

2021

全国跨性别健康调研报告

2021 National Transgender Health Survey Report

目录

CONTENTS

01

Part1 导言

1. 研究目的	1
2. 主要概念	2
3. 研究方法	3
4. 样本量	3
5. 样本描述	4

02

Part2 主要发现

1. 性别认同	6
2. 性别肯定医疗	7
3. 其它医疗经历	11
4. 精神健康	12
5. 扭转治疗	14
6. 家庭关系	16
7. 伴侣关系暴力	18
8. 身份证件	19
9. 公共空间	21
10. 校园环境	24
11. 工作经历	26
12. 政策、事件与议题	28

03

Part3 政策建议

1. 社会建设	30
2. 法制建设	30
3. 医疗卫生	30
4. 身份证件	30
5. 公共空间	30
6. 校园教育	30
7. 平等就业	31
8. 社群服务	31

04

Part4 社群服务资源

1. 社群服务资源	32
-----------	----

05

Part5 合作支持

1. 调研团队	34
2. 合作支持（个人）	34
3. 合作支持（机构）	34



2021全国跨性别健康调研报告

01

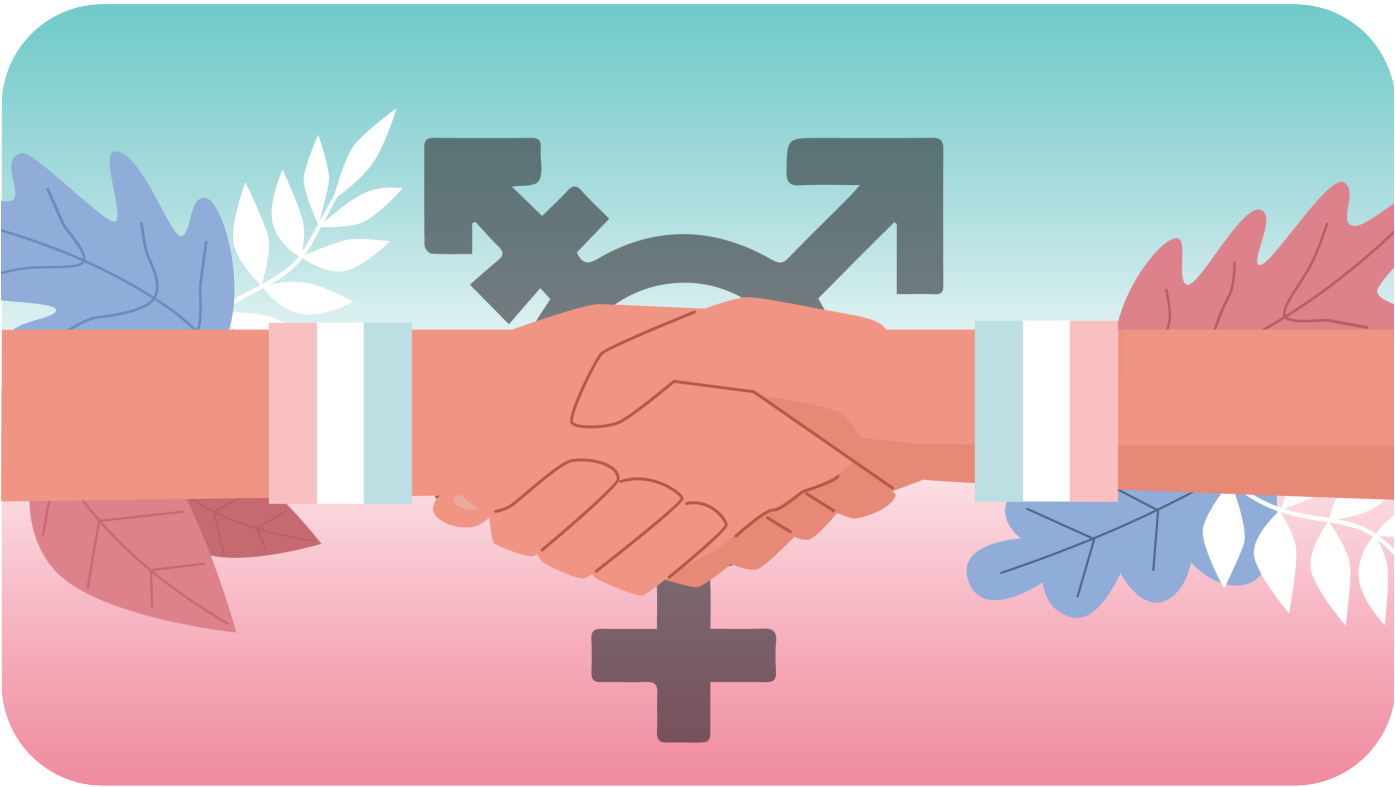
导言 Introduction

1. 研究目的	1
2. 主要概念	2
3. 研究方法	3
4. 样本量	3
5. 样本描述	4

RESEARCH OBJECTIVE

研究目的

2021全国跨性别健康调研是继2017年中国跨性别群体生存现状调查之后，第二次在全国范围内对跨性别群体的大规模定量调查，涵盖医疗服务、精神健康、家庭关系、公共空间、校园与工作经历等与跨性别群体息息相关的数个重要方面。调研旨在全方面收集有关中国跨性别群体生存现状的基础数据，为切实改善国内跨性别群体的健康状况提供科学的数据支持。本报告的目标在于提升跨性别议题的社会能见度，促进大众对跨性别群体及群体现状的理解，推动中国跨性别群体相关的医疗标准及公共政策制定，最终实现跨性别群体健康状况及生活环境的进一步改善。



主要概念

④ 性别认同 (Gender Identity)

指一个人的内在自我认知中自己所属的性别。

④ 性别表达 (Gender Expression)

指一个人通过衣着打扮、言行举止等外显方式来表达自己的性别。

④ 指派性别 (Gender Assigned at Birth)

或称出生分配性别，指一个人出生时被TA人（父母、医生等）所指派或分配的性别。

④ 性倾向 (Sexual Orientation)

指一个人在性和情感上被某种（可能不限于一种）性别的人所吸引，包括无性恋、异性恋、同性恋、双性恋、泛性恋等。

④ 顺性别 (Cisgender)

指性别认同与指派性别相符、且性别表达与性别规范相符的个体或群体。

④ 性别焦虑/性别不安/性别烦躁 (Gender Dysphoria)

指个体由于性别认同与其指派性别不一致而感到的痛苦。

④ 扭转治疗 (Conversion Therapy)

学术上指试图通过心理学、医学或宗教仪式的方法以改变一个人的性倾向或性别认同的行为，目前尚无充分的循证医学证据支持此类疗法。在国内实践中，扭转治疗泛指一切试图改变个体性倾向或性别认同的行为。

④ 跨性别 (Transgender)

是一个概括性术语，指代性别认同和/或性别表达不同于其被指派性别的个体。包括但不限于：

▸ 跨性别女性 (Transgender Woman)

Male-to-Female, MtF，指其出生时被指派性别为男性，自我认同为女性的跨性别者。

▸ 跨性别男性 (Transgender Man)

Female-to-Male, FtM，指其出生时被指派性别为女性，自我认同为男性的跨性别者。

▸ 易装者 (Crossdresser)

指爱好穿着在传统的表达上被视为属于另一个性别的服装、以异性的方式进行打扮，同时认同自己的指派性别、不希望以其TA性别身份生活的个体。

▸ 性别酷儿 (Genderqueer)

指不认同传统的性别区分，认为自己既不完全属于男性、也不完全属于女性的个体。

▸ 非二元性别 (Non-binary)

指不认同自己是男性或女性的人的个体，可能认为自己是性别流动、无性别、雌雄同体、多性别，或拥有其TA存在于性别二元秩序之外的认同。

▸ 性别非常规者 (Gender Nonconforming)

指性别表达不同于社会规范下男/女二元划分的性别角色的个体。

④ 性别肯定医疗 (Gender Affirmation Healthcare)

指通过医学手段使跨性别者的性别特征与其性别认同相符的过程，包括激素替代治疗和性别肯定手术等。

▸ 激素替代治疗 (Hormone Replacement Therapy, HRT)

指通过服用外源性内分泌制剂，使跨性别者身体的第二性征与其性别认同相符，促成TA们男性化或女性化的改变。

▸ 性别重置手术 (Sex Reassignment Surgery, SRS) 或称性别肯定手术 (Gender Affirmation Surgery, GAS)

指通过外科手术使手术对象的生理性别特征与其性别认同相符，包括生殖器手术、胸部手术、面部手术等。

研究方法

2021全国跨性别健康调研采用网络问卷作答的形式，通过问卷星平台收集被试数据。招募对象为国内的跨性别群体。招募信息通过社群小组、网络社交平台（例如：微信、QQ群）、社群成员相互推广等形式发布。

样本量

调研问卷收集时间从2021年5月6日到12月26日，总计有9390人次作答。

其中，排除不同意知情同意书中的相关内容，重复作答，无效作答，年龄异常，性别认同选项存在逻辑错误等情况，最终本次报告的人数为7625人。



收集时间：2021年5月6日 至 2021年12月26日

总计作答人次：9390

最终报告人数：**7625**

本研究中跨性别群体的分类标准：

问题 QUESTION：

- Q1: 您出生时被登记的性别是？**
- a.男性 b.女性 c.其TA
- Q2: 如果您只能选择一个选项，请问您认为下列哪个最能描述您？**
- a.男性 b.女性 c.跨性别男性（女跨男，FtM） d.跨性别女性（男跨女，MtF）
- e.性别酷儿、非二元性别者、性别非常规者 f.易装者 g.不确定 h.以上都不是

答案 ANSWER：

跨性别男性：Q1:b/c + Q2:c； Q1:b+ Q2:a；

跨性别女性：Q1:a/c + Q2:d； Q1:a+ Q2:b；

性别酷儿：Q2:e

易装者：Q2:f

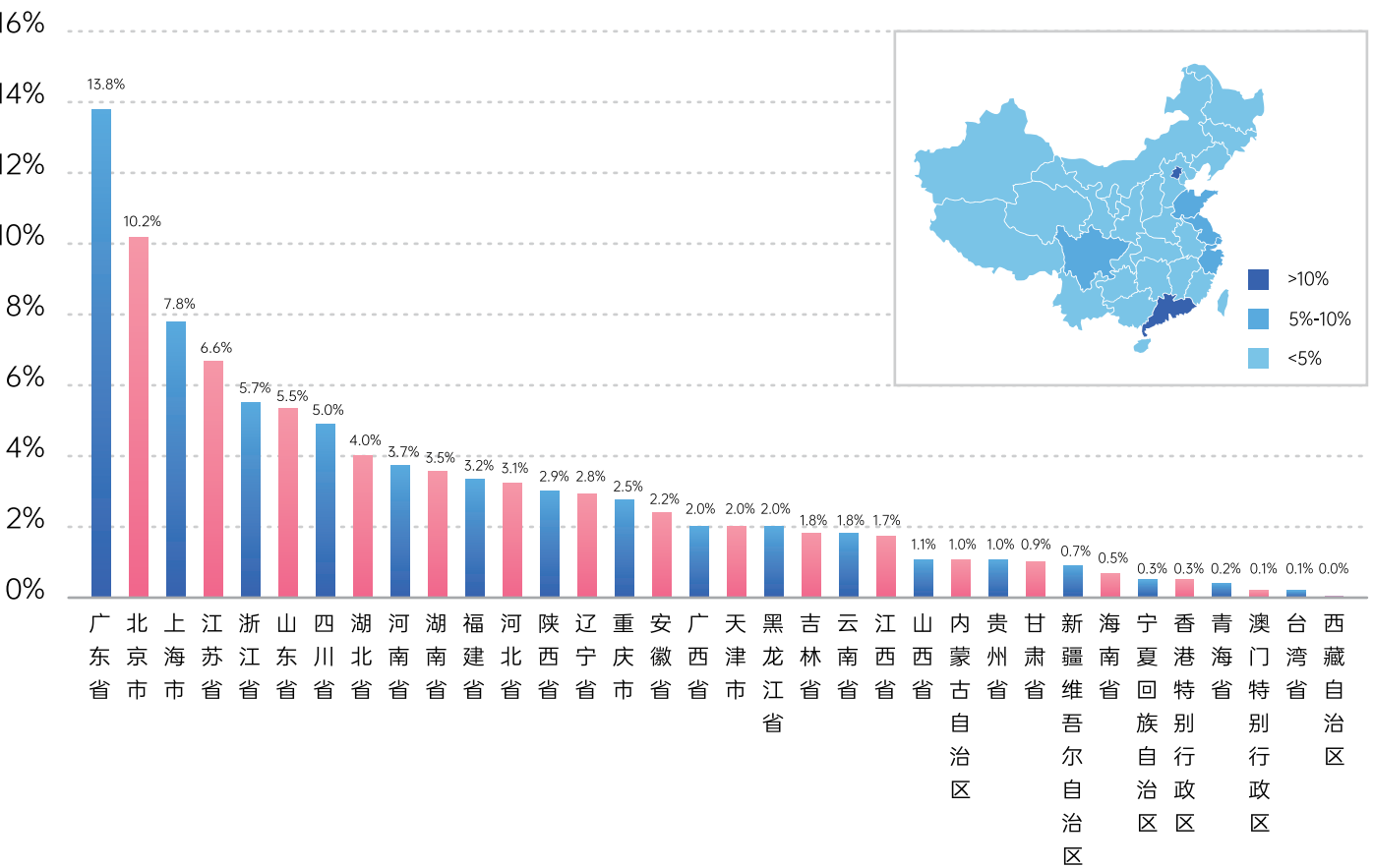
性别未确定者：Q2:g

其TA性别多元者：Q2:h

样本描述

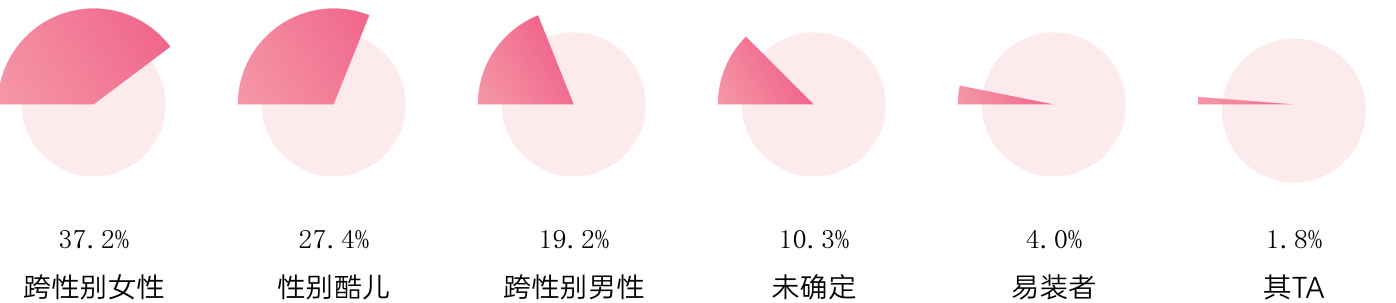
1. 样本地域分布广泛，集中于东部地区

本次问卷调查覆盖了内地全部的省（直辖市、自治区），还有一些受访者成长或目前长期居住在港、澳、台地区*。问卷样本在区域分布上集中于东部地区，来自广东和北京的受访者在全体样本中所占比例均超过 10%，来自上海、江苏、浙江、山东以及四川的受访者各自在全体样本中所占比例处于5-10%之间。



