

序



現代社會基於自由、平等、民主與人權，性別平等已是普世價值。多年來，臺灣社會在法令政策推動及多元對話後，性別平權普遍受到重視，2019年通過「司法院釋字第七四八號解釋施行法」，我國成為亞洲第一個同性婚姻合法的國家，開啟性別平權新的一頁。

世界衛生組織及世界精神醫學會皆強調現代醫學早已認為非異性戀之性傾向、性行為、性別認同、以及伴侶關係，既非精神疾病亦非人格發展缺陷，而是人類發展多樣性之正常展現，且聯合國的各條約機構皆一再宣示多元性別族群與其他人一樣，應平等享有各項公約所揭諸的權利。然而多元性別族群所受到的歧視、暴力、汙名和社會排拒，使他們更容易處於不利、邊緣和弱勢處境，因此國家有義務採取行動，對於多元性別族群特別加以關注，使其免於暴力、歧視和汙名。

爰為保障同性戀、雙性戀、跨性別者、雙性人等多元性別者(LGBTI)的權益，邀請相關領域專家，撰寫「多元性別權益保障教育訓練教材」，提供各機關辦理教育訓練使用。本書共分5篇，教材主題包括「多元性別族群相關人權公約及一般性建議簡介」、「認識同性戀、雙性戀及其處境」、「認識跨性別者(T)及其處境」、「認識陰陽人(雙性人)議題及其處境」及「多元性別法律權益及反歧視」；透過對相關人權公約、認識多元性別、名詞定義、多元性別者目前處境、同性婚姻合法化世界趨勢及我國「司法院釋字第七四八號解釋施行法」立法脈絡等，增進公務人員對多元性別者的認識，期規劃具體措施以促進性別平等。在此特別感謝臺北大學法



律學系官曉薇副教授、屏東大學教育學系王儷靜副教授、台灣同志諮詢熱線協會徐志雲理事長、國際陰陽人組織中文版創辦人丘愛芝及台灣伴侶權益推動聯盟創會理事長許秀雯擔任執筆人，貢獻時間與專業智慧，共同完成本書之內涵。

本書集結了多位專家學者之性別平等專業，共同為提升公務人員之性別意識而努力，期待讀者能看到這份心意，將多元性別觀點應用於業務規劃與推動，共同努力完善性別平等各項施政，提升國家競爭力，創造性別平等幸福永續的台灣社會。

行政院性別平等處 謹誌

中華民國 109 年 8 月

目次



前 言	多元性別權益保障篇	001
第一章	多元性別族群相關人權公約及一般性建議簡介	013
1-1	前言	013
1-2	多元性別族群權益相關申訴案件之決定	016
1-3	提及多元性別族群之一般性意見或一般性建議	026
1-4	結語	047
第二章	認識同性戀、雙性戀及其處境	055
2-1	前言	055
2-2	教育處境	058
2-3	健康處境	073
2-4	家庭與親職處境	081
2-5	認識後的下一步	092
第三章	認識跨性別者（T）及其處境	103
3-1	前言	103



3-2	介紹	105
3-3	處境	115
3-4	結語	127
第四章 認識陰陽人（雙性人）議題及其處境		131
<hr/>		
4-1	前言	131
4-2	陰陽人基本知識	133
4-3	陰陽人常見處境	152
4-4	公務員能怎麼做	161
4-5	結語：陰陽人也可以有陽光人生	165
第五章 多元性別法律權益及反歧視		169
<hr/>		
5-1	前言	169
5-2	司法院釋字第七四八號解釋施行法（同婚專法）	170
5-3	全面反歧視與具多元性別觀點之性別主流化	186
5-4	結語：展望未竟之事	210

圖次



圖 2-1	破除謠言，靠你我（學校教導孩子尊重與包容不同特質的人！）	063
圖 2-2	105 年版國中二年級綜合活動課本內容	066
圖 2-3	106 年版國中二年級綜合活動課本內容	068



前 言

多元性別權益保障篇

金門醫院精神科主治醫師，臺大醫院精神醫學部兼任主治醫師，台灣同志諮詢熱線協會理事長／徐志雲

一、多元性別為何

「性」(sex)是什麼、「性別」(gender)又是什麼？根據《消除對婦女一切形式歧視公約》(The Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women, CEDAW)，「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¹。

在傳統的觀念當中，對於人往往僅限於男女兩種性別的刻板想像，但性與性別的豐富與多樣絕不僅於此。聯合國「自由和平等運動」(Free & Equal Campaign)是由聯合國人權事務高級專員辦事

¹ 出自 CEDAW 第 28 號一般性建議 (General recommendation No.28 on the core obligations of States parties under article 2 of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women) 第 5 點，原文為 The term “sex” here 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……。

處（the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights）自 2013 年 7 月所發起的全球公共教育運動，目的是促進男女同性戀、雙性戀、跨性別者和陰陽人的平等權利和公平待遇。其中就指出，多元性別常包含 LGBTI 等族群，代表「男女同性戀、雙性戀、跨性別者和間性人（陰陽人）」，為英文 Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex 的縮寫²。

「自由和平等運動」開宗明義就闡示，人們用很多不同的詞語來描述自己和自己的身份認同，尊重人們用來稱呼自己的術語、名稱和代詞十分重要。因此在我們開始理解多元性別權益保障前，先援引「自由和平等運動」所介紹的定義³，來了解與多元性別族群有關的名詞：

性傾向（Sexual Orientation）：

性傾向是指一個人在身體、浪漫情懷或情感方面被其他人所吸引。

「男女同性戀者」被與自己性別相同的人所吸引，「異性戀者」被與自己性別不同的人所吸引，「雙性戀者」（有時簡稱「雙」）可能被與自己性別相同或不同的人所吸引⁴。性傾向與性別認同及性特徵不必然相關。

² 要注意的是，多元性別的定義與範圍隨著時代演進而變化，未來仍有更多的可能性，也在不同的社會文化中有所差異。

³ <https://www.unfe.org/definitions/>

⁴ 除了此處名詞定義所列舉的性傾向外，尚有泛性戀（pansexual）、無性戀（asexual）等其他各種可能性。



性別認同（Gender Identity）：

性別認同反映了個人對自身性別的深刻感受和體驗，一個人的性別認同經常與出生時的指定性別一致，順性別者（cis-gender）即指自我性別認同與出生時的指定性別一致的人，此名詞相對於跨性別者（定義於後述）。性別認同與性傾向和性特徵不必然相關。

性別表現（Gender Expression）：

性別表現是指我們通過行動和外貌來表現性別的方式。性別表現可以是男性化、女性化或中性化的任意組合。很多人的性別表現與社會對其性別的期待一致，而有些人則非如此。性別表現不符合社會規範和預期的人，比如被視為「女性化」的男性和被視為「男性化」的女性，常常受到人身暴力、性暴力、心理暴力及欺凌。一個人的性別表現並不總是與其生理性別、性別認同或性傾向一致。

跨性別者（Transgender / Trans）：

跨性別者（有時簡稱「跨」）是一個統稱，包含多樣性的性別認同，其外貌及特徵被視為非典型的性別，其中包括（但不僅止）變性人、扮裝者以及自我認同為第三性別的人。跨性別女性的性別認同為女性，但在出生時被歸類為男性。跨性別男性的性別認同為男性，但在出生時被歸類為女性。還有其他跨性別者則根本不認同二元性別。一些跨性別者尋求外科手術或使用賀爾蒙使身體符合自己的性別認同，但也有許多跨性別者並不會進行生理上的改變。

間性人／陰陽人（Intersex）：

間性人出生時的生理或生物性別特徵，比如解剖學性徵、生殖器官、賀爾蒙或染色體，並不符合男性或女性的典型定義。這些特徵可能在出生時就很明顯，或在以後的生活中（往往在青春期時）顯現。間性人可能有任何性傾向和性別認同。

同性戀恐懼（Homophobia）：

同性戀恐懼是一種針對男女同性戀或雙性戀者的非理性恐懼、仇恨或反感。

跨性別恐懼（Transphobia）：

跨性別恐懼是一種針對跨性別者的非理性恐懼、仇恨或反感。

雙性戀恐懼（Biphobia）：

雙性戀恐懼是一種針對雙性戀者的非理性恐懼、仇恨或反感。

同志

此為華語地區使用之名稱，非「自由和平等運動」所列之名詞。「同志」一詞在初期僅指同性戀者，近年則擴充至泛指L（女同性戀）、G（男同性戀）、B（雙性戀）、T（跨性別），進一步包括非異性戀、非二元性別的所有性／別少數者。女同性戀指的是認為自己是女生、也受到女生吸引的人，因其英文lesbian，在台灣社群常別稱為「Les」、「拉子」；男同性戀指的是認為自己是男生、也受到男生吸引的人，因其英文gay，在台灣有時諧音稱為「基」、「甲」、



「甲甲」，在某些語境中這些諧音帶有貶意；雙性戀指愛戀與慾望的對象可以是同性也可以是異性的人，因其英文 bisexual，常暱稱為「Bi」。

談及多元性別族群時，經常被詢問的問題還包括：「同性戀在人口中佔了多少百分比？／同性戀的成因是什麼？／同性戀是先天還是後天的？／同性戀是不是疾病？」多元性別族群不只同性戀，但對於同性戀的疑問以及相關的研究佔了其中較高的比例。

2012 年中央研究院社會學研究所「臺灣社會變遷基本調查」第六期第三次調查計畫，是我國第一個有系統地蒐集國人性傾向資料的大型學術調查，研究結果顯示，94% 的受訪者自陳為異性戀，1.7% 自陳為雙性戀，而僅有 0.2% 自陳為同性戀，不確定、不知道與拒答者共占 4%（章英華、杜素豪、廖培珊，2013）。由於性少數的受訪者可能對於調查過程中出櫃的風險感到顧慮，不見得願意回答真實的性傾向，且此數據中同性戀比例遠低於歐美國家的大型研究結果，因此普遍認為該調查可能低估了性少數者的比例。

楊文山與李怡芳（2016）則利用了 2011 年中央研究院社會學研究所「臺灣青少年成長歷程研究」進行分析，結果顯示，臺灣北部 24 至 29 歲年輕人口中，有 2.85% 的男性自我認定是同性戀、女性則有 5.21% 自我認定是同性戀，且有 8.86% 的男性和 27.65% 的女性自我認定「不是異性戀」。不論在性慾望、性行為或性傾向認同等層面，女性同性戀傾向的人口百分比皆較男性多，此與西方研究結果相似。

那麼同性戀的「成因」是什麼呢？事實上，人類行為本具多樣性，難以有單一而簡易的解答。命題的背後更應檢視是否帶有成見，因此，更中立的問題應是：「人類各種性傾向（異性戀、同性戀、雙性戀、無性戀……）的成因是什麼？」才有可能為我們帶來更宏觀的思考方向。

目前已知的、可信的科學證據，都顯示性傾向不是一種任意選擇、也不是外力可以改變的。世界精神醫學會（World Psychiatric Association, WPA）在 2016 年發布之「性別認同與同性性傾向、性吸引與性行為之立場聲明」強調⁵：「性傾向是與生俱來，並由生物、心理、發展與社會因素等所決定（innate and determined by biological, psychological, developmental, and social factors）。」（Bhugra, Eckstrand, Levounis, Kar, & Javate, 2016）

不僅世界精神醫學會，全世界多個著名的專業學會，如美國精神醫學會（American Psychiatric Association, 2013）、美國心理學會（American Psychological Association, 2008）、英國皇家精神醫學院（Royal College of Psychiatrists, 2014）、台灣精神醫學會（2016）、台灣兒童青少年精神醫學會（2017），近年來陸續對於性少數議題發表立場聲明，以期改變社會偏見，強調以下觀念：

⁵ 中英文對照請見：http://www.sop.org.tw/news/l_info.asp?/24.html



1. 非異性戀（non-heterosexuality）之性傾向、性行為以及伴侶關係，並非疾病，而是人類發展多樣性之正常展現。
2. 同性性傾向本身並不會造成心理功能的障礙。
3. 到今科學界對於人類性傾向（包括異性戀、雙性戀、同性戀）的成因尚無明確答案，但已知在絕大部分情況下，性傾向並非一種「個人選擇」，亦無可信的研究能夠證實性傾向是由某些特定教養或環境因素所致。
4. 許多研究明確指出：只要同性戀、雙性戀、跨性別族群的權利和平等受到保障，該族群的精神疾病罹患率就會下降。
5. 聲稱能藉由所謂「轉化」或「修復」方式將同性戀者的性傾向轉變的行為，已被許多醫學專業組織以「缺乏有效證據」加以駁斥。因為這些方法不僅不具醫療上之適應症，還會嚴重危害接受治療者的健康與人權，同時滋長對於同性戀與雙性戀的偏見和歧視。

二、多元性別平等權益的進步與反挫

在台灣，自 1988 年婦女新知基金會檢視中小學教科書中的性別刻板印象，出版《兩性平等教育手冊》提出檢討及建議，此後陸續出現推動國民教育中加入當代性別教育的聲浪。1996 年，《教改總諮議報告書》納入落實兩性平等教育的政策建議。1997 年，教育部成立兩性平等教育委員會。2000 年發生的葉永鈇案⁶，讓各界

⁶ 當時就讀屏東縣高樹國中的葉永鈇，因為陰柔的性別氣質遭到同學霸凌，不

更理解到「兩性」一詞不足以反應性別的多樣與深度，也影響了當時正在草擬的《性別平等教育法》，從「兩性」變更為「性別」。2004年《性別平等教育法》終於通過實施，此法的宗旨是以教育方式教導尊重多元性別差異，消除性別歧視，促進性別地位之實質平等。而2002年制定的《兩性工作平等法》也在2008年更名為《性別工作平等法》。

十多年來，在性別平等教育的推動下，年輕世代的性別平權意識顯著進步，並影響台灣社會風氣，促使女性的工作、教育、家庭權益較受保障，讓男性不再受限於傳統性別框架，也讓多元性別族群更被認識，奠定了台灣婚姻平權的基礎。於是在2019年5月24日實施之《司法院釋字第748號解釋施行法》，使我國成為亞洲第一個同性婚姻合法的國家。

然而，多元性別族群真的隨著《性別平等教育法》、《性別工作平等法》、《司法院釋字第748號解釋施行法》的上路，就得到完整的權益保障、免於社會歧視了嗎？許多反同團體不願承認多元性別族群的存在、也不願同志享有基本人權，因此性別平等教育成為反同團體攻擊的重點。近年來網路充斥各種對於性別平等教育的抹黑，例如「國中教科書將教性解放、性滿足、性愛自拍、鼓勵統

敢在下課時間去上廁所，2000年4月20日，葉永鈺在接近下課時去廁所，後來被發現倒臥血泊中，送醫後不治死亡。此事拍攝成紀錄片《玫瑰少年》，並催生了《性別平等教育法》的修訂，成為台灣性別教育史的重要事件。



計性伴侶人數、師生戀、人動物戀等禽獸不如政策」之類的謠言在 LINE 群組被大量轉貼，儘管有許多事實查核網站已具體駁斥此類流言，第一線的授課教師仍承受極大壓力，甚至被迫減少性別教育及性教育的課程質量，成為台灣性別平等的重大危機。

2018 年底舉行的 10 個公民投票案中，有兩個公投提案反對同志擁有平等的婚姻權、一個提案反對國民教育階段實施包含同志的性別平等教育。這些公投案的出現，都是對性別平等教育的反挫，也是對多元性別族群的扼殺，公投期間乃至過後都有許多同志出現嚴重憂鬱症狀及創傷反應。

三、我們為什麼需要這部教材

我國 2017 年《公民與政治權利國際公約》（The International Covenant on Civil and Political Rights, ICCPR）及《經濟社會文化權利國際公約》（The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, ICESCR）第 2 次國家報告國際審查委員會結論性意見與建議第 21 點次寫到：「... 委員會敦促政府繼續努力宣揚、保護並確保對於多元性別者（LGBTI）權利的尊重。」2018 年《消除對婦女一切形式歧視公約》第 3 次國家報告國際審查委員會結論性意見與建議第 47 點也有：「審查委員會關切校園中持續發生性騷擾、性侵害和性霸凌，尤其是針對同性戀、雙性戀、跨性別、雙性人等群體 審查委員會敦促政府強化政策措施和教育計畫，以防止校園性騷擾、性侵害和性

霸凌。」在在顯示國際人權公約對於本國多元性別權益不足的重視。

加上過去幾年，在同志人權檯面化的社會風向之下，更彰顯了社會亟需全面的性別意識。感謝行政院性別平等處因應《司法院釋字第七四八號解釋施行法》所帶來的社會變革，以及回應上述國際公約的期待，邀集並組織相關領域專家撰寫本教材。本教材包括：臺北大學法律學系副教授官曉薇撰寫之《多元性別族群相關人權公約及一般性建議簡介》、屏東大學教育系副教授王儷靜帶領多位專家撰寫之《認識同性戀、雙性戀及其處境》、金門醫院精神科主治醫師徐志雲撰寫之《認識跨性別者及其處境》、國際陰陽人組織中文版創辦人丘愛芝撰寫之《認識陰陽人（雙性人）及其處境》，以及台灣伴侶權益推動聯盟創會理事長許秀雯律師撰寫之《多元性別法律權益及反歧視》等 5 篇「多元性別權益保障教育訓練教材」，供各機關辦理教育訓練、認識交叉歧視教材參考使用。

多元性別的議題，在社會學、醫學、性別研究、民間社群、官方文件乃至不同的社會文化皆有多樣化的討論，因此各篇與多元性別（LGBTI+）相關之用詞（如多元性別／同志／同性戀／LGBTI+、陰陽人／雙性人／間性人、女同志／女同性戀／拉子／拉拉）等，多有交互使用情形，係文章使用脈絡下所須，請參見各篇該用詞註腳之定義、範圍說明。

然而，無論是探討名詞、法律、國際公約、醫學知識或歷史變革，多元性別的議題，最終都應該回到人的主體，看見人的存在。這些人，可能是因為性別氣質而在校園被霸凌的學童，可能是出櫃之



後被逐出家中的青少年，可能是因異性裝扮而被斥為變態的善良百姓，可能是跨國交往而還無法得到保障的同性伴侶，也可能是在成長的洪流中早已悄然消逝的生命。

於是曾有無數人，努力地補著破網，透過《性別平等教育法》保護校園中的孩子，利用《性別工作平等法》確保性少數的工作與生計，又筆路藍縷地爭取到尚不完整的同性婚姻專法，只為了有情人的相互依守。這份教材所探討的權益背後，是為了不要讓更多傷害繼續發生，也是為了給逝去的人一份最微薄的交代。

但，還有許許多多，我們不知其名，卻真實存在的人們，正因為陰陽人的身份而經歷被迫決定性別的手術，正在尋找自己性別的路途中被惡意吞噬，又或者，在被社會種種歧視否定的人生中，永遠沒機會看見自己的美麗。而這些人，可能是我們的親人，我們的朋友，我們的伴侶，甚至是我們自己。

因為身處政府工作而必需閱讀這份教材的人，雖然可能對於數萬字的內容感到艱難，但終究還是幸運的。幸運地擁有一份工作，擁有法律的保障，擁有社會期待，而更幸運地，能夠在執行這個工作的過程中，因為自己的多一分用心、多一分理解，可能挽救一個不被世界祝福的人，或讓好幾個短暫交會的人生得到多一點溫暖。多元性別族群其實無處不在，教材無法確保濟世救人，卻希望能讓每個有心付出的人，多一點薪柴，成為照亮政府工作的燭火。

■ 參考文獻

章英華、杜素豪、廖培珊主編（2013）。台灣社會變遷基本調查計畫第六期第三次調查計畫執行報告。中央研究院社會學研究所執行報告（編號：NSC 100-2420-H-001-002-SS2）。

楊文山、李怡芳（2016）。步入成人初期之臺灣年輕人性傾向之研究。調查研究—方法與應用，35，47-79。

臺灣兒童青少年精神醫學會（2017）。臺灣兒童青少年精神醫學會性別平權立場聲明。取自 http://www.tscap.org.tw/TW/News2/ugC_News_Detail.asp?hidNewsCatID=8&hidNewsID=131

台灣精神醫學會（2016）。支持多元性別／性傾向族群權益平等和同性婚姻平權之立場聲明。取自 http://www.sop.org.tw/news/l_info.asp?/25.html

American Psychiatric Association. (2013). Position statement on issues related to homosexuality. Retrieved from <https://www.psychiatry.org/file%20library/about-apa/organization-documents-policies/policies/position-2013-homosexuality.pdf/>

American Psychological Association. (2008). Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality. Washington, DC: Author. Retrieved from <https://www.apa.org/topics/lgbt/orientation>

Bhugra, D., Eckstrand, K., Levounis, P., Kar, A., & Javate, K. R. (2016). WPA Position Statement on Gender Identity and Same-Sex Orientation, Attraction and Behaviours. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 15(3), 299–300. <https://doi.org/10.1002/wps.20340>

Royal College of Psychiatrists. (2014). Royal college of psychiatrists' statement on sexual orientation. London. Retrieved from https://www.rcpsych.ac.uk/pdf/PS02_2014.pdf



第一章 多元性別族群相關人權公約及一般性建議簡介

國立臺北大學法律學系副教授／官曉薇

1-1 前言

「多元性別族群」(LGBTI persons¹)是指包含男同性戀者(gay)、女同性戀者(lesbian)、雙性戀者(bisexual)、跨性別者(transgender)、雙性人(intersexual)等在內，具有多元(diverse)性傾向、性別認同及性別特徵的族群，也就是一般所稱的LGBTI族群²。到目前為止，國際人權公約中，並沒有一部公約

¹ 也有少數文獻稱為多元性別者(persons of sexual diversity)，see Movement for Sexual Diversity – MUMS, Alternative Report to the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Sexual Diversity and Protection of Economic, Social and Cultural Rights by the State of Chile. 大多數的聯合國人權文件提及多元性別族群時，是以「男同性戀者、女同性戀者、雙性戀者、跨性別者、雙性人」等各類別的全稱來描述，並不常以另一個名詞來涵蓋所有族群，而是以全類別的縮寫LGBTI來描述。

² 「多元性別」一詞在臺灣性平政策領域出現，可追溯到2000年葉永鈺事件發生後，推動性別平等教育的機關委員和民間團體人士，有感於性別僅只有男女兩性二元的概念過於狹隘，開始認知到兩性一詞並不足以符合性別的多樣及多元，而認為性別應該考慮如性別氣質、性傾向和性別認同等各種影響性別的元素。這樣的觀念轉變，因此影響了性別平等教育法的修法。該法原稱「兩性平等教育法草案」，在葉永鈺事件發生後，參與座談會的人士屢有建議因性別具有多元性，建議將兩性改為性別，以尊重多元和差異。因此該草案遂改為「性別平等教育法」，並加入尊重性別多元差異的條文。從草案討論及立法院公聽會、委員會的討論，皆可看出，多元性別的概念係該法的核心。該法從兩性到性別的轉變過程，參見王駿原，從二元到多元：性別平等教育法中「同志教育」的浮現，區域與社會發展研究，第9期，頁93-127，2018年，及官曉薇，臺灣民主化後同志人權保障之變遷—法律與社會運動的觀點，《中研院法學期刊》2019特刊1，頁590-592，2019。

是特別針對多元性別族群而擬定的。事實上，人權工作者在聯合國人權框架之下推動各國和聯合國關注多元性別族群的人權侵害，過去曾面臨種種的困難。聯合國人權理事會一直要到 2011 年才第一次作出與多元性別族群權益相關的「人權、性傾向和性別認同」決議，開啟了後續人權高級專員工作，對於各會員國多元性別族群提出人權狀況進行調查並提出報告。聯合國大會在 2012 年關於「法外處決、即決處決和任意處決」的決議中，也要求會員國必須確保管轄範圍內所有人的生命權，徹底調查所有殺人案件，這也包括了因性傾向或性別認同而發生的殺人案件。

缺乏一部專屬於保障多元性別族群的公約，並不表示既有之聯合國人權公約框架下不能保障多元性別族群。恰好相反，許多人權文件一再肯認，多元性別族群與所有的人一樣，都有資格享有尊嚴、享有自由及平等，因而毫無疑問屬於各人權公約所保障的對象。然而，由於對於多元性別族群的長期誤解和污名，各國都呈現對於多元性別族群的人權加以不當限制和侵害的情況，甚至許多國家對於同性戀者會處以死刑。因此在人權公約所建立的條約機構如人權委員會、經社文委員會等，皆陸續在其申訴案件的決定、條約的一般性解釋和給予各國國家報告審查的結論性意見（Concluding Observations）中，不斷確認多元性別族群的各項人權不得恣意侵害，各國也不得基於性傾向、性別認同和雙重性徵而對其有所歧視。

日惹原則 +10

儘管各條約委員會都對多元性別族群的人權表達關切與建議，在聯合國人權架構下，欠缺對於多元性別族群人權議題的共通性、廣泛性的適用原則，導致許多名詞的概念意涵不清、各機構的公約條文適用也不一致。在 2005 年，致力於多元性別族群人權的非政府組織即共同提議，應該要提出針對多元性別族群人權適用的一般性原則，嗣後由「人權國際服務」（International



Service for Human Rights) 及「法律人國際委員會」(International Commission of Jurists) 籌備，邀請二十九位人權專家起草、制定及討論了二十九項原則，並在 2006 年 11 月於印尼日惹召開專家會議，一致通過《關於將國際人權法應用於性傾向和性別認同相關事務的日惹原則》(以下簡稱日惹原則)³。日惹原則的二十九項原則涉及一系列廣泛的人權準則、以及其在性傾向和性別認同問題上的應用，每條原則都伴隨有給各國的詳細建議。日惹原則雖是由專家共同完成的文件，但嗣後被廣泛地運用及引用在聯合國機構的各類文件中。有感於原二十九項原則不能完全涵蓋多元性別族群的各項議題，也未能對於性別表達 (gender expression) 和性別特徵 (sex characteristics) 多元者的人權議題加以論述，因此在 2017 年遂又在日內瓦商討通過了《關於將國際人權法應用於性傾向、性別認同、性別表達及性別特徵相關事務的日惹補充原則和國家義務》，共涵蓋了九個原則以及十二項國家義務作為補充，簡稱為日惹原則 + 10。

本教材經耙梳聯合國各人權文件以及日惹原則整理撰寫而成，涵蓋範圍觸及我國所有施行人權公約，包括《公民與政治權利兩公約》(ICCPR)、《經濟、社會與文化權利公約》(ICESCR)、《消除對婦女一切形式歧視公約》(CEDAW)、《兒童權利公約》(CRC) 及《身心障礙者權利公約》(CRPD)。

³ 詳細過程，參見 O'Flaherty, M. & Fisher J. (2008). Gender Identity and International Human Rights Law: Contextualizing the Yogyakarta Principles. *Human Rights Law Review*, 8, 207-248.

1-2 多元性別族群權益相關申訴案件之決定

第二部分先就聯合國人權公約的條約機構針對申訴案件所作成的決定（communications）加以介紹。截至 2019 年，與多元性別族群權益有關的申訴案件，只有由聯合國人權委員會（Human Rights Committee）作成，認定違反 ICCPR 條文的案件決定⁴。人權委員會是依照 ICCPR 所設立的條約機構，負責審理一般人民依照 ICCPR 任擇意定書遞送至該委員會的申訴案件，認定受申訴的締約國是否構成 ICCPR 所保障權利之違反。人權委員會的申訴案件，某些內容相當相似，因此以下依案件所牽涉的類型分別介紹如下：

一、關於同性性行為處罰

人權委員會所作成的決定中，最為知名的案件為 *Toonen v. Australia*。本決定的重要性在於，人權委員會首次承認國家不能基於性傾向而為歧視，並認定國家以刑法對於同性性行為進行處罰侵害 ICCPR 第 17 條所保障的隱私權。澳洲 Tasmania 省之刑法處罰同性間的性行為，申訴人 Toonen 為一男性同性戀，是 Tasmania 省的同性戀運動者，他主張該省刑法處罰非自然性交以及男男性行為，儘管有許多年未有人被起訴，但作為一個公開出櫃的運動者，這些條文的存在使其私人生活倍感威脅，因而侵犯他的隱私生活。除此之外，由於其性生活受到刑法的處罰，使其無法自在地公開其性傾向而進行相關權益的倡議，

⁴ 若干申訴案件是違反《聯合國禁止酷刑和其他殘忍、不人道或有辱人格的待遇或處罰公約（The United Nations Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment，縮寫為 CAT）》，由 CAT 委員會所作成，如 *K.S.Y. v. the Netherlands*, Communication No. 190/2001, U.N. Doc CAT/C/30/D/190/2001 (2001); *E.J.V.M. v. Sweden*, No. Communication 213/2002, U.N. Doc CAT/C/31/D/213/2002 (2002).



並受到汙名和受暴力威脅，因此主張受到歧視⁵。人權委員會表示，成年人的合意性行為受到第 17 條隱私權的保障並無爭議，而該省之相關刑罰也構成對於人民隱私的干預⁶。但是否構成第 17 條的違反還要視該干預是否不合理，且對於該法規欲促成的目的不成比例且不必要而定⁷。澳洲提出兩個處罰同性性行為的目的，包括促進公共衛生—亦即避免愛滋病的傳播—和基於道德的維護。但人權委員會認為，以刑罰來預防愛滋病，不能視為合理且合比例性的手段，因為處罰正好讓此種公衛的推展難以進行；除此之外，由於該省多年來都未執行該刑罰，正好證明該刑罰的存在和道德的維護無涉，因此兩個目的都不足以通過前述標準的檢驗，因而認為違反第 17 條隱私權的保障。

申訴人主張該刑罰違反第二條反歧視條款與第 26 條法律之前的平等，因為第二條第一項規定每個人應「無分種族、膚色、性別、語言、宗教、政見或其他主張、民族本源或社會階級、財產、出生或其他身分等等，一律享受本公約所確認之權利」，第 26 條也規定「法律應禁止任何歧視，並保證人人享受平等而有效之保護，以防因種族、膚色、性別、語言、宗教、政見或其他主張、民族本源或社會階級、財產、出生或其他身分而生之歧視。」由於這兩個條文都未明定禁止基於性傾向為歧視，因此性傾向歧視是否被涵蓋在前述條文即產生問題。對於此，澳洲政府詢問究竟基於性傾向之區別是否就是這些條文中的基於「其他身分」而為歧視。人權委員會則在決定中回應，「締約國向本委員會尋求指引，詢問關於性傾向是否被認為是第 26 條中之『其他身分』的意見，同樣的問題也可以存在本公約第 2 條第 1 項。不過，本委員會謹此說明，第 2

⁵ Toonen v. Australia, para. 2.1-3.3.

⁶ Toonen v. Australia, para. 8.2.

⁷ Toonen v. Australia, para. 8.3.

條第 1 項與第 26 條的『性別』，應該被認為包含性傾向」⁸。從這段文字來看，人權委員會是將性傾向包含在性別概念之下，而視為性別以外的「其他身分」。

二、同性戀遣返本國將遭遇酷刑或非人道待遇

由於人權委員會作成之決定僅有個案拘束的效力，Toonen 案僅能拘束澳洲，無法直接使其他國家廢除同性性行為的處罰，因此許多締約國仍舊對同性性行為有嚴厲的處罰。在數個申訴案中，申訴人因為在其本國有可能受到處罰或暴力對待，人身自由和安全都受到威脅，因而流亡到其他國家，原以為可以逃過一劫，但因為非法移民身分尋求庇護遭拒，而面臨遣返的命運。他們在求助無門之後，向人權委員會提出對遣返國的申訴。例如兩個以瑞典為申訴對象的案子，X 是阿富汗國民，逃亡瑞典後尋求政治庇護，但瑞典認為他提出雙性戀作為庇護理由只是藉口，而拒絕庇護。MI 是孟加拉國民，在違背意願的情況之下被迫嫁給住在瑞典的孟加拉人民，其後丈夫發現她是女同性戀後，強迫她返回孟加拉，她回國後與伴侶相戀，但被警察拘捕並遭性侵，其伴侶也受到伊斯蘭組織綁架而不知去向。她再度回到瑞典後提出政治庇護，瑞典表示她的說詞前後矛盾，並認為其描述的事情非事實。在這兩個案子，人權委員會都認為瑞典拒絕庇護的遣返決定，使申訴人面臨回到母國受刑罰處罰和汙名化對待的風險，構成公約第六條和第七條禁止酷刑及非人道待遇的違反。另一名孟加拉青少年 M.K.H. 被村莊的人民發現他與另位朋友的同性關係之後，他們遭受了毆打和酷刑，包括被吊在樹上，被熱水潑，被打腳底板。他被趕出家門，也被趕出了村莊，而且還被威脅，如果他回來就是死路一條。他輾轉逃到丹麥，他以同性戀會在孟加拉遭虐為由尋求庇護⁹。丹麥政府質疑他說詞的可信度，拒絕庇護。在本案

⁸ Toonen v. Australia, para. 8.7.



中，人權委員會也認為丹麥在評估申訴人面臨的風險時，沒有充分考慮到他所述在孟加拉國經歷的事件、他提供的檔案以及關於孟加拉國男女同性戀、雙性戀和變性者面臨的風險的現有背景資料，因此該拒絕庇護及遣返的決定違反了第 7 條¹⁰。

三、關於排除同性伴侶締結婚姻

另一件人權委員會很受爭議而知名的決定是 *Joslin v. New Zealand*¹¹。這個決定認為紐西蘭拒絕申訴人 Joslin 與其女同性伴侶 Roman 登記婚姻，並沒有違反 ICCPR 第 23 條對於婚姻家庭的保障。人權委員會審視公約第 23 條第 2 項的文字：「男女已達結婚年齡者，其結婚及成立家庭之權利應予確認」，其中「男女」（men and women）兩字的使用，有別於其他條文中的「所有人類」、「人人」和「所有人」，是全公約條文中唯一使用「男女」這個詞的條文。因此，委員會認為第 23 條所提的婚姻持續地被認為是指一男與一女的結合¹²。基於這樣的推論，紐西蘭不給予同性伴侶締結婚姻並不被認為是違反第 23 條保障的婚姻權¹³。然而，在這個決定中佔有同等重要地位的，是 Rajsoomer Lallah 和 Martin Scheinin 兩位委員的協同意見¹⁴。他們指出，第 23 條第 2 項賦予締約

⁹ M.K.H. v. Denmark, para 2.1.

¹⁰ M.K.H. v. Denmark, para 8.8.

¹¹ *Joslin v. New Zealand*, Communication No.902/1999, U.N. Doc CCPR/C/75/D/902/1999 (2002).

¹² *Joslin v. New Zealand*, para 8.2.

¹³ *Joslin v. New Zealand*, para 8.3.

¹⁴ Lallah R.& Scheinin M. (2002). Individual Opinion (concurring), Appendix of *Joslin v. New Zealand*.

國義務要承認欲締結婚姻關係的一個成年男子和成年女子的結合關係，然而，「這條款並不限制國家能夠依據第 5 條第 3 項具有自由就兩個男性或兩個女性之間的伴侶關係以婚姻的形式或是以其他相類的形式加以保障。」ICCPR 第 5 條第 2 項是規定公約的保障是最低限度的保障，因此締約國不能以公約未予保障、或是保障範圍比較狹窄，而使原本國內法律所保障較周延的人權被減損。換言之，若國家依內國情形願意賦予同性伴侶平等婚姻權，並不能反過來認為是違反第 23 條。協同意見也提醒，基於性傾向的區別已經被委員會認定有可能構成第 26 條的違反，因此，本決定的結論並不能推論出，所有異性婚姻和同性伴侶間的區別都不會違反第 26 條，而是應依個案而定，視其區別是否符合合理（reasonable）及客觀（objective）的標準。儘管紐西蘭在本案中未被人權委員會指摘違反第 23 條，紐西蘭隨即在 2005 年通過民事結合法立法保障同性伴侶相關權益，並在 2013 年修正婚姻法使同性婚姻合法化。

四、同性伴侶和異性婚姻在社會福利或其他權利的差異

Joslin 案的協同意見於次年成了委員會的多數意見。在 *Young v. Australia* 一案，Young 與 C 先生維持了三十八年的同性關係，C 先生是個退伍軍人，死亡後向政府以受扶養人的身分申請遺屬年金。但依澳洲法律有資格申請遺屬年金給付的僅限婚姻配偶或異性同居伴侶，澳洲政府拒絕 Young 的申請。委員會首先重申基於性傾向的歧視亦為公約所禁止：「本委員會確認先前之申訴決定之法律意見，第 26 條禁止歧視也包含基於性傾向的歧視在內」¹⁵。並認定「在本件申訴案件，本案的申訴人，作為一個同性伴侶，並沒有機會締結婚姻；在取得退休遺屬年金的目的是否之下，他也因為性傾向，無法被承認為 C 先生的同居伴

¹⁵ *Young v. Australia*, para 10.4.



侶。」¹⁶ 在這個案子裡，「當事國並沒有提供充足的論證，可以對於同性伴侶（他們被排除在享有法定遺屬年金的利益之外）及異性未婚伴侶（他們可以享有遺屬年金）之間所做的區別，作出合理及客觀的理由。也沒有證據顯示有如何之因素，因為此種區別可以被促進。因此，本委員會認為當事國基於申訴人的性別或性傾向拒絕給予遺屬年金利益，構成了條約第 26 條的違反¹⁷。」四年後，人權委員會在一個非常類似的案件 *X v. Colombia* 中，也做了一樣違反第 26 條的決定。這兩個案子確立了國家除非有足夠證據提出合理及客觀的理由，否則不能在同樣未締結婚姻的異性伴侶和同性伴侶之間作出差別的對待。

類似的區別對待發生在 *C v. Australia* 一案。C 女士與 A 女士作為伴侶住在一起大約有 10 年，先是在維多利亞州，後在昆士蘭州。兩人商定由 C 擔任生母接受捐精進行人工生殖，她們的女兒于 2001 年出生，女兒的出生證明上依規定只能由 C 登記為母。C 與 A 的關係在經濟上始終都是相互依賴和相互承擔的，C 是主要的賺錢者，A 則從事兼職工作，主要是家庭主婦。她們於 2004 年前往加拿大結婚，同年 A 離開兩人的住所分居，女兒一直由 C 照顧。隔年兩人簽訂了財產分割的協議之後，A 即不知去向。澳洲的法律明文排除不承認在外國締結的同性婚姻，所以儘管 A 和 C 的婚姻可能受某些國家承認，但因澳洲並不承認，也因此無法在澳洲辦理離婚。申訴人 C 也無法在加拿大離婚，因為離婚的前題是在加拿大居住一年以上¹⁸。然而，澳洲對於在外國締結但澳洲法律不承認的婚姻，例如一夫多妻婚姻，特別允許可以在國內辦理離婚；或是在外國締結有效的婚姻即便當事人未達法定結婚年齡，澳洲也例外允許在國內辦理離

¹⁶ *Id.*

¹⁷ *Id.*

¹⁸ *C v. Australia*, para 2.1-2.9.

婚¹⁹，唯獨對於在國外締結的同性婚姻不能在國內進行離婚程序。委員會認為澳洲對於這樣的差別對待，其合理性、客觀性和合法性的解釋並不具有說服力。並沒有提供合理的理由說明，為什麼承認例外的理由不適用於申訴人的外國同性婚姻，因而認定違反公約第二十六條構成歧視。

五、關於多元性別族群之言論自由及集會結社自由

由於多元性別族群長期被汙名化並受社會部分人士所仇視，因此與多元性別議題相關的議題常被社會認為不適合公開討論，或是具有社會衝突性，因此公開的討論或表達的自由會被政府所限制。在 *Hertzberg et al. v. Finland* 一案，芬蘭的刑法規定不得公開為涉及違反性道德的行為，或是公開鼓勵同性兩人為猥褻行為，違反者將受徒刑或罰金。申訴人等皆因公開在廣播電台或電視台談論諸如同性戀在工作場所受歧視，或是以同性戀身分公開受訪、談及童年的成長過程，或製作同性戀處境的相關節目而被禁播或受罰，主張刑法的處罰違反第 19 條第 2 項言論自由的保障²⁰。人權委員會指出，第 19 條第 3 項規定了締約國能經法律規定，並為了保障國家安全、公共秩序或公共衛生或公共道德而限制言論自由，而究竟何為公共道德，其判斷因國家社會文化而異。因此各國在何謂公共道德的判斷上具有裁量餘地。除此之外，由於廣播和電視的立即性，無法限制閱聽者為誰，因此對於青少年的影響恐怕無法避免，基此該法為保護公共道德及青少年身心的理由限制同性戀言論，並不違反第 19 條言論自由的保障²¹。

¹⁹ *C v. Australia*, para 3.3.

²⁰ *Hertzberg et al. v. Finland*, para 2.1-2.5.

²¹ *Hertzberg et al. v. Finland*, para 10.2-10.4, 11.



人權委員會在第 19 條第 3 項上的寬鬆態度，在三十年後有了很大的改變。在 2012 年作成的 *Fedotova v. Russian Federation* 一案，再次以「合理客觀」的標準要求受申訴國提出證據作為限制的理由，並認為俄羅斯以保護兒童為由禁止向兒童做任何與同性戀相關的言論表達，不但違反了第 19 條的言論自由，也違反第 26 條的歧視禁止。造成此種見解上的轉變的原因，來自於 2011 年人權委員會所作成的關於意見自由和言論自由的第 34 號一般性意見。該號一般性意見指出，意見自由和言論自由是個人全面發展不可或缺的條件，而這些自由在任何社會都是必要的，它們是每一自由和民主社會的奠基石。對行使這些自由的任何限制，都必須符合關於必要性和比例性的嚴格判斷標準。而施加限制的目的僅限於明文規定，並且必須與所指特定需要直接相關²²。除此之外，締約國決不能將第 19 條第 3 項作為打壓宣導多黨民主制、民主原則和人權的理由²³。更重要的是，以道德作為限制言論自由的理由，「必須按照人權普遍性及不歧視原則來加以理解」²⁴。在這樣的理論下，委員會認為雖然俄羅斯援引了保護未成年人的道德、健康、權利和合法利益這一目的，但認為俄羅斯並未證明，禁止「向未成年人宣傳同性戀」方面的言論自由權（而非禁止宣傳異性戀或籠統地宣傳性）符合合理客觀的標準。依照一樣的審查標準，人權委員會在 2013 年的 *Nepomnyashchiy v. Russian Federation* 一案，也宣告俄羅斯另一個地區的類似法規，違反第十九條保障的言論自由。

另一個針對俄羅斯箝制同性戀言論自由的案子，是關於第 21 條和平集會權。*Alekseev* 是一個 LGBT 運動者，欲向莫斯科政府申請在伊朗駐莫斯科大使館

²² ICCPR 一般性意見第 34 號意見自由及言論自由（公約第 19 條），第 22 段。

²³ 同上，第 23 段。

²⁴ 同上，第 32 段。

外舉標語呼籲禁止處決同性戀者。此集會申請遭到莫斯科政府的否決，因為認為該抗爭會引起社會的負面反應，可能導致群體違反公共秩序，會對參與者帶來危險，因此而拒絕批准舉行這次活動。Alekseev 主張莫斯科政府真正的目的是阻止莫斯科的男女同性戀少數群體顯示在公眾面前，防止引起公眾對他們的關注，限制了其第 21 條的和平集會權。在 *Alekseev v. Russian Federation* 的決定中，委員會確認，公約第 21 條所保障的和平集會權是公開表達個人的觀點和意見所必須的，也是民主社會所不可或缺的，締約國必須制定有效的措施，防止以壓制通過集會行使表達自由權為目的的攻擊。

六、跨性別者權益

在前述案件，人權委員會都是處理男或女同性戀者的申訴，也僅處理到因性傾向為差別對待的爭議。然而，因性別認同與生理性別不一致而形成的跨性別族群，卻也是各社會中容易受到暴力和汙名化、在各方面都受到歧視的族群。其中一個在跨性別者具有特殊性的人權議題是，在跨性別者完成變更性別手術之後，國家是否在法律上承認其新的性別身分的問題。在 *G v. Australia* 一案 G 是男性變為女性的變性者。她出生在澳大利亞新南威爾士州，出生時登記為男性。2000 年，G 開始進行荷爾蒙治療，2002 年 4 月，她經請求將出生證上的姓名改為 G（未變性）。不久之後，G 還請求更改了她駕駛證、健保卡、銀行卡和信用卡上的姓名。2005 年，G 向澳洲當局申請了臨時護照，以便到國外接受性別重置手術。2005 年 7 月 7 日，她取得了當局簽發的護照，有效期至 2006 年 7 月 7 日，標示她為女性。2005 年 9 月 3 日，她與現在的伴侶結婚，該伴侶為女性。2005 年 10 月，G 接受了性別重置手術²⁵。然而，依照新南威爾士州的法規，雖然允許年滿 18 歲、已接受性別重置手術的人變更性別並取得新出生證明，但是僅限未婚者能夠申請。G 的申請數度遭到駁回，但她與配偶並不打算離婚。申訴人 G 表示，出生證明對澳洲出生的人來說是一級基本證件。



護照和駕駛證這類二級證件不被視為個人身分的原始依據，而被視為這個人身分的可信證據。G 主張這樣的法規拒絕在她不與配偶離婚的情況下變更她出生證上的性別，構成對她 ICCPR 第 17 條下隱私權的直接、任意干涉。機構和個人要求一個人提供出生證副本來證明身份是合法的，但要求個人必須未婚才能更改出生證上的性別沒有合理依據，也沒有正當理由。因此，G 申訴主張對婚姻狀況的規定構成了干涉，而這種干涉是不合理的。

人權委員會回顧其判例，認為隱私在第 17 條下指的是「個人生活範疇，在此範疇內他或她可以自由表達其身分，不管是透過與他人形成一定關係還是自己單獨表達這一身分」，而性別認同的保護，即是這裡欲保護的身分²⁶。而因她當前性別不同於出生證明上記錄的性別，她的出生證將透露了她為變性人的事實以及她的病史等隱私訊息。委員會並認為，運用這些條款來拒絕在申訴人不離婚的情況下向她提供與她性別一致的出生證干涉了她的隱私和家庭²⁷。澳洲政府辯稱，由於該國婚姻法僅承認異性婚，因此相關變更性別的規定有必要以未婚為條件。然而，委員會指出，澳洲並不能清楚說明，為什麼在已婚的變性者可以變更但出生證明不行。委員會表示一國的法規執行不統一，表示對所涉條款缺乏共識和落實力度，這意味著相關法規對締約國所述之目的並不重要。委員會表示第 26 條的禁止歧視包括基於婚姻狀況和性別認同，包括變性人身份的歧視。澳洲政府拒絕像對待未婚變性人和非變性人那樣，為已婚變性人提供正確標明其性別的出生證，從而沒能給予申訴人和處境相似的個人作為已婚變

²⁵ G v. Australia, para 2.1-2.2.

