

消除對婦女一切形式歧視公約 (CEDAW)

第四次國際審查

2022

民間團體影子報告

台灣性別人權維護促進協會

聯絡單位：台灣性別人權維護促進協會

E-mail: sexcorrect@gmail.com

目 錄

對應 CEDAW 結論性意見第 10、11、40、41 點.....	1
主題：「性別」「平等」名詞定義不清楚，造成混淆和爭議，影響性別平等教育之推動	1
對應 CEDAW 第 10 條&第 28 號一般性意見第 18 項 — 平等、不歧視、性別平等教育法.....	5
主題：性別平等教育法應該納入所有的交叉歧視因素，以消除對少數族群或新住民的間接歧視.....	5
對應 CEDAW 第 12 條.....	9
主題：凍卵對女性生殖健康的影響	9
對應 CEDAW 第 16 條.....	12
主題：免術換證對 DSD 族群和婦女造成的不利處境.....	12

對應 CEDAW 結論性意見第 10、11、40、41 點

主題：「性別」「平等」名詞定義不清楚，造成混淆和爭議，影響性別平等教育之推動

現況：

「性別」一詞的混淆已經造成造成實質上的爭議，

1. CEDAW 委員已經指出台灣在運用sex & gender用詞上的不恰當。然而，行政院卻堅持不肯修正錯誤，在CEDAW相關會議及國家報告中宣稱：「並非所有中文「性別」一詞均翻譯為gender或均翻譯為sex，須視內容脈絡判斷。」並宣稱這樣的作法沒有問題。但事實上，由於同詞異義的狀況下，已經造成民眾的混淆、並且造成一些問題。

由於”性別”一詞同時翻譯為二種定義完全不同的英文（意涵），而且法令沒有提供明確的判斷依據，因此大家造成各自解讀。若繼續這樣下去，預期未來將會導致更多類似免術換證之爭議。

CEDAW 第三次國際審查會議 [結論性意見與建議]

Meaning and use of the terms “sex” and “gender”

10. The IRC is concerned with the inappropriate conceptual and practical use of the terms “sex” and “gender” in Taiwan. In the CEDAW jurisprudence the Convention refers to sex-based discrimination, but also covers gender-based discrimination against women. The term “sex” refers to biological differences between men and women. The term “gender” refers to socially constructed identities, attributes and roles for women and men and society’s social and cultural meaning for these biological differences resulting in hierarchical relationships between women and men and in the distribution of power and rights favoring men and disadvantaging women.

11. The IRC recommends the Government to align all the legislative texts and policy documents and promote the correct and consistent understanding of the terms “sex” and “gender” in line with CEDAW Convention and the Committee’s General Recommendation No. 28.

「性」與「性別」的意義與運用

10. 審查委員會關切「性」(sex)與「性別」(gender)二詞在概念上與實際上的不當運用。在 CEDAW 法理中，公約提及基於性的歧視，但亦涵蓋對女性基於性別的歧視。「性」意指男女生理上的差異；「性別」意指社會建構的男女身分、歸屬和角色，以及社會賦予這些生理差異的社會文化意義，導致男女之間的階層關係以及權力和權利的分配有利於男性而不利於女性。

11. 審查委員會建議臺灣政府依照 CEDAW 和 CEDAW 委員會第 28 號一般性建議統一所有法律和政策文件用詞，並促進對「性」與「性別」正確、一致之認知。

The government's response to CEDAW committee in the 4th National Report:
10.50

政府在第四次國家報告的回應：

10.50 《性別平等教育法》所定義的性別不僅在關切範疇中包含了CEDAW 框架的生理性別(sex)和性別(gender)面向，也將國際人權公約保障的其他身份或交叉性因素的性別認同、性傾向直接納入，且女性、男性皆得保障，更明言性別特徵、性別特質，真正由所有不同性別群體的需求出發，且實際施行上從未造成混淆，向來均以所有不同性別群體的equality為最終目標。

