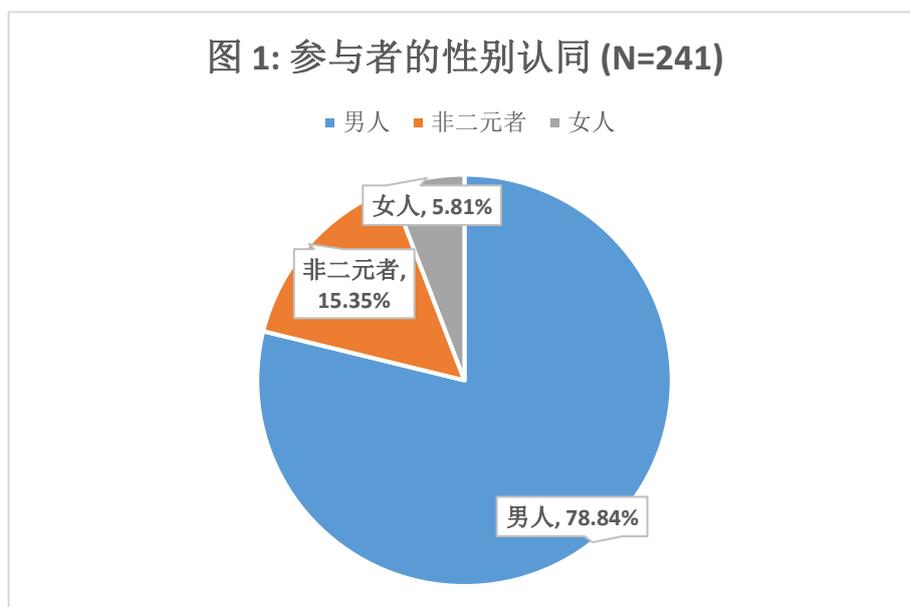


《中国大陆兄弟社群现状调查》-完整数据图解-中文

样本特征



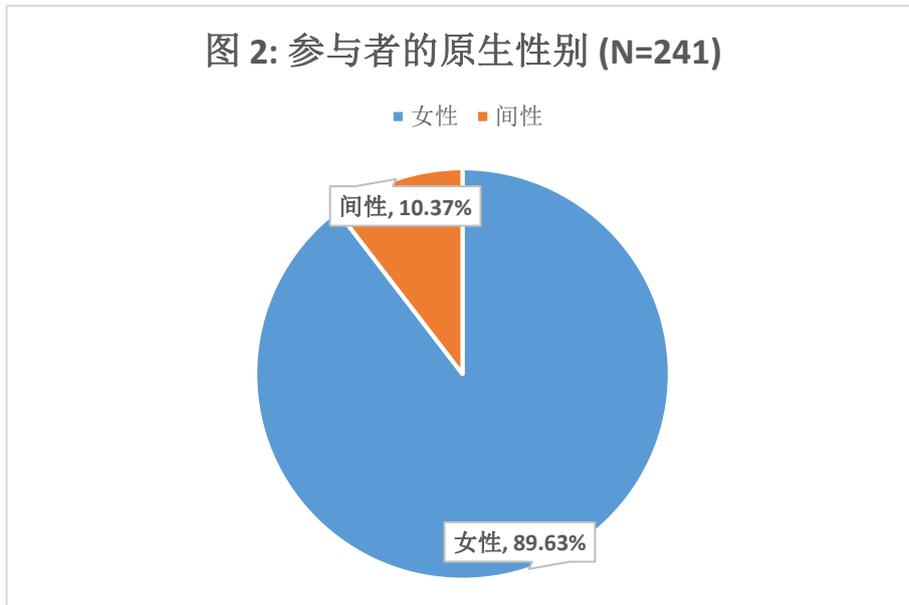
【第一部分|样本特征|01 参与者的性别认同】

如图 1 所示，该样本的主体是跨性别男人，其次是指派性别为女性的非二元者，最后是一小部分性别不驯的女人。

在本调查中，常被中国的跨性别男人作为（排他性）自称的“兄弟”一词，被扩展为一个包容性概念来使用，它包含了上述三种性别认同。这三种性别认同者的共性在于，Ta 们在出生时都被指派为女性（不论 Ta 们具有典型的女性的性特征，还是可被归类为间性的非典型的性特征），而且 Ta 们在性别认同和/或表达方面都是非正统的（跨性别男人具有与自己指派性别相反的二元化的男性认同；女性指派的非二元者具有不男不女的非二元认同；性别不驯的女人虽然具有与自己指派性别一致的二元化的女性认同，但她们的性别表达却违抗了社会加诸女性的性别规范）。这三种性别认同者的差异在于 Ta 们认为自己所归属的性别身份（Ta 们认为自己是誰），而不在于 Ta 们是否已经或者想要进行医学上的性别转换（Ta 们如何处置自己的身体）。

对“兄弟”概念的这种运用是出于折衷的考虑。一方面，与表示跨性别女人的“姐妹”一词并立的“兄弟”，是本土社群中已经存在并广为接受的概念，它具有肯定男性认同、通过强调兄弟情谊而创造团结之感、以及避免向外部人士暴露跨性别身份等优点。另一方面，“兄弟”在社群的日常话语中被解读的方式，也存在一定的局限，它可能带有一种厌女的暗示，还排除了诸如非二元的认同或性别不驯的表达等多元化的经验。在同时考虑其优点和局限之后，本调查沿用了“兄弟”这一概念，但为其增添了更丰富的内涵，希望藉此既能尊重大多数参与者的主体性，又能挑战性别二分的社会建构。

图 2: 参与者的原生性别 (N=241)



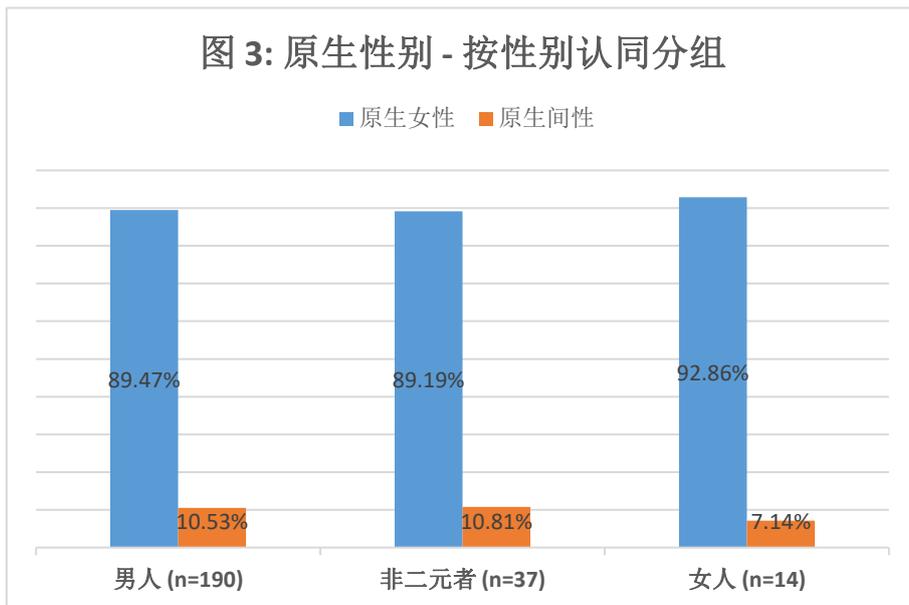
【第一部分|样本特征|02 参与者的原生性别】

如图 2 所示，本调查中约有十分之一的参与者报告称自己是间性人。

本调查参与者所报告的间性人比例要远高于普通人口当中的间性个体比例（根据间性人活动家和医学专家的说法，间性特征的发生概率从略高于百分之一到比千分之一更低不等）。可以推测，在具有非顺性别的认同的人群中，确实存在着较高的出生时带有非典型性特征的概率。

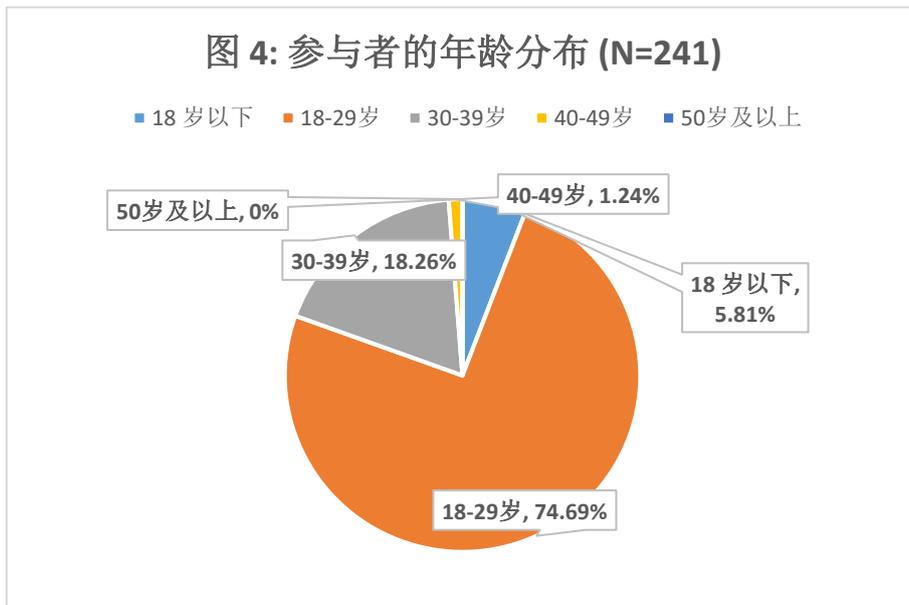
同时，笔者认识的一些中国跨性别男人曾表示，声称自己生来具备有瑕疵的男性的性特征，这要比承认他们的原生性别是女性让他们更感舒适。因此，使用间性状况来正当化他们非顺性别的认同，可以被视为他们捍卫自己主体性的一种创造性方式。此外，笔者曾见到，中国大陆提供性别肯定手术的主要医院在手术后出具的医学证明上，将女跨男患者的诊断意见写为“性别畸形，现已治愈”，这一做法也可能顺应或者鼓励了这些跨性别男人的这种认知方式。

图 3: 原生性别 - 按性别认同分组



【第一部分|样本特征|03 原生性别-按性别认同分组】

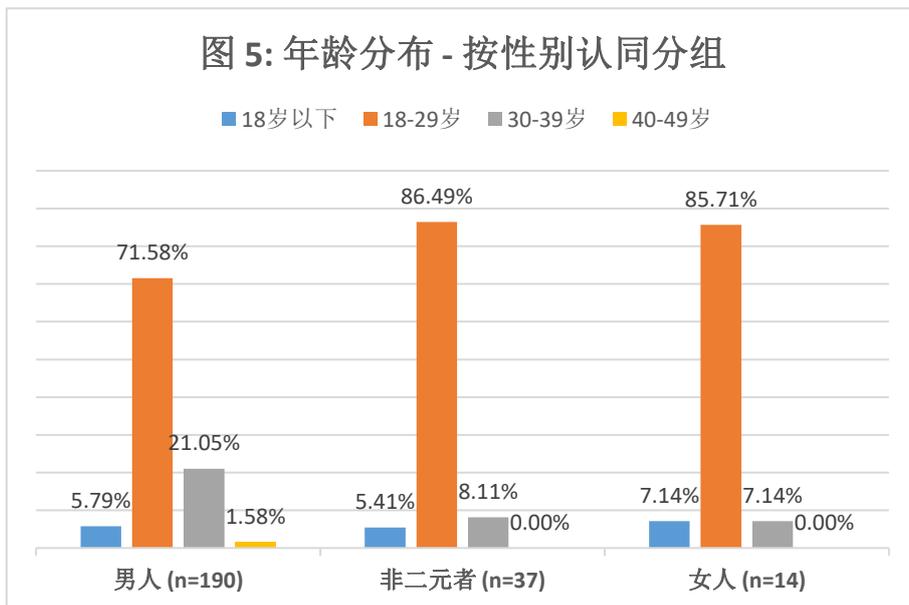
如图 3 所示，相较于性别不驯的女人，跨性别男人和女性指派的非二元者有着稍高的报告间性状况的比例。



【第一部分|样本特征|04 参与者的年龄分布】

如图 4 所示，这是一个总体上较为年轻的样本，三十岁以下的参与者约占八成。

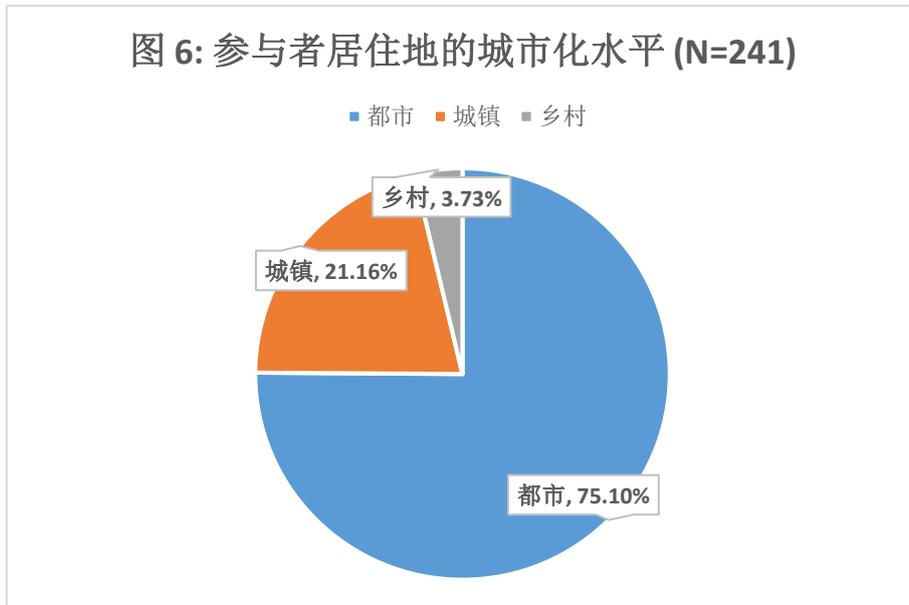
参与者的这种年龄分布也体现了本调查的一个局限：较为年长的非顺性别者的声音未被充分地纳入其中。



【第一部分|样本特征|05 年龄分布-按性别认同分组】

如图 5 所示，参与者当中的跨性别男人总体上要年长一些，而其余两种性别认同的参与者平均则要年轻一些。

图 6: 参与者居住地的城市化水平 (N=241)

