

送呈：立法會司法及法律事務委員會主席收

性別承認諮詢文件 個人意見回覆

Name: 蔡佩瑜



Signature: _____

Email: _____

Mobile: _____

Date: 2017 年 10 月 25 日

本人回應諮詢文件中的論點如下。

引言 1.

那些在性別認同上有障礙的人士，身心不安，原因是這是一個心理疾病，有如情緒疾病，是需要醫治，並亦需要時間，同行者支援，但現在，一些心理上有疾病的人，不單自己決定這等類心理障礙不是心理疾病，並要求用通過法律來保護他們，要所有人視他/她們為一群沒有疾病的人，利用通過法例，使大多數的人，認同其疾病並不是疾病，這只怕是用一個歪理 COVER 另一個歪理。如此推論，利用法律作保障，亦可用在其他精神科疾病中，那麼如有等類精神病是人提出同類要求，是否亦要發出諮詢，其等類精神疾病，不再是疾病，只要改變現有的法律便可以?!

引言 3.

改變性別認同法，與改變社會對患有性別認同障礙人士的看法，是兩件沒有 correlation(相關)的事。就如 10 多 20 年前，社會看情緒疾病，抑鬱症等，都是害怕、避談、忌諱，一般市民都不知如何處理及反應，但現在社會對情緒疾病的認識、接納及理解情度，不是因為立法，而是教育。

引言 4.

立法是治標不治本的方法，在澳洲有一案例 (註[1])：

[[據英國《每日郵報》4 月 1 日報道，澳大利亞醫學雜誌《澳大利亞精神病學》的最新一期刊登了這個逆轉變性的案例。案例指出，這名不具名的澳大利亞男子今年 39 歲。他從 4 歲的時候就開始認為自己是一名女孩，但一直到 34 歲的時候，他才下定決心，通過變性手術，成為一名真正的女子。

34 歲的時候，這名男子開始接受隆胸手術和注射雌性荷爾蒙，並通過臉部手術使自己看起來更加女性化。不過，他始終沒有接受生殖器官的變性手術。

39 歲再從女變男

走上了變成女性的道路並沒有明顯改善這名男子的生活質量。3 年後，37 歲的他終於不堪焦慮症和抑鬱症的困擾，向伍倫貢市的精神病醫生約翰·帕金森求診。

39 歲的時候，這名男子突發癲癇病，被送進了當地醫院的急診部。這次癲癇發作持續了 45 分鐘之久，他也因此被轉移到了該醫院的腦補損傷科。自此，他開始對此前接受的一系列變性手術感到憂慮，並開始確信自己的男性身份。於是，他決定通過手術，重新做回一名男子。]]

很多時，人會誤解當性別認同的心理障礙問題，用改變身體性別的方法去解決，是唯一出路。很可惜，這都是誤解。相反的，用手術改變性別，結果是引起更多精神問題，如澳洲此案例（下面陳述）；再加上接受手術後要服用藥物所引起的不良副作用，對於心靈未得到正確醫治，再要身體承受無比的痛楚，這又會對這群小眾，真的是一件好事嗎？

進行變性後若干日子後悔，再選擇改變性別的例子並不少，而每次進行類似性別改變手術的資源，都是出自社會，但由於沒有用正確根治方法，卻採用一個治標不治本的方法，社會的資源是否真正用得其所，用得其合？！

Page 8, 22

香港一向是採用普通法，會根據以往的案例去作出考慮或裁決。可是，今次是有關一些中國人傳統價值的影響。英國沒有“孝順父母”或“供養父母”這觀念，但這是我們一直所認同的價值，連香港 INLAND REVENUE TAX RETURN 內亦有與父母同住的免稅寬減。香港主權的回歸，與英國人文化背景的差異，若仍以英國的法律為考慮立法與否基礎，是不合宜的。

除英國以外，世界上其他地方，均有屬於她們各自的性別認同制度或法律；因此，引用英國現有的制度與法律作為香港性別承認立法的基礎或因由，根本不能成立。

回應第五章諮詢文件(Page 10, (2) 28)

消除歧視的最佳方法，不是立法，而是教育。

小眾人士以被歧視為由，要求立法保障自己的權利；那有否考慮到，若此法例立定後，則社會上大部份人，會即時成為“被反歧視”的大多數人！美國的情況就是，只要談及或表達意見，只要是觸及反對的立場，可被解僱、被起訴、入獄。

另外，現談及性別承認立法對下一代的影響。在一些對性別認同採取較開放的態度，或有法律保障的國家，其幼童青少年有 GEDNER CONFUSION 的情況急增（於 10 年內上升 20 倍）註[2]。這不單對這些青少年的人生造成極大，且是不能預計的負面影響；對組成社會的基本結構~家庭的組成，亦造成難以挽回並不能預知的負面影響；再者，當青少年因性別混亂，而引發出對精神科醫療需要的增加，不但對香港已極之沉重的醫療體制，百上加斤，亦可以說讓我們的城市進入一個“自找煩惱”的局面。