問題分析

1. 「性別」相關名詞缺乏定義已經造成教育界混淆與爭議：

以近期的「跨性別者要求免術換證之爭議」為最明顯案例：該爭議就是原於對身份證之「性別」欄定義解讀不同所造成。原本身份證「性別」(sex)乃以生理性別為依據，所以，法令才會要求手術後才可變更性別登記。然而，若將「性別」定義為gender，則變成可以主觀認定之「(社會)性別」，雙方解讀之定義不同，就造成衝突。「性別」及相關名詞定義不明，且生理性別與社會性別用同一名詞，則將造成實際法令與生活上的許多混淆與爭議。未來還有可能發生運動比賽分男女組的爭議，到底要以生理性別還是心理性別來分組？若以心理性別來分組，將危害生理女性的公平性。

2. 性別平等教育法並未定義「性別」一詞，第二條僅提及「性別平等教育」之定義，也是含混不清，導致社會各界的混淆與爭議。第二條對於何謂「尊重多元性別差異」未加以說明，到底是尊重「多元性別的差異」還是尊重「多元的性別差異」？「多元性別」是一個族群統稱名詞-指稱LGBTI嗎？可是若依據行政院의 定義，則性平教育法第二條豈不變成僅教導「尊重LGBTI之差異」？難道性別平等教育不教導尊重「男女」差異？
3. 課綱、教科書、國教院教材也都有使用「多元性別」一詞，然各有不同意涵。各種教材內容充滿不一致的現象，造成連老師也不知道該怎麼教，家長也對性平教育之焦點產生疑慮。因性平教育法相關名詞之定義不明，各界解讀不同產生極大爭議，嚴重影響性平教育的推動。
4. 國教院因教科書名詞爭議的問題，還特別召開諮詢會議討論（中小學教科書性別平等教育議題諮詢小組第3屆第1次會議。會議中決議：「gender diversity（多元性別），使用『性別多樣(性)』應較『多元性別』更符合原文含意。」）
5. 依據性別平等教育法英文版第二條「多元性別差異」為gender diversity,國教院會議也確立該詞之意涵應該是指「性別的多樣性」，行政院卻以「多元性別」一詞指稱

特定LGBTI群體，不僅混淆「性別」與「性傾向」，也不符合性別平等教育法之定義與內涵。

6. 然而目前行政院回應CEDAW委員關於性別「定義」之問題，以一張「翻譯」表來回應，根本沒有回應委員的意見。而且該表中完全沒有生理性別sex，對於行政院網站上的「多元性別」一詞也沒有任何翻譯或定義。
7. 同樣地，性別平等教育法中的「平等」一詞，也是以同一詞表達不同的二個英文字，應該予以修正。這一點，CEDAW國際委員也已經明確指出，請政府承認錯誤並修正。兩公約審查委員也提出同樣的問題，並明確要求政府更正性別平等教育法的名稱。

CEDAW 第三次國際審查會議 [結論性意見與建議]

Gender Equity Education Act

40. The IRC is concerned that the English title of the Gender Equity Education Act does not correctly reflect the terminology of CEDAW and that the translation creates confusion in understanding the concept of gender equality in education.

41. The IRC recommends that the Government change the translated name of the legislation into Gender Equality Education Act.

性別平等教育法

40. 審查委員會關切《性別平等教育法》之英譯 Gender Equity Education Act 未正確反映 CEDAW 用語，此英譯對理解教育中之性別平等概念造成混淆。

41. 審查委員會建議政府將上項法規譯名改為 Gender Equality Education Act。

對中華民國（臺灣）政府關於落實國際人權公約第三次報告之審查 國際審查委員會通過的結論性意見與建議（初稿）

2022 年 5 月 13 日

術語和翻譯

30. 審查委員會對某些術語的英譯中和中譯英的錯誤翻譯造成的混亂表示關切，例如平等和性別多樣性。委員會特別關注的是，如《性別工作平等法》和《性別平等教育法》所示，中文術語「平等」被翻譯為平等和公平。此外，**委員會還關切的是，性別多樣性被翻譯為「多重性別」，這並沒有正確地表達出多樣化性別的含義。**