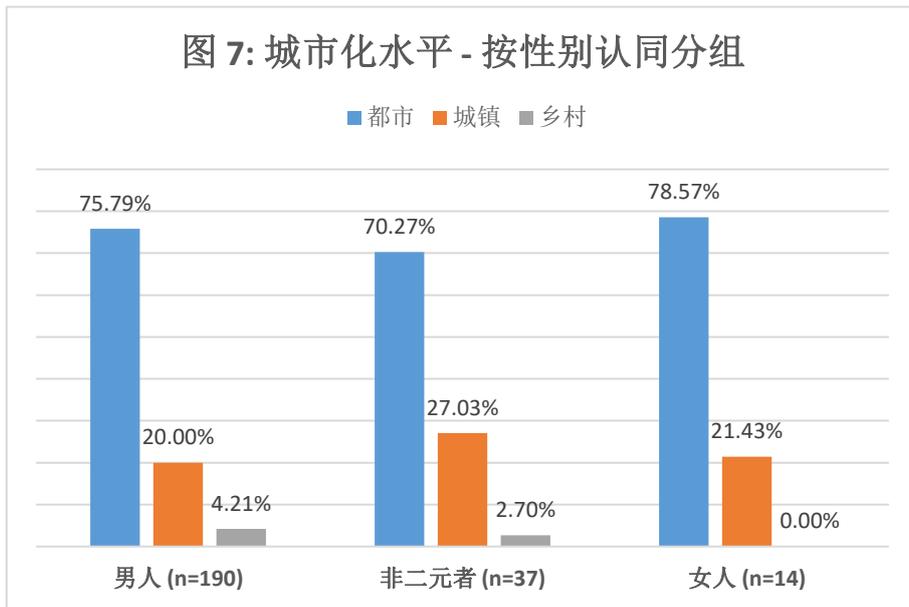


【第一部分|样本特征|06 参与者居住地的城市化水平】

如图 6 所示，这个样本主要是由城市居民所构成，超过 95%的参与者居住在都市或者城镇当中。

参与者的这种城市化水平也体现了本调查的一个局限：乡村地区的非顺性别者的声音未被充分地纳入其中。

图 7: 城市化水平 - 按性别认同分组

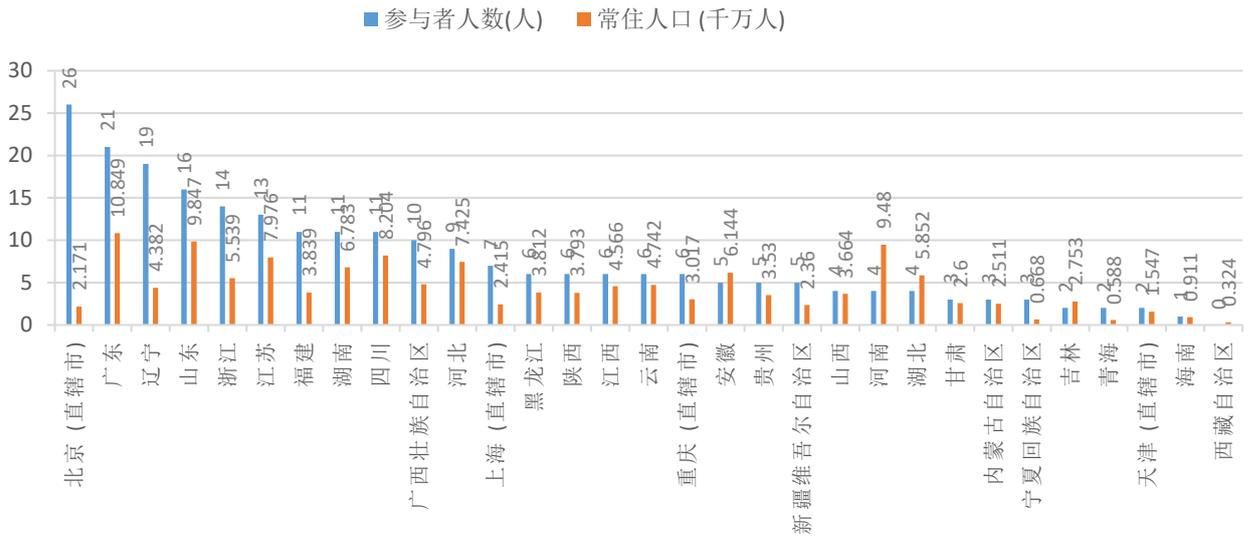


【第一部分|样本特征|07 城市化水平-按性别认同分组】

如图 7 所示，跨性别男人拥有三者当中最高的乡村居民比例，女性指派的非二元者拥有最高的城镇居民比例，而性别不驯的女人拥有最高的都市居民比例。

图 8: 各省参与者人数和常住人口的比较

(N=241 vs 2015 国家统计局数据)



【第一部分|样本特征|08 各省参与者人数和常住人口的比较】

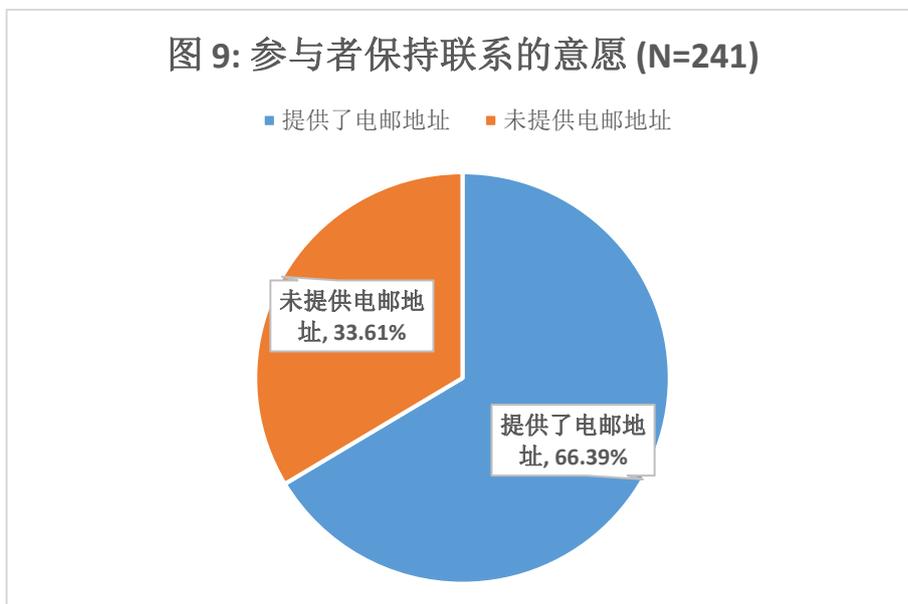
如图 8 所示，参与者人数为十人或以上的省级行政区，要么是国家首都，要么是沿海省份，要么是内陆经济发达省份。

参与者人数在五到十人之间的省级行政区，均为人口超过两千万人的省份，同时也具有中等程度的经济发展水平。

参与者人数为五人或以下的省级行政区，多数都位于经济欠发达的中国北部、西北部或西南部地区。

参与者人数的这一分布是在尽力平衡了本调查的全国推广之后的结果。因此可以得出结论，经济的发展程度和非顺性别的认同的表达程度之间，存在正相关的关系。

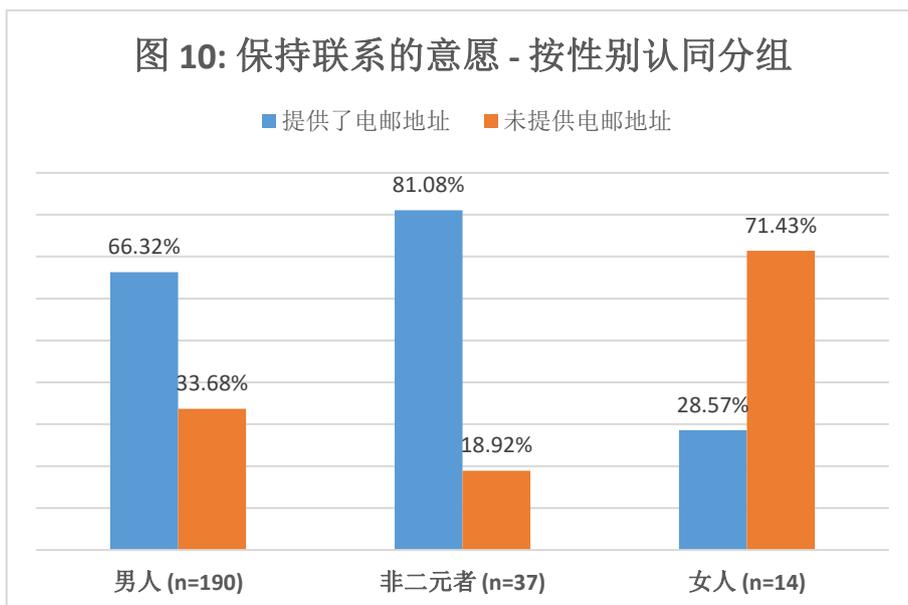
图 9: 参与者保持联系的意愿 (N=241)



【第一部分|样本特征|09 参与者保持联系的意愿】

如图 9 所示，超过 65%的参与者提供了 Ta 们的电邮。愿意保持联系意味着，Ta 们在意本调查的结果和本研究的影响，这进一步表明了 Ta 们的社群观念和权利意识。

图 10: 保持联系的意愿 - 按性别认同分组



【第一部分|样本特征|10 保持联系的意愿-按性别认同分组】

如图 10 所示，性别不驯的女人拥有三者当中最低水平的保持联系的意愿，说明这些具有女性认同的参与者可能觉得跨性别议题与自己不甚相关。

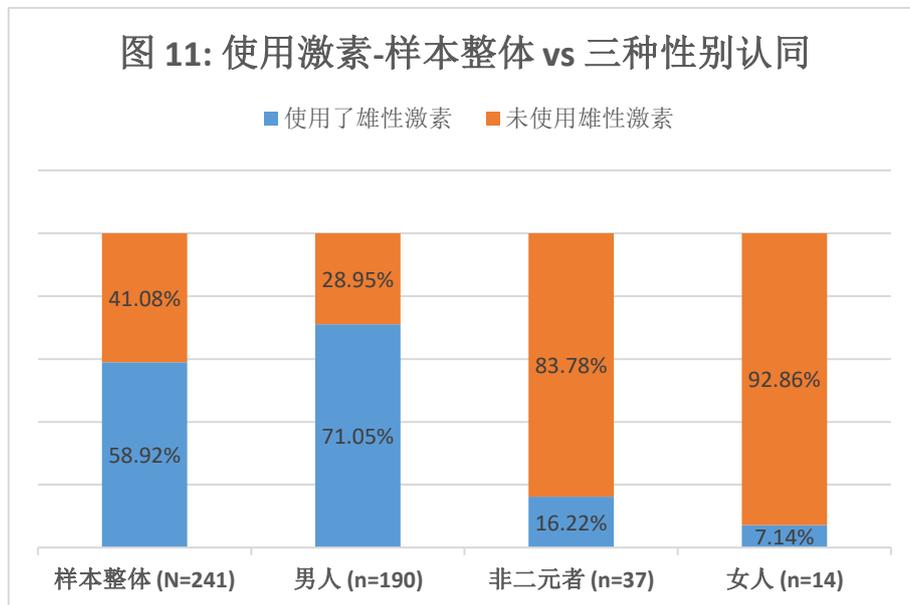
跨性别男人保持联系的意愿处于中等水平，而这可以联系他们对政治化的 LGBTIQ 运动以及政治化的跨性别身份的反感来理解。对他们当中的许多人而言，跨性别的病理化带来了“治愈”的希望和医学转换之后以“正常”男性示人的前景。作为跨性别者的身份只是他们最终回归社会主流之前的一个暂时阶段。因此，他们可能对跨性别身份的政治化感到厌恶，因为它把这一对他们而言并不愉快的生活阶段变成永久性的了。

最高水平的保持联系的意愿出现在女性指派的非二元者当中。对认同非二元性别的 Ta 们来说，病理化所提供的那种正统化前景的吸引力比较小，Ta 们也不渴望被主流的性别所同化。此外，与二元认同者相比，非二元者往往较少

出现严重的性别焦虑。因此，女性指派的非二元者可能更易于和酷儿女性的社群相融合，而这又可能增加 Ta 们对政治化的 LGBTIQ 运动的亲近感。

性别肯定的卫生保健

图 11: 使用激素-样本整体 vs 三种性别认同

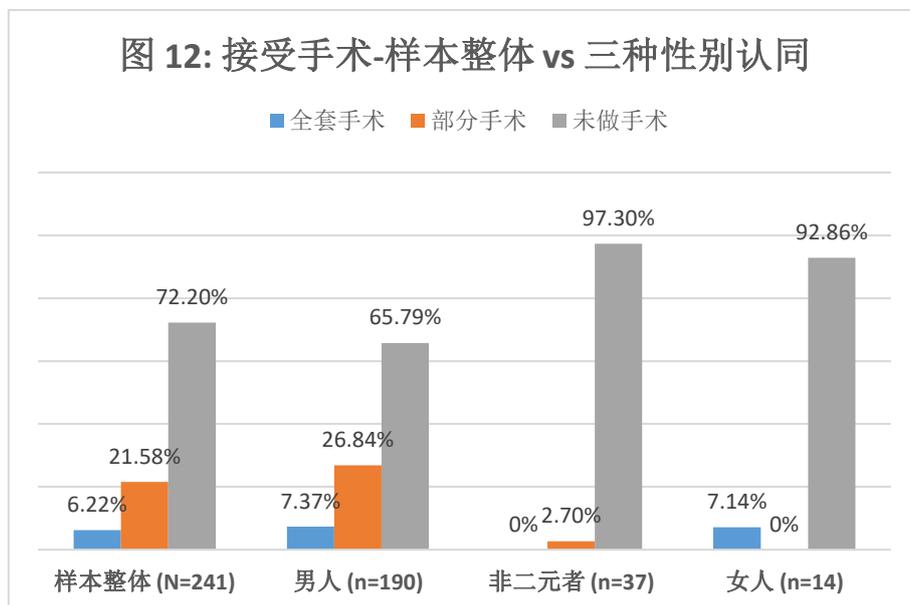


【第二部分|性别肯定的卫生保健|11 使用激素-样本整体 vs 三种性别认同】

如图 11 所示，所有参与者当中约有 60%的人使用了男性化激素。跨性别男人拥有三者当中最高的激素使用率，而在女性指派的非二元者和性别不驯的女人当中，激素使用率急剧下降。

激素使用和男性认同之间的积极联系有着多方面的意义。睾酮能给一个人的外表带去巨大的变化，这对减轻性别焦虑和方便社会生活而言是非常重要的。与手术相比，激素的一次性投资微不足道，而且激素可以自行使用，手术却只能求助于医疗机构。因此，睾酮可以成为肯定一个人男性认同的最有效和最可负担的方式。然而，掩盖在有效性和可负担性之下的是，它的副作用和潜在的长期健康风险可能没有获得急于转换性别者的充分关注。

