

一個性別不安症個案的處理

康貴華

按一般的情況，心理性別與生理性別，或性別行為、角色與生理性別，都是一致的，但有少部分兒童卻產生跨性別的認同，或性別不配合的非典型心性發展(gender atypical or variant development)。兒童的跨性別表現，通常於3-4歲時已可察覺，但有些個案並不明顯。更有一些個案在青少年期才表現出來，在兒時卻毫無跡象，令父母、家人或親友感到驚訝和不明白，父母也因此錯失了提早介入和處理的機會。所以，從幼年時期開始關注子女的性別認同，及早處理，加以輔導，幫助子女肯定自己的性別身份。以下先簡單介紹出現跨性別認同問題的五個類別，再分享一個近期所處理的一個個案。

跨性別認同(Cross-Gender Identification)或性別不配合(Gender Nonconformity)的五個類別：

1. 生理性別身分與性別行為、角色不配合(Gender Role Nonconformity)

只表現出一些跨性別行為，但心理和生理性別卻沒有不一致，屬於較輕微的非典型跨性別認同。

2. 跨性別身分認同人士(Transgender)

是指一群暫時或持續不認同生理性別的人士，其心理和生理性別並不一致(gender discordance / incongruence)。

3. 性別不安症(Gender Dysphoria, GD)(舊名性別認同障礙Gender Identity Disorder, GID)

是指一些跨性別身分認同人士，因性別不一致而產生強烈煩躁不安的感覺，及進一步引致功能性的失調(functional impairment)，如明顯的情緒困擾、失眠、人際關係和工作能力等障礙。

4. 變性人(Transsexuals)

一些性別不安症患者，渴望以相反性別身份(心理性別)過生活。有些變性人只公開易服便感覺滿足，有些則要求服食性荷爾蒙改變身體型態，令外形更符合自己的心理性別，有少部分更要尋求性別重置手術。

5. 雙性人(Intersex or Disorder of Sex Development)

絕大部分是因為胎兒身體出了毛病，如荷爾蒙或性別染色體之異常。有些在出生時已發現，也有些長大後才被確診。少部分的性別不安症原來是雙性人。

一個個案——患上性別不安症的4歲男童

讓我和大家分享最近遇見的一個案例，證明這種進路可取之處。

一名患上性別不安症的4歲男孩，從2歲開始，便出現一些跨性別行為，父母因此非常擔心，並尋求幫助。他的跨性別行為包括：強烈喜歡粉紅色(之前愛綠色和藍色)，喜歡玩煮飯，堅持留長頭髮、不肯剪髮，重複自稱是女孩，以Lego女孩去代表自己。他的樣貌有點像女生，喜歡與女孩玩，並說將來要做媽媽等等。這孩子常常沒有安全感，感情上非常倚賴母親，與父親的關係卻疏離，也不敢與父親單獨相處。

我沒有要求見男孩，但3個月內分別接見母親三次和父親一次。我向父母講解子女心性發展的知識，教導父母如何關心男孩和改善與他的關係。我提醒父母不要落入性別定型陷阱；最重要的是，父親要改善與孩子疏離的關係。父親要刻意安排多點

時間陪伴孩子，多接觸，多一起玩(包括兒子喜愛的煮飯)，多擁抱，多稱讚，多鼓勵，少責罵，切忌指摘孩子的跨性別身份自稱和行為。我鼓勵父親和孩子一起洗澡，並把握機會做性教育，告訴孩子將來成長的身體會像父親。以上一切，目的是讓孩子感受到父親的關愛、肯定和保護，使孩子漸漸與父親認同(identification)，父親也自然地成為孩子模仿的男性榜樣(male model)。此外，我向父母介紹兩本書：Dr. Melvin Wong 的 *Raising Gender Confident Kids: A Practical Guide*(中譯：黃偉康博士著《性別有自信，孩子更快樂》)；Dr. Joseph Nicolosi & Linda Nicolosi 的 *A Parent's Guide to Preventing Homosexuality*，並要求他們閱讀和討論，一同製訂培育孩子性別自信的方法。