31. 委員會建議政府解決此一問題，只使用「平等」一詞，改變《性別平

等教育法》的英文標題，用「平等」取代「公平」，並對性別多樣性和其他涉及性別的術語採用正確的翻譯。委員會建議，政府機構、媒體和公眾應普遍理解正確的術語及其含義。

如果[性別平等]就是gender equality，那性別平等教育法就應該翻譯為[Gender Equality Education]。同一個名詞「性別平等」不該有二種英文翻譯，而且equity概念正確翻譯應為「公平」，equality才是「平等」。

若是實質上的意涵是equity，應改用其他中文名詞——性別平等教育法 也應該改為[性別公平教育法]，以符合其實質的意涵，且與英譯一致，與「平等 (Equality)」做區別。法令中應明確定義 [平等]一詞——明確區分equity及equality，以及equity及substantial equality等概念。

Equity一詞並無法充分涵蓋性平法之實質內涵廣度。因此，以gender equality 命名才能顯示出此法的高度，才能正確表達該法之終極目標及各條文所涵蓋的範圍。聯合國已經具體說明過，請各國使用equality一詞，不要用Equity（公平）一詞，這決議也是經過討論的建議。而且所謂實質平等，聯合國的正式用語為substantial equality，不是equity。

建議：

1. 政府應重新召開公開會議討論：性別定義問題，攸關所有法令及教育，應該重新召開公開會議討論，邀請關心此事的學者專家與提案民間團體一起討論，以符合民主的程序。
2. 法令用詞尤其要非常明確，不該出現「同詞異義」之情況。且應於法令中名確定義各項名詞。各項文件或法律的名詞應該要有一致性，否則不但民眾無所是從，爭議不斷，在國際上也無法說服他人。
3. 建議以「性別」來代表 sex，維持原本民眾的認知及我國憲法中的「性別」一詞的定義（指生理性別的男女—man & woman），gender 另以「社會性別」來翻譯，以表明這一概念的社會建構性。
4. 建議政府接受委員的建議，並修正性別平等教育法之英文翻譯為Gender Equality Education Act，以符合CEDAW第28號一般性意見（第22段）。性別平等教育法的位階，不該只是一個暫行的[措施]，且法令應該以終極目標來命名。只有“Gender Equality Education Act” 這個名稱才能充分涵蓋該法的內涵。

對應 CEDAW 第 10 條 & 第 28 號一般性意見第 18 項 — 平等、不歧視、性別平等教育法

主題：性別平等教育法應該納入所有的交叉歧視因素，以消除對少數族群或新住民的間接歧視

現況：

性別平等教育法中僅納入性取向與性別認同，然而 CEDAW 第 28 號一般性意見第 18 點所提及的交叉影響因素還有宗教或信仰、健康狀況、種族、年齡等項目，性別平等教育法都沒有列入。這些都是臺灣多元文化情境下常見的歧視來源，目前因為列入法令而無法充分保障所有不同背景的女孩或女性家長的權益。

問題分析：

1. 校園霸凌中，常見被霸凌的原因包括肥胖、身高、特殊身心障礙、年齡（大欺小）等型態的霸凌，還有對於少數民族、國籍、種族或少數宗教群體的信仰採取排斥或貶低的態度。

2018年國中生遭校園霸凌比例及方式

單位：%

自述過去30天曾被霸凌的比例	男生	女生
6.0	6.6	5.2

過去30天最常被霸凌的方式與比例

方式	整體比例	男生	女生
因身材或長相而被取笑	27.8	24.3	33.3
其他	26.4	21.6	31.8
被以黃色笑話、言語或力勢的方式取笑	16.4	19.7	11.7
參加活動被故意拒絕或完全被忽視	14.7	14.7	15.0
被打、踢、推、群毆或關在室內	8.0	11.9	2.8
因種族、國籍或膚色被取笑	5.0	5.3	4.7
因宗教信仰而被取笑	1.7	2.3	0.8