图 12: 接受手术-样本整体 vs 三种性别认同

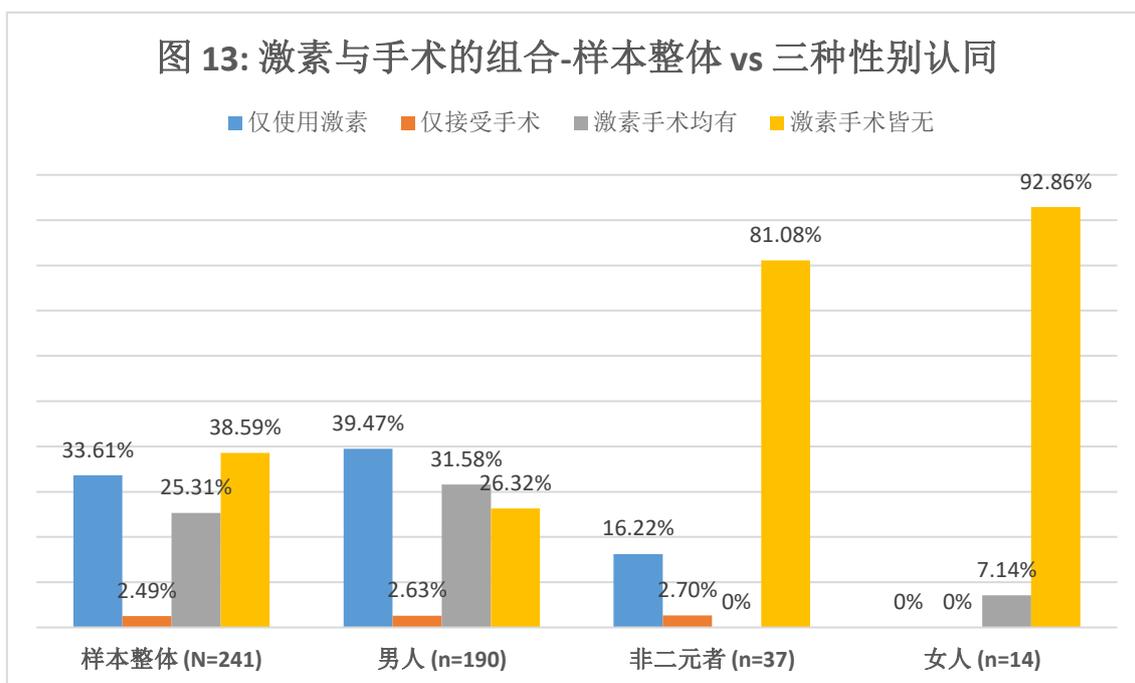


【第二部分|性别肯定的卫生保健|12 接受手术-样本整体 vs 三种性别认同】

如图 12 所示，接受全套手术的整体比例约为 6%，接受部分手术的整体比例约为 22%，未做任何手术的整体比例约为 72%。

根据目前的技术可及性，本调查中的“全套手术”指的是完成了包括乳房切除、子宫卵巢切除、男性外生殖器再造这三个阶段的手术。“部分手术”指的则是上述步骤其中的一个或更多，但非全部。

相较于女性指派的非二元者和性别不驯的女人，跨性别男人的部分手术比例和全套手术比例都更高。

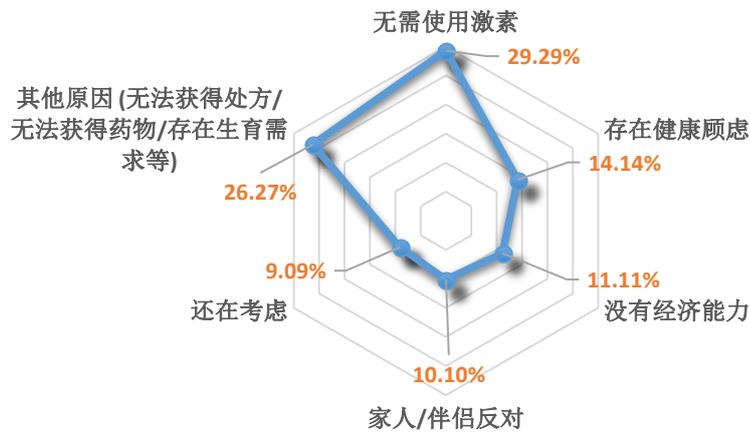


【第二部分|性别肯定的卫生保健|13 激素与手术的组合-样本整体 vs 三种性别认同】

如图 13 所示，对跨性别男人和女性指派的非二元者来说，仅使用激素的比例都要高于仅接受手术的比例。除了激素的有效性和可负担性之外，这一现象也可以归因于激素被认为比手术更少有不可逆性。

此外，与跨性别男人相比，不进行医学上的性别转换（既不激素也不手术）的比例在女性指派的非二元者和性别不驯的女人当中急剧上升。这意味着在当下的中国大陆，对于大多数跨性别男人而言，想要不经任何医学干预就主张拥有男性身份，这还是非常困难的。社会因素（例如医学转换是性别认同的法律承认的前置条件）和个人原因（例如性别焦虑带来的压力）都可以被考虑用来解释这一现象，当然社会与个人也会相互作用而不是截然无关。

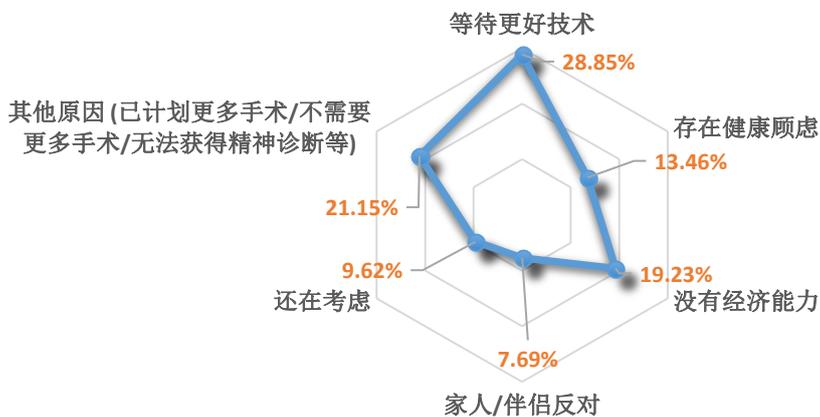
图 14: 未使用激素的原因 (n=99)



【第二部分|性别肯定的卫生保健|14 未使用激素的原因】

如图 14 所示，在没有使用睾酮的参与者当中，没有开始激素治疗的首要原因是“无需使用激素”。

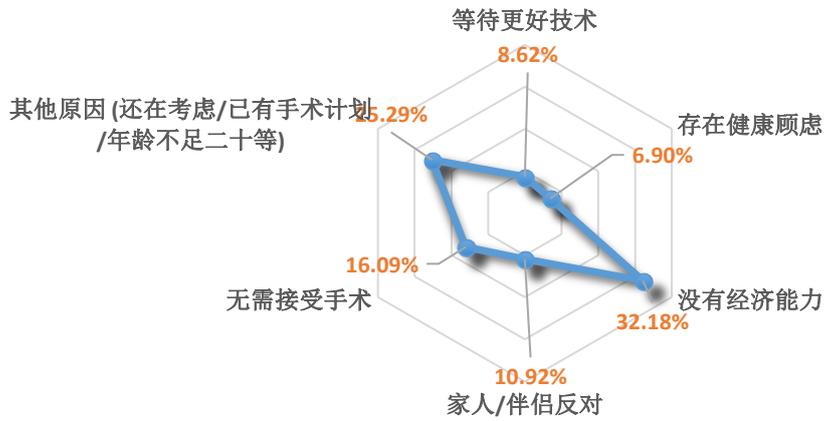
图 15: 仅接受部分手术的原因 (n=52)



【第二部分|性别肯定的卫生保健|15 仅接受部分手术的原因】

如图 15 所示，在仅接受了部分男性化手术的参与者当中，没有接受更多手术的首要原因是“等待更好技术”。

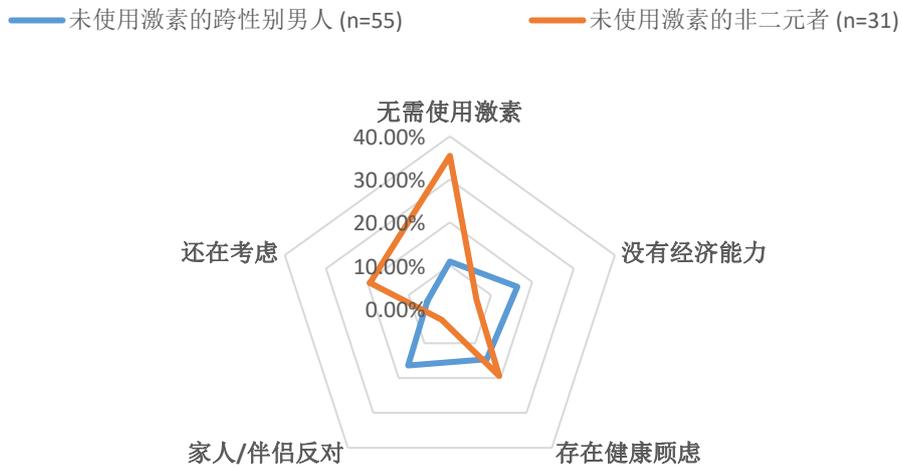
图 16: 未接受任何手术的原因 (n=174)



【第二部分|性别肯定的卫生保健|16 未接受任何手术的原因】

如图 16 所示，在没有接受任何手术的参与者当中，未做任何手术的首要原因是“没有经济能力”。

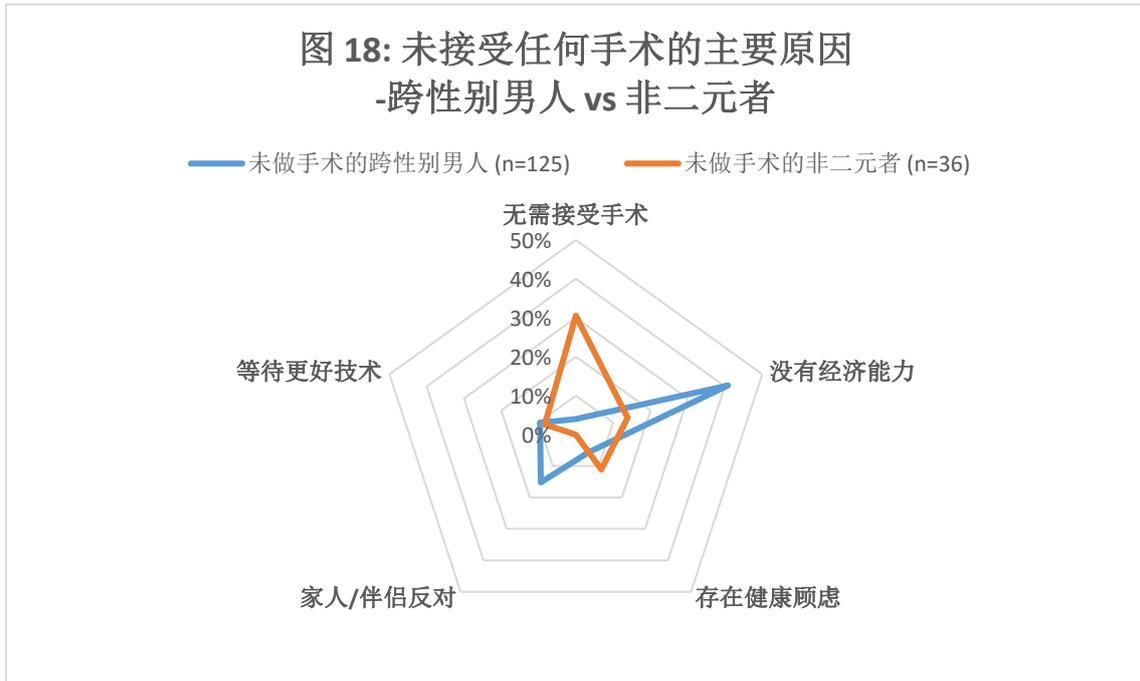
图 17: 未使用激素的主要原因
-跨性别男人 vs 非二元者



【第二部分|性别肯定的卫生保健|17 未使用激素的主要原因-跨性别男人 vs 非二元者】

如图 17 所示，在激素方面，没有使用睾酮的跨性别男人通常具有强烈的主观需求，但却受到了客观条件的限制，包括经济能力和家人支持的缺乏；而没有使用睾酮的女性指派的非二元者则往往显示出一种对激素治疗的矛盾态度，要么没有这个需求，要么因为潜在的健康风险等原因而犹豫不决。

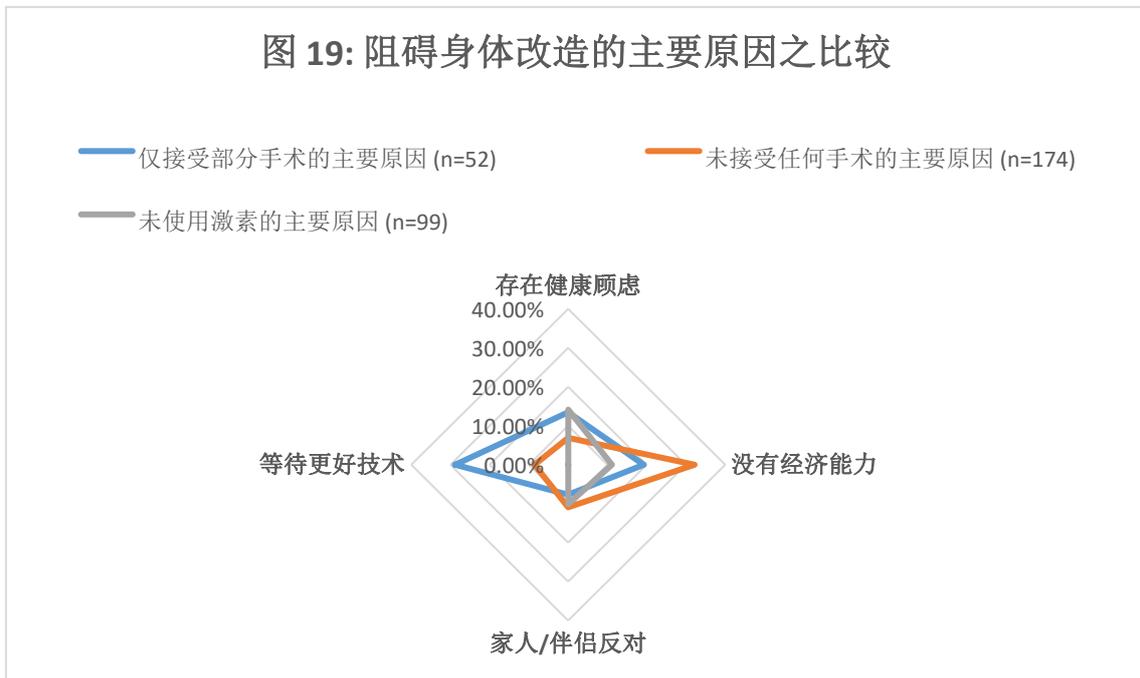
**图 18: 未接受任何手术的主要原因
-跨性别男人 vs 非二元者**



【第二部分|性别肯定的卫生保健|18 未接受任何手术的主要原因-跨性别男人 vs 非二元者】

如图 18 所示，在手术方面，未做手术的跨性别男人通常想要手术，却出于经济和家庭等原因而不能如愿；而未做手术的女性指派的非二元者则大多是要么不需要手术，要么止步于手术的费用和风险。