回應第五章諮詢文件(Page 10, (3) 29)

小眾人士有人權，社會大眾人士同樣有人權。

根本性的問題核心，是醫學問題 [註 7]，不是人權問題，是精神科的疾病，應從醫學角度及方法解決。

回應第五章諮詢文件(Page 10, (4) 30)

立法不是根源性解決及幫助有性別承認障礙人士的方法，因此，立法的意義已有存疑。

若以“與日俱增的國際趨勢”保持同步為由，而選擇會對香港的幼童、青少年、教育體制、社會結構，造成更大的混亂，這個以“國際趨勢”所做的選擇，由香港付出的代價，我們要考慮到，兩者會否有同等價值。我的看法是，立法後，整個社會將要付出沉重，而不能挽回的極大代價，並且不只是這代人

要付，而是以後的世代同樣要付。

回應第五章諮詢文件(Page 10, (5) 31)

立法不是為防止司法覆核，這個是一個根本性錯誤的討論。

立法是保障公義、公平、公正能在社會上實踐。

以小眾人士的人權為考慮點，而忽視大部份人的權益，不是立法的理據。

回應第五章諮詢文件(Page 11, (1) 33)

如之前提及，易性症或跨性別問題，應以醫學角度解決，因是屬於精神科疾病 [註 7]。

以下引用燭光網絡 105 期 ~ 從醫學角度理解性別認同

美國精神病學會的《精神疾病診斷與統計手冊第五版》(DSM-5) 指出，因生理性別與心理性別不一致而出現煩躁、不安、困惱等情緒及明顯生活功能的影響，是為性別焦躁症 (Gender Dysphoria)。不論是變性人 (Transsexual) 還是跨性別人士 (Transgender)，兩者都可能患有性別焦躁症，故此探討性別認同 (Gender Identity) 不能不回到醫學層面的討論。

我們訪問了資深精神科專科醫生康貴華醫生，進一步了解性別認同及一連串相關議題。

康貴華醫生 (康醫) 執業至今曾幫助過二十多位性別焦躁症的病人。求診者以成年人為主，當中亦有小至四歲的個案。求診者一般在兒童期已察覺到自己的性別認同與其他人有異。

康醫表示兒童在二至四歲開始確認自己的性別身份，自覺是男孩或女孩；並在五至十歲期間，藉著建立同性的友誼，及以同性為模仿或學習對象，鞏固自己的性別身份和角色。而患有性別焦躁症的 12 歲以下兒童，在沒有治療或介入的情況下，約八成患者長大後性別焦躁症的情況會自動減退或消失，有別於成人性別焦躁症。

從孩子成長階段了解性別焦躁症

對一般人來說，認同自己的生理性別是正常不過的事，但性別焦躁症患者卻有截然不同的感受，因為他們的心理性別與生理性別並不一致。那麼性別焦躁症的成因是甚麼呢？康醫生列出 DSM-5 的內容，指出心理性別是因各種生理、心理、家庭、人際關係和社會因素互動形成的。故此目前仍未有充分證據顯示性別認同全是天生的因素而成，DSM-5 也沒有斷言性別認同是與生俱來，反而強調是先天與後天因素互動形成的。

康醫嘗試從「情感依附關係」(Attachment)、「認同」(Identification) 及「模仿行為」(Modeling) 來解釋後天因素。嬰孩出世後漸漸與主要照顧者 (通常先是母親，然後是父親) 建立心理和情感上的依附關係，直到二至四歲期間，小朋友藉著認同及模仿同性的父母來確立自己的性別身份。女孩需要與母親認同，模仿母親的性別氣質，並得到父親的肯定；男孩要經歷情感依附和認同的轉移，母親因此需要放手，而父親需要接手，讓男孩與父親建立依附關係，與父親認同，模仿父親的性別氣質。

我們未能影響先天因素，但卻能左右後天因素的影響力。兒童性別認同的成長發展，在四至十歲期間仍有浮動和改善的空間。如上文所記，在沒有治療或介入下，八成兒童患者的性別錯置在成長中會自動減退，但醫生也可介入，幫助患者和父母處理跨性別認同的問題。

康醫曾幫助一個患有性別焦躁症的四歲男童，那位男童喜歡玩女孩子的玩具，要留長頭髮，並自稱為女孩子，更表示想做女孩子，將來要做媽媽。康醫生並沒有與男童會面，只見了男童的父母，了解男童的成長及與父母親的關係。他表示：「治療的目的不是要直接改變男童的性別認同，而是聚焦於改變男童性別認同背後的家庭成長和環境因素。」原來男童在情感上非常依賴母親，與父親關係疏離，

也不敢與父親單獨相處。

康醫向男童的父母講解子女心性發展的知識，教導他們如何關心兒子及改善親子關係。他建議父親要刻意安排時間多陪伴孩子，增加彼此的接觸，一起玩耍、洗澡，多稱讚、少責罵，鼓勵和肯定他的男性身份，切忌指責他的跨性別身份和行為。