註：受訪國中生人數共計5598人，其中男生2763人、女生2786人

資料來源：國民健康署「2018年國中學生健康行為調查」

製表：黃天如

2. 近年來臺灣新住民增加很多，2018 年的調查顯示，台灣新住民以女性佔絕大多數（92.5%），年齡介於 35~54 歲間（70.1%），來台前的教育程度以國初中（30.3%）、高中職（34.3%）居多。新住民中，多為東南亞國家較為保守的婦女，其宗教或信仰的價值觀，有別於臺灣主流社會的價值觀，學校若沒有覺察到這些差異，則亦造成間接歧視而不自知。

在家長參與上，也可能因為文化的落差，而造成間接歧視，使新住民或少數文化民族的婦女無法參與孩子的學習，影響孩子的教育權。

建議：

1. 性別平等教育法應該修法—將宗教或信仰、健康狀況、種族、年齡納入。以教導尊重不同宗教信仰（價值觀）、健康狀況、年齡、新住民、原住民、黑人白人等不同種族，不同文化族群（新住民、原住民）。以便使性別平等教育之推動可以更完整，更符合 CEDAW 之目標。
2. 國家人權行動計畫—也應該納入不同宗教及信仰、不同國籍、不同種族等少數族群。

參考資料：

18. 交叉性為理解第 2 條所載列締約國一般義務範圍的根本概念。以性和性別為由而對婦女的歧視，與其他影響婦女的因素息息相關，如：種族、族裔、宗教或信仰、健康狀況、年齡、階級、種姓、性取向和性別認同等。以性或性別為由的歧視，對此類婦女的影響程度或方式可能不同於對男性的影響。締約國必須從法律上承認該等交叉形式的歧視，以及對婦女的相關綜合負面影響，並禁止此類歧視。締約國亦需制訂和實施消除此類歧視的政策和方案，包括根據《公約》第 4 條第 1 項和第 25 號一般性建議，酌情採取暫行特別措施。

18. Intersectionality is a basic concept for understanding the scope of the general obligations of States parties contained in article 2. The discrimination of women based on sex and gender is inextricably linked with other factors that affect women, such as race, ethnicity, religion or belief, health, status, age, class, caste and sexual orientation and gender identity. Discrimination on the basis of sex or gender may affect women belonging to such groups to a different degree or in different ways to men.

States parties must legally recognize such intersecting forms of discrimination and their compounded negative impact on the women concerned and prohibit them. They also need to adopt and pursue policies and programmes designed to eliminate such occurrences, including, where appropriate, temporary special measures in accordance with article 4, paragraph 1, of the Convention and general recommendation No. 25.

信徒不到人口 5%的宗教包括：一貫道、天帝教、天德教、理教、軒轅教（黃帝教）、天理教、宇宙彌勒皇教、亥子道、中華聖教、大易教、先天救教、黃中教、羅馬天主教、伊斯蘭教、山達基教會、巴哈伊教、耶和華見證人會、真光教團、耶穌基督末世聖徒教會（摩門教）、統一教、長老會、真耶穌會、浸信會、路德會、基督復臨安息日會、及聖公會等。根據勞動部以及和宗教領袖的對話顯示，台灣 54 萬（截至本報告年度十月）的原住民人口當中，大部分是新教徒或羅馬天主教徒。台灣的猶太教徒大約有 200 人（截至十月），主要是外國僑民。台灣 534,000 名的外籍勞工主要來自東南亞，和台灣大多數人口的宗教信仰不同。外籍勞工之中印尼籍勞工佔大宗，人口約有 225,000 人，主要為穆斯林。來自菲律賓的外籍勞工人數約有 107,000 人（截至九月），主要信奉羅馬天主教。

<https://www.ait.org.tw/zhtw/international-religious-freedom-report-2014-taiwan-part-zh/>

