



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，以等同一般人的身分看待，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污名化的關鍵詞。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污名中的人與家庭。雙性人為一外來新詞，欠缺召喚台灣本地主體與翻轉污名的線索與力道。洗刷污名是一條漫長的路，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，48XXXX 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、未下降睾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）。一次改到位監院：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，但當陰陽人污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 却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污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「概念化汙名」（Link & Phelan, 2001）一文當中將汙名定義為一種標籤、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汙名元素的疊加效應之中。社會學家高夫曼（Erving Goffman）在《汙名：管理受損身份的筆記》（Goffman, 2010）一書中指出汙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汙名化，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，陰陽人汙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。

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。



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，基於消除汙名歧視，對陰陽人身體的早期矯

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.oiitw/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.oiitw.org/>

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 LBTI 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/fR0XNx>



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、心理諮詢等程式，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、自我污名、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、生氣甚至指責與糾正。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，幫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，都無法在受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，疑惑與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 已為巾幘. 不作鬚眉 戶籍記載. 昨是今非，聯合報，3 版。

生理而轉向，而更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合性別刻板印象，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魘之一。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為同性戀的心理衝擊。

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，但經營新聞報導會有「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，與前述同性戀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，陰陽人汗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待公者提出詰問、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治公的焦慮與困擾。

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污名，所以這三個詞都不應繼續被污名化。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，那就成功去污名了！

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，也就不太有污名的問題，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）

篳路「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.