²⁶ G v. Australia, para 7.2.

²⁷ G v. Australia, para 7.3.

性人依法予以平等保護。澳洲在此所做區分是不必要的，且與合法利益不相稱，也是不合理的。

1-3 提及多元性別族群之一般性意見或一般性建議

第三部分係就各人權條約機構對人權公約進行解釋的一般性意見或一般性建議中，提及多元性別族群權益之部分，進行介紹和分析²⁸。

一、人權委員會作成的一般性意見

儘管人權委員會曾就多元性別族群的申訴作出許多重要的決定，已如前述，但其所通過的一般性意見卻要到 2014 年第 35 號關於人身自由與安全的一般性意見，才有提及多元性別族群。這並不意味 ICCPR 所保障的其他權利在多元性別族群並不適用。事實上，人權委員會的決定一再確認多元性別族群應與其他人一樣享有公民與政治權利，不能基於性傾向和性別認同而為差別待遇。依照日惹原則的適用原則 2 到 11，以及原則 19 到 25 及 28，原則 31-33 及 37 都屬於 ICCPR 保障的權利範圍。

²⁸ 條約機構在審理各國國家報告所給的結論性意見，有許多對於締約國關於多元性別族群權益的觀察和建議，由於篇幅受限，在本文並不討論。部分結論性意見被整理在聯合國宣傳品中，例如人權高級專員辦公室所出版的 United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. (2012). *Born Free and Equal: Sexual Orientation and Gender Identity in International Human Rights Law*. Retrieved from <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes.pdf>. (2019). *Born Free and Equal: Sexual Orientation, Gender Identity and Sex Characteristics in International Human Rights Law. Second Edition*. Retrieved from https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Born_Free_and_Equal_WEB.pdf



1. 第 35 號一般性意見：人身自由及安全（2014）

其中第 3 段提及多元性別族群和所有其他人一樣應受第 9 條人身自由和安全的保障：「人身自由關切身體不受約束，不是一般的行動自由。人身安全是指身心不受傷害或身心完整……第九條保證這些權利為人人所有。『人人』，除其他外，首先包括男孩、女孩、士兵、身心障礙者、女性同性戀者、男性同性戀者、雙性戀及跨性別者、外國人、難民及尋求庇護者、無國籍人、移徙工人、被判罪者及從事恐怖主義活動的人。」第 9 段提及，「締約國必須針對不同類受害者所遭受不同形式的暴力作出適當反應，如對人權捍衛者及記者的恐嚇、對證人的報復、對婦女的暴力、包括家庭暴力、武裝部隊中戲弄新兵、對兒童的暴力、基於性傾向或性別認同的暴力，以及對身心障礙者的暴力。」

二、CESCR 委員會作成的一般性意見

相對於 ICCPR 之一般性意見較少提及多元性別族群，ICESCR 委員會對於健康權、水權、工作權、社會保障權、性健康和生育健康權、享受公平與良好的工作條件權的一般性意見都提及多元性別族群。在日惹原則中，與經社文權利相對應的原則有原則 12 到 18，以及原則 26 及 28，補充原則 34-36 以及 38。

1. 第 14 號一般性意見：享受可能達到之最高健康標準的權利（2000）

關於健康權的第 14 號一般性意見第 18 段，在強調健康權的不歧視原則時，CESCR 委員會表明不得因性傾向和其他身分上理由進行歧視：「根據第 2 條第 2 項和第 3 條，《公約》禁止在獲得健康照護和健康的基本要素方面，以及在獲得的手段和條件上，不得因任何種族、膚色、性別、語言、宗教、

政見或其他主張、民族本源或社會階級、財產、出生、身心障礙、健康狀況（包括愛滋病毒(HIV)／愛滋病(AIDS)）、性傾向，以及公民、政治、社會和其他身分上理由進行任何歧視，而在目的上或效果上剝奪或妨礙平等地享有或行使健康權。」

2. 第 15 號一般性意見：水權（2002）

水權並未出現在 ICEDCR 條文，但透過第 15 號一般性意見，CESCR 委員會將水權涵蓋在第 11 條適足生活權之下，並與第 12 條健康權和適足住房及適足糧食密不可分²⁹。本號一般性意見第 13 段提及水權的不歧視原則時，也表明不得因性傾向和其他身分上理由進行歧視：「締約國保證人民不受歧視（第 2 條第 2 項）和男女平等（第 3 條）地享受水權的義務貫穿於《公約》規定的所有義務之中。《公約》禁止基於任何理由的歧視，所涉理由可以是種族、膚色、性別、年齡、語言、宗教、政見或其他主張、民族本源或社會階級、財產、出生、身心障礙、健康狀況（包括愛滋病毒(HIV)／愛滋病(AIDS)）、性傾向，以及公民、政治、社會或其他身分，其目的或結果在於剝奪或損害平等享受或行使水權。」並提及「即使在嚴重資源侷限的情況下，也必須通過耗資相對較少的專門方案保護社會中的弱勢群體」，這些族群可以受到特別的保障。

3. 第 18 號一般性意見：工作權（2005）

第 18 號一般性意見第 12 段提及若要落實工作權，必須注意在工作需要下的各必備要素，包括確保工作的可使用性、可取得性和可接受性和平等性。而

²⁹ 第 15 號一般性意見，第 3 段。



在確保工作的可取得性下，即要注意到勞動市場要對所有人開放，並注意不歧視原則。此段落也列出性傾向作為不得歧視的理由：「《公約》第 2 條第 2 項及第 3 條禁止在就業的取得和保持方面，以種族、膚色、性別、語言、宗教、政見或其他主張、民族本源或社會階級、財產、出生、身體或精神障礙、健康狀況（包括愛滋病毒 (HIV) / 愛滋病 (AIDS)）、性傾向，或公民、政治、社會或其他身為理由的任何具有損害或剝奪以平等為基礎而行使的工作權之意圖或效果的歧視。」委員會並進一步要求締約國應「以適合於該國條件和實務之方法，宣布並追求旨在促進關於就業和職業方面機會和待遇平等的國家政策，以便消除其中的任何歧視」。並且，委員會表示，「即便在財力最短缺的時候，也必須透過成本較低的有針對性的方案，保護不利和被邊緣化的個人和團體」。

4. 第 19 號一般性意見：社會保障的權利（2007）

ICESCR 第 9 條確保人人有權享受社會保障，包括社會保險。在針對第 9 條作成的第 19 號一般性意見中，第 29 段也強調社會保障權的不歧視原則，並明列性傾向不得為歧視的理由：「締約國有義務確保人民在沒有歧視的情況下享有社會保障的權利（《公約》第 2 條第 2 項）以及男女平等享有權利（第 3 條）。這項義務在履行《公約》第 3 部分所規定的所有義務時也均適用。因此，《公約》禁止以種族、膚色、性別、年齡、語言、宗教、政見或其他主張、民族本源或社會階級、財產、出生、身心障礙、健康狀況（包括愛滋病毒 (HIV) / 愛滋病 (AIDS)）、性傾向以及公民、政治、社會或其他身為由進行任何法律上或事實上及直接的或間接的歧視，因為這種歧視會導致廢止或妨害平等享有或行使社會保障的權利。」

5. 第 20 號一般性意見：經濟、社會及文化權利方面不歧視（2009）

第 20 號一般性意見是針對 ICESCR 所有權利的不歧視原則。一般而言，第 32 段特別提其性傾向和性別認同是公約第二條第二項所承認的「其他身分」：「締約國應確保一個人的性傾向不成為實現《公約》權利的障礙，例如，在取得遺屬年金的權利方面。另外，性別認同也被認定為禁止的歧視理由；例如，跨性別者、性別重置者、或雙重性徵者的人權往往遭受嚴重侵犯，如在學校或工作場所被騷擾。」本段落最為特別者，是委員會第一次將雙性者（或稱雙重性徵者）視為易被歧視的族群。另外第 11 段也提及家庭工作等情況，也會發生性傾向歧視的情況：「在家庭、工作場所以及其他社會部分，經常發生歧視。例如，私人住房領域的行為者（如私人房東、信貸提供者和公有住房提供者）可能出於種族認同、婚姻狀況、身心障礙或性傾向等原因直接或間接拒絕提供住房或抵押借貸，而某些家庭則可能拒絕讓女孩上學。因此，締約國必須採取包括立法在內的措施，確保私人領域的個人和團體不因禁止的理由而歧視。」

6. 第 22 號一般性意見關於性健康和生育健康權利（2016）

在關於性健康和生育健康權利的一般性意見中，由於與性及性別有關，因此有許多段落特別提及多元性別族群。第 2 段提及由於資源物資等資源受限，性健康和生育健康服務會在某些群體特別受到限制也包括性別多元族群：「某些個人和群體，如女同性戀、男同性戀、雙性戀、跨性別者和雙重性徵者以及身心障礙者等，遭受多重和交叉歧視，加劇了法律上和實踐中對他們的排斥，因此他們在充分享有性健康和生育健康權方面進一步受限。」第九段當提及性健康和生育健康權利的享有實應遵守不歧視原則，本號一般性意見也就性傾向、性別認同和雙重性徵身分三個性別因素同時臚列：「實現性健康



和生育健康權要求締約國也履行其依據《公約》其它條款的義務。例如，性健康和生育健康權，與受教育權（第 13 條和第 14 條）以及不受歧視和男女平等的權利（第 2 條第 2 項和第 3 條）相結合，需要確保全面、不歧視、有證據的、科學上準確和適合年齡的關於性健康和生育健康的受教育權。性健康和生育健康權，與工作權（第 6 條）、公平與良好的工作條件（第 7 條）以及不歧視和男女平等的權利相結合，也要求國家確保包括處於弱勢的工作者，如移徙工作者或身心障礙婦女在內的工作者有生育保護和育嬰假，以及保護工作者在工作場所免受性騷擾，禁止基於懷孕、分娩、生育、性傾向、性別認同或雙重性徵身分的歧視。」

在論及性健康和生育健康資訊的可取得性時，第 19 段表示應考慮到多元性別群體的需求：「提供此類資訊的方式必須符合個人和社群的需求，同時考慮到例如年齡、性別、語言能力、教育水準、身心障礙、性傾向、性別認同和雙重性徵身分。資訊可取得性不應損害個人健康資料和資訊得到保密的權利。」在論及性健康和生育健康資訊的可接受性時，第 20 段則提及服務提供應該考慮「多元性別的需求」：「與性健康和生育健康有關的所有設施、物資、資訊和服務必須尊重個人、少數族群、民族和社群的文化，並對於性別、年齡、身心障礙、多元性別和生命週期的需求有所敏感。然而，這不能作為拒絕對特定群體提供針對性設施、物資、資訊和服務的正當理由。」

在談到不歧視和平等原則時。委員會特別在第 23 段指出多元性別族群的尊重和特別議題，包括性行為的刑事處罰，以及矯正治療的特殊侵害，並且要求締約國應該消弭對多元性別族群的恐懼：「在性健康和生育健康權的背景中，不歧視也包括所有人（包括女同性戀、男同性戀、雙性戀、跨性別者和雙重性徵者）的性傾向、性別認同和雙重性徵身分受到充分尊重的權利。將同性成年人自願發生性關係或表達性別認同的行為定為刑事罪，明顯侵犯了人權。」

同樣，要求將女同性戀、男同性戀、雙性戀、跨性別者和雙重性徵者視為心理或精神病患者，或要求他們／她們被以所謂的「治療」而被「治癒」的法規，都明顯侵犯其性健康和生育健康權。締約國也有義務打擊對同性戀和跨性別者的恐懼，這種恐懼導致歧視，包括侵犯性健康和生育健康權的行為。」第 30 段也特別提及性健康和生育健康領域的交叉歧視，委員會認為多元性別族群更可能遭受多重歧視，而在性健康和生育健康上面臨很大的風險：「屬於特定群體的個人可能在性健康和生育健康方面不成比例地受到交叉歧視的影響。如委員會所確定的，諸如（但不限於）貧窮婦女、身心障礙者、移徙者、原住民或其他少數民族、青少年、男女同性戀、雙性戀、跨性別者和雙重性徵者以及愛滋病毒（HIV）／愛滋病（AIDS）患者這樣的群體更可能遭受多重歧視。……旨在保證不歧視和實質平等的措施應認識到並努力克服交叉歧視對實現性健康和生育健康權往往是加重的影響。」

最後，在論及國家的違反行為時，第 58 段特別提到性別認同要得到法律承認需要進行手術或絕育的要求，是違反尊重義務的行為。並且在第 59 段強調國家應該也有防止第三人侵害性健康和生育健康的義務，包括「針對女同性戀、男同性戀、雙性戀、跨性別者和雙重性徵者或尋求流產或流產後照護的婦女的暴力行為」。

7. 第 23 號一般性意見：關於享受公平與良好的工作條件的權利（2016）

享受公平與良好的工作條件的權利是工作權利的重要組成部分，也是工作選

³⁰ 第 23 號一般性意見，第 1 段。

³¹ 第 23 號一般性意見，第 5 段。



擇自由所帶來的必然結果³⁰。享受公平與良好的工作條件既是每個人的權利，不應有區別³¹，因此也不應該因為性傾向、性別認同和任何其他理由加以區別，因此在同工同酬方面³²、升遷機會方面亦是如此。委員會表示：「『平等機會』的用語要求在僱用、升遷和解僱時不得歧視。這點對於女工以及下列工人十分重要：身心障礙工人，屬於某些特定種族、民族或其他少數族群的工人，女同性戀、男同性戀、雙性戀、跨性別者和雙重性徵的工人，老年工人和原住民工人等。」國家為了確保這項權利的不因各種因素而受歧視，第 65 段明白揭示國家有核心義務制定法律，明確「保證人們能夠行使這項權利，不因種族、膚色、性別、語言、宗教、政見或其他主張、民族本源或社會階級、財產、出生、身心障礙情況、年齡、性傾向、性別認同、雙重性徵身分、健康狀況、國籍或任何其他身分等任何原因而受到歧視。」

而在「制定、實施、審查和監測與享受公平與良好的工作條件的權利相關的法律和政策時，不僅須與工人和雇主及其代表組織等傳統的社會夥伴協商，而且也要與代表身心障礙者、青年和老年人、婦女、非正規經濟部門的工人、移民以及女同性戀者、男同性戀者、雙性戀者、跨性別者和雙重性徵者的組織等其他相關組織以及各民族和原住民社群代表協商³³。」除此之外，本號意見也認為為享受良好公平的工作條件，職場上勞工也有免於受騷擾的權利，這包括了性騷擾和其他形式的騷擾，第 48 段特別要求國家的「反歧視法、刑法和勞工法等法律應廣義界定騷擾，並明確提及性騷擾和其他形式的騷擾，如基於性別、身心障礙、種族、性傾向、性別認同和雙重性徵身分的騷擾。」

³² 第 23 號一般性意見，第 11 段。

³³ 第 23 號一般性意見，第 56 段。

三、CEDAW 委員會作成的一般性建議

CEDAW 委員會在以下所討論的幾個一般性建議中提及多元性別族群。值得注意的是，當 CEDAW 委員會提及多元性別族群時，皆是在交叉性（intersectionality）的框架之下討論。在整個 CEDAW 的規範架構之下，保護的對象是指「婦女」。然而「婦女」應被視為複數、具有異質性且多元的群體，因此 CEDAW 的保護也應擴及各種具多元特性的女性。這樣的核心思想，在第 28 號一般性建議很清楚地被揭示出來。所謂對於婦女的歧視是指以生理性別（sex）和社會性別（gender）作為理由而做的區別對待³⁴。但婦女因同時也有可能因為其他的身分特性而被做區別對待，例如種族、宗教信仰、年齡、性傾向、性別認同等身分，而這些身分是與婦女這個身分交叉（或稱交錯）產生作用構成交叉歧視³⁵。

1. 第 27 號一般性建議：高齡婦女及其人權（2010）

CEDAW 在關於高齡女性人權的第 27 後一般性建議，第一次明白提到性傾向。提到性傾向是因 CEDAW 委員會認為對於高齡婦女的歧視往往因為高齡婦女本身各種其他身分的交叉影響，使得這些特殊族群的高齡婦女的歧視，更加嚴重，因此在第 13 段提到：「高齡婦女所經歷的歧視往往是多方面的，

³⁴ 第 28 號一般性建議，第 5 段明確的表示公約第一條基於性別（on the basis of sex）一詞，同時涵蓋生理性別與社會性別。但在閱讀該段中文版的時候必須瞭解，英文的 sex，在譯文中為「性」，是指臺灣用語的生理性別，英文中的 gender 一詞，中文譯為性別，是臺灣用語的社會性別的意思。在英文是不同的英文，在臺灣一般用語都稱為「性別」。第五段原文為：「『性』指的是男性與婦女的生理差異。而『性別』指的是社會意義上的身分、歸屬和婦女與男性的作用，以及社會對生理差異所賦予的社會和文化含義，正導致男性與婦女之間的等級關係，亦造成男性在權力分配和行使權利時處於有利地位，婦女則處於不利地位。」



年齡因素使基於性別、族裔、身心障礙、貧困程度、性傾向和性特徵、移民地位、婚姻和家庭狀況、文化程度及其他原因的歧視更加複雜化。少數群體、少數民族或原住民、國內流離失所或無國籍的高齡婦女常常受到過度的歧視。」

2. 第 28 號一般性建議：締約國在《公約》第 2 條之下的核心義務（2010）

該號一般性意見的第 18 段闡釋得很清楚：「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、性傾向和性別認同等。」而且，其交叉後的作用具有特別負面的影響，因而需要國家特別的關注。因而要求國家「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。」

具有其他一般來說會因身分特性而受到歧視的特定族群婦女，是特別需要保障的。第 31 段明揭這樣的交叉歧視要被法律關注，甚至可以施行第 4 條第 1 項的暫行特別措施加以優惠性地保障：「特定族群的婦女，包括被剝奪自由、難民、尋求庇護者和遷徙婦女、無國籍婦女、同性戀婦女、身心障礙婦女、人口販運的女性受害者、喪偶和高齡婦女等，尤其易受到民法和刑法、規章和習慣法和慣例的歧視。」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³⁶。」

³⁵ 舉例而言，在 CEDAW 委員會的分析架構之下，同性戀者有男同性戀、女同性戀，但是 CEDAW 的保障對象，就是女同性戀者，而不及於男同性戀者。

³⁶ 第 28 號一般性建議，第 18 段。

3. 第 29 號一般性建議：關於《消除對婦女一切形式歧視公約》第 16 條的一般性建議（婚姻、家庭關係及其解除的經濟後果）

第 29 號一般性建議是關於婦女在婚姻家庭解消之後所產生的經濟效果，特別關注婦女因為婚姻家庭權力的不對等，容易在婚姻的經濟關係上被不平等對待，也容易在離婚、配偶死亡之後，在經濟生活上限於困難，因此特別作成本號解釋詳細闡述締約國在這方面的義務。這號解釋表面上與多元性別族群並無關連，但事實上 CEDAW 委員會在本號解釋承認了多元性別族群所組成的家庭，承認家庭可以有各種形式，並在建議中明文承認了登記伴侶關係（registered partnership）、事實結合關係（de facto union）與同性伴侶關係（same sex relationship）。敦促國家要在這些家庭形式中，看見婦女並保障這些關係中的婦女在經濟權利上之平等³⁷。本號建議並沒有課予國家承認這些家庭形式的義務，而是認知到許多國家已經對這些關係提供法律保障，在尊重各國制度的前提之下，如果該國已經承認前述家庭關係，則本號解釋所提醒之經濟平等原則和措施，都可以比照婚姻關係之相關原則來處理³⁸。第 24 段即明白揭示：「相當一部分締約國的法律、社會和文化不接受某種形式的關係，即同性關係。但如果締約國承認這種關係，不論是作為事實結合、登記伴侶還是婚姻，就應確保這種關係中的婦女經濟權利受到保護。」

4. 第 33 號一般性建議：關於婦女獲得司法救助

第 33 號一般性建議是針對婦女的司法救助權所做的一般性建議。CEDAW 應賦予締約國具有使婦女獲得司法救助的義務，目的是增強婦女作為個人和作

³⁷ 第 28 號一般性建議，第 22-24 段。

³⁸ 第 29 號一般性建議，第 29、31 段。



為權利持有人的權能。同時，有效的司法救助可充分發揮法律的潛力，推動性別平等的變革³⁹。在本號解釋，委員會再次提醒交叉歧視的作用，認為針對婦女的歧視因若干交叉因素而更為嚴重，因為這些因素對某些婦女產生的影響在程度或形式上不同於男子和其他婦女所受的影響。本號第 8 段提及「交叉或複合歧視的理據可能包括族裔／種族、土著或少數人身份、膚色、社會經濟地位和／或種姓、語言、宗教或信仰、政治見解、民族本源、婚姻和／或生育狀況、年齡、城鄉位置、健康狀況、殘疾、財產業權，以及女同性戀者、女雙性戀者、變性婦女或兩性人的身份」。而這些交叉因素使這些群體的婦女更難以獲得司法救助。就更具體的義務方面，第 49 段特別要求在婦女因其處境或身分即被國家視為刑事犯罪的情況，此種犯罪包括因「女同性戀者、女雙性戀者、變性婦女和兩性人的身份」而被視為犯罪，對於這種犯罪，應加以除罪化⁴⁰。

5. 第 35 號一般性建議：關於基於性別的暴力侵害婦女行為

第 35 號一般性建議是為了紀念針對基於性別而對婦女施以暴力所作成的第 19 號一般性建議 25 週年而作。在本號解釋的第 12 段，CEDAW 委員會再次強調了性別與其他身分的交叉，在性別暴力上也會對特別族群的婦女造成不同的影響，並臚列了包含多元性別族群在內的交叉因素族群：「委員會確認，歧視婦女與影響其生活的其他因素密不可分。委員會在其判例中曾經強調，這些因素包括：婦女的族裔／種族、土著或少數民族身份、膚色、社會經濟地位和／或種姓、語言、宗教或信仰、政治意見、民族血統、婚姻狀況、生育、

³⁹ 第 33 號一般性建議，第 2 段。

⁴⁰ 第 33 號一般性建議，第 51 段 (I)。

父母身份、年齡、城鄉位置、健康狀況、殘疾、財產所有權、女同性戀、雙性戀、變性人或雙性人、文盲、尋求庇護、難民、境內流離失所者或無國籍者、寡婦、移民身份、戶主、愛滋病毒／愛滋病患者、被剝奪自由和賣淫，以及販運婦女、武裝衝突局勢、地理位置偏遠和侮辱包括人權維護者在內的爭取自身權利的婦女。」CEDAW 委員會強調正因為這樣的交叉歧視，對婦女「產生了嚴重的負面影響，委員會承認基於性別的暴力可能在一定程度上，或以不同的方式影響著某些婦女，這意味著需要採取適當的法律和政策對策。」在具體的作法上，本號一般性建議特別提到了，必須廢止將身為同性戀、雙性戀或跨性別者，定為刑事罪的條款⁴¹。

6. 第 36 號一般性建議：關於女童和婦女受教育權（2017）

CEDAW 委員會在 2017 年作成了關於女性受教育權的一般性建議第 36 號，確保女性具有完整的教育權，並在教育上消除歧視。第 20 段提到，為了滿足非歧視標準，教育必須在法律上和實踐中對所有女童和婦女均無障礙，包括屬於弱勢群體和邊緣群體的女童和婦女，不帶任何基於被禁止理由的歧視⁴²。委員會建議各國採取一切適當措施，消除刻板印象和陳規定型，並確保所有類別的弱勢群體和邊緣群體，包括女同性戀、雙性戀、跨性別和雙性女童和婦女的受教育權⁴³。在這號一般性建議中，特別提到不友善的環境對弱勢邊緣群體女學生的影響。首先是霸凌問題，特別在第 45 段提及女同性戀、雙性戀、跨性別和雙性學生的困難處境：「同學和教師對這些學生的欺凌、騷擾和威

⁴¹ 第 33 號一般性建議，第 29 段 (b)。

⁴² 第 36 號一般性建議，第 20 段。

⁴³ 第 36 號一般性建議，第 46 段。



脅構成了女同性戀、雙性戀、跨性別和雙性女童和婦女享有教育權的障礙。通常因為學校治理機構對政策執行不力以及教師、校長和其他學校主管部門對非歧視政策落實得不正規，學校延續和加強了社會偏見。教育程度有限和文化禁忌等因素阻礙了女同性戀、雙性戀、跨性別和雙性學生實現社會流動，並增加了她們遭受暴力的脆弱性。」對於多元性別族群所受的校園暴力威脅，在第 66 段又提到，「由於女童弱勢群體面臨多種形式的歧視，她們在學校遭遇暴力的風險增加」。具體而言，「女同性戀、雙性戀、跨性別者和雙性女童同時遭受性別主義和對同性戀的仇視。」因而必須被國家相關單位特別關注。

7. 第 37 號一般性建議：關於氣候變化背景下減少災害風險所涉性別方面（2018）

2018 年作成的第 37 號一般性建議，是關於氣候變遷背景下的性別議題。本號建議特別關注婦女在氣候變遷所造成的災害中，遭受性別暴力的情況。本號建議強調災害處境以及自然資源的退化和破壞是影響和加劇基於性別的暴力侵害婦女和女童行為的因素⁴⁴。CEDAW 委員會還指出，性暴力是人道主義危機中的常見現象，在發生全國性災害後可能變得十分嚴重。在壓力、目無法紀和無家可歸的情況加劇時，婦女面臨更多暴力⁴⁵。而在婦女受暴力的預防上，第 57 段指出，在對於防災的工作人員進行性別意識上的培訓及相關防災知識的宣傳時，「應使其瞭解災害處境下盛行的各種不同形式的性別暴力以及如何預防和解決它們。培訓應當提供資訊，介紹婦女和女童（包括原住民和少數群體婦女，身心障礙婦女和女童以及同性戀、雙性戀、跨性別婦女

⁴⁴ 第 37 號一般性建議，第 55 段。

⁴⁵ 第 37 號一般性建議，第 56 段。

和女童及雙性者)的權利與需求，也介紹她們面臨和遭受性別暴力的方式。」除此之外，對於災害的健康保健服務上，也應該依照不同的弱勢邊緣族群來進行保健政策和標準，「應當明確納入具體措施，以確保促進和保護殘疾婦女和女童，屬於土著和少數群體的婦女和女童，同性戀、雙性戀、跨性別婦女和女童，雙性者，老年婦女以及屬於其他邊緣群體的婦女和女童的權利。」

四、CRC 委員會作成的一般性意見

CRC 委員會所作成的一般性意見，也在數個意見書中提及多元性別族群。綜合言之，CRC 關注到多元性別的兒童及青少年的弱勢處境，使他們更容易受到虐待、暴力和性剝削，並在健康方面面臨更大的風險。除此之外，CRC 委員會也關注到對於多元性別兒童和青少年的扭轉治療所造成的危害，而特別對此種治療提出譴責。

1. 第 4 號一般性意見：在《兒童權利公約》框架內青少年的健康和發展（2003）

在關於青少年健康和發展的第 4 號一般性意見，CRC 委員會強調在這方面的不歧視原則。第 6 段確認第 2 條的不歧視原則包含了因為「性傾向和健康狀況（包括愛滋病毒／愛滋病以及精神健康狀況）」而來的歧視。並指出這些遭歧視的青少年更容易蒙受虐待、其他類型的暴力和剝削，並使他們的健康和發展面臨更大的風險。因此，他們有權得到社會各階層的特殊關注和保護⁴⁶。

2. 第 13 號一般性意見：兒童免遭一切形式暴力侵害的權利（2011）

⁴⁶ 第 4 號一般性意見，第 6 段。



CRC 第 19 條第一項明定，國家有義務確保兒童及青少年「不受到任何形式之身心暴力、傷害或虐待、忽視或疏失、不當對待或剝削，包括性虐待」。在對於第 19 條所作成的一般性意見中，第 72 段將男女同性戀、變性或跨性別兒童歸類於處於潛在危險處境中的兒童，這些處於潛在危險處境的各種情況，都應該與性別因素、風險因素、資源配置協調及問責機制等因素一起，共同成為國家方案的考慮因素，以建立國家暴力侵害兒童問題協調框架。

3. 第 20 號一般性意見：關於在青少年期落實兒童權利（2016）

受到 CRC 保障的兒童為十八歲以下的未成年人，但事實上青少年和幼年兒童的保障關注應有不同，因此 CRC 委員會特別作成第 20 號一般性意見關注青少年的權利保障。青少年期是人生發展的一個獨特的決定性階段，其特徵是大腦和身體發育迅速，認知能力提高，開始青春發育，萌生性意識，並獲得新的能力、力量和技能⁴⁷。該號一般性意見指出，特定青少年群體可能特別容易具有多重脆弱性並遭遇權利侵犯，包括歧視和社會排斥⁴⁸。因此，針對青少年的法律、政策和方案採取的所有措施，都應考慮到相互交織的侵犯權利行為，和對相關青少年的複雜的負面影響⁴⁹。當提及哪些群體特別需要關注時，該意見特別列出了「同性戀、雙性戀、變性和雙性青少年」為特別群體之一，並對於多元性別青少年的各種特殊處境表達關注。

多元性別青少年的處境包括：（1）遭受暴力、性暴力、虐待；（2）遭受歧視、侮辱、社會排拒、霸凌；（3）缺乏家庭社會支持；（4）缺乏獲得性健

⁴⁷ 第 20 號一般性意見，第 9 段。

⁴⁸ 第 20 號一般性意見，第 26 段。

⁴⁹ 第 20 號一般性意見，第 33 段。

康和生殖健康服務和資訊的途徑⁵⁰。這些經歷都可能造成多元性別青少年的自尊心低下，抑鬱率、自殺率和無家可歸率高。其中在獲得性健康和生殖健康服務和資訊方面，委員會表示對於獲取有關性健康和生殖健康與權利的商品、資訊和諮詢，不應設置任何障礙，如要求取得第三方的同意或授權。此外，「應特別努力克服少女、身心障礙女孩和同性戀、雙性戀、變性和雙性青少年，在獲取這類服務時感受污辱和恐懼的障礙⁵¹。」

針對歧視方面，委員會建議各國「廢除所有根據性傾向、性別認同或雙性人身份對個人進行定罪或歧視的法律，並通過禁止基於這些理由進行歧視的法律」⁵²。針對免於暴力方面，委員會表示各國更應該取有效行動，「透過提高公眾認識和實施安全和扶持措施，保護所有同性戀、雙性戀、變性和雙性青少年免遭一切形式的暴力、歧視或欺凌⁵³。」該號一般性意見也注意到數位環境下的暴力，提及「數位環境也可能使青少年面臨各種風險，如網路詐騙、暴力和仇恨言論、針對女孩和同性戀、雙性戀、變性和雙性青少年的性別歧視言論、網路霸凌、為性剝削進行的誘導、販運兒童和兒童色情製品、過度性感化以及成為武裝組織或極端組織的目標⁵⁴。」但這並不表示要限制青少年接觸數位環境。「相反的，應該透過全面的策略增進他們的安全，包括提高他們對於網路風險的數位素養，採取保護他們安全的策略，加強立法和執法機制解決網路暴力，打擊有罪不罰現象，對父母和從事兒童工作的專業

⁵⁰ 同上。

⁵¹ 第 20 號一般性意見，第 60 段。

⁵² 第 20 號一般性意見，第 34 段。

⁵³ 同上。

⁵⁴ 第 20 號一般性意見，第 48 段。



人員進行培訓」。

在健康方面，委員會特別關注到青少年族群愛滋病死亡人數不斷增加的問題，第 62 段指出原因可能在於獲取愛滋治療和持續接受治療方面面臨困難，青少年必須取得監護人的同意才能獲得愛滋病毒相關服務，資訊披露和汙名也構成障礙。正因這些汙名化的障礙，使得同性戀、雙性戀和變性青少年成為感染愛滋病毒的高危險族群⁵⁵。除此之外，針對各國對於多元性別青少年進行強制矯正治療的作法，「委員會譴責強制施加所謂的試圖改變性傾向的『治療』，以及強迫對雙性青少年進行手術或治療的做法，委員會敦促各國消除這種做法」⁵⁶。

除此之外，對於跨性別青少年，委員會也特別提到青少年的性別認同有獲得尊重的權利⁵⁷。委員會關切地注意到，沒有機會過渡到中學教育的處於邊緣處境的青少年人數眾多，其中也包括同性戀、雙性戀、變性和雙性青少年，各國有必要採取積極措施，消除邊緣化群體在獲取教育方面受到的歧視，包括打擊教育系統中的霸凌現象和歧視態度⁵⁸。

4. 第 21 號一般性意見：關於街頭流浪兒童（2017 年）

⁵⁵ 在台灣，基於醫療之必要性或急迫性，未成年人進行愛滋篩檢，無須取得法定代理人之同意，另青少年若確認感染愛滋，亦能獲得愛滋相關醫療照護，不受法定代理人或監護人同意與否之限制。

⁵⁶ 第 20 號一般性意見，第 34 段。

⁵⁷ 同上

⁵⁸ 第 20 號一般性意見，第 70 段。

CRC 委員會觀察到街頭流浪兒童的處境，透過對於 32 個國家的 327 名兒童和青年進行了訪談，在 2017 年特別作成本號一般性意見，採用一種基於兒童權利的全面方法，既注重預防也注重應對，制定關於街頭流浪兒童的整體長期國家策略。委員會指出，雖然 CRC 沒有明確提到街頭流浪兒童，但其所有條款都適用於街頭流浪兒童，他們有著大部分 CRC 條款被踐踏的遭遇。在第八段中，委員會提到街頭流浪兒童的原因、普遍性和經歷在國家內部和各國之間各有差異。但是共同的成因，包括經濟地位、種族和性別的不平等現象，這些是出現街頭流浪兒童和他們遭到排斥的結構性原因。另一些因素會使情況加劇，這些因素其中就包括「質疑其性特徵或認定其為男／女同性戀、雙性戀、變性人、雙性人或無性欲者」⁵⁹。

5. 保護所有移工及其家庭成員權利委員會第 4 號和兒童權利委員會第 23 號聯合一般性意見：關於原籍國、過境國、目的地國和返回國在具國際移民背景兒童的人權方面之國家義務（2017）

本號一般性意見是有關具國際移民背景的兒童，明揭各國在其境內具有保護具國際移民背景兒童的權利的法律義務。其中第 41 段提及各國應防止和制止保護兒童免遭暴力和剝削，應防止和制止非法將兒童移轉和不讓其返回本國的行為以及最惡劣形式的童工勞動，包括一切形式的奴役、商業性剝削、利用兒童從事非法活動（包括乞討和危險工作），保護兒童免遭暴力和經濟剝削。本號一般性意見也認識到，兒童面臨的性別相關風險和脆弱性應得到識別和專門處理。除此之外，各國應注意出於性剝削目的的販運，「應採取更多措施，處理女童和男童（包括可能患有身心障礙的女童和男童）以及同

⁵⁹ 值得注意的是，這是聯合國一般性意見或一般性建議第一次出現無性慾族群。



性戀、雙性戀、跨性別或雙性兒童，尤其容易遭到出於性剝削和性虐待目的的販運的情況」。

五、CRPD 委員會作成之一般性意見

CRPD 委員截至目前作成了七份一般性意見，其中就有四份提及多元性別族群。

1. 第 3 號一般性意見：關於身心障礙婦女及女孩（2016）

在關於身心障礙的婦女及女孩之第 3 號一般性意見，CRPD 委員會指出身心障礙婦女不是一個單一群體。她們包括：原住民婦女……以及同性、雙性別及跨性別者者⁶⁰。

2. 第 4 號一般性意見：有權接受融合教育（2016）

在第 4 號關於接受融合教育權的一般性意見中，CRPD 委員會指出締約國必須確保受教權基於不受歧視和機會均等而得到保障。締約國應當禁止一切基於身心障礙的歧視，保證所有身心障礙者獲得平等和有效的保護，不受到基於任何原因的歧視。其中，身心障礙者可能受到基於障礙、性別、宗教、法律地位、族裔出身、年齡、性傾向或語言的交織歧視。此外，家長、手足和其他親屬也可能因為家裡有身心障礙者而受到連帶歧視。對於各種形式的歧視需採取的措施包括查明與消除教育機構及社區中的各種阻礙，如：法律、物理環境、溝通和語言、社會、經濟和態度上的障礙。不受歧視的權利包括不被隔離及獲得合理調整，而且必須理解提供無障礙學習環境和合理調整是一種責任⁶¹。

⁶⁰ 第 3 號一般性意見，第 5 段。

3. 第 5 號一般性意見：關於自立生活與融合社區（2017）

在關於身心障礙者自立生活及社會融合的第 5 號一般性意見中，第 8 段提及，自立生活並融入社區是全球人類生活的基本概念，也適用於身心障礙者。自立生活意即行使自由決定權與對自我生活的控制，對生活的選擇影響個人的生活與最大程度的自我抉擇與在社會中的互相依賴程度。這一權利須在不同的經濟、社會、文化和政治環境中有效實現。除此之外，自立生活與融合社區的權利適用於所有身心障礙者，無論種族、膚色、血統、性別、懷孕和養育、婚姻、家庭或照顧者狀況、性別認同、性取向、語言、宗教、政治或其他見解、國籍、族裔、原住民或社會出身、移民、尋求庇護或難民身分、是否屬於少數民族、經濟或財產狀況、健康狀況、遺傳或其他疾病傾向、出生和年齡等或其他任何狀態⁶²。

4. 第 7 號一般性意見：關於身心障礙者，包括身心障礙兒童通過其代表組織參與《公約》的執行和監測（2018）

在過去，涉及或影響身心障礙者生活的決策常常不徵求他們的意見，相關他們的決策仍由他人代理來決定。過去幾十年中，出現了一些身心障礙者運動，要求承認他們的人權以及他們在確定這些權利方面的作用，人們因此認識到必須徵求身心障礙者的意見。本號一般性意見是關於身心障礙者透過代表參與公約執行和監測的國家義務。「沒有我們的參與，不要做關於我們的決定」，這一口號反應出身心障礙者權利運動的理念和歷史，這一運動依據的正是切

⁶¹ 第 4 號一般性意見，第 13 段。

⁶² 第 5 號一般性意見，第 8 段。



實參與的原則。本號一般性意見指出，所有身心障礙者都可以在與其他人平等的基礎上不受歧視地有效和充分參與，不因障礙類型而受到任何形式的排斥。更進一步的是，所有身心障礙者，應在平等的基礎上，如不論性取向和性別認同，皆應享有通過其代表組織參與協商的權利。締約國應制定一個全面的反歧視框架，確保所有身心障礙者的權利和基本自由，取消以其成員的生理性別、社會性別或社會地位為由對身心障礙者個人或組織定罪，剝奪他們參與公共生活和政治生活的權利的法律⁶³。

締約國應確保與代表所有身心障礙者的身心障礙組織密切協商，讓它們積極參與，其中應包含具有特定性取向和（或）性別認同的身心障礙者、雙性身心障礙者等⁶⁴。締約國並應該保證和支援通過身心障礙者組織參與，而這些組織應體現各種不同背景，包括性取向和性別認同、兩性人特徵或其他身份⁶⁵。」

1-4 結語

雖然聯合國國際人權架構下並沒有一部專屬多元性別族群保障的公約，但聯合國的各條約機構透過申訴案件的決定和一般性意見（或建議）的頒佈，皆一再宣示多元性別族群與其他人一樣，應平等享有各項公約所揭諸的權利。而多元性別族群所受到的歧視、暴力、汙名和社會排拒，使他們更容易處於不利、邊緣和弱勢處境，因此國家有義務採取行動，對於多元性別族群特別加以關注，使其免於暴力、歧視和汙

⁶³ 第 7 號一般性意見，第 16 段。

⁶⁴ 第 7 號一般性意見，第 50 段。

⁶⁵ 第 7 號一般性意見，第 94 段。

名。不過由於許多國家對於多元性別族群權益的保障仍舊不周全，使得多元性別族群之生活處於恐懼和汙名的陰影中。正因為對多元性別族群的平等保障在許多國家仍舊不足，這促使國際人權專家和行動者不斷出面呼籲各國保障多元性別族群權利。這也是日惹原則和其十週年補充性原則的專家強調的，當前最重要的工作是將既有的人權公約落實和適用於多元性別族群，同時在既有公約下，釐清國家應有哪些對於多元性別族群保障義務，這是現階段各國，也包含我國，應該加強努力的目標。





■ 延伸閱讀：日惹原則及日惹原則補充原則

由於篇幅受限，以下臚列日惹原則及其補充原則，各原則的內容請參照日惹原則官方網站，日惹原則之中文全文下載點：http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_ch.pdf。日惹補充原則，請參照日惹原則官方網站，無中文官方翻譯，英文全文下載點：http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf。

原則 1. 普遍享有人權的權利

原則 2. 平等和非歧視的權利

原則 3. 在法律面前獲得承認的權利

原則 4. 生命權

原則 5. 人身安全的權利

原則 6. 隱私權

原則 7. 不受任意剝奪自由的權利

原則 8. 獲得公平審判的權利

原則 9. 在拘留中獲得人道待遇的權利

原則 10. 不受酷刑和殘忍、不人道和有辱人格的待遇或處罰的權利

原則 11. 受到保護，免遭各種形式的剝削、出售和販賣人口的權利

原則 12. 工作權

原則 13. 獲得社會保障和其他社會保護措施的權利

原則 14. 享有適當生活水準的權利

原則 15. 獲得適當住房的權利

原則 16. 受教育的權利

原則 17. 獲得可能達到的最高健康水準的權利

原則 18. 免受醫療虐待

原則 19. 意見和表達自由的權利

原則 20. 和平集會和結社自由的權利

原則 21. 思想、良心和宗教自由的權利

原則 22. 移徙自由權利

原則 23. 尋求庇護的權利

原則 24. 建立家庭的權利

原則 25. 參與公共生活的權利

原則 26. 參與文化生活的權利

原則 27. 促進人權的權利





原則 28. 獲得有效賠償和救濟的權利

原則 29. 問責

原則 30. 受國家保護權

原則 31. 受法律承認的權利

原則 32. 身體與心理完整的權利

原則 33. 不因性傾向、性別認同、性別表現和性別特徵受刑事或其他形式處罰的
自由

原則 34. 免於貧窮的權利

原則 35. 衛生權

原則 36. 享受資訊與傳播科技權

原則 37. 追求真相權

原則 38. 實踐、保護、保存及復興多元文化權

■ 參考文獻

Alekseev v. Russian Federation, Communication No. 1873/2009, U.N. Doc CCPR/C/109/D/1873/2009(2013).

C v. Australia, Communication No. 2216/2012, U.N. Doc CCPR/C/119/D/2216/2012(2012).

Fedotova v. Russian Federation, Communication No. 1932/2010, U.N. Doc CCPR/C/106/D/1932/2010(2012).

G v. Australia, Communication No. 2172/2012, U.N. Doc CCPR/C/119/D/2172/2012(2017).

Hertzberg et al. v. Finland, Communication No. 14/61, U.N. Doc CCRP/C/15/D/61/1979(1982).

Human Rights Council. (2011). *Resolution 17/19 (A/HRC/RES/17/19)*. Retrieved from <https://undocs.org/zh/A/HRC/RES/17/19>

Joslin v. New Zealand, Communication No.902/1999, U.N. Doc CCPR/C/75/D/902/1999(2002).

Lallah R.& Scheinin M. (2002). Individual Opinion (concurring), Appendix of Joslin v. New Zealand.

M.K.H. v. Denmark, Communication No. 2462/2014, U.N. Doc CCPR/C/117/D/2462/2014(2016).

MI v. Sweden, Communication No. 2149/2012, U.N. Doc CCPR/C/108/D/2149/2012(2013).

MZBM v. Denmark, Communication No. 2593/2015, U.N. Doc CCPR/C/119/D/2593/2015(2017).



Nepomnyashchiy v. Russian Federation U.N. Doc CCPR/C/123/D/2318/2013(2018).

O'Flaherty, M. & Fisher J. (2008). Gender Identity and International Human Rights Law: Contextualizing the Yogyakarta Principles. *Human Rights Law Review*, 8, 207-248.

The Yogyakarta Principles Plus 10 - Additional Principles and State Obligation on the Application of International Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation, Gender Expression and Sex Characteristics to Complement the Yogyakarta Principles. (2017). Retrieved from http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf.

Toonen v. Australia, Communication No. 488/1992, U.N. Doc CCPR/C/50/D/488/1992 (1994).

United Nations General Assembly. (2013). *Resolution 67/168 (A/RES/67/168)*. Retrieved from <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N12/488/67/PDF/N1248867.pdf?OpenElement>.

United Nations High Commissioner for Human Rights. (2011). *Discriminatory Laws and Practices and Acts of Violence against Individuals Based on their Sexual Orientation and Gender Identity* (Rep. No. A/HRC/19/41). Retrieved from <https://undocs.org/zh/A/HRC/19/41>

United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. (2012). *Born Free and Equal: Sexual Orientation and Gender Identity in International Human Rights Law*. Retrieved from <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes.pdf>

X v. Colombia, Communication No. 1361/2005, U.N. Doc CCPR/C/89/D/1361/2005(2007).