【受访者常居地分布】

2. 样本中包括跨性别男性、跨性别女性、性别酷儿、易装者、性别未确定者和其TA性别多元群体

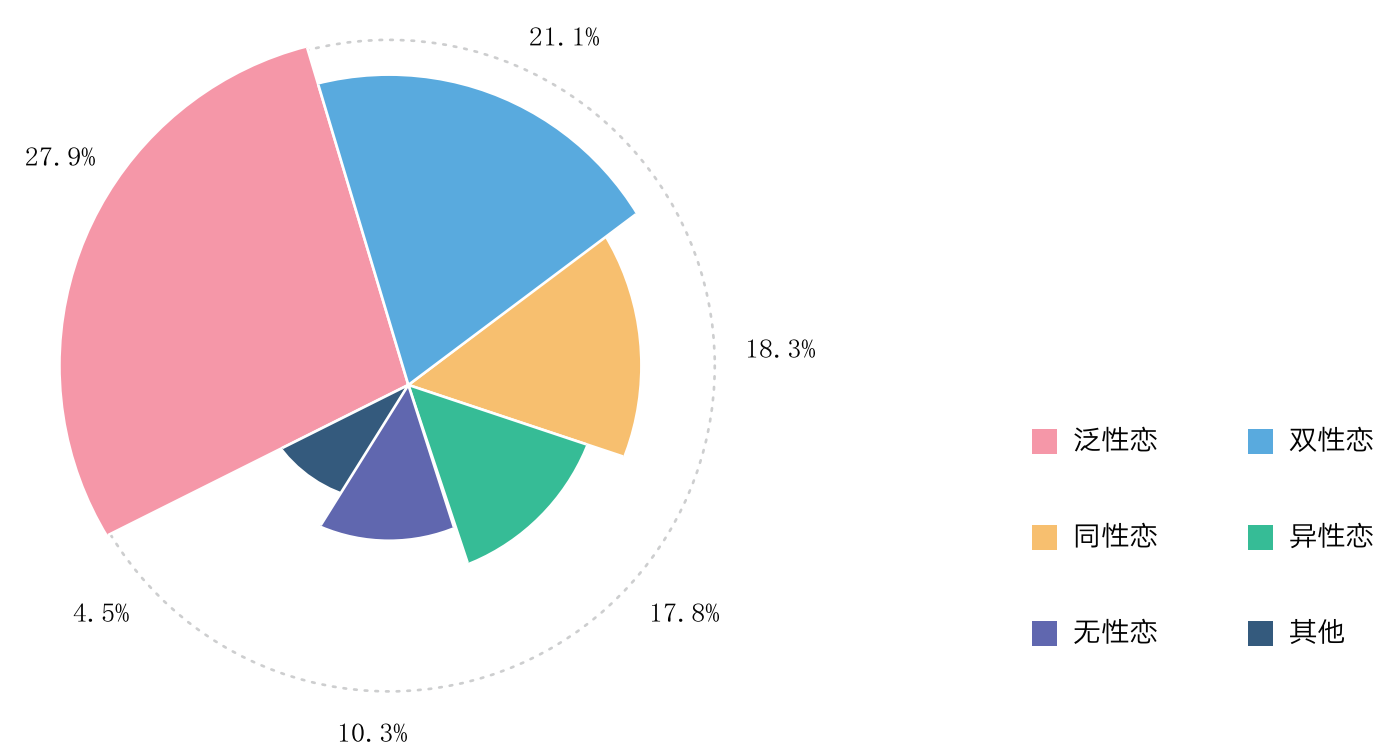


【样本性别分布】

*该报告数据包含港澳台地区的49个样本量。由于港澳台地区性别议题相关现状与大陆地区不同，在数据借鉴时可相应注意。

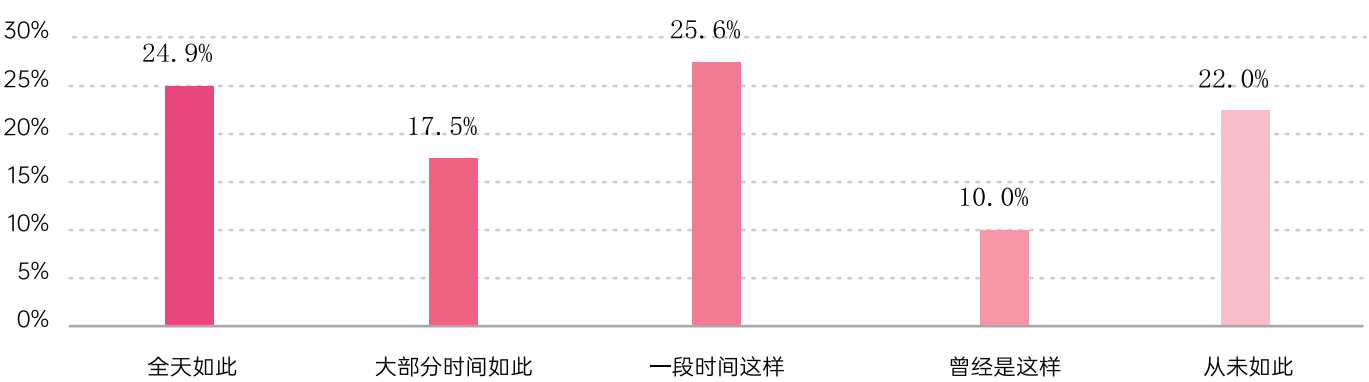
3. 样本性倾向多元，泛性恋占比最多

泛性恋占比为27.9%，其次是双性恋（21.1%）、同性恋（18.3%）、异性恋（17.8%）、无性恋（10.3%）。



【样本性倾向分布】

4. 样本中78%的受访者曾经或目前以与指派性别不同的性别身份打扮或生活



【以非指派性别身份打扮或生活的情况】

5. 样本较年轻，受教育程度较高，大多为单身

18-24岁年龄组占总体样本的61.2%；54.1%为大学本科及以上教育程度；60.0%处于单身状态。

02

2021全国跨性别健康调研报告

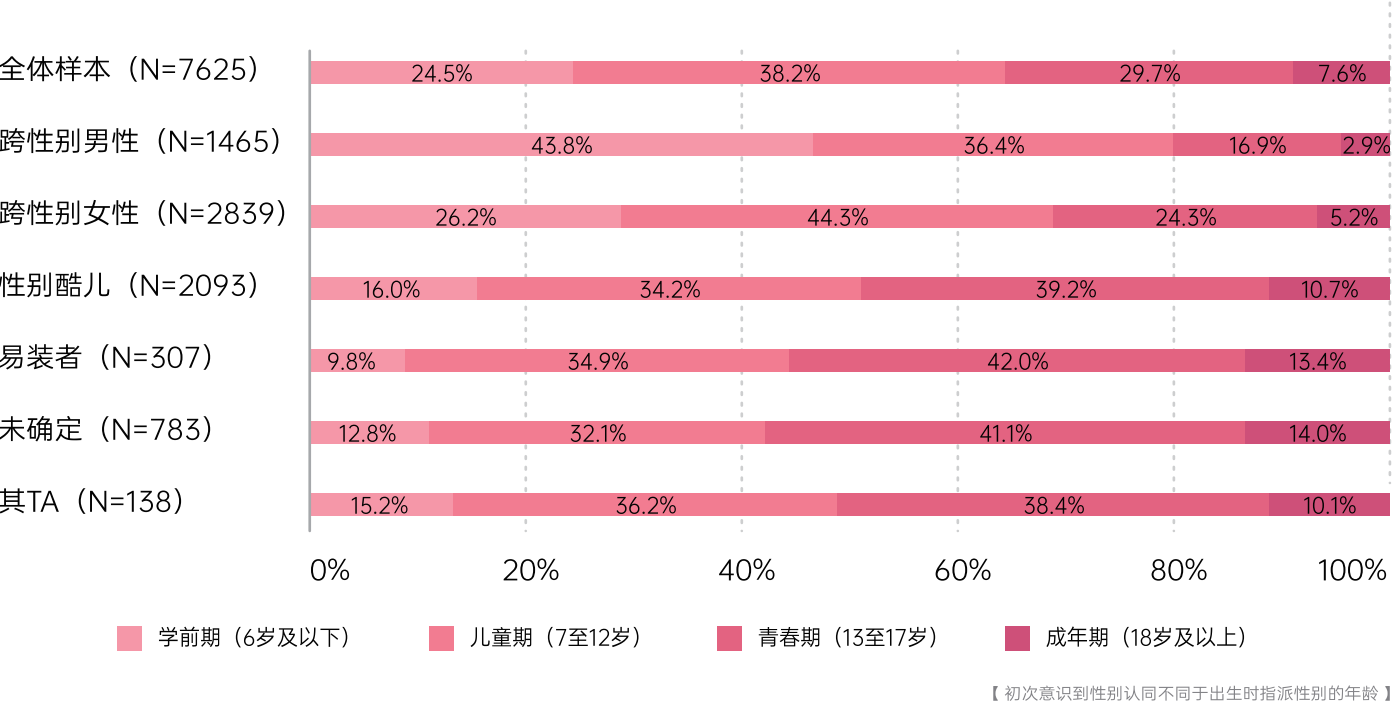
主要发现 Key Findings

1. 性别认同	6
2. 性别肯定医疗	7
3. 其它医疗经历	11
4. 精神健康	12
5. 扭转治疗	14
6. 家庭关系	16
7. 伴侣关系暴力	18
8. 身份证件	19
9. 公共空间	21
10. 校园环境	23
11. 工作经历	26
12. 政策、事件与议题	28

性别认同

1.1 极大多数跨性别者在 18 岁以前就开始对性别认同产生自我觉察

受访者初次意识到自己的性别认同可能不同于指派性别的年龄集中于儿童期（7-12 岁，38.2%），其次是青春
期（13-17岁，29.7%）和学前期（6岁及以下，24.5%）。



1.2 性别焦虑（Gender dysphoria）情况普遍存在

使用UGDS-GS性别焦虑量表中6项题目评估受访者（量表分数范围为0-30，分数越高代表性别焦虑水平越高），发现性别焦虑（或性别烦躁）现象普遍存在于各跨性别群体中，分值从高到低分别是跨性别男性、跨性
别女性、性别酷儿、性别未确定者、其TA性别多元者以及易装者。分析发现，有更高性别焦虑水平的个体，心
理健康水平更差，自杀风险也更高。

	总体	跨性别男性	跨性别女性	性别酷儿	易装者	未确定	其TA
均值	25.48	27.34	26.63	24.41	21.93	22.63	22.49
标准差	3.99	3.35	3.47	3.69	4.10	3.91	4.41

【性别焦虑分数表】

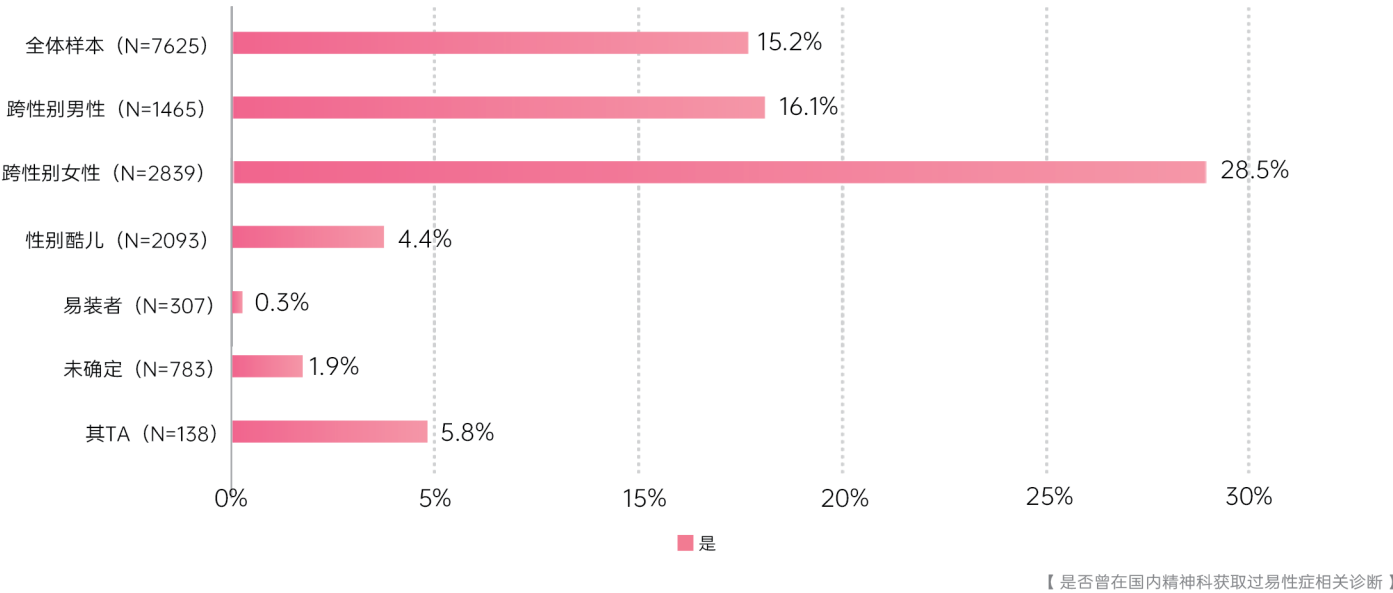
1. 当性别焦虑水平越高时，抑郁（ $\beta=0.13, p<0.001$ ），焦虑（ $\beta=0.12, p<0.001$ ）；心理困扰（ $\beta=0.13, p<0.001$ ），孤独感（ $\beta=0.12, p<0.001$ ），创伤后应激障碍的水
平均更高（ $\beta=0.10, p<0.001$ ）。

2. 性别焦虑水平越高，更容易有近一年的自杀想法（OR=1.08, $p<0.001$ ）、近一年的自杀计划（OR=1.06, $p<0.001$ ）、终身的自杀尝试（OR=1.07, $p<0.001$ ）以及近
一年的自杀尝试（OR=1.09, $p<0.001$ ）。