康醫提醒我們不要落入性別刻板定型（Gender Stereotype）的陷阱，父親大可以和兒子一同玩煮飯仔及洋娃娃，因為重要的不是玩甚麼，而是父親的陪伴，讓孩子感受到父親的愛、肯定和保護，使孩子漸漸與父親建立情感依附關係及認同，父親也自然地成為孩子模仿的榜樣（male role model）。康醫也同時鼓勵母親學習放手，讓孩子多些接觸父親，使孩子不要過份依附和認同母親。

結果，四個月後男童心理性別和跨性別表現逐漸改變，由認為自己是女孩子，變為是半男半女；再過四個月，男童的行為喜好日漸男性化，亦清晰地確認自己是男孩子。但康醫直言，父母的努力未必一定帶來相應的效果，父母要隨時準備最終要接納和包容子女的跨性別身份，並學習求同存異，不論子女是甚麼性別，仍然永遠愛護及支持他們。

變性手術非酷刑

那麼，康醫執業至今有沒有病人最終進行了變性手術呢？「當然有！」康醫生表示不少病人最後都選擇進行變性手術，作為醫生的他亦尊重病人的決定。康醫生認為變性手術只是一項整型外科手術，能改變的只是身體的外觀。手術雖然可以減輕生理與心理性別不一致所引致的焦躁不安，卻並不是解決一切困擾的萬靈藥。變性手術後，變性人仍要面對不少生活上的困難。根據 2011 年在瑞典的一項研究發現，手術後的變性人在死亡率、嘗試自殺和入精神病院比率皆比一般人高；女變男的變性人在犯罪率上比一般女性明顯增加。同年在荷蘭的研究也顯示，服用性荷爾蒙的男變女變性人的死亡率比一般人高出 51%。

對於變性手術是酷刑的指控，康醫生深表不同意。變性手術的治療目的是減輕性別焦躁症患者的心理矛盾困擾，使身體的外表性特徵，盡量配合個人的心理性別。況且醫生會幫助每位病人仔細考慮手術帶來的得與失、了解手術的風險及明白變性或不變性會遇到的困難，才決定進行或不進行這個不可逆轉的手術。當中沒有任何強逼，也沒有任何勉強，一切都是他們的自主決定。

變性以外還有很多出路

最後，康醫指出性別焦躁症的病人並不是只得變性的一條出路，「與差異共存」是另一個值得考慮的治療方向。他有病人經過仔細考慮後，決定不進行變性手術及接納自己生理與心理性別的不一致，並繼續以原生性別身份生活下去。因為最重要的不是要以甚麼性別活下去，而是個人的生命成長和更新，並能找到一個最合適自己和最開心的生活方式。

以上從醫學角度理解的真相和方法，是唯一真正幫助性別焦躁症患者的出路。

回應第五章諮詢文件(Page 11, (2) 34)

如前提及，改變以生理性別決定人們性別的法律及政策，對社會造成深遠、沉重、不能挽回的大混亂，影響跨代的幼童、青少年、社會結構、家庭組成。患性別認同障礙的病人，如註[8]例子，以非生理性別結婚後，又想以生理性別生小孩(懷孕)，連其家人亦坦然表達擔心其小孩對性別會產生混亂。註[3,8]。更何況社會一般市民?! 他們的孩子所受的教育(教育亦受限於法制)、社會風氣、法制，完全會影響下一代人! 對於一群努力工作、用愛專心教養下一代的父母，亦盼望政府可一同建立健康社會環境給下一代的香港父母，立法只會引起他們極大不安，這樣，立法的意義還在??

回應第五章諮詢文件(Page 11, (3) 35)

法例只考慮是否足夠保障跨性別人士的權益，但香港大部分市民的權益又有沒有考慮？

對於修訂歧視條例，如前所提及，不是以立法或修訂條例去作小眾人士保障，而是以教育、尋求醫療方面支援，彼此尊重的態度去保持社會的和諧。

回應第五章諮詢文件(Page 11, (4) 36)

如前提及，在幼童、青少年時期，清晰界定性別，會對他們的成長、長大後組織家庭、社會結構，均會帶來健康正面的影響。

反之，在美國校院內已出現以 GENDER (非生理性別)決定進入男廁或女廁的災難性混亂及爭議。使校園不能讓學生安心學習、不能讓家長安心兒女在學校；這等混亂，是因以“非生理性別”界定性別而引起的；而其潛在影響是難以預計；但能預期計的，必是一場災難性的混亂。註[3]

回應第五章諮詢文件(Page 11, (5) 37)