X v. Sweden, Communication No. 1833/2008, U.N. Doc CCPR/C/103/D/1833/2008(2012).

Young v. Australia, Communication No. 941/2000, U.N. Doc CCPR/C/78/D/941/2000 (2003).





第二章 認識同性戀、雙性戀及其處境

國立屏東大學教育系副教授／王儷靜¹

2-1 前言

提到性別，一般人通常只想到男生和女生的差別，以生理特徵來界定男女，並用以設定性別期望和表現。我們從小不斷接收到這樣的訊息：一位生理男生應該要勇敢、不計較、運動好，認同自己是男生並且愛戀女生；一位生理女生則該舉止端莊、個性溫柔、會做家事，認同自己是女生並且愛戀男生。然而，這種主流社會對於一個人在生理性別、性別特質、性傾向和性別認同各方面的要求，使得我們看不見或不了解其他多元性別主體的存在。

性別的概念基本上可區分為生理上的性徵（生理性別）、受後天社會文化教養而產生的社會性別（性別特質）、性與情慾認同（性傾向）、對自我歸屬性別的認知和接受（性別認同）四個面向（林昱瑄，2016：106）。一個人的性別身分認同和性別表現，其實有許多排列的組合，一位外表陰柔的男生不必然是同性戀，其性別認同有可能是男性，也有可能是女性，而一位女同性戀打扮和時下女生沒有兩樣，自我認同是女性，只是她喜歡的對象為同性。我們過往的教育並無著墨性別多樣性（gender diversity）概念，社會依循僵化的性別二元對立文化運作，這使得多元

¹ 本文由王儷靜統整，各章節之作者如下：「教育處境」由王儷靜撰寫、「健康處境」由美國密西根州立大學社會系助理教授謝寧和台灣大學社會工作學系助理教授許正熙撰寫，「家庭與親職處境」由桃園地檢署檢察官王晴怡和紐約州立大學 Albany 分校博士生曾熾融撰寫，特此致謝。通訊作者 王儷靜，Email: liching@mail.nptu.edu.tw。

性別主體經常承受污名，長期下來，損害他／她們的受教、健康、工作、人身安全、成家等權益。

2004 年立法院通過《性別平等教育法》，把多元性別的概念置入法條，以教育方式教導尊重多元性別差異，消除性別歧視，促進性別地位之實質平等。該法第 12 條規定：「學校應提供性別平等之學習環境，尊重及考量學生與教職員中之不同性別、性別特質、性別認同或性傾向，並建立安全之校園空間。」第 13 和 14 條指出，學校不得因學生之性別、性別特質、性別認同或性傾向而給予差別待遇，對於處於性別不利處境的學生應積極提供協助。然而，徒法不能自行，回顧過去 15 年來我國性別平等教育的發展，確實有不少進展，例如建置了校園性騷擾、性侵害、性霸凌事件的申訴、處理、輔導機制等，但多元性別者的處境仍遭遇諸多困境和挑戰。

2012 年 4 月，友善台灣聯盟公布「台灣同志壓力處境問卷」調查結果初步分析²，在 2785 位填答者中，將近八成擔心家人無法接受，五成擔心長輩長官的壓力；六成曾遭受他人傷害，發生於國中時期有 59%，高中時期有 43%，而國小時期也有 36%。另外，在中小學或青少年時期因同志身分而自傷或自殺的比例也不容小覷：高達 29% 的受訪者因為同志身分動了輕生念頭，其中又有 18% 自殺未遂。這樣高比例的數字顯示同志在青少年時期缺乏自我認同資源，感受到惡意環境但自己無力對抗，性霸凌³和性別霸凌事件常見於校園。過了 7 年，2019 年勵馨基金會進行「多元性別族群之性別暴力網路調查」，結果顯示⁴，2299 位填答者中，42% 現在或曾經遭受性別暴力，施暴者以學校學生 66% 最多、再來是家人 44.8%、學校師長

² 資料來源：台灣伴侶權益推動聯盟「台灣同志壓力處境問卷調查結果初步分析」。

³ 《性別平等教育法》定義性霸凌為：「透過語言、肢體或其他暴力，對於他人之性別特徵、性別特質、性傾向或性別認同進行貶抑、攻擊或威脅之行為且非屬性騷擾者」。

⁴ 資料來源：想想論壇「求助反遭二度傷害？多元性別族群之性別暴力調查大公開」。



30%、親戚及朋友各 26.7%；多元性別族群在遭到性別暴力／性別歧視後，造成傷害或影響最高的是心理 86.6%、其次是自我（價值／認同／自尊）81%、第三是人際關係 54.1%。這不是我國獨有的狀況，聯合國教科文組織（UNESCO）2016 年發表跨國研究結果《Out in the open: Education sector responses to violence based on sexual orientation and gender identity/expression》⁵，報告指出，同性戀恐懼症和跨性別恐懼症等性別暴力嚴重影響多元性別學生的教育、身心狀況、健康、職涯規劃。

性別與其他範疇交錯，如種族、族群、階級、年齡、國籍、宗教等，構成更繁複的社會景象與性別關係，性別經驗會因為我們的階級、族群、性取向等背景而有不同。談性別平等，我們不僅要看見男女之間的差異，還必須看到男女內部都有各種多元屬性的差異（intragroup differences）。差異經常被當成差別待遇的立論基礎，結果使得不一樣具有層級性，某一「類」的人可以將跟他／她不一樣的另一「類」人刻畫、描述、界定或製造成較低等次級的類屬（游美惠、黃馨慧、潘慧玲、謝小苓，2004：12）。缺少對差異的肯認經常是壓迫的來源（Fraser, 1999）。沒有差異固然是一種平等，但平等並不等於沒有差異，正是因為人與人之間的差異無所不在，所以才需要追求平等對待，我們所追求的是一個肯認差異的平等狀態，而不是漠視差異的齊頭狀態（張金權，2014）。

看見差異是追求平等必要條件。平等權條款要求看見差異及需要，要求國家針對「相同事物相同對待，不同事物合理區別對待」，因此國家有義務採取積極矯正歧視措施（affirmative action），積極矯正歷史上、社會上、政治上弱勢群體的不利地位，以達成法律價值中所欲追求的「實質平等」（張金權，2014）。當社會將異性戀經

⁵ 資料來源：<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000244756>

驗視為常規與常態，排除或扭曲非異性戀者的經驗，漠視性別權力不平等的社會現實，其作用往往在合理化並鞏固社會中的性別（性傾向）不平等⁶。

本文基於這樣的理念，介紹女同性戀（lesbian）、男同性戀（gay）和雙性戀（bisexual）⁷在教育、健康、家庭與親職的處境（職場處境請參見本書許秀雯〈多元性別法律權益及反歧視篇〉），希望能協助讀者了解同志（包括女同性戀、男同性戀、雙性戀與跨性別）的特殊處境，從「不平等的性別現實」出發，積極地要求促成平等的實踐（包括積極矯正歧視措施）。

2-2 教育處境

台灣性別平等教育的發展是回應歷史和社會變化而逐漸形成的。1988年婦女新知基金會檢視國小、國中、高中課本內容，結果反映出嚴重不平衡的性別刻板印象以及男尊女卑的意識形態。謝小苓（1995）在《台灣婦女處境白皮書》〈教育篇：從父權的複製到女性的解放〉指出，學校教育中隱藏著諸多性別問題，包括男尊女卑的人事結構、性別區隔的課程設計、性別偏見與歧視的教材等，此文引起廣大迴響。1996年，行政院教育改革審議委員會將「落實兩性平等教育」納入《總諮議報告書》，兩性教育首度進入教育政策文本，同年年底的彭婉如事件促成立法院1997年1月火速通過《性侵害犯罪防治法》，規定各級中小學每學年至少有四小時以上

⁶ 異性戀常規（heteronormativity）將異性戀關係置於整體社會親密關係的中心並作為規範（Kehily, 2002），嚴格鞏固傳統性別規範、異性戀情慾和傳統家庭價值（Oswald, Blume, & Marks, 2005），並視其它形式的性關係為偏差或不正常。

⁷ 國內關於雙性戀的研究為數不多，多半聚焦於認同建構以及受壓迫處境的探究，有興趣者可閱讀陳素秋〈在中界之處打造性自我：論雙性戀認同與情慾實踐〉、曾漢津和游美惠〈試論台灣雙性戀者的身分認同、社會處境與情慾實踐〉、劉安真、程小蘋和劉淑慧〈「我是雙性戀，但選擇作女同志！」～兩位非異性戀女性的性認同形成歷程〉。



的性侵害防治教育課程。1997 年教育部設置「兩性平等教育委員會」，1998 年教育部公佈《國民中小學九年一貫課程綱要》，將「兩性教育」列為重大議題，正式納入中小學課程中。2004 年 6 月通過並公佈《性別平等教育法》，為性別平等教育的落實提供法源依據。2010 年教育部頒佈《性別平等教育白皮書》，擬定推動國內性別平等教育之短、中、長程計畫，以具體落實《性別平等教育法》之規定與精神。

《性別平等教育法施行細則》第 2 條規定：「性別地位之實質平等，指任何人不因其生理性別、性傾向、性別特質或性別認同等不同，而受到差別之待遇」，其目的係為了消弭對性少數的歧視，在差異的基礎上保障每個人都能得到公平的對待。如果你／妳問：「學生的性別氣質或性傾向會遭致歧視嗎？」得到的回應可能是：「現在還有性別歧視嗎？應該沒有了吧！」、「性別平等教育推動這麼久，校園裡大家都很有尊重啦！」果真如此嗎？本節從多元性別學生的校園經驗、教科書裡的多元性別育議題、性別平等教育反對勢力的主張，說明教育處境。

一、多元性別學生的校園經驗

在中小學校園，「有人在搞 gay！」是學生下課時常出現的語詞，有些人聽到會跟著嘲諷，但更多人是不發一語，任由這些語詞流竄。若進一步詢問「搞 gay」或「同性戀」是什麼意思，年紀小一點的孩子解釋不出所以然，年紀較長的學生會說「就娘娘腔、gay 呀、死玻璃」，後面不忘加上「噁心」。在校園中，對多元性別學生（包含同志、非傳統性別特質 gender non-conforming、性別認同和生理性別不一致者）的污衊言行時常可見，校園中受恐同情結波及的受害人不限於同志學生，只要表現出同性戀「嫌疑」或「傾向」的人常是被欺侮的目標。

2000 年，一位國中三年級學生葉永鈺意外死亡的事件，促使教育工作者開始

正視多元性別特質和校園性別暴力的現實，也開始思索兩性平等教育工作的範疇應該積極納入「多元性別」的議題，關懷性別弱勢者。因為葉永鈇陰柔的性別特質，他從來不在廁所有人的時候去上廁所，有些同學會因為他的陰柔特質而欺負他，或是強行脫他褲子要求「驗明正身」，或是擋住去路揚言要揍他，如此不友善的環境讓他僅能選擇在上課時間去上廁所，因而發生在廁所死亡的悲劇⁸。

葉永鈇不是唯一因性別暴力而受害的學生。過去幾年，發生數起多元性別學生因性別特質、性傾向長期遭受歧視眼光或因情感關係遭質疑而自殺的案件，也發生多起性霸凌事件，從言語侮辱、排擠、語言攻擊的騷擾，到輕微或嚴重的暴力等，影響著多元性別學生的受教權和校園生活。

不少民間團體皆曾接到多起學生申訴性別霸凌事件，這些案件多與校園僵化的校規政策、教職人員的性別歧視有關。舉例來說，校園中的女同志學生經常隱而不顯，強迫穿裙裝制服的校規要求使得不少女同志學生覺得格格不入，若不是以違反校規為名遭受處罰，就是被學校要求出示精神科醫生證明，才得以申請長褲證，穿著長褲到校。直至 2013 年 11 月，教育部才開始正視這個問題，2016 年 8 月教育部宣布「有關學生服裝儀容原則，除重要活動、體育課及實習（驗）課，可規定學生穿著特定服裝之外，學生可選擇合宜混合穿著制服、運動服及學校認可之其他服裝（例如班服、社團服裝）」⁹。

⁸ 葉永鈇的故事：「不一樣又怎樣」紀錄片 - 葉永鈇篇 https://www.youtube.com/watch?v=V_M9Zld2QAY。

⁹ 資料來源：「教育部發布高級中等學校訂定學生服裝儀容之原則」。



異性戀中心社會裡「真正的男生」和「真正的女生」屬性有所差別，「變態死 gay」意識形態強調異性戀男子氣概的規範（例如要像男人、要 man 一點、要喜歡女生），挑戰或顛覆傳統性別關係的行為都會引發此意識形態（Smith, 2005）。蘇芊玲和蕭昭君主編《擁抱玫瑰少年》一書收錄的校園故事中，河豚說道：

同班男同學把我當作瘟疫一般看待，娘娘腔似乎比鬼還可怕，跟我要好的男生朋友一一地疏遠我，和我劃清界線。緊接著而來的是接二連三的惡作劇……換了新學校新同學……為了證明我是很 man 的人，我得跟著其他人一起去欺負那位女性化的同學，藉以證明我是「男生這一國的」。班上那些帶頭鬧事的混混，常會趁著那位同學不注意的時候用外套蓋住他的頭，接著其他一夥人就會發瘋似的衝上去對他猛捶猛踹個好幾下，……最初有許多次我是參與其中的，就是象徵性的做個假動作都是必要的。（河豚，2006：105-106）

校園對於多元性別學生的忽略與不友善態度等潛在課程，導致青少年同志的莫大壓力，而社會上對同志的不接受與歧視，使許多年輕的生命無法找到出口。研究報告顯示，多元性別教育（LGBT-inclusive education）是預防校園性少數霸凌事件最有效的方法之一¹⁰。學校提供多元性別教育，不僅能讓學生感受到校園環境對性少數的支持，也可以減少與性傾向相關的性霸凌和性侵害，進而降低由此而來的輟學率。許多國家和國際組織注意到校園內多元性別教育的

¹⁰ 如 Massachusetts Safe Schools Program for LGBTQ Students（Massachusetts Department of Education）（包括校園安全政策、學校人員教育訓練、支持 GSA 社團、同志學生家庭成員的諮商）、加拿大本那比（Burnaby）政策 #5.45（教職員工教育訓練、提供諮詢與支持、重視校園安全及反對騷擾、加強社區與學校的關係）（王儷靜、鄭珮好，2015）。

重要性，支持相關的教育政策並落實，教育部 2016 年出版的《校園性霸凌防治手冊》¹¹，案例和作法可供實務工作者參考。

二、教科書裡的多元性別教育議題

2018 年底舉行的 10 個公民投票案中，兩個和性別平等教育有關：第 11 案「你是否同意在國民教育階段內（國中及國小），教育部及各級學校不應對學生實施性別平等教育法施行細則所定之同志教育？」，以及第 15 案「您是否同意，以『性別平等教育法』明定在國民教育各階段內實施性別平等教育，且內容應涵蓋情感教育、性教育、同志教育等課程？」。同志教育成了主要的戰場，那段期間出現不少對同志教育和教科書抹黑、污衊、造假的訊息，誤導民眾對同志教育的認知，而教育部也發布新聞稿和懶人包回應錯誤資訊和疑義¹²，如「教育部澄清網路群組流傳教科書不實性別平等教育內容之回應（新聞稿）」（2018-10-30）、「你知道什麼是同志教育嗎？」懶人包（2018-09-28），圖 2-1「破除謠言，靠你我（學校教導孩子尊重與包容不同特質的人！）」即為一例¹³。

¹¹ 教育部性別平等教育全球資訊網「性霸凌防治專區」之宣導參考資源《校園性霸凌防治手冊》。

¹² 教育部性別平等教育全球資訊網「新聞稿與澄清訊息」專區。

¹³ 資料來源：教育部性別平等教育全球資訊網「新聞稿與澄清訊息」→「教科書性平疑義澄清」→「破除謠言，靠你我（學校教導孩子尊重與包容不同特質的人！）」https://www.gender.edu.tw/web/index.php/m1/m1_03_04_c?sid=10



破除謠言，靠你我！

尊重不同性別傾向？

• (三) 尊重不同性別傾向

所謂「性別傾向」(sexual orientation)，是指一個人對特定性別的感情與性吸引力的傾向。根據這個定義，性別傾向的類別可以分為異性戀、同性戀和雙性戀三類，分別敘述如下：

性別傾向	說明
異性戀 (Heterosexuality)	一個人的情感對象，是與自己不同性別者；社會上大多數人，都是異性戀者。
同性戀 (Homosexuality)	一個人的情感對象，是與自己相同的性別。在臺灣，同性戀者常被稱為同志。很多人認為同志喜歡的一定是同性別者，但事實上，同志族群有很大的差異，因此以「LGBT」為代稱。
雙性戀 (Bisexuality)	一個人的情感對象跨越了單一性別的界限，包含了男女兩性。他人常有雙性戀者既愛同性戀，又愛

沒問題

學校教導孩子尊重與包容不同特質的人！

讓孩子「尊重他人」，減少歧視跟霸凌！

性別平等教育全球資訊網

教育部

圖 2-1 破除謠言，靠你我（學校教導孩子尊重與包容不同特質的人！）

要破解對多元性別教育和同志教育的抹黑，詳實查核國小及國中教科書是必要的。檢視結果顯示，九年一貫課程國小教科書沒有出現「同志」、「多元性別」、「同志家庭」等字樣，105 年版國中綜合活動教科書則有兩個教學活動和「多元性別」有關。

國小的社會、綜合活動和健康與體育教科書都沒有同志教育或多元性別的議

題。綜合活動課本帶領學生討論性別刻板印象以及男女兩性的性別特質。就社會教科書來說，隨著社會變遷與全球化的遷移與流動，即便社會文化和家庭樣貌在改變，家人組成也沒有固定的樣版，但是，社會課本僅將「異性伴侶組成」、「有血緣關係」的家庭型態視為常態，親屬關係和稱謂也只有一種正確答案，課本裡的家庭倫理與秩序不脫離五倫的概念，從「夫妻」開始，進入「父子」、「兄弟」使得家族壯大，和家庭有關的習俗與節日無不圍繞的這些倫理運行，有著不容質疑的父權且異性戀中心的規範（王儷靜、鄭珮妤，2018）。國小健康與體育教科書將性教育擺放在高年級的教學內容，包括性器官、異性交往、性知識等內容。男／女性器官的生殖功能是教科書甚為強調的重點，在生育的圖象表徵上，也以相互填滿的方式，將象徵兩個半圓的男／女性器官結合在一起，形成一個圓滿的「受精卵」。此外，健康與體育教科書也教導學生與異性相處的重點與守則，例如：「有了正確的態度，再加上循序漸進的交往，會兩性更美好。現在讓我們一起了解兩性交往的順序。1. 團體活動、2. 團體約會、3. 不固定對象約會、4. 固定對象約會。」這些單元的內容是為學生進入異性戀社會而做準備，教導進入青春期的男女學生異性戀的互動方式（王儷靜、鄭珮妤，2012）。「異性戀乃自然之道」（the 'natural' status of heterosexuality）的意識形態（Kehily, 2002: 11），使得深藏於這些圖表文字的異性戀預設不易被覺察。

國中綜合活動教科書中，認識多元性別教育的相關內容，分佈在七年級和八年級的課本，以螺旋式課程的概念，隨著學習者的年齡在內容上加深加廣，七年級先處理「人我關係」，八年級則進入人我關係中的「性別關係」。為協助學生適應新的校園環境，七年級上學期綜合活動的學習目的是在團隊活動中融入性別平等教育，協助學生去除性別刻板的情緒表達，並鼓勵運用校園各種資源，突破性別限制；下學期則是鼓勵學生發展多元智能並建立自信，不受性別的限



制。八年級上學期的學習目的在於討論人際的互動，觀察自我與他人的關係，學習欣賞及尊重他人，並練習溝通協商與處理衝突，融入的性別平等教育能力指標為「去除性別刻板情緒表達，習得性別間合宜的情感表達方式」；到了下學期，課本進一步教導學生辨別更細緻的性別概念：邀請學生檢視傳統觀念對性別的限制，透過生活觀察與自我省思，理解性別刻板印象對於自身的影響。

八年級下學期教科書介紹葉永鋕的生命故事及性別光譜，希望學生能破除性別刻板印象，學習尊重他人的性別氣質，並以四格圖片「性別彩虹新視界」呈現每個人都有各自的性別氣質、性別認同與性傾向（圖 2-2）。從這樣的課程設計，我們可以看到課程環環相扣，認識多元性別的課程被包含及融入在性別平等教育中，是教導學生認識自我、建立良好的人我關係，並進而追求自我實現的過程裡，不可抹煞的重要環節；也是教導學生認識差異、尊重差異，並實踐性別平等的重要課程。

然而，這樣的內容引發反對聲浪，反對團體提出教科書內容疑義，主張認識性傾向和性別認同會影響青少年的身心發展。國家教育研究院性別平等教育諮詢小組開會討論教科書內容之妥適¹⁴，106年版的綜合活動課本將圖 2-2 的內容修改成圖 2-3，雖然四個圖片完全相同，但旁邊的說明皆不一樣，性傾向和性別認同兩個概念被刪除，以外表、穿著、職業想像取代之。

¹⁴ 教科書審議機制及教科書疑義處理，見教育部性別平等教育全球資訊網「問與答」專區之「教科書中若出現性別平等教育相關疑義內容時，怎麼處理？」

活動 3 性別光譜

事實上，「性別」不僅僅只有「男生」、「女生」的區別，更細膩的來看，「性別」就像一道光譜，它是彈性的，且每一個人都不一樣喔！想想看，你自己的性別光譜位置在哪裡呢？和同學討論、分享你的想法吧！

我生下來是（生理性別）

♂ 男生  女生 ♀

我覺得我是（性別認同）

♂ 男生  女生 ♀

我看起來像（性別氣質）

♂ 男生  女生 ♀

活動小省思

1. 你的性別光譜和同學的有什麼不同呢？
2. 如果不同，你怎麼看待彼此的差異呢？

愛的叮嚀

性別是一個多元的概念，每個人都有屬於自己的性別光譜，除了對自己的性別光譜有基本的認識與了解以外，我們也要尊重他人。



性別彩虹新視界

對於性別光譜，你還有哪些想法呢？看看下面的圖片，對於這些現象，你有什麼樣的看法？請跟小隊伙伴討論，最後上臺發表你們的想法吧！



▲ 我是男生，從小我喜歡打扮自己，我會擦指甲油、化妝、穿女生的衣服，但我仍然喜歡自己是個男生。



◀ 我是女生，我喜歡留短頭髮、穿寬鬆的衣服。我喜歡中性的打扮，而且我喜歡的是男生。



◀ 我是男生，我喜歡把自己打扮得整齊帥氣，如果我沒跟大家說，他們都不知道原來我喜歡的是男生。



▲ 我是女生，從小我就發現我喜歡女生，我不喜歡我的生理性別，希望有一天我能動手術，讓我成為一個真正的男孩子。



活動小省思

男生一定要有男生的樣子，女生一定要有女生的樣子嗎？從活動中，你覺得如何做到真正的性別尊重？有哪些合宜的態度及做法呢？



愛的叮嚀

每一個人都是獨特的，我們要學習尊重每個人的性別氣質。



活動 3 性別你我他

如同一杯咖啡，因為有著不同的咖啡豆分量，再加上糖與奶的各種組合，呈現不同樣貌，而性別也是一樣哦！現在就跟著全班一起來認識與欣賞：你、我、他的異與同。

請看看下面四位學生的自我介紹，你覺得這四位分別有什麼不同的性別樣貌呢？性別會有哪些不同的層面來呈現呢？



◀ 我是女生，我喜歡留短頭髮、穿著運動風的衣服。對於未來的伴侶，我覺得我最看重的是心靈的溝通。



▲ 我是男生，我看起來很溫柔，我喜歡研究女性打扮及服飾的資訊，我想要學服裝設計喔！



◀ 我是男生，別人都覺得我穿著帥氣酷炫，我對男生有好感，也和女生很談得來。



▲ 我是女生，我喜歡自己長髮飄逸的樣子，我覺得穿裙子很可愛，我特別仰慕陽光型的男生。

圖 2-3 106 年版國中二年級綜合活動課本內容



看了左頁的四個自我介紹，你有什麼想法呢？無論是哪種性別樣貌，都需要尊重與接納。接下來，請於咖啡杯內寫下你的性別尊重宣言吧！



每個人呈現的性別樣貌各有不同，你覺得如何對待，才是合宜的態度及做法呢？



每個人都有屬於自己的性別樣貌，對於別人與我們之間的異同，應透過持續的理解，而展現涵容多元價值的尊重！

圖 2-3 106 年版國中二年級綜合活動課本內容（續）

依據《性別平等教育法》第 14 條第 1 項：「學校不得因學生之性別或性傾向而給予教學、活動、評量、獎懲、福利及服務上之差別待遇。」和第 14 條第 2 項：「學校對因性別或性傾向而處於不利處境之學生應積極提供協助，以改善其處境。」，不論學校成員的生理性別、性別特質、性別認同或性取向，學校有義務提供支持和安全的環境，透過教學和學習的活動倡議尊重，肯認多元和差異。然而，學校的教育工作經常不見非異性戀的議題和性別主體，這樣的校園讓學生無從「正確、公平」的認識人類情感發展的多樣性，也無法讓學生發展尊重差異的能力，不少學生未曾在學校的課程與教學中，有機會正確的認識自己的情感，培養積極正向的身份認同（蕭昭君，2009）。

三、性別平等教育的論爭

是否宜在國中小教導多元性取向內容？2011 年「真愛聯盟」抨擊性平教育 97 課綱，開啟了持續至今的社會爭論和一連串行動。2018 年公投第 11 案提案方的社會遊說內容和投票結果即為一例。

九年一貫性別平等教育 97 課綱有兩條能力指標和性取向有關：「1-3-3 認識多元的性取向」和「1-4-3 尊重多元的性取向」。該課綱本原預計於 2011 年 8 月上路，受限輿論壓力，直到 2012 年 5 月 15 日始由教育部臺國（二）字第 1010074428C 號令修正發布『國民中小學九年一貫課程綱要』（重大議題性別平等教育、環境教育、資訊教育、人權教育、生涯發展教育、海洋教育）」，在校園實施。到了十二年國教課程綱要，性別平等教育議題的「生理性別、性傾向、性別特質與性別認同多樣性的尊重」和「性別角色的突破與性別歧視的消除」學習主題，在課程綱要公聽會亦遭受某些參與者強烈反對。

上述兩個不同時期的性別平等教育課綱內容皆是落實《性別平等教育法施行細



則》第2條：「任何人不因其生理性別、性傾向、性別特質或性別認同等不同，而受到差別之待遇」的必要措施。然而，反對團體認為同志教育會把孩子教成同志，主張家長對於未成年子女的教育決定權優於教師的專業自主權，他們可以決定孩子在學校的學習內容，並要求學校進行性別平等教育教學之前，皆須經過家長的事前審查。

綜整這些爭論，反對團體認為，同志教育涉及個人的選擇，且受到個人家庭倫理信念、宗教信仰、價值體系與社會期待的影響及形塑，不適合由學校課程教導；同志教育是以同志的觀點，優越化同志，鼓勵學生同志化，違反《性別平等教育法》之「尊重多元性別差異」之規定；觀察其發言，常以「我很尊重同志…」為開頭，卻在隨後將同志與「性汙濫」、「愛滋」、「性病」、「亡國滅種」等詞彙畫上等號。支持同志教育者指出，反對論述的「同志教育 = 性教育 = 性解放 = 得到愛滋 = 亡國滅種」邏輯荒謬，對他人進行人身攻擊是背離人權概念的證明。生理性別、性別特質、性別認同、性取向的理解與尊重是性別平等教育的核心，在學校教育納入同志議題，是希冀透過看見差異與理解多元，達到《性別平等教育法》之「尊重多元性別差異」的目的，此教育意圖呼應了人權的普世價值，應被肯定。

事實上，無論在國內法或國外法，家長並沒有可全然決定子女是否接受國家教育內容的權力。以《公民與政治權利公約》和《經濟社會文化權利國際公約》兩公約之內容而言，係明定家長有為未成年子女選擇學校的權利，以及不同意公立課程的自由，惟家長的教育選擇權並非毫無限制。依據《經濟社會文化權利國際公約》第13條第3項及第4項規定，家長教育選擇權之行使範圍，若是非公立的學校，仍須符合國家所規定或認可的最低教育標準。家長對於學校教育之參與和建議應以「兒童最佳利益」為本，家長行使子女的教育選擇權，應立基於保障人權、自由、反歧視，且不能提供低於公立教育標準的內容。《兒

童權利公約》第 29 條以及第 13 號一般性意見，皆指出兒童教育之目標應培養兒童本著理解、和平、寬容、性別平等精神，以不得歧視為原則。由此可以看出，家長對孩童權利的保護不能無限上綱，應建立在人權、自由平等及反歧視的概念之上，並以兒童最佳利益為優先。

性別平等教育課綱裡的多元性別概念，是期待學校每一個人都知道性別的多元存在。如果有人一方面宣稱「尊重性別少數」，但另一方面卻堅持認識多元性別就會造成混淆，這樣對建構多元包容的社會沒有實質助益。所謂尊重包容，必須先讓非主流的價值有被看見被討論的機會，多元的存在必須讓人從小就習慣適應，這樣才能讓性少數（sexual minority）免於被歧視霸凌，而多數也不致在遇到性少數族群時不知如何以對。

四、關於教育，我們可做什麼？

2019 年 4 月 2 日，教育部發布《性別平等教育法施行細則》第 13 條修正條文，將原條文「本法第十七條第二項所定性別平等教育相關課程，應涵蓋情感教育、性教育、同志教育等課程，以提昇學生之性別平等意識」修改成「本法第十七條第二項所定性別平等教育相關課程，應涵蓋情感教育、性教育、認識及尊重不同性別、性別特徵、性別特質、性別認同、性傾向教育，及性侵害、性騷擾、性霸凌防治教育等課程，以提升學生之性別平等意識。」雖然「同志教育」一詞被刪除，但其範圍在新條文中更顯清楚，將性傾向概念放入課程架構是一個體現多元文化價值與平等權的重要措施。

游美惠（2014）指出，校園內的性別平等教育實施面臨如何處理多元交織性別議題的新挑戰，在性取向差異的面向上，目前最大的挑戰莫過於來自於保守宗教團體的反對勢力，以及大部分教育工作者遲遲不決的態度。教育部曾於 2014



年發佈「響應5月17日『國際反恐同日』」，教育部呼籲落實校園性霸凌防治」新聞稿：

各級學校應運用各種形式的活動或教學措施，積極宣導禁止對不同性別、性別特質、性別認同或性傾向者有任何歧視之言詞或行為，並應對因性別、性別特質、性別認同或性傾向而處於不利處境的學生積極提供協助，以改善其處境。

如何讓這樣的呼籲能具體落實於校園，除了宣導之外，學校裡的同性戀恐懼症要被檢視與教育、非傳統性別特質學生的受教權和校園安全要被認真看待、性別平等教育要加入多元性別的議題、學校成員要一起參與性別友善的校園文化和氛圍的建立。

此外，推動性別平等教育的落實時，不應只侷限於學校校園的學童，也應擴及家長。家長提供學校教育正向的參與和幫助，有助於孩童的學習。因應家長對於性別平等教育及同志教育的疑慮、誤解、甚至抗拒的聲浪，教育部應擔負起提升家長之性別平等意識、協助家長參與學校性別平等教育推動的責任，依據《性別平等教育法》和《家庭教育法》，推動符合性別平等概念的家庭教育及社會教育，其中須包含性教育、情感教育和多元性別教育，使家長成為性別平等教育的助力而非阻力。

2-3 健康處境

「比起異性戀，同志是否較不健康？」，這是一個近十年來因婚姻平權與性別平等教育辯論而備受關注之問題。有論者甚至引援論文推斷：因為同志族群身心健康較為劣勢，「同志本身」被視為不需要或不應該受法律保護的次等選擇，進而得出「保護下一代避免成為同志，不用飽受身心疾病之苦」的論點。

這的確是一個很複雜的問題。但要回答這個問題之前，我們必須先理解「健康不平等」（health inequality）與「健康差別」（health disparities）。

一、健康不平等、健康差別與社會正義

甚麼是健康不平等與健康差別呢？根據世界衛生組織（World Health Organization）的定義，健康不平等指的是「不公平且可避免的健康差異，而這些差異則是從歧視或缺乏特定醫療資源衍生出來的」（Hosseinpoor, Bergen, & Schlottheuber, 2015）。另外，美國的《2020 健康國民》白皮書（Healthy People 2020）定義健康差別為「一種特定的，與社會、經濟、環境弱勢處境息息相關的健康差異。這些特定的健康差異負面地影響了一些特定群體，這些群體因著不同特徵而在健康上系統性地遭遇更大阻礙。這些特徵包含了族裔背景、宗教信仰、社會經濟條件、性別、年齡、心理健康、身心障礙（認知、感知、與生理）、性傾向與性別認同、地理位置，或其他在歷史中與歧視或社會排除有關的特徵」（US Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion, 2010）。也因此，健康不平等與健康差別皆聚焦於這些阻礙是如何不公平地分布在不同族群之間，導致某些族群享有較少的資源來維持健康，並最終發展成疾病（Klein & Huang, 2010）。健康不平等與健康差別可說是社會不正義之結果。

為了彌補社會不正義所造成的惡果，國際健康研究逐漸將焦點放在指認潛在的健康差別與健康不平等，並尋找能夠解釋這些差別與不平等的社會和行為決定因素（social and behavioral determinants）。其最終目標是設計出體貼不同族群處境之介入方案，包含政策改變、社區營造，個人行為改變等，以弭平弱勢族群所遭受的健康差別與不平等。當代同志健康科學研究即源於此國際健康科學傳統，旨在確認：「在哪些健康面向上，同志族群遭遇了健康差別與不



平等？是哪些社會不正義（例如社會、經濟、環境的弱勢條件，歧視與社會排除）導致了這些健康差別與不平等？」（Koh, 2016）。在這基礎上，我們可更進一步追問：我們可以做甚麼事，來改變這些社會不正義？政府、政黨與民間團體應提出哪些公共政策，以提供更完整與友善的醫療與社會心理服務，促進同志健康，以弭平過往與現存的社會不正義對同志族群所帶來的健康傷害？

二、同志族群的健康差別與不平等

以上述的認識為基礎，本節將介紹同志族群在三個主要健康面向上的差別，包含心理健康、健康行為與生理健康¹⁵。特別要說明的是，指認出這些健康差別，是作為我們努力消弭因社會不正義導致之健康不平等的的第一步，絕不可被誤用來證成「同志在本質上較為次等」這種社會不正義之偏見。

（一）心理健康

同志心理健康議題已累積三、四十年的相關研究，算是相當成熟的科學領域。在這些研究中顯示，同志族群常比異性戀患有較多的心理疾患或症狀，尤其是憂鬱症／症狀和焦慮症／症狀。另外也有零星的證據顯示，同志族群有較多的情緒疾患，同志族群的自殺風險也較異性戀高出許多（Fredriksen-Goldsen, Jen, & Muraco, 2019; Graham, Berkowitz, Blum, Bockting, Bradford, de Vries, & Makadon, 2011; Plöderl & Tremblay, 2015）。值得注意的是，心理健康不平等在青少年同志即可觀察到，並一直延續至成年，甚至老年。女同志與男同志在心理健康不平等上沒有太大的差異，然而雙性戀者比男女同志更容易患有心理方面的疾病，澳洲‘Who I Am’調查研究指出，雙性戀對自己的性慾（sexuality）

¹⁵ 因為台灣的實證資料尚屬少數，相關研究成果以國外研究為主。

接受程度和其心理健康有關，雙性戀青少年比同性戀或異性戀更容易被診斷出有焦慮症或憂鬱症（Talyor, Power, Smith, & Rathbone, 2019）。

（二）健康行為

健康行為的不平等亦是健康科學長期以來的研究重心。許多研究顯示，同志族群使用各種成癮物質的機率比異性戀來得高，其中包括酒精、香菸以及娛樂性藥物（Graham, Berkowitz, Blum, Bockting, Bradford, de Vries, & Makadon, 2011; Plöderl & Tremblay, 2015），同志族群亦有較多的睡眠障礙問題（Patterson & Potter, 2019）。這些健康行為的差別在青少年同志就已出現，並且持續至成年與老年（Fredriksen-Goldsen et al., 2019; Plöderl & Tremblay, 2015）。值得一提的是，相較於異性戀女性，女同性戀較不常接受子宮鏡抹片檢查（McCune, Imborek, & Stockdale, 2017），而男同性戀則較異性戀男性更常出現對身體意象不滿意與飲食失調的狀況（Murray, Nagata, Griffiths, Calzo, Brown, Mitchison, Blashill, & Mond, 2017）。

（三）生理健康

由於生理健康的不平等多半是長時間累積而成，目前相關的科學證據通常集中在成年或老年同志身上，仍需要更多的研究成果佐證。現有的研究顯示，與異性戀女性相比，女同性戀和雙性戀女性有較高的慢性病風險，例如氣喘、關節炎、肥胖、心血管疾病及某些癌症（Caceres, Brody, Luscombe, Primiano, Marusca, Sitts, & Chyun, 2017; Eliason, Ingraham, Fogel, McElroy, Lorvick, Mauery, & Haynes, 2015; Gonzales & Henning-Smith, 2017; Simoni, Smith, Oost, Lehavot,



& Fredriksen-Goldsen, 2017)。然而，男同性戀和雙性戀男性在慢性病風險方面則與異性戀男性相當，且較不常患有與肥胖相關的疾病（Caceres et al., 2017）

三、性傾向如何影響健康

從上述同志健康不平等的狀況來看，同志的健康狀況普遍較差的原因與同志的社會處境有關。科學研究指出三項重要的因素，導致同志族群遭受健康差別與不平等的經驗：（一）對同志的污名與歧視、（二）薄弱的社會支持體系、（三）友善同志的醫療資源不足。以下針對各個原因做說明。

（一）對同志的污名與歧視

雖然精神醫學界早在 1970 年代便認定同性戀不是精神疾病，也無需治療，許多社會大眾仍抱持著「同性戀或同志是不正常的或須矯治的」心態，導致同志在家庭、就學、就業、人際相處等各方面遭受輕視、排擠、甚至暴力的對待（社團法人台灣同志諮詢熱線協會，2018），當被社會排除程度越高，同志心理健康狀況越不好（鍾道詮、李大鵬，2017）。例如，許多同志因面對原生家庭對傳統一男一女婚姻的期待，長期飽受來自家人的精神壓力，導致憂鬱症發生；同志青少年（或性別氣質不符合社會期待的非同志青少年）可能因為性傾向或性別氣質不同而遭同學霸凌，或因師長刻意忽略霸凌的事實，最終走上自殘一途。同志在職場上也時常擔心因為性傾向曝光而不被錄用，遭同事排擠，或被雇主刁難解僱，如此長期暴露在壓抑的工作環境與高度不穩定的經濟來源，可能導致身心俱疲和焦慮症。國外研究早已將類似上述的案例和統計資料系統性地歸納出性少數壓力理論（minority stress theory）（Meyer, 2003），並指出同志群體所面臨的諸多健康問題（包含不健康的行為，例如使用菸酒舒壓）

與不友善的社會環境所造成的壓力息息相關。另外，雙性戀者除需遭受異性戀者對同志的偏見與歧視外，還可能必須面對來自男女同性戀的排擠，例如認為雙性戀的性傾向並不存在，或懷疑雙性戀者容易在親密關係中出軌（Bostwick, Boyd, Hughes, & McCabe, 2010）。一般人常會認為一個人若不是異性戀就是同性戀，但人的情慾（包括性慾望、性行為、性認同）並非如此二分，對雙性戀來說，他們的愛戀和情慾對象可能是同性別也可能是不同性別¹⁶。因雙性戀可能喜歡男性，也可能喜歡女性，常被認為花心或愛劈腿，被周遭的人懷疑他們是否忠誠，致使雙性戀為了保護自己，在同性戀面前無法袒露自己對異性的情慾，在異性戀面前亦無法坦承自己對同性的情慾。甚至父母也可能因為子女喜歡過異性，就認為子女有可能「變回」異性戀，所以雙性戀出櫃的壓力不小於同性戀（社團法人台灣同志諮詢協會，2011）。這些同時來自異性戀和同性戀社群的污名（double stigma）可能是導致雙性戀者的健康狀況比同性戀更差的原因之一（Hsieh & Liu, 2019）。

雖然我國已於 2019 年通過《司法院釋字第七四八號解釋施行法》，但近年來國內反對同志婚姻和其他基本人權的團體，運用媒體和社群網站散播對同志的汙名與歧視，甚至企圖阻止婚姻平權立法及性別平等教育的實施，此舉不但加深社會大眾對同志的不友善態度，更直接影響同志的身心健康狀況（邱宜君，2019）。

（二）薄弱的社會支持體系

1980 年代以來，多數的科學研究已證實社會支持（包含來自伴侶、家庭、

¹⁶ 資料來源 Free and Equal: United Nations For LGBTI Equality https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/09/Bisexual_Facsheet_English.pdf。



朋友、工作夥伴、社群的鼓勵和幫助）是維持心理及生理健康不可或缺的因素（Umberson & Montez, 2010）。雖然社會價值普遍在進步，然而因為部分民眾對同志的不理解及污名化，使得許多同志無法享有健全的社會支持體系。2019年5月，我國公布實施《司法院釋字第七四八號解釋施行法》，成為亞洲第一個同性婚姻合法的國家，這是重要的人權進展，但不表示同志享有的社會資源、機會、權利就和異性戀一模一樣。2018年底的公投結果顯示，同性伴侶關係在台灣仍不受多數民眾認同，在實際生活中甚至不被親友祝福，導致同性伴侶關係較異性伴侶關係更為脆弱，國外相關研究也指出，同志的單身比率和孤獨感因而比異性戀來得高（Fokkema & Kuyper, 2009）。另外，同志身份也可能致使原生家庭切斷情感及物質上的支援，部分已向家人出櫃的同志更面臨被家人情緒虐待或趕出家門的困境，在重視家庭的華人文化裡，與家人疏離或不被家人接納常是華人同志們最難面對的課題（社團法人台灣同志諮詢熱線協會，2018）。同性戀及雙性戀者之心理困擾及自殺意念均顯著高於異性戀者，家人對同性戀及雙性戀者之接納，可提升同性戀及雙性戀者之心理健康（楊喬羽、沈瓊桃，2018），唯有在包容多元性別的社會氛圍下，同志才能建立完整的社會支持網絡。

（三）友善同志的醫療資源不足

雖然不是所有就診情況或醫療資源需求都會受性傾向的影響，但同志的確比異性戀面臨更多的就醫困擾，其醫療需求也與異性戀的需求不盡相同。同志的就醫困擾之一在於醫護人員通常假設病患為異性戀，且從異性戀的角度問診（臺北市衛生局，2013），例如婦產科醫師可能因為預設所有性行為都發生在異性關係裡，而認定未避孕的女性皆有懷孕意圖，排除了女女性行為的可能。同志常面臨的就醫困擾之二，在於醫護人員在詢問就

診者是否採取安全性行為之前，便將同志（尤其是男同性戀）與愛滋病劃上等號。上述「異性戀假設」或「愛滋病假設」不但忽略同志的實質醫療需求，也錯失提供正確醫療資訊與服務的機會，更常造成同志病患因擔心被醫護人員歧視而隱瞞其同志身份，逃避回診，或減低使用預防性檢查的頻率（如子宮頸抹片、乳房攝影、性病篩檢等），最終可能導致耽誤疾病治療的黃金期。病患的生活經驗和背景，例如因性傾向所產生的生活壓力、是否有伴侶的照顧陪伴、是否有親友的支持等，也是醫護人員應納入醫療考量的因素。由於親密伴侶（不管是同性還是異性伴侶）通常身為主要照顧者，能提供比其他家屬更重要的資訊，醫護人員應將病患的親密伴侶納入診療和手術決定的過程，如此才能提供以病患利益為主（而非家屬利益為主）的服務。醫護人員也應接受多元性別相關的知識訓練，提升性別敏感度並了解同志的醫療需求。

四、愛滋感染與風險

愛滋感染與風險行為有關，與性別或是性傾向無關，只要是曾經有過不安全性行為者，都有感染愛滋的風險。愛滋病並非男同性戀的專屬疾病，但目前媒體上充斥許多錯誤訊息，將愛滋與男同性戀做不當連結，諸如「只要是男同性戀就一定會得愛滋」、「愛滋是男同性戀的天譴」等迷思。雖然已開發國家的統計資料顯示，男同志因為不安全性行為而有著較高的愛滋感染率，但過去四十年的研究也發現，造成不安全性行為的主要原因常與同志的社會處境有關。舉例來說，台灣男同性戀所面對的汙名與歧視常導致憂鬱症／症狀產生，而憂鬱症可能進一步造成不安全的性行為（Shiu, Chen, Tseng, Chung, Wu, Hsu, & Ko, 2014），此外，男同性戀也可能因為面對歧視和缺乏親友社群的支持而尋求酒精的慰藉，導致不安全性行為（Shuper, Joharchi, Irving, & Rehm, 2009）。要成功地降低男同性戀的愛滋感染率，我們需要提供更完善



的社會及心理諮商服務，且屏除社會對同志的污名與歧視（Francis & Mialon, 2010）。

事實上，台灣過去數年因為一連串的性別友善政策，已在愛滋防治上取得重要進展，尤其近兩年連續降低愛滋感染率。有效的預防策略包括：政府單位及各界持續宣導安全性行為、正確使用保險套及持續推動多元篩檢與預防性投藥等預防措施；增加診療醫事機構提升就醫可近性，並引進新型副作用低的治療藥物，讓感染者獲得更完善的照護；以及同志群體對自我保護與健康意識之提升等。