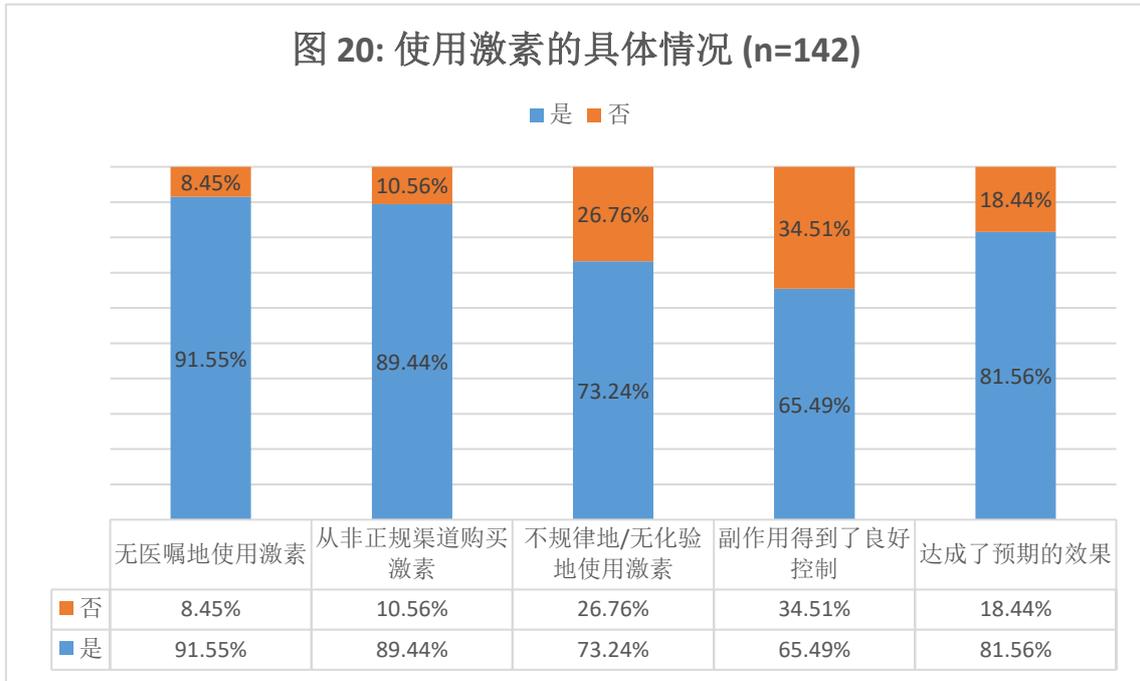
图 19: 阻碍身体改造的主要原因之比较



【第二部分|性别肯定的卫生保健|19 阻碍身体改造的主要原因之比较】

如图 19 所示，那些需要在已接受手术基础上进行进一步手术的参与者所面临的最大障碍，是对现有技术的不满。那些需要手术却尚未迈出其第一步的参与者所面临的最大障碍，是无法负担手术的费用。而那些有意进行激素治疗却还没有真正开始的参与者所面临的最大障碍，是激素可能带来的健康风险。

图 20: 使用激素的具体情况 (n=142)

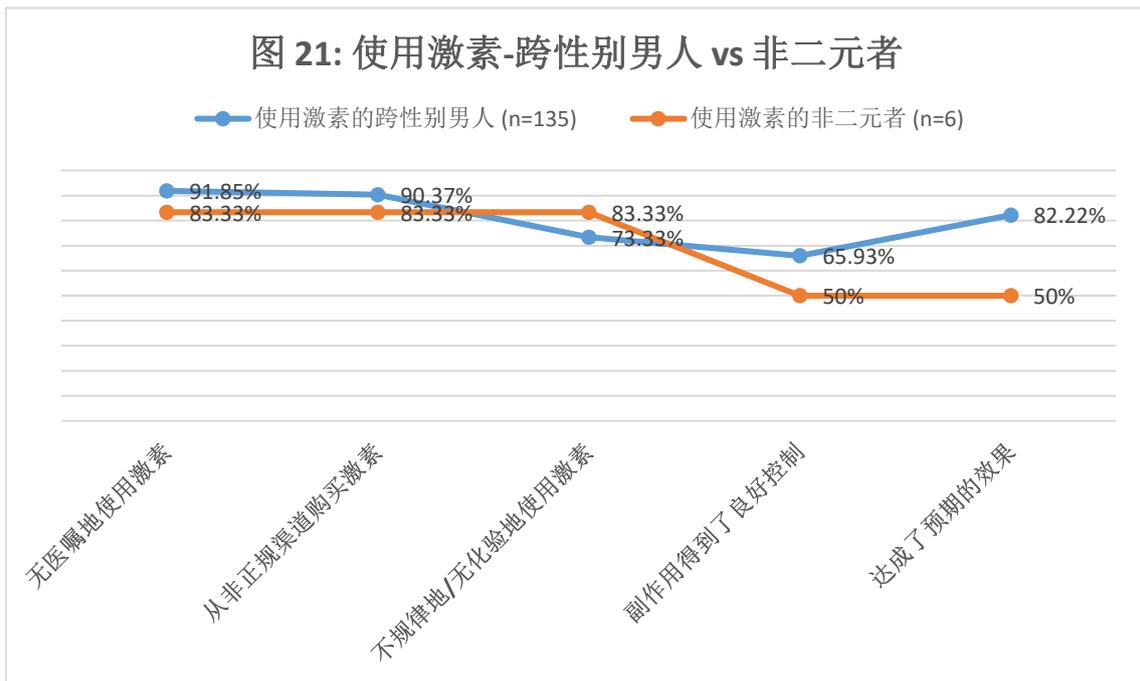


【第二部分|性别肯定的卫生保健|20 使用激素的具体情况】

如图 20 所示，与跨性别激素治疗相关的医疗资源，包括咨询、化验与药物等，在当下的中国大陆是极其缺乏的，这导致了不安全的激素自行用药的比例高得惊人。而要改善这一现状，努力的方面应当包括卫生保健工作者、尤其是内分泌医师的性别肯定培训，以及跨性别激素药剂的生产，因为目前国内能够买到的睾酮制剂，大多是由非正规商贩销售的非国产药物。

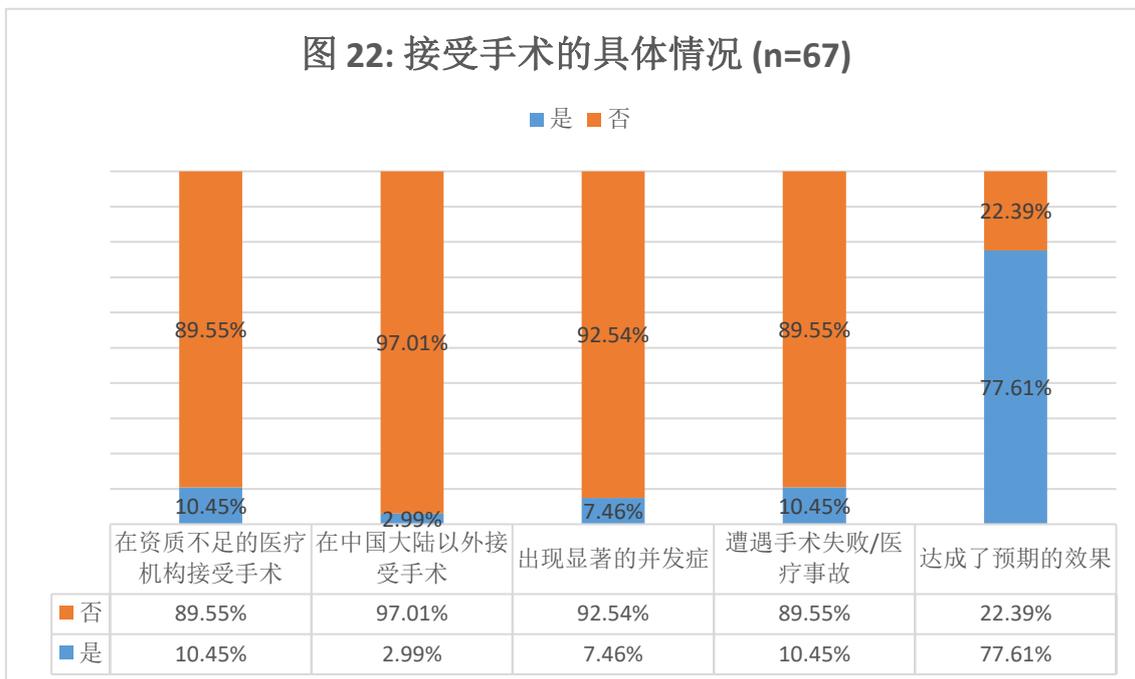
虽然和性别肯定的内分泌服务的缺乏相比，副作用控制的情况似乎不那么令人担忧，但不应忽视这一结果是基于参与者的自我评估。由于 ta 们当中接近四分之三的人都没有进行化验监测，因此其中一些可能并未意识到已经发生但尚无明显身体不适的副作用。

图 21: 使用激素-跨性别男人 vs 非二元者



【第二部分|性别肯定的卫生保健|21 使用激素-跨性别男人 vs 非二元者】

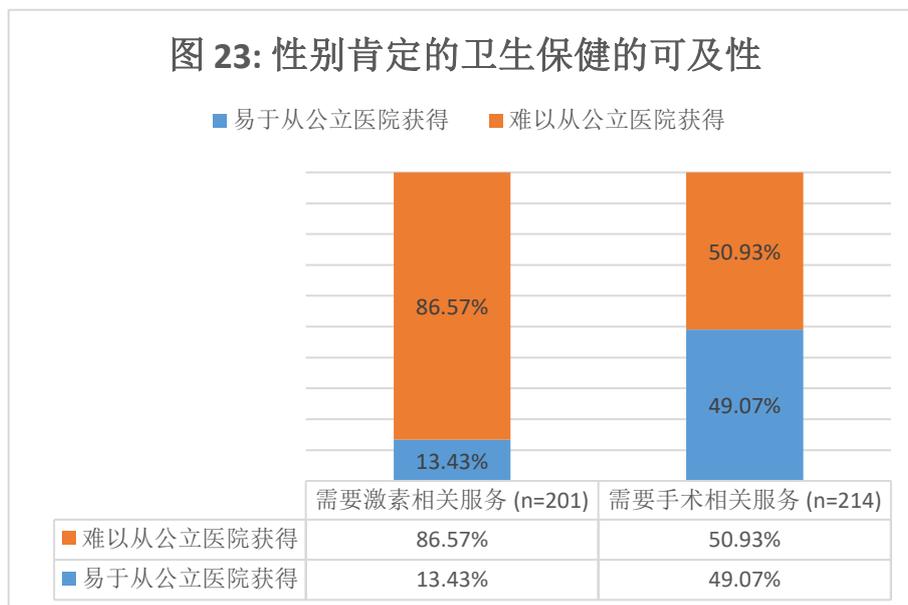
如图 21 所示，与女性指派的非二元者相比，跨性别男人更高比例的不安全的激素自行用药，似乎反而导致了激素治疗的更好效果。但是细看便知，转折点出现在“是否不规律地/无化验地使用激素”这一问题上，对此回答“是”的跨性别男人比例要小于女性指派的非二元者。这意味着，尽管存在专业医疗支持以及可靠药物来源的缺乏，规律地使用激素并且进行化验监测，仍然可能对副作用的控制和预期效果的达成产生积极影响。



【第二部分|性别肯定的卫生保健|22 接受手术的具体情况】

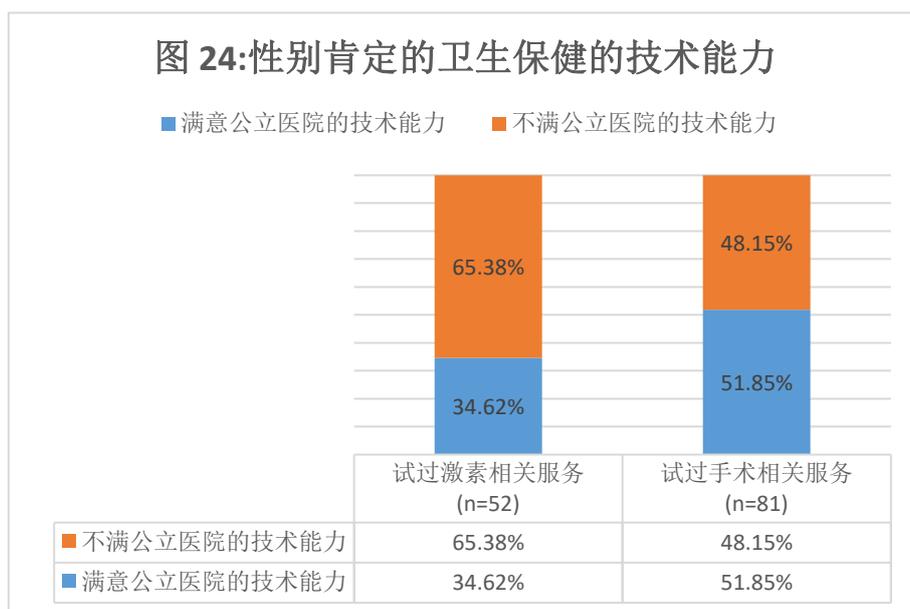
如图 22 所示，涉及资质不足的医疗机构的比例、以及出现手术失败或医疗事故等不良后果的比例均较低。这表明参与者对待手术的态度要比对待激素的态度更加谨慎。这同时也意味着，和激素服务相比，性别肯定的手术服务在中国大陆有着更高的可及性和技术能力。

几乎所有参与者都选择在国内的医疗机构接受手术，这一事实显示出国内医疗机构在技术能力及服务价格等方面所具备的优势。它同时也反映了有意在国外进行手术的参与者所面临的语言障碍、费用门槛以及术后法律繁难等问题。