同意“The Slippery Slope Argument”大有機會出現。

立法的基礎，不是讓人隨己意而行，亦不是使人將自己所願意的，強加於其他人身上，試圖或意圖使其他人認同自己的看法或己益。過度以“人權”為由要求立法，給人的觀念，就是只要自己/有一小眾自認為有受到社會的歧視眼光，而令自己受辱，便要求立法；那麼，如我是(無論是男性/女性)肥胖人士亦常被人歧視侮辱，如常被人稱呼為“死肥仔”、“肥婆”等，同樣是一種侮辱和歧視，是否一群肥胖人士，又應該以人權為名要求立法保障免受歧視，以立法保障自身！？如是，社會的混亂及爭鬧，是永無休止的。同時，可以說，此先例一開，等同鼓勵不同小眾人士，單以人權為由，便可要求立法保障個人自由和人權。

再重申，性別認同障礙是精神科疾病，應從醫學方法解決 [註 7]

回應第五章諮詢文件(Page 13, (2) 46)

如所謂要展現個人自主、自決及個人尊嚴的尊重，就以立法作保障，那社會上所有人都用這為立論，法律應為誰站立？

立法是保障公義、公平、公正能在社會上實踐；是以一個整體為立論，不是以個人。

所謂個人自主、自決的後果，不是對其他人沒有影響，而是會有極大而深遠的負面影響時，這論點仍能成立嗎？

於 2017 年 10 月 20 日，於美國便發生 Transgender(男變女)人士，性侵一名 10 歲女童(註 4)；最可怕的是，因美國政府已立例保障這些患有性別認同障礙症/性別焦躁症的人，讓社會上市民便“安心”相信“她們”，並相信“她們”不是患病 (如前所說，這是精神疾病)，當“她們”是正常人看，實在叫香港人憤怒，完全是天理不容。看這個駭人的例子，可以看見這名 TRANSGENDER 人士，被捕後第一反應所說的和“她”的表現，明顯是有病態。

以自稱性別，便給予社會上其自稱之性別享有的權益，實等於將香港的婦女，特別是幼童和小童，主推向受性侵、性傷害的陷阱中。可以自稱性別，難道等同不再是原生性別?! 沒有男性的性衝動!? 如香港不借鏡那些已立法的國家，立法後所產生的混亂和慘劇，仍堅持要立法，實在叫香港人憤怒! 這完全是天理不容!

回應第五章諮詢文件(Page 13, (3) 47)

如前所提及，易性症或跨性別問題，應以醫學角度解決，因是屬於精神科疾病。

將其以“去精神病化”並要以立法作保障藉口，實是令人難以接受；立法不單不能幫助有關人士，更會為社會帶來深遠、不能挽回的負面影響及災難性的大混亂。

另外，就 UN 對 LGBT 的人權約章，那只是一個 recommendation。實際上，每個國家或城市，應按其文化背景、社會核心價值和現實情況考慮，而不是只單方面以“和國際接軌”來作支持，可是當一看那些已立法的國家，社會的校園的大混亂和撕裂、上升的女性被偷窺案件/性罪行[註 5,6]、女童被 Transgender 人士性侵等等[註 4]，一個略有理性的人，實在是不能接受[性別認同]立法。

對於未婚女性，若果通過[性別認同]立法，她遇上的心儀“男性”對象，其身分證顯示“他”是男性，出世紙如果亦顯示他是男性，她便安心準備與其結婚並準備生兒育女。可惜的是，“他”的丈夫原來係女人，根本無可能會有下一代。

原來[性別認同]立法後，連作為一個普通市民的知情權都不再有，因為政府變成幫一群患有性別認同障礙的病人，一同講一個超級大話。或許，又會有人想出，為了免除市民憂慮，政府是否可以免費讓準婚人士驗染色體？如何安排？會加劇醫療財務負擔？醫護人手如何安排？誰人要承擔這些惡果的責任？一連串的惡果，是因一個錯誤決定 - “性別承認”立法。

補充資料:

Date: 2017 年 11 月 6 日

本人回應諮詢文件中的補充論點如下。

人權:

LGBT 人士於每次的論調中，常以爭取人權為由，又以他們是被社會歧視的[性小眾]自居；可是，這並不合乎事實。

於[香港性文化學會](#) / (三月 31, 2016)[註 9] 發表題為<<平機會沒有告訴你的數字(LGBTI 歧視研究報告)>>一文指出，平機會沒有將研究報告所有問題答案登出，只登出那些引導性問題所引致的久引導性答案，都是一面倒指向受訪市民贊成立法的假象。