五、關於健康，我們可以做什麼？

由於目前台灣政府統計尚未將性傾向納入調查項目，國內關於同志健康不平等研究仍然相當有限，且多半倚賴不具人口代表性的樣本，未來政府及民間單位應將性傾向與其他重要社會人口面向（如性別、教育程度以及婚姻狀況）並列於統計調查當中，才能促進國人對同志處境的瞭解。另外，近年來國外研究發現跨性別者所面臨的污名與歧視更深，其健康狀況也更為弱勢，未來國家政策除了朝向弭平同志與異性戀之間的不平等外，也應同時改進跨性別者的社會和醫療處境。長期而言，我們預期婚姻平權將有助於減低國人們對同志的歧視，提升同志的身心健康，然而根據國外經驗，婚姻平權本身無法完全消除同志在社會各層面的弱勢處境（包括歧視及差別待遇），政府及民間團體應從不同政策（如中小學教育和勞工權益）著手，更積極打造友善同志的社會環境，如此才能完全弭平健康不平等的問題。

2-4 家庭與親職處境

《司法院釋字第七四八號解釋施行法》於 2019 年 5 月 24 日施行，早已存在台灣

社會多年的同志家庭關係終獲法律保障。本節將說明台灣同志家庭與親職的處境，第一部分介紹多樣的女同志家庭經驗，並討論同志家庭使用人工生殖和收出養議題；第二部分介紹同志家庭中的親職實作，包括發展稱謂、建立家庭認同、強力親職，以及擴及祖輩的家族照顧網絡；第三部分回應社會對於同志家庭的迷思，期待社會在理解同志家庭的經驗及需求後，能夠共同打造支持同志家庭的友善社會。

一、多樣的女同志家庭經驗

過往研究顯示，由於無法進入異性戀體制，女同志社群發展的擬家庭模式中，「照顧」是建立家庭關係的重要條件（李慈穎，2007；趙彥寧，2008）。而生養孩子的女同志家庭如何分攤親職與家務（何思瑩，2008）、異性戀父權社會如何加重女同志家庭的親職壓力（洪于珊，2012）、女同志家長如何藉由親職實作建立家庭認同並抵抗異性戀常規性（曾熾融，2013），及男女同志親職實踐的異同（陳政隆，2016），在晚近的研究中被大量討論¹⁷。由於我國關於男同志親職的專文目前尚少，多含括於廣義的父職研究，或異性戀家庭內的男同志親職中討論。

有孩子的同志家庭在臺灣存在已久。1996年成立的女同志網站「TO-GET-HER¹⁸」中就有已婚拉拉¹⁹版，2005年「女同志媽媽聯盟 MSN 社群²⁰」成立，2006年《拉媽報》創刊，內容圍繞與女同志媽媽相關的各式議題，包括人工

¹⁷ 我國關於男同志親職的專文目前尚少，多含括於廣義的父職研究，或異性戀家庭內的男同志親職中討論。

¹⁸ TO-GET-HER 女同志網站現已關站。

¹⁹ 台灣對女同志的稱呼多樣，有拉拉、拉子等，取其 lesbian 前面音節的簡稱。

²⁰ 2009年 MSN 服務關閉之前，「女同志媽媽聯盟 MSN 社群」人數已達三千多人，參與的成員有生養孩子的女同志媽媽、她們的家庭成員、想生小孩的女同志，及對此議題有興趣的人。



生殖及自行滴精²¹的介紹、女同性戀與男同性戀的協議婚姻、女同志媽媽的伴侶關係討論、原住民同志家庭、女同志家庭孩子的心聲等等，廣泛紀錄了不同年齡、族群、社會處境與家庭型態的女同志媽媽生命經驗。2007年，《拉媽報》整併組織為台灣同志家庭權益促進會（簡稱「同家會」），於2011年正式立案，為我國第一個關注同志家庭權益的立案組織，其接觸到的同志家庭至今已有三百多個。

相較於媒體中常見的以人工生殖擁有孩子的同志家庭圖像，實存的同志家庭呈現出紛雜多元的家庭經驗。經同家會接觸的同志家庭大致可以分成三種型態，一為重組家庭（繼親家庭、再婚家庭），其子女為前段異性戀婚姻所生，在異性戀婚姻離異後，與其同性伴侶組成之家庭；二為透過人工生殖技術生育子女之家庭，包括自行滴精、試管嬰兒胚胎植入（IVF²²）、人工授精（IUI²³）、代孕等²⁴，三則為無血緣之收養家庭。鑑於社會大眾對於使用人工生殖和收養孩子的同志家庭較為陌生，以下將分兩小節簡介人工生殖的同志家庭型態，及收養孩子的同志家庭經驗。

（一）人工生殖的同志家庭型態

由於我國的人工生殖技術目前僅限「異性、不孕夫妻」使用²⁵，絕大多數

²¹ 自行滴精是一種自行受孕方式，指將新鮮精子用試管或注射器注入體內，完成受孕的過程。

²² 試管嬰兒胚胎植入（In Vitro Fertilization，IVF）

²³ 人工授精（Intrauterine insemination，IUI）

²⁴ 在此種情形，小孩出生後，一方可以依據《司法院釋字第七四八號解釋施行法》第20條收養他方「親生」之子女。此與「收養家庭」係子女與雙方均無血緣之情形不同，詳後述。

²⁵ 根據人工生殖法第11條規定：「夫妻符合下列各款情形者，醫療機構始得為其實施人工生殖：一、經依第七條規定實施檢查及評估結果，適合接受人工生殖。二、夫妻一方經診斷罹患不孕

同志只能出國求子。在台灣，不孕夫妻進行人工生殖技術的花費約數萬元新台幣至 10 萬元上下，然而女同性戀到海外進行人工生殖，試管嬰兒胚胎植入約需花費 50 萬元至 70 萬元之間（視施術國家、受孕狀況及使用之生殖醫學技術、用藥等而有所不同），人工受精則約花費 20 萬左右。男同性戀至合法代孕的國家求子，費用更高達 400 萬至 600 萬元（包括律師、諮商師、孕母相關費用及仲介、保險等費用）。無論男女同性戀，都需花費比不孕夫妻更為高昂的時間、精力，以及經濟成本，同時還需克服海外的語言、環境等障礙，通過種種考驗才能擁有孩子。

雖然《司法院釋字第七四八號解釋施行法》第 24 條讓同志配偶原則上得以準用民法總則編、債編及民法以外的其他法規中關於「配偶」、「夫妻」、「結婚」或「婚姻」，及「配偶」或「夫妻關係」所生的規定，讓其他法規中異性配偶擁有的權利、義務，同性配偶也一樣可以準用，但這一條的但書卻又規定：「但本法或其他法規另有規定者，不在此限」，並在立法說明中指出：「人工生殖法係為維護國民之倫理及健康，成立第二條關係之雙方當事人得否適用或準用該法，核屬該法立法形成空間，允宜由該法主管機關另予研議」。因此，在《人工生殖法》主管機關研議開放之前，同性配偶仍無法在國內醫療機構進行人工生殖，需要付出數倍至數十倍的代價，遠赴他國使用人工生殖技術才能得到孩子。

(二) 收養孩子的同志家庭經驗

我國法律允許單身收養，因此同志原本就可以「單身」的名義聲請收養，

症，或罹患主管機關人工生殖法公告之重大遺傳性疾病，經由自然生育顯有生育異常子女之虞。
三、夫妻至少一方具有健康之生殖細胞，無須接受他人捐贈精子或卵子。II 夫妻無前項第二款情形，而有醫學正當理由者，得報經主管機關核准後，實施人工生殖。」



只是過去對於單身養育子女存在許多偏見甚至歧視，以單身身分成功收養子女之案例，原就較異性戀夫妻共同收養者為少。我國並未禁止同志收養，但是當同志表明其同志身分，並以單身名義聲請收養時，就同時面臨了「單身歧視」與「性傾向歧視」之雙重困境。

除此之外，《司法院釋字第七四八號解釋施行法》第 20 條僅開放讓同性配偶收養他方「親生」子女²⁶，此部專法與《民法》上的收養相較，明顯限縮許多，在實務上衍生不少困難。困難之一在於，如此規定等於排除了同志共同收養²⁷的可能，使得同志只能以單身身分聲請收養，但異性戀夫妻卻可以依據民法共同收養，違反平等原則，也預設了同志家庭是不夠格的家庭。困難之二，同志本就能以單身身分聲請收養子女，但在結婚後，與其配偶兩人卻反而無法共同聲請收養，顯然是當初立法時未臻周到完善之處。困難之三，同志以單身身分收養無血緣之子女者，因該子女並非「親生」，其配偶無法依據《司法院釋字第七四八號解釋施行法》第 20 條規定再收養該名子女，因此無法成為法律上的雙親家庭。在收養的同志家庭中，孩子縱使實質上與雙親共同生活，在法律上恐形成「跛腳單親」的情形，也就是僅有一方（因為單身收養）與孩子有法律關係，另一方則只能是「法律上的陌生人」，在需要緊急醫療、為孩子保險、開立銀行戶頭、辦理護照，甚至只是接送孩子上下學（能被學校認可資格）的日常事務，

²⁶ 第 20 條條文規定：「第二條關係雙方當事人之一方收養他方之親生子女時，準用民法關於收養之規定」。

²⁷ 共同收養，指的是由雙方一起聲請收養與雙方均無血緣的孩子，當這個聲請，通過了收出養媒合服務機構的社工訪視，並經法院裁定認可後，雙方即均具有孩子的親權，孩子即有了法律上的雙親。現制下，異性戀夫妻可以依《民法》聲請共同收養，但同性配偶則依《司法院釋字第七四八號解釋施行法》仍無法共同收養。

也會發生重重困難與不便。而孩子因在法律上「被迫單親」，其中一方家長的照顧責任無法由法律確認與追究，亦損害孩子的最佳利益。

二、同志家庭的親職實作

同志家庭育兒樣態繁多，生養孩子的歷程、家庭成員組成、是否共同照顧孩子、出櫃與否、經濟資本、文化資本等差異，都影響同志家庭的運作（曾熾融，2018）。同志家庭之親職與稱謂、跨代的家庭關係、強力親職，討論於下。

（一）由親職實作給定稱謂

一般來說，孩子對男同志家長多沿用父系稱謂，叫「爸爸」或「Daddy」（陳政隆，2016）；女同志家庭的稱謂則較多樣，不分的女同志伴侶傾向讓孩子稱呼「媽媽」與「媽咪」，而丁婆風格強烈的女同志伴侶會發明新的語言來指稱丁，以諧音稱「達達」，或去掉爸比中帶有男性意味的「爸」字，轉稱「阿比」。孩子有時也會依家長的親職實作對應主流的性別化親職分工，選擇稱呼家長「媽媽」或「爸爸」。對孩子來說，生理性別和稱謂並非直接對應，「爸爸是女生」這個陳述並不矛盾，因為女生是生理上的事實，而爸爸則是親職上的概念，孩子透過稱謂確認了彼此的家庭關係。

對同志繼親家庭來說，稱謂並非理所當然地被給予，「贏得」稱謂對於後來加入的同性家長更顯重要。稱謂作為同志家庭確認親屬關係的重要環節並非自然給定，而是在「做親職」的過程中，經成人與孩子雙方互動後確認關係的結果（曾熾融，2018）。

（二）跨代的同志家庭關係

由於主流社會對於「完滿家庭」的圖像常包含孩子，因此有些同志的父母



在接受孩子的性傾向後，仍期待他們生養下一代。有些同志伴侶在舉辦公開婚禮後會收到長輩「什麼時候生小孩」的詢問，甚至有父母直接鼓勵他們上網尋找人工生殖資訊。

台灣的女同志家庭研究顯示，父母得知自己的同性戀女兒生育孩子後，態度多由反對轉變為接受（曾熾融，2013）。事實上，許多同志家長的父母在孫子出生後，不僅由拒斥孩子的同志身份轉為接納，更共同分擔了孫子的照顧工作。男同志阿平在國外以代孕獲得一子，將孩子帶回台灣後，原本已經安排了保姆在自己住處照顧，沒想到他的父母因為疼惜孫子堅持要求同住，並辭退保母，「他們就說要自己帶。」一家四口的生活開始後，阿平的父親積極投入照顧角色，早上早起買孫子的早餐，晚上也是阿公準備全家的晚餐：

[小孩]七點半會起床，喝牛奶啊換洗，如果我早上沒有很急的會議我就會帶他去幼稚園旁邊的公園玩，將近九點再去學校，平常我大概八點半會離開，剩阿公在那邊[帶孩子去學校]。……晚上我們[阿平和阿公]會陪他睡覺。……我們出去都是爺爺、我跟他，所以他只會跟我們兩個講比較那個的話。（20200123 訪談）

從準備早餐、接送上下學，到準備晚餐等，都由阿平的爸爸一肩扛起，並樂在其中。再一學期阿平的孩子即將上小學，阿平的爸爸更積極參與孫子未來的入學規劃。

許多同志的父母在孫子出生後成為家庭照顧的一環，因為對這些阿公阿嬤來說，「會覺得達到不可能的任務。因為以前早期我們會說，同志怎麼可能生孩子，怎麼生啊！」女同志小心的爸爸激動的說，也因此他們「會比一般家庭更期待、更疼惜小孩子的來臨。」（20190127 訪談）

(三) 好再更好的親職²⁸

研究顯示，在同志家庭中成長的孩子與在異性家庭中成長的孩子各項發長並無顯著差異 (Patterson, 2013)，美國兒科學會 (American Academy of Pediatrics) (2013) 也聲明，影響兒童發展的因素包括家庭氣氛、社經環境的穩定、社區資源，以及歧視的情況等，與家長的性傾向無關。然而，當社會對同志家庭的親職能力仍有質疑時，女同志家庭透過強化照顧工作以強化自身家庭的正當性，例如積極參與孩子的校園生活 (曾熾融, 2013)，而男同志爸爸則透過閱讀書籍與上課，學習獨立照顧孩子，並強調：「每個人都是當了父母才開始學當父母」，顯示出照顧能力並非「母」職天生，而是經由「學習」得來 (陳政隆, 2016: 67)。

有些女同志家長強調養育孩子的核心價值在於「陪伴」，放棄收入較高的全職工作，選擇時間彈性的家庭手工業來陪伴孩子成長，這樣的作為除了出自對孩子的關愛，也是為了觀察與建立友善的校園關係，降低孩子因出身同志家庭而被欺侮的風險。一位女同志媽媽就說：

小孩子為什麼一天到晚在鬧事？家裡很有錢，父母都在上班，沒有時間陪他，沒有時間照顧，所以小孩子才會出問題。就是用錢來彌補嘛！……對我們同志來講，錢不是一切，我們會更用心去陪伴小孩、面對小孩……因為我們要跟他一起面對社會的心理壓力、現實的壓力、同儕的壓力。(引自曾熾融, 2013:66)

²⁸ 本段引用的訪談，見曾熾融 (2013)。



社會對於同志家庭的質疑，使得同志家長需要花更多時間心力尋找友善同志家庭的校園。阿平爸爸本來想讓孩子就讀社區鄰近的幼兒園，但因園方對於同志家庭的態度保守，暗示阿平爸爸這所幼兒園不適合他們，因此阿平爸爸只能四處打聽，最後找了一間離家較遠，費用也不便宜的幼兒園，所幸園長對於多元家庭的態度相當友善。

社會對同志家長親職能力的質疑，也可能強化同志家長的親職壓力。一位熟悉學校系統的同志家長明白自己的家庭背景可能讓孩子被列入高風險家庭名單，因此除了課業成績，還刻意培養孩子的才藝，「如果我一夫一妻的話……會比較無所謂一點」，但因為自己的同志家庭背景，「我只能夠盡力地去表現孩子，讓她上臺領獎。只要她在講臺上不停曝光，她就會成為正面焦點。這個跟我是不是單親就一點關係都沒有了。」由於必須依靠自身家庭資源來抵擋外界壓力，同志家長只能更積極投入孩子的教育，運用自身資源來強化親職以創造另一種優勢，防止孩子因同志家庭的背景落入不利處境。

然而沒有足夠資源的同志家庭，當孩子的外在表現不符合主流期待時，他的同志家庭背景就會被放大檢視並互相歸因，使其處境更加邊緣。一位中性打扮的女同志媽媽提到，因在孩子就學時的入學資料中據實填寫家中成員，反而招來老師另眼相待，「就因此把我兒子貼標籤……把我兒子認定為就是……問題家庭的問題小孩，對我兒子的態度都很差，甚至會在全班面前羞辱他」，直到孩子轉到其他學校遇到比較年輕熱血的老師之後，情況才大幅改善。

資源不足的同志家庭因為無法為孩子配備在校表現優異的保護傘，所以她們的孩子因其不同主流的家庭背景之故，常暴露在更大的風險之中。因

此，我們需要提供性別友善的校園環境，以讓所有同志家庭的孩子安全自信地度過求學階段。

三、破除社會對同志家庭的迷思

(一)「家庭歷程」才是影響孩童發展的核心，而非「家庭結構」

家長的性傾向是一個無法預測小孩身心發展狀況的變項，我們要關心的是「家庭歷程」（關係穩定程度等），而非「家庭結構」，例如會影響小孩的是家長之間的關係是否經常衝突、家庭是否可以給孩子溫暖的感受、家人的關係品質如何，而不是家庭中有幾個家長以及家長的性傾向為何（Tasker, 2005）。許多研究結果發現，異性戀家庭的小孩與同志家庭的小孩在社會能力、行為適應、性別認同、伴侶關係、社會支持、情緒功能、性取向、污名化、性別角色行為、認知功能等變項上都是沒有差異的（Bos, van Balen & van den Boom, 2007）。Patterson（2013）回顧自 1980 年代起的相關文獻，發現大部分的研究結果也是相當一致：同性雙親與異性雙親的子女，在個人心理發展、性別發展、社會關係上，並沒有顯著差異。

(二)同志家庭讓孩子獨自面對社會壓力？

Garner（2005）指出，最主要的憂慮還是在於同儕的偏見或歧視，仍有多數同志家庭子女對於討論家庭情況保持警覺性，但相較於在異性戀家庭長大之子女，這些同志家庭子女在心理健康、家庭關係、同儕關係上，長期看來並無不利效果，污名並不妨礙小孩的同儕關係。

事實上，較具有經濟能力、支持系統的同志父母，一般來講也較具有對抗污名、排解嘲笑的能力，尤其參與過同志團體、走過培力



(empowerment) 過程的同志父母，在外界質疑及好奇的眼光當中，自有一套排解方式，並能以正向、健康的態度教育小孩，讓小孩得到安全感與信賴，當父母能夠正確而健康的看待自己的家庭組成時，小孩也較能用正確、健康的方式理解自己的家庭 (Lev, 2004)。同家會所接觸的同志家庭中，家長多半會開放地與孩子討論外界對於同志的態度，孩子在學校所遭遇的任何狀況皆可帶回家與家長討論，不會讓孩子孤獨的面對。

(三) 讓同志收養他方之子女，符合子女最佳利益

許多實證研究指出，當同志伴侶之一方收養他方子女時，若非生理母親可以與孩子在生理或法律上有部分的連結，將有助於家庭的穩定性，以及減輕非生理母親在家庭關係中的複雜情緒（投入經濟、精力照顧孩子，卻無法在法律上與孩子有所連結及保障、被當成外人），並可強化兩位母親共同持續努力維持家庭的動力 (Pelka, 2009; Short, 2007)。

當法律認可非生理母親與孩子之間的親子關係時，她們可以更有自信、感覺到安全感及放鬆，而且也有減低歧視跟污名的作用，女同志媽媽自己本身也會因為法律所賦予的力量而更投入親職角色中；且法律關係上的認可，也會協助女同志媽媽在未來更有力量協助孩子面對外界的質疑或挑戰。除此之外，女同志家庭中，若非生理母親與小孩無任何生理或法律上的連結，非生理母親的原生家庭投入共同照顧孩子的時間跟精力會較少，然當非生理母親與孩子有法律或生理上的連結時，則會帶入原生家庭的資源（讓非生理母親的父母「成為」小孩的阿公、阿嬤），如同異性戀家庭一般有雙方的原生家庭共同投入養育小孩 (Fulcher, Chan, Raboy, Patterson, & Charlotte, 2002)。

因此，在衡量收養事件是否符合「子女最佳利益」時，非生理母親與孩子

的互動情形、對親子關係的投入程度、伴侶關係穩定程度等，才是應該審酌的首要事項。以讓符合條件的同志收養他方子女，才能提供子女最佳利益。

四、關於家庭與親職，我們可以做什麼？

友善的性別環境，無論對於同志家庭或同志家庭的孩子，都極其重要。從同志家庭的經驗可以發現，同志家庭處於不利處境的原因，往往來自於社會的壓力，包括社會對於同志族群的不理解或污名、對同志家長親職能力的質疑、對來自同志家庭孩子的另眼看待等，這些都是使同志家庭成員承受更多親職壓力，甚或遭受霸凌的原因。在《司法院釋字第七四八號解釋施行法》提供同志家庭法律保障之後，建立同志友善的社會環境，解除因污名而強化的親職壓力，無疑是整體社會應前進的方向。

2-5 認識後的下一步

本文介紹女同性戀、男同性戀和雙性戀在教育、健康、家庭與親職的處境，期能協助讀者了解他們的特殊處境，從「不平等的性別現實」出發，積極地要求促成平等的實踐。

在教育面向，我們建議：教科書在呈現性教育與家庭的相關內容時，應注重同性戀、雙性戀、跨性別存在之事實；將相關議題帶入課堂探討。把非異性戀者的生命經驗轉化為教學文本，提供學生閱讀討論；提供同性戀、雙性戀、跨性別的歷史與相關議題的非營利組織網站讓學生接觸了解；教科書的相關教學資源也多蒐集與同性戀、雙性戀、跨性別有關的優良教學範本，包括教案、教學用書與相關影音資料。唯有學校教育的課程和教學打破異性戀中心的迷思，含納同性戀、雙性戀、跨性別的歷史、存在，和與之相關的社會及法律議題，才能引導學生學習對差異和多元的尊重，



以營造具有真正包容力與友善態度的台灣社會（王儷靜、鄭珮妤，2012）。

在推動同志友善醫療方面，台北市政府衛生局 2013 年出版《同志友善醫護手冊（LGBT）》，包含案例討論與同志友善醫師的看診經驗分享，手冊提出八點同志友善問診守則：

- ◆同性戀不是精神疾病不需治療，也不存在具有實證療效的治療方式。
- ◆同志朋友的性傾向認同，需要您的友善協助。
- ◆尊重跨性別朋友，保持更多的彈性，從稱謂開始。
- ◆跳脫「異性戀假設」，提升多元性別敏感度。
- ◆瞭解多元性別社群的性愛與生活方式。
- ◆醫生如果不瞭解同志，容易造成同志病人就診時的不信任。
- ◆避免過度的愛滋連結，抽血驗愛滋前須經過病人同意。
- ◆隱私的保障，以及隱密的會談／看診空間。（28-29 頁）

王紫茵和成令方（2012）的建議亦可供參考：一、修正異性戀思維的問診風格，診療間應使用多元性別的措辭；二、理解同志的社會處境與次文化，才能同理同志的感受，並給予適當的醫療照護協助；三、在醫學教育、在職訓練，應納入多元性別和同志的知識，透過課程或與非營利組織的對話，讓同志與醫護人員能更了解彼此的需求；四、政策的推動與醫療資源的分配需帶入多元性別、同志族群的觀點，而非以僵化的二元性別為劃分，才能在政策以及軟、硬體的資源分配上，滿足多元性別族群的需求。

在家庭與親職面向，我們提出兩點建議。其一，法院在衡量收養事件是否符合「子女最佳利益」時，非生理母親與孩子的互動情形、對親子關係的投入程度、伴侶關係穩定程度等，是應審酌的首要事項，在此情形下讓同志收養他方之子女，符合子女最佳利益。其二，做「好的親職」是同志家庭爭取社會認同的重要策略，卻也讓同志家長承擔更重的親職，以符合「夠格家庭」的條件（曾熾融，2018），提升社會對於同志家庭的友善態度，建立以家庭為主體的制度保障，是支持同志家庭的努力方向。





■ 參考文獻

- 王紫茵、成令方（2012）。同志友善醫療。臺灣醫學，16（3），295-301
- 王儷靜、鄭珮妤（2018）。不同時期國小社會教科書之家庭概念之探究。台東大學教育學報，29（2），133-159。
- 王儷靜、鄭珮妤（2015）。同志教育之他國經驗：加拿大的作法與本那比政策 #5.45 的爭議。性別平等教育季刊，73，98-106。
- 王儷靜、鄭珮妤（2012）。課本這樣教異性戀—國小教科書之分析。性別平等教育季刊，57，13-21。
- 何思瑩（2008）。酷兒再生產：女同志的親職實作、生殖科技使用與情感認同。國立臺灣大學社會學研究所碩士論文，未出版，臺北。
- 李慈穎（2007）。以家之實，抗家之名：台灣女同志的成家實踐。國立臺灣大學社會學研究所碩士論文，未出版，臺北。
- 河豚（2006）。擺脫娘娘腔的原罪。載於蘇芊玲、蕭昭君（主編），擁抱玫瑰少年（頁104-108）。台北：女書文化。
- 社團法人台灣同志諮詢熱線協會（2011）。2011 認識同志手冊。作者。
- 邱宜君（2019）。同婚公投傷害非異性戀者心理健康：本土研究首證實。聯合新聞網。
<https://udn.com/news/story/7266/4039456>
- 社團法人台灣同志諮詢熱線協會（2018）。2017 台灣同志（LGBTI）人權政策檢視報告。作者。
- 洪于珊（2012）。是拉子也是媽媽～拉媽懷孕／生養歷程及困境因應之敘說研究。國立彰化師範大學輔導與諮商學系碩士論文，未出版，彰化。
- 陳素秋（2015）。在中界之處打造性自我：論雙性戀認同與情慾實踐。台灣社會學刊，56，1-52。

- 陳政隆（2016）。「成／作為家長」大不易：男女同志之親職實踐。國立中正大學社會福利研究所碩士論文，未出版，嘉義。
- 曾漢津、游美惠（2008）。試論台灣雙性戀者的身分認同、社會處境與情慾實踐。研究台灣，5，74-105。
- 曾熾融（2018）。誰是夠格家庭？：女同志家庭親職實作。載於陳美華、王秀雲、黃于玲（主編），慾望性公民：同性親密公民權讀本（頁 333-356）。台北：巨流。
- 曾熾融（2013）。女同志家庭親職實作。國立臺灣大學社會學研究所碩士論文，未出版，臺北。
- 張金權（2014）。有關「平等」、「歧視」、「霸凌」，你／妳真的懂了嗎？性別平等教育季刊，67，80-83。
- 楊喬羽、沈瓊桃（2018）。家庭接納對成年期同性戀及雙性戀者身心健康之影響。台灣公共衛生雜誌，37（4），453-463。
- 楊佳蓁（2016）。同志家庭對孩子的成長有負面影響嗎？從科學研究角度看 5 個常見問題。報導者 <https://www.twreporter.org/a/opinion-homofamily-children>
- 趙彥寧（2008）。往生送死、親屬倫理與同志友誼：老 T 搬家續探。文化研究，6：153-194。
- 游美惠（2014）。性別教育向前行？載於陳瑤華主編，台灣婦女處境白皮書：2014 年（頁 209-239）。台北：女書文化。
- 游美惠、黃馨慧、潘慧玲、謝小苓（2004）。從性別盲到性別敏感的教育研究：以婦女成人教育與性教育研究的文獻回顧為例。通識教育季刊，11（1/2），1-38。
- 劉安真、程小蘋、劉淑慧（2002）。「我是雙性戀，但選擇作女同志！」～兩位非異性戀女性的性認同形成歷程。中華輔導學報，12，153-183。
- 鍾道詮、李大鵬（2017）。社會排除經驗對男同志心理健康的影響。中華心理衛生學刊，30（1），37-68。



蕭昭君 (2009)。讓天感動她們的愛—六年級的學生看同志婚禮。載於蕭昭君、王儷靜、洪菊吟 (主編)，我們可以這樣教性別 (頁 107-110)。台北：教育部。

臺北市衛生局 (2013)。同志友善醫護手冊。臺北市社區心理衛生中心。

Koh, CH (2016)。【給護家盟的 69 課】第 07 課：護家盟不告訴你的性知識：# 健康差別與 # 健康不平等 (Health Disparities and Health Inequalities)。搞同誌 Fagget。https://www.facebook.com/fagget.tw/photos/a.563177090540423/448419522016181/?type=1&theater

American Academy of Pediatrics (2013, March 21). *American Academy of Pediatrics Supports Same Gender Civil Marriage*. Retrieved February 13, 2020, from https://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/pages/American-Academy-of-Pediatrics-Supports-Same-Gender-Civil-Marriage.aspx

Bos, H. M. W., van Balen, F., & van den Boom, D. C. (2007). Child adjustment and parenting in planned lesbian-parent families. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(1), 38-48.

Bostwick, W. B., Boyd, C. J., Hughes, T. L., & McCabe, S. E. (2010). Dimensions of sexual orientation and the prevalence of mood and anxiety disorders in the United States. *American Journal of Public Health*, 100(3), 468-475.

Caceres, B. A., Brody, A., Luscombe, R. E., Primiano, J. E., Marusca, P., Sitts, E. M., & Chyun, D. (2017). A systematic review of cardiovascular disease in sexual minorities. *American Journal of Public Health*, 107(4), e13-e21.

Eliason, M. J., Ingraham, N., Fogel, S. C., McElroy, J. A., Lorvick, J., Mauery, D. R., & Haynes, S. (2015). A systematic review of the literature on weight in sexual minority women. *Women's Health Issues*, 25(2), 162-175.

Fokkema, T., & Kuyper, L. (2009). The Relation Between Social Embeddedness and Loneliness among Older Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the Netherlands. *Archives of Sexual Behavior*, 38(2), 264-275.

- Francis, A. M., & Mialon, H. M. (2010). Tolerance and HIV. *Journal of Health Economics*, 29(2), 250-267.
- Fraser, N. (1999). Five faces of oppression. In I. M. Young (Ed.), *Justice and the politics of difference* (pp. 39-65). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Jen, S., & Muraco, A. (2019). Iridescent Life Course: LGBTQ Aging Research and Blueprint for the Future – A Systematic Review. *Gerontology*, 65(3), 253-274.
- Fulcher, Megan; Chan, Raymond W; Raboy, Barbara; Patterson, Charlotte J. (2002) Contact with grandparents among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual mothers. *Parenting: Science and Practice*, 2(1), 61-76.
- Garner, A. (2005). *Families like mine: Children of gay parents tell it like it is*. New York: Harper-Collins.
- Gonzales, G., & Henning-Smith, C. (2017). Health disparities by sexual orientation: Results and implications from the Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Journal of Community Health*, 42(6), 1163-1172.
- Graham, R., Berkowitz, B., Blum, R., Bockting, W., Bradford, J., de Vries, B., & Makadon, H. (2011). *The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding*. Washington, DC: Institute of Medicine.
- Hosseinpour, A. R., Bergen, N., & Schlotheuber, A. (2015). Promoting health equity: WHO health inequality monitoring at global and national levels. *Global Health Action*, 8(1), 29034.
- Hsieh, N., & Liu, H. (2019). Bisexuality, Union Status, and Gender Composition of the Couple: Reexamining Marital Advantage in Health. *Demography*, 56(5), 1791-1825.



- Kehily, M. (2002). Producing heterosexualities: the school as a site of discursive practices. In *Sexuality, gender and schooling: Shifting agendas in social learning* (pp. 9-29). London: Routledge.
- Klein, R., & Huang, D. (2010). *Defining and measuring disparities, inequities, and inequalities in the Healthy People initiative*. National Center for Health Statistics, Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/nchs/ppt/nchs2010/41_klein.pdf
- Lev, A. I., & CSW (2004). *The complete lesbian & gay parenting guide*. New York: Berkley Books.
- McCune, K. C., Imborek, K. L., & Stockdale, C. K. (2017). Sexual preventative health in US sexual minority women: A review. *Proceedings in Obstetrics and Gynecology*, 7(1), 1-16.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697.
- Murray, S. B., Nagata, J. M., Griffiths, S., Calzo, J. P., Brown, T. A., Mitchison, D., Blashill, A. J., & Mond, J. M. (2017). The enigma of male eating disorders: A critical review and synthesis. *Clinical Psychology Review*, 57, 1-11.
- Oswald, R. M., Blume, L. B., & Marks, S. R. (2005). Decentering heteronormativity: A model for family studies. In V. Bengston, A. Acock, K. Allen, P. Dilworth-Anderson, & D. Klein (Eds.), *Sourcebook of family theory and research* (pp. 143-165). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Patterson, C. J. (2013). Children of lesbian and gay parents: Psychology, law, and policy. *Psychology of sexual orientation and gender diversity*, 1(S), 27-34.
- Patterson, C. J., & Potter, E. C. (2019). Sexual orientation and sleep difficulties: A review of research. *Sleep Health*, 5(3), 227-235.

- Pelka, S. (2009). Sharing motherhood: Maternal jealousy among lesbian co-mothers. *Journal of Homosexuality*, 56(2), 195-217.
- Plöderl, M., & Tremblay, P. (2015). Mental health of sexual minorities. A systematic review. *International Review of Psychiatry*, 27(5), 367-385.
- Shiu, C.-S., Chen, Y.-C., Tseng, P.-C., Chung, A.-C., Wu, M.-T., Hsu, S.-T., & Ko, N.-Y. (2014). Curvilinear relationship between depression and unprotected sexual behaviors among men who have sex with men. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(10), 2466-2473.
- Short, L. (2007). Lesbian mothers living well in the context of heterosexism and discrimination resources, strategies and legislative change. *Feminism & Psychology*, 17(1), 57-74.
- Shuper, P. A., Joharchi, N., Irving, H., & Rehm, J. (2009). Alcohol as a correlate of unprotected sexual behavior among people living with HIV/AIDS: Review and meta-analysis. *AIDS and Behavior*, 13(6), 1021-1036.
- Simoni, J. M., Smith, L., Oost, K. M., Lehavot, K., & Fredriksen-Goldsen, K. (2017). Disparities in physical health conditions among lesbian and bisexual women: A systematic review of population-based studies. *Journal of Homosexuality*, 64(1), 32-44.
- Smith, G. W. (2005). The ideology of “fag” : the school experience of gay students. In M. Fine, & L. Weis (Eds.), *Beyond Silenced Voices: Class, Race, and Gender in United States Schools* (pp. 95-116). NY: SUNY Press.
- Taylor, J., Power, J., Smith, E., & Rathbone, M. (2019). Bisexual mental health: Findings from the ‘Who I Am’ study. *Australian Journal of General Practice*, 48(3), 138-144.
- Tasker, F. (2015). Lesbian mothers, gay fathers, and their children: A review. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 26(3), 224-240.



Umberson, D., & Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(S), S54-S66.

US Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion. (2010). *Healthy People 2020*. US Department of Health and Human Services. <https://www.healthypeople.gov/2020/about/foundation-health-measures/Disparities>





第三章 認識跨性別者（T）及其處境

金門醫院精神科主治醫師，臺大醫院精神醫學部兼任主治醫師，台灣同志諮詢熱線協會理事長／徐志雲

3-1 前言

「同志」是一個在華語世界中使用的集合名詞，最常涵蓋的是 LGBTI+ 等族群，當然也不只於此，其中 T 指的是 transgender，翻譯為「跨性別」。

跨性別者其實也是一個相當廣泛的族群，在醫學、社會學、性別研究、乃至同志社群當中，對於跨性別的定義可能都有一些差異。雖然常有人說，跨性別者是指「自我的性別認同與生理性別不一樣的人」；但更嚴謹地來講，跨性別應該是「跨越或超出了社會所定義的性別分類，而跨性別者的性別認同與性別表現，與他們出生時被認定的性別不一致」（Bockting, 1999）。相對之下，符合傳統社會對於性別二元定義的人，也可稱為順性別（cis-gender）者。

跨性別族群中較常被社會大眾所辨識的分類，包含了變性者（transsexual）與扮裝者（cross-dressers）。變性者是指在跨性別者當中，會經由行為表現、穿著打扮、賀爾蒙治療、手術等方式，讓自己的生理／社會性別與自己的性別認同趨於一致的族群。扮裝者則不一定會排斥自己的原生性別，但在某些時候會以服裝、妝容、舉止，來突破自己原本的性別框架。但這些分類方式並不足以涵蓋所有跨性別族群，因此現在也常用「非性別二元」（gender non-binary）來表示跨性別族群不僅限於男女二元分類的觀念。

要特別說明的是，同性戀、雙性戀、異性戀指的是性傾向（我喜歡什麼性別的人？），跨性別指的是自己的性別認同（我是什麼性別？），因此同、雙性戀跟跨性別是指不一樣的面向。而跨性別者也是有異性戀、同性戀、雙性戀、無性戀、泛性戀等各種性傾向。

以一般兒童的性別發展歷程來看，在 1 至 2 歲間，幼兒逐漸能夠分辨男女兩性的外觀差異，2 歲半到 3 歲之間，幼兒就能說出自己是女生或男生，並且區分出社會所定義的女生／男生的玩具，到了 4 到 5 歲左右，許多孩子的性別認同逐漸趨於穩定，大約在 5 至 7 歲，孩童會理解到其性別是不會改變的。隨著年齡成長，孩子受到社會上性別角色的型塑會愈來愈多，這在 6 到 12 歲的學齡兒童尤其明顯，如果觀察國小的學童，會發現在這個時期他們大多喜歡與同性別的同伴玩在一起，希望擁有與同性別同伴相似的玩具或物品。

但許多跨性別者，從小就感受到了自己的性別表現與原生性別不太一樣，其中一部份人進一步符合醫學中的「性別不安」（gender dysphoria）或「性別不一致」（gender incongruence）診斷。性別不安者可能會經由賀爾蒙替代療法、整形手術、性別重置手術（俗稱變性手術）、或各種心理健康服務來減輕其不安。並經由變更身分證性別的方式，以取得與自我性別認同一致的法律身分，這些介入牽涉到醫療與社會制度，並進一步與公部門體系發生密切的關聯。

「跨性別」不是一種疾病，「性別不安」或「性別不一致」也不是一種疾病，下文將進一步說明跨性別者的生活樣貌，以及去除病理化的過程。

我們處在一個性別二分的社會文化之中，女性被裝上溫柔婉約的貞操帶，男生也被賦予陽剛勇猛的緊箍咒。雖然這樣的社會價值與期待正在鬆動，但男女二元的想法依然鋪天蓋地地滲入每個人的生活，於是男女性別成為標記一個人最重要的指標之



一，也被認為是無可變化的原始印記。但事實上，性別本來就是相當多元，性別多樣性是人類必然而且正常的現象，「正常」也不會只有一種標準答案。這其中最能突破傳統思維的，便是跨性別族群的存在。本章將說明跨性別者生活中面臨的處境，以及與公部門、法律體系、醫療體系的互動。期待我們更能同理不同族群的生活，珍惜多元共融的價值。

3-2 介紹

一、人口學資料

人口當中究竟有多少人是跨性別者、又有多少人會施行性別變更的相關治療（包括手術或賀爾蒙治療等）呢？以我國內政部統計資料顯示，1998 年至 2016 年底，辦理性別變更登記人數共 666 人，但對於跨性別者的國內人口學資料尚缺乏嚴謹的大型研究。

Collin, Reisner, Tangpricha 與 Goodman (2016) 針對全世界 32 個跨性別人口學研究進行系統性回顧，並針對其中 27 個研究進行整合分析 (meta-analysis)，發現每 10 萬人口當中有 9.2 人 (0.0092%) 接受性別確認治療 (gender affirmation therapy)，而每 10 萬人口當中有 871 人 (0.87%) 自我報告為跨性別認同。但該研究強調，不同的方法學及定義方式會大幅影響盛行率的估計，因此不同研究的差異性甚大。

The Williams Institute 根據美國 19 個州的調查報告，估計美國成年人口中約有 0.56% 的人自我認同為跨性別及非二元性別者 (Flores, Herman, & Gates et al., 2016)。Meerwijk 與 Sevelius (2017) 則針對 2006 – 2016 年美國人口調查的系統性回顧，估計約 0.39% 的人自我認同為跨性別。

然而，近年來大部分的研究都顯示兩種傾向：自我認同為跨性別及非二元性別者的比例有升高趨勢，以及自我認同為跨性別及非二元性別者在年輕族群中比例較高。這可能是伴隨跨性別認同的能見度與接受度日漸上升，因此越來越多人能接受以跨性別作為自我認同，還有研究方法學的精緻化所致。The Williams Institute 即發現 18 – 24 歲的族群當中，即有 0.7% 的人口自我認同為跨性別及非二元性別者，高於其他所有年齡層。

從原本法律認定性別男性轉變為女性的變性者稱為 MtF (Male to Female)，也稱跨性別女性 (transgender female)；原本女性轉變為男性的變性者稱為 FtM (Female to Male)，也稱跨性別男性 (transgender male)。許多研究也顯示，人口中跨性別女性的比例較跨性別男性為高，甚至可達 2:1 (Rider, McMorris, & Gower et al., 2017)。但要注意的是，許多研究的資料都來自於醫療系統，而難以反映出未進入醫療體系的跨性別族群，因此並不代表精確完整的人口學比例。

二、性別重置手術

性別重置手術 (sexual reassignment surgery, SRS)，又稱性別確認手術 (gender-affirming surgery)，俗稱變性手術。

社會大眾對於跨性別者的認識，經常侷限在「動過變性手術的人」，但即使是跨性別族群裡最希望能改變性別身份的「性別不安」者，也不見得都會進行性別重置手術。其中有一部分人會積極希望藉由手術讓自己身心達到一致，但也有許多人考量身體狀況、生殖功能、經濟狀況、以及家庭社會因素，而沒有進行性別重置手術。因此，是否有動變性手術，絕不是判斷一個人是否為「跨性別」的必要條件。



究竟台灣的性別重置手術始自何時？首例公開的性別重置手術記載於1955年，當時聯合報以頭版報導〈我國醫學史上的創舉 謝尖順變性手術成功〉（聯合報，民44）：

【本報訊】三度手術除雄性 一旦功成弁而釵

我國大兵謝尖順的變性手術已告成功了，今後即繼西方的克麗絲汀小姐之後，成為謝尖順小姐了。

謝尖順接受變性的最後一次手術，就在本月廿九日上午由陸海空軍總醫院外科醫生施行，這也是謝尖順接受變性手術的第三次，至此對謝尖順的變性治療工作已完成百分之九十以上。……

事實上，根據報載，謝尖順應為陰陽人（intersex），同時擁有完整的兩側卵巢及輸卵管、以及發育較不完整的子宮，而鼠蹊部亦有萎縮的睪丸與陰莖。當時醫師根據其生理結構判斷較為偏向女性，於是進行手術將男性生殖器官完全切除，因此嚴格說來不能稱為「變性手術」。

但謝尖順本人究竟希望自己是以前何種性別過生活、又是否真的想要進行手術呢？當時這個新聞事件受到全國矚目，因其代表了台灣醫療技術的里程碑，但對個案心理狀態的評估卻付之闕如。以現今的觀點而言，陰陽人是否要進行手術、或進行何種手術，更需要嚴謹的評估，並尊重當事人自主性，但配套的法律規範亦不夠完備。有些性別團體提出將陰陽人正名為「多元性徵發展」，這樣的命名有助於去除「陰陽人等於人妖」的污名化想法，也能修正大眾對於生理性別僅能二分的錯誤印象。

三、台灣的性別變更規定演進

在性別重置手術發展之後，台灣陸續出現變性需求。其後公部門與精神醫療界經過多年討論，於 1988 年由文榮光醫師和馮榕醫師制訂出台灣評估變性欲望者（當年的舊稱）適合接受變性手術的標準：

- （一）必須是原發性變性欲望症；
- （二）在扮演另一性別角色的生活適應上，至少有二年以上良好的適應狀況；
- （三）父母及家人支持；
- （四）年齡在二十歲以上，四十歲以下；
- （五）患者的智力功能在中等以上；
- （六）排除個案是精神病或其他變態特質以及重大壓力下所引發的變性企圖。

當時欲更換身份證性別者，需接受全套的變性手術，亦即摘除原生性器官、並重建另一性別之性器官，方可變更。這項規定，直到 2008 年才在民間團體與跨性別人士爭取下，衛生福利部（前身行政院衛生署）於 2008 年 10 月 13 日召開會議，將變性要件放寬到只需要完成「摘除」階段即可。因此內政部依據前開衛生福利部（前身行政院衛生署）會議決定，以 2008 年 11 月 3 日內授中戶字第 0970066240 號令規定戶政機關受理性別變更登記之認定要件，沿用至今：

申請女變男之變性者，須持經二位精神科專科醫師評估鑑定之診斷書及合格醫療機構開具已摘除女性性器官，包括乳房、子宮、卵巢之手術完成診斷書。

申請男變女之變性者，須持經二位精神科專科醫師評估鑑定之診斷書及合



格醫療機構開具已摘除男性性器官，包括陰莖及睪丸之手術完成診斷書。

這項「行政命令」揭示了兩項性別變更要件：一是精神科專科醫師診斷書，二是須完成變性手術中的「摘除原有性器官」階段。

四、當代精神醫學的性別不安診斷

精神科專科醫師開出可變更性別的診斷書，舊時會使用的診斷包括「性別認同障礙症」（gender identity disorder）或是「變性欲」（transsexualism），當代則改為「性別不安」或「性別不一致」，這兩個名稱主要來自目前全球精神醫學的兩大診斷體系，一是由美國精神醫學會（American Psychiatric Association, APA）所出版的精神疾病診斷與統計手冊（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM），一是世界衛生組織（World Health Organization, WHO）出版的國際疾病分類（International Classification of Diseases, ICD）。

DSM 第五版（DSM-5）當中，所使用的是「性別不安」這個診斷（American Psychiatric Association, 2013）。「青少年或成人之性別不安」的診斷準則如下：