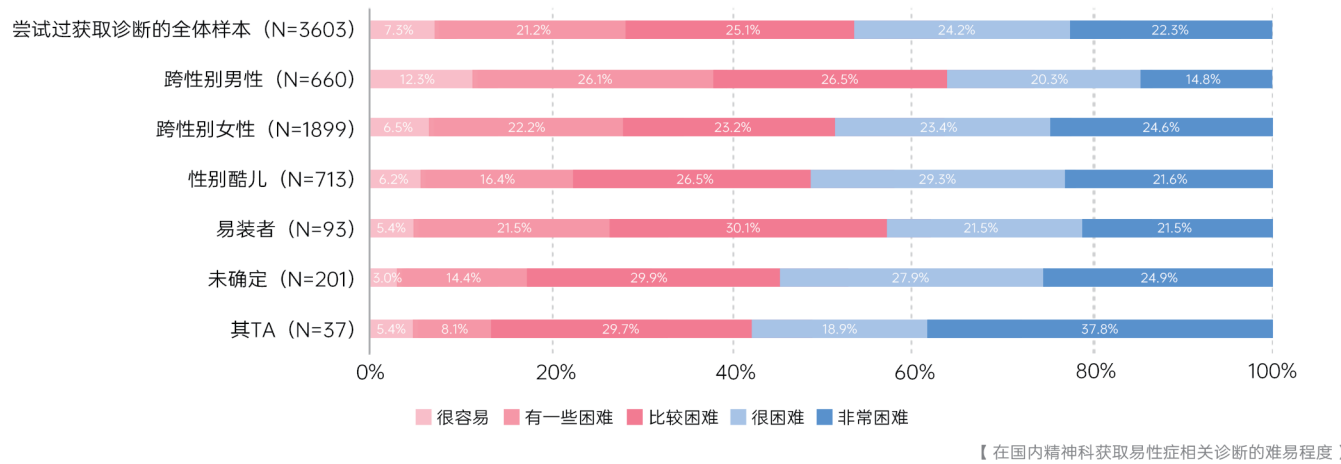
性别肯定医疗

2.1 获取“易性症”相关诊断证明困难

28.5%的跨性别女性和16.1%的跨性别男性曾在国内精神科获取过“易性症”相关诊断。



3603位（47.3%）受访者尝试过在国内获取“易性症”相关诊断。在尝试获取诊断的人群中，普遍认为获取诊断存在不同程度的困难（92.7%），具体而言，多数认为这一过程“比较困难”（25.1%）或“很困难”（24.2%），更有22.3%的受访者认为“非常困难”。



说明：本调研中“易性症”相关诊断泛指易性症、性别认同障碍、性别不一致、性别焦虑、性别烦躁等精神科可开具的诊断。

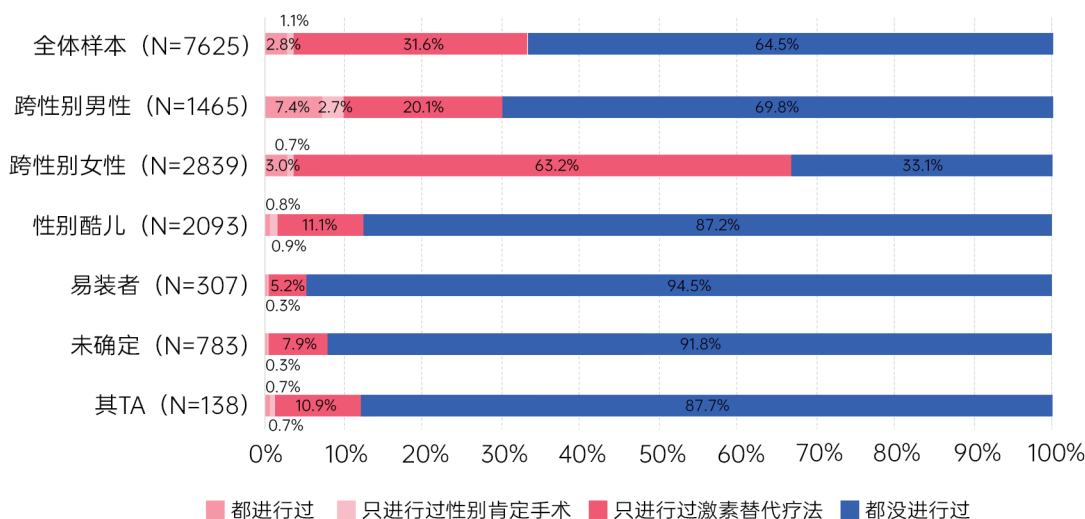
《性别重置手术技术管理规范（2017版）》中明确规定跨性别者进行性别重置手术需要取得“易性症”相关诊断，部分医院开展HRT也需要相关诊断或病历。因此，获得“易性症”相关诊断对于跨性别者获取正规医疗服务而言是重要且必须的。

目前中国根据2001年出版的《中国精神障碍分类与诊断标准第三版（CCMD-3）》，使用“易性症”这一病理性的表述诊断跨性别者。《国际疾病分类第十一次修订本（ICD-11）》从2022年起在国际范围内正式生效并将在国内逐渐推行，其中有关跨性别的描述改称“性别不一致”并被移出“精神和行为障碍”分类，《性别重置手术技术管理规范（2022版）》中亦将性别不一致、性别烦躁等去病理化后的诊断纳入可行范围。

性别肯定医疗

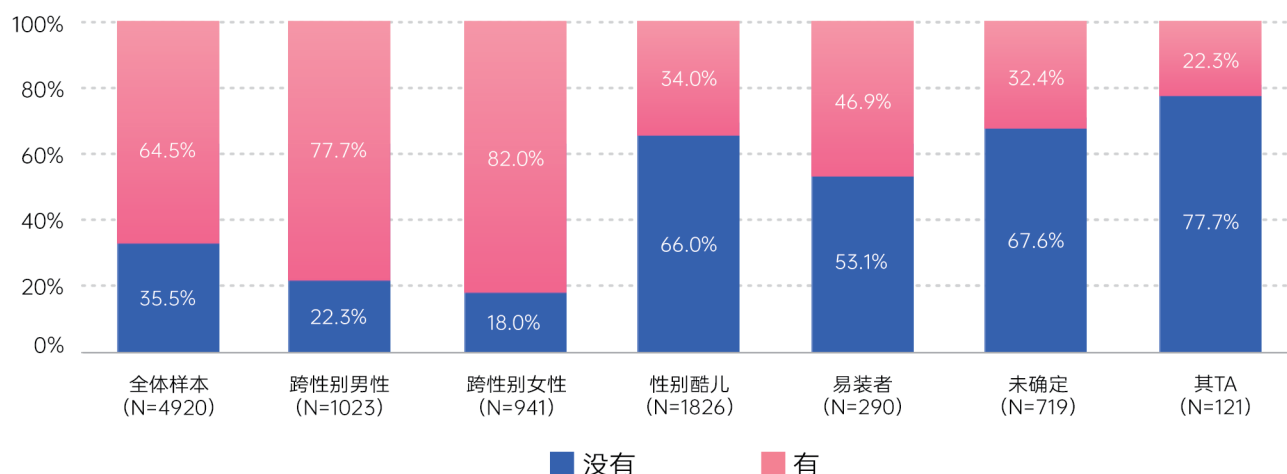
2.2 激素替代治疗和性别肯定手术的经历或意向

35.5%的受访者经历过激素替代治疗或性别肯定手术中至少一项。其中，跨性别男性和跨性别女性进行过激素替代治疗或者性别肯定手术的比例显著高于其它性别认同的受访者，分别有30.2%的跨性别男性和66.9%的跨性别女性经历过激素或手术中至少一项。



【不同性别群体经历过激素和手术的比例】

对于既未进行过激素治疗也未进行过手术的4920位受访者，其中超过一半（52.5%）有意向接受激素替代疗法或者进行性别肯定手术。跨性别男性（77.7%）和跨性别女性（82.0%）的意向显著更高，而性别酷儿、易装者、性别未确定者和其TA性别多元者也有一定比例存在激素或手术的意向。分析发现，有意愿接受激素治疗但还未进行治疗的个体比没有意愿接受治疗的个体的心理健康水平更差³，自杀风险也更高⁴。



【不同性别群体对激素或手术的意向】

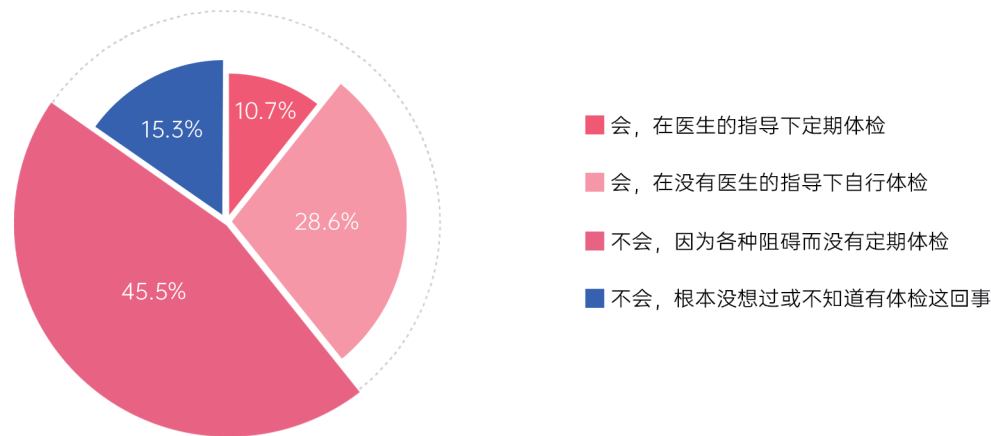
3. 在未进行医疗支持的人群中，有意愿接受医疗支持的个体比没有意愿接受医疗支持的个体的抑郁 ($\beta=0.11, p<0.001$)、焦虑 ($\beta=0.09, p<0.001$)、心理困扰 ($\beta=0.09, p<0.001$)、孤独感 ($\beta=0.09, p<0.001$)、创伤后应激障碍 ($\beta=0.04, p=0.05$) 的水平均更高。

4. 在未进行医疗支持的人群中，有意愿接受医疗支持的个体比没有意愿接受医疗支持的个体的近一年的自杀想法 ($OR=1.44, p<0.001$)，近一年的自杀计划 ($OR=1.33, p<0.001$)，终身的自杀尝试 ($OR=1.32, p<0.001$)，近一年的自杀尝试 ($OR=1.49, p<0.001$) 的风险均更高。

性别肯定医疗

2.3 体检率低，缺乏专业医生指导

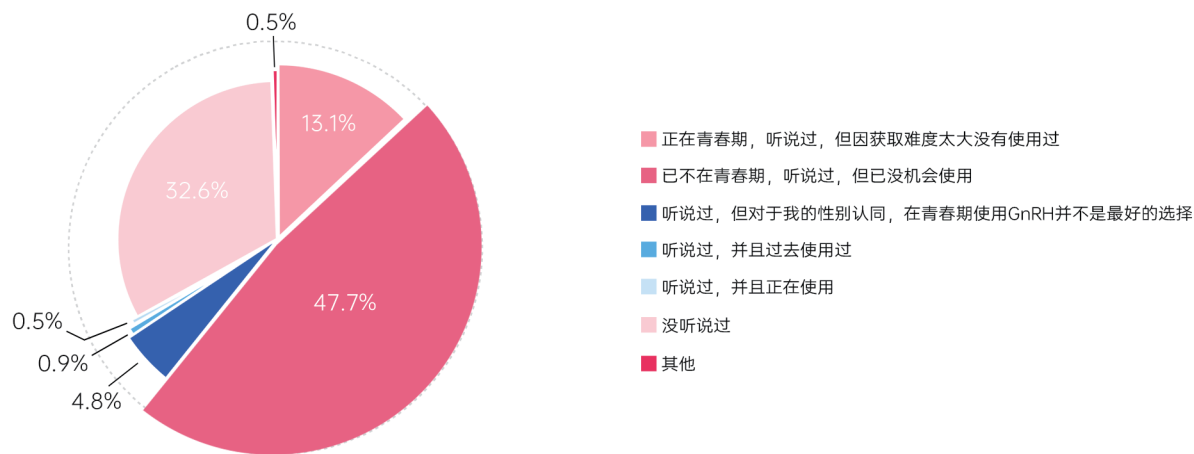
在2628位正在使用或使用过激素的受访者中，仅31.8%的受访者会在使用激素前进行体检；而在使用激素的过程中，仅10.7%会在医生指导下定期体检。28.6%会在没有医生指导下自行体检，45.5%因为各种阻碍没有定期体检，剩余15.3%没有想到过体检这件事。



【使用激素过程中是否会定期检查】

2.4 青春期阻断剂开始普及

调查显示，排除没有意向接受激素或手术的受访者后，在5289名受访者中，仅有1.4%听说过并且过去使用过或现在正在使用GnRH类似物（青春期阻断剂）。47.7%的受访者不在青春期，听说过但没机会使用；有13.1%的受访者在青春期，但因获取难度太大没有使用过；有 4.8%的受访者认为青春期使用 GnRH 并不是最好的选择。青春期阻断剂呈现高知晓率与低使用率的现状，也表明了青春期阻断剂以及相关知识开始在跨性别群体中逐步普及，针对未成年跨性别人群的医疗序列也逐步开展中。

