



性別不安

甚麼是性別不安？

性別不安是指一個人的體驗性別與其原生性別不同，並因此感到嚴重困擾，或對日常生活造成顯著的影響。原生性別是指出生時根據生殖器外型所判定的性別，而體驗性別則是個人對自己性別身份的認同感。性別不安與性傾向無關，有性別不安的人可以是異性戀、同性戀、雙性戀、或無性戀者。兒童普遍在二至四歲之間開始展現與他們性別身分有關的行為或興趣，部分兒童可能在此時表現出與原生性別不同的行為，但大部分則在往後的成長階段才表現出相關行為。有性別不安的兒童時常會表示希望成為另一性別，而有小部分兒童甚至以另一性別稱呼自己。在日常生活中，他們經常會對另一性別的典型衣著特徵、玩具、活動等有強烈興趣，而且抗拒與其原生性別相關的典型事物。例如，一名原生性別為男性，有性別不安的兒童，可能會喜歡穿裙子和參與靜態的活動，而不喜歡跑跑跳跳。有性別不安的兒童也可能在角色扮演遊戲的時候選擇飾演另一性別，並偏好與另一性別的兒童作玩伴。在兒童成長並接近青春期時，部分也可能對自己的性器官感到強烈的抗拒，並渴望擁有與自己體驗性別相符的性器官。

但家長需要知道，並非所有與原生性別不符的行為均等同為性別不安。兒童對性別表達方式的選擇或偏好，例如：髮型、衣著、暱稱、舉止神態等，可能會因應社會觀念或所屬的社交圈子而有改變。不少兒童在成長過程中都





可能表現出與原生性別不符的行為(亦稱非性別常規行為)，但這些行為多是短暫而且正常的，不會對兒童構成不良影響。大部分發育前兒童的非性別常規行為都不會延續到青少年時期。然而，雖然性別的表達方式可能會隨時間改變，但體驗性別是不能改變的。如果懷疑兒童有性別不安的問題，家長應尋求專業意見。

性別不安會怎樣影響兒童？

性別不安可能導致兒童有情緒或行為問題，他們的非性別常規行為也可能影響他們與朋輩的關係。研究發現有性別不安的兒童通常較為焦慮 (Wallien, Van Goozen, & Cohen-Kettenis, 2007)，亦有較多行為及情緒問題，例如攻擊行為、過度活躍或抑鬱徵狀 (Steensma et al., 2014)。

此外，一般兒童可能對一些非性別常規行為作出負面的評價。因此，有性別不安的兒童可能會經歷較差的朋輩關係，影響其心理健康 (Ristori, & Steensma, 2016)。另外，有研究亦發現，在性別觀念較開放的社會中，有性別不安兒童的心理健康相對較佳 (Ristori, & Steensma, 2016)。

性別不安有多普遍？

只有很少數的成年人被正式診斷為有性別不安，每十萬人中僅有二至十四人，而原生男性被確診的數目較原生女性多 (American Psychiatric





Association, 2013)。目前暫未有兒童被正式診斷的統計，但約有 1-5%的兒童據稱有展現出與原生性別不同的行為，而約 1-1.4%的兒童則表示希望成為另一性別 (Ristori & Steensma, 2016; Zucker, 2017)。

性別不安的成因是什麼？

在一些罕見的情況下，荷爾蒙失調和出生時的性徵異常可能導致性別不安，例如雄激素不敏感綜合症和雙性人（即同時擁有男女性器官）(Kreukels et al., 2018)。然而，大部分性別不安的成因不明，多種不同的生理或心理因素均可能與性別不安的形成有關。

有什麼情況可能與性別不安同時出現？

研究顯示，約一半患有性別不安的兒童同時受其他情緒或行為問題影響，例如焦慮症、抑鬱症和侵擾行為 (Wallien, Swaab, & Cohen-Kettenis, 2007)。性別不安的兒童同時被診斷為自閉症譜系障礙的機率亦較高；文獻指約 6.4%- 7.8%有性別不安的兒童同時患有自閉症譜系障礙 (de Vries et al., 2010; Ristori & Steensma, 2016)。

性別不安的兒童長大後是否會變成跨性別人士？

大部分兒童的性別不安徵狀會在成長過程中逐漸減退，外國研究發現僅 10-30%有性別不安兒童的徵狀會持續至青春期或以後。部分曾出現性別不安





徵狀的兒童成長時會展現不同的性傾向，而其他則會與一般青少年無異 (Wallien, & Cohen-Kettenis, 2008; Ristori & Steensma, 2016)。

如何幫助有性別不安的兒童？

兒童性別不安的治療主要針對其相關的情緒或行為問題，而非性別不安本身。治療普遍著重幫助兒童處理朋輩問題、治療其他相關心理問題和幫助家庭應對有關狀況 (de Vries & Cohen-Kettenis, 2012)。目前醫學界普遍認為壓抑兒童性別取向的做法對兒童有害且不道德 (Ristori & Steensma, 2016)，而荷爾蒙治療及變性手術等則建議留待青春期後正式確診性別不安才進行(de Vries & Cohen-Kettenis, 2012)。