- A. 個人所經驗／所展現的性別與法定性別之間有顯著的不一致，持續至少六個月，並且至少表現出下列各項中的二項以上指標：
1. 個人所經驗／所展現的性別與首要和／或次要性徵（或在青少年前期，是指預期發育的次要性徵）之間有顯著的不一致。
 2. 強烈渴望除去個人的首要和／或次要性徵，導因於與所經驗／所展現的性別的顯著不一致。（或在青少年前期，渴望去阻止預期發育的次要性徵）

3. 強烈渴望擁有異性的首要和／或次要性徵。
4. 強烈渴望成為異性（或是不同於法定性別的其他性別選擇）。
5. 強烈渴望被當成異性（或是不同於法定性別的其他性別選擇）一般對待。
6. 強烈堅信個人有異性（或是不同於法定性別的其他性別選擇）的典型感受及反應。

B. 此狀況伴隨著臨床上的重大苦惱，或是社會、職業、或其他重要領域功能的損傷。

ICD 則是由世界衛生組織出版，將疾病或疾病群依照診斷準則加以分類的系統，WHO 在 2012 年 5 月公布了第 11 版國際疾病分類標準（ICD-11）的草稿，在 2018 年 6 月 18 日公布 ICD-11 正式版，預計 2022 年 1 月開始正式使用。ICD-11 將舊時的「性別認同障礙症」診斷更名為「性別不一致」，並從精神疾病的章節移到性健康相關章節，成為跨性別去污名與去病化的重要里程碑。

性別不一致在 ICD-11 裡的描述如下（World Health Organization, 2018）：

個人所感受的性別與法定性別之間有顯著且持續的不一致，但若只有性別多樣化的行為表現與偏好並無法構成此診斷。且須排除掉性偏好症（paraphilic disorders）的鑑別診斷。

舉例來說，兒童期性別不一致的內涵包括：

在青春期前的兒童，所經驗到／所展現的性別（experienced／expressed gender）與原生性別之間有顯著的不一致，包括強烈地想要成為不一樣的性別、強烈地希望得到該性別應有的性徵、強烈地厭惡自己的



性器官或第二性徵。在假扮或幻想遊戲、玩具、競賽、活動、玩伴選擇中，表現得更像是自己經驗到的性別樣貌。這樣的不一致表現至少持續兩年以上。若單純只有多樣化的性別行為表現，則無法構成此診斷。

其實不論是性別不安或是性別不一致，美國精神醫學會及世界衛生組織其實都展現了相同的宣示：性別認同的多樣性並不是一種疾病、也不是異常。但因性別不安（不一致）者可能還是需要一些生理或心理的協助，因此仍保留在 ICD-11 及 DSM-5 的診斷中，以利提供對應的醫療服務。

五、性別不安的年齡發展軌跡與社會脈絡

ICD-11 中的「性別不一致」和 DSM-5 的「性別不安」，兩者在診斷內涵並無太大差異，亦同樣區分為「兒童期」與「青少年或成人期」兩個診斷。

為何區分為兩個年齡階段，與其發展歷程有關。根據追蹤研究顯示，符合性別不安診斷的兒童，在青少年之後仍持續符合診斷的比例介於 12-27% 之間，青少年仍符合診斷的性別不安者，則幾乎都會持續到成年期（Drummond, Bradley, Peterson-Badali, & Zucker, 2008）。這樣的發展軌跡告訴我們，不同年齡層的性別不安者會有不同的資源需求，應根據其年齡及心理社會環境給予個別化的協助。

同時也應讓性別不安者的親屬（經常是家長）瞭解，性別發展並非外力能夠介入，尤其青少年時期，當事人經常已經相當篤定，因為性別不一致而產生的困擾也已非常劇烈，應該受到正視，而不能以「長大就會好了」來否定當事人的真實感受。

更深一層來看，對於性別表現行為的定義，其實深受從小到大的文化因素影響，

什麼是男性或女性該有的衣服和活動呢？在傳統的社會文化氛圍下，似乎化妝、保養是女性專屬的活動，外科醫師、軍人是男性的專屬職業，但現今這些性別界線已漸漸被打破，所謂性別二分的「角色」與「活動」漸漸成為弔詭的意涵。

其實將性別議題擴展到社會層次，所謂「兩性」分別的性別形象本來就不是亙古不變的樣貌。男人帶不帶小孩、女人騎不騎馬、男孩穿不穿裙子、女孩玩不玩機器人？絕非人類原始的法則，甚至在同一時空下，也都會出現不同的文化現象。將我們對性別二分的僵化思考一一剝解後，究竟有多少對於男女的界定是無法鬆動的、又有多少是約定成俗的概念呢？

即便由於生理的影響，可能令兩性展現相異的氣質，但這畢竟是一種常態分佈的結果，在生理男性中總有陽剛與陰柔的極端，生理女性也有不同的體力與氣質表現，並非男性就全都是勇猛粗獷、女性就一定孱弱嬌柔，而大部分的人其實是兼具兩種特質的，絕非一刀劃過就能把人簡單地分成兩類。

正因為性別表現並非二元，且有生理、心理、社會等各種層次的變化，因此要再次強調的是：性別不安的診斷準則無法涵蓋所有跨性別者，而就算符合性別不安診斷的人，也並非全都很討厭自己的原生性徵。因此這也是目前台灣的性別變更政策「要求一定得摘除原生性器官」最為人詬病之處。

六、性別變更前的精神評估與醫療流程

在台灣，由於現行制度的規範，計畫變性的跨性別者必須進行精神科評估，而後轉介賀爾蒙治療及性別重置手術，因此各醫療科別的介入也是不可或缺的一環。

臨床上完整的醫學評估包括：精神科評估（含精神科醫師診斷評估、臨床心理



師評估）、內分泌科醫師評估、整形外科醫師評估、婦產科醫師評估、泌尿科醫師評估，另外有些醫院也可能轉介病理科的染色體分型及社會工作師介入等等。所需時間因人而異，並無法律明文規定，有些醫師會採取過去約定成俗的兩年評估時間，有些則會視當事人情況拉長或縮短。

早年大部分精神科醫師的觀點認為，個案需有良好的社會職業功能、家庭適應能力，最好還有家人的充分支持，才適宜接受手術。但這樣的期待其實與社會現實相衝突，通常變性欲者能得到家人支持的僅占少數，多半歷經長期抗戰而未必得到家人認同，因此現在並不會過度倚重家屬觀點。至於早年曾出現的評估標準如智力（中等以上）、年齡（20-40歲），也隨著考量當事人的自主及平等權、還有手術技術的成熟進步，不再成為必然的門檻。

過去在完成初期評估後，醫療小組會要求個案必須進行「現實生活測試」（Real Life Test），全日以異性（即想要成為的性別）打扮，以異性的生活模式來測試工作、社交的適應能力，還有社會的接受程度等，從而決定個案在心理上是否適宜進行變性手術。但隨著時代進步、資訊發達，許多跨性別者在就診前早已掌握許多跨性別相關資訊、也已經身體力行跨越性別的生活好一段時間，會來到醫院純粹是為了賀爾蒙治療或變性手術，精神科醫師也不希望成為當事人變性的守門員、而更希望是協助者與陪伴者，因此精神科就診的時間和次數就更為彈性，現實生活測試也不再是制式的規定。

事實上，現實生活測試中所包含對社會接受度的觀察，也是一項相當困難且牽涉社會價值觀的議題。一般大眾對於變性者仍有相當的誤解與歧視，即使現在社會觀念日漸開放，仍對變性者有外貌上的要求，即「看不出來是變性的人」才較能得到較多的認可，例如 MtF 常被期待應該要有出色的外觀，「比女人更像女人」常是媒體報導時愛用的形容詞，隱含「好看的」變性者才算是「成功的」

變性者。在這樣的社會期待下，往往不是所有變性欲者在現實生活測試時都能順利得到社會接受，而社會的接受程度勢必會影響個案的心理狀態，若在現實生活測試中遭遇此困難，應該要改善的是社會僵化的視線，而不是武斷地將當事人視為「不宜變性」。

在當事人逐漸轉變性別表現的過程中，多數的變性欲者也會開始接受賀爾蒙取代療法（Hormone Replacement Therapy），一般會由內分泌科醫師進行追蹤及藥物開立，有些醫院當中則是由婦產科醫師執行。雖然醫師都會建議應該要有正規的醫療追蹤及處方，但也有一部份的變性欲者會自行至藥房買藥，背後的原因有許多可能性，包括對於就醫環境的不信任、就診會多一筆金錢花費、或者過去已長期自行買藥而認為不需要改變……等等。

當賀爾蒙治療穩定發揮效果、身體狀況漸趨適應後，若當事人希望進行性別重置手術，則會轉介給外科醫師進行評估。在少數幾個變性醫療團隊完整的醫學中心中，精神科醫師會與開立賀爾蒙的醫師、手術醫師直接討論當事人的治療計畫，手術中可能會有整形外科、婦產科、泌尿科醫師共同參與進行。

有些個案則會選擇在整形外科診所進行性別重置手術，診所醫師經常也會要求需有精神科醫師的診斷證明書方可手術。也有變性者因為所處地區缺乏完整變性醫療資源，因此從精神評估、賀爾蒙治療、到性別重置手術，一切由自己尋找適當的醫生，在多家醫院之間來回奔波。

男性變為女性的手術，經常是一次完成，亦即外生殖器（陰莖、睪丸）切除術與陰道重建手術合併進行，有時也會同時做隆乳手術。女性變為男性的手術，大部分的個案僅進行內生殖器摘除術（包括子宮、輸卵管、卵巢）及乳房切除術，以達成更換身份證的最低要求；少部分個案則會加做外生殖器成形術，包



括陰莖成形術（phalloplasty，利用皮瓣移植製做成人工陰莖）或陰核釋出術（metoidioplasty，因賀爾蒙治療會造成陰蒂的增大，故利用陰蒂來形塑成陰莖）。其中重建人工陰莖的術式難度高、花費大，故在台灣仍少有人進行。

在手術過後，精神科醫師應進行追蹤評估與醫療，外科部分亦需長期追蹤及術後保養，如男變女手術後的陰道撐闊術等。但實際上，除非發生手術後遺症，否則個案的術後追蹤率經常偏低，這可能與個案對隱私的高度保護有關。

而變性者進行的醫療介入常常不只賀爾蒙治療及性別重置手術，因為社會對於性別外貌的「常規」有嚴格的檢查，大眾經常不自覺地對於跨性別者投以審查、監視的目光，造成許多跨性別者必須顧慮各式各樣的外型細節，以免遭到「拆穿」，而這樣嚴厲的社會眼光，也造成跨性別者生活上諸多困難。

3-3 處境

跨性別者所面臨的處境，經常來自於外界的不瞭解，以及體制對少數族群的不友善。茲分述如下：

一、日常生活

許多跨性別者的日常生活，由於外貌容易被質疑「不像個男人」或「不像個女人」而左支右絀。最常見的就是使用公共空間時的窘境，例如不知該上男廁或女廁，只好選擇無障礙廁所、或者寧可憋尿。又如果選擇某一種性別的公廁時，可能會遭來無端的注視、質疑、挑釁、甚至是言語暴力。MtF 若選擇上女廁時，如果外貌尚未符合一般女性的容貌，經常因為成見而被視為變態、甚至因此遭到報警處理。這樣的困擾不只發生在公廁，也會發生在公共更衣室（例如健身房、游泳池），或者溫泉泡湯的場合。跟公司團體外出旅遊、住進病房、甚至

是入監服刑時，得膽戰心驚地害怕被安排在不屬於自己性別認同的房間，造成許多跨性別者只能限縮自己的生活範圍。

跨性別者更常因為外貌、聲音、骨架、身高而被質疑，甚至被陌生人指指點點、在背後評論或訕笑。因為自己不夠符合男女美醜的標準，而被懷疑是不是真的男性或女性，或者被直接視為第三性公關。媒體常在這個過程中扮演了落井下石的角色，例如將跨性別者當成獵奇的對象、潛在的犯罪者、或者腥羶色的題材和笑點。有時候遇到警察臨檢，跨性別者也會因為自己的性別不符常規而感到擔憂，深怕自己遭到警方欲加之罪、或者言語欺凌。

外人常輕易地懷疑跨性別者的性別認同，武斷地評定當事人「還在摸索、還不懂、被帶壞」等等，甚至根據媒體上的污名印象，而謾罵跨性別者「會像人妖一樣短命」、「不得善終」。有些人會對跨性別者施暴，例如咒罵 MtF「不男不女」、或鄙視 FtM「是假男人」，羞辱其性別認同，甚至用「讓你懂得男人的好」為藉口而性騷擾、性侵害跨性別者。

當跨性別者的姓名和性別看似不一致時，常會被追問是男是女，這樣的困擾會發生在無數場合，例如找房子、辦貸款、找工作、辦保險時，會因性別問題被拒絕或刁難。買衣服時被店員質疑性別、以致於拒絕提供服務。在填寫個人資料時，跨性別者常常難以找到屬於自己的正確性別欄位，擔心填寫自我認同的性別而跟身份證不符時，會有後續的麻煩。甚至連參加「女生路跑」這種標籤化性別的活動，都會讓跨性別者寸步難行。

2014 年於美國的研究顯示，56% 的同志病患和 70% 的跨性別病患曾面臨醫療歧視（Human Right Campaign Foundation, 2014）。跨性別者在醫療場合可能會被再三詢問身份、頻被要求出示性別相關的診斷證明，或因為性別身分



而造成醫療權益受損。有些性別敏感度不足的醫療人員，可能會輕率地將「跨性別」與疾病相連結，或頻頻懷疑跨性別者罹患的疾病是和其性別身分有關，因此講出不友善的言詞。

另外，在日本也曾發生 FtM 發生車禍後，保險公司在理賠時不知該依男性的平均餘命及平均酬勞來計算金額，還是以女性的公式為之；這又牽涉到男女同工不同酬的議題，女變男族群在手術後平均工資呈現上升曲線，反之男變女族群則會下降，因此跨性別的議題也折射出了社會對待兩性的差異，顯示性別議題間密不可分的網絡結構。

二、家庭議題

跨性別者幾乎也都必須面臨家庭出櫃議題，以及家人對於自己性別認同難以接受而造成的衝突。與同、雙性戀較為不同的是，跨性別者在外觀上更容易被家人察覺，因此在尚未出櫃跨性別認同之前，可能早就為了「頭髮為什麼剃這麼短？為什麼不肯穿裙子？不能有點女生的樣子嗎？」（FtM）、「頭髮為什麼留這麼長？為什麼要化妝？不能像個男人嗎？」（MtF）而發生家庭革命。

即使在明確出櫃之後，如果親友無法肯定自己的性別認同，仍可能會錯稱自己的性別，例如錯稱 MtF「先生、大哥」、或者錯稱 FtM「小姐、妹妹」等，當事人常得要時時提醒親友用正確的性別來稱呼自己，久而久之甚至被認為在無理取鬧。

而家人、尤其是父母如果難以接受當事人的性別認同，往往也會成為跨性別者追求自在生活的最大阻力，尤其如果需要進行變性程序的跨性別者，需要一定的經濟能力、以及手術後照顧的人力，如果家人無法支持，變性之路會走得更加艱辛。

在華人文化中，家庭關係扮演了非常重要的角色，逢年過節必須面對遠親近戚的關愛和探問，也因此常陷入困窘的局面。對於跨性別者的父母來說，即使自己已經接受孩子，也很難回應親戚詢問「怎麼以前看到的小妹妹現在變成這樣子？」「小時候看起來就已經娘娘腔了，你們怎麼放任他現在留長髮又化妝？」造成父母壓力巨大、親子關係更加緊繃。

三、感情與性議題

在感情及性的議題上，跨性別者一則面臨缺乏人生範本及同儕經驗，因此必須自我摸索許久，二則面對大眾窺奇的心態、以及偏見導致的惡意，而面臨更高的情感或性暴力風險。

例如許多 FtM 在初期尚未認識到「跨性別」這個族群的存在時，常會先進入女同志族群，而被認為是女同性戀當中比較陽剛的 T。但許多 FtM 後來都會漸漸發覺自己跟女同性戀族群不太相同，因為女同性戀仍然視自己為女性，但 FtM 並不想作為一個女性，因此在更多的摸索及認識後，察覺自己比較歸屬於跨性別族群，而以男性的身份去交友。

這裡要再次強調的是，跨性別者也跟順性別者一樣，有各式各樣的性傾向，因此 FtM 當中，有人喜歡女性、有人喜歡男性、也有人是雙性戀或無性戀，MtF 族群亦同。一般我們會以當事人的性別認同作為稱呼性傾向的依據，例如 FtM 喜歡女性，即是異性戀者，因為 FtM 是以男性的身份跟心態在喜歡女性。

而許多 MtF 在認識對象時，也會面臨性別氣質和身份的質疑。如果 MtF 喜歡的是女性，常會被問「你就當個男生喜歡女生就好了，為什麼要大費周章變成女生、當一個女同性戀？」如果喜歡的是男生，也經常發現自己在男同性戀的交友圈當中難以得到認同，被男同志圈崇拜陽剛、追求 man 味的交友市場所貶



低。當 MtF 以女性身份進入交友環境時，又經常被質疑並非「真女人」，而在女同性戀圈或者男異性戀圈中碰壁，甚至還可能遇到網友純粹為了獵奇而見面，因此遭到驚嚇或不當的對待。

跨性別者的性生活跟生殖能力，也經常被好事者拿來大做文章。一般人不會輕易地懷疑他人的性器官或性行為方式，但許多人認識跨性別者時，卻可能唐突地詢問私密的性生活。跨性別者也可能因為使用賀爾蒙治療、或因摘除性器官而失去生殖能力。面對傳統的傳宗接代觀念，許多跨性別者會覺得自己在擇偶時遇到更大的障礙。

生殖能力的問題，在醫學層面上，會建議當事人在進行賀爾蒙治療之前先保存精子或卵子，未來有機會誕生自己血緣的小孩，但這牽涉到個人意願以及經濟能力。在法律層面上，修正法律不將性別重置手術作為變更性別的必要條件，可以較為保障跨性別者的生殖權利。在社會層面上，逐步改變大眾「不孝有三、無後為大」的僵化思想，讓婚姻與生育得以脫鉤，才能有助於社會上眾多不孕者擺脫道德上的針砭，而真正得到自在的生活。

四、醫療介入

跨性別者當中出現「性別不安」情況的人，可能會尋求醫療上的協助，這些介入模式會依不同發展階段而有不同建議：

兒童期的介入以家長諮詢為主，給予家長正確的性別觀念，瞭解到性別不安（或性別不一致）並非病態，以接受與支持的態度陪伴孩子共同面對外界的壓力。而根據上述發展歷程研究，大多數兒童性別不安不會持續至成年期，因此此時並不建議進行全面的社會角色轉換（social transition），例如：不需要改成另一性別的名字、不需要全面地換穿另一性別的衣著、也不需急著更換身份證件

的性別等 (Vries & Cohen-Kettenis, 2012)。

進入青春期之後的性別不安者，可開始考量使用「性腺刺激素釋放素協同劑」(GnRH analogue) 進行「青春期抑制」，或在青春期後期進行荷爾蒙治療及性別重置手術。

對於厭惡自己身體性徵的性別不安青少年來說，眼睜睜地看著自己的身體發育成熟（例如 MtF 的青少年面臨骨架變得寬大、聲音變低沉），而越來越難以挽回，是一件相當痛苦的事情，也不利於未來的荷爾蒙治療或手術整形的預後。而青春期抑制治療，可以為當事人爭取更多的時間思考與保留選擇權，且是一項完全可回復性 (completely reversible) 的介入，因此世界跨性別健康專業協會 (WPATH) 認為，阻止青少年跨性別者得到青春期抑制的治療，是不符合醫學倫理的行為 (World Professional Association of Transgender Health [WPATH], 2011)。也就是說，醫療人員應告知此種改善性別不安的方式，讓當事人及其家長得以考量選擇。

至於跨性別荷爾蒙治療，一般可在 16 歲以後開始給予，18 歲以後則可考慮進行性別重置手術 (WPATH, 2011)。性別重置手術牽涉到整形外科、婦產科、泌尿科等多個科別，術式亦有多種差異，醫療團隊需與當事人充分討論對於手術的期待，包括術後外觀、性生活需求、術後休養期、手術可能的併發症等，以達到最佳的生活品質。

五、性別變更要件爭議

如前所述，法律上對於性別變更的要件包含精神科專科醫師診斷書及摘除原有性器官。然而，這兩項要件也造成許多希望得到法律身份認可的跨性別者吃足苦頭，因此仍存在相當大的爭議。



世界跨性別健康專業協會於 2010 年針對世界各國的性別變更政策發表聲明，反對必須手術或者剝奪生殖能力才能變更性別身分的規定，敦促各國政府取消此類法律。而針對本國性別變更規定中的手術要求，「消除對婦女一切形式歧視公約」（Committee on the Elimination of Discrimination against Women, CEDAW）審查委員會於 2013 年第 2 次國家報告的建議亦指出：

性別認同是基本人權，且無必要強迫或要求摘除生殖器，個人傾向應該得到尊重。並進一步建議應取消此一規定。

因此，2013 年 10 月 8 日總統府人權諮詢委員會召開會議，決議「請行政院性別平等處協調內政部及衛生福利部等相關機關研商如何完善跨性別登記之相關措施。」2013 年 12 月 9 日，衛福部召開了「性別變更登記認定要件研商會議」，該次會議的主持人陳快樂司長裁示決議：「性別變更登記不需醫療認定要件，相關配套措施由內政部邀請有關部門、民間團體、專家學者再做討論。」本次會議的結論上了隔天自由時報頭版頭條〈性別變更鬆綁 未來不需動刀〉，多個民間組織與性別團體聯合發表聲明，肯定本會議「將法定性別變更與醫療認定脫鉤，彰顯出台灣性別人權邁向一大步！」

此後，衛生福利部發文給台灣精神醫學會，要求針對性別變更登記提供專業意見。台灣精神醫學會也在 2014 年 1 月 17 日於官方網站發表「對性別變更議題之聲明與立場」：

不建議直接由精神科專科醫師開立診斷證明，即可變性，建議政府成立性別變更決定的專門組織，以執行性別變更決定，以確保當事者權益。

然而此後數年，關於性別變更辦法雖然歷經數次會議討論，卻再無明確進展，因此目前仍保持原有規定。在 2017 年《消除對婦女一切形式歧視公約》中華

民國第 3 次國家報告當中，我國回應前次建議如下：

有關性別變更者如不摘除性器官辦理性別變更登記，因當事人在何條件上，其性別可認定已變更，且可判定其已變更為何種性別，涉及性別認定標準及認定機關議題，內政部於 2015 年已擬具建議報告，復於 2016 年補充說明，惟因相關部會意見分歧，仍協調相關部會中。¹

無獨有偶，2017 年兩公約²第 2 次國家報告國際審查會議結論性意見與建議第 72 點：

在跨性別者方面，委員會建議政府以法律明文承認跨性別者自由選擇的性別認同，不受非必要的限制。

針對法律上的「性別變更」需要何種要件，其實挑戰了社會對於「性別」的思考。從上面歷程可知，除了性別重置手術之外，是否需要「精神科診斷證明」也是一大辯論重點。對於性別的認同，究竟是個人主觀意識即可判斷，還是必須經過公眾認可、或者所謂專家的鑑定？一個人對於族群、興趣、志向、社會地位的認同，似乎都不需要專家鑑定，甚至性傾向的認同亦是個人隱私，無須開立證明，唯獨性別認同被視為一種「須經專業診斷」的特質，因此備受爭議。

跨性別社群中對此亦有不同觀點，有些人認為性別認同本為個人心理狀態，社會文化反而扭曲一個人對自己性別的自主權，因此所謂「專家鑑定」是多餘且侵擾人權的。但另一種觀點認為，就現實層面而言，多數變性欲者的親屬、父

¹ 2017 年《消除對婦女一切形式歧視公約》中華民國第 3 次國家報告第 16.40 條。

² 公民與政治權利國際公約 (International Covenant on Civil and Political Rights) 及經濟社會文化權利國際公約 (International Covenant on Economic, Social and Culture Rights)



母，一開始當然無法接受變性這種顛覆傳統思維的作法，反倒在精神科醫師的「加持」之下，經由各種精神心理評估方式，證明個案確實為性別不安，需經由手術改變生活方式才能改善。這種對專業的依賴，其實對部分家屬能達到緩解疑慮的效果。因此也有許多變性欲者積極尋求精神科醫師證明，期待能夠早日回歸屬於自己的性別狀態。

六、變性成本

整體變性流程所費不貲，從一開始的精神科評估、賀爾蒙治療、手術評估、到最後真正進行性別重置手術，對一般個案而言都是沈重的負擔。精神科醫師的門診有健保給付，但心理師、社工師的會談收費則依醫院而異。至於染色體檢測則為自費項目，收費數千元。但最大的花費仍來自性別重置手術，男變女手術約為三十萬（生殖器官手術）至四十五萬台幣（加上隆乳手術），女變男手術約為十五萬至八十萬台幣不等（依手術手法及是否進行陰莖重建而異，亦可能包括術後修整）。關鍵議題在於，全民健康保險法第 39 條規定：

「下列項目之費用不在本保險給付範圍：

……三、藥癮治療、美容外科手術、非外傷治療性齒列矯正、預防性手術、人工協助生殖技術、變性手術。」

因此目前性別重置手術需完全自費。全民健康保險法對於自費規定的準則為非必要性的醫療行為，所以美容手術、齒列矯正不在給付範圍之列。但性別重置手術究竟是否為「醫療必要手術」，則仍屬妾身未明的爭議階段。有學者認為性別不安是精神醫學診斷，透過手術才能讓「病人」得到生理與心理的整合，因此手術是必要的「治療」。但亦有學者認為性別重置手術牽涉到美容項目（外生殖器重建、乳房重建等），且手術不見得是唯一選項，因此不宜列入給付範

圍。儘管辯論仍持續，但以目前健保財務吃緊的現實情況而言，性別重置手術得到健保給付的機會仍遙遙無期。

法律上的性別變更，雖然僅限於精神科就診及生殖器官手術，但許多跨性別者為了希望能在一般社會中被接受，讓舉止跟外貌更顯「自然」，常需要付出更高的成本。其中尤以 MtF 個案的額外醫療開銷更多，例如：臉部女性化手術、抽脂手術、脂肪填充手術、隆乳手術、嗓音手術、嗓音訓練、甲狀軟骨縮小手術、植髮、除毛、以及各種美容手術。而 FtM 個案也可能需要做平胸手術、抽脂手術、以及其他美容手術等。

這些龐大的金錢消耗，其實還伴隨了術後休養必須請假而無法工作，不是所有人都能承擔這樣的生活風險。因此跨性別者的處境仍與其社經地位有關，反映性別仍與階級具有高度的交織性。

七、公部門人員可以怎麼做？

在公部門當中有機會接觸到各種不同的族群，當然也會接觸到同志、跨性別族群，經由以上的介紹與認識，將有助於對跨性別者的理解，而理解就是友善的第一步。在具體的作法上，可以注意以下幾點：

(一) 保持對於多元性／別的敏感度及友善態度

遇到外型與身份不符、或者超出一般兩性樣貌的人，不需大驚小怪，以平常心看待即可，這些人並不會比較變態、也不會比較容易犯罪，並不需要預設立場。公部門人員可以思考自己對於多元性別的態度，是否因為自身的成長背景而容易反射性地對於所謂「男不男、女不女」的人流露出鄙夷之情。尤其警方臨檢時，更不應以其「奇裝異服」而視為潛在的嫌疑人。在公務往來的過程中，也需瞭解性別身份並不影響當事人的可信度。



（二）注意稱謂

對於許多跨性別者來說，與人互動中常見的尷尬多來自於稱謂。大多數跨性別者並不喜歡被稱呼原生性別，但當公部門人員看到跨性別者的身份資料時，經常會反射性地講出 OOO 先生、XXX 小姐的稱謂。事實上，跨性別者的個體差異性極大，對於外貌與性別氣質的自我期待也相當多樣化，有些樣貌、打扮已經完全轉變為其他性別，有些則可能介於轉變的過程中，而讓他人覺得錯愕。

倘若覺得面前這個人並非傳統二元性別，其實第一時間並不需要強加稱謂，若因公務需求需確認身份，則直接稱呼其姓名即可，或者禮貌地詢問對方「習慣被怎麼稱呼」。尤其避免在公開場合叫喚與當事人外觀不相稱的稱謂，或質疑其性別外觀與身份證件不符，這對許多跨性別者來說是嚴重的羞辱。

（三）理解「性別也可能是一種隱私」

許多跨性別者都有過被排擠、被霸凌的經驗，因此對於出櫃相當謹慎。由於在公部門辦理事務時，常需提出身份證明文件，當事人可能會更緊張，也更注意公務人員的用詞及隱微的態度。

由於一般大眾是靠外觀判斷性別，因此我們容易直覺認為性別是一項公開資訊，忽略了「性別」亦可能是個人隱私資料之一，因此，為跨性別者保密其原生性別，避免不必要的曝光個資，也應視為保密原則中的一環。

（四）注意身體界線與言語界線

由於身體和性別的私密性，許多跨性別者對於自己身體的界線相當重視，事實上不論對待任何人，都應該有適宜的身體界線。有些外型偏向陰柔、

女性化的跨性別者，可能會遭到不必要的窺探、甚至是身體碰觸，想要確認「她」是不是女生。有些較陽剛的跨性別者，則可能被視為「可以當成兄弟互動」，而忽略了身體上的碰觸仍可能侵犯到當事人的界線。這些仍是互動過程中不應輕率看待的原則。

(五) 不應假設性別認同可以被改變

世界衛生組織已正式宣告性別認同的多樣性不是一種異常、「性別不一致」也不是一種疾病。既然並非異常，就沒有改變或「治療」的必要，事實上也沒有任何可信的研究證明性別認同能被外力改變。因此，與跨性別者相處的過程中，不應抱持當事人性別認同需要改變、或者可以被改變的態度，更不應該假設性別認同與生理性別不一致有某些「病因」。因此需注意避免以下這些不禮貌的揣測，如：「你是一時趕流行才會覺得自己是男生（女生）」、「既然你喜歡的是女生，為什麼不當個男人就好、卻要變性成女人？」、「你一定是缺乏父愛（母愛），才會想要變成女生（男生）吧？」

(六) 改善公用空間

許多空間長期以來是以兩性思維設計，例如更衣室、公共廁所、宿舍等，卻會造成非二元性別者、或者正在跨越性別過程的使用者極大的困擾。因此，在公用空間的設計上，需納入非二元性別的思維，例如廣設性別友善廁所、不分性別的個別更衣空間、並在宿舍設計及分配上有更完整彈性的計畫。

性別友善廁所的設計，有些是以無障礙廁所改裝，有些則將廁所以功能性（小便斗、蹲式馬桶、坐式馬桶）分別隔間、而非以性別區分，各有巧思不同。性別友善廁所不僅僅是能讓跨性別者有安全方便的如廁環境，更可



以讓帶著幼年子女的父母，不會因為性別不同而無法帶著孩子共同如廁；也能讓照料年長或身心障礙者的家屬、看護，即使性別相異，仍能共同進入廁所協助照護。

性別友善宿舍的規劃，一直以來都面臨多重阻力，機關學校往往較為被動，但其實已有多所大學院校嘗試辦理，給予學生更多的自律空間。例如中山大學開辦性別友善宿舍，以一年時間籌備，製作問卷、辦理公聽會，調查校內學生意願等，以宿舍某樓層開放男女混宿、學生自選室友，但需依照生理性別分房，學生若要申請只需填妥家長同意書，且讓跨性別學生也能選擇相互認同的朋友同住（許維寧，民 108）。這些都是性別平等的務實推展，也都需要公部門運用更多的智慧，帶動民眾理解及適應多元社會。

3-4 結語

再次強調，跨性別族群遠比「性別不一致」、「性別不安」等診斷涵蓋更廣，其中的多樣性超乎想像，絕對不是「比男人更 man」、「比女人更女人」這種刻板印象而已。性別多樣性就是人類必然的、而且正常的現象，「正常」本來就不止一種。

醫學上皆已明確將性別不安者去病化，改名雖然無法真正地去污名，但絕對是重要的一步。名詞建構了人們對於客體的基本想像，也是讓人認識一個族群的入門方式，但真正要好好瞭解一個人，簡單的名詞和標籤可能反而成為障礙與陷阱。因此，我們必須瞭解，雖然跨性別是一個族群的集合名稱，但其中的每個個體都有其獨特性，把每個人視為立體的、獨立的個體，才是符合人本的態度。

民間組織也提供多元性別者支持性的服務，公務部門可適時連結跨性別者及其家屬得到相關資源。在台灣，常見的同志友善資源可在台灣同志諮詢熱線協會網頁查詢：

<http://hotline.org.tw/services/89>。跨性別者若需要社群資源，也可以在台灣同志諮詢熱線協會的跨性別小組中得到協助。

雖然跨性別者挑戰了社會對於傳統二元性別的定義，但其真實存在。公民社會當中，即使是少數也應該被大眾看見，而不是輕易抹煞他們的生存權。在認識跨性別的過程中，反倒可以檢視我們過往對於「男生應該如何、女生應該如何」的刻板印象，試著找出讓每一個不同的人都能共同生活、彼此尊重的方式，成為一個真正多元共融的社會。





■ 參考文獻

我國醫學史上的創舉，謝尖順變性手術成功（民 44 年 8 月 31 日）。聯合報，頭版。

許維寧（民 108 年 10 月 24 日）。公校第一所無性別宿舍，中山大學開放跨性別生選室友。蘋果新聞網。取自 https://tw.appledaily.com/new/realtime/20191024/1652996/?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=twad_article_share&utm_content=share_link&fbclid=IwAR1EycKA--3_fbaqt9DWn5P_ExVtjM3CeUiZgAQn5gXul2qgJmORj9GQO6g

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: Author.

Annelou, L. C. de Vries, & Peggy, T. Cohen-Kettenis. (2012). Clinical Management of Gender Dysphoria in Children and Adolescents: The Dutch Approach. *Journal of Homosexuality*, 59:3, 301-320.

Bockting, W.O. (1999). From construction to context: Gender through the eyes of the transgendered. *Siecus Report*, 28 (1), 3-7.

Collin, L., Reisner, S.L., Tangpricha, V., & Goodman, M. (2016). Prevalence of Transgender Depends on the "Case" Definition: A Systematic Review. *The Journal of Sexual Medicine*, 13:613.

Drummond, K. D., Bradley, S. J., Peterson-Badali, M., & Zucker, K. J. (2008). A follow-up study of girls with gender identity disorder. *Developmental Psychology*, 44, 34-45.

Flores, A.R., Herman, J.L., & Gates, G.J., et al. (2016). *How Many Adults Identify as Transgender in the United States?* Los Angeles, CA: The Williams Institute.

Human Right Campaign Foundation. (2014). *Healthcare equality index*. Retrieved from <http://www.hrc.org/campaigns/healthcare-equality-index>

Meerwijk, E.L. & Sevelius, J.M. (2017). Transgender Population Size in the United

States: a Meta-Regression of Population-Based Probability Samples. *American Journal of Public Health*, 107(2):e1-e8.

Rider, G.N., McMorris, B.J. & Gower, A.L., et al. (2018). Health and Care Utilization of Transgender and Gender Nonconforming Youth: A Population-Based Study. *Pediatrics*, 141(3) e20171683.

World Health Organization. (2018) *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. Retrieved from <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f411470068/>

World Professional Association of Transgender Health. (2011). *Standards of care. Seventh edition*. Retrieved from <http://www.wpath.org/>





第四章 認識陰陽人（雙性人）議題及其處境

國際陰陽人組織中文版組織創辦人／丘愛芝

4-1 前言

長久以來，性／別（sex / gender）只有男與女的二元概念根深蒂固地進入我們日常生活的各種分類之中，使得無法納入性別二元的人們的人權受到侵犯，陰陽人便是其中的一群。

陰陽人（intersex）或稱雙性人、間性人、兩性人、中性人等，2015年聯合國人權高級專員辦事處與自由與平等倡議¹專頁首度特別針對終止陰陽人人權受侵犯的情形發出正式呼籲。並發表雙性概況文件（Intersex Factsheet），幫助全球政府瞭解與正視陰陽人人權議題，這一年可以說是陰陽人人權元年。

什麼是陰陽人？陰陽人有何人權議題？為什麼我們要認識陰陽人及其處境呢？隨著人類文明與人權的進展，加上陰陽人主體的發聲，陰陽人終於能夠逐漸從過去被視為異象、人妖、不男不女、因果報應、需要矯正的生理畸形、鄉野奇聞的形象中逐漸翻轉過來，被當成正常人類來看待，在當代多元典範與人權的視角下，獲得重新框定定義的機會。

¹ 聯合國人權高級專員辦事處（OHCHR）是聯合國的下屬機構之一，其目的和宗旨是保護和保障世界各國人權，成立於1993年。聯合國自由與平等倡議計畫（UN Free & Equal Campaign）是聯合國人權高級專員辦事處2013年發起的，旨在促進平等權利和對LGBTI人民的平等待遇。網址：<https://www.unfe.org/>

2015年起陰陽人並在聯合國國際人權機構與國際人權專家的認同與肯定下，以等一般人的身分看待，給予普世人權的保護。讓天生生理性徵多樣變化、非屬二元的人終於可能有機會自在做自己，透過國際人權機制與倡議的幫助，免除因社會誤解、歧視與汙名所帶來的身心痛苦。

2018年台灣監察院也在這樣人權推動的趨勢下展開在全球政府仍屬罕見的「雙性人人權調查」²並提出糾正，讓台灣從官方人權舉措與實施，正式帶領整個政府與社會從人權觀點看見、認識並正視陰陽人的存在、處境與權益，認識性別並非僅二元，陰陽人也是人類天生的一員，也應該擁有以其自身身份安身立命的權利。

本文使用陰陽人一詞，原因是陰陽人一詞是在台灣社會脈絡下出生、成長的陰陽人被稱呼與逃避的一個被汙名化的關鍵詞。陰陽人人權與台灣陰陽人人權運動者想要召喚的與支持的就是仍舊身陷陰陽人汙名中的人與家庭。雙性人為一外來新詞，欠缺召喚台灣本地主體與翻轉汙名的線索與力道。洗刷汙名是一條漫長的路，不容易一開始就得到陰陽人本身的認同，但卻是一條必須開闢的道路，如同台灣同志運動先驅祁家威先生以同性戀身份孤單現身十年之後，才開始有其他人能夠理解、接納並有勇氣現身，道理一樣。

本文以下含括三大部分，第一部分首先介紹有關陰陽人的基本知識；第二部分列舉陰陽人處境；第三部分提出給公務人員在服務到陰陽人朋友時的建議。希望能夠由公務員的認識幫助大眾理解與友善對待陰陽人。由於個人見識有限，本文一定有所疏漏，期待來日更多陰陽人朋友發聲，幫助我們一起更瞭解陰陽人的處境與需求，建立一個陰陽人友善的社會。

² 40萬雙性人人權問題嚴重陳情監察院副院長孫大川、監察委員高鳳仙申請自動調查新聞稿（民106年3月10日）取自https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=124&sms=8912&s=7962



4-2 陰陽人基本知識

一、何謂陰陽人？

陰陽人並非指有陰陽眼的人，也不是兼有男女兩套完整生殖器官的人，而是指天生性生理現象非屬典型男或女的人。除了醫學觀點之外，近年來更加入人權觀點，陰陽人的定義也隨之變化擴大，也出現不同的命名。2015年在與全球陰陽人運動者共同磋商後，聯合國發表了一份概況介紹，將陰陽人定義如下：

「雙性人（俗稱陰陽人，近年譯作間性人）生來的性特徵（包括生殖器、性腺和染色體模式），既不符合男性身體也不符合女性身體典型的二元對立概念。雙性是一個概況性術語，用來描述各種各樣的身體自然變化。在某些情況下，雙性特徵一出生就很明顯，有些人則直到青春期才顯現出來。某些染色體雙性變異在生理上可能完全不明顯。」³

此一定義將性徵的差異視為自然變化而非病理化陰陽人⁴，這是陰陽人人權運動的起點，也是陰陽人人權運動的目標。聯合國在此將兩岸三地不同的中文用詞並列，其精神是基於尊重多元、包容在地脈絡，並無獨尊一詞或給予不同評價的意思，更多的意義是透過聯合國人權的肯定與支持，召喚受不同命名污名之苦的人與幫助翻轉共同的污名。面對是改變的第一步，在台灣的脈絡下使用陰陽人一詞，所表達的是在此一關鍵人權時代去陰陽人污名，恢復陰陽人中性化與平常化的重要性。

³ 聯合國雙性概況報告（2015年，9月），請參考本連結下載 https://www.unfe.org/system/unfe-70-Intersex_Factsheet_Chinese.pdf

⁴ 關於陰陽兒醫療介入，可參考：丘愛芝。2015。〈性別人權與陰陽兒的醫療介入〉。《台灣醫界》。19(3)，頁 279-284。

二、台灣有多少陰陽人呢？

據聯合國概況介紹：「人口中有 0.05% 至 1.7% 生來就具有雙性特徵——上限估計數與紅髮人數相似。」所以陰陽人決不是極為罕見，而是少見與隱而不現。台灣監察院依此比例上限計算台灣應有 40 萬陰陽人。衛福部依國外比率萬分之 2 推估，台灣約有 4600 多名陰陽人、每年約 40 名新生兒是陰陽人。實際上如同許多國家一樣，台灣並無實際統計陰陽人人口比例的資料。統計之所以困難也是因為醫學上陰陽人的定義與分類其實一直在變化擴大之中，並未達成普世共識，也是難以認定與統計的原因。

三、陰陽人的生理

陰陽人生理上的性徵差異表現在性腺、性染色體與生殖器，每一項都有多樣的表現。

在性腺方面，有些人同時擁有一個睪丸和一個卵巢，有些人擁有的性腺是卵巢與睪丸混合的卵睪組織。

性染色體方面，一般人男性的染色體為 46XY，女性為 46XX，除此之外性染色體還在結構與數量有多種變化，如 47XXY，45XO，48XXXXY 等。

在生殖器方面，有些人出生時外生殖器即不易辨識性別而被認定為陰陽人，有些人要到成長後才產生變化，如發現沒有月經甚至婚後不孕時，才檢查出來。雖然陰陽人身體有些不同，但大多數是健康的。

常見的陰陽人醫學分類有腎上腺素增生症（CAH）、雄性激素不敏症（AIS）、尿道下裂症、克林伊斯菲特症（47XXY）與透納氏症（45XO）。多數陰陽人不具備生育能力，有些可以透過治療而改善。



染色體 47XXY 的男性朋友天生會有乳房的發育，皮膚也會比一般男性細嫩。染色體 46XY 發育成女性外表的朋友通常都被當作女性撫養，都有高挑的身材與特出的美貌。染色體 46XX 雄性荷爾蒙高的朋友有時候會被當作男孩養育，多提早發育，提早停止長高，比較壯碩，經常擅長運動。有些相當男性化而產生男性的性別認同。有些朋友長相與身材比較中性，易產生雌雄莫辨的情況，而會被誤認為男、女同志或跨性別。多數人會盡量隱藏自身與眾不同之處以融入社會。

四、陰陽人的性別矯正手術

19 世紀以前，西方科學家們認為，同性戀是“性倒錯”（sexual inversion）的結果，被稱為「心理陰陽人」，陰陽人被認為是潛在的同性戀或一種“倒錯”（inverts）。在當時西方社會強烈反同性戀的驅使下，發展出以”矯正”消除陰陽人“非典型”性徵的作法，以防止同性戀，並非真正考慮陰陽人的健康和最佳利益（Agius, 2015）。

當代的陰陽人醫療，始自 1950 年代，基於異性戀主流的性別二元與性心理可後天養成的理論信仰，開始在陰陽兒誕生後早期便鼓勵及早治療，以外科手術介入陰陽兒生殖器的矯正，主張 18 個月前便進行性別矯正手術的醫療典範，由於事實結果未能如理論所預測能夠幫助陰陽人免除污名、快樂成長，反而因此造成許多身心的傷害與性別選擇錯誤的痛苦。

這套醫療典範的理論的基礎來自美國性心理學家 John Money。他的研究發現陰陽兒即使被養成與其基因相反的性別也一樣健康快樂，他因此觀察而創造了性別認同、性別角色的名詞，提出新生兒性心理中立的理論，並主張性別是可以後天建構的理論。所以性別模糊的陰陽兒可以及早確定真正的性別予以矯正，

並按照選定性別撫養就會按所撫養的性別順利成長。但事實並未如預期，一個人的性別角色並不必然發展成與出生時所指定的性別一致。根據 Furtado, P. S., Moraes, F., Lago, R., Barros, L. O., Toralles, M. B., & Barroso (2012) 與 Schneider (2013) 的研究，性別選擇錯誤的陰陽人比例介於 8.5% 到 40%，顯示被指定錯性別的陰陽人的心理完整性受到侵犯。

這個理論事實上並未獲得實證，John Money 後來因他將一位依其理論進行性別實驗的失敗個案不斷發表論文謊稱成功，在此失敗個案被揭發後，逐漸身敗名裂⁵。

五、陰陽人生殖器殘害 (IGM, Intersex Genital Mutilation)

50 年代後，醫生為出生時外生殖器性別模糊的陰陽兒進行生殖器矯正逐漸成常態，儘管大多數此舉在醫療上並非必要，並且不可逆，強調的是必須符合單一性別的典型外表，使得生殖器符合社會規範，更多是一種整形手術。各種手術可包括陰唇成形術、陰道成形術、陰蒂“減退”和其他形式的陰蒂縮小或切除術、性腺切除術、尿道下裂“修復”、陰莖成形術和其他形式的陰莖增大手術，其他形式的泌尿生殖器手術以及產前和產後激素治療。相關做法可能包括擴張、重複生殖器檢查、手術後敏感性測試和醫學攝影。