有關立法禁止性傾向、性別認同
及雙性人身份歧視的研究報告

由平等機會委員會委託香港中文大學
香港亞太研究所性別研究中心進行

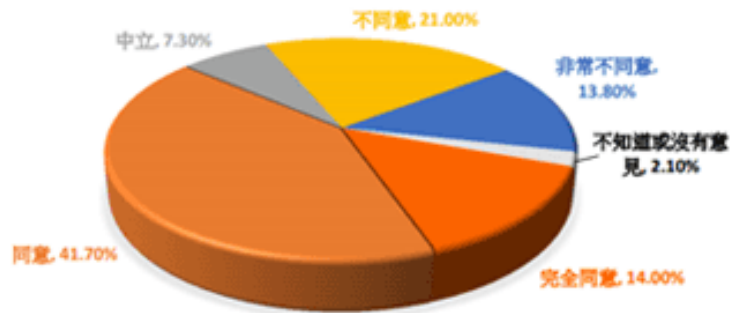


香港中文大學 性別研究中心



2016 年 1 月

整體來說，你是否同意應該為不同性傾向、性別
認同及雙性人身份人士提供法律保障免受歧視？



平機會公布「立法禁止性傾向、
性別認同及雙性人身份歧視
的研究」的結果

其中 D 部第一條問題「提醒」受訪市民，現行已有種族、殘疾、性別和家庭崗位歧視條例，還要確保受訪者得悉未有性傾向歧視條例，然後才問受訪者是否同意立法。一般市民想起既然現時已有法例保障不同人士，在對性小眾接納度相當高的情況下（問題 C1），自然增加了答同意立法的傾向。還記得「社會期許偏差」效應嗎？受訪市民會因為社會期望反歧視而回答同意立法，而 D 部第一條問題可加強「社會期許偏差」效應。若只是希望知道市民對 LGBTI 歧視法的態度，應該直接問「是否同意立 xx 歧視法」，或「是否同意在僱傭範疇立 xx 歧視法」，這是較中立的提問；相反，問「是否同意立法保障 xx 免受歧視」，已帶引導性：反對一條法例是中性的，但反對保障人免受歧視，容易做成「社會期許偏差」效應，

使 研 究 結 果 高 估 了 同 意 立 法 的 程 度 。

(D1) 對現行歧視條例的認識

13. 據你所知，香港現時有冇法例保障市民免受_____？	有	沒有	不知道或沒有意見
i) 種族歧視	68.7%	22.4%	8.9%
ii) 殘疾歧視	85.8%	11.5%	2.8%
iii) 性別歧視	65.6%	25.4%	9.1%
iv) 家庭崗位歧視	41.8%	34.8%	23.4%
v) 性傾向歧視	16.4%	66.3%	17.3%

(若受訪者在性傾向歧視回答「有」的話，要指出錯誤，再告之「香港沒有現行法例保障不同性傾向免受歧視」。)

2. 進一步令受訪者加深性小眾沒有法例保障的印象

(D2) 對於為性小眾提供法律保障的看法

14. 根據以下呢啲方面，你係咪同意應該為唔同性傾向、性別認同同埋擁有雙性人身份嘅人士提供法律保障免受歧視？ 請用 1 – 5 評價，1 係非常不同意，5 係非常同意。	1 非常不同意	2 不同意	3 中立	4 同意	5 非常同意	見 2 不知道或沒有意見
3. 引導性問題						
i) 僱傭	13.4%	18.5%	6.0%	44.7%	15.1%	2.3%
ii) 教育及培訓	12.7%	18.0%	4.0%	47.4%	16.5%	1.4%
iii) 提供貨品和服務	14.5%	19.9%	4.6%	43.7%	15.4%	1.8%
iv) 租賃住宅 / 辦公室	14.9%	24.6%	5.7%	39.8%	12.9%	2.1%
v) 會員資格	15.5%	24.9%	6.7%	37.1%	12.9%	2.9%
15. 整體嚟講，你係咪同意應該為唔同性傾向、性別認同同埋擁有雙性人身份嘅人士提供法律保障免受歧視？	13.8%	21.0%	7.3%	41.7%	14.0%	2.1%
				55.7%		

方法學受質疑

此外，一篇《明報》投稿亦從抽樣統計調查方法角度，指出這項電話調查的代表性成疑、問題具引導性及抽樣誤差等，因此香港性文化學會不認同研究表示已獲多數市民支持立法的結論，並邀請香港的統計專業學會提供專業評論。[2]

另外，[香港性文化學會](#) / (三月 31, 2016) 指<<平機會沒有告訴你的數字(LGBTI 歧視研究報告)>>中，發現公眾電話問卷調查原有 A-G 七個部分，但研究報告只列出 A、B 和 D 部分的結果，過半結果沒有披露。關注人士經過逾月多次追討，平機會終於上載了公眾電話問卷調查研究結果的補充資料，那些被湮沒的資料，顯示市民對 LGBTI 人士的接納程度相當高（問題 C1）：如果受訪者是僱主，在獲悉僱員是 LGBTI 人士後，平均有 85% 表示會繼續聘用；作為老師或餐飲從業員，更高達 95% 受訪市民表示不會紀律處分學生或拒絕提供服務；即使沒有說明是否同住，仍有近八成（78%）受訪者表示會繼續出租單位。