如果我的孩子有性別不安怎麼辦？

養育有性別不安的兒童並不容易，父母的指導及教養對兒童的心理健康和成長有重要影響。然而，最重要的是讓孩子知道無論他們的性別身份或表達方式是怎樣，父母都會無條件地愛和接納他們。

我們對出現性別不安徵狀兒童的家長有如下建議：

家長應該：

- ✓ 嘗試加深對性別不安的認識，獲取以科學理論為本和準確的資訊，以便與兒童討論。





衛生署兒童體能智力測驗服務

香港特別行政區政府

- ✓ 嘗試在接納兒童的性別不安及強調其原生性別中取得平衡，並展現現實的狀況(即身體仍是原生性別)。
- ✓ 鼓勵兒童與不同性別的朋友交往，並嘗試進行與其原生性別相關的活動，同時亦可為其與原生性別差異的行為訂下適當的界線，以保護子女免受其他人的排斥或傷害。
- ✓ 持開放的態度聆聽兒童內心的感受和掙扎。
- ✓ 鼓勵兒童分享可能遇到的問題，如欺凌或朋輩壓力。
- ✓ 要注意兒童的情緒及行為表現，因為許多有性別不安的兒童會經歷情緒問題。
- ✓ 尋求專業服務。精神科醫生、臨床心理學家、或輔導員會按需要為家長提供管教上及處理壓力方面的建議。
- ✓ 如果覺得難以接受兒童的體驗性別，也應該尋求協助。家長可透過網站、單張、支援團體或心理健康服務提供者尋求協助。

父母不應該：

- ✗ 試圖壓抑或改變兒童的體驗性別。
- ✗ 禁止兒童表現非性別常規行為，因為此舉對兒童精神健康可能帶來負面的影響，例如令兒童覺得羞恥。
- ✗ 鑑於大部分兒童的性別不安徵狀會於青春期階段消失，我們不鼓勵家長過早容讓兒童以另一性別身分生活，以避免將來需要回復原生性別時所帶來的不便，例如：更改名字、以另一性別代名詞相





稱（如以「女兒」呼喚原生性別為男性的兒童）或長期給予另一性別的衣著。

(de Vries & Cohen-Kettenis, 2012)

相關資料：

- 跨性別資源中心

<https://tgr.org.hk/>

- 醫院管理局專科門診

https://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10053&Lang=CHIB5&Dimension=100&Ver=HTML

參考文獻：

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.

Caring for Kids <https://www.caringforkids.cps.ca/handouts/gender-identity>

Cohen-Kettenis, P. T., Wallien, M., Johnson, L. L., Owen-Anderson, A. F., Bradley, S. J., & Zucker, K. J. (2006). A parent-report gender identity questionnaire for children: A cross-national, cross-clinic comparative analysis. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 11(3), 397-405.

de Vries, A.L.C., Noens, I.L.J., Cohen-Kettenis, P.T, van Berckelaer-Onnes, I.A., & Doreleijers, T.A. (2010). Autism Spectrum Disorders in Gender Dysphoric Children and Adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 930–936.

de Vries, A. L., & Cohen-Kettenis, P. T. (2012). Clinical management of gender dysphoria in children and adolescents: the Dutch approach. *Journal of homosexuality*, 59(3), 301-320.





衛生署兒童體能智力測驗服務

香港特別行政區政府

- Kreukels, B. P., Köhler, B., Nordenström, A., Roehle, R., Thyen, U., Bouvattier, C., ... & Arlt, W. (2018). Gender dysphoria and gender change in disorders of sex development/intersex conditions: results from the dsd-LIFE study. *The journal of sexual medicine*, 15(5), 777-785.
- Ristori, J., & Steensma, T. D. (2016). Gender dysphoria in childhood. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 13-20.
- Steensma, T. D., Zucker, K. J., Kreukels, B. P., VanderLaan, D. P., Wood, H., Fuentes, A., & Cohen-Kettenis, P. T. (2014). Behavioral and emotional problems on the Teacher's Report Form: A cross-national, cross-clinic comparative analysis of gender dysphoric children and adolescents. *Journal of abnormal child psychology*, 42(4), 635-647.
- Wallien, M. S., & Cohen-Kettenis, P. T. (2008). Psychosexual outcome of gender-dysphoric children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(12), 1413-1423.
- Wallien, M. S., Swaab, H., & Cohen-Kettenis, P. T. (2008). Psychiatric co-morbidity among clinically referred children with gender identity disorder. *Causes, Psychosocial functioning and Consequences*, 75.
- Wallien, M. S., Van Goozen, S. H., & Cohen-Kettenis, P. T. (2007). Physiological correlates of anxiety in children with gender identity disorder. *European child & adolescent psychiatry*, 16(5), 309-315.
- Zucker, K. J. (2017). Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity. *Sexual health*, 14(5), 404-411.