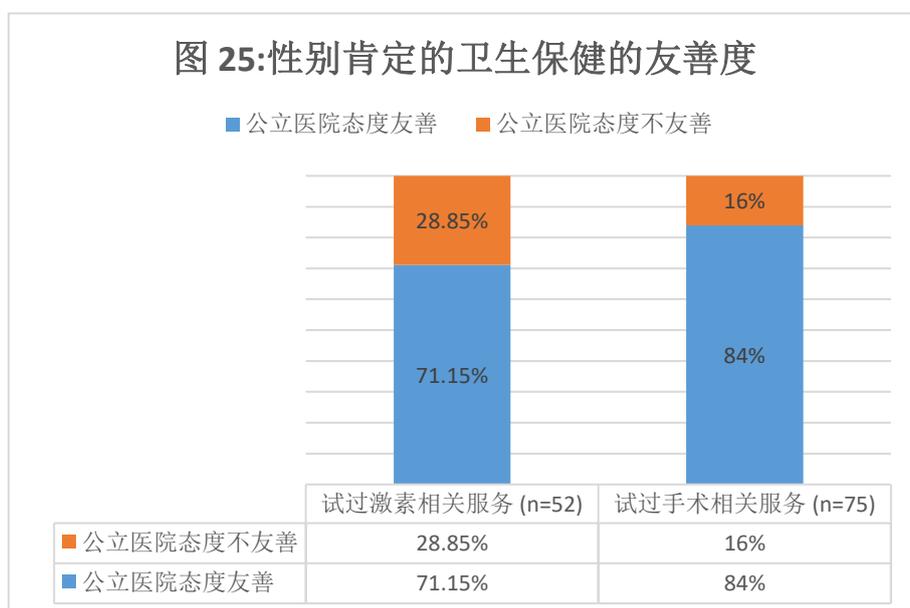
【第二部分|性别肯定的卫生保健|23 性别肯定的卫生保健的可及性】

如图 23 所示，性别肯定的医疗服务的可及性在中国整体不足。与手术需求和手术可及性之间的差距相比，激素需求和激素可及性之间存在更大的差距。



【第二部分|性别肯定的卫生保健|24 性别肯定的卫生保健的技术能力】

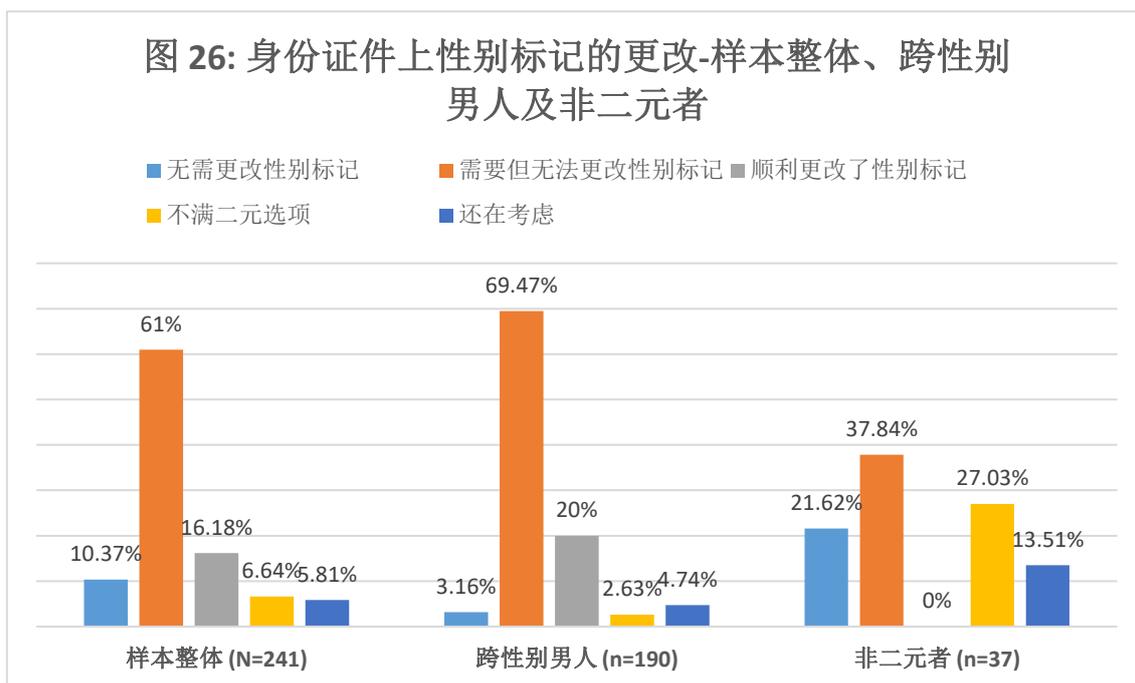
如图 24 所示，中国医疗系统提供性别肯定服务的整体技术能力是有限的。与手术服务相比，为有需求者提供激素服务的整体技术能力的缺乏更加严重。



【第二部分|性别肯定的卫生保健|25 性别肯定的卫生保健的友善度】

如图 25 所示，在可及性、技术能力和友善度这三个用于衡量公立医院性别肯定服务现状的指标当中，友善度得到了最高水平的正面评价。

性别认同的法律承认



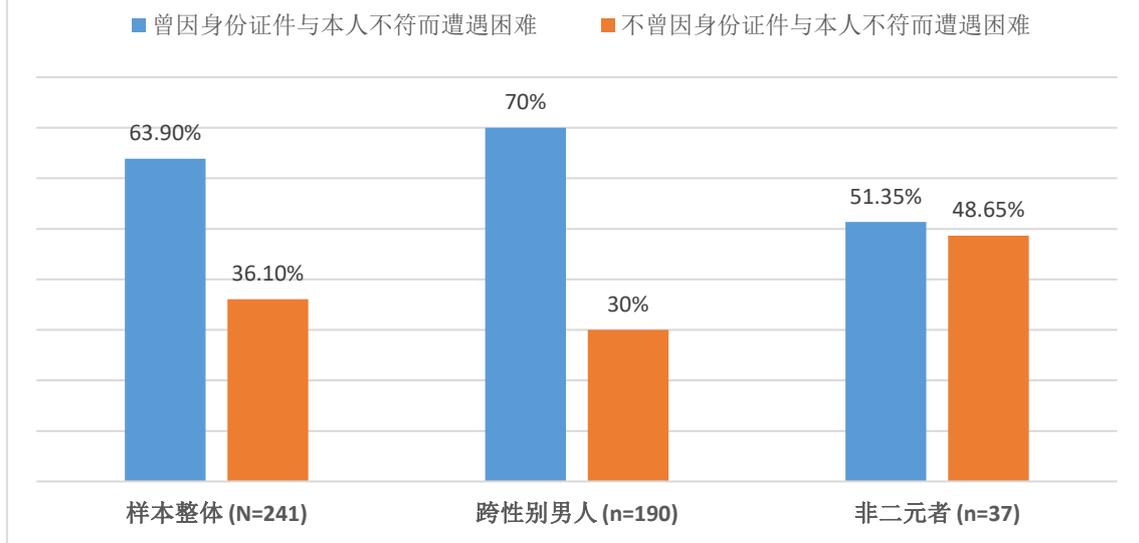
【第三部分|性别认同的法律承认|26 身份证件上性别标记的更改-样本整体、跨性别男人及非二元者】

如图 26 所示，总的来看约有 60%的参与者存在改证需求但却无法如愿；跨性别男人当中这一情况的比例更高，接近 70%；而女性指派的非二元者当中这一情况的比例较低，不足 40%。跨性别男人还有着更高比例的顺利换证率，而女性指派的非二元者则有着更高比例的对非男即女的性别选项的不满。

依照目前的规定，绝育手术和外生殖器重建手术都是性别标记更改的前置条件。

除了在完成指定手术后即可更改的身份证和户口页上的性别标记之外，中国大陆的学历学位证书也是要标记性别的，而这些证书一旦发放，就几乎无法更改其上的性别标记（本调查结束后，笔者曾听闻零星的成功更改学历的案例，但可以肯定的是，目前尚无普遍且便利的途径）。这一规定给寻求深造或就业的证件持有者带来了巨大的负面影响，迫使 ta 们要么暴露自己性别转换的经历，要么放弃深造或就业的机会。

图 27: 身份证件对日常生活的影响-样本整体、跨性别男人及非二元者

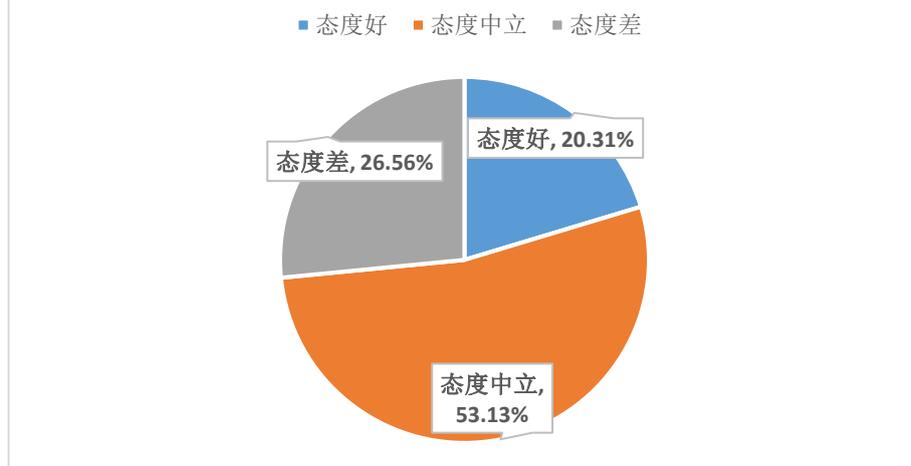


【第三部分|性别认同的法律承认|27 身份证件对日常生活的影响-样本整体、跨性别男人及非二元者】

如图 27 所示,总的来看超过 60%的参与者曾经因为身份证件与本人的性别认同和/或性别表达不符,而在机场安检、宾馆入住、申请学校、谋求工作等时候遇到困难。这一情况的比例在跨性别男人当中更高,达到了 70%,而在女性指派的非二元者当中虽然稍低,但也超过了 50%。

在所有这些“检验”的时刻,本调查的参与者们都面临着多种形式的脆弱性,从对其“真实”性别的非自愿解释,到强行搜身,再到丧失教育或职业的机会。这些事件当中的一部分可能是极富羞辱性的,甚至对这些参与者的人身安全构成威胁。

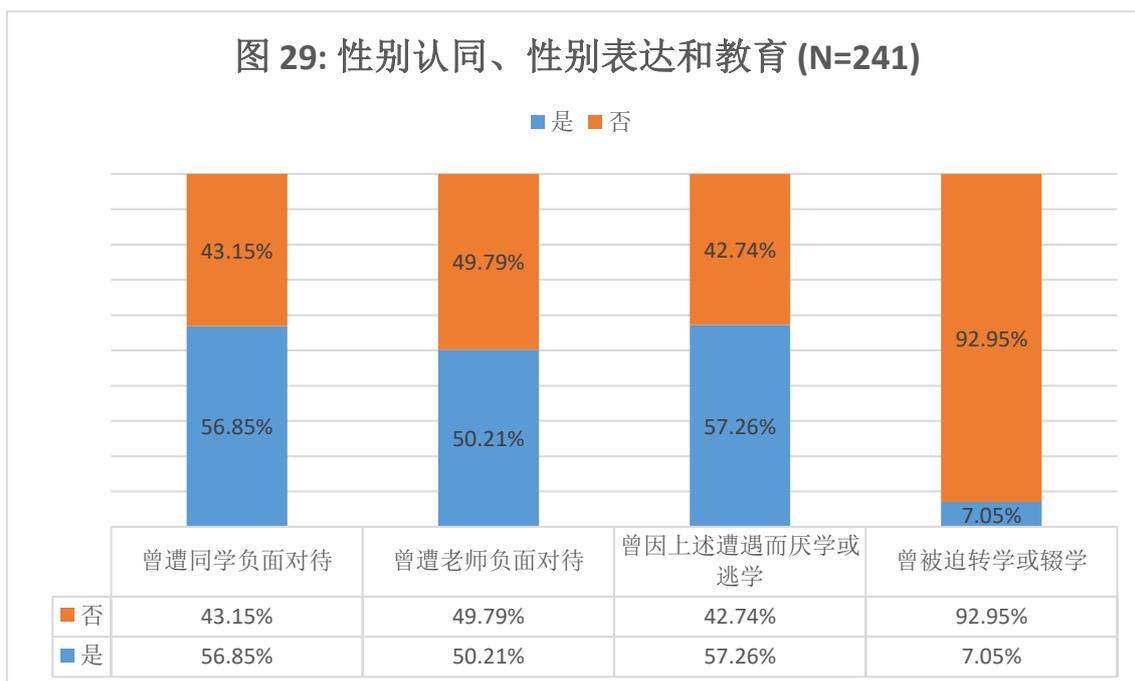
图 28: 处理证件更改的办事人员的态度 (n=64)



【第三部分|性别认同的法律承认|28 处理证件更改的办事人员的态度】

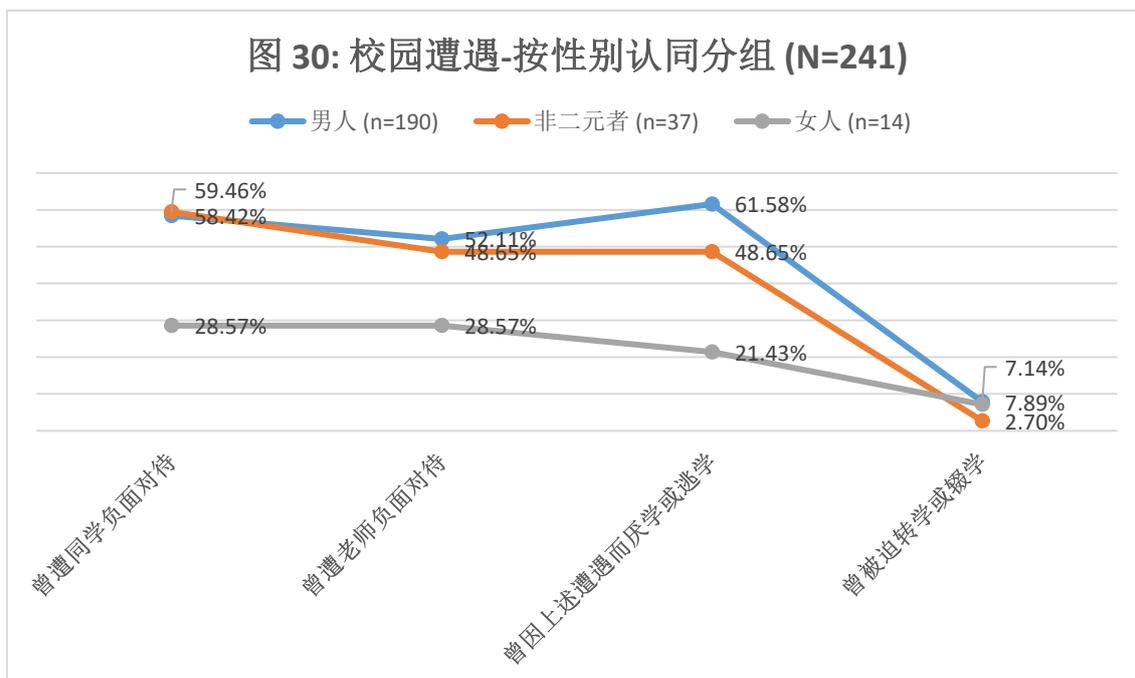
如图 28 所示,在尝试过更改身份证件上性别标记的参与者当中,超过半数的人表示,处理该手续的办事人员对 ta 们表现出了中立的态度。态度好的情形占据了约五分之一,态度差的情形则超过了四分之一。