(C1) 個人對性小眾歧視的程度

11.	身分角色	處境		不同性小眾			
				同性戀者	雙性戀者	跨性別人士	雙性人
僱傭							
A	僱主	如果你知道你嘅僱員係____(輪轉讀出不同性小眾)，你會唔會繼續聘用佢？	會 不會 不知道/沒有意見	86.1% 12.3% 1.5%	85.1% 13.2% 1.7%	84.5% 13.8% 1.7%	85.8% 12.3% 1.9%
教育和培訓							
B	老師	如果你知道你嘅學生係____(輪轉讀出不同性小眾)，你會唔會紀律處分佢？	會 不會 不知道/沒有意見	3.6% 94.8% 1.6%	3.8% 94.5% 1.7%	3.5% 94.6% 1.9%	3.3% 95.0% 1.7%
提供貨品和服務							
C	餐飲從業員	如果你知道你嘅顧客係____(輪轉讀出不同性小眾)，你會唔會拒絕向佢提供服務？	會 不會 不知道/沒有意見	4.1% 95.3% 0.6%	4.1% 95.1% 0.8%	4.2% 95.1% 0.7%	4.5% 94.9% 0.6%
租賃住宅 / 辦公室、會員資格							
D	業主	如果你知道你嘅租客係____(輪轉讀出不同性小眾)，你會唔會繼續出租單位？	會 不會 不知道/沒有意見	78.1% 19.2% 2.7%	78.2% 19.4% 2.4%	78.0% 19.6% 2.4%	78.8% 18.8% 2.4%

對於數據顯示香港市民相當接納 LGBTI 人士，補充資料指出：「受訪者回答問題時可能會受到『社會期許偏差』影響。這是指有些受訪者可能覺得表示自己歧視其他人是社會不贊同的講法，所以這些數字可能是低估了 LGBTI 人士在香港受到歧視的情況。」然而，為何研究團隊欣然宣告有 55.7% 受訪人士支持立法，卻沒有同時指出這數字也可能因為「社會期許偏差」而高估了支持立法的程度呢？因為受訪者也可能覺得不同意立法反歧視，是社會不贊同的講法，研究團隊是否雙重標準？

此外，數據顯示同性婚姻和民事結合的認受性亦不高，只有 28.9% 受訪者表示支持同性婚姻，反對則有 42.4%，中立 26.1%；支持、反對民事結合和表示中立的，分別有 37.4%、42.8% 和 14.2%。無論同性婚姻還是民事結合，非常支持的也不足 7%，反映香港市民一方面相當接納 LGBTI 人士，但對同性婚姻則持保留態度。

(E) 同性婚姻

請用 1 – 5 評價，1 係非常反對，5 係非常支持。		1 非常反對	2 反對	3 中立	4 支持	5 非常支持	Z 不知道／沒有意見
16.	你對同性婚姻有咩睇法？	22.8%	19.6%	26.1%	22.3%	6.8%	2.5%
17.	對於同性伴侶可以通過「民事結合」嘅法律程序，取得其他異性伴侶可享有嘅相同權利，但不承認為「婚姻」，你有點樣嘅睇法？	19.9%	22.9%	14.2%	31.0%	6.4%	5.6%

另外，亦有平機會的代表於 IWG 的公眾諮詢會上表示，由於 UN 發表的人權公約已“recommend” 建議其成員國給予[性小眾]平等待遇，又稱中國是有簽署其公約的國家之一，所以香港亦要執行其公約所建議的內容。

首先，那公約只是“建議”，沒有法律約束力，而每個國家、特別行政區，應經長時間、大規模及廣泛諮詢後，按民意、考慮平衡其立法對社會利弊的影響，方能有一個既能真正照顧這群[性小眾] (指從醫療方向)，而對社會下一代、大部份人的生活、人權沒有損害的決策。

事實上，平機會作出錯誤立論。根據香港性文化學會於 2017 年 9 月 8 日的發表文章指出，《諮詢文件》相當重視《關於將國際人權法應用於性傾向和性別承認相關事務的日惹原則》，這原則「是在 2006 年由來自 25 個國家不同專業和背景的人權法專家……通過……被聯合國組織、國際和區域人權組織、不同國家的法庭和很多政府引用為指引性工具。」（《諮詢文件》，頁 121）聽起來真的很有權威性，但事實上它不單「並不具法律約束力」，而且草簽者大多是支持 LGBT 運動的活躍分子，希望透過「人權」的名義推動 LGBT 很具爭議性的議程，但這究竟是否真正的普世人權，卻大有商榷的餘地。從來沒有一個國際人權公約把「隨意變性且必須受公共社會承認」列作人權。

支持自我聲明或類似模式的人最常用的就是人權牌。例如「有論點指出，某些國家在法律上不容許性別承認，或者在更改姓名及性別的法律或規例上施加諸多限制，實屬違反基本人權責任。」（《諮詢文件》，頁 132）也提到歐洲人權法院的一些判決、《日惹原則》的原則 6 和聯合國人權事務高級專員的個人意見。（《諮詢文件》，頁 133-134）《日惹原則》的原則 3 又說：「一個人自我界定的……性別認同是其人格中不可或缺的一部分，是自決、尊嚴和自由最基本的方面。任何人都不應為了使其性別認同得到法律承認此需求而被迫接受醫療程序，包括性別再造術、絕育或賀爾蒙治療。任何如婚姻或父母身份等狀況都不應被援引來阻礙一個人的性別認同得到法律承認。」（《諮詢文件》，頁 151）