另外，Wong 等人（2013）的研究結果統整出台灣師生認為有三類型的學生容易成為潛在受凌的對象，包括言行失當學生、弱勢族群學生與異類學生：■ 言行失當學生會使用不適合的言辭或行為去挑釁起他人的憤怒，例如：故意跟別人唱反調、經常亂喊亂叫、破壞課堂、長期盯著別人等。■ 弱勢族群學生包括有身心的缺陷（例如過動、自閉、學習障礙、肢體障礙或行動不便）、個性非常害羞或內向（例如容易過度服從、安靜或恐懼）、或有特殊外觀的學生（如過高、過矮、笨拙等）。■ 異類學生其背景或行為有異於其他學生，可以是在成績或平常表現特別的優秀或特別的差、有特別的家庭背景與文化、不遵循傳統的性別角色或有非一般的性傾向、或是轉學生與歸國學生等。

校園霸凌防制及案例彙編手冊

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bully.moe.edu.tw/public/uploads/file/20210517/60alc8cf3e0fb.pdf

台灣族群一家親 1》過客變台客！新住民及子女破百萬人 成國內第 4 大族群

過去台灣人口有「4 大族群」類屬，包括原住民、閩南（福佬）人、客家人與外省人。隨著時間推移，我國人口結構已有重大改變，外籍配偶或歸化我國的「新住民」人數已達 57 萬人，逼近原住民人數 58 萬人；若加上父親或母親為外國籍的「新台灣之子」45 萬人，我國新住民及新 2 代人數早已超過百萬。

新住民占台灣婚姻登記人數比重雖然逐年降低，每年仍穩定有兩萬多位外籍配偶來台，直到 2020 年受疫情影響降至 10000 人。30 年來的跨國婚姻家庭，帶來 100 多萬新住民與新 2 代，改變我國人口結構，也組成社會更多元的面貌。

<https://www.wealth.com.tw/articles/9f4dae5a-aa5d-466e-a4dc-754bba352498>

對應 CEDAW 第 12 條

主題:凍卵對女性生殖健康的影響

現況:

台灣女人「凍卵」半年內成長50%，凍卵者平均36歲逐漸年輕化。新創公司把「凍卵」從無奈選擇，變成時尚宣言：凍卵和試管嬰兒不再只是醫療行為，更是女性拿回生育主導權的時尚宣言。台灣幾乎每個星期都有名人、網紅發布凍卵或是進行試管嬰兒人工生殖的新聞，讓大家覺得這是一個新穎流行的選擇，值得仿效。於是年輕的未婚女性為了未來能有自己的孩子，現在就跑去凍卵。

問題分析：

真相是取卵的術式有可能感染、可能造成女性卵巢過激症候群、會增加未來罹患卵巢癌的風險(4)。此外人工生殖的兒童比一般兒童有高達三倍的外觀明顯先天缺陷、早產、低體重。經由人工生殖輔助技術(ART)所產出的子代得自閉症機率是自然受孕者的二倍、容易發生輕度至重度的智能障礙、較高心血管疾病相關危險因子(如：早發性動脈高血壓)、且罹患癌症的風險增加，尤其是白血病和淋巴瘤。(5-12)

並且沒有足夠的數據知道卵子在液氮中多長時間還能保持活力。

Amanda N. Kallen，醫學博士，耶魯大學醫學生殖內分泌學家和不孕症專家談「社交凍卵」說：「“我不希望人們認為可以靠凍卵來延遲建立家庭，因為不能保證未來這些卵子可以成功受孕成胎。”(13)

「生涯規劃性凍卵」可能傷害婦女健康，延遲成立家庭，承受未來孩子障礙率較高的辛苦。

建議：

1. 請政府管束人工生殖業者的不實廣告，不完整的資訊就是廣告不實，政府必須督促並且規範人工生殖業者告知他們的顧客，如果要分享凍卵或是人工生殖的經驗，必須同時附上手術可能的副作用、子代可能的後果的說明。
2. 政府應公開有關輔助生殖技術母、嬰的數據和報告。
3. 政府應該倡導並提供自然生殖科技的資訊，包括利用自然家庭計畫(生育能力計劃生育法)提高受孕率的方法。