性别认同/表达和社会生活



【第四部分|性别认同/表达和社会生活|29 性别认同、性别表达和教育】

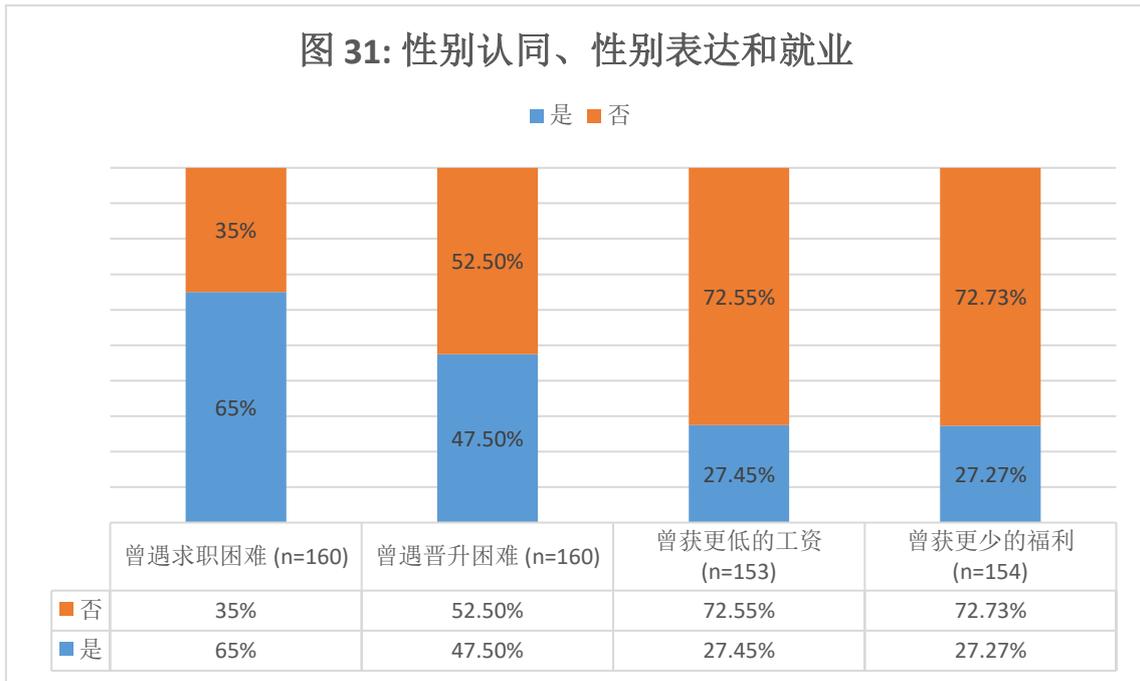
如图 29 所示，超过半数的参与者都表示，曾因自己的性别认同和/或性别表达而在学校有过负面经验。来自同学或老师的不良对待降低了 ta 们的出勤率，有时甚至迫使 ta 们辍学，这侵犯了 ta 们的受教育权，并给 ta 们未来的职业生涯投下阴影。



【第四部分|性别认同/表达和社会生活|30 校园遭遇-按性别认同分组】

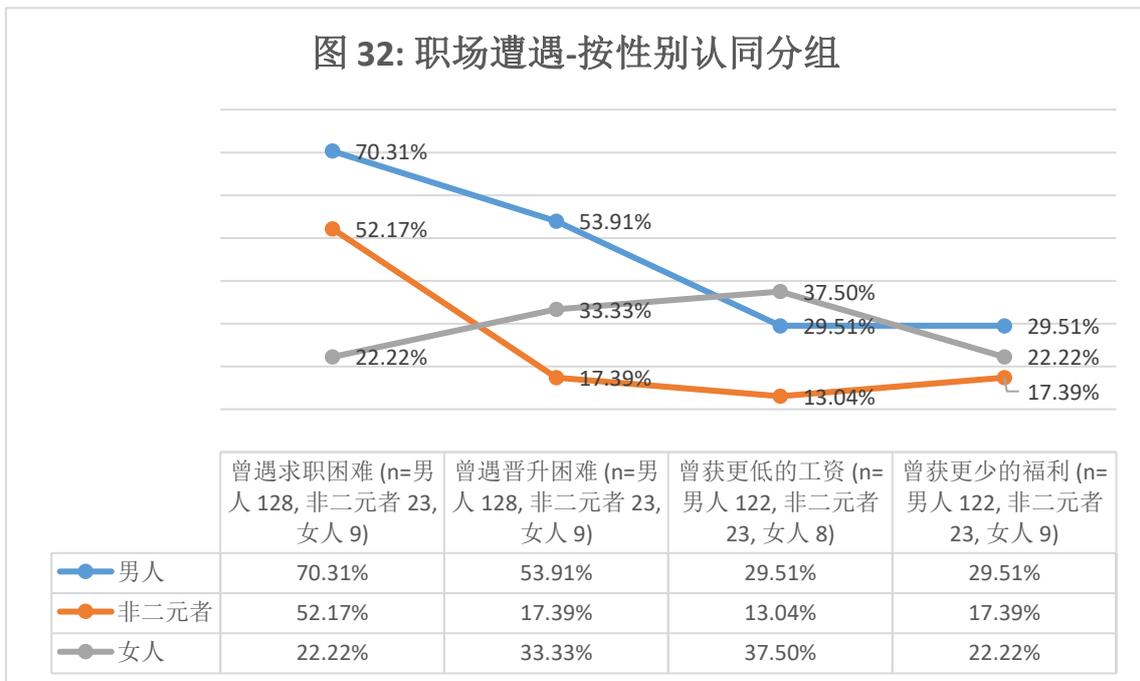
如图 30 所示，跨性别男人和女性指派的非二元者的校园遭遇比性别不驯的女人更加糟糕，跨性别男人对不良待遇

的反抗（厌学或逃学）也要比与之有着类似程度负面遭遇的女性指派的非二元者更加强烈。



【第四部分|性别认同/表达和社会生活|31 性别认同、性别表达和就业】

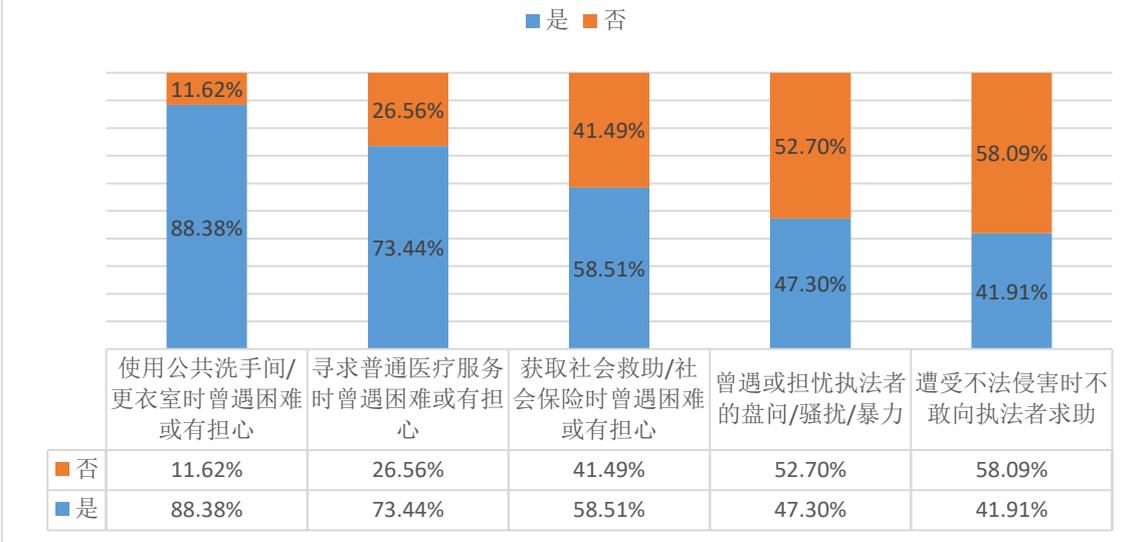
如图 31 所示，拥有工作经验的参与者当中，65%的人表示曾因自己的性别认同和/或性别表达，而遭遇求职困难，ta 们同时也更难获得晋升，工资与福利也都不如同仁。这种对就业权的侵犯使 ta 们处于不稳定的经济状况当中，限制了 ta 们进行医学转换的财务能力，使 ta 们当中的许多人陷入找不到工作就没有收入、没有收入就做不了手术、做不了手术就改不了证件、改不了证件就继续找不到工作的恶性循环。



【第四部分|性别认同/表达和社会生活|32 职场遭遇-按性别认同分组】

如图 32 所示，跨性别男人在职场上的主要挑战是找不到工作；性别不驯的女人在职场上的最大困难是实现不了同工同酬；女性指派的非二元者虽也求职不易，然而一旦被雇佣，ta 们在职场上遇到的问题是三者当中最少的。

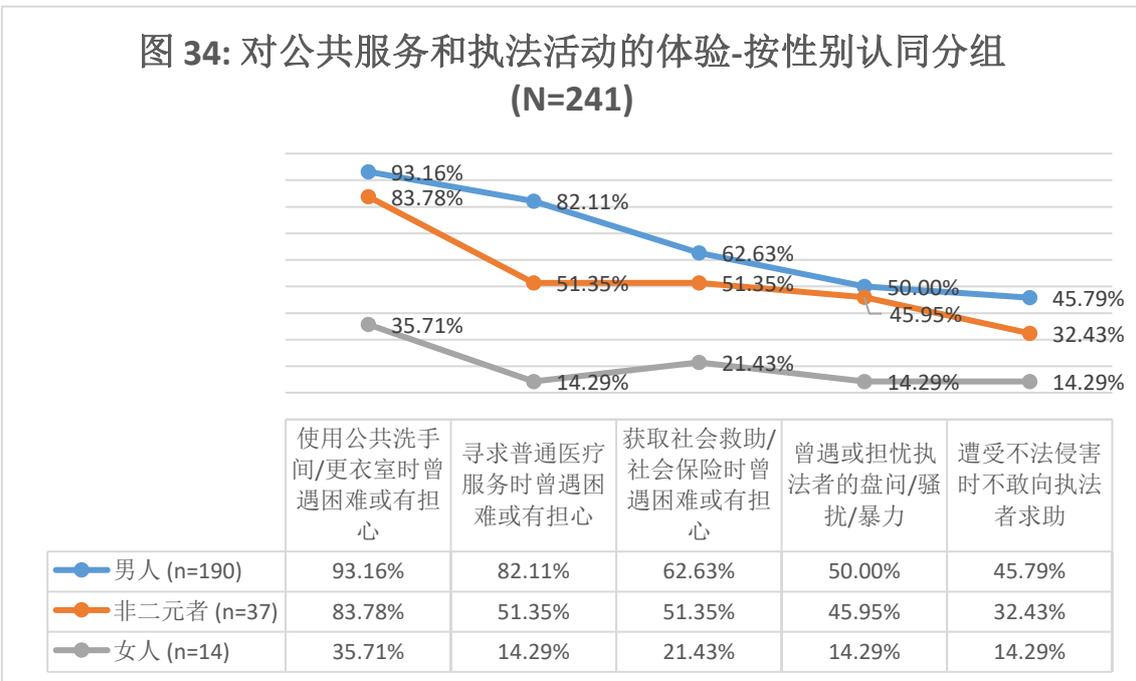
图 33: 性别认同、性别表达和公共服务、执法活动 (N=241)



【第四部分|性别认同/表达和社会生活|33 性别认同、性别表达和公共服务、执法活动】

如图 33 所示，使用公共洗手间/更衣室是所有参与者的最大挑战。参与者们在普通医疗服务（即无关性别转换的医疗服务）和社会救助/社会保险方面遭遇了相当大的困难，这对 ta 们的健康状况和生活稳定造成了危害。而在面对执法者的时候，参与者们显得尤其脆弱，执法者们可能因为参与者们非顺性别的认同和/或表达，而不恰当地行使其权力。

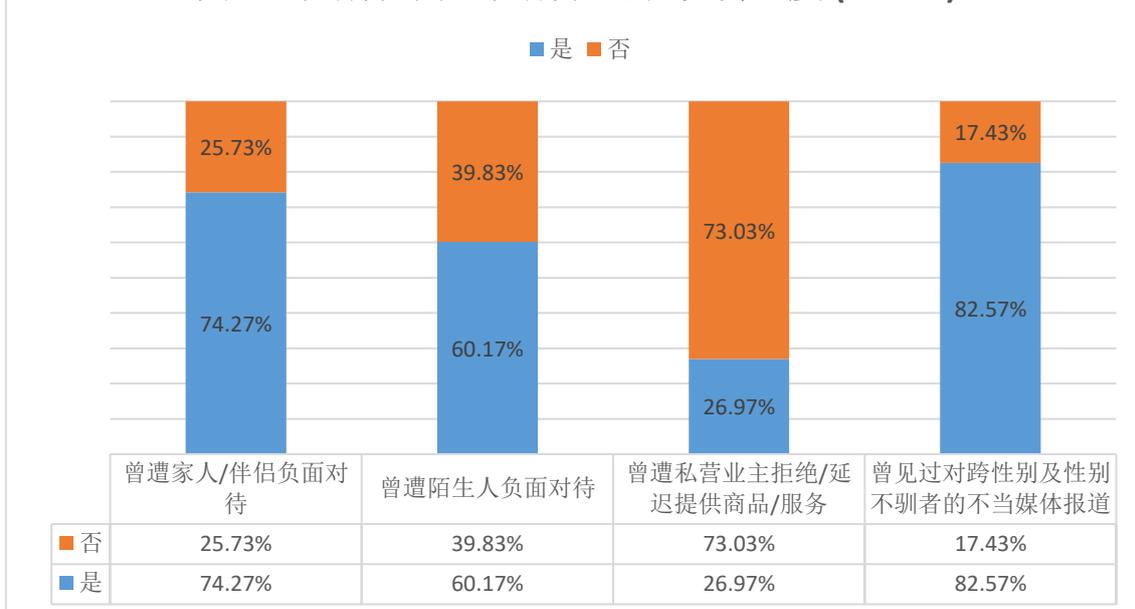
图 34: 对公共服务和执法活动的体验-按性别认同分组 (N=241)



【第四部分|性别认同/表达和社会生活|34 对公共服务和执法活动的体验-按性别认同分组】

如图 34 所示，在每一个考察项目上，跨性别男人遭遇挑战的程度都是三者当中最高的。女性指派的非二元者遇到问题的比例稍低，尽管在许多方面 ta 们的结果和跨性别男人都相当接近。性别不驯的女人在所有考察项目上都拥有三者当中最低水平的负面体验。