例如：由於人工陰莖的手術的難度高，多數外生殖器模糊的小朋友會被選擇為女性。一個男孩如果陰莖長度小於 2.5 公分，會被認為過於短小，長大可能無法進行插入的性行為而被切除，作為女孩，待長大之後再進行人工陰道重建的手術。女孩的陰蒂如果大於 0.9 公分，也會被認為是太大而被切除。

⁵ 詳情請參考約翰科拉品托 (John Colapinto) 著；戴蘊如譯 (2002)。《性別天生》一個性別實驗犧牲者的真實遭遇。臺北市：經典傳訊文化。



1990 年代起，許多未經同意便受這項醫療典範手術的陰陽人長大後，開始出來發聲，呼籲醫生高抬貴手，停止對陰陽兒進行不必要且未經同意的矯正手術，讓陰陽兒長大再自行決定自己的性別認同，選擇進行手術與否。可以說經過了一整代陰陽人的人體實驗，才知道原本醫療矯正的美意其實對大多數陰陽人主體來說是一種缺乏多元觀點與人權觀念的、有如一種削足適履的做法，是一種人權侵犯與酷刑。

這樣的手術與一系列的做法就被稱為「陰陽人生殖器殘害」（IGM, Intersex Genital Mutilation），是尚在進行中的陰陽人人權侵犯，也是當代陰陽人人權的關鍵議題。即使陰陽人主體早已經如此大聲疾呼請求停止，至今幾乎全球化的西方醫療典範仍然尚未能夠系統化與自我反省地停止這樣的錯舉，仍然執著於病理化陰陽人與醫學對陰陽人身體與性別選擇的權威，使得「陰陽人生殖器殘害」至今仍然在大多數國家進行與發生當中。

六、最常見的「陰陽人生殖器殘害」

根據瑞士陰陽人組織的影子報告⁶，最常見的「陰陽人生殖器殘害」作法有 17 種，如下表：

- 1、陰蒂切除／“縮小”／“減退”
- 2、尿道下裂“修復”
- 3、閹割／“性腺切除術”／子宮切除術／（繼發性）絕育

⁶ 2014 瑞士陰陽人組織兒童權利公約影子報告（2014）<http://intersex.shadowreport.org/post/2014/04/09/Shadow-Report-CRC-2014>

- 4、 “陰道成形術” ，人造 “新陰道” 的構建
- 5、 強迫陰道擴張
- 6、 強迫乳房切除術
- 7、 未下降睪丸的外科穿透固定術
- 8、 強制服用賀爾蒙
- 9、 給父母錯誤的訊息和誤導的諮詢
- 10、 利用陰陽人嬰兒的無力和脆弱性
- 11、 系統性謊言和強加 “噤聲” 於陰陽兒
- 12、 強迫過多的生殖器檢查、醫療展示和生殖器攝影
- 13、 陰陽人兒童的人體實驗
- 14、 拒絕需要的醫療保健
- 15、 產前 “治療”
- 16、 選擇性墮胎，選擇性晚期墮胎
- 17、 胚胎著床前基因診斷（PGD）以消滅陰陽人胚胎

在世界陰陽人人權運動者的積極推動下，目前仍只有馬爾他一國於 2015 年訂定「性別認同、性別表現與性徵法」（GIGCSC）⁷ 為世界第一個立法保護陰陽兒免於未經同意之非必要手術的國家。馬爾他後來並為此法加上了罰



則，但後來發現還是有父母帶孩子手術，甚至到國外手術以規避此法律規範的現象，顯示加重罰則與實際執法的重要性。

七、陰陽人的命名議題

陰陽人一詞自古存在，隨著當代醫學的發展，所發現與瞭解的至今已有四十種以上的不同變化，而成為一個集合名詞。陰陽人的英文過去使用 hermaphrodite，20 世紀初有生物學家建議改為 intersex 更貼切，在中文這二個字都翻譯成陰陽人。intersex 也有直譯為間性，因此才有間性人的翻譯出現。雙性人一詞未見於正式的中文字辭典，20 世紀晚期起才偶見於報章，可能是沿用來自女性主義文學理想雙性同體（androgyny）一詞翻譯的沿用，除了用於表達剛柔並濟的雙性人格理想之外，容易讓人以為雙性人具有完整男女雙性器官，而其實這不僅罕見也可能是不存在的，比較多的情況是介於之間，也就是半陰陽的狀態，不是全陰全陽的雌雄同體狀態。雙性人一詞也易於與雙性戀混淆，雙性戀是一種性傾向，非指陰陽人。

西醫病理化陰陽人之後將陰陽人標籤逐漸轉變成各種病症名稱。過去醫界與媒體常介紹的是以性腺為基礎的分類。真性陰陽人為同時擁有卵巢與睪丸或者性腺為卵睪混和的組織，假性陰陽人為擁有兩個相同性腺，但外表發育與性腺性別相反者，又分男性假性陰陽人與女性假性陰陽人兩類。男性假性陰陽人即目前部分醫生仍在使用中。

當代醫學進一步以病理化的觀點而將前述分類演變成如前所述的多種疾病

⁷ 馬爾他「性別認同、性別表現與性徵法」的立法可參考本連結 https://zh.wikipedia.org/wiki/Intersex_rights_in_Malta

症狀的分類與命名。2006年西方醫學提出一種新的醫學分類系統「性發育異常」或譯為「性發展障礙」（Disorder of Sex Development，簡稱DSD）⁸取代 intersex，該系統基於對患者、家庭成員和醫療從業者去除標籤，並更清晰地定義陰陽人的狀況，目的是為受DSD影響的人們引入最佳護理標準，但卻也同時更加強化醫師與父母的決策權。多數陰陽人運動者的強烈反對，認為「異常」（Disorder）一詞太過汙名化，提出應以Differences（差異）來取代Disorder（異常）。

在世界衛生組織的國際疾病分類手冊（ICD）和美國精神醫學會的精神疾病診斷與統計手冊（DSM）當中仍然採取病理化的命名。世界衛生組織在進行更新的ICD-11（國際疾病分類手冊第11版）尚未同意擯棄病理化的DSD，引起全球陰陽人運動組織的連署抗議。台灣目前使用的ICD-10中文版，陰陽人是使用於其中的關鍵字，未使用雙性人和間性人。陰陽人在台灣不只是民間用詞而且也被納為醫學專有名詞。較之「性發育異常」，陰陽人至少是個人，不是一個異常或障礙。

從文化的意涵來說，「陰陽」源自中華文化的根源，是指化生萬物的兩種元素，具有高度多樣性的概念與隱喻。陰陽不只是雌雄，也是男女，包含文化、生理、心理、社會的面向，其關係是「陰陽中有陰陽，陰中有陽、陽中有陰、陰陽互根、陰陽制約、陰陽轉化、動態平衡」是生動活潑、立體互動與多元包容的，較之其他命名更貼近當代對人類的性的認識與實際體現。陰陽人的真實存在也正是這一現實的真實體現，為大眾開啟性多元的視野。

⁸ 詳細分類請參考維基百科 Disorders of sex development 詞條



八、陰陽人的性傾向與性別認同

陰陽人有多樣的性傾向和性別認同。雖然也稱為雙性人，但並非都是雙性戀，也並非一定都認同非男非女、亦男亦女或者其他的非二元（non-binary）或性別流動（gender fluid）的時男時女。陰陽人如同大家一樣，也是生活在性別二元的制度之中，從小就會被選定一個性別，多數也會有自己的性別認同、性傾向與性別表現，因此也會有異性戀、同性戀、雙性戀、無性戀（asexual），當然也有跨性別認同。

大多數陰陽人仍是認同男或女的異性戀者，有一些則感到難以認同男或女，可能認同自己是非二元性別、雙性別或者只認同自己本身。由於陰陽人生理非典型男女又多樣，因此，也有認為和所有人都是異性關係。

目前的社會氛圍仍舊使得多數陰陽人選擇保持隱私以方便生存。也有許多陰陽人尚未能自我承認與接納，或者從未被告知而不自知是陰陽人。性傾向和性別認同是人權，不論為何，所有傾向和認同都應該受到尊重與接納，平常心看待。

九、陰陽人與第三性

當今有越來越多國家開放第三性的性別分類，台灣也開始考慮開放第三性⁹，保障跨性別和陰陽人朋友的人權，但並不表示第三性就是指陰陽人。由於陰陽人有多種變化與認同，因此將陰陽人限定於第三性被認為並不恰當。

許多陰陽人感到被迫與新的、第三種或非二元的性別類別聯繫在一起。也有陰陽人表達了以陰陽人作為性別獲得法律承認的願望，如美國紐約州已有這樣的

⁹ 無名氏（2018年6月14日）。一次改到監院：身分證改版應列第三性選項，自由時報，綜合報導。

案例。有的國家如德國在出生別增加了第三欄” diverse” ，只對一些有醫學證明的陰陽人開放。但是這種做法受到陰陽人組織的批評，他們擔心新類別雖然為父母提供了選擇，看似降低了手術的風險，但當陰陽人汙名尚未洗刷和加上對陰陽兒身分披露的恐懼，反而可能推動父母加速同意矯正手術，抹去孩子的兩性特徵。

2017年紐澳陰陽人運動者共同發表的「達靈頓宣言」¹⁰指出，「試圖將陰陽人劃分為第三性（third sex）／性別（gender）不尊重我們的多樣性或自決權」是有害的。多數陰陽人組織建議，陰陽人不應該被自動歸類為第三類或非二元的性（sex）或性別（gender）類別，這類類別應該是所有人普遍可選擇的。但這並非表示陰陽人反對第三性的開放，因為也有陰陽人認同非二元性別，如非男非女或亦男亦女，非二元性別認同者仍然需要這樣的空間。陰陽人不一定自我認同為非二元性別，但支持所有人都應該對於性別認同有自決權。

十、陰陽人與跨性別不一樣

陰陽人和跨性別經常出現混淆，因為字面上意義對有些人來說很類似，但陰陽人在中文至少已有二千年歷史，跨性別（Transgender）¹¹卻是一個來自西方的新譯名詞，2003年左右才出現在台灣。

陰陽人是性身分（sexual identity），跨性別是性別認同（gender identity）。陰陽人也有跨性別認同，但陰陽人不屬於性別認同。

¹⁰ 達靈頓宣言（2017）<https://intersexday.org/en/darlington/>

¹¹ 國立中央大學何春蕤教授著有「跨性別」一書。想要瞭解台灣跨性別歷史發展的朋友可參考台灣跨性別主體「跨性別倡議站」創辦人陳薇真所書寫的「台灣跨性別前史：醫療、風俗誌與亞際遭逢」一書。



最簡單的分辨方法是，陰陽人是指天生生理性徵非屬典型男女兩性的狀態（詳見前聯合國定義），跨性別則是在心理上性別認同異於出生被指定之生理性別者，跨性別的生理性徵在進行變性手術前屬於典型男女。多數陰陽人不認同自己是跨性別。但少數跨性別會假稱自己是陰陽人以博取認同，原因是陰陽人是天生，被認為較跨性別易得到接納與同情。關於跨性別議題，請見「認識跨性別者（T）及其處境」一章。

十一、陰陽人與跨性別醫療

陰陽人與跨性別均面臨醫療議題，但情況與意義迥異。陰陽兒經常面臨的是未經同意的「性別矯正手術」，跨性別朋友則是面臨高門檻的「變性手術」或稱「性別重置手術」（Sex reassignment surgery, SRS）醫療評估。

在目前性別二元的狀態下，跨性別有男跨女（MtF）和女跨男（FtM）的類別，有些跨性別者會想要進行變性手術以達身心一致與變更法律性別的目的，有些則不認為一定要手術，但卻因而無法變更法律性別為認同性別所苦。想要做變性手術的跨性別者在許多國家面臨嚴格的醫學評估門檻才能獲得手術許可，冗長的過程常造成身心的壓迫。

陰陽人的議題則相反，及早就醫的提倡，使得陰陽兒在未經同意下就被醫生和父母選擇性別進行手術，未考慮到未來性別認同的發展，因而容易產生選擇錯誤，導致陰陽兒長大後可能還要變回來，因為小時候被隱瞞，還以為自己是跨性別。

因此，陰陽人和跨性別是不同的，雖然陰陽人可能有跨性別認同，由於議題不同，多數陰陽人並不喜歡與跨性別混為一談。陰陽兒可能因從小多次的手術、服藥與被隱瞞的經驗而產生難以恢復的身心創傷。跨性別兒童則可能不

易獲得青春期前就展開青春期抑制治療而焦慮。

十二、陰陽人與 LGBT¹² 有什麼關係

近年在 LGBT 之後加上 I 已經是越來越普遍的趨勢。I 指的就是 Intersex，指的是性徵（sex characteristics），不同於性傾向（sexual orientation）與性別認同（gender identity），所以有必要獨立指出。LGBTI 的縮寫也為聯合國與歐盟所採用。如前所述，陰陽人有多樣的性別認同與性傾向，因此也有 LGBT 的成員，所以陰陽人和 LGBT 會有交織性的議題，多數陰陽人非屬 LGBT，沒有同志認同，但不一定反對同志。

陰陽人、半陰陽在台灣民間也用來稱呼性別表現、性別氣質或性別打扮非遵循主流的人，也被評價為不男不女。意即男女同志和跨性別朋友都曾被稱呼為陰陽人或半陰陽，和陰陽人一起承擔了陰陽人的汙名。因此，去陰陽人汙名也同時能夠洗刷同性戀與跨性別同志的汙名，陰陽人的去汙名化就顯得更加重要了。

陰陽人醫療的目標之一包括預防同性戀，是一種否定與恐懼同性戀的觀點，不接受陰陽人原本的樣子之外，也不接受陰陽人同性戀。如此害怕同性戀陰陽人雙重汙名也是一種雙重歧視，因此而有結盟抵抗歧視的共同基礎。

部分自我認同為異性戀的陰陽人，可能因為同性戀非其自我認同、不瞭解同性戀與同性戀汙名而選擇不與 LGBT 運動並肩。國外有些將 LGBT 視為犯罪或瀆神的地區，陰陽人即使不識 LGBT 為何也可能因為 LGBTI 這幾個字

¹² LGBT 意指女同性戀（Lesbian）、男同性戀（Gay）、雙性戀（Bisexual）、跨性別（Transgender），在台灣有統稱同志的用法。



母的連結而受連累追殺，因此是否結盟必須考慮與尊重各地不同的脈絡。在較開放的社會，陰陽人和 LGBT 是可以攜手反歧視的運動與立法。陰陽人的多樣化存在，更證明人類在生理性本就具有光譜般的多樣性，可以幫助世人理解與接納 LGBT。

十三、「陰陽人」不是污名

污名在漢語大詞典的解釋指「壞名聲」，名聲是一種針對品行所加諸的評價。林克（B. G. Link）和費倫（J. C. Phelan）在「概念化污名」（Link & Phelan, 2001）一文當中將污名定義為一種標籤、刻板印象、孤立和歧視等元素共存的權利狀態，這種狀態存在於各種污名元素的疊加效應之中。社會學家高夫曼（Erving Goffman）在《污名：管理受損身份的筆記》（Goffman, 2010）一書中指出污名化就是社會賦予某些個體或群體以貶低性、侮辱性的標籤，進而導致社會不公正待遇等後果的過程。

當代陰陽人人權議題的根源來自社會對陰陽人現象的污名化，因而鼓勵與正當化當代醫學介入陰陽人身體的性別選擇與矯正，因此「去陰陽人污名」是消除歧視的關鍵。然而陰陽人一詞本身是污名嗎？答案是否定的。

在台灣，陰陽人污名來自長久以來主流性別二元論述與民間因果報應的信仰，而將陰陽人視為不男不女與因果惡報，亦曾有其他名詞之蔑稱。陰陽人本身是一個中性詞，其本字半陰陽，古代也稱半男女，表示一個人半雌半雄的狀態，因此陰陽在此是雌雄的代稱。

陰陽人之所以給人負面印象是被加以不男不女的負面評價所污名化，其本身並沒有負面意義。清代陰陽人一詞曾被用來尊稱孔子等上古四大聖人，由此可知陰陽人一詞並非具有絕對負面的意義

不男不女的負面評價除了因果報應說，更多是因模糊性別二元的界線與規範的外表、打扮與行為而引起違和感而產生受到歧視和排斥的現象。

「雙性人」一詞源於當代香港，雖然如此，在香港亦屬罕見，經常誤解為雙性戀，且同樣面臨污名化，更非台灣本地民間的用詞。在台灣脈絡下，必須認識陰陽人及其本字半陰陽，才能將當代國際陰陽人人權與台灣民間在地接軌，讓陰陽人得到翻轉與去污名的能量。因此陰陽人運動的第一重點是「去陰陽人污名」而不是去掉陰陽人一詞，不只是社會應重新認識接納負起掃除汙名化陰陽人的責任，身受陰陽人污名化的陰陽人本身更需要重新自我認識與接納，才能從根掃除所有對陰陽人的負面迷思與歧視，享受當代陰陽人人權運動的果實。

十四、為什麼有人排斥使用陰陽人一詞？

這有二大方面的原因：一種是陰陽人一詞與其不男不女的意涵被社會污名化，一種是陰陽人自我污名。其實這都是性別二元觀所帶來的誤解、無知、迷信等所帶來的。

雖然大眾對陰陽人實際上並不瞭解，但陰陽人的社會污名和無知的恐懼至今還十分隱晦地存在，不僅在部分大眾心裡也包括大部分陰陽人。這就是為什麼《國家地理雜誌》「性別革命」專刊還在說：「更常聽到的「陰陽人」被多數人視為過時且失禮的用語。」¹³，而實際上這是幫了一個倒忙。事實上該文是英文翻譯文章，因此也存在翻譯上的問題。

試想一個因為被貼上污名標籤的名詞，明明是無辜卻要求大眾噤聲、從社會抹除，對於這一個詞與其所指涉的一群人是更加尊重還是進一步深度污名化呢？如果你同意污名化陰陽人是錯誤的，那麼稱呼陰陽人這一詞為什麼有失



禮的問題呢？如果我們同意陰陽人不應被歧視，那麼為何我們要譴責這個用詞呢？

陰陽人既非污名，本身就不需有隱瞞、棄用的必要，因為這看似代表著深層同情的舉動，卻同時也是從根本的歧視，因為這是在告戒大眾這是一個難以啟齒、不可告人的祕密。

十五、陰陽人面臨的人權侵犯

陰陽人天生性別特徵與典型女性和男性身體不同。因此，陰陽人經常受到所謂的“正常化”的醫療介入，使其符合生理性別和社會性別刻板印象。

陰陽人兒童和成年人往往受到污名，並遭受多種侵犯人權行為，包括侵犯其免遭酷刑和虐待、健康和人身安全以及平等和不歧視的權利。

陰陽人的人權侵犯行為包括強迫和強制性醫療介入以及在獲得教育、體育、就業和公共服務方面存在歧視。

陰陽人人權受侵犯的根本原因包括有害的刻板印象，污名化和病理化（即將陰陽人視為當然之疾病或異常）對於陰陽人兒童的有害做法（harmful practice）無論是在醫療還是其他方面，都會對身心健康產生終身影響。

十六、陰陽人人權運動爭取什麼權力？

由於西方醫學自 1950 年以來，基於消除污名歧視，對陰陽人身體的早期矯

¹³ 見 2017 國家地理雜誌一月號，182 期《性別革命：重新定義性別》。這一句也有英翻中與西方文化脈絡的議題。

治，對許多陰陽人產生了不可彌補的問題與傷害，剝奪了陰陽人的身體完整性、自主權與自決權。針對上述的人權侵犯的反應，2011年世界首度的國際陰陽人論壇宣言¹⁴的重點便是在：

- 1、反對病理化陰陽人
- 2、消除對陰陽人的歧視
- 3、禁止對陰陽兒未經同意且不必要的手術
- 4、確保陰陽人身體的完整性、自主權與自決權

2013年第三屆國際陰陽人論壇發表的「馬爾他宣言」¹⁵是目前在國際廣泛採用的全球陰陽人人權運動綱領。2017年第四屆國際陰陽人論壇之後，由於原先歐美白人占多數的陰陽人運動者局面在經過數年的努力之後已有所改變，南半球的亞、非、南美洲各洲都有更多的陰陽人運動者現身，因此，該次論壇結束後，非洲、亞洲¹⁶、南美洲陸續舉行區域論壇，各自提出更貼近在地文化脈絡的宣言主張，展現區域主體性，也是不可忽視的重要參考。

¹⁴ 第一屆國際陰陽人論壇宣言(2011年9月)請見 <http://www.oii.tw/1st-is-forum-press>

¹⁵ 馬爾他第三屆國際陰陽人宣言(2013)請見 <https://sites.google.com/site/oiichinese/Home/3rd-is-forum-statement>

¹⁶ 第一屆亞洲陰陽人運動宣言(2018)<https://sites.google.com/site/oiichinese/Home/statements/intersexasiastatement>



台灣陰陽人人權運動

台灣唯一陰陽人組織「國際陰陽人組織中文版」¹⁷ 創立於 2008 年、創辦人丘愛芝自 2009 年起開始公開分享個人生命故事、2010 年公開現身發起「全球擁抱陰陽人運動」，2011 年受邀出席世界首度國際陰陽人論壇而與國際陰陽人運動接軌，為唯一代表亞洲與華人於國際論壇發聲的陰陽人人權運動者。2013 年於亞洲最大 LGBT 運動組織會議 ILGA ASIA 現身分享。同年起成立 Intersex Asia¹⁸ 臉書社團，開始耕耘亞洲陰陽人社群，集結亞洲陰陽人運動者。

2014 年台灣施行第二次 CEDAW 審查，國際陰陽人組織中文版創辦人首度依據 CEDAW 提出有關陰陽人人權的影子報告，為台灣陰陽人主體採用國際人權公約發聲的第一次，提出性別刻板印象對天生外表中性的陰陽人所帶來的困擾及其所帶來的歧視與未經同意的不當醫療。2018 年再度於 CEDAW 審查提出影子報告¹⁹，指出陰陽兒性別矯正醫療仍然在台灣進行中，要求政府應立法停止。陰陽人議題均獲得 CEDAW「國家報告審查委員會結論性意見與建議」回應，推動政府陰陽人人權的進展。

2015 年，丘愛芝受邀代表亞洲出席聯合國陰陽人人權專家會議，同時擔任

¹⁷ 國際陰陽人組織中文版網站 <http://www.oii.tw/>

¹⁸ Intersex Asia 官方臉書 <https://www.facebook.com/IntersexAsia/>

¹⁹ 國際陰陽人組織中文版 2018 CEDAW 影子報告 <http://www.cedaw.org.tw/tw/en-global/download/downloadFile/215>

聯合國雙性人概況文件的諮詢顧問之一，因此獲授權將剛出爐的概況文件中英文版首度在台灣公開，與當年在台北舉行的 ILGA ASIA 大會、亞洲最大的 LGBTI 運動組織與社群分享。這一年也是亞洲陰陽人運動者首度在丘愛芝的帶領下聚集在台北同志大遊行集體公開現身的一年，是亞洲陰陽人草根運動集結的元年。

2016 年專家會議更有進一步後續行動，聯合國和區域人權專家聯合發布了一項聲明，呼籲各國政府在未經本人同意的情況下禁止強迫陰陽人兒童進行強制的手術以及其他上不必要的治療²⁰。

2017 年第四屆國際陰陽人論壇在阿姆斯特丹舉行，丘愛芝帶領亞洲六國六位陰陽人出席，打破過去僅他一位亞洲代表的紀錄，將亞洲陰陽人社群帶進國際陰陽人運動的行列。

2018 年丘愛芝獲選為第一個亞洲陰陽人區域組織的聯合主席，2020 年並將協辦首度在亞洲舉行的第五屆國際陰陽人論壇，一步步推動亞洲陰陽人人權前進。

十七、台灣陰陽人人權的起步

「雙性人人權」這個新名詞在 2018 年正式進入台灣官方文件，監察院副院長孫大川及監察委員高鳳仙於 2017 年提案進行調查，隔年 6 月 14 日正式發表中華民國史上首度的雙性人人權調查報告²¹及提案²²，糾正衛生福利部

²⁰ 聯合國「陰陽人覺醒日」聲明－繁體中文版 <https://ppt.cc/fROXNx>



及內政部，並發表「雙性人人權問題長期受忽視 監察院糾正衛福部及內政部」²³新聞稿。監察院這份報告的重要性是將「雙性人人權」納入到世界人權憲章、國際人權法與憲法保護層級。同年 10 月 11 日衛生福利部公告「未成年雙性人之醫療矯正手術共同性建議原則」²⁴，是我國首次對陰陽人性別手術做出年齡規範，也可以說是亞洲「雙性人人權」先驅。

事實上衛福部早在 2018 年初與醫療等相關專業人員開會達成「兩點共識，包括建議 12 歲前不宜手術，除非有癌化等健康疑慮；12 歲後經專業團隊評估後再決定手術，兼顧其人權、社會適應問題。」作為對醫療相關專業人員的建議。醫事司長石崇良指出，專家認為在不影響健康前提下，應尊重雙性人的性別自主權，未來將針對雙性人手術訂出指引，包括術前的評估、心理諮商等程式，供專業團隊參考，並鼓勵具備兒童內分泌、外科等次專科的醫學中心成立整合性窗口，協助雙性人家庭。這個基於人權觀點的台灣陰陽人醫療典範的轉向並非突然地從天而降，是經過多年來全球各界包括世界陰陽人運動、聯合國人權機構與專家、在地陰陽人運動組織與盟友們共同努力、推展、討論與實踐所累積的成果。政府應負責監督醫界接受與實施現況並鼓勵回報，以落實這項建議，讓陰陽兒真正受惠。

²¹ 監察院雙性人人權調查報告（民 108 年 4 月 8 日公告）。<https://www.cy.gov.tw/CyBsBoxContent.aspx?n=133&s=6087>

²² 監察院雙性人人權糾正案（民 108 年 4 月 19 日公告）。<https://www.cy.gov.tw/CyBsBoxContent.aspx?n=133&s=6086>

²³ 雙性人人權問題長期受忽視 監察院糾正衛福部及內政部新聞稿（民 107 年 6 月 14 日）。https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=124&sms=8912&s=12908

²⁴ 衛生福利部公告「未成年雙性人之醫療矯正手術共同性建議原則」（民 107 年 10 月 11 日公告）。<https://dep.mohw.gov.tw/doma/cp-2708-45096-106.html>

4-3 陰陽人常見處境

陰陽人最重要的處境是社會並不真正理解與相信陰陽人的存在，不被正面的看待、理解與接納，仍存在歧視與汙名。性別二元常規與性別刻板印象不只是病理化陰陽人與醫療介入的思想基礎，對陰陽人身心健康與日常生活造成許多困擾。所以在社會當中提高陰陽人能見度與幫助大眾正面認識陰陽人，消除無知與性別二元制度的成見所造成的歧視，就是創造友善陰陽人社會最重要的基本功了。當社會、醫生與父母都能夠了解性／別是多元的，能夠正面看待與接納陰陽兒的誕生時，許多困境就消失了。

一、孤單、羞恥、秘密

汙名與歧視是陰陽人家庭與本身面臨的生命中不可承擔之重，家人歧視、自我汙名、同儕與教師欺凌是經常面臨的處境，使得保持秘密變成不得不的生存策略。

在台灣五、六年級一輩以上的，多少對於陰陽人有不男不女的負面印象，經常有因果報應之說，對家庭來說是不可說的不光彩之事，加上大多數陰陽人不能生養後代，更加重了家庭與陰陽人本身的羞恥感與壓力。因而使得陰陽人家庭與陰陽人本身成了一個羞恥的秘密，許多父母從孩子誕生那一刻起便噤聲，甚至手足都不知道，直到孩子不得不知道才揭露，因此孤單、羞恥、秘密是父母和陰陽兒共同沈重的生命印記。

有些父母與手足更是因為迷信而加入歧視陰陽人的行列，在大陸就曾傳出殺嬰、棄嬰、虐嬰的新聞，危及陰陽人的生命，也有家內歧視與暴力的現象。



二、面臨不男不女汙名、歧視與霸凌

社會對性生理與性別角色和性別身分的一致性假設，經常陷陰陽人於兩難的夾縫中。如有違反性別一致性則可能引起周邊人士的驚恐、生氣甚至指責予糾正。這可以出現在性別表現、性別身分與性傾向。

有些陰陽人會經常遇到「被錯稱性別」，意思是被稱呼的性別與自己的指定性別相反，而造成互動的尷尬。有些陰陽人經常面臨異樣眼光，也有直接面臨以負面態度被稱呼不男不女的歧視經驗，甚至面臨路上的陌生人當面糾正性別表現不符合性別二元規範的窘境。

例如，有些外表偏男性化的女陰陽人容易被看成男性，經常難以被相信是女性。當表明之後，又會遭到性別刻板化的教訓，被質問與斥責為何假裝男生欺騙別人。並強烈表達女生應該留長髮、化妝、穿裙子等的要求。但卻沒有考慮到男性化外表穿上女裝更可能被誤認為男扮女裝，因而被誤認為跨性別者而招來更多的異樣眼光甚至危險與難以解釋的麻煩，中性的打扮其實是尋求安全的權宜之計。

男性化的女陰陽人也有女性身分認同的異性戀，但與男性伴侶的外表看起來卻更像同性戀；若是同性戀認同而有女性伴侶，外表看起來則更像異性戀，若是被發現是同性戀，兩種情形都會面臨同性戀汙名。有些男性化的女陰陽人連聲音也都無法被視為女性，以致連女同志圈都難以接受。

所以陰陽人實際上同時面對性徵、性傾向與性別認同的汙名與歧視。

三、不被看見與缺乏正面理解

歧視與汙名已經足以讓陰陽人自我隱藏，社會處境又令陰陽人更加卻步，陰陽

人醫療則進一步以去汙名之名系統性消滅陰陽人的存在。

台灣戰後前五十年，有許多陰陽人被發現的報導（余欣庭，2009），並非罕見，當時也是西方醫學以手術介入，開始鼓勵就醫因而消除陰陽人身體的時代。因此，陰陽人變成一種不可告人、需要治療消除的疾病，一出生就被送醫治療，逐漸消失在我們日常生活的視野中。

面對親友對新生兒是男孩還女孩的詢問，陰陽兒父母多數因為社會對陰陽人汙名化的壓力而隱瞞，長期以來醫生更是鼓勵提早”矯正”並且向孩子隱瞞事實，目的是為了免除成長中心理的壓力。長大後才因身體狀況而知道自身真相的朋友，多數父母也會告誡不要告知任何人。有些陰陽人感覺被父母欺騙，不再信任父母。許多陰陽人朋友也是難以接受，甚至有些無法接受自己而產生自殺的想法甚至走上自殺之路。可見，帶著羞恥的隱瞞態度並非健康長久之道。

社會對陰陽人的汙名令父母與孩子都感到恐懼，害怕被知道之後無法安身立命。因此父母通常都是遵循醫生的建議，儘早矯正，透過手術抹去陰陽人汙名，因此陰陽人也就從此被抹去，彷彿認同其本就不應該存在，這樣的現象幾乎舉世皆然。因此，雖然陰陽人並非極為罕見，但卻沒有太多可以自我接納與現身的空間。許多人也像同志朋友一樣，曾經以為自己是世界唯一的怪胎，汙名內化、自我價值低落也是無力現身的原因之一。

一位小時候幸運未動手術切除大陰蒂的朋友，以女性撫養也認同為女性，唯成長後越來越男性化，雖然由於個性關係而能相當自我接納，但在面對不論是男或是女性的親密伴侶時，都遇到難以解釋自身生理的難題。因此她希望社會大眾能夠受教育瞭解我們這樣的人的自然存在是正常的現象，否則她真的考慮以手術解除這個難以解釋的問題，然而她本身並不想手術。所以，為了不逼迫陰



陽人為了社會有限的理解而選擇削足適履的手術，侵犯她的身體完整性、身體自主權與自決權，正面的將陰陽人知識平常化的教育是相當重要的幫助。

不過，陰陽人不被看見的情況已經開始有所改變了，經過多年的陰陽人運動，世界各地的陰陽人已經開始集結，互相加油打氣，也有更多的互助組織與倡議組織出現，現身的陰陽人運動者與年輕人越來越多，帮助大家平常心看待與認識陰陽人。台灣有陰陽人丘愛芝現身說法（丘愛芝，2009）並創立組織與互助社群，比利時街拍天后超級名模奧迪爾²⁵的現身說法也是著名的例子。

四、病理化陰陽人與醫療資訊不足

「去病理化」是當代全球陰陽人運動的一個主要訴求，目的就是要「停止陰陽兒生殖器殘害」，讓健康的陰陽人可以有受到肯定的生存空間。西方醫學病理化陰陽人並插手陰陽人性別矯正始自 50 年代，非典型性徵並非致命疾病，非必要矯正美容。病理化陰陽人的結果就是讓醫生取得介入陰陽人性別選擇的權力，使得父母、陰陽兒處於被動弱勢位置，難以質疑醫生的權威。然而一直到今天，對於父母和陰陽人本身，醫生所提供的相關的醫療資訊都不夠充足，父母在這樣的情況下，通常會同意醫生的建議。

在這樣的情況下，對於陰陽人父母來說，為孩子進行出生登記可能出現焦慮與困擾。台灣出生證明上自 1994 年已經有第三欄「不明」可勾選，顯示新生兒有此現象與登記需求。然而依內政部 63 年 2 月 11 日台內戶字第 564047 號函，『凡醫院出具「男性假性半陰陽」登記為男性、「女性假性半陰陽」登記為女性，未寫明為「男性假性半陰陽」或「女性假性半陰陽」者，應由婦產科或泌

²⁵ 李寧怡（民 106 年 1 月 26 日）。28 歲超模出櫃自爆陰陽人。蘋果日報。

尿科醫師鑑定，必要時可用染色體判定。」是以，實務作業上，如新生兒為性別不明者，依性染色體檢查結果，決定其性別。亦即性別登記仍只有男女兩性，對於父母來說，醫生所提供的資訊不足或有所偏見，政府機關未能正面對待與協助都可能讓父母在面臨為孩子性別登記時充滿壓力，亦可能導致父母提早決定為陰陽兒進行矯正手術，造成日後更多的問題。一般醫生也很少介紹情況相似的父母、陰陽人病友互相認識、交流經驗，因此，不論父母與陰陽人都面臨相當孤單無助的處境，需要更多的支持與幫助。

此外，陰陽人同時也像大家一樣，會有必要的醫療的需求，也需要良好與友善的醫療服務，包括所有醫護人員的理解、保護隱私與需長期服用的賀爾蒙補充的健保支持。

五、自我認識與自我接納困難

由於社會缺乏對陰陽人的正確認識與正面肯定，因此陰陽人從未出現在正式教材之中，更不用說會有正面認識陰陽人的機會，這是全世界都期待改進之處。不論自知陰陽人與否都無法在教育過程中找到認識自己的途徑，也不知道可能有其他人存在，心裡的痛苦與疑惑也無人可傾訴，許多陰陽人都以為自己是世界唯一這樣的怪物，不知如何面對和自處，只能活在不可告人之秘密和無數的壓抑和困惑之中，難以有正面認識自我與自我接納的機會。

也有許多人連陰陽人之名都未曾聽過，更有一些雖然被人以陰陽人恥笑，卻並不理解其意義，但是疑惑和他人歧視態度所帶來的痛苦一樣打擊著自我接納與自我價值，幾乎人人都曾有無盡的怨嘆與輕身的想法；也有一些則極力隱瞞、融入社會主流價值，盡可能把自己變得更接近所謂原生男性或女性，為了自己也為了自己的家人，但心中仍然感到低人一等。



然而，即使外表隱藏得很好，多數不能生育的我們都會遇到傳宗接代的難題，使得自我價值又受到打擊，找對象也充滿恐懼，徘徊在是否自我揭露的矛盾之中，因為非典型的生理從未有存在的正當性，因此不僅自我難以肯定也難以啟齒，重點是自己不清楚，並且也說不清楚，更害怕後果不是自己所期待，說出來後被伴侶拋棄也是時有所聞，更害怕的是隱私被惡意揭露。有些人甚至根本因為害怕而不願意去就醫，也害怕瞭解自己的真相後自我無法接受，以及害怕在就醫過程中隱私被揭露招致圍觀，因此也有從未就醫的現象。

此外，雖然外性徵異常（包括 1. 兼具男女兩性外性徵者。2. 性染色體異常者。）屬於免役體位，但可能多數人並不知情，也可能不知道自己是否屬之，也有案例為了隱藏身分而不願服役，透過自斷手指來免役的情形。

六、性別刻板印象造成的困境

陰陽人成長後如在學校被懷疑、發現而傳開，也經常面臨上廁所困難、不男不女的歧視與霸凌，缺乏正確知識與教育的老師可能也會成為霸凌的共犯，因此如果不願輟學，隱瞞便成為必要的生存策略，不得不的假裝也因此成為痛苦的來源；有些陰陽人朋友因為性別選擇錯誤而在成長後漸往選擇與撫養性別相反方向發展，致產生在校園受到霸凌頻繁而不得不輟學的狀況^{26 27}；有陰陽人朋友在改性別更名後而中止升學²⁸。因此有因性別刻板印象或性別變更而教育權受損的情況。

有些陰陽人朋友成長後與出生時指定性別不僅在生理上不一致、心理上也隨著

²⁶ 王長鼎（民 88 年 3 月 6 日）。擁有雙性徵 小薇，好苦，聯合報，3 版。

²⁷ 陳一雄（民 92 年 12 月 3 日）。他自小渴望男兒身，聯合晚報，A9 版。

²⁸ 無名氏（民 55 年 1 月 7 日）。請換芳名 已為巾幗，不作鬚眉 戶籍記載，昨是今非，聯合報，3 版。

生理而轉向，而更能夠與需要以異於出生時指定性別身份來生活，然而因外表與證件不符性別刻板印象，因此經常會有求職的困難。

就業時，若發育後外表與證件性別不符合，打扮穿著遵照出生時指定性別（即證件性別）的樣子反而會帶來更多異樣眼光與困擾，然就業時就會產生因性別刻板印象的要求而造成穿著打扮巨大的壓力。本身若不適應出生指定性別的朋友，為了生存可能就會偽造證件以符合本身真實狀態與社會期待，才能找到比較自在的工作²⁹。

有些陰陽人朋友雖是以男性角色生活，卻因生理自然有乳房的發育，除了遭受異樣眼光，也可能遭遇職場歧視，包括言語歧視與性騷擾。這樣的朋友多數人會隱藏自身不受主流社會理解與認識的現象，但也造成生活的不舒適，有些朋友自己都無法接納，甚至會選擇動手術切除，但術後也有可能又再次發育，難以解決困擾。社會大眾如果理解與接納生理的多樣性乃為常態，就可以降低甚至消除這樣的困擾。

性別化的場所如廁所、游泳池的更衣間、溫泉池等有分男女的場所對於外表相對中性或者不符合性別刻板外貌者，也可能會遇到嚇到人或被趕出的問題，因此很多朋友可能都盡量不去甚至從未涉足這些公共場所，尤其上廁所問題容易產生憋尿造成的健康問題。目前已有身心障礙廁所與性別友善廁所可以稍微抒解這個問題，其他場所則尚有待改善。

由於具有非典型的身體，使得體檢也經常是陰陽人面臨的夢靨之一。一方面容易面臨雌雄莫辨的尷尬情況，一方面也有隱私洩漏的疑慮。³⁰

²⁹ 楊正海（民 91 年 8 月 19 日）。陰陽人犯案被逮 求情：明天就要抽籤當兵，聯合晚報，5 版。



七、身體完整性、性別自主與自決權被剝奪

過往七十年倡導陰陽兒應早期進行性別矯正手術，在未經主體同意的情況下由醫生評估進行性別選擇，不論是切除過大的陰蒂或過小的陰莖，所謂的醫學，其思維的基礎乃基於社會主流異性戀性別二元的刻板印象與常規，這些刻板印象與常規包括女性必須能夠進行陰道性交，男性必須能夠站立排尿的想法，以及需要對身體進行修改以使其在社會上可被接受並適合結婚的想法。因此性別刻板印象的壓迫便由此透過醫學對陰陽人身體的規訓而體現，為了符合社會的期待，小小的陰陽兒便如此被挺身削足適履，肉身試法。

如果幸運讓醫生選對性別，陰陽兒面臨的成長問題可能稍微少一些，但是選擇錯誤的機率卻不小，使得有些朋友成長後可能因為心理與生理不符合社會性別期待，不是以為自己是同性戀就是以為自己是跨性別，白走一段冤枉路，也失去本有完整的器官，甚至失去可能生育的能力。因此，陰陽人運動要求停止病理化陰陽人，禁止性別矯正手術，爭取身體完整權、自主權與自決權。

所幸，台灣衛福部已經對此有所作為，除了建議醫生停止對 12 歲以下的陰陽兒進行矯正手術之外，也有計畫將來能夠提供更多給父母的支持。

八、陰陽人與親密關係

一般來說，陰陽人找對象不易。特別是自知自身是陰陽人者心理上會有所顧忌，猶豫是否要自我揭露。有些朋友一旦自我揭露之後便被分手，因而飽受打擊與創傷。有些陰陽人朋友可能並不知道自己的身體情況，結婚後一直不孕才有機會發現。

³⁰ 劉峻谷（民 95 年 1 月 28 日）。疑她勾引老婆 醋夫提告 打扮中性 法醫驗身難辨雄雌 她說兩人只是同性好友），聯合報，A9 版。

例如：雄性激素不敏的 XY 染色體者經常容易被父母當成女孩撫養，由於身體僅對雌激素反應，因此外表也會比較女孩的樣子，也多自我認同為女性，但這樣的朋友內生殖器仍偏男性，多沒有生育功能，所以會在結婚後不孕時才有機會發現。通常本人也會十分驚訝、無法接受，有些甚至因無法傳宗接代而遭到退婚、離婚的對待，感到萬念俱灰。也有丈夫忽然感覺自己是否同性戀的心理衝擊。

這樣的案例除了凸顯女性的價值僅建立在傳宗接代之上的謬誤與對不孕者的歧視之外，這樣的案例仍然應以女性視之，但經常新聞報導會有「老婆原來是男人」這類的標題，此外也有相反的情形出現，對於當事人來說都是十分不尊重的。

九、陰陽人與婚姻平權

由於陰陽人也有 LGBT 認同的同志族群，從陰陽人醫療以預防同性戀發生為指標之一與前述與同性戀交織和跨性別交織的議題就可見這是經常出現的議題，因此無分性別的婚姻平權對於陰陽人婚權也是具有正面意義的。

一位澳洲陰陽人天生為雄性激素不敏，雖然染色體是 XY，但出生時被指定為女性，成長後發現自己的真相，便決定嘗試恢復以男性角色生活，但仍然持有女性身份證，雖然有了一位一般女性為對象，但是在當時澳洲同婚尚未合法時，即使她們其實以染色體來說是生理上的異性，法律上卻是同性別，仍然無法合法結婚。

一直以來，陰陽人矯正醫療的目的也是讓陰陽人變成男或女的單一性別，以符合性別二元與男婚女嫁的異性戀婚姻。台灣通過婚姻平權，可以紓解部分陰陽人在結婚心理上的污名與法律上的困境。



十、陰陽人運動員面臨的不公

在體育賽事的歷史上，曾經有許多傑出的陰陽人女性運動田徑選手，2016 年贏得世界八百米田徑奧運冠軍的南非女子選手賽門雅可以說是近年世界最著名的一位。但是國際田聯針對女性田徑選手有關雄激素水平的規定讓這位傑出的運動員永遠不能再以女子身分上場比賽，除非她以內分泌治療或手術將其天生較高水平的雄激素降低到所謂可接受的”女性”範圍，否則她必須以男子身分參賽。

這項針對女性選手實施的性別鑑定制度早在 1966 年就開始，對天生雄激素高的女性運動員，包括女性陰陽人運動員在內產生了巨大的衝擊。台灣 60 年代傑出女子運動員姚麗麗就是在 1966 年因性別鑑定而失去參加第五屆亞運為國爭光的資格，然而她在同意並進行手術後，仍然未能獲得重回台灣運動競賽的機會，從此斷送天賦發揮的機會與大好運動前程。

2019 年 3 月聯合國終於對此議題發出聲音，首度通過有關陰陽人權利的決議案，其中聯合國人權理事會呼籲終止對女性和體育競賽中女性的歧視，包括性天生性徵多樣化的女性³¹。在此同時，南非的賽門雅也尚在努力上訴、爭取正義之中。台灣教育部至今也尚未針對此一議題提出相應對策，對於陰陽人運動員來說，這仍是一場未完成的維權爭戰。

4-4 公務員能怎麼做

一、學習陰陽人知識、支持陰陽人人權

³¹ 請參考下載 https://ilga.org/downloads/Elimination_of_discrimination_against_women_and_girls_in_sport.pdf

由於我們的教育尚未將對性多元與陰陽人的正面認識納入，大眾對陰陽人認識不足，使得許多陰陽人日常生活中天天都保持在掃描性別二元地雷的狀態，以免觸雷而傷痕累累，人權經常受侵犯。有些陰陽人因此非常保守、盡量不交朋友、不與大眾接觸、甚至輟學、不願就醫等，因為社會的性別二元框架太嚴密，難以適應。這些壓迫都侵犯了陰陽人的人權。所以創造一個理解與友善陰陽人的社會環境是非常重要的，公務機關是人人必須接觸的場域也代表國家對陰陽人人權的政策與態度，因此如果公務人員都能夠學習人權觀點的陰陽人知識、支持陰陽人人權，將能夠大大改善社會環境與論述，給陰陽人一個能夠發揮與自在做自己的空間。

二、保持性別多元敏感度

除了迷信之外，陰陽人汙名及其人權受侵犯的根源是性別二元的思維與性別二元的性別常規和刻板印象，所以認識性別多元並時時記住，性別不只二種，而是多樣的現象，是公務員服務的基本功，切忌表現出驚嚇、嫌惡或者高度好奇的態度。