參考資料：

1. 現代年輕人不想生？都會人「生涯規劃性凍卵」半年內成長 50%
- Heho 健康

<https://heho.com.tw/archives/153238>

2. 凍卵者平均 36 歲逐漸年輕化

<https://avocadoifyou.com/%e5%87%8d%e5%8d%b5%e8%80%85%e5%b9%b3%e5%9d%8736%e6%ad%b2%e9%80%90%e6%bc%b8%e5%b9%b4%e8%bc%95%e5%8c%96->

[%e7%94%9f%e6%ae%96%e9%86%ab%e5%ad%b8%e6%9c%83%ef%bc%9a%e5%8d%83%e8%90%ac%e5%88%a5%e7%82%ba/](https://www.expbravo.com/8685/%e5%87%8d%e8%92%9c%e4%b8%8d%e7%94%9f%e6%ae%96%e9%86%ab%e5%ad%b8%e6%9c%83%ef%bc%9a%e5%8d%83%e8%90%ac%e5%88%a5%e7%82%ba/)

3. 【創新趨勢】「凍蒜」不稀奇，「凍卵」才創新！看這家新創公司如何把凍卵 從無奈選擇，變成時尚宣言

創新點：凍卵和試管嬰兒不再只是醫療行為，更是女性拿回生育主導權的時尚宣言

<https://www.expbravo.com/8685/%e5%87%8d%e8%92%9c%e4%b8%8d%e7%94%9f%e6%ae%96%e9%86%ab%e5%ad%b8%e6%9c%83%ef%bc%9a%e5%8d%83%e8%90%ac%e5%88%a5%e7%82%ba/>
[6%b0.htm](https://www.expbravo.com/8685/%e5%87%8d%e8%92%9c%e4%b8%8d%e7%94%9f%e6%ae%96%e9%86%ab%e5%ad%b8%e6%9c%83%ef%bc%9a%e5%8d%83%e8%90%ac%e5%88%a5%e7%82%ba/6%b0.htm)

4. Strong Evidences of the Ovarian Carcinoma Risk in Women after IVF Treatment: A Review Article

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6974869/>

5. Fountain, C., Zhang, Y., Kissin, D. M., Schieve, L. A., Jamieson, D. J., Rice, C., and Bearman, P.

(2015) Association between assisted reproductive technology conception and autism in California, 1997–2007. *Am J Public Health* 105, 963–971

6. Sandin, S., Nygren, K. G., Iliadou, A., Hultman, C. M., and Reichenberg, A. (2013) Autism and mental retardation among offspring born after in vitro fertilization. *Jama* 310, 75–84

7. Hansen, M., Greenop, K. R., Bourke, J., Baynam, G., Hart, R. J., and Leonard, H. (2018) Intellectual Disability in Children Conceived Using Assisted Reproductive Technology. *Pediatrics* 142

8. Meister, T. A., Rimoldi, S. F., Soria, R., von Arx, R., Messerli, F. H., Sartori, C., Scherrer, U., and Rexhaj, E. (2018) Association of Assisted Reproductive Technologies With Arterial Hypertension During Adolescence. *J Am Coll*

Cardiol 72, 1267-1274

9. Valenzuela-Alcaraz, B., Crispi, F., Bijmens, B., Cruz-Lemini, M., Creus, M., Sitges, M., Bartrons, J., Civico, S., Balasch, J., and Gratacos, E. (2013) Assisted reproductive technologies are associated with cardiovascular remodeling in utero that persists postnatally. *Circulation* 128, 1442-1450

10. Kallen, B., Finnstrom, O., Lindam, A., Nilsson, E., Nygren, K. G., and Olausson, P. O. (2010) Cancer risk in children and young adults conceived by in vitro fertilization. *Pediatrics* 126, 270-276

11. Reigstad, M. M., Larsen, I. K., Myklebust, T. A., Robsahm, T. E., Oldereid, N. B., Brinton, L. A., and Storeng, R. (2016) Risk of Cancer in Children Conceived by Assisted Reproductive Technology. *Pediatrics* 137, e20152061