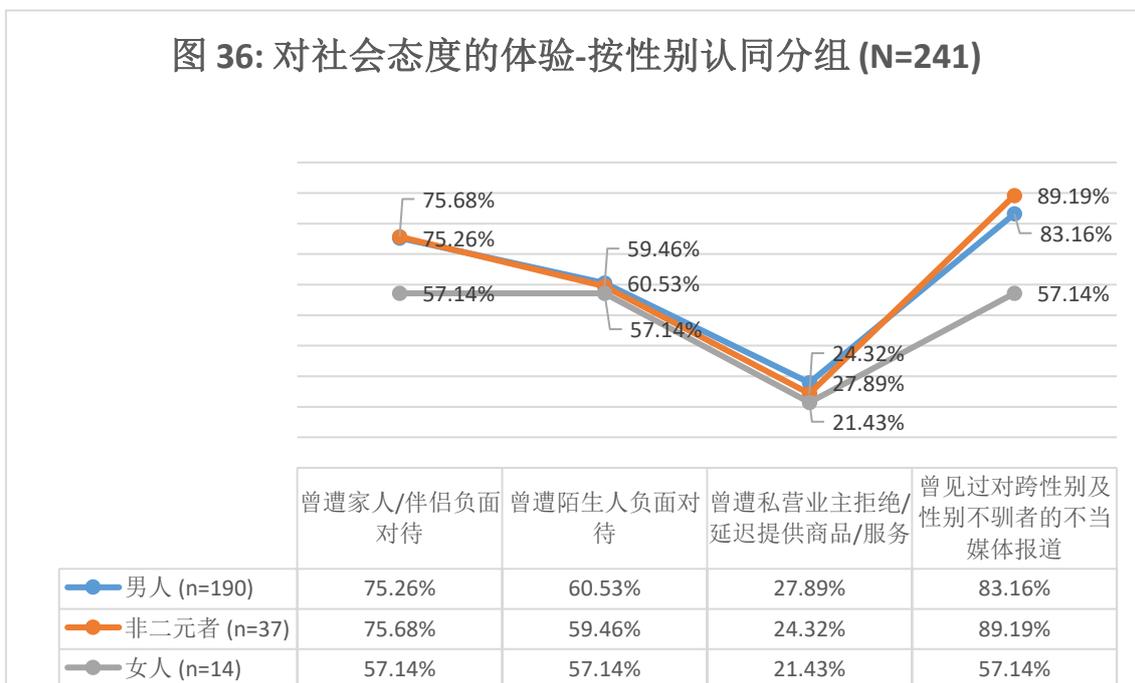
图 35: 性别认同、性别表达和社会态度 (N=241)



【第四部分|性别认同/表达和社会生活|35 性别认同、性别表达和社会态度】

如图 35 所示，对所有参与者而言，社会态度方面最突出的问题是媒体的不当报道，而家庭和亲密关系暴力、陌生人的敌意、私营业主的拒斥分别是排在第二、第三和第四位的问题。

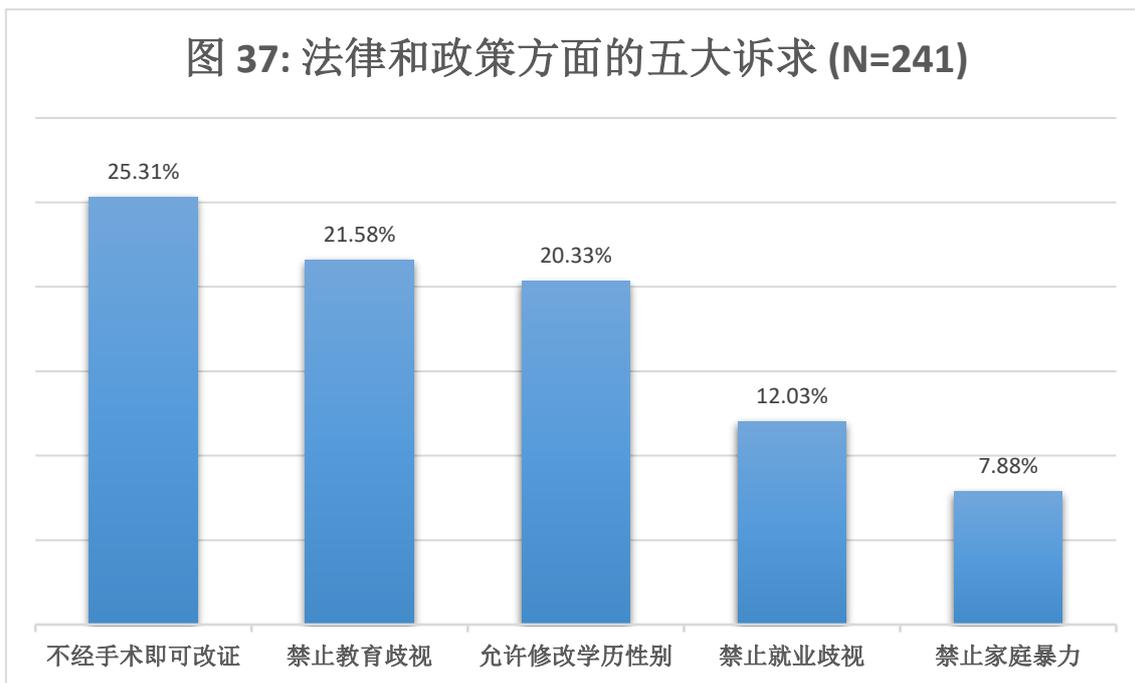
图 36: 对社会态度的体验-按性别认同分组 (N=241)



【第四部分|性别认同/表达和社会生活|36 对社会态度的体验-按性别认同分组】

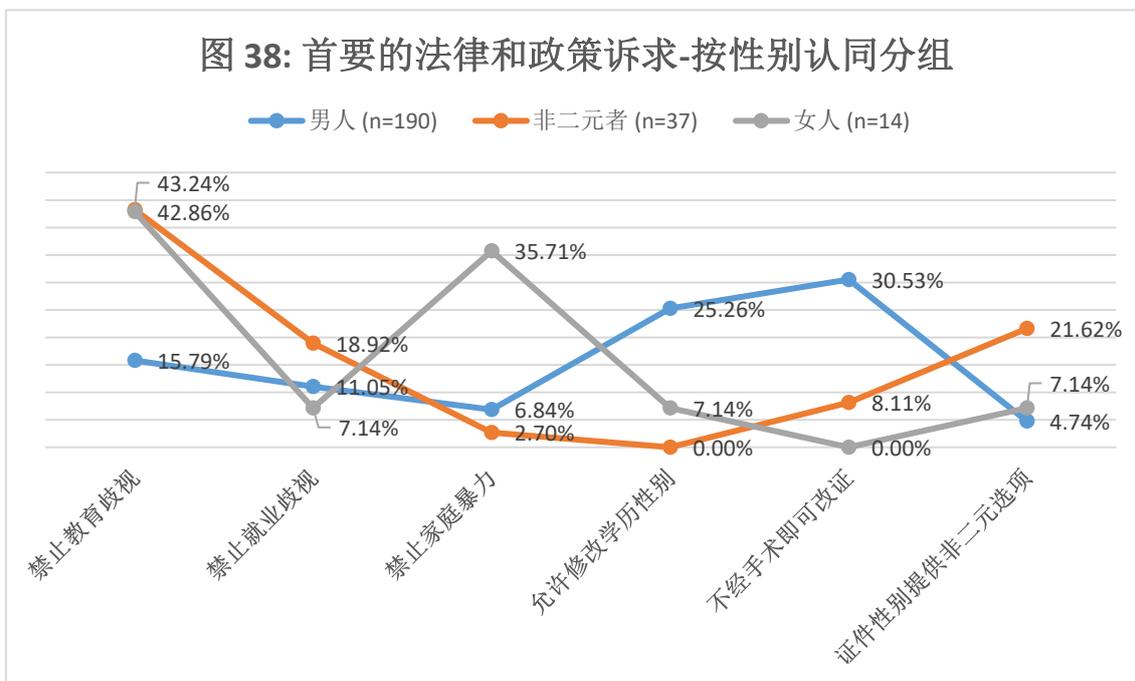
如图 36 所示，在家人和伴侣方面，女性指派的非二元者和跨性别男人遇到的问题比性别不驯的女人更加严重。在陌生人方面，三种性别认同的参与者具有非常相似的体验。在私营业主方面，三种认同参与者的负面遭遇比例也相当接近。只有在对媒体报道的观察上，三种认同的参与者出现了明显的差异，女性指派的非二元者对媒体不当行为的敏感程度最高，不仅高于跨性别男人，更远超性别不驯的女人。

权利诉求



【第五部分|权利诉求|37 法律和政策方面的五大诉求】

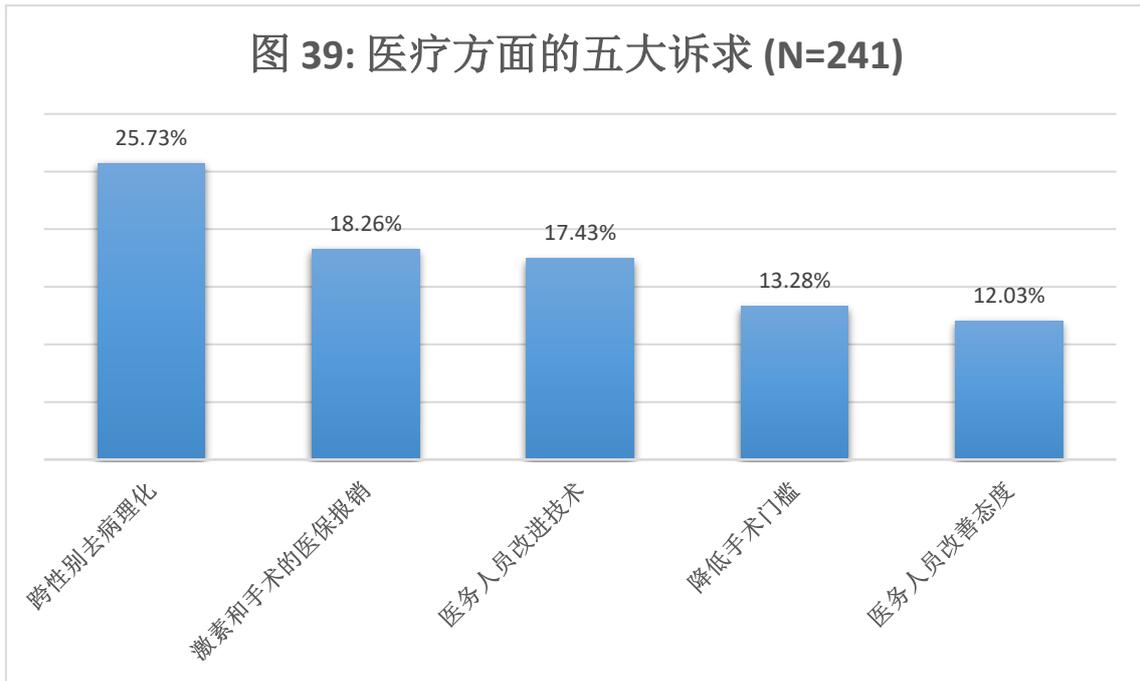
如图 37 所示，在所有参与者当中，呼声最高的法律和政策方面的诉求是不以手术为前置条件的性别认同的法律承认。



【第五部分|权利诉求|38 首要的法律和政策诉求-按性别认同分组】

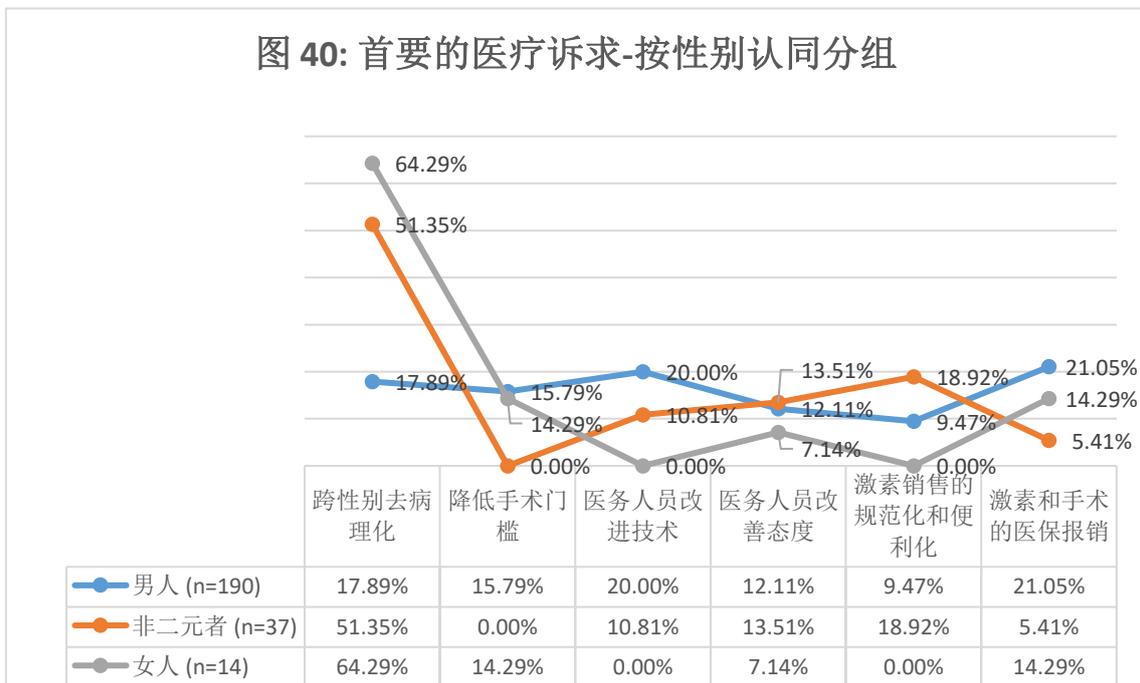
如图 38 所示，法律和政策方面的重点诉求在三种性别认同的参与者当中有着巨大的差异。跨性别男人主要关心的是无条件的性别认同法律承认和学历性别的修改。女性指派的非二元者主要关心的是教育歧视和非二元的性别选项。