然而這些意見都有可質疑之處，例如判決往往把「私隱權」的範圍大幅擴張，而事實上歐洲人權法院前後的判決並不一致，而且「歐洲人權法院迄今所處理的，只限於已進行或正進行性別重置手術的變性人士的權利……尚未處理更廣泛類別的性別承認權利問題。」（《諮詢文件》，頁 133）《諮詢文件》認為《日惹原則》「尤需注意」，其原則 6 提到「每個人……有權決定和選擇自己的身體」，但身體基本上是上天給予的，如何到我們「選擇」呢？或許它說的是我們「有權改變自己的身體」，但縱使有這種人權，卻不代表我們可以有權要求所有人和公共社會都必須承認某些身體改變就是「性別的更改」。「自主權」並不包含「強逼別人甚或法律承認的權利」，跨性別運動往往把一些私人的權利推演為「少數人改造整體社會」的「人權」，這推論並不成立。

香港性文化學會指出，一些聯合國組織的官員的意見對我們沒有約束力，也不代表是真正有國際地位的人權公約包含的意見，事實是這些公約沒有提到「性別承認」的問題，任何要從中推演出所謂跨性別人權（特別是激進的自我聲明模式），都是欠缺說服力的。此外，一些聯合國人權事務委員會的意見似乎是針對一些完全否定變性人存在的國家，但香港並非如此，所以這些意見對我們的適用性實在存疑。（《諮詢文件》，頁 135）

他們認為「在法律性別承認上設下醫療條件應被視為違反有關人士的基本權利。」（《諮詢文件》，頁 156）再者，「生兒育女已不再是女性的專利，現在男性也有此權利。」（《諮詢文件》，頁 161）這樣看

來，只要訴諸「人權自由」，**社會大眾就必須**把仍然擁有外露的男性器官的人視為「女性」、「妻子」或「母親」，把能生兒育女的人則視作「男性」、「丈夫」或「父親」，但這種「人權」的理據究竟有那裡呢？又是某些人說了算？社會大眾不也有自己的思想自由、言論自由、良心自由和宗教自由等人權嗎？如何能被強逼接納一種違背常識和富爭議性的意識形態呢？

從以上事件，加上本人在 IWG 公眾諮詢會(10 月 19 日英文場次)所觀察，平機會是有立場去發言，明顯傾向 LGBT 的立場，想促成立法成功。然而，平機會如此，等同忽視(可以視為歧視)香港大部份市民的意願及立場，在未完成整個諮詢前，便預設其立場，再加上其隱瞞研究報告的真相，本人認為現今平機會內部已失去其成立的真正本意及功能，並已明顯地公然對香港大部市民作出歧視，因此強烈建議解散其現有組成成員、代表、主席、執行人員等，並以包含香港更多階層人士，使其組成能廣泛包括不同意見，及重定其組成成員、功能性、受僱員工、主席、代表等要求，免除其一旦失職，對香港社會所帶來的[反歧視]情況 (指以保護社會少數人的權利為由，公然歧視社會大多數人的權利)，及對社會產生之負面影響。

雙軌制

目前香港已有保障完成性別重置手術的變性人制度，並其手術費亦是由立稅人全資支付，於 PWH 進行。然而，根據【明報專訊】於 2017 年 8 月 6 日的報導指，公立醫院接獲的性別認同障礙求診累計每年逾百宗，惟每年僅 5 至 16 人能做性別重置手術。醫管局指出，性別認同障礙患者若要做性別重置手術，需經歷至少連續一年的荷爾蒙治療及「持續以期望的性別生活」，再經精神科醫生與心理學家評估其心理及社會調整後，可要求轉介至外科醫生做手術。

雖然患有性別認同障礙人士，在香港可選擇以性別重置手術改變其外在性別，但卻無法真正改變其[真正性別]。對於患病病人，真正幫助他們的方法，應是治本(以精神科醫療作治療)，不是治標(以幫助改變其外在性徵、外表打扮以合乎其心理性別病症)。有不少案例 (包括青少年和成年人)，是患性別認同障礙人士進行變性手術後，短期內或數年後，再進行回復其原生性別的個 [註 1, 10]。

自由時報 (2017 年 9 月 12 日)澳洲一名男童在 12 歲時因堅決想變成女生，而做了變性手術，兩年後他就後悔了，對於自己身上的女性特徵感到困擾，表示現在只想趕快切除乳房。



澳洲一名 14 歲男童兩年前因為想變成女生，進行變性手術，但現在後悔了，希望可以快點變回真正的男生。(圖擷取自每日郵報)