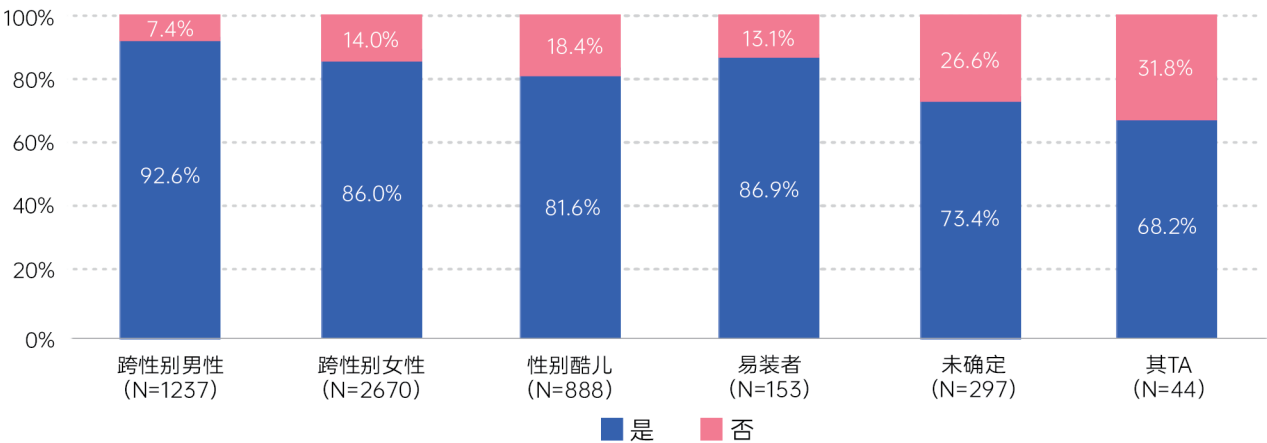


【对GnRH类似物的了解情况】

性别肯定医疗

2.5 绝大多数跨性别者曾尝试遮掩或改变性征，部分受访者因遮掩性征而受疼痛困扰

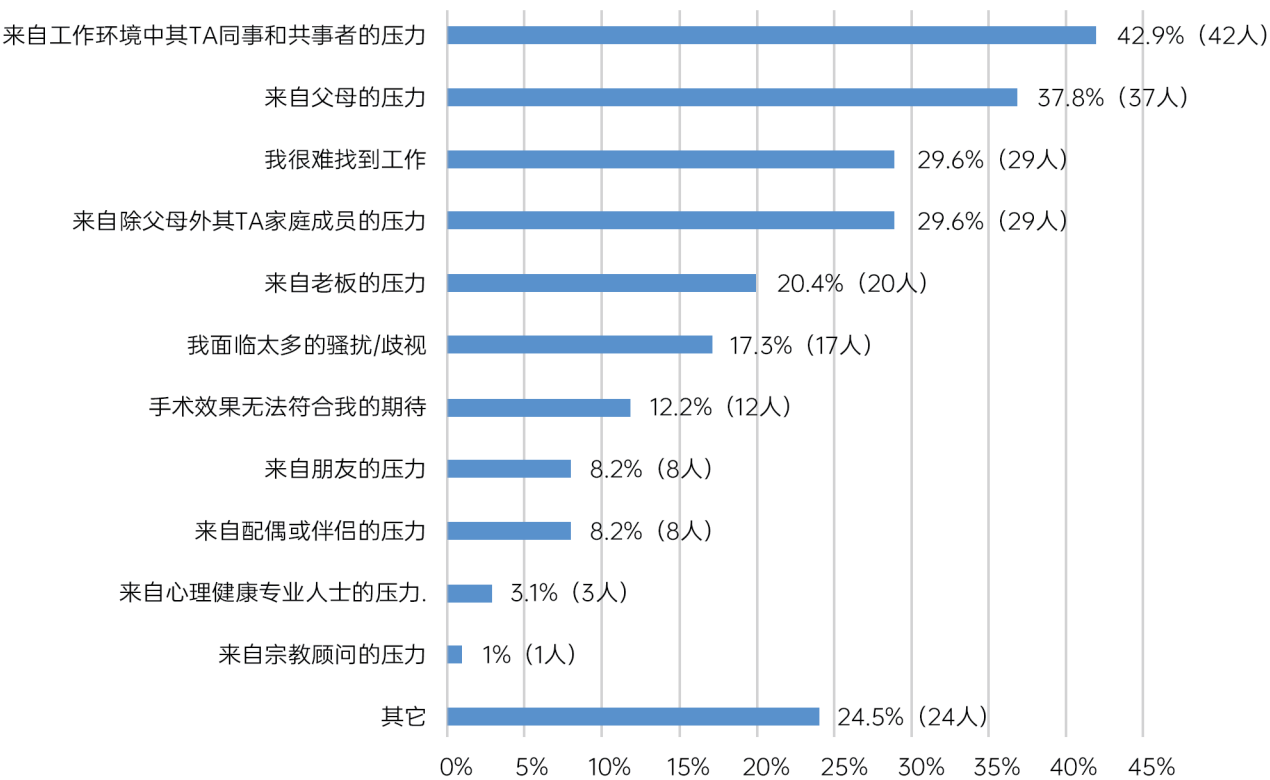
在5289位受访者中，高达86%的受访者曾经尝试过遮掩或改变性征。其中跨性别男性尝试过遮掩或改变性征的比例最高，为92.6%，并且在曾经进行过遮掩性征的3102位受访者中60.0%的受访者因为掩盖性征的方式而被疼痛困扰过。



【不同性别群体尝试遮掩或改变性征的情况】

2.6 由于外部压力，部分跨性别者在手术后仍按指派性别身份生活

在293位进行过性别肯定手术的受访者中，有98（33.4%）位受访者在手术后有过仍按指派性别身份生活的经历。做出如此选择的原因最多的是“来自工作环境中其TA同事和共事者的压力”，其次是“来自父母的压力”、“来自除父母外其TA家庭成员的压力”和“我很难找到工作”。

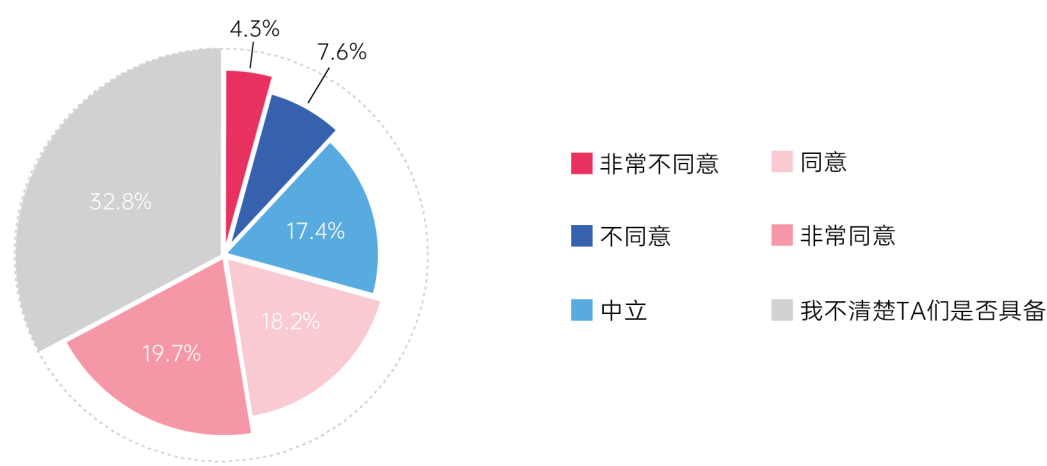


【手术后仍按指派性别生活的原因】

其他医疗经历

3.1 医护人员的跨性别知识储备情况一般

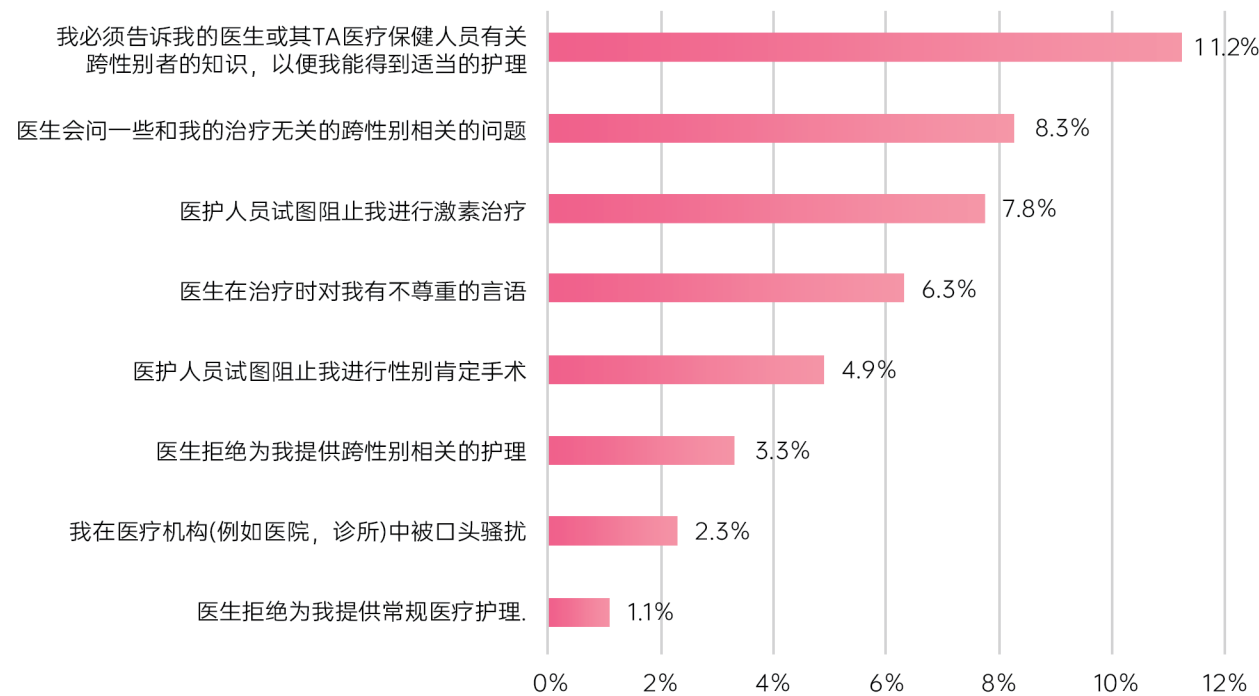
关于在接受与跨性别无关的医疗护理时，不到40%的受访者对于“医护人员具备相关跨性别知识”这一陈述表示“同意”或“非常同意”；11.9%的受访者表示“不同意”或“非常不同意”；其余有17.4%的受访者持中立态度，32.8%的受访者表示不清楚医护人员是否具备相关跨性别知识。



【接受普通医疗护理时医护人员具备跨性别相关知识】

3.2 在就医时遭遇困扰

23.1%的跨性别者曾在就医过程中遭遇过令其困扰的经历，占比最多的是“必须告诉我的医生或其TA医疗保健人员有关跨性别者的知识，以便我能得到适当的护理”（11.2%），占比第二的是“医生会问一些和我的治疗无关的跨性别相关的问题”（8.3%），占比第三的是“医护人员试图阻止我进行激素治疗”（7.8%）。



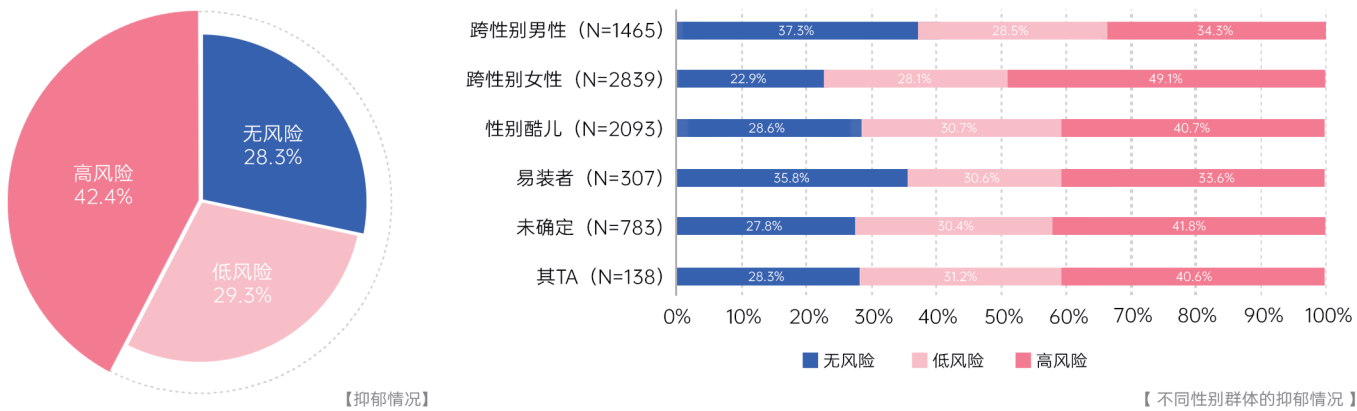
【就医时的困扰经历】

精神健康

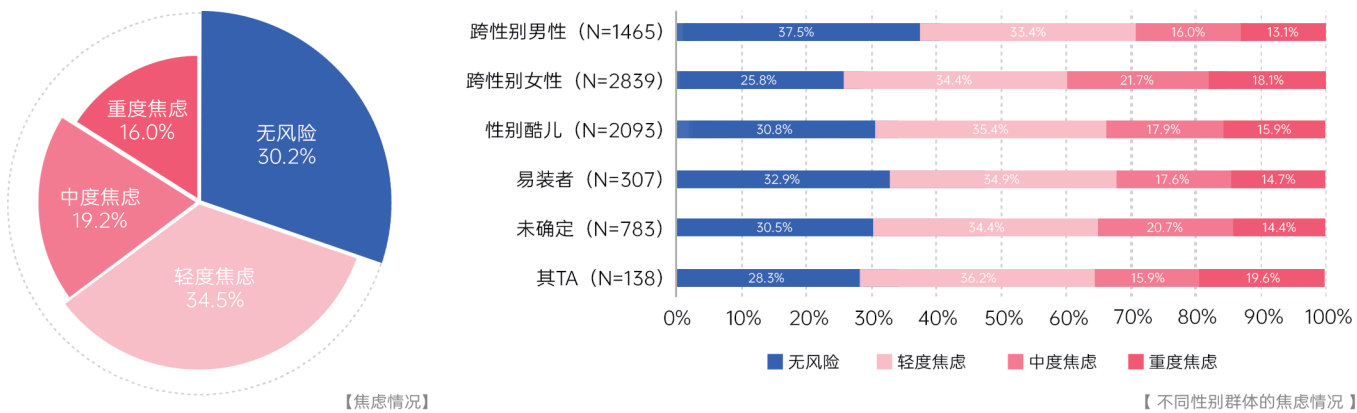
本调查发现跨性别群体有着远高于大众的自杀尝试发生率、焦虑抑郁水平和心理压力水平，这可能与群体所遭受的歧视和暴力等各方面因素有关。跨性别群体常见的心理问题有抑郁、焦虑、心理困扰、孤独感、创伤后应激障碍和双相情感障碍等。

4.1心理健康状况不容乐观

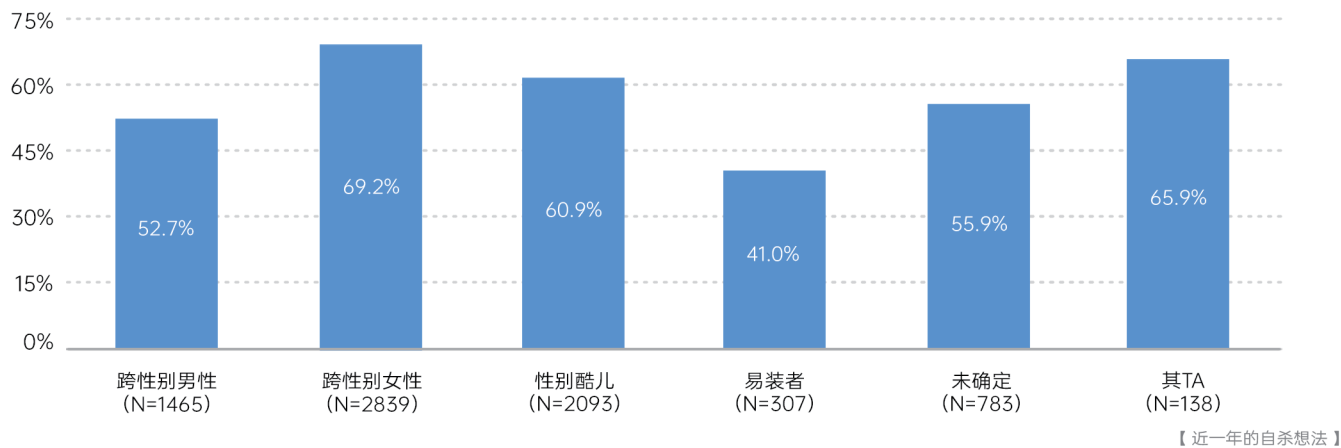
在受访者中，抑郁高风险的比例为42.4%，抑郁低风险的比例为29.3%，无抑郁风险的比例为28.3%。