而性别不驯的女人主要关心的是教育歧视和家庭暴力。



【第五部分|权利诉求|39 医疗方面的五大诉求】

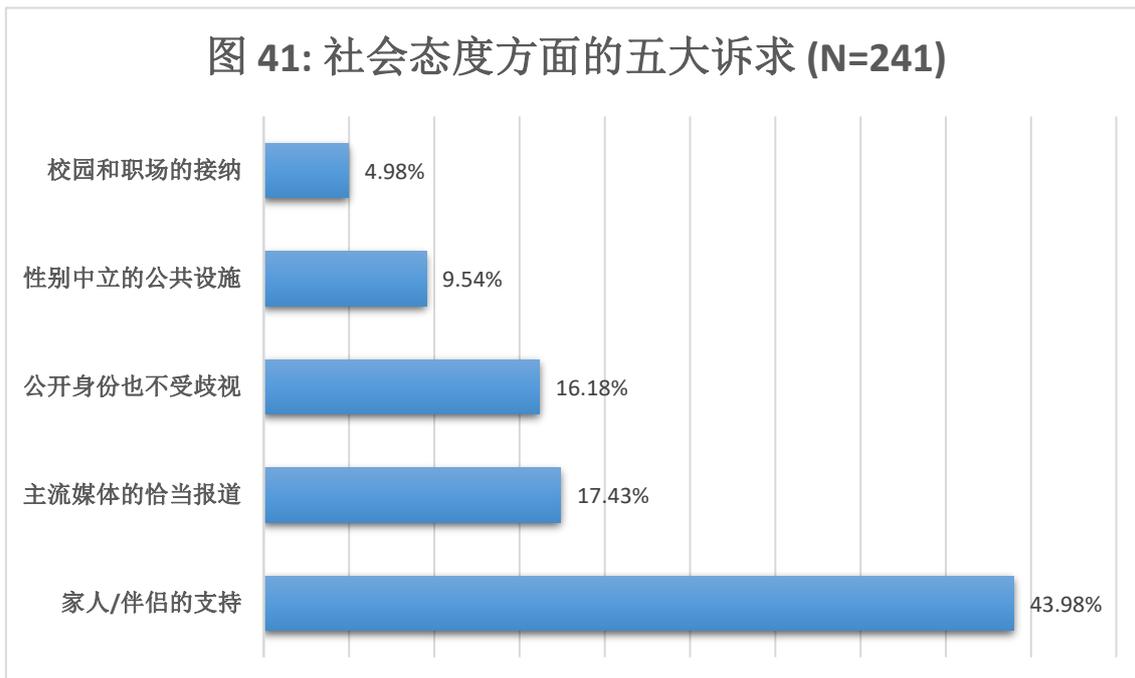
如图 39 所示，在所有参与者当中，呼声最高的医疗方面的诉求是跨性的去病理化。



【第五部分|权利诉求|40 首要的医疗诉求-按性别认同分组】

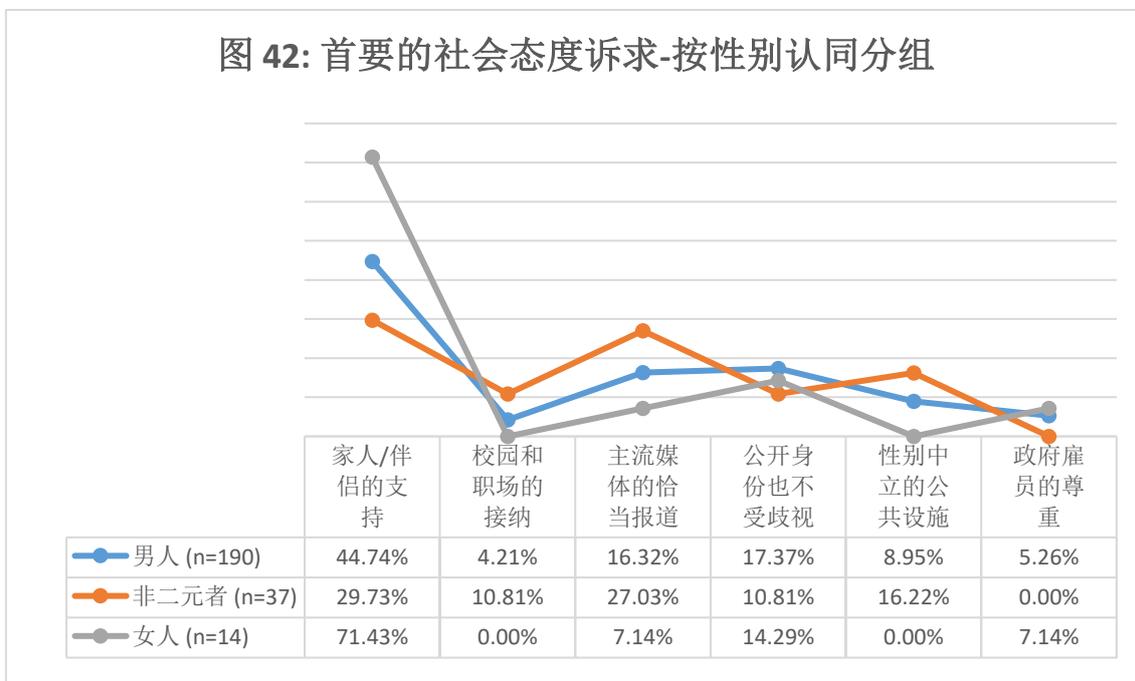
如图 40 所示，尽管总的来看去病理化是呼声最高的医疗诉求，但对它的支持主要来自女性指派的非二元者和性别不驯的女人，而 ta 们是较少受到病理化影响的性别认同群组。跨性别男人，作为受病理化影响最大的群组，却对去病理化兴趣寥寥，他们更关心的是性别肯定医疗服务的医保报销和技术能力问题。此外，女性指派的非二元者对现行的对手术申请者们的要求（详情见 <https://www.weibo.com/ttarticle/p/show?id=2309404080577258102401&mod=zwenzhang>）没有太大意见，ta 们更关心

的是激素相关的医疗服务。而性别不驯的女人对手术技术和激素供应的兴趣阙如，正好呼应了她们如图 13 所示的对医学转换的极低需求。



【第五部分|权利诉求|41 社会态度方面的五大诉求】

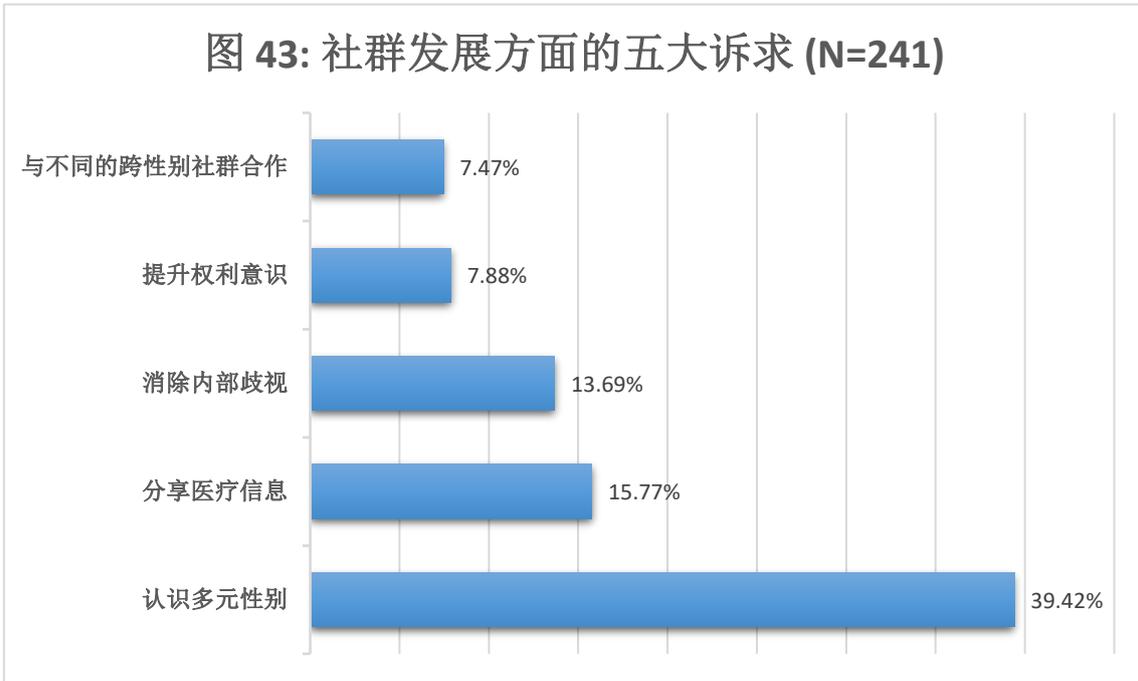
如图 41 所示，在所有参与者当中，一个压倒性的比例都认为，家人/伴侣的支持是社会态度最为重要的方面。



【第五部分|权利诉求|42 首要的社会态度诉求-按性别认同分组】

如图 42 所示，虽然家人/伴侣的支持对所有性别认同的参与者都最为重要，性别不驯的女人却比另外两个性别认同的参与者更加需要这一点。女性指派的非二元者显示出了对恰当媒体报道和性别中立设施的极大关注。而跨性别男人除了敏感于媒体报道之外，还呼吁一个让他们不再需要隐藏自己的非歧视性环境。

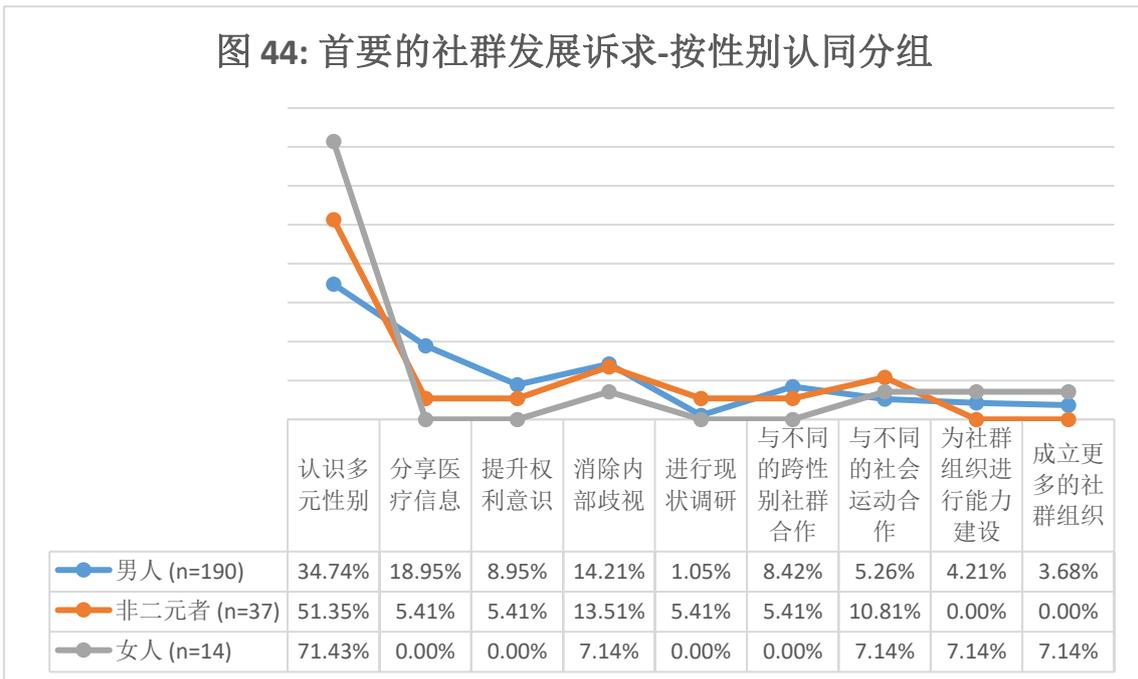
图 43: 社群发展方面的五大诉求 (N=241)



【第五部分|权利诉求|43 社群发展方面的五大诉求】

如图 43 所示，在所有参与者当中有一种显著的共识，提高多元性别意识乃是社群发展的当务之急。

图 44: 首要的社群发展诉求-按性别认同分组



【第五部分|权利诉求|44 首要的社群发展诉求-按性别认同分组】

如图 44 所示，虽然认识多元性别对所有性别认同的参与者都最为重要，性别不驯的女人却比另外两个性别认同的参与者更加需要这一点。在其余的社群发展优先事项上，参与者的观点非常地去中心化。不过值得注意的是，跨性别男人对分享医疗信息有着突出的兴趣。

结论

多样性以多个层面存在于社群当中。本调查仅聚焦于指派性别为女性的非顺性别者，指派性别为男性者则不在本调查的范围之内。尽管只关注了跨性别社群的“半边天”，调查参与者却已经显示出巨大的多样性。这种多样性反映在不同的层面，包括：所认同的性别，与生俱来的性特征，年龄，居住地，保持联系的意愿，医学干预的情况，性别标记的现状，等等。这些层面彼此交叉、彼此互动，导致调查参与者在教育、就业、公共服务、执法活动和社会态度等多个方面拥有不同的体验。多样性也同时表现在参与者关于法律和政策、医疗体系、社会态度和社群发展的不同意见上。很显然，本调查所研究的这一社群远远不是团结的也不是同质的。这些社群内部的复杂性雄辩地反驳了对跨性别者的成见和偏见，而如果性别多元者想要了解自身，或者社群领袖和权利争取者想使行动有所助益，那么这些复杂性都是重要的思考维度。

对性别肯定的医疗服务有着急迫的需求。本调查将一半的篇幅用于了解性别肯定的医疗服务的状况。关于对身体的医学干预的类型和程度，各种性别认同的参与者做出了迥异的抉择。虽如此，对于 ta 们当中许多人而言，医学转换的愿望仍然定义了跨性别的内涵。尽管病理化的影响和性别二元论的主导地位有待检视，这种对身体主权的持久而深刻的渴望还是应该得到尊重。诚然，医学转换无法解决跨性别者所面临的一切问题，但是，即便处在一个拥有完美的制度保护和文化接纳的理想社会环境当中，如果没有身体上的自我实现，那些（并非主要地因为社会原因而）渴望进行医学转换的跨性别者仍然不可能过上称心的生活。本调查显示，现有的性别肯定医疗服务对有需求的参与者来说远非充分或令人满意，而可及性和质量上的差距严重损害着跨性别者的福祉并威胁着 ta 们的生命。这些急迫的需求应当得到医务工作者和政策制定者的更多关注和努力。

制度保护和文化接纳亟待加强。本调查的另一半篇幅围绕的是对女性指派的性别多元者的制度承认和文化包容。参与者就性别认同的法律承认、校园与职场、公共服务、执法活动以及社会态度，报告了不同的经验和意见。Ta 们也表达了从法律、医疗、社会和社群的角度所希望看到的改变。收集到的数据显示，调查参与者因为其非正统的性别认同和表达，在社会生活的所有方面都备受挑战。社会结构和文化实践均不利于这些参与者，剥夺了 ta 们作为平等的公民和人类而应得的公正待遇。此外，跨性别男人虽然有着更高的医学转换比例，却比女性指派的非二元者和性别不驯的女人遇到了更多的社会困境。这一事实再次确认了这一观点，即不可能仅仅通过身体改造来解决跨性别者面临的所有问题。医学转换（对有需求者而言）必须与包容性和支持性的制度及文化环境齐头并进。只有这样，才能确保性别多元者拥有安全的、有尊严的和令人满足的人生。