

康貴華精神科專科醫生

1979 年醫科畢業

1980 年開始接受精神科訓練

1988 離開政府私人執業

在過去三十年，致力幫助和輔導性小眾，如性沉溺、同性戀、跨性別人士、成人及兒童性別認同障礙、變性人及性小眾的家人

2004 年創立新造的人協會，2012 年創立後同盟，最近剛成立一個「跨性別和變性人的家長互助組織」

睇咗各位議員在 5 月 20 号立會中向袁維昌醫生的提問和討論

按我的專業知識和經驗，有三點回應：

I. 作為精神科醫生，我如何幫助性別認同障礙人士 Gender Identity Disorder(DSM V 新名: 性別煩惱/不悅/焦躁症 Gender Dysphoria GD)

GD 是按年齡分類: 兒童 GD, 青少年及成人 GD, 跨性別的認同或行為可以在 2 至 4 歲已開始展現

治療 GD 最基本的原則：

消除或減輕心理和生理性別的不一致，從而消除內心矛盾和困擾

三種方法：

1. 改變心理性別配合生理(身體)性別
2. 接納一生與性別不一致共存，與差異共存
3. 改變生理(身體)性別配合心理性別

1. 改變心理性別

很可惜，改變成人 GD 的心理性別成功率非常低，過去我所幫過的 10 多個案中，也無法成功消除當事人性別不一致的困擾

但在兒童 GD 就不同，成功率則較高，治療過程中毋須見孩子，只幫助父母改變教養方法，孩子便會相應改變，我上年便幫助了一個四歲兒童 GD 的父母，在 8 個月內成功改變了孩子的心理性別

2. 幫助當事人接納一生與性別不一致共存

當事人以生理性別身分過活，間中私下易服，心情漸漸開朗咗，我起碼有兩個個案是這樣的結果

3. 改變生理(身體)性別

易服 +/- 性荷爾蒙 +/- 性別重置手術(滿足於部分手術，有些要求整項手術--切除+重建)

II. 本人認為，一個人的性別，不應單憑個人的主觀心理取向而定，而不理會那人外在的生理性特徵是否配合性別身分，因為若你得到另一性別身分，你便可進入對方的廁所或更衣室。美國便出現了像Colleen Francis的例子。

Colleen Francis是一位「男變女」的變性人，卻沒有切除男性陰莖。他在一所中學的女更衣室中袒露男性下體，令在場女學生感到尷尬和驚嚇，由於他受到當地的「性別承認條例」保護，學生及家長反對亦無效。大家可以想像若一個男人在公眾地方露械，女士已經很驚嚇，但可以報警。在浴室中女士見到男人露械豈不更驚嚇？我們要保護變性人的權利，卻要犧牲婦女和女孩不被性侵的權利嗎？

III. 不斷有人用酷刑來形容性別重置手術

是整容手術，

人地接受整容手術，你会唔話人接受酷刑？

你唔喜歡食某種食物，你都唔好話人地食毒藥

用酷刑，其實冒犯和傷害了三類人士

1. 已接受整項性別重置手術的 GD 人士，出於自願、也很期盼手術後的美好結果

2. 袁維昌醫生--施行酷刑醫生

3. 所有轉介 GD 病人去醫管局做評估和性別重置手術的醫生，包括我在內
我教唆人接受酷刑

是艱巨複雜整容手術，不是人人能夠承受

希望日後各位尊貴議員不再用酷刑來形容性別重置手術