存在重度焦虑的比例为16.0%，中度焦虑的比例为19.2%，轻度焦虑的比例为34.5%，无焦虑风险的比例为30.2%。



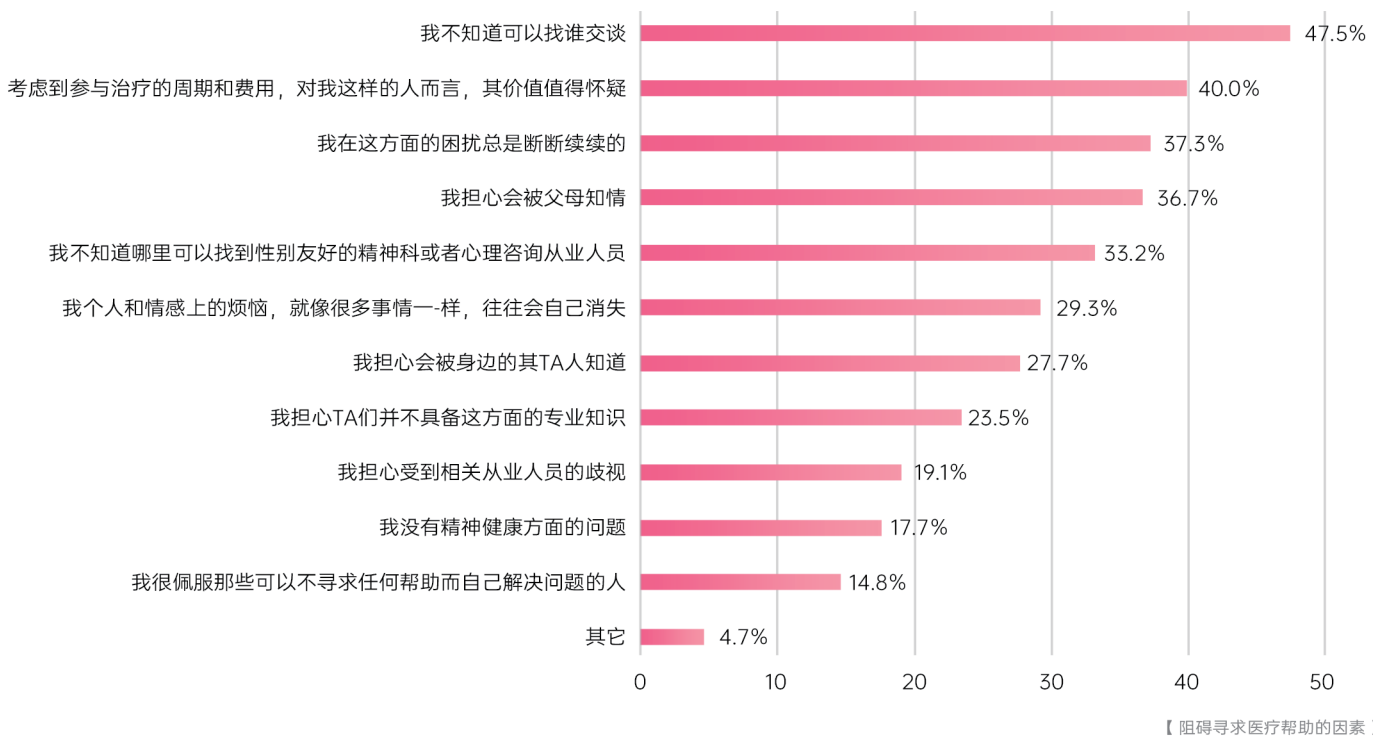
有 61.2%的受访者近一年有过自杀想法，其中 69.2%的跨性别女性近一年有过自杀想法；60.9%的性别酷儿近一年有过自杀想法。



精神健康

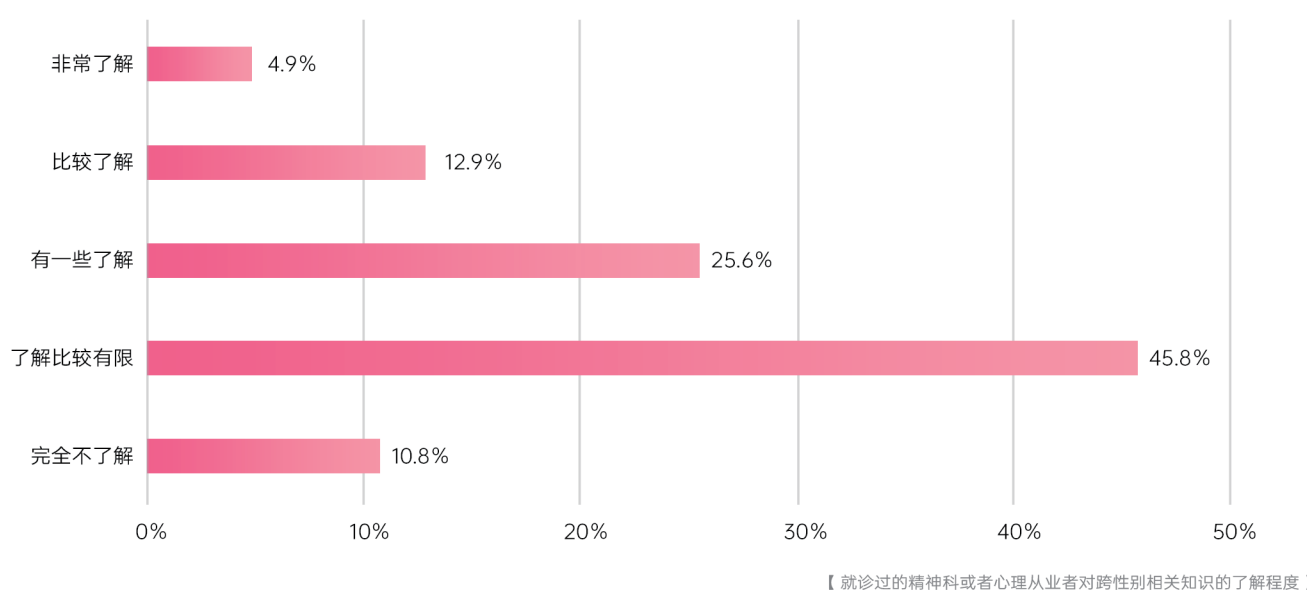
4.2 对寻求医疗支持存在顾虑

51.8%的受访者因为精神心理健康问题而寻求过医疗支持，在3676位未有过求助经历的人中，除了17.7%没有精神健康方面的问题，其余人群认为阻碍其寻求医疗支持的因素包括不知道该找谁交谈（47.5%）、对治疗的周期和费用有顾虑（40.0%）、担心被父母知情（36.7%）、不确定相关从业人员的性别友善程度（33.2%）等。



4.3 精神心理专业人士对跨性别知识的了解程度一般

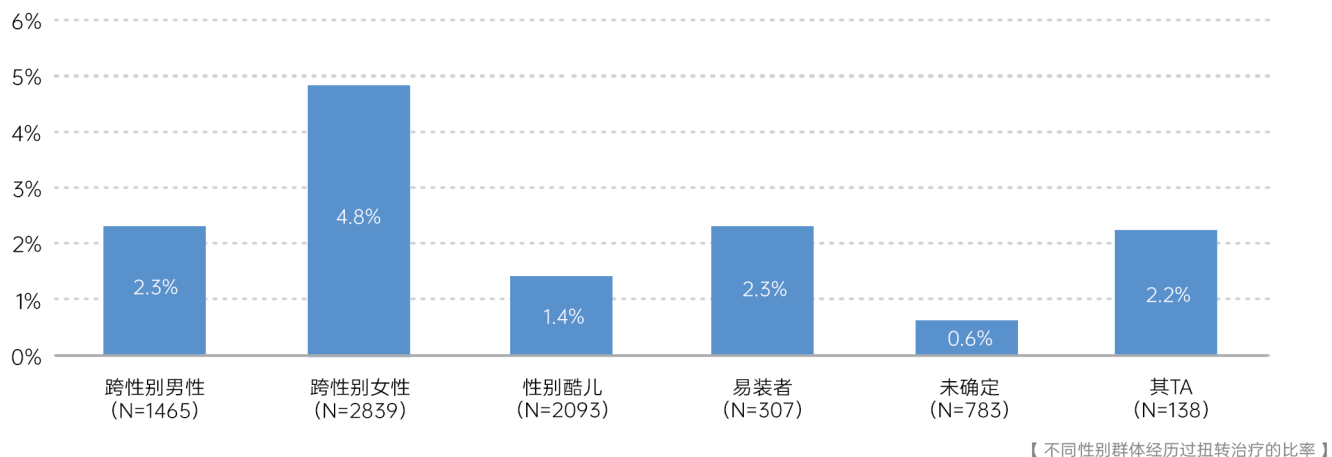
在进行过求助行为的3949位受访者中，4.9%认为其就诊过的精神科或者心理学从业者对跨性别知识非常了解；12.9%认为这些专业人士对跨性别知识比较了解；10.8%认为其就诊过的专业人士完全不了解跨性别知识。



扭转治疗

5.1 扭转治疗的自我报告率相对较低

受访者中遭遇过性别扭转治疗的共有215位，占比2.8%。尽管与其它调查相比，本次调查中的扭转治疗自我报告的比率相对较低，但情况仍然不容乐观。其中，30.2%接受过扭转治疗的受访者都表示，TA们在过去一年内至少进行过一次相关治疗。值得注意的是，在全体跨性别女性中，遭遇过扭转治疗的占比为4.8%，为所有跨性别亚群体中的最高值。



5.2 超过半数的扭转治疗发生于未成年时期

受访者初次遭遇扭转治疗的平均年龄为17.4（标准差为4.74），中位数为17岁，低于法定成年年龄18周岁。在10分的扭转治疗恐惧量表中（0分表示“无恐惧感受”，10分表示“非常恐惧”），受访者的平均恐惧指数为7.81（标准差为3.22），可见受访者对扭转治疗表示出较强烈的恐惧心理。分析发现，经历过扭转治疗的个体，其心理健康状况比未经历过扭转治疗的个体更差，自杀风险水平也更高。

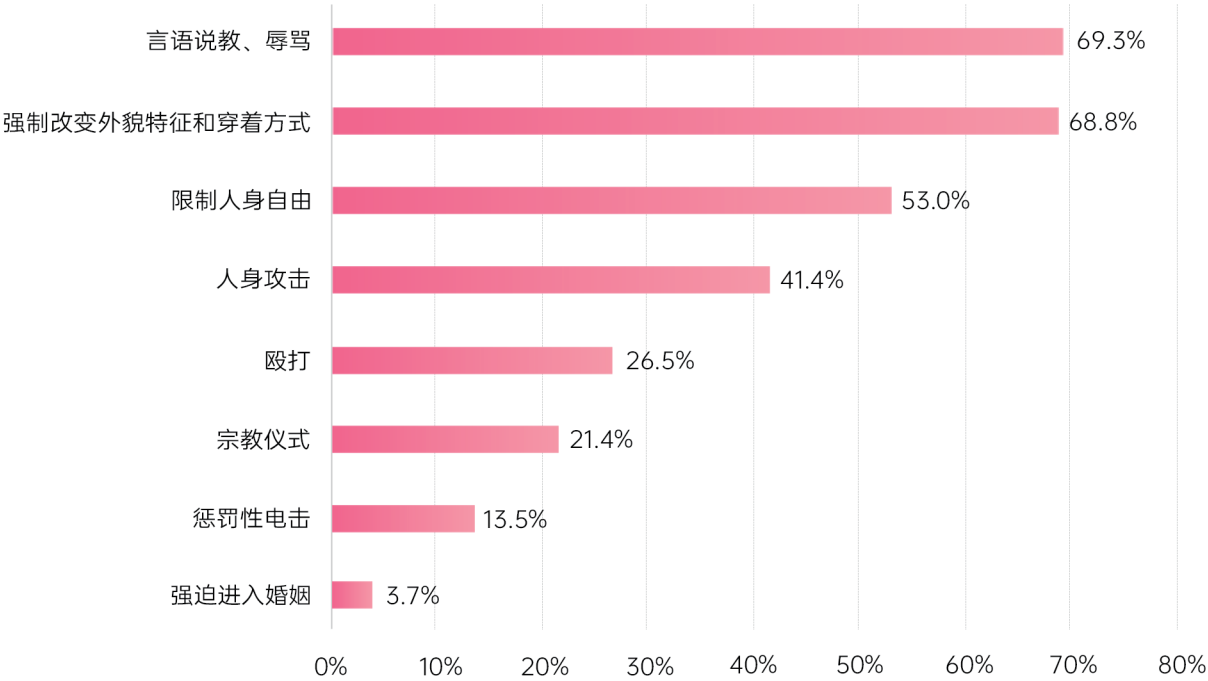
5.3 扭转治疗的类别与场所

受访者最常遭遇的扭转治疗方式为“言语说教、辱骂”（69.3%）与“强制改变外貌特征和穿着方式”（68.8%）；“限制人身自由”（53.0%）和“人身攻击”（41.4%）是次常被报告的遭遇的扭转治疗类别。

5. 与未经历过扭转治疗的个体相比，经历过扭转治疗的个体抑郁（ $\beta=0.07, p<0.001$ ）、焦虑（ $\beta=0.07, p<0.001$ ），心理困扰（ $\beta=0.07, p<0.001$ ），孤独感（ $\beta=0.07, p<0.001$ ），创伤后应激障碍的水平均更高（ $\beta=0.08, p<0.001$ ）。