綜合媒體報導，今年 14 歲的米切爾 (Patrick Mitchell) 因對性別認同產生疑惑，認為自己想變成女生，經過醫生性別診斷後，在 2 年前開始服用雌性激素，也做了變性手術，但當他真正變為女生時，卻發現這不是他想像中的樣子。

米切爾開始出現絕望、難過、不快樂等等的負面情緒，他意識到自己還是想做為一名男孩，現在他想

快點變回真正的男孩，希望自己可以像正常男孩一樣去游泳、運動。

近期米切爾將由媽媽陪伴，到韓國進行乳房手術切除，對此媽媽認為當初醫生對於性別診斷太過草率，太快將兒子「性別分類」。

對於完成性別重置手術的變性人，以其“新性別”去生活，是否代表真正解決他們的需要和解決他們生活上要面對的種種問題和不安?!

於燭光網絡 105 期(P.10), (17/11/2015)明光社高級項目主任張勇傑發表文章指出，變性手術後，變性人仍要面對不少生活上的困難。根據 2011 年在瑞典的一項研究發現，手術後的變性人在死亡率、嘗試自殺和入精神病院比率皆比一般人高；女變男的變性人在犯罪率上比一般女性明顯增加。同年在荷蘭的研究也顯示，服用性荷爾蒙的男變女變性人的死亡率比一般人高出 51%。這些悲慘的同事實，原因是這些過著“新性別”生活的人，並沒有真正得到適當的治療，疾病根本沒有得醫治，生活如何會好起來?! 加上要適應“新”改變的壓力、藥物影響，使他們進入了一個死胡同。

因此，本人認為目前對患性別認同障礙人士的已存在的制度，包括性別重置手術的醫療程序、合資格進行手術者要求、醫療評估、精神科服務等等，有需要檢討，採納利用精神科、認知治療、同行者、社會教育等，真實的幫助他們，而非用醫療手段制度解決他們的精神科疾病。

性別承認諮詢文件，提及以另一模式，即 [[自我聲明]]，便可以更改性別，不需完成性別重置手術或其他醫療干預。本人認為不單需要重新檢討現存性別重置手術以改變性別的制度，對於以[[自我聲明]]的模式給予“新性別”，簡直是沒有常識、不理知及違反家庭倫理的做法。

從已有[[自我聲明]]制度的國家看一看，她們的青少年性別混亂個案急增[註 2]、女洗手間偷窺個案上升[註 4]等等，如通過以[[自我聲明]]模式立法，這簡直是將婦女小孩的安危置之不理。

總結:

如香港實施性別承認制度，將會對教育體制、兒童成長、家庭組成、醫療系統、社會結構，帶來深遠、沉重、不能挽回的負面影響，香港要付上極大的代價，並且是會帶來災難性的混亂、爭鬧和撕裂。為香港的福祉，我反對實施性別承認制度。另一方面，本人也促請政府盡快重新檢視或廢除現時的所謂「變性」或「性別重置」手術的做法，及任何因此而更改身份證上性別的機制!

諮詢問題 1：本人反對為香港設立性別承認制度。

諮詢問題 2-16: 由於本人的立場是反對性別承認制度之設立，不打算回答有關的假設性問題，尤其是這假設是本人所反對的，故此，本人在此回應第 2 - 16 諮詢題為「不適用」

[1] 由男變女，又變回男

<https://kknews.cc/health/8elj6n4.html>

[2] Soaring number of children confused over their gender

<http://www.dailymail.co.uk/news/article-4744900/Thousands-kids-seeing-transgender-specialists.html>

[3] 一場難以政治正確的「跨性別如廁之爭」

<https://theinitium.com/article/20160705-international-LGBTBathroom/>

[4] Transgender(男變女)人士，性侵一名 10 歲女童

<http://www.foxnews.com/us/2017/10/19/transgender-wyoming-woman-convicted-sexually-assaulting-10-year-old-girl-in-bathroom.html>

[5] Target department store chain has made itself infamous for announcing that it will allow transgender people to [choose whatever bathroom](#) they want to use

<http://www.breitbart.com/big-government/2016/04/26/top-twenty-sexual-crimes-committed-target-stores/>

[6] Target's Transgender Bathroom Policy Leads to 10 Crimes Targeting Girls Undressing, Says AFA

<https://www.christianpost.com/news/targets-transgender-bathroom-policy-leads-to-10-crimes-targeting-women-undressing-170300/>

[7] 從醫學角度理解性別認同

<http://ethics.truth-light.org.hk/nt/article/>

[8] 英變性男產下一女 家人憂「小孩恐怕會很困惑」

<https://kairos.news/77846>

[9] 平機會沒有告訴你的數字（LGBTI 歧視研究報告）

<https://blog.scs.org.hk/2016/03/31/平機會沒有告訴你的數字/>

[10] 男童變性兩年就後悔 家長怪罪醫生性別診斷太草率

<http://news.ltn.com.tw/news/world/breakingnews/2191093>