12. Hargreave, M., Jensen, A., Toender, A., Andersen, K. K., and Kjaer, S. K. (2013) Fertility treatment And childhood cancer risk: a systematic meta-analysis. *Fertil Steril* 100, 150-161

13. Is Egg Freezing Right For You?

<https://www.yalemedicine.org/news/egg-freezing-fertility>

對應 CEDAW 第 16 條

主題:免術換證對 DSD 族群和婦女造成的不利處境

現況:

1. 去年年底有一位跨性別女，生理性別是男性，申請變更性別登記為女性，因沒做變性手術，遭戶政事務所拒絕，向台北市政府訴願也遭駁回，因此提出行政訴訟，台北高等行政法院最後判決跨性別女勝訴。
2. 在醫學上，一些醫生給性別不安的青少年從 12 歲就可以開始服用青春期阻斷劑。
3. 將 DSD（性發育障礙，雙性人）與性別不安、跨性別者混淆。

問題分析:

1. 未手術跨性女體內的睪酮素仍然很高，仍然可以勃起。睪固酮激發男性性慾，且作用強大，光用抗男性賀爾蒙藥物也難抑制下來，生理男性會因為視覺上的刺激而引起性慾。(1--6) 公共浴室、更衣室的性別區隔,... 等，是基於生物學事實。體內睪丸激素水準高的跨性別女性與其他生物學男性具有相同的生物學事實。因此，他們與其他生理男性一樣，在不能進入女性空間方面有著同樣的限制。

請思考一下為什麼不曾有跨性男進入男性空間而引起爭議？為什麼不曾有跨性男在男子運動項目中得到爭議的第一名？不能忽視生理上的差異。在僅限女性的空間中，女性對生理男性的威脅感是真實的，應該加以考慮。

2. 給性別不安的青少年服用青春期阻斷劑，這是一種阻止他們的青春期發育的強效藥物，並具有嚴重的副作用，包括骨質疏鬆、降低智商和極少數血壓升高的案例；青少年性別不安是個新的族群，沒有充分的研究表明青春期阻斷劑從長遠來看真的會使這個群體受益。由於其爭議，瑞典和英國已停止向性別不安的青少年提供青春期阻斷劑。(7--10)

歐美研究：性別不安青少年較高比例合併自閉症類群(6%—20%)和心理疾病(40%—45%)，並且生理女孩性別不安人數增加比生理男孩性別不安快速。跨性別者有一半以上伴隨其他心理診斷，例如自殘、憂鬱症、厭食症、人格障礙、創傷後壓力症候群、有些童年時曾被性虐待(19%)(11--14)；政府應確保專家們為性別不安和跨性別者提供最佳診斷和治療，幫助他們度過生命的危機。政府應該督促

教育單位給青少年真實完整的資訊，並且讓社會大眾廣泛的理解，性別認同、性傾向都可能改變和變性後悔。我們認同每個人，但是這表示我們認同他的「整個人」，而這個人可能有各種發展路徑。

3. DSD（性發育障礙，雙性人）和性別不安、跨性別者是完全不同的群體。有性別不安的人和跨性別者是主觀的感受驅動他們的選擇。DSD組則存在客觀上的生理障礙，部分需要醫療專業人員的幫助，否則會影響其發育和未來的健康。

比如 90%的 DSD 女孩是“先天性腎上腺增生症（CAH）”。腎上腺皮質醇合成酶的缺乏導致雄性激素增加，陰蒂變大，新生兒的新陳代謝和電解質和水的平衡也可能失衡。如果讓她們不治療，可能會導致她們未來的健康出現問題。(15)

也有雄激素不敏感綜合徵的病例，雖然性染色體是 XY，但整體發育是女性，未來大部分會選擇成為女性。也有少數雙性人，在不影響健康的前提下，應該尊重心理取向和主觀選擇。