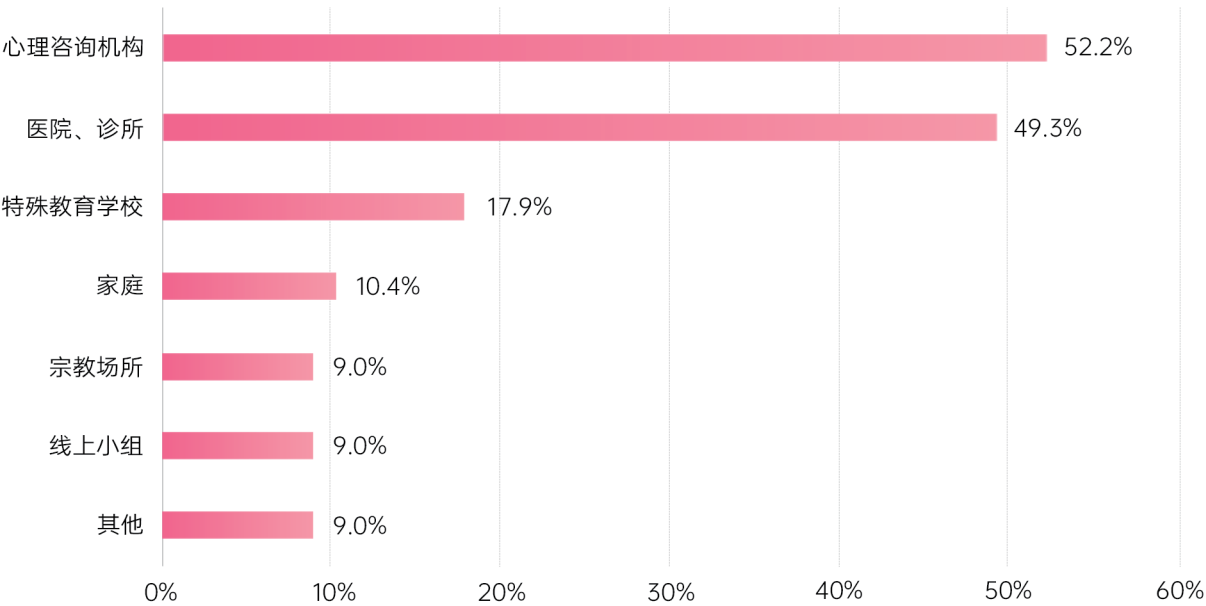
6. 与未经历过扭转治疗的个体相比，经历过扭转治疗的个体更容易有近一年的自杀想法（OR=2.45, $p<0.001$ ）、近一年的自杀计划（OR=2.87, $p<0.001$ ）、终生自杀尝试（OR=4.22, $p<0.001$ ）、近一年的自杀尝试（OR=3.93, $p<0.001$ ）。

扭转治疗



【 扭转治疗的类别 】

心理咨询机构，医院、诊所，以及特殊教育学校是性别扭转治疗的高发场所。在过去一年内接受过性别扭转治疗的65位受访者当中，有高达52.5%的受访者曾在心理咨询机构接受过性别扭转治疗，49.3%在医院、诊所接受过性别扭转治疗。

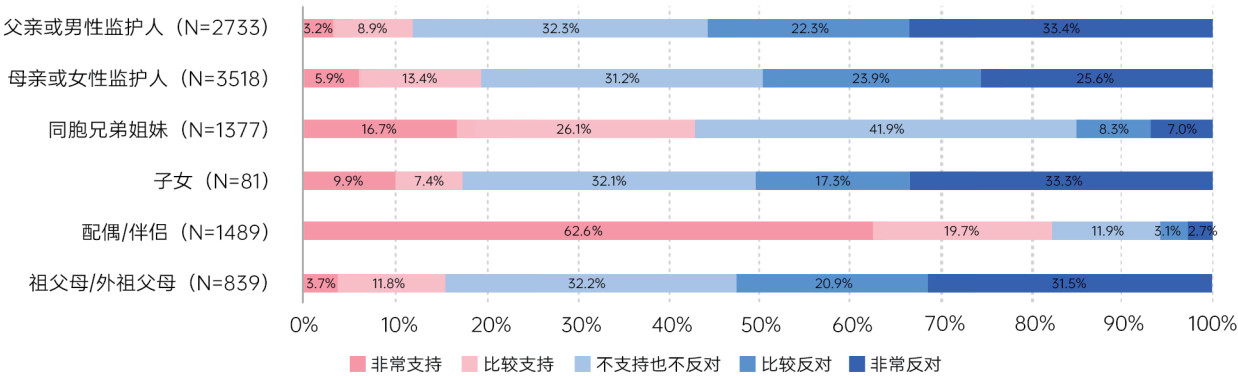


【 过去一年内遭遇扭转治疗的场所 】

家庭关系

6.1 直系亲属的支持度低

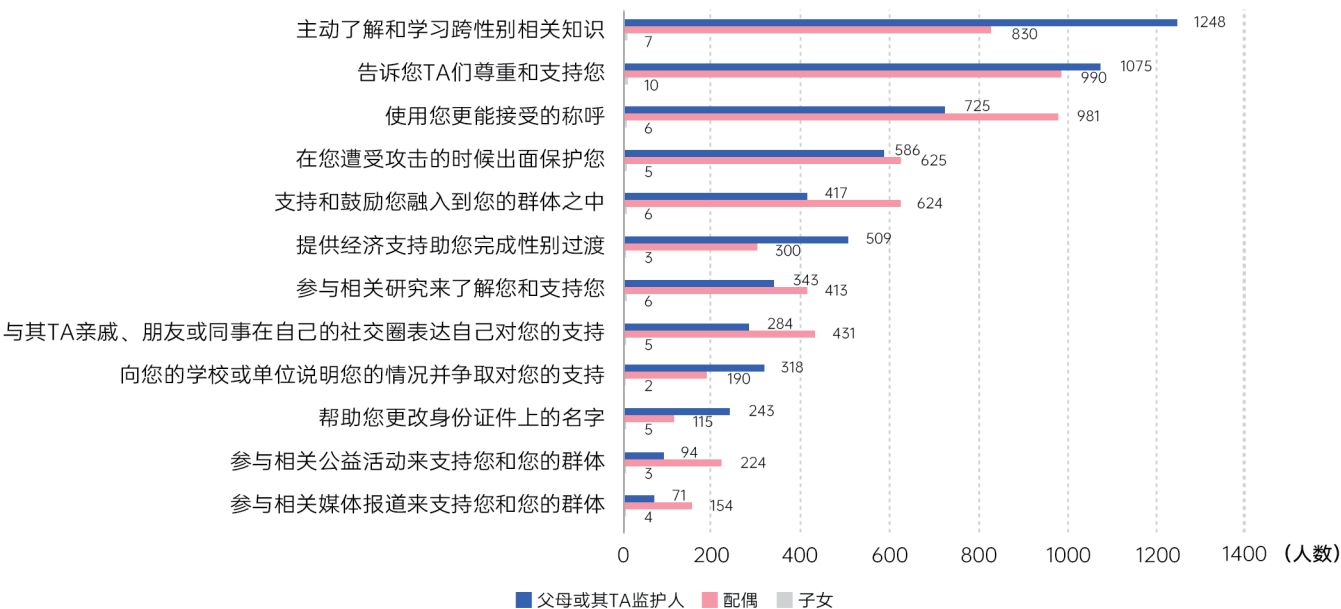
在知晓受访者的跨性别身份后（N=3544），亲属（尤其是直系亲属）态度普遍倾向中立或反对。其中，父亲或男性监护人、子女和祖父母/外祖父母最常持“非常反对”的态度；母亲或女性监护人最常持“比较反对”的态度；同胞兄弟姐妹最常持“不支持不反对”的中立态度；而配偶/伴侣最常表达“非常支持”或“比较支持”的态度。分析发现，跨性别者的家庭经济状况越好，其父亲或男性监护人、母亲或女性监护人、同胞兄弟姐妹以及外祖父/外祖母的态度越支持。⁷



【亲属知晓受访者的跨性别身份后的态度】

6.2 部分直系亲属愿意通过行动提供支持

受访者的直系亲属对TA们展现出了一定的支持行为。相对而言，比较多的支持行为包括主动了解和学习跨性别相关知识、表达尊重和支持、使用其更能接受的称呼等。分析发现，父母或其TA监护人支持行为越多，跨性别者心理健康状况越好⁸，自杀风险也越低。⁹



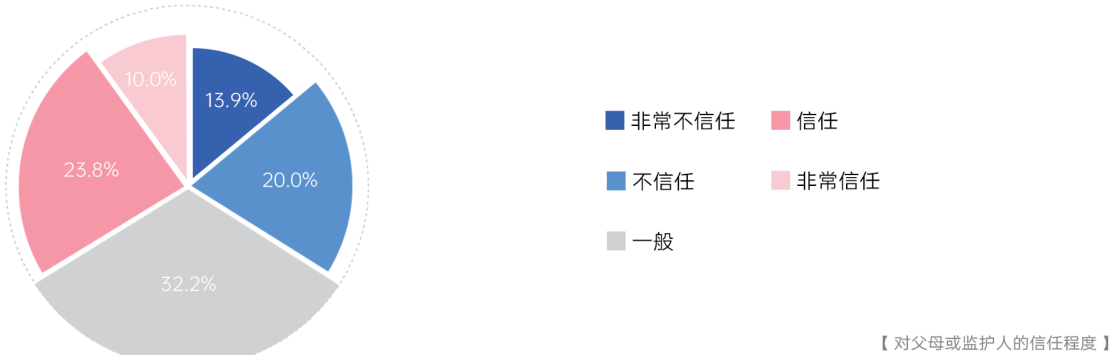
【亲属支持行为】

7. 家庭经济状况越好，男性监护人（ $\beta=0.12, p<0.001$ ）、女性监护人（ $\beta=0.08, p<0.001$ ）、同胞兄弟姐妹（ $\beta=0.16, p<0.001$ ）以及外祖父/外祖母（ $\beta=0.13, p<0.001$ ）的态度越支持。
8. 父母或其TA监护人支持行为越多，抑郁（ $\beta=-0.10, p<0.001$ ）、焦虑（ $\beta=-0.05, p<0.001$ ）、心理困扰（ $\beta=-0.07, p<0.001$ ）、孤独感（ $\beta=-0.05, p<0.001$ ）、创伤后应激障碍（ $\beta=-0.05, p<0.001$ ）的水平均更低。
9. 父母或其TA监护人支持行为越多，近一年的自杀想法（OR=0.96, $p<0.001$ ）、近一年的自杀计划（OR=0.97, $p<0.017$ ）的风险更低。

家庭关系

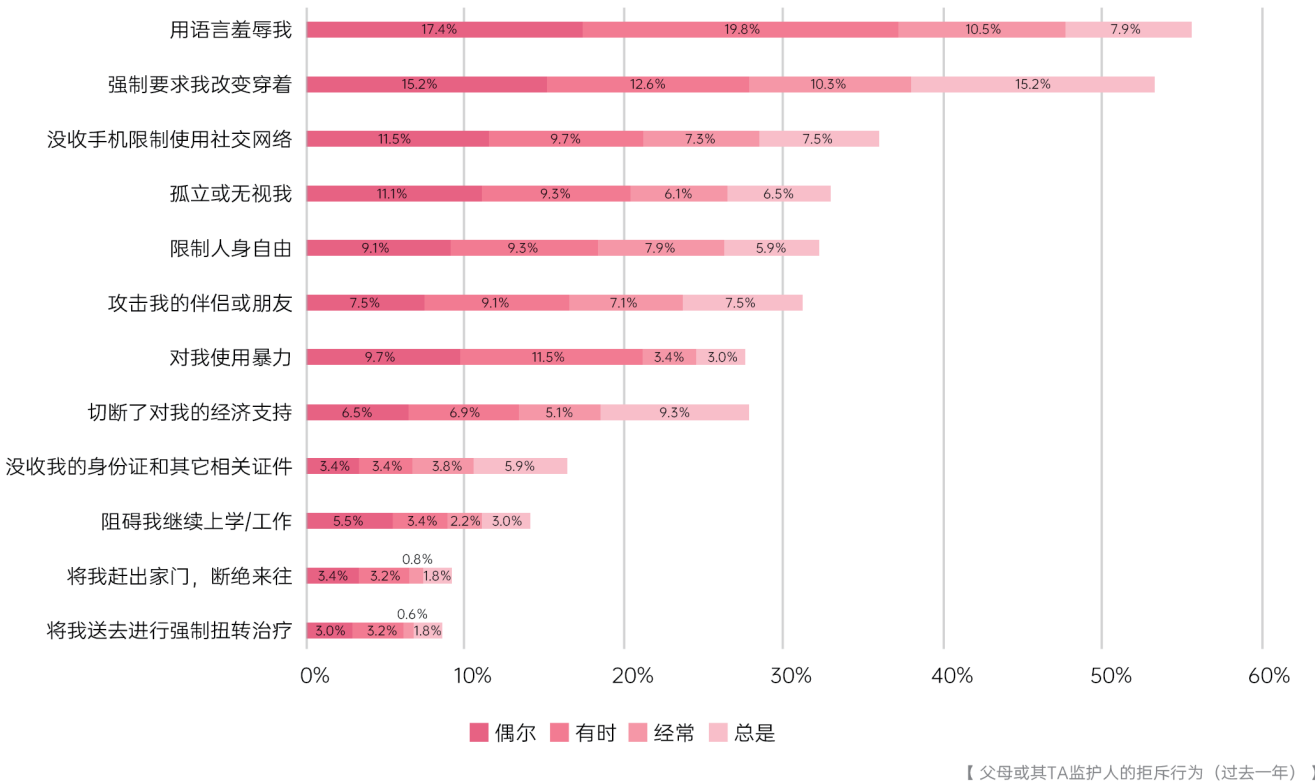
6.3 对父母的信任程度低

在作答的7386位受访者中，有32.2%的受访者表示对父母或监护人信任度一般，有20.0%的受访者对父母或监护人持不信任的态度，13.9%的受访者表示非常不信任自己的父母或监护人；23.8%的受访者表示对父母或监护人持信任的态度，仅10%的受访者表示对父母或监护人非常信任。（百分比数据已经四舍五入）



6.4 父母/监护人的拒斥行为

受访者（N=494）在过去一年因其跨性别身份而遭遇的父母/监护人拒斥行为中，比例最高、最频繁的是语言羞辱，其次是强制要求改变穿着，两者发生比例均超过一半。更有部分受访者经历过更为严重的拒斥行为，包括赶出家门和强制扭转治疗。分析发现，父母/监护人最近一年的拒斥行为越多，受访者各类心理健康问题越严重。¹⁰