服務性別非主流的公民時，包括陰陽人，切勿理所當然地以性別二元的常規和刻板印象為預設對洽公者提出詰問、評價或要求，應保持性別多元與性別人權的意識與理解，如常接待與服務，如此可以減少無意間的傷害，也可以正面創造友善環境，降低性別非主流公民洽公的焦慮與困擾。

所有與性別相關的公務設計與進行都應該把多元性別者納入考慮，特別是性別化的公共空間設計應考慮納入多元性別的需求。目前已有性別友善廁所，在性別劃分的公共浴室、溫泉、更衣間甚至監獄都可以考慮更友善多元性別的設計，創造多元性別安全的社會生活空間。



三、尊重個人選擇的稱呼

陰陽人是先生還是小姐呢？還是如何稱呼才禮貌呢？這是友善大眾經常會發出的疑問。答案是因人而異。多數陰陽人不喜歡被詢問性別，如果已經表達無意回答，不宜打破砂鍋問到底，亦切勿與他人在背後竊竊私語。

大多數陰陽人還是和大家一樣有男女角色的性別認同，性別非二元認同的人目前也還是少有空間，自我接納與認同的陰陽人目前也沒有特別的中文稱謂。最好的方法就像平常遇到一位無法判斷稱謂的人一樣，可以保持平常心，禮貌請教對方適當的稱謂，不必過份敏感和緊張。多數的陰陽人也難以從外表辨識，大多不會主動現身。當有疑慮時，或許可以改採適合現況的中性稱謂如來賓、訪客、民眾、長輩、同學等替代。

四、關於陰陽人、雙性人、間性人不同的稱呼

雖然現在仍罕見公開現身者，關於「陰陽人」、「雙性人」、「間性人」³²等的名稱使用也適用前述同樣原則，以尊重當事人選擇或不使用為原則，若沒有提到，不需要特別詢問名詞偏好。

我們支持洗刷所有陰陽人的汙名，所以這三個詞都不應繼續被汙名化。因此，切忌針對不同用詞予以價值判斷或進行爭辯，也不宜堅持己見或強調個人偏好。不論哪一個用詞，均強調一視同仁的予以尊重。

如果有一天陰陽人都可以自在的說出「我是陰陽人」，不擔心受歧視、排擠和傷害，也不擔心會嚇到人，那就成功去汙名了！

³² 「間性人」在台灣非常少用，乍聽之下也不易理解，所以也不普遍，也就不太有汙名的問題，但大多數陰陽人並不知道這是陰陽人的另一表達，因此難以用以找到群體。

五、保持平常心友善支持陰陽人

雖然在日常工作中遇見陰陽人現身的情形可能不多，可能有陰陽人意外地被發現的情況。如上述的運動員性別檢查、兵役體檢或其他體檢的場合。

在此時刻，不論是施行體檢者或者行政協助者、護理人員都要能夠保護隱私與保持正向的態度，以平常心向體檢者說明與肯定生理差異現象，提供正向與正確的知識，支持可能是體檢後才獲知自己是陰陽人情況的朋友免於驚嚇與創傷，給予第一時間心理支持。讓陰陽人知道這是生理變化的一種，並非異常現象，並且並非僅孤單一人，可以提供或指引相關基本知識與資源，幫助其進一步自我理解。

六、避免詢問陰陽人的生理隱私

陰陽人生理是陰陽人最敏感的隱私，必須特別敏感於尊重與保護其隱私權。陰陽人的個別差異很大，生理各有差異，多數人不願意談論，除非個人表達分享的意願，否則詢問生理隱私甚至要求觀看是極不恰當的，特別切忌於公共場所高聲詢問。如有特殊原因需要確認，應提供保護隱私的方法進行，如書面溝通或者提供獨立隱私空間進行交流。

七、幫助陰陽人去污名

首先必須瞭解，陰陽人污名化是社會文化和觀念的問題，不是陰陽人一詞與陰陽人本身的問題。因此，需要改變的是社會觀念，不是矯正陰陽人的身體。所以必須從社會教育著手，幫助社會對陰陽人有正確的認識與接納，才能創造陰陽人友善的環境，讓陰陽人自在做自己，而不再感到恐懼被歧視而無法安身立命。



陰陽人自然的生理多樣現象應被正面看待與教育大眾，也應給予陰陽人與父母充分資訊與心理的建設協助。陰陽人本身應學習陰陽人相關知識，接受多元價值與人權觀念，覺知自己恐懼社會成見而害怕被汙名化被歧視的痛苦並非來自天生的生理以及陰陽人之名，而是來自部分社會大眾的迷信、偏見、誤解。這些現在都可以透過正確的公民教育來解除。

但是許多陰陽人本身可能仍然不知道這個道理，所以需要遍布全國各地公務員藉機說法、協助傳播上述觀點與知識，分享給公眾。在裝備陰陽人正向知識的基礎上，再加上社會大眾的支持，陰陽人本身可望能夠朝向撕下陰陽人汙名的標籤、自我肯定的方向前進，才有機會徹底走出自我汙名之殤與永無止盡的抗汙名掙扎。能夠在準備好的狀況下現身說法，將有助於消除污名、創造友善陰陽人的社會。

4-5 結語：陰陽人也可以有陽光人生

雖然台灣社會仍存在歧視，但還是有樂觀正向的陰陽人朋友，主要是陰陽人本身的心態相當重要。筆者自 2010 年現身分享個人生命故事與參與國際陰陽人運動歷程至今超過二百場。發現目前在台灣，多數人對於陰陽人這個詞有聽過，但不了解其意義或誤解其意義，有負面印象的少。第一次聽到這個詞的人並沒有負面感受。對於筆者能夠現身分享大都十分敬佩與支持，也感受視野得到開啟。

台灣年輕的一代在當代多元價值與性別平等的教育與視野逐漸開展之下，使得社會對於性少數的無知與歧視已經開始在減少與改善，給陰陽人開啟了自我認識與接納的可能性與空間。加上聯合國人權機構與專家的支持、國際陰陽人運動的努力倡議與台灣政府也開始關注與改善陰陽人人權，陰陽人去汙名的人權運動一定會走向開花結果的路，陰陽人可以自在做自己的一天一定會到來。

陰陽人本身也應該跟上腳步加入這個行列。公開身份並非人人的必要選項，但陰陽人本身也要加油的認識自己、擁抱自己、自我肯定，才不會一直深陷各種困境之中。在這個過程中，公務人員可以扮演積極的腳色，在服務到陰陽人朋友時給予正確的資訊、正面的與平常心的協助與支持，創造一個友善陰陽人的公務服務。

■ 延伸閱讀

自敘：

現身、發聲：一個陰陽人的覺醒與實踐歷程。丘愛芝碩士論文。（2009，佛光大學生命學研究所）

嗨！您好，我是 OII 中文版創辦人 hiker!（2010，性別平等教育 No.54）

性別告白（2019，明報出版社）

雙性人巴爾班（2019，上海人民出版社）

漫畫：

IS 上帝的惡作劇（2006，長鴻出版社）

日劇：

IS 性別不明

小說：

頭朝下（2007，遠流）

不能說的病歷書（2013，推守文化）

他身體裡的孤獨女孩（2014，天培）



聖安德魯斯島的陽光（2015，北京時代華文書局）

電影：

我是女生也是男生 XXY（2007，阿根廷）、

臉紅的夏日（2010，阿根廷）

丹麥女孩（2015，美國）

紀錄片：

雌雄難辨 - 雙性之淚（Youtube）

筆路「蘭」旅艷陽天（2013，澳洲）

光譜之外（No Gender，2019，日本）

科普：

男女性別誰決定？（2012，晨新出版社）

專書：

性別天生：一個性別實驗犧牲者的真實遭遇（2002，經典傳訊文化）

賦深以性 - 性別政治和性的建構（2015，江西鳳凰教育出版社）

網站：

國際陰陽人組織 - 中文版 <http://oii.tw/>

台灣陰陽人媒體報導：

【鏡相人間】我的身體有個祕密 -（2017，鏡週刊）

■ 參考文獻

丘愛芝 (2009)。現身，發聲 -- 一個陰陽人的覺醒與實踐歷程。未出版之碩士論文，佛光大學生命學研究所。

余欣庭 (2009)。臺灣戰後異端性／身體的管束歷史：以同性戀和陰陽人為例，(1950s-2008)。高雄醫學大學性別研究所學位論文。

曾凡慈 (譯) (2010)。汙名：管理受損身分的筆記 (原作者：Goffman, E.)。台北：群學。(原著出版年：1963)

Agius, S. (2015, April). Human Rights and Intersex People. Council of Europe: The Commissioner for Human Rights

Furtado, P. S., Moraes, F., Lago, R., Barros, L. O., Toralles, M. B., & Barroso Jr, U. (2012). Gender dysphoria associated with disorders of sex development. *Nature Reviews Urology*, 9(11), 620.

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385. doi: 10.1146/annurev.soc.27.1.363

UN OHCHR (2019, October). Background Note on Human Rights Violations against Intersex People. UN Human Rights Office.

Schneider, E. (2013). *An insight into respect for the rights of trans and intersex children in Europe*: Council of Europe Strasbourg.



第五章 多元性別法律權益及反歧視

台灣伴侶權益推動聯盟創會理事長／許秀雯律師

5-1 前言

由於我們的社會長久以來預設每個人都應該是非男即女（性別二元）的順性別、異性戀，因此在法律／制度設計及各種場域的實際運作，經常處於一種「看不見」多元性別（LGBTI+，女同志、男同志、雙性戀、跨性別、雙性人等）或甚至加以拒斥、歧視的狀態。要翻轉這個不正義的狀態，首先必須對於多元性別被污名化、被壓迫乃至抗爭的歷史¹有所理解，培養對多元性別議題「健康的好奇心」與敏感度，提升相關知能，才可能「正視」多元性別，進而在法律／制度及文化上發展出平等看待多元性別的視角與具體行動，使共融（inclusion）真正成為可能。

本文首先將以近年來眾所熱議矚目的同婚為例，勾勒多元性別主體如何從「被漠視」到「浮現」地表的歷程與條件，接著介紹甫通過施行的同婚專法、分析同婚專法未竟之事，以及如何進一步實現「婚姻平權」。本文認為，婚姻平權運動的目的不僅在於讓同性伴侶擁有結婚自由，深層來說其核心更在於「對抗恐同」與「消除歧視」，因此本文另以反歧視為主軸，自勞動、愛滋、醫療、仇恨言論與犯罪、教育等不同領域的政策及案例切入，探究在這些場域及議題上，多元性別面臨哪些實際困境、如何思考與推動變革，以期消弭歧視，落實平等。

¹ 關於歷史，非洲諺語說“Until lions have their historians, tales of the hunt shall always glorify the hunters.”（除非獅子有他們的史學家，否則所有的狩獵故事都只會說獵人有多偉大），多元性別的歷史亦然。人們從主流的歷史敘事裡，通常並不容易發現多元性別的身影、奮鬥與貢獻，這是為什麼書寫與認識多元性別歷史（包括運動史）對於翻轉污名、建立認同、促進平權而言，都是至關重要的。

5-2 司法院釋字第七四八號解釋施行法（同婚專法）

一、立法通過的運動歷程及政治／社會條件

1986年，台灣還在政治戒嚴時期，當祁家威（後來釋字第748號解釋的聲請人）向立法院請願，希望國家立法允許同性結婚，遭到無情的侮辱與拒絕，理由基本上認為同性戀「純為滿足情慾，違背社會善良風俗，亦與我國情、傳統文化不合。」²走到2017年5月24日大法官公布釋字第748號解釋，宣告「民法未平等保障同性二人結婚自由」違憲，這段路足足走了超過30年。

許多人問，究竟為什麼台灣可以通過同婚成為亞洲第一³，各方人士也提出許多不同看法，而其中除了藉由同志運動組織由下而上持續倡議努力，以及得利於民主體制（人民可以透過集會遊行、言論自由表達意見，透過政黨政治、選舉體制進行相關倡議與遊說）等結構性因素之外，台灣擁有獨立的司法體制，最

² 請參照大法官釋字第748號解釋理由書第8段：祁家威於75年間以「請速立法使同性婚姻合法化」為由，向立法院提出請願，經該院司法委員會全體委員會議討論，並參酌司法院代表意見（略稱：「……婚姻之結合關係，非單純為情慾之滿足，此制度，常另有為國家、社會提供新人力資源之作用，關係國家社會之生存與發展，此與性共同戀之純為滿足情慾者有別……。」）及法務部代表意見（略稱：「同性婚姻與我國民法一男一女結婚之規定相違，其不僅有背於社會善良風俗，亦與我國情、傳統文化不合，似不宜使之合法化。」）作成審查決議：「本案請願事項，無成為議案之必要……。」並經立法院75年第77會期第37次會議通過在案（立法院75年6月28日議案關係文書院總第527號、人民請願案第201號之330參照）。

³ 或者按照張小虹教授的說法，由於台灣的婚姻平權運動有其獨特性，因此或許我們不該說台灣是「亞洲第一」，而是「世界獨一」。參見張小虹，演講「親屬單位終結者？」，時間2019/10/13，地點：台北市紀州庵文學森林，台灣伴侶權益推動聯盟（伴侶盟）主辦之「拾穗講堂」，該次演講逐字稿參見伴侶盟官網連結 <https://tapcpr.org/hot-news/event/speech-and-lecture/> 拾穗講堂 /2019/11/29/ 親屬單位終結者？



終透過司法院大法官違憲審查制度作成釋字第 748 號解釋，奠定同婚立法通過的基礎，更是其中最具決定性的因素之一⁴。

二、大法官釋字第 748 號解釋，說了什麼？

釋字第 748 號解釋主文如下：

民法第 4 編親屬第 2 章婚姻規定，未使相同性別二人，得為經營共同生活之目的，成立具有親密性及排他性之永久結合關係，於此範圍內，與憲法第 22 條保障人民婚姻自由及第 7 條保障人民平等權之意旨有違。有關機關應於本解釋公布之日起 2 年內，依本解釋意旨完成相關法律之修正或制定。至於以何種形式達成婚姻自由之平等保護，屬立法形成之範圍。逾期未完成相關法律之修正或制定者，相同性別二人為成立上開永久結合關係，得依上開婚姻章規定，持二人以上證人簽名之書面，向戶政機關辦理結婚登記。

本號解釋有若干面向，值得特別注意：

(一) 婚姻定義：有人認為大法官僅肯認同性二人有共同生活、「永久結合」的權利，但沒有明言此就是「結婚」的權利。本文認為此係割裂文意脈絡的解讀，蓋綜觀大法官在本號解釋其實已將「婚姻」明確定義為「（不分相同或相異性別之）二人，得為經營共同生活之目的，成立具有親密性及排

⁴ 依據我個人見解，台灣成為亞洲第一的條件大致上包括：一、台灣從未將同性性行為入罪，二、婦運的婚家改革，三、反歧視法，四、民主體制，五、經濟發展，六、蓬勃的同志運動，七、有推動婚姻平權的專業運動組織，八、獨立的司法體系。參見許秀雯演講「十年一劍－亞洲第一是怎樣煉成的」，時間：2019/10/13，地點：台北市紀州庵文學森林，伴侶盟主辦之「拾穗講堂」，該次演講逐字稿參見伴侶盟官網連結 <https://tapcpr.org/hot-news/event/speech-and-lecture/2020/03/06/十年一劍-亞洲第一是怎樣煉成的>

他性之永久結合關係」。此所以理由書第 15 段謂「現行婚姻章僅規定一男一女之永久結合關係，而未使相同性別二人亦得成立相同之永久結合關係，係以性傾向為分類標準，而使同性性傾向者之婚姻自由受有相對不利之差別待遇。」同樣將民法異性婚姻規定描述為一男一女之「永久結合關係」，即基於大法官已對婚姻作成上開定義之故。理由書第 13 段亦明言「適婚人民而無配偶者，本有結婚自由，包含『是否結婚』暨『與何人結婚』之自由（本院釋字第 362 號解釋參照）。」加以大法官在主文明白指示，倘逾期未修法，則同性二人得直接依據民法婚姻章規定登記結婚，可知本號解釋從頭到尾所處理者，本即攸關同性二人可否「結婚」的權利，殆無疑義。

(二) 宣告「民法僅保障一男一女結婚自由，未平等保障同性二人結婚自由」違反憲法第 7 條平等權及第 22 條結婚自由：此處確認了性傾向平等是憲法第 7 條所涵蓋的基本權，亦確認本號解釋所肯認同性二人結合的權利，性質上即為憲法第 22 條所保障之「是否結婚」以及「與誰結婚」的「結婚」自由。⁵

⁵ 參照釋字 748 理由書第 13 段：適婚人民而無配偶者，本有結婚自由，包含「是否結婚」暨「與何人結婚」之自由（本院釋字第 362 號解釋參照）。該項自主決定攸關人格健全發展與人性尊嚴之維護，為重要之基本權（a fundamental right），應受憲法第 22 條之保障。按相同性別二人為經營共同生活之目的，成立具有親密性及排他性之永久結合關係，既不影響不同性別二人適用婚姻章第 1 節至第 5 節有關訂婚、結婚、婚姻普通效力、財產制及離婚等規定，亦未改變既有異性婚姻所建構之社會秩序；且相同性別二人之婚姻自由，經法律正式承認後，更可與異性婚姻共同成為穩定社會之磐石。復鑑於婚姻自由，攸關人格健全發展與人性尊嚴之維護，就成立上述親密、排他之永久結合之需求、能力、意願、渴望等生理與心理因素而言，其不可或缺性，於同性性傾向者與異性性傾向者間並無二致，均應受憲法第 22 條婚姻自由之保障。現行婚姻章規定，未使相同性別二人，得為經營共同生活之目的，成立具有親密性及排他性之永久結合關係，顯屬立法上之重大瑕疵。於此範圍內，與憲法第 22 條保障人民婚姻自由之意旨有違。



(三) 民法違憲，怎麼辦？

大法官給予有權機關（立法院）兩年的時間修法，並明言若逾期未完成修法，則同性伴侶得依民法婚姻章規定向戶政機關辦理結婚登記。

(四) 立法形式：民法或專法？

自釋字第 748 號解釋的主文及上述說明可知，大法官認為若逾期未完成修法，則同性伴侶得依民法婚姻章規定結婚，顯見大法官基本上認為同志適用民法結婚並無問題，甚至在民法原封不動未經修正的狀況下，透過「合憲性解釋」⁶ 也能把既有的婚姻章解讀為包括相同性別二人之情形，讓同志伴侶一體適用。

不過，釋字第 748 號解釋主文雖課予立法機關義務，但也尊重立法權對於立法形式的裁量，因此並未限定應該修民法或另訂專法，只不過，大法官於主文指出無論立法形式為何，均必需能達成「婚姻自由之平等保護」（「至於以何種形式達成婚姻自由之平等保護，屬立法形成之範圍」）。意指名分上這必須是婚姻，且實質保障不得次等於民法異性婚姻。

三、民法 vs. 專法，在爭執什麼？

那麼，究竟在婚姻平權立法拉鋸中，所謂民法派與專法派之爭在爭什麼，用不同方式法制化，對於多元性別又有什麼影響呢？

簡單來說，修民法或另立專法的爭議核心，表面上是法規形式的差異，內裡則涉及人們對於多元性別（同性伴侶關係）的理解乃至評價的差異，詳言之，這個爭議至少可以從幾個面向分別來檢視，也就是：

⁶ 所謂合憲性解釋是指當法律有多種解釋的可能之時，要採取使法律「合憲」的解釋方式，而不採取會導致違憲結果的解釋。

1. 是婚姻，或非婚姻？所謂「非婚姻」是指例如同性伴侶、同性家屬等等不一而足的名分，過去法務部曾經希望用「同性伴侶法」來規範同性結合，而反同組織則在 2018 年公投過後，2019 年的立法過程中推出以「同性共同生活」、「同性家屬」為名之立法草案，均是希望將「婚姻」一詞像「冠軍金牌」一般，獨留頒發給異性戀伴侶，至於同性伴侶則被他們視為應該使用「非婚姻」字眼來表彰名分。至於何以性傾向的差異應該導致「婚姻」與「非婚姻」之名分差異？則未見有說服力之理由⁷。
2. 實質權利：涉及具體的權利，例如在繼承、收養、子女親權、人工生殖……等方面，是否均完整開放予同性結合和異性婚姻一樣的權利？
3. 法規形式：涉及寫入民法或是另立專法，支持入民法陣營認為另立專法不但並非必要，甚且是誇大了異性伴侶與同性伴侶的差異、製造與強化「隔離」，這種隔離把同性伴侶視為次等，從而構成歧視。本文基本上雖同意上述想法，不必要的隔離固然可能是基於歧視（認為「非我族類」所以要劃清界線，拒

⁷ 同性伴侶與異性伴侶唯一一個明確的（群體）差異是「自然生育的可能」，但此亦業經大法官論證並不足以作為差別對待的正當理由。參見釋字 748 理由書第 16 段：究國家立法規範異性婚姻之事實，而形成婚姻制度，其考量因素或有多端。如認婚姻係以保障繁衍後代之功能為考量，其著眼固非無據。然查婚姻章並未規定異性二人結婚須以具有生育能力為要件；亦未規定結婚後不能生育或未生育為婚姻無效、得撤銷或裁判離婚之事由，是繁衍後代顯非婚姻不可或缺之要素。相同性別二人間不能自然生育子女之事實，與不同性別二人間客觀上不能生育或主觀上不為生育之結果相同。故以不能繁衍後代為由，未使相同性別二人得以結婚，顯非合理之差別待遇。倘以婚姻係為維護基本倫理秩序，如結婚年齡、單一配偶、近親禁婚、忠貞義務及扶養義務等為考量，其計慮固屬正當。惟若容許相同性別二人得依婚姻章實質與形式要件規定，成立法律上婚姻關係，且要求其亦應遵守婚姻關係存續中及終止後之雙方權利義務規定，並不影響現行異性婚姻制度所建構之基本倫理秩序。是以維護基本倫理秩序為由，未使相同性別二人得以結婚，顯亦非合理之差別待遇。凡此均與憲法第 7 條保障平等權之意旨不符。



絕平起平坐），但也認為即使在立法技術上把同性婚姻寫入民法也非必就沒有隔離或保證平等，還是要細緻以觀是如何寫入，用何種方式呈現，以評價是否真正符合平等並做到融入⁸。

四、依據性傾向所為差別待遇應適用「較為嚴格的平等權審查基準」

釋字第 748 號解釋除了開創性地肯認了同性二人的結婚自由具有憲法基本權的地位，另一個特別重要的指標性意義則在於確立了性傾向所應適用的平等權審查基準，就此大法官明確指出「以性傾向作為分類標準所為之差別待遇，應適用較為嚴格之審查標準，以判斷其合憲性」，所謂「較為嚴格的審查基準」，意指「除其目的須為追求重要公共利益外，其手段與目的之達成間並須具有實質關聯，始符合憲法第 7 條保障平等權之意旨」，也因此，2019 年完成立法的同婚專法就其與民法婚姻差別對待之處，是否構成性傾向歧視，未來面臨司法爭訟之時，理論上應遵循大法官所揭示之「較為嚴格之審查標準」，以判斷其合憲性。

五、2018 年 11 月 24 日公投的反挫

2017 年 5 月 24 日釋字第 748 號解釋公布後，雖在國際上大獲好評與肯定，

⁸ 以 2016 年底在立院司法法制委員會審查後通過的婚姻平權整合版及專章版為例，原本多個民法修正案版本均將民法第 972 條所稱「婚約，應由男女當事人自行訂定」修改為「婚約，應由雙方當事人自行訂定」以涵括不同性別、性傾向之當事人，結果，因為遭受到反對壓力，整合版將民法第 972 條維持原貌，另外相當累贅地增訂同條第二項「同性婚約，應由雙方當事人自行訂定」，此外亦有立委力求折衝，另提出民法專章版，讓既有民法規定原封不動，但在民法新增「同性婚姻」章，以規範同性婚姻，因此形式上是修民法，但實際上還是刻意採取非必要的「隔離」修法方式。不無諷刺的是，即便如此煞費苦心「折衝求全」，反同方並不領情，顯見真正需要溝通的重點是價值觀的差異（如何對待性別秩序、性別刻板印象、多元性別的態度），而這個差異恐怕沒有辦法只是單純透過形式化、技術性的操作來迴避與解決。

但面對國內社會意見紛爭的局勢，政府仍受困於種種顧慮，因而始終未能儘速確立立法方向、內容及時程，至 2018 年初公民投票法門檻下修，游信義、曾獻瑩分別領銜發起共三個反同公投提案（提案人在宣傳上稱之為「愛家公投」），其中有兩案與同婚相關（全國性公投第 10 案及第 12 案）⁹，一案與同志教育相關（全國性公投第 11 案），該三公提案之合憲性、合法性雖亦引發社會重大爭議及司法訴訟，但最終如期結合年底地方縣市長及縣市議員大選舉行。

須說明者，該二個與同婚相關公投通過的結果屬於法律位階的效力，尚不能抵觸或推翻相當於憲法位階之大法官釋字第 748 號解釋的效力¹⁰，換言之，理論上即使公投通過，至多僅能決定法規的形式¹¹，也就是將「民法婚姻」（而非所有法制度中的「婚姻」）保留給一男一女的結合，另用專法來規範同性二人的結合。所以在 2018 年底公投結果出爐後，行政院在大法官釋字第 748 號解釋（兩年修法期限即將屆至）和公投結果（中選會將該二公投定性為屬於「立法原則之創制」，該二公投通過後，依公投法規定，行政院必須在三個月內提出草案）的雙重要求下，乃於次年二月提出專法版本的草案（「司法院釋字第七四八號解釋施行法」草案），立院於 2019 年 5 月 17 日（國際不再恐同／恐跨日）三讀通過，並自同年 5 月 24 日開始施行，戶政機關於當日開放同性伴

⁹ 公投第 10 案題目「你是否同意民法婚姻規定應限定在一男一女的結合？」第 12 案題目「你是否同意以民法婚姻規定以外之其他形式來保障同性別二人經營永久共同生活的權益？」

¹⁰ 大法官書記處，本院對於全國性公民投票案第 10 案及第 12 案創制之立法原則不能抵觸釋字第 748 號解釋之說明，2018/11/29 公告，全文參見 <http://jirs.judicial.gov.tw/GNNWS/NNWSS002.asp?id=390040>

¹¹ 雖則本文強烈質疑，一個僅是用來決定「法規形式」的公投提案，是否真能該當公投法所稱「立法原則之創制」而允許其成案？



侶登記結婚，同婚元年首日全台各地有 526 對同志新人登記，截至 2020 年 5 月 22 日為止，依據內政部統計，同婚上路一年有 4021 對同性婚姻登記¹²。

六、同婚專法內容

同婚專法因許多部分「準用」民法（但不是全部準用），因此可說與民法婚姻相仿，締結同性婚與異性婚的條件與程序相同（或高度相近）的地方有：

- (一) 書面（結婚書約）、二人以上證人簽名、戶政登記
- (二) 相近（但不完全相同）的禁親婚範圍（近親結婚限制的範圍）
- (三) 原則上在監護關係中不能結婚（例外：受監護人父母同意）
- (四) 單偶制
- (五) 關係解消的條件，就無效婚與得撤銷婚的相關規定基本上相仿，但就離婚要件，民法（異性）婚姻規定「有前項以外之重大事由，難以維持婚姻者，夫妻之一方得請求離婚。但其事由應由夫妻之一方負責者，僅他方得請求離婚。」（民法第 1052 條第 2 項）至於同性婚姻，依同婚專法所定為「有前項以外之重大事由，難以維持第二條關係者，雙方當事人之一方得請求終止之。」（司法院釋字第七四八號解釋施行法第 17 條第 2 項），沒有民法第 1052 條第 2 項法條中但書之規定，此究竟係立法者有意之區別處理，抑或無意之疏漏？會否使得同婚因此比起異性婚更容易主張終止關係（離婚）？有待觀察後續司法實務之發展。

¹² 內政部戶政司新聞發佈，「恭喜！同婚將滿週年已 4,021 對新人結婚」，2020/5/25，全文參見 https://www.moi.gov.tw/chi/chi_news/news_detail.aspx?src=news&sn=17999&type_code=02

締結同性婚與異性婚的條件與程序，不同的有：

(一) 結婚登記依據的法源不同（民法第 982 條 vs. 司法院釋字第七四八號解釋施行法第 4 條），在戶政申請登記結婚的書面即結婚書約上，異性婚和同性婚的結婚書約上即載明不同的法源依據。

(二) 最低結婚年齡不同：異性婚預設男大女小（男性 18 歲、女性 16 歲），同婚當事人則不分男女結婚年齡均為 18 歲。因此一個雙性戀女性，16 歲即可與男性結婚，但要到 18 歲才可與女性結婚。這種性別／性傾向差別待遇，顯然欠缺合理基礎。事實上，無論是我國的婦團或來台進行 CEDAW 國家報告審查的國際人權專家均曾建議民法男女法定最低結婚年齡的規定不一致是一種性別不平等，未來應予修法拉齊平，此前（2012-2016）送進立院的婚姻平權民法修正草案各版本，在開放同性結婚之同時，均一併將男女結婚年齡拉齊平，可惜最終同婚採取另立專法，因此民法異性婚結婚年齡的平等改革亦隨之功敗垂成，有待來日再努力。

(三) 與旁系血親的結婚親等限制不同：

同婚專法第 5 條規定「與下列相同性別之親屬，不得成立第二條關係：

1. 直系血親及直系姻親。
2. 旁系血親在四親等以內者。但因收養而成立之四親等旁系血親，輩分相同者，不在此限。
3. 旁系姻親在五親等以內，輩分不相同者。」

對比民法第 983 條第 1 項規定「與左列親屬，不得結婚：

1. 直系血親及直系姻親。
2. 旁系血親在六親等以內者。但因收養而成立之四親等及六親等旁系血親，輩分相同者，不在此限。



3. 旁系姻親在五親等以內，輩分不相同者。」

可知，異性婚和同性婚禁止結婚的親屬範圍大致上相同，惟民法第 983 條第 1 項第 2 款規定：「旁系血親在六親等以內者。但因收養而成立之四親等及六親等旁系血親，輩分相同者，不在此限。」同婚專法第 5 條第 1 項第 2 款則規定：「旁系血親在四親等以內者。但因收養而成立之四親等旁系血親，輩分相同者，不再此限。」由於沒有優生學顧慮，因此略放寬同婚在旁系血親之禁婚親範圍。

七、同性婚姻與異性婚姻另有些特別「不同」的地方，包括：

(一) 不與他方之血親成立姻親關係：

所謂姻親，按民法第 969 條（此條文編排於民法親屬編第一章通則）規定包括「血親之配偶、配偶之血親及配偶之血親之配偶」。

同婚專法在立法技術上大量準用民法規定，但「未準用」民法親屬編的通則，且在立法理由中亦提及同性二人結婚登記後與對方家人並不成立姻親關係，則我國所有法規中有關「姻親」之規定，似乎將被排除適用。這些與姻親有關規定林林總總，例如在與同性配偶家人不同居的狀況下，若對方的父母或兄弟姊妹對自己施暴，則因為不成立姻親關係，而難以被認定為構成家庭暴力¹³，又如三親等內姻親之間，犯竊盜罪者，為告訴

¹³ 家庭暴力防治法第 3 條規定「本法所定家庭成員，包括下列各員及其未成年子女：

- 一、配偶或前配偶。
- 二、現有或曾有同居關係、家長家屬或家屬間關係者。
- 三、現為或曾為直系血親或直系姻親。
- 四、現為或曾為四親等以內之旁系血親或旁系姻親。

乃論，同婚配偶與對方家人不成立姻親的狀況下，將屬於「非告訴乃論」之罪¹⁴。

此外，許多法規中有關於一定親屬間（包括一定親等之血親、姻親）利益迴避之規定¹⁵，則在同婚的狀況，未來如何處理（例如得否、應否類推適用？），輒成疑問，有待後續觀察相關實務之發展。

此處特別提醒一個法規適用上應注意的重點，與同性配偶的家人不成立姻親的話，某些具體的權利或福利會否受到影響，基本上要回歸法規用語來檢視。

舉例而言，沒有姻親，那麼配偶的父母過世之時，可以請喪假嗎？沒有姻親關係，法律上還有無扶養義務？

1. 喪假的問題

依勞工請假規則第3條規定「勞工喪假依左列規定：

(1) 父母、養父母、繼父母、配偶喪亡者，給予喪假八日，工資照給。

(2) 祖父母、子女、配偶之父母、配偶之養父母或繼父母喪亡者，給予喪假六日，工資照給。

¹⁴ 刑法第324條規定「於直系血親、配偶或同財共居親屬之間，犯本章之罪者，得免除其刑。（第1項）前項親屬或其他五親等內血親或三親等內姻親之間，犯本章之罪者，須告訴乃論。（第2項）」

¹⁵ 利益迴避的規定甚多，茲僅舉數例供參，如刑事訴訟法第17條第2款規定，法官現為或曾為被告或被害人配偶、八親等內之血親、五親等內之姻親或家長、家屬者，應自行迴避，不得執行職務。又如，政府採購法第15條第2項「機關人員對於與採購有關之事項，涉及本人、配偶、二親等以內親屬，或共同生活家屬之利益時，應行迴避。」（此處所謂二親等內親屬包括血親與姻親）



(3) 曾祖父母、兄弟姊妹、配偶之祖父母喪亡者，給予喪假三日，工資照給。」

在異性婚關係中，一名勞工的「配偶之父母、配偶之養父母或繼父母、配偶之祖父母」都是這位勞工的姻親，但在同婚，則不是法定姻親，不過，由於勞工請假規則前開法規用語是「配偶之父母、配偶之養父母或繼父母、配偶之祖父母」，所以能否請假就跟是否成立法定姻親關係無關（也就是答案是可以請喪假），換言之，純粹就法律技術面而言，相關權利、福利會不會受影響，要去看法條用語是直接用「姻親」、一定親等之「親屬」此類字眼，還是使用例如「配偶之父母、祖父母」這樣的表達方式。

2. 與同性配偶家人間不具有扶養義務，但理由與「姻親」其實無關

同婚配偶雖然與他方配偶之家人不成立「姻親」關係，但同婚配偶對於對方家人「不負扶養義務」的原因，精確來說倒不是因為不成立姻親的緣故，而是因為同婚專法並未準用民法第 1114 條規定。詳言之，民法 1114 條規定如下：「左列親屬，互負扶養之義務：一、直系血親相互間。二、夫妻之一方與他方之父母同居者，其相互間。三、兄弟姊妹相互間。四、家長家屬相互間。」因為同婚專法不準用此條文，所以即使與同性配偶的「父母」（民法第 1114 條第 2 款用的字眼不是姻親，而是他方之父母）或其他家人（民法第 1114 條第 4 款家長家屬相互間）同居一家，也沒有法定的扶養義務。

至於若法規用語就是使用「姻親」此一字眼，則需進一步思考是否運用「類推適用」、「目的性擴張」等解釋方法去做個案的法條解釋與判斷，不一而足。但整體而言，這個不成立姻親的同婚登記，在作用上究竟是不平等的表現與延伸，還是最終會成為「異性戀宗法父權」可能的破口與下一波婚家改革的契機，本文認為非常值得觀察。

(二) 只能繼親收養同性配偶「親生」子女，不能接續收養，也不能共同收養。

同婚專法第 20 條規定「第二條關係雙方當事人之一方收養他方之親生子女時，準用民法關於收養之規定。」從而，目前實務上，同婚配偶按這條規定只能繼親收養配偶「親生」子女，既不能接續收養配偶的養子女，也不能共同收養一個無血緣關係的孩子。

這個部分，是否能通過大法官釋字第 748 號解釋所揭示之「較為嚴格之平等權審查」？顯有疑問。政府必須能說明此收養自由¹⁶之限制，其目的是為了追求何種重要公共利益，且必須能證明此手段與該等目的之達成間具有實質關聯，否則構成違憲之性傾向歧視。

(三) 人工生殖技術的近用

長久以來，我國的人工生殖法並不允許代孕，但開放不孕的異性戀夫妻可以接受精子或卵子的捐贈來進行人工生殖，孕育下一代，如此出生的孩子，雖僅與父母之一方具備血緣連結，但依人工生殖法規定乃直接視為受術夫妻的婚生子女。

同婚通過後，目前我國人工生殖仍然只限異性夫妻使用，尚未開放女同志配偶平等近用，接受精子捐贈以生育子女。然而如前所述司法院大法官釋字第 748 號解釋指出，依據「性傾向」而來的差別對待必須接受較為嚴

¹⁶ 收養自由業經大法官釋字第 712 號解釋肯認為屬於憲法第二十二條之基本自由權利。該號解釋主文如下：臺灣地區與大陸地區人民關係條例第六十五條第一款規定：「臺灣地區人民收養大陸地區人民為養子女，……有下列情形之一者，法院亦應不予認可：一、已有子女或養子女者。」其中有關臺灣地區人民收養其配偶之大陸地區子女，法院亦應不予認可部分，與憲法第二十二條保障收養自由之意旨及第二十三條比例原則不符，應自本解釋公布之日起失其效力。



格的平等權檢驗，則何以女同志配偶無法接受精子捐贈使用人工生殖技術？此種與異性夫妻之差別待遇，其目的是為了追求何種重要公共利益，而此手段又與該等目的之達成間具有何種實質關聯？恐怕難以有充分且能說服人的答案。

八、跨國同婚欠缺配套

目前我國同志公民的另一半若是來自同婚尚未法制化的國家，那麼他們將無法在台灣登記結婚，本文認為這是同婚法制化過程一個巨大的遺憾，亟待政府（行政機關或司法機關）透過運用涉外民事法律適用法第八條來解套¹⁷，抑或儘速修法¹⁸來彌補此一缺漏，說明如下：

雖然台灣通過同婚專法，但台灣同志目前只能跟本國法也允許同婚的國家的外籍同性伴侶「在台灣登記結婚」，這是因為我們的涉外民事法律適用法第46條前段規定：「婚姻之成立，依各該當事人本國法。」對於婚姻的成立要件（例如結婚年齡、性別），要求要併行適用雙方的本國法所致，更精確來說，由於世界上所有國家都承認異性婚，所以對異性婚來說，結婚當事人的「性別」要件不會在適用各該本國法之時產生問題，問題出在還有許多國家並不承認同婚，

¹⁷ 《涉外民事法律適用法》第8條規定「依本法適用外國法時，如其適用之結果有背於中華民國公共秩序或善良風俗者，不適用之」。第8條所謂的公序良俗包括國家利益、基本權利、社會公益、道德秩序等等，在大法官釋字第748號解釋做成之後，已清楚確認我國將同性結婚當作憲法上必須保障的基本權利，禁止同性別二人結婚已違反憲法婚姻自由與平等權，也就是說，當外國法不保障同性婚姻，可認定違反我國基本的憲政秩序價值，背於我國公序良俗，因此本文認為行政機關可以考慮運用該法第八條來為跨國同婚解套。

¹⁸ 例如在同婚專法或涉外民事法律適用法增修一個條文明定「跨國同性婚姻的成立，得僅依一方當事人之本國法或舉行地法」。

因此，上述我國涉外民事法律適用法這個選法規則導致許多跨國同婚目前在台灣仍遭拒絕登記的結果。

除了台灣之外，目前世界上另有 28 個國家¹⁹ 通過同婚了，那麼別的國家是怎麼做呢？難道他們的同志公民也都只能跟來自同婚合法的國家的人民結婚嗎？狀況當然不是如此，事實上目前其他同婚合法國家的規定，除了台灣，所有國家都允許本國人和外國人締結同性婚姻！

這是因為世界上有許多國家原本對跨國婚姻就是採取「舉行地法／行為地法主義」（例如加拿大及美國），因此例如兩個日本國籍的同性伴侶（日本尚未通過同婚）去已承認同婚的美國或加拿大結婚（或是一個日本人和美國／加拿大人在美國／加拿大結婚），她們的婚姻在美國和加拿大可以登記，並且如果她們在美國和加拿大生活，她們的配偶身份在美國和加拿大也會被肯認（不過她們若回到日本，日本目前是不承認這個同婚的效力）。

另外有些國家，如果對於跨國婚姻是採取併行適用雙方本國法的選法規則，那麼他們就會針對同婚，做出立法的配套，例如法國的民法就針對跨國同婚明文增訂一條說，在同性婚姻的情形只需要其中一方當事人的屬人法或住所或居所地法允許同婚即可（不要求兩方當事人的本國法都要承認同婚），藉此來處理世界上還有許多國家不承認同婚的困境，確保婚姻自由與平等權不致因此在法國受到阻礙²⁰，比利時通過同婚後，也另外修改其國際私法以因應跨國同婚的需求。

¹⁹ 截至 2020 年 6 月底，世界上通過同婚的國家除我國之外，有荷蘭、比利時、西班牙、加拿大、南非、挪威、瑞典、葡萄牙、冰島、阿根廷、丹麥、烏拉圭、紐西蘭、法國、墨西哥、巴西、盧森堡、英國、愛爾蘭、美國、芬蘭、哥倫比亞、德國、馬爾他、澳洲、奧地利、厄瓜多、哥斯大黎加。



簡言之，目前我國同性別二人的婚姻自由會因國籍而受影響，此種差異將使得我國部分同志公民因伴侶來自同婚尚未法制化國家，導致其婚姻自由無法在我國實現，需要進一步解決此一窘境²¹。

九、專法通過的影響

同婚專法是我國乃至亞洲的歷史性突破，當然也是平權運動路上一個非常重要的階段性成果！不過，專法本身在收養自由上所做的限制，乃至跨國同婚欠缺配套等部分，都顯有持續改革與努力的必要。

此外，現行依據結婚登記雙方當事人是相異性別或相同性別區分適用民法與專法的結果，對於多元性別者而言，顯然也會構成非常詭異的法律適用狀態，例如一個雙性戀者，和同性結婚時依現行法不能共同收養小孩，和對方家人不會建立姻親關係，但和異性結婚就可以共同收養小孩，也會有姻親關係。而一個跨性別者，如果在異性婚姻關係中變更法律性別，那麼，接下來其婚姻究竟是繼續適用民法（婚姻關係中所生子女有婚生推定、可使用人工生殖、可共同收養），還是應該改適用同婚專法（所生子女無婚生推定、不可使用人工生殖、不可共同收養）呢？

更有甚者，目前世界上已有澳洲、德國、比利時等十多個國家或法域（地區）

²⁰ 法國雖然已透過修法針對跨國同婚做出配套，但因為法國與大約十一個國家簽定有如以下這篇文章中提的雙邊協定，而法國憲法規定國際條約／協定的效力高於法律（所以理論上高於民法），所以才會有法國人與摩洛哥人同婚最後是透過最高法院判決才得到最終確認的案例。參見簡至潔、許秀雯，同婚過關後仍不知何處是盡頭 – 跨國同婚何解？，刊登於鳴人堂，2019/8/5，全文參見 <https://opinion.udn.com/opinion/story/10124/3970652>

²¹ 更多有關跨國同婚議題資訊及常見疑問，可參見伴侶盟官網 <https://tapcpr.org/main-topics/transnational-same-sex-marriage>

在「男」與「女」之外，開放「第三性別」選項，例如澳洲護照在 M（男性）和 F（女性）之外開放 X 選項、尼泊爾護照則以 O（Other，其他）標示，美國奧勒崗州、加州等若干地區的身份證件、駕照上亦陸續開放「非二元性別」（non-binary）選項，近年來我國政府就外國對其人民所開放的第三性別選項採取尊重與承認的做法，但國內制度是否開放則仍處於研議中，那麼，未來第三性別和什麼人結婚可以算是「異性婚」或「同性婚」呢？

舉這些例子，其實是想說明，正因為性／別是一個複雜的身份／概念，無論是生理性別、性傾向、性別認同、性別特質都是多元的，婚姻若僵硬地依據男 vs. 女，異性戀 vs. 同性戀的「二元」框架來作區隔，勢必會對不同的多元性別者造成程度不等的隔離、限制與壓迫，也因此，本文認為未來應讓同婚專法回歸民法²²，讓婚姻不分性別，打破法律隔離的框架，才能真正深化平等、促進融合。

5-3 全面反歧視與具多元性別觀點之性別主流化

台灣的女性主義運動在過去 30 年，積極對抗性別歧視，推動修改歧視婦女的法令，尤其是成功修改了民法婚姻家庭相關規定中獨尊（偏惠）丈夫／父親的規定，在某個意義上，可說為後續 LGBTI 群體爭取平等的婚姻自由與公民權，提供了有利的基礎。而在就業、教育、醫療、家庭暴力防治等領域的立法，我國也在民間團體的倡議下，陸續提供禁止歧視、保障 LGBTI 權益的基礎，尤其是 2004 年開始實施「性別平等教育法」，明定教育體系不得因學生之性別、性傾向、性別認同、性別特質

²² 依公民投票法第 30 條第 4 項「經創制之立法原則，立法機關不得變更；於法律、自治條例實施後，二年內不得修正或廢止。」因此理論上依本條項所定，同婚專法於 2021/5/24 之後才能變更法規形式回歸民法。



而有所歧視，並要求各級學校應實施包括同志教育在內之性別平等教育。這對於建立年輕一代平等的性別觀及對於 LGBTI 的認識，有相當助益。

一、多元性別平等教育

有關 2018 年 11 月 24 日反同團體所提之第 11 案俗稱「禁止同志教育案」的公投，雖投票結果通過，但事實上，系爭公投案之主文稱「你是否同意在國民教育階段內（國中及國小），教育部及各級學校不應對學生實施性別平等教育法施行細則所定之同志教育？」可見係以「不教性別平等教育法施行細則所定之同志教育」做為公投案主文訴求。