性發育障礙，雙性人(DSD) 是一個非常專業的領域，包含十幾種不同的診斷和不同的處理策略。(16) 將 DSD 與性別不安、跨性別者混為一談，可能會犧牲一些 DSD 的健康和發展。

建議:

1. 請政府勿推動「免術換證」，尊重女性的專屬空間。確保尊重婦女、跨性女、跨性男、變性後悔者的意見，並獲得充分的討論。
2. 政府應確保專家們為性別不安和跨性別者提供最佳診斷和治療，以更好地了解導致這種性別焦慮感知的原因（因為它是多重因素的和異質的），他們應該得到完整的支持。政府應該督促教育單位給青少年真實完整的資訊，並且讓社會大眾廣泛的理解，性別認同可能改變和變性後悔。
3. 照顧這些性發育障礙，雙性人應該以病人最適健康利益做考量；且不應與性別不安、跨性別者混為一談。

參考資料:

1. NIH Understanding How Testosterone Affects Men 2013 <https://www.nih.gov/news-events/nih-research-matters/understanding-how-testosterone-affects-men>
2. Sex drive and testosterone: the relationship explained 2019 <https://www.getroman.com/health-guide/testosterone-and-sex-drive/>
3. Is testosterone linked to human aggression? A meta-

- analytic examination of the relationship between baseline, dynamic, and manipulated testosterone on human aggression 2020 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31785281/>
4. Testosterone Blockers Options for Transgender Women 2021 <https://www.verywellhealth.com/testosterone-blockers-for-transgender-women-4582221>
 5. Medicine Alone Does Not Completely Suppress Testosterone Levels Among Transgender Women 2018 <https://www.bumc.bu.edu/busm/2018/02/20/medicine-alone-does-not-completely-suppress-testosterone-levels-among-transgender-women/>
 6. Sex Differences in Response to Visual Sexual Stimuli: A Review <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2739403/>
 7. Kaltiala-Heino R, Bergman H, Tyolajarvi M, Frisen L. Gender dysphoria in adolescence: current perspectives. *Adolesc Health Med Ther* 2018;9:31-41.
 8. Ristori J, Steensma TD. Gender dysphoria in childhood. *Int Rev Psychiatry* 2016;28(1):13-20.
 9. The Trans Train 1, 2, 3 (A Swedish Docu) <https://youtu.be/73-mLwWlgwU>
Youtu.be 影片：變性列車
 10. 兒童及青少年性別不安-文獻回顧---撰寫 2021 <https://www.tma.tw/ltk/110640504.pdf>
 11. Gender fluidity: What it means and why support matters 2020 <https://www.health.harvard.edu/blog/gender-fluidity-what-it-means-and-why-support-matters-2020120321544>
 12. Disparities in Childhood Abuse Between Transgender and Cisgender Adolescents. *Pediatrics*, 2021 <https://publications.aap.org/pediatrics/article/148/2/e2020016907/179762/Disparities-in-Childhood-Abuse-Between-Transgender>
 13. A community-based study of demographics, medical and psychiatric conditions, and gender dysphoria/incongruence treatment in transgender/gender diverse individuals. *Biol Sex Differ.* 2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7539507/>
 14. About the Heterogeneity in Adolescents with Gender

Identity Disorder: Differential Importance of Psychiatric Comorbidity and Considerations of Individual Psychodynamics. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 2014. 63:, 541-559

<https://www.researchgate.net/publication/266680691>

15. 影響性器官發育的先天性腎上腺增生症

<http://www.csh.org.tw/dr.tcj/educartion/teaching/bear/%E5%84%AA%E7%94%9F%E4%BF%9D%E5%81%A5%E6%89%8B%E5%86%8A/%E7%A9%B6%E7%AB%9F%E6%98%AF%E7%94%B7%E5%AD%A9%E9%82%84%E6%98%AF%E5%A5%B3%E5%AD%A9.htm>

16. Consensus statement on management of intersex disorders, *Arch Dis Child.* 2006 Jul; 91(7): 554 - 563

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2082839/>