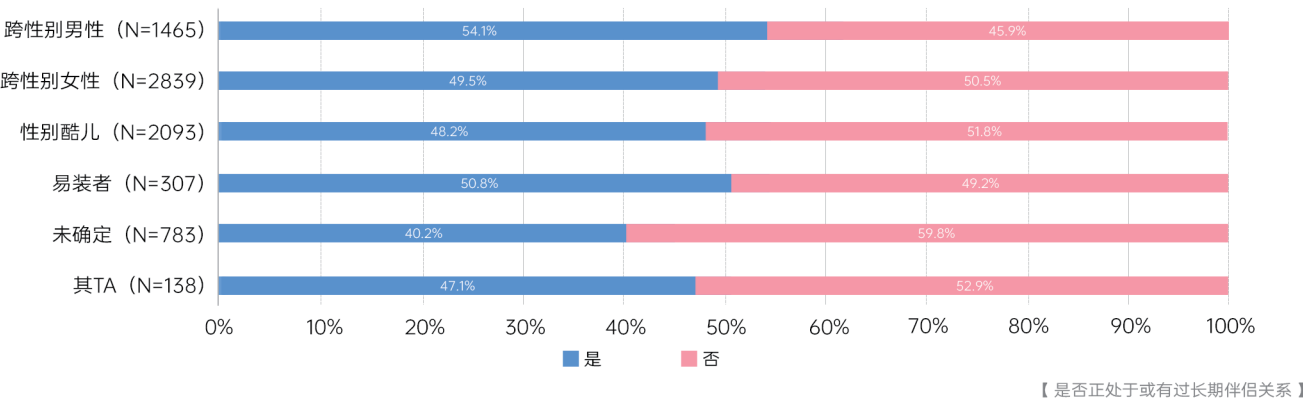


10. 最近一年内的父母拒斥行为越多，抑郁（ $\beta=0.28, p<0.001$ ）、焦虑（ $\beta=0.26, p<0.001$ ）、心理困扰（ $\beta=0.27, p<0.001$ ）、孤独感（ $\beta=0.25, p<0.001$ ）、创伤后应激障碍（ $\beta=0.28, p<0.001$ ）的水平均越高。

伴侣关系暴力

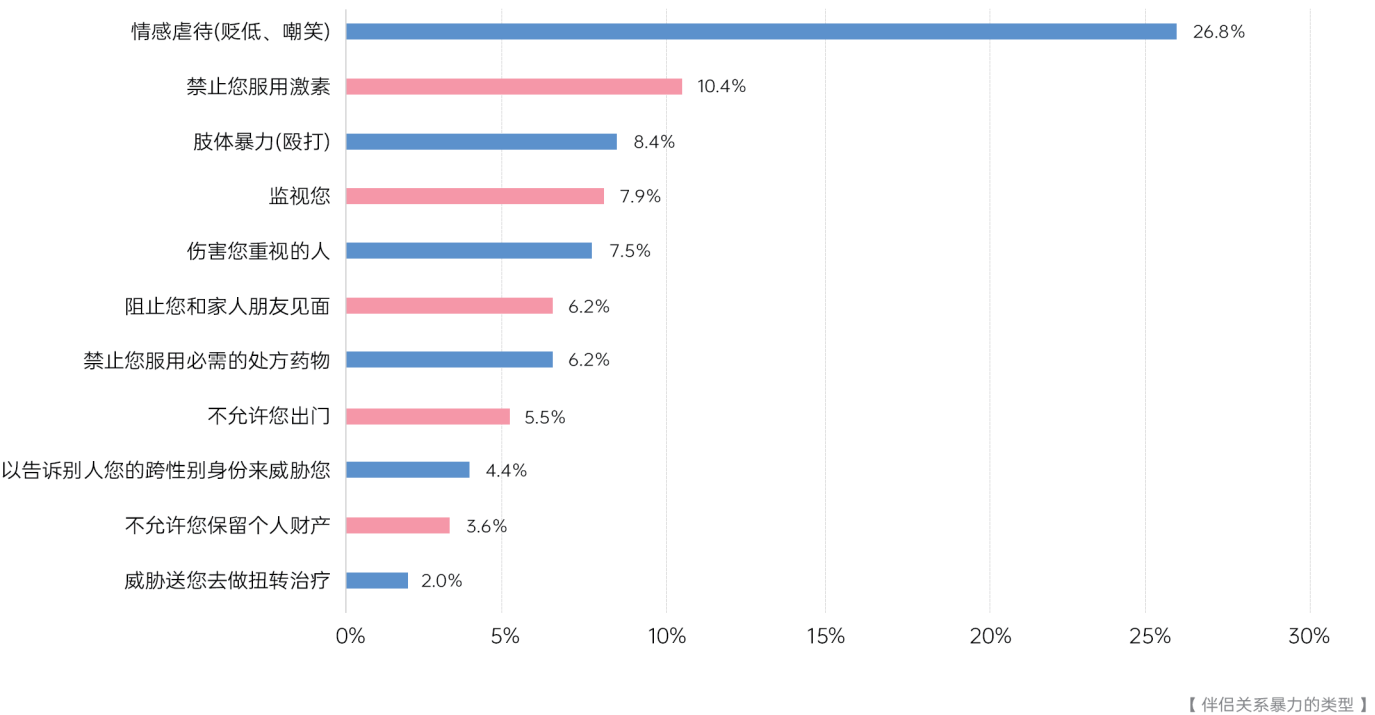
7.1 约一半受访者正处于或曾拥有过长期伴侣关系

正处于或有过长期伴侣关系（包括但不限于婚姻关系、恋爱关系、性关系）的人数占总样本的一半左右（49.1%），具体来看，各亚群体都呈现出对半的分布。



7.2 伴侣关系暴力

在有过长期伴侣关系的3744人中，有1380人（36.9%）曾遭遇过来自伴侣的暴力。在发生的暴力类型中，情感虐待是最常见和频率最高的方式；其次是禁止服用激素和肢体暴力。分析发现，遭遇的伴侣关系暴力越严重，跨性别者的心理健康问题也越严重。¹¹



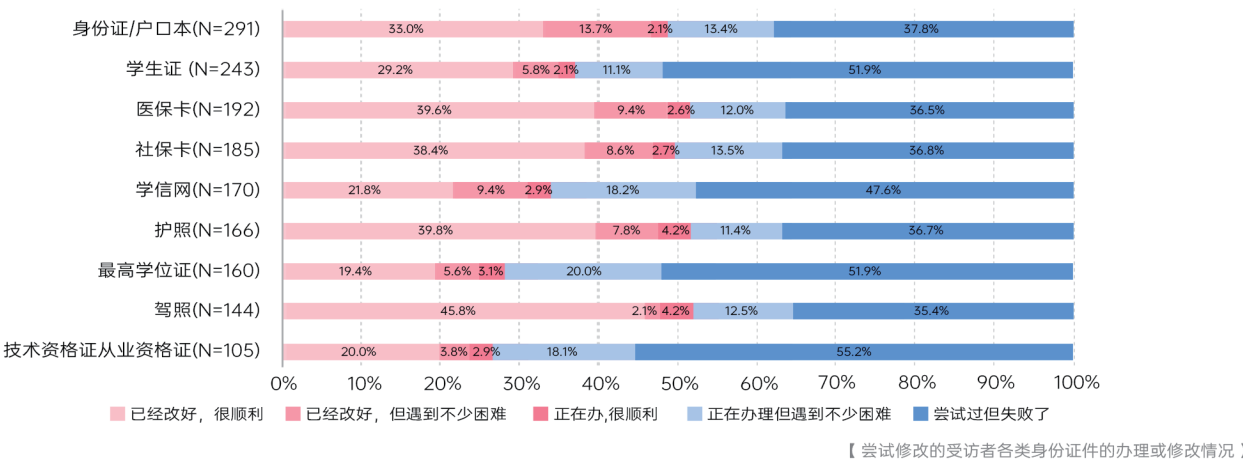
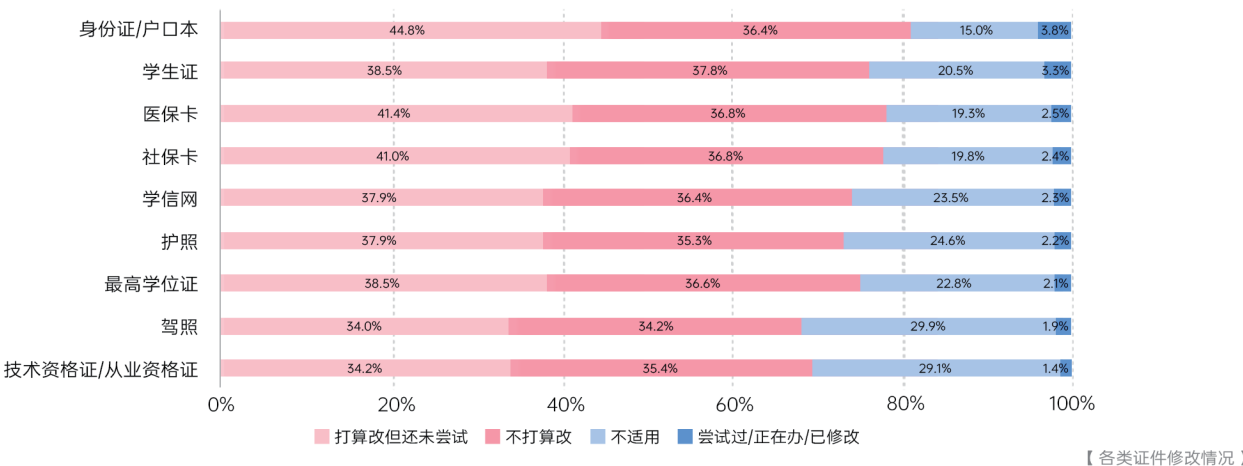
11. 遭受的伴侣关系暴力越严重，抑郁 ($\beta=0.16, p<0.001$)、焦虑 ($\beta=0.17, p<0.001$)、心理困扰 ($\beta=0.17, p<0.001$)、孤独感 ($\beta=0.14, p<0.001$)、创伤后应激障碍 ($\beta=0.18, p<0.001$) 的水平均越高。

身份证件

8.1 各类证件办理/修改情况

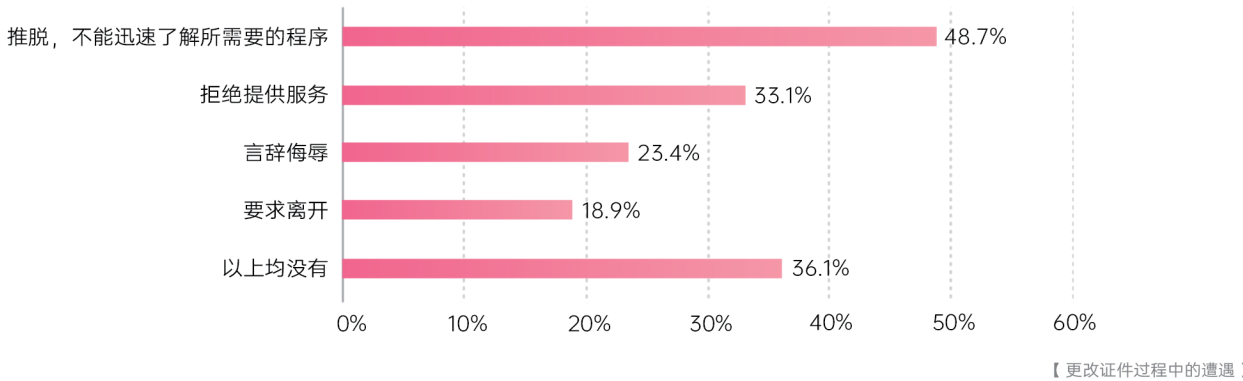
大多数受访者打算更改各类身份证件但还未尝试，而已经成功修改证件的受访者中，有许多表示过程中遇到不少困难，特别是对身份证/户口本的修改（39人，13.7%）。

在有过更改相关证件经历的人群中，尝试过修改但失败比例最高的证件类型依次为技术资格证/从业资格证（58人，55.2%）、学生证（126人，51.9%）、最高学位证（83人，51.9%）和学信网信息（81人，47.6%）。最高学位证、学信网信息和技术资格证/从业资格证也是受访者最常指出的正在办理/更改但遇到不少困难的身份证件。

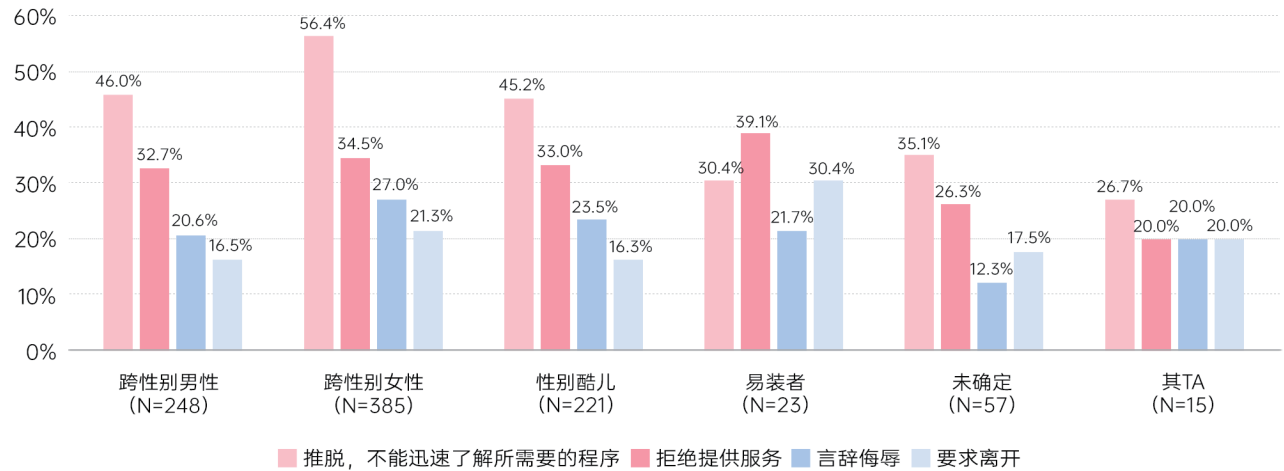


8.2 更改证件时遭遇阻碍

在949人尝试或修改证件的受访者中，仅36.1%没有在办理过程中遭遇阻碍。48.7%在更改证件时遭遇了推脱，33.1%的受访者被拒绝提供服务，23.4%的受访者被言辞侮辱，18.9%的受访者被要求离开。