問題是，該施行細則的母法即性別平等教育法，並非公投案標的，性別平等教育法中關於「為促進性別地位之實質平等，消除性別歧視，維護人格尊嚴，厚植並建立性別平等之教育資源與環境（第 1 條）」、「性別平等教育：指以教育方式教導尊重多元性別差異，消除性別歧視，促進性別地位之實質平等（第 2 條第 1 款）」、「學校應提供性別平等之學習環境，尊重及考量學生與教職員工之不同性別、性別特質、性別認同或性傾向，並建立安全之校園空間（第 12 條第 1 項）」、「學校之招生及就學許可不得有性別、性別特質、性別認同或性傾向之差別待遇（第 13 條第 1 項）」、「學校不得因學生之性別、性別特質、性別認同或性傾向而給予教學、活動、評量、獎懲、福利及服務上之差別待遇（第 14 條第 1 項）」、「國民中小學除應將性別平等教育融入課程外，每學期應實施性別平等教育相關課程或活動至少四小時」（第 17 條第 2 項）等規定均仍維持不變²³，這是為什麼，即使公投結果通過，學校還是需要遵照母法的規定

²³ 伴侶盟，「禁止國中小實施同志教育公投行政訴訟案 7/25 開庭紀要」，2019/7/25，相關法律意見可參以下連結：<http://lgbtfamiliesinfo.tw/?p=3233>

去實施與教導學生認識不同性傾向、性別認同、防治歧視與霸凌的性別平等教育。也因此，教育部在公投過後的因應調整，雖將該施行細則第 13 條之「同志教育」一詞刪去，但整體條文係酌修為「本法第十七條第二項所定性別平等教育相關課程，應涵蓋情感教育、性教育、認識及尊重不同性別、性別特徵、性別特質、性別認同、性傾向教育，及性侵害、性騷擾、性霸凌防治教育等課程，以提升學生之性別平等意識。」換言之，依循母法規定意旨，並未廢除有關認識及尊重多元性別之教育內容。

此類多元性別教育對於防治霸凌及反歧視是非常重要與不可或缺的基礎，事實上，近來包括傳統上被認為社會「相當保守」的亞洲國家如柬埔寨，亦已宣布自 2020 開始，柬埔寨七年級（約 13 歲）的性教育將包括認識及尊重不同性傾向與性別認同的多元性別教育。柬埔寨教育部官員更嚴正表示這個政策的實施就是為了平等與消弭歧視及霸凌²⁴。

二、多元性別在職場

（一）性別工作平等法禁止性傾向、性別認同等歧視

而在就業領域的反歧視規定，我國法制亦提供多元性別在職場抗拒污名、爭取平等待遇的重要工具。就業服務法第 5 條第 1 項於 2007 年修法時增訂雇主對求職人或員工不得有性傾向歧視²⁵，2002 年制定的「兩性工作

²⁴ Cambodia to teach LGBT+ issues in schools to tackle discrimination, 2019/12/11, Read more at <https://www.todayonline.com/world/cambodia-teach-lgbt-issues-schools-tackle-discrimination?fbclid=IwAR0jGWrRtgp3yRRTubL-ezCIDuSzXU3JzrFCaPDwm-2K6NTJPEWFOe0rUF8>

²⁵ 就業服務法第五條第一項在 2018/11/28 更修正增列禁止星座、血型的歧視，全文如下：「為



平等法」，於 2008 年 1 月 16 日修正更名為《性別工作平等法》，將原本法條中的禁止職場性別歧視之規範，明文擴大禁止歧視不同之性傾向，不過即使在未有明文「性傾向」或「性別認同」字眼的狀況下，解釋上，這些禁止歧視事由在立法技術上係屬例示而非列舉，且我國勞動領域禁止性別歧視的規範，在實務操作上亦係採廣義解釋，因此所謂性別歧視，除了生理性別之外，凡基於性傾向、性別認同²⁶或性別特質／性別刻板印象在內之歧視亦均包括在內。

事實上，美國聯邦最高法院於 2020 年 6 月 15 日亦已做成與我國上述實務見解相同之判決²⁷，認定美國 1964 年民權法第 7 章當中禁止雇主對員工的「（生理）性別」（sex）歧視，應包含「性傾向」（sexual orientation）與「性別認同」（gender identity）歧視。反對意見批評做成判決的多數意見大法官自居立法者，超越了民權法當年的立法意圖而為解釋。不過，主筆多數意見的大法官戈爾蘇奇（Neil Gorsuch）表示：「因性傾向與性別認同而遭解僱，『生理性別』（sex）在這件事上顯然扮演必要與無可辯駁的角色」，他舉例：假如一位雇主因為一個男員工喜

保障國民就業機會平等，雇主對求職人或所僱用員工，不得以種族、階級、語言、思想、宗教、黨派、籍貫、出生地、性別、性傾向、年齡、婚姻、容貌、五官、身心障礙、星座、血型或以往工會會員身分為由，予以歧視；其他法律有明文規定者，從其規定。」就業服務法第 65 條第 1 項及第 3 項規定略以「違反第 5 條第 1 項，處新臺幣 30 萬元以上 150 萬元以下罰鍰；直轄市、縣（市）主管機關應公布其姓名或名稱、負責人姓名，並限期令其改善；屆期未改善者，應按次處罰。」

²⁶ 黃珮芬，職場上性別認同歧視案例之研究，收錄於 107 年度性別工作平等專刊，台北市政府勞動局，頁 19。

²⁷ *Bostock v. Clayton County*, 590 U.S. ____ (2020)，判決全文參見 https://www.supremecourt.gov/opinions/19pdf/17-1618_hfci.pdf

歡男性而解僱他，卻不會因此解僱也喜歡男性的女員工，生理性別在這個決定上顯然是個關鍵。在性別認同一事也是如此，如雇主解僱一位表現為男性的跨性別員工（出生時被指定性別為女性），卻不會解僱另一位也是表現為男性的順性別員工（出生時被指定性別為男性），此際雇主的決定顯然也跟生理性別有關²⁸。

（二）多元性別的職場歧視案例

社會的各個領域都有多元性別，可說「三百六十行，行行出同志」，然而，由於社會偏見與污名，許多 LGBTI 在職場上面臨不公對待，以下羅列的這些不斷浮現、未曾間斷的就業歧視個案，其實只是冰山一角，還有許多個案，基於種種困境，甚至無法發聲，為了使這類個案不再出現，社會顯然還需要許多的教育及跨領域反歧視的努力。

1. 2007 年嘉義某私校跨性別教師職場歧視個案：

在嘉義縣某著名私校基督教中學任教的一名男老師，因即將接受性別重置手術（即一般民間過去俗稱的「變性手術」，不過有不少跨性別者認為「變性手術」一詞不恰當，認為稱「性別重置手術」或「性別還原手術」會更為合適）變成「女老師」，他的決定不僅獲得妻子兒女認同及學生的全力支持。但校方知悉後竟以「污染學生心靈」為由，要求他離職，被當事人拒絕後，竟又逼他接受「矯正」，須以男性身分、穿著在校活動。²⁹

²⁸ The Supreme Court's ruling on LGBTQ rights is a sweeping victory for fairness, The Washington Post, 2020/6/16, https://www.washingtonpost.com/opinions/the-supreme-courts-ruling-on-lgbtq-rights-is-a-sweeping-victory-for-fairness/2020/06/15/a0874e74-af29-11ea-856d-5054296735e5_story.html



這名老師的性別認同及性別表現（服裝打扮）顯與其職務所需的工作能力、或其工作表現均無關，校方作為雇主，自不能以此為由要求該名老師離職，亦不應因為「恐跨」（transphobia）而對員工施加「矯正」壓力，造成違法的性別歧視敵意環境。據悉，這個個案是在民間團體的聲援及新聞曝光後，才倖免於被解職的命運。

2. 2011 年台北馬偕醫院解僱跨性別員工周逸人案

2011 年 5 月馬偕醫院解僱一名跨性別女性員工³⁰（原生生理性別男性，性別認同為女性）遭台北市政府認定構成性別歧視，依性別工作平等法裁罰³¹。

馬偕醫院不服裁罰處分，提起爭訟，本案跨性別員工後來在司法程序勝訴有兩個關鍵，法院認為 1. 解僱違反「最後手段性」（比例原則）以及 2. 性別歧視「舉證責任倒置」，說明如下：

(1) 解僱的最後手段性

在勞動法領域，有所謂「解僱最後手段性」，意指解僱必須是雇主於使用其他各種手段處理後，仍無法改善情況，客觀上已難期待雇主採用解僱以外之（懲處）手段，始得終止勞動契約，也就是說解

²⁹ 專案組，名校男師變性 被逼離職 學生不滿打壓 力挺老師「勇敢做自己」，蘋果日報，2007/1/17，連結：<https://tw.appledaily.com/headline/daily/20070117/3187190/>

³⁰ 該員工原生生理性別為男性，但性別認同為女性，依其所述，其到職後某日開始著女裝及化妝上班，因而遭到雇主之刁難，乃至最終遭解僱。

³¹ 案件事實請參台北地院 101 年度簡字 164 號行政訴訟判決。

僱應該是最後的手段。然而法院在本件發現該跨性別員工「若有怠忽工作、擅離工作崗位、曠職等情事，雇主非不能以書面或口頭警告、記小過、甚至資遣方式以達懲戒之目的。……此等規定顯係為保障員工而設，是雇主所訂工作規則既已承諾以漸進式懲戒手段予以導正員工之不當行為，倘若較輕程度之懲戒手段仍無法導正，始具備解僱之比例性及最後手段性。對於員工究有無其所指危及公司資產重大損害之舉，顯然未盡調查能事，即給予最嚴重之免職處置，對其自難謂公平。」

(2) 性別歧視「舉證責任倒置」

此外，法院判決指出：雇主並無明確證據，足證該跨性別員工擅自離開工作崗位致生變故使雇主蒙受重大損害，且除了「為達被資遣或獲取『非自願離職證明』之目的，在服裝打扮及行為舉止相當女性化」實例外，雇主未能舉出員工有其他工作疏失，仍執意以其擅自離開工作崗位為由，將之免職，其真正之動機及意圖，應認係該員工「服裝打扮及行為舉止相當女性化」造成雇主人事管理困擾，又不欲依法資遣或對該員工為更合適之職務調整，是雇主對該員工所為免職，顯係基於身著女裝等女性傾向之因素，對其所為差別待遇，實已構成性別歧視，因此，法院認定，跨性別員工既已具體指明雇主對其表達性傾向（本文註：應為「性別認同」）前後之差別待遇，而雇主則未能就其所為差別待遇「並非基於性別因素」一節，盡其舉證之責，因此基於舉證責任倒置之法則，認定雇主流張無理由，而應受不利益之認定。

之所以在就業性別歧視的認定，採取舉證責任倒置，其法理在於雇



主手上擁有完整的業務經營、組織管理、工作權責與資格、人事等資料，由其提出之所以給予差別待遇或對某員工不利待遇之正當理由，相較而言，比要求主管機關或個別員工自行舉證證明構成歧視要容易許多，如此較符合事理公平。

(三) 長髮男警葉繼元案³²

員警葉繼元因為蓄長髮違反警方內部的服儀規定，因此考績被打丙等，並陸續提起兩件行政訴訟，惟迭遭高等行政法院及最高行政法院認定此等男女警服儀管理規則依據性別而有不同要求之差別對待，與性別歧視無涉，而遭敗訴定讞。當事人已於 2019 年 6 月聲請釋憲，迄今尚未有結果。

本文認為應思考關鍵在於：男女警髮式的不同要求，是一種「真實職業資格」(bona fide occupational qualification, 簡稱 BFOQ)³³嗎？此與工作的執行及工作能力究竟有何關聯？如果沒有合理、實質的關聯，那麼依據性別而來的系統性差別對待（髮式要求），以及以此作為考績評價基礎，本文認為已違反性別工作平等法第 7 條規定「雇主對求職者或受僱者之招募、甄試、進用、分發、配置、考績或陞遷等，不得因性別或性傾向而有差別待遇。但工作性質僅適合特定性別者，不在此限。」應被視為違憲之性別歧視。

³² 有關葉繼元 103 年度考績丙等爭議，參台北高等行政法院 105 年度訴字第 173 號及最高行政法院 108 年度判字第 22 號判決，104 年度考績丙等爭議，參台北高等行政法院 106 年度訴字第 817 號及最高行政法院 108 年度判字第 46 號判決。

³³ 對於「真實職業資格」的認定，應打破性別刻板印象，更應納入多元性別平權的視野，參見謝孟釗，跨性別女性可以擔任女僕咖啡店的女僕嗎？刊登於風傳媒，2020/6/27，全文參見 <https://www.storm.mg/article/2793725?fbclid=IwAR2DQJyK1XcZJyU6s7QapTYTLG3WslmGB7U6V2NSpbsOmPR8xRC3gKtMRcw>

(四) 雙性人 (intersex) 的職場性別歧視案

雖然我國就業反歧視的法規，和世界上許多先進國家相較可說毫不遜色，也提供多元性別法律保障及歧視救濟管道，然而多元性別在職場遭受歧視的案例往往由於欠缺完整的蒐集整理，以致難以掌握其全貌。

在監察院 2018 年 6 月有關雙性人之調查報告中，亦直指由於勞動統計的資料整理收攏方式欠缺對於多元性別之敏感度，因此欠缺相關統計，從而無法意識到問題的嚴重性，相關宣導因之有所不足。該報告指陳如下：

「在職場環境中，勞動部雖稱無接到雙性人個案之性騷擾申訴，惟本院訪談雙性人個案確有受職場性騷擾及申訴案例，勞動部顯然並無針對雙性人之相關統計，是該部對避免雙性人職場性騷擾之宣導及輔導之措施，顯有不足：

1. 依據性別平等工作法第 13 條第 2 項規定，雇主知悉有性騷擾情形時，應採取立即有效之糾正措施。而此項性騷擾並不區分性別，亦就男性、女性甚至雙性人，均應有所適用。
2. 據勞動部表示，性別歧視態樣涵蓋性別、性傾向及性別認同，有關雙性人、同性戀及跨性別者等如因性別、性傾向或性別認同遭就業歧視，皆屬性別歧視之範疇。惟該部勞工行政資訊整合應用系統之「性別工作平等案件子系統」之查填項目，考量雙性人等之個人隱私，尚無要求申訴人須填報其身分資訊。故經本院詢問有無雙性人遭受職場性騷擾案例，該部回復則稱並無雙性人申訴案例。
3. 惟據本院訪談雙性人個案表示：其登記性別雖屬男性，惟因雙性人身分，而有胸部隆起之特徵，惟某日竟遭同事摸胸，並說其胸部很大等



語。案經雙性人個案提起申訴，經某縣市政府性別工作平等會決議雇主未善盡工作場所性騷擾防治義務，違反性別工作平等法第 13 條第 2 項規定，而在該決議書之事實及理由中，均有提及申訴人因天生染色體為 47XXY（按：即克氏症候群 Klinefelter syndrome）之關係，而屬雙性人身分。是以勞動部回復本院並無雙性人申訴個案，顯然係因無此相關統計所致，更遑論有任何避免雙性人職場性騷擾之宣導措施。」³⁴。

據了解，勞動部每年其實均會與各地方勞工行政主管機關辦理職場性別平權暨性騷擾防治研習會，也會邀請事業單位派員參加，然而許多有關多元性別職場歧視案件之所以一再發生，往往源自於無知和誤解，因此一方面確實如監委調查報告所指，有加強宣導認識多元性別以及積極輔導提升企業多元性別知能的必要，他方面，現行的各種政府（性別）統計（不只勞動部），基本上均仍建立在男女性別二分的基礎上，因此，各領域主管機關實應開始研議如何於主責之相關統計中，得兼顧當事人隱私與意願，發展出能妥切納入多元性別項目的資料。

（五）2019 年台北柯達飯店解僱雙性人員工案

監察院報告言猶在耳，2019 年 6 月台北柯達飯店即爆發要求雙性人員工小霞（化名）必須對其他同事「出櫃」說明自己的身體隱私，後又予以解僱之案件，經媒體報導後引發社會關注，當事人依法提出性平及就業歧視申訴，後台北市勞動局性別工作平等會審定認定柯達大飯店之相關行為確

³⁴ 孫大川、高鳳仙，調查報告，2018/6/14，第 33-34 頁，報告全文請參監察院官網。監察院就該調查報告所發新聞稿參見 https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=124&sms=8912&s=12908

已構成違法之歧視：包括違反性別工作平等法第 11 條第 1 項（因性別歧視而解僱）及同法第 13 條第 2 項（對於性別歧視之言行，造成敵意性、脅迫性、冒犯性之工作環境，或作為勞務契約存續、變更之情形，而雇主知悉後，並未採取立即有效之糾正及補救措施）等規定。台北市府因此裁罰柯達飯店共新台幣四十萬元。

這一類的案件中，均在在顯現確實需要加強企業對於多元性別的理解，實施有關多元性別之在職教育訓練，才能真正避免再發生任何類此之職場不公與霸凌事件。

（六）跨性別公共空間使用案

本案當事人 Alice 是一位跨性別女性，於求職面試時主動揭露自己的跨性別身分，並請公司讓她依自身性別認同使用女性廁所。但面試後，該公司人資居然以電話要求 Alice 「想上廁所時，就從 7 樓辦公室到 1 樓大廳使用公用廁所」。Alice 認為上述要求不合理，請公司重新考慮看看，之後公司就發無聲卡給 Alice，遲遲不告知面試結果。為維護自身權益也為了讓這類歧視跨性別的事件不再發生，Alice 提出本件性平申訴，最終，台北市政府勞動局於 2020 年 2 月認定本案徵才公司已違反性別工作平等法第 7 條「禁止對求職者性別歧視」規定³⁵。

性別工作平等法第二章第 7 條至第 11 條明定性別歧視之禁止，並均有相應之行政裁罰與民事賠償途徑，然而在司法實務上仍有許多困境，包括多元性別起身對抗的成本、不少案件中仍有舉證的困難…這都已經是在歧視案件發生後，問題的下游了。回到問題的上游，應該思考的是，如何教育

³⁵ 案情說明引自伴侶盟「多元成家大補帖」，<https://lgbtfamiliesinfo.tw/?p=3702>



雇主（人資）認識多元性別，如何給予雇主有關處理多元性別議題必要的知能培訓（例如跨性別員工之穿著打扮、公共空間之使用），這是公部門可以特別著力與努力的方向。

近年來許多國外的機構或人權組織，亦已逐步發展出各種友善多元性別職場的指引³⁶，建議公、私部門之雇主與人資得視脈絡予以「在地化」後，參照使用。

三、愛滋歧視

雖然我國「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」（簡稱「感染者條例」）明文禁止歧視感染者，但我們可以在許多案例及日常生活中發現台灣社會對於HIV／愛滋的汙名仍然嚴重，且往往被恐同者刻意動員使用來與男同志身份高度連結。

（一）從關愛之家、台中彩虹天堂到國防醫學院愛滋生退學事件

1. 關愛之家案

2006年收容HIV感染者的關愛之家被提告訴請遷出再興社區，第一審地方法院判決關愛之家敗訴，認為社區管委會有權依公寓大廈管理條例制定規約，要求住戶不得收容或安置法定傳染病患³⁷，判決理由

³⁶ 例如以下三份資料均可自網路搜尋下載，可供參酌

1. Human Rights Campaign, Transgender Inclusion in the Workplace
2. Ball State University, Creating an LGBT-friendly workplace
3. Catalyst, Building LGBT-Inclusive Workplaces. Engaging Organizations and Individuals in Change

³⁷ 臺灣臺北地方法院 95 年重訴字第 542 號民事判決（2006/10/11）

書不無矛盾地提及「愛滋病傳染途徑主要係透過不安全之性接觸、靜脈注射、輸血、分娩、哺乳等方式，不會從一般公共場所或日常生活接觸中得到，而眼淚、唾液及糞便亦不會加以傳染」，然而話鋒一轉，又續論道「然愛滋病係法定 24 小時內應通報之傳染病，且依據目前之醫學常識並無一完整妥善有效之得治癒之醫療方法。然愛滋病既為一法定傳染病，且會經由血液及部分體液傳染他人，而再興社區居民為保障其生理或心理之衛生或健康無虞而繼續居住之於該社區之權利，以規約方式限制同屬該社區之住戶不得收容或安置法定傳染病患，自難認該規約條款有違反公序良俗之處。」從而認定「系爭規約並無違反公序良俗而無效之情形，關愛之家協會既違反系爭規約而收容法定傳染病患，原告自得請求其改善，而本件原告既已函請關愛之家協會改善，然關愛之家協會仍收容罹患愛滋病等法定傳染病者，已達得請求關愛之家協會遷離之要件，故系爭決議並無違反比例原則之處，而原告依法自得訴請關愛之家遷離。」

本案捲動社會關注，其後，促成人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例修法，於第 4 條第 1 項明定禁止相關居住、安養之歧視，並訂有罰則。關愛之家上訴後，於第二審判決³⁸逆轉勝，判決理由指出：再興社區於（民國）94 年 7 月 20 日及同年 8 月 31 日召開區分所有權人會議將規約第 17 條第 2 項第 4 款修正為：「住戶不得將社區建物提供收容或安置法定傳染病患及精神病患，或經營類此行業及經營色情等妨害公序良俗並影響鄰居生活安寧、公共安全、公共衛生之行業，違者經勸導限期仍未改善，除得訴請法院強制執行遷離...。」

³⁸ 高等法院 95 年上易字第 1012 號民事判決（2007/8/7）



逕行排除法定傳染病愛滋病患之收容，即與上開人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例（以下簡稱人類免疫缺乏病毒條例）第 4 條第 1 項：「感染者之人格與合法權益應受尊重及保障，不得予以歧視，拒絕其就學、就醫、就業、安養、居住或予其他不公平之待遇」之規定相左。是以再興社區於 96 年 7 月 11 日人類免疫缺乏病毒條例第 4 條第 1 項公布施行前，固可依其規約第 17 條第 2 項第 4 款之約定，授權被上訴人訴請上訴人遷離系爭房屋。惟人類免疫缺乏病毒條例第 4 條第 1 項於 96 年 7 月 11 日公布施行後，就法定傳染病愛滋病患之安養、居住既有不得歧視之特別規定，則系爭決議修正之規約第 17 條第 2 項第 4 款有關住戶不得將社區建物提供收容或安置法定傳染病患之約定，即屬違背公寓大廈管理條例第 22 條第 1 項所定僅於法令別無規定之情況下，方得以規約約定之規定。換言之，被上訴人於人類免疫缺乏病毒條例第 4 條第 1 項於 96 年 7 月 11 日公布施行後，已不得再依規約第 17 條第 2 項第 4 款之約定拒絕愛滋病患居住於再興社區。」

此案逆轉勝的過程，某程度恰恰印證了透過立法來矯正歧視的必要性與重要性。不過，即使有了這樣的立法以及司法判決前例可循，現實中對於愛滋的歧視與污名仍然未能根除，也因此直到 2011 年又有類似的台中彩虹天堂事件出現。

2. 彩虹天堂案

2011 年由愛滋防治組織「露德協會」興辦的位於台中的服務中心「彩虹天堂」，由於社區管委會要求房東不得租給同志團體，最終被迫搬離該社區。管委會以社區公約要求房東，不得租給包括中輟生社福團體、「同性戀俱樂部」等商家。2011 年 10 月，該社區管委會再次以

決議文，列管彩虹天堂為不受歡迎商家，強力表示希望房東及總幹事儘快要求中心搬離。而彩虹天堂去函台中市都發局請求說明，台中市都發局依據公寓大廈管理條例第一條「為加強公寓大廈之管理維護，提昇居住品質，特制定本條例。本條例未規定者，適用其他法令之規定」回應表示無法可管，回文中載明：「本案倘社區規約規定，不歡迎同性戀俱樂部進駐，公寓大廈管理條例並無規定，惟是否涉及侵權行為，請循司法途徑解決。」³⁹

實則既有前述關愛之家判決前例，比照相關法理，實不難認定管委會此舉有明顯之性傾向歧視，依本文之見，即使事件發生當時尚未有法律明文禁止租賃／住居的性傾向歧視，亦可以透過解釋認為規約內容違反公序良俗，而認定該規約無效。

3. 國防醫學院愛滋學生退學案

除了前述兩起事件外，近年來另一起特別引發關注的案件是國防醫學院愛滋生阿立遭退學事件，雖衛福部認定具有違法歧視（構成拒絕其就學之不公平待遇，參見人類免疫缺乏病毒條例第4條第1項規定）而開罰國防大學，但國防大學不服，因此纏訟多年，最終雖和解告終⁴⁰，但也顯然提醒我們，愛滋歧視的消除還有很長一段路。本文認為要消弭愛滋汙名與歧視，除了教育及宣導之外，亦應積極再思人類免疫缺乏病毒條例第21條蓄意散播罪的妥適性。

³⁹ 參見史倩玲，律師：驅趕同志，社區公約違憲，立報，2011/12/14。

⁴⁰ 阿立的故事，可參見鍾岳明，歧視是病毒 愛滋感染者的困境，<https://www.mirrormedia.mg>，2019/12/02



(二) 再思感染者條例第 21 條蓄意散播罪

查感染者條例第 21 條規定「明知自己為感染者，隱瞞而與他人進行危險性行為或有共用針具、稀釋液或容器等之施打行為，致傳染於人者，處 5 年以上 12 年以下有期徒刑。（第一項）明知自己為感染者，而供血或以器官、組織、體液或細胞提供移植或他人使用，致傳染於人者，亦同。（第二項）前二項之未遂犯罰之。（第三項）」

依衛福部所發布危險性行為之範圍標準，所謂危險性行為之範圍，指「未經隔絕器官黏膜或體液而直接接觸，醫學上評估可能造成人類免疫缺乏病毒感染之性行為。」過往司法實務上往往因此把未戴保險套之口交等性行為均納入危險性行為範圍，但隨著醫療進步，HIV 感染者若能及早發現、接受治療，並定期追蹤，事實上可以維持相當健康的狀況。依據國際大型研究發現，只要血液中測不到 HIV 病毒量且穩定長達 6 個月以上時，已確知不會透過性行為將病毒傳染給他人，也就是 U = U（undetectable = untransmittable），「測不到病毒 = 不會傳染」的概念，世界衛生組織也在 2018 年發佈了支持此看法的文件⁴¹。感染者條例第 21 條採行處罰重罪的刑度規格，並且連「未遂犯」都罰的立法方式，在實際運作上，有可能遭濫用為情侶分手後用來報復對方的工具。

國內外均有愈來愈多案例顯示，感染愛滋病毒的女性，經過穩定服藥、定期追蹤評估、選擇適當的生產方式、寶寶預防性治療及母乳替代品等，

⁴¹ WHO, Viral suppression for HIV treatment success and prevention of sexual transmission of HIV, 2018/7, https://www.who.int/hiv/mediacentre/news/viral-suppression-hiv-transmission/en/?fbclid=IwAR2IlsaUp7etuEP5Sp-8TpkRnwT_bqx0jNM6R_-OsmCeQ1qPyoKNRMpZgtzk

也能順利產出健康寶寶，其異性配偶多年來的健康檢查結果也都是無感染⁴²。

近年來已經有地方法院及高等法院對「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第 21 條的「危險性行為」採認 U = U 的見解，然而在「危險性行為之範圍標準」未修正的情況下，這樣的見解只在零星案例中出現，尚未成為普遍穩定的實務見解⁴³。接下來需要思考的問題就會是，衛福部是否修正「危險性行為之範圍標準」之定義，剔除實際上病毒量測不到的當事人，以符合最新科學證據所顯示的見解，並避免愛滋汙名與恐懼因為現行立法方式被加深，而影響當事人權益。

四、身份關係與醫療權益

(一) 病人自主權利法所定權利，尚不能結婚之同志伴侶與非婚伴侶，如何「自主」而非「被迫」選擇？

2019 年 1 月開始施行的「病人自主權利法」第 10 條第 2 項規定：

下列之人，除意願人之繼承人外，不得為醫療委任代理人：

1. 意願人之受遺贈人。
2. 意願人遺體或器官指定之受贈人。

⁴² 張茗喧，測不到病毒即無傳染力 愛滋感染者自然懷孕生產，中央社，2019/11/26，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/201911250192.aspx>

⁴³ 台灣伴侶權益推動聯盟編著，非婚大事—不婚族／同志伴侶一定要曉得的生活法律，東販出版，2018/5/1 初版，頁 232-239。近來亦有一起在高等法院對於危險性行為定義，改採 U=U 概念的案件，參見劉世怡，愛滋男被控危險性行為案，二審逆轉改判無罪，中央社，2020/06/09，<https://www.cna.com.tw/news/asoc/202006090102.aspx>



3. 其他因意願人死亡而獲得利益之人。

依該規定，對於那些因為壓力與歧視而仍有出櫃困難、尚不能結婚之同志伴侶或非婚伴侶而言，由於他們不是另一半的繼承人，因此似乎將必須被迫在財產權益（受遺贈或被指定為保險受益人）和成為醫療委任代理人間二擇一。

本文認為，假設「非婚伴侶」較「配偶」有較高道德風險而有此條文設計，恐欠缺實證基礎，亦可能有歧視之虞，亟待未來能進一步研議與改革⁴⁴。

（二）同性伴侶醫療權益及被停辦的地方同性伴侶註記

查醫療法第 63 條規定「醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同意，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之。但情況緊急者，不在此限。

前項同意書之簽具，病人為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具。」

至於誰是「關係人」？依據衛生署（衛福部前身）發布之「醫療機構施行手術及麻醉告知暨取得病人同意指導原則」（民國 93 年 10 月 22 日），認定「病人之關係人，原則上係指與病人有特別密切關係人，如同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。」

⁴⁴ 台灣伴侶權益推動聯盟編著，非婚大事—不婚族／同志伴侶一定要曉得的生活法律，東販出版，2018/5/1 初版，頁 102-117

則依此見解，同性伴侶是否醫療法所稱「關係人」？當然是，但醫療實務上，第一線醫護人員或因不諳上開指導原則，或對於如何認定同性伴侶關係有疑，更可能擔心病患原生家庭不認同而有爭議，因此往往拒絕讓同性伴侶簽署手術同意書或參與醫療決定，輒造成當事人及其伴侶之不便甚至釀成遺憾⁴⁵。

在同婚專法上路前，自 2015 年高雄市率先開放同性伴侶註記起，我國多數縣市均陸續開放同性伴侶註記，此種註記乃登錄於戶政役系統中，而非戶籍謄本之上，註記辦理完成後，另由地方政府發給同性伴侶證或註記公文作為證明，在實務上，可以在醫療上便利於出示佐證彼此為關係人（須說明者，因為法律本來就沒有明文規定關係人的證明方式，因此醫療院所也不能僅因一對同志戀人未辦理同性伴侶註記，而否定其「關係人」地位）。

惟內政部於同婚專法三讀通過後，2019 年 5 月 22 日迅速發布「司法院釋字第 748 號解釋施行法施行後戶籍登記因應作為」，就先前各地方縣市政府自行開辦之同性伴侶註記制度⁴⁶做出如下行政指導：

⁴⁵ 衛福部 2017 年在本人建議下，從善如流新增修正了手術同意書／麻醉同意書中有關「關係人」的說明，載明「伴侶（不分性別）」為有權簽署之「關係人」。我認為這是「醫療平權／無歧視」非常好的示範，不過施行至今，還是有若干醫療工作者並不知悉此項修正及其意義，顯還有加強宣導的必要。

⁴⁶ 有關同性伴侶制度在台灣之倡議歷程，參見簡至潔，平權繞道行－用地方註記槓出中央平權，演講逐字稿（記錄整理：簡至潔、徐文倩），時間 2019/10/12，地點：台北市紀州庵文學森林，台灣伴侶權益推動聯盟（伴侶盟）主辦之「拾穗講堂」，該次演講逐字稿參見伴侶盟官網連結 <https://tapcpr.org/hot-news/event/speech-and-lecture/> 拾穗講堂 /2019/11/28/ 平權繞道行－用地方註記槓出中央平權



1. 國人與承認同性結婚國家人士（或者 2 位國人）於 108 年 5 月 24 日起已可辦理同性結婚登記，爰不再受理渠等之同性伴侶註記，如原有同性伴侶註記者，於辦理同性結婚登記後，該註記應予刪除。
2. 國人與承認同性結婚國家人士（或者 2 位國人）於 108 年 5 月 24 日起得辦理同性結婚登記，倘於一定期間未辦理同性結婚登記者，是否刪除其同性伴侶註記。業於 108 年 5 月 14 日函詢地方政府意見，再另案釋復⁴⁷。
3. 國人與未承認同婚國家人士於 108 年 5 月 24 日起無法辦理同性結婚登記，仍可受理渠等之同性伴侶註記，另原有同性伴侶註記者，該註記亦不刪除。

換言之，除了尚不能登記結婚之跨國同志伴侶之外，目前各縣市政府已不再接受新申請之同性伴侶註記。然而，由於社會歧視或其他出櫃壓力因素等等，我國仍有一些同志公民目前尚未能選擇登記結婚，在此情形，其共同生活關係仍宜有一定方式證明（例如在就醫時提供同性伴侶註記證明給醫護人員以便利證明其為醫療法所稱「關係人」之身份而得簽署手術同意書），或以利主張彼此相當於若干法規中所稱家屬之身份，是本文認為同性伴侶註記制度具有保留實益，不宜在同婚專法上路後即貿然廢止⁴⁸。未

⁴⁷ 2020 年 2 月 20 日在行政院羅秉成政務委員召開研商「行政機關辦理同性伴侶註記事宜」會議協調後，內政部於 2020 年 3 月 25 日函告各直轄市、縣（市）政府略以，有關已辦理同性伴侶註記者，若可依法辦理同性結婚，是否逾一定期限未辦者，即刪除原同性伴侶註記 1 節，考量自 2019 年 5 月 24 日起可辦理同性別者結婚登記迄今僅 9 個月餘，似宜給予較多時間調適，又維持原有註記亦無損公益，俟當事人辦理結婚登記時再予以刪除同性伴侶註記

⁴⁸ 此外，若干婚姻需境外面談國家之外籍人士因無法取得經驗證之單身證明，致實際上不但無法在我國登記同婚亦無法進行同性伴侶註記，宜有變通之道解決此困境。

來地方政府是否有契機繼續接受新申請之同性伴侶註記，甚至考慮擴大開放予異性非婚伴侶登記使用？亦有待後續觀察。

五、仇恨言論／仇恨犯罪，是否管制，如何管制？

1998 年美國一名懷俄明州的青年 Matthew Shepard 被殘忍虐殺，加害者犯案動機被認為是基於 Matthew Shepard 的男同志身分，此案促使美國社會重視因性傾向偏見而來的犯罪，後來歐巴馬政府更通過以 Matthew Shepard 為名的聯邦反仇恨犯罪法（Matthew Shepard and James Byrd Jr. Hate Crimes Prevention Act 2009）。

2013 年我國亦曾有立委提出「防治仇恨罪條例」草案條文，將仇恨犯罪定義為：基於種族、宗教、殘疾、種族特點、國籍、性別、政治見解或性傾向之偏見而對他人之生命、財產或自由之犯罪行為⁴⁹，但其後並未完成立法。

在台灣由於缺乏仇恨犯罪的立法，也沒有正式的統計數據，我們事實上無法知悉究竟有多少犯罪是基於對多元性別的偏見所產生。

為什麼「仇恨犯罪」（hate crime）的統計是重要的？

在 BBC 近期一則有關丹麥性侵犯罪的報導中提及：「國際特赦組織指出，丹麥警方不記錄性侵事件報案人是順性、跨性、還是非二元性別，只記錄報案人是男還是女。這意味著，像 Nico Miskow Friborg 這樣的跨性別運動者無法追蹤統計有多少跨性別受到影響，有多少跨性別正是因為跨性別身份而遭到攻擊。」⁵⁰

⁴⁹ 立法院第 8 屆第 3 會期第 11 次會議議案關係文書，院總第 461 號委員提案第 14939 號，中華民國 102 年 5 月 1 日印發。



台灣通常被認為對多元性別很友善，甚至認為台灣應該鮮少有針對多元性別而來的暴力攻擊吧？不過，上述報導中的國家丹麥，在 2017 年的歐盟性別平等排行榜上名列第二，僅次於鄰居瑞典，一般被認為是性平優等生⁵¹。而即使是丹麥，亦被國際人權組織發佈報告批評其存在「普遍的性暴力」，且處理性侵案件有「體制性問題」。前開報導中丹麥的跨性別運動者亦直言通常情況下跨性別對丹麥的體制欠缺信任，因為體制內普遍存在恐跨現象，跨性別很可能受過警察騷擾，或在醫療領域受過歧視。

那麼，我國沒有針對多元性別而來的仇恨犯罪嗎？若長期關注社會新聞或從事多元性別的法律服務工作的話，會知道我國的狀況恐怕並非平靜無事，只是欠缺相關統計罷了。鑑於我國所發生針對多元性別而來的仇恨犯罪，一直欠缺正式統計資料，從而難以掌握真實情況、量化需求或評估如何有效投注資源。如何建立相關仇恨犯罪統計資料，並提升司法、執法人員敏感度，以防治並妥善處理相關犯罪，值得持續研議探討。

所謂「仇恨言論」（hate speech），一般是指鼓吹對於特定群體（如性別、性傾向、性別認同、種族、宗教、身心障礙…等）之仇恨，煽動對該群體或所屬個人之歧視、敵意或暴力之主張。近年來，在台灣隨著同志運動尤其是婚姻平權立法與釋憲的進展，多元性別經常承受著各式各樣的惡意攻擊與抹黑。哪

⁵⁰ Ashitha Nagesh, Does Denmark have a 'pervasive' rape problem? BBC News, 2019/3/11, <https://www.bbc.com/news/world-europe-47470353>

⁵¹ 歐盟性別平等指數顯示，歐盟僅九個國家育兒指數達標，丹麥是其中之一，也只有為數不多的少數國家議員兩性比例接近 50：50，丹麥亦是其中之一，而就男女家務分工平等，丹麥也是名列前茅。同上註。

些反同言論會構成所謂的仇恨言論？這些仇恨言論應否予以管制，又該如何管制（管制手段可能是多元的，不僅限立法），才不致於侵害「言論自由」？

台灣目前對於仇恨言論尚無特別規範，然而除了透過教育，我們要如何才能有效處理與回應仇恨言論對特定群體與人性尊嚴造成的傷害，顯係一大疑問。

2018年7月16日我國舉行CEDAW第三次國家報告審查會議，民間團體⁵²口頭報告提及網路上針對多元性別族群的仇恨言論問題嚴重，獲得國際人權委員重視，後國際人權委員於記者會中及書面結論性意見第29點（b），均特別要求政府制定措施管制仇恨言論，強調應「特別注意因性別或意識形態面臨仇恨言論導致交叉歧視之女性，如女同性戀、雙性戀、跨性別及雙性人」。

而近年來，國際人權專家來台進行國家人權報告審議，亦一再提醒建議我國政府應制定一部綜合性的反歧視法（平等法）⁵³，據悉目前行政機關的草案版本有初步納入對於仇恨、歧視性言論的若干管制，後續發展值得關注。

六、性別平等教育法對於歧視言論的處理

2016年台大機械系舉行甄試，筆試題目提到，「我們生存的自然中，有許多自然的律。例如：天上有光體，可以分晝夜，做記號，訂節令、日子、年歲，有晚上，有早晨，這是自然中時間的律；地要發生青草和結種子的菜蔬，並結

⁵² 台灣伴侶權益推動聯盟新聞稿，落實 CEDAW，政府應管制仇恨言論並重視多元性別女性所面臨之多重歧視，2018/7/20，<https://tapcpr.org/hot-news/press-release/2018/07/20/20180720>

⁵³ 例如 2013 年我國舉行兩公約的首次國家報告審查，來台國際人權專家所做第 27 點結論性意見與建議，參見 <http://www.humanrights.moj.gov.tw/cp-468-31490-f6b22-200.html>



果子的樹木，各從其類，果子都包著核，這是植物由種子孕育生命的律。社會中也有許多律，例如：人要離開父母，與妻子連合，兩人成為一體。家庭是由一男一女、一夫一妻組成，這是社會與家庭的律。工程師的工程創新不能違反自然的律，社會的和諧不能違反社會的律。雖然有一些例外，但以下的問題不討論例外的狀況。問題：請以「工程師應盡的社會責任」為題，闡述一件工程師應盡的社會責任，以及這個社會責任所依據的自然或社會的律。」後遭檢舉，教育部認定違反性別平等教育法，而予以處罰⁵⁴。

針對這個處分，有人憂心日後言論自由或思想自由會受到限制，甚至疑惑，那麼是否以後只要講到「一夫一妻」就是違法？事實上，並非如此，必須注意這個案例之所以被處罰，主要是因為出現在權力不對等的教育／考試的場域，而「性別平等教育法」第 13 條已明定，學校招生不得有性別、性別特質、性別認同或性傾向的差別待遇。出題者運用強烈宗教色彩之文字與異性戀中心的假設為題，顯然對於不同性傾向或多元家庭出身的應試者將造成不公平、不利之差別對待，因而認定此種出題方式有違性平教育法。

至於若是在其他「非教育場域」，這位出題者說出類似這樣的話，基本上我國法律目前尚無任何規定禁止之，而是將藉由言論市場上不同意見者的交鋒與辯證，亦即交由輿論公評而非法律管制。

七、一言難盡的反歧視議題

「哪裏有壓迫，哪裏就有反抗」！

⁵⁴ 陳至中，台大機械系考題違性平 遭罰 3 萬創首例，2016/8/24，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/201608245017.aspx>

社會生活中對於多元性別的歧視可說無所不在，只是有的隱微、有的赤裸，各種異議與反抗也因此從未停歇。

許多相關多元性別的反歧視議題，往往稱得上歷史悠久、盤根錯節並且一言難盡，隨意舉例，比如迄今我國的「捐血者健康標準」仍維持非常過時的、對於「曾有男男性行為者」終生不得捐血的禁令，又如若干警察執法被質疑對同志有違法「釣魚」或過度臨檢等問題仍時有耳聞、卻又難以根絕⁵⁵，又如，即使性別平等教育法明文要求「學校應提供性別平等之學習環境，尊重及考量學生與教職員工之不同性別、性別特質、性別認同或性傾向，並建立安全之校園空間」（第12條），並明確禁止性傾向、性別認同等歧視，但許多跨性別學生在實際的校園生活中，迄今仍未能享有依據其性別認同入住宿舍及使用公共空間等平凡的願望⁵⁶……這些多元性別人權議題的推進，或許還需要許多時間、對話與條件來成就，但也絕對有賴我們每一個人持續不懈地真誠思辨和共同努力，如此才可能早日減少多元性別公民無意義受苦，並讓台灣社會更為美好與平等。

5-4 結語：展望未竟之事

性別主流化在台灣公部門已經推動十多年並有階段性成果，基於「沒有人是局外人」

⁵⁵ 美國同志運動的濫觴常被認為可追溯至六零年代的同志酒吧「石牆」長期遭警察濫權臨檢最後導致的衝突與抗爭，而台灣1997年發生常德街事件乃至後續直至今日都還時有耳聞各種針對同志或同志場所臨檢的合法性爭議，此涉及國家警政權對待多元性別是否執法公正而無偏見，係重大人權考驗。

⁵⁶ 例如長庚大學跨性別女學生的案例，參見謝孟穎，被迫入住男宿、遭教官性騷擾 跨性別女大生淚訴：我只想要普通的生活，還要等多久？2018/7/18，報導全文參見 <https://www.storm.mg/article/464784>



以及人權必須與時俱進的要求，所謂的「性別」主流化當然必須包括「多元性別」在其內，此意味著：

- 一、中央及地方公部門均應具備推動「多元性別平等及反歧視」的敏感度與決心，也就是說，在既有的性別主流化機制下，所有政府機關在制定、推行及評估各種政策與服務的過程中，均必須考慮多元性別群體的處境及需要，及其對多元性別群體的影響，尤其應該注意資源是否充足以及交叉歧視（多重歧視）現象的處理。
- 二、為達成多元性別平權，「反歧視」與「提高社會接納」是必須同步持續進行的兩個主要方向，此必須透過立法、教育與行政等各種手段來落實。同婚專法未竟之事，包括跨國同志伴侶的婚姻權以及同志伴侶完整的收養權利、平等的人工生殖近用權等等，應積極開放思考與討論，以完整保障多元性別組織家庭的權利；而面對台灣仍然存在著對多元性別不理解或偏見之現象，各級學校與公部門亦應思考積極與民間同志平權組織合作，發展出切合台灣社會脈絡的反歧視措施與提高社會接納程度的有效作法（包括但不限於 LGBTIQ 人權教育和社會對話），讓我國多元性別平等的理想，在同婚過後，持續扎根，成長茁壯。

■ 延伸閱讀

陳美華、王秀雲、黃于玲主編，欲望性公民：同性親密公民權讀本，巨流，2018/11

安德魯·所羅門，背離親緣：那些與眾不同的孩子，他們的父母，以及他們尋找身分認同的故事（下冊），第五章跨性別，大家出版，2016/3

愛彌·埃利絲·諾特，變身妮可：不一樣又如何？跨性別女孩與她家庭的成長之路，時報出版，2017/4

■ 參考文獻

台灣伴侶權益推動聯盟編著，非婚大事—不婚族／同志伴侶一定要曉得的生活法律，東販出版，2018/5/1

台北市政府勞動局，107 年度性別工作平等專刊，2018/10

多元性別權益保障／行政院性別平等處編著．--一版．--臺北市：行政院，民 109.8

面；公分 --（性別意識進階教材系列叢書）

ISBN 978-986-5457-18-1（平裝）

1. 性別平等 2. 性別角色 3. 人權政策

544.7

109010819

【性別意識進階教材系列叢書】

多元性別權益保障

出版者：行政院

編著：行政院性別平等處

內文作者：官曉薇、王儷靜、徐志雲、丘愛芝、許秀雯
（依教材順序）

美術編輯：勝利數位設計印刷中心（庇護工場）

印刷：勝利數位設計印刷中心（庇護工場）

地址：臺北市中正區忠孝東路 1 段 1 號

網址：<http://www.gec.ey.gov.tw>

（本書同時刊載於行政院性別平等會網站）

電話：02-3356-6500

版次：一版

發行日期：中華民國 109 年 8 月

G P N：1010901055

I S B N：978-986-5457-18-1