4個月後，父母向我報告，他們都按照我和書籍的指引行事，而孩子的進展理想，超出他們的預期。他們觀察到孩子的心理性別逐漸改變。之前只說自己是女孩，2個月後，覺得自己是半男半女，而4個月後則自稱是男孩。我鼓勵父母要繼續努力，不要鬆懈，性別自稱的改變固然重要，但跨性別行為模式的改變絕對不是一朝一夕就可以更改的。

再過了4個月，我接見父母。他們喜悅地分享，看到孩子更大的進步——清晰肯定自己是男孩，雖然在一次自畫像中仍穿上粉紅色的衣服，但現在更多選擇粉藍色。他告訴父母長大後要做工程師、消防員、醫生、牙醫等，又表達將來要做個爸爸。他不再喜歡女孩玩具，但仍喜歡玩煮飯，父親也和他一起玩，非常開心。他更懂得分辨紅唇膏是女孩用的，男孩則應用潤唇膏。現在他會較喜歡和男孩玩。過去不肯讓母親替他剪髮，只能趁他睡著時替他剪短，現在卻願意剪短頭髮。他又常與父親單獨相處，也開始接受父親伴他一起睡。

以上的個案，證實了孩子的性別認同，在年幼時是可以因應父母的教養轉變而相應改變，不像成人性別不安症患者，改變心理性別的成功率極低。當然，我們需要繼續跟進這個暫時評估為成功的例子，觀察日後的發展如何。我們也不可以因這單一個案(anecdotal case)，便推論父母的這種介入方法，必然會改變孩子的性別認同。

很可惜，我們仍未能按兒童性別不安症的某些特徵或表現清楚分類，準確預測患者將來不同的演

變。我們也未能分辨不同的介入治療方法，會適用於哪一類的患者。為甚麼有些兒童性別不安症會延續到成年？又為甚麼有些個案會在成長過程中自動調整？為甚麼有些個案日後發展出同性戀或異性戀傾向？以上問題還有待我們透過嚴謹的醫學研究找出答案。在未掌握各種影響兒童性別認同發展的因素和知識前，我們作輔導的，要如實地告訴父母我們對有關醫學的知識仍有限，一方面指出父母可以做甚麼去改善與孩子的關係，以肯定和正面的鼓勵，建立孩子的性別認同。另一方面也要承認父母的努力，未必一定帶來相應的果效，免得他們因過分的期望，而引致更大的失望。父母也要知道，有一項研究顯示，若性別不一致和不安在青少年階段仍然持續，將來這些個案大多數會變成成人性別不安症。¹我們也應提醒父母，隨時準備最終要接納、包容、甚至擁抱孩子的跨性別身份和行為，學習求同存異，不論孩子的性別，永遠的愛護和支持孩子。即使孩子的性別認同沒有相應改變，父母努力改進與孩子的親密關係斷不會白費。成功與失敗的定義，不應局限於性別認同的改變與否，而應以孩子整全的人格成長發展和親子相愛關係的進深為最大的目標。

註釋：

1. De Vries ALC, Steensma TD, Doreleijers TAH, Cohen-Kettenis PT. "Puberty suppression in adolescents with gender identity disorder: A prospective follow-up study." *Journal of Sex Medicine*. 2011; 8(8): 2276-2283.

參考書籍

1. Cohen, Richard. *Gay Children, Straight Parents: A Plan for Family Healing*. Illinois, Downers Grove: InterVarsity Press; 2007.

2. Wong, Melvin W. *Raising Gender Confident Kids: A Practical Guide*. New Edition. Singapore: Amour Publishing; 2013.

黃偉康博士著，《性別有自信，孩子更快樂》。台灣：校園書房出版社(中譯本2013)。

3. Nicolosi, J., & Nicolosi, L. *A Parent's Guide to Preventing Homosexuality*. Illinois, Downers Grove: InterVarsity Press; 2002.

(作者為香港著名精神科專科醫生，本文乃編者節錄自作者〈如何培育子女健康的心性發展〉一文，蒙黃偉康博士推介、作者及明光社生命及倫理研究中心出版《真男真女——有價值的情性教育》文集，允准轉載，謹此致謝！)