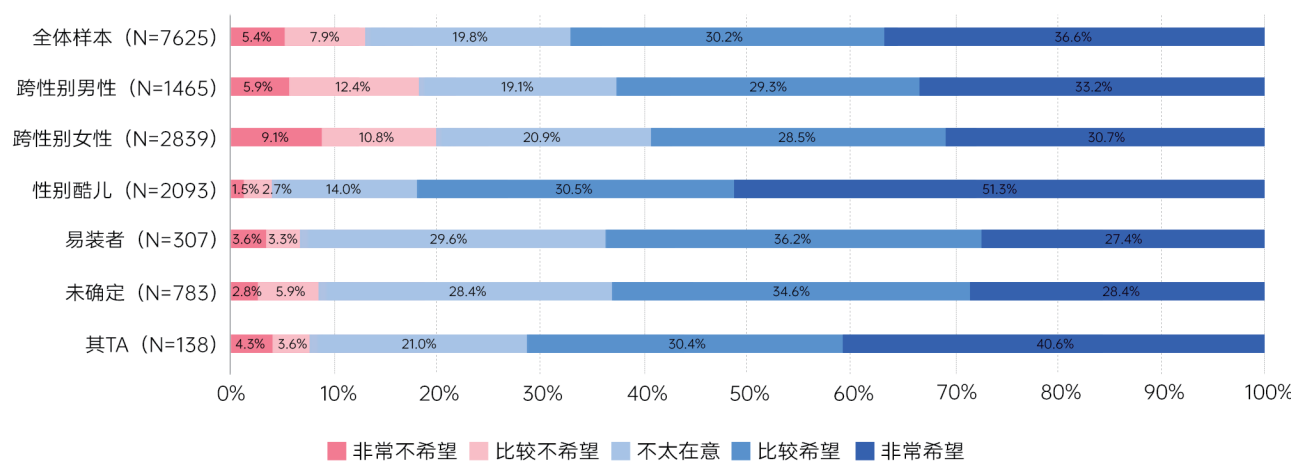
身份证件



【不同性别群体更改证件过程中的遭遇】

8.3 对第三性别证件的需求高

共计超过三分之二的受访者非常希望（36.6%）或比较希望（30.2%）拥有标明“第三性别”的身份证件，也有少部分的受访者表示比较不希望（7.9%）或非常不希望（5.4%）。其中，拥有二元性别认同的群体内部的态度在一定程度上存在两极分化的现象。



【不同性别群体对“第三性别”身份证件的态度】

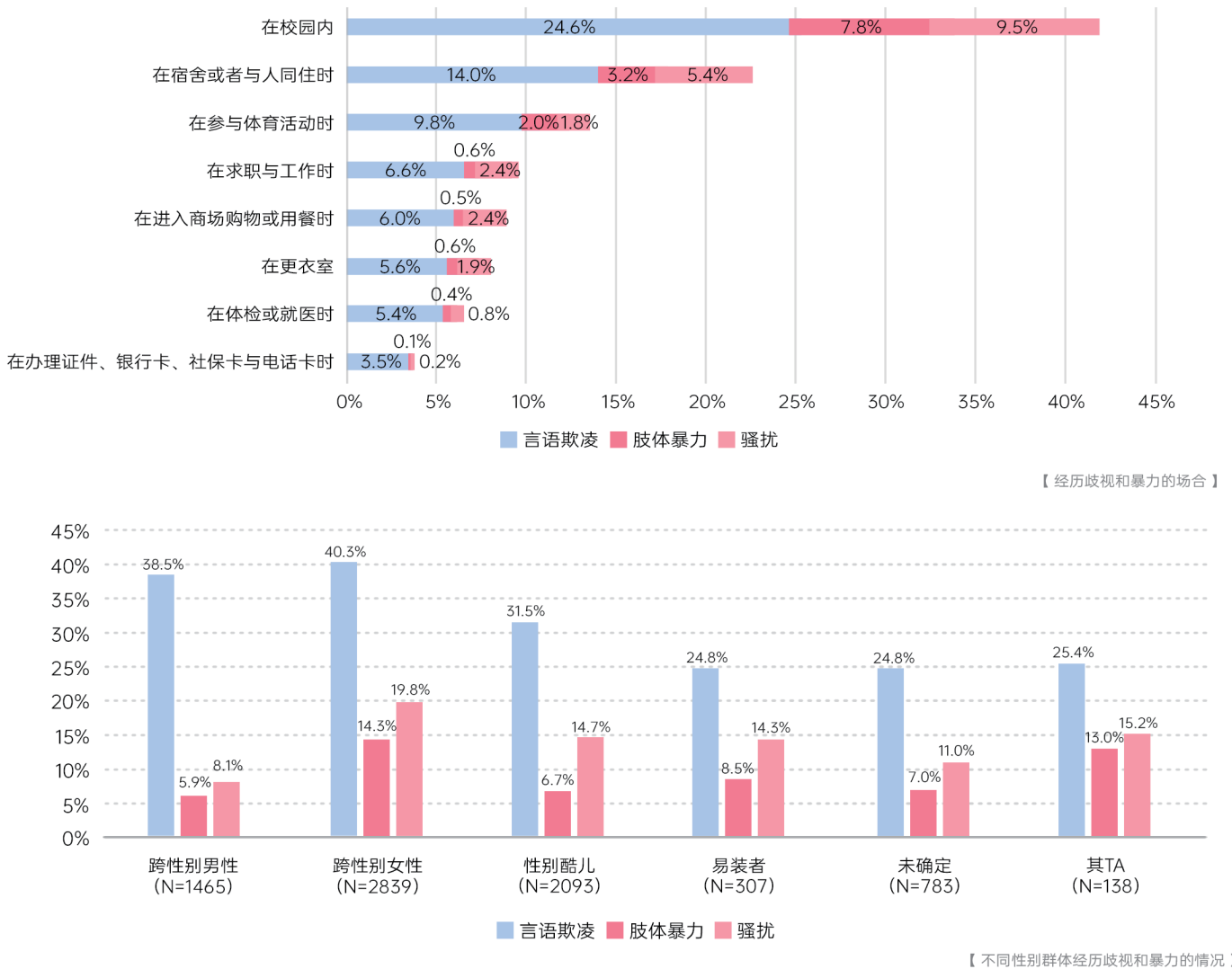
说明：公安部要求，修改身份证件性别标记时，需提供国内三级医院出具的性别鉴定证明和公证部门出具的公证书或司法鉴定部门出具的证明。目前的手术规范要求完成一定程度的性别重置手术后方可由医院出具证明以供修改证件。《性别重置手术管理规范（2017年版）》规定为“完成符合转换性别后的外生殖器重建手术”，《性别重置手术管理规范（2022年版）》规定为“完成符合转换性别后的生殖器及性腺（睾丸、卵巢）切除手术后”。而在境外进行手术的跨性别者，回国后目前仅有少数友善公证处或司法鉴定部门愿意开具修改证件所需的证明。

对于毕业后需变更学历证书的跨性别者，需由学校提出申请，经主管部门审核确认后报送国务院学位委员会办公室进行更改。材料和程序上的繁琐困难和渺茫的成功概率，使修改学历证书成为许多跨性别者就业求职中的障碍。

公共空间

9.1 最常发生歧视和暴力的公共空间为校园，跨性别女性最常遭受歧视和暴力

在公共空间中，校园是最常发生各种形式的歧视和暴力的场所。从遭受暴力的性别人群来看，跨性别女性是受到歧视和暴力最多的人群，其中遭到言语欺凌的跨性别女性占到40.3%，其次是跨性别男性。分析发现，遇到的言语欺凌、肢体暴力、骚扰越多，跨性别者的抑郁、焦虑、心理困扰、孤独感和创伤后应激障碍情况越严重。¹²

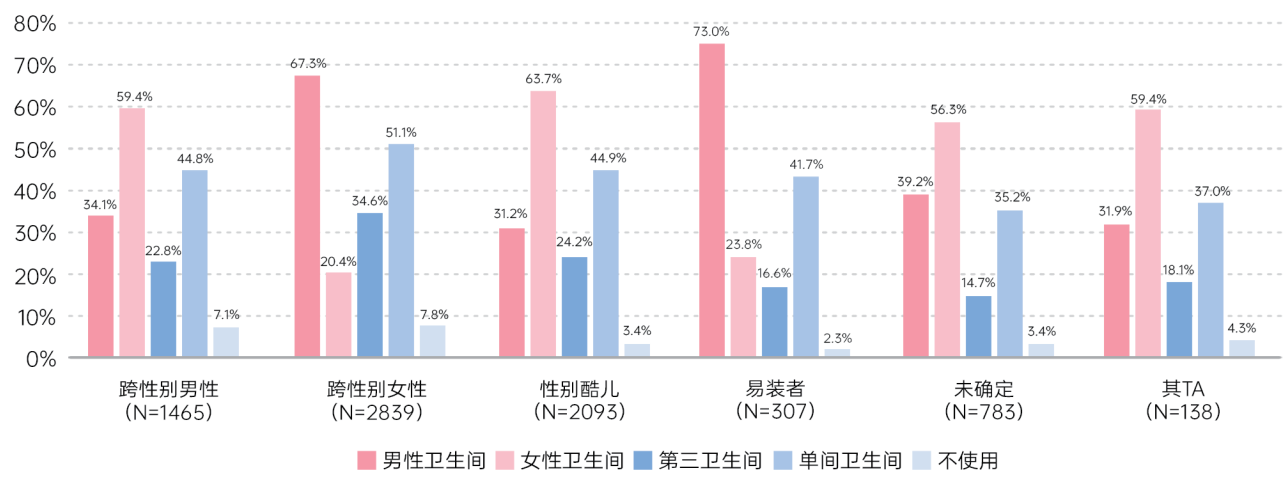


9.2 大部分跨性别男性和跨性别女性仍选择使用不符合性别认同的公共卫生间

跨性别男性最常使用女性卫生间（59.4%），跨性别女性最常使用男性卫生间（67.3%），可见跨性别男性和跨性别女性大多仍选择使用自己不认同的，与指派性别相符合的卫生间。从整体结果来看，不限定人群和性别使用的单间卫生间是各个人群普遍较为常用的卫生间种类。

12. 言语欺凌：抑郁（ $\beta=0.15, p<0.001$ ）、焦虑（ $\beta=0.17, p<0.001$ ）、心理困扰（ $\beta=0.17, p<0.001$ ）、孤独感（ $\beta=0.18, p<0.001$ ）、创伤后应激障碍（ $\beta=0.20, p<0.001$ ）；肢体暴力：抑郁（ $\beta=0.14, p<0.001$ ）、焦虑（ $\beta=0.16, p<0.001$ ）、心理困扰（ $\beta=0.15, p<0.001$ ）、孤独感（ $\beta=0.16, p<0.001$ ）、创伤后应激障碍（ $\beta=0.19, p<0.001$ ）；骚扰：抑郁（ $\beta=0.10, p<0.001$ ）、焦虑（ $\beta=0.13, p<0.001$ ）、心理困扰（ $\beta=0.12, p<0.001$ ）、孤独感（ $\beta=0.12, p<0.001$ ）、创伤后应激障碍（ $\beta=0.18, p<0.001$ ）。

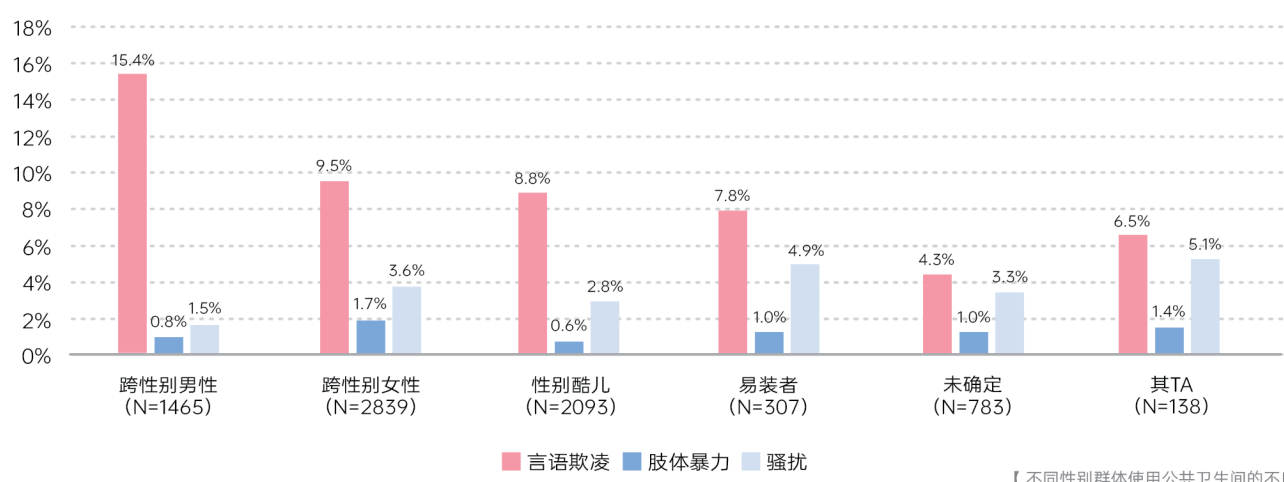
公共空间



【不同性别群体的公共卫生间使用情况】

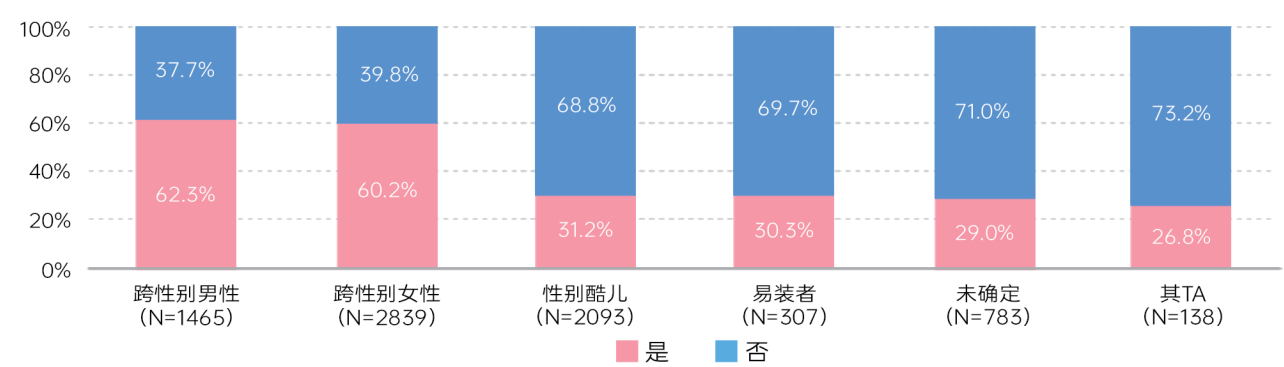
9.3 大部分跨性别男性和跨性别女性都会因害怕而避免使用公共卫生间

在使用公共卫生间的经历中，跨性别男性较多遭到不良经历，且以言语欺凌为主（15.4%）。其次是跨性别女性，以遭到言语欺凌（9.5%）和骚扰（3.6%）为主。总体来说，肢体暴力是较少发生的问题。



【不同性别群体使用公共卫生间的不良经历】

跨性别男性群体（62.3%）和跨性别女性群体（60.2%）因为害怕而避免使用公共卫生间的比例较高，性别酷儿、易装者、性别未确定者、其TA性别多元者的这一比例也都在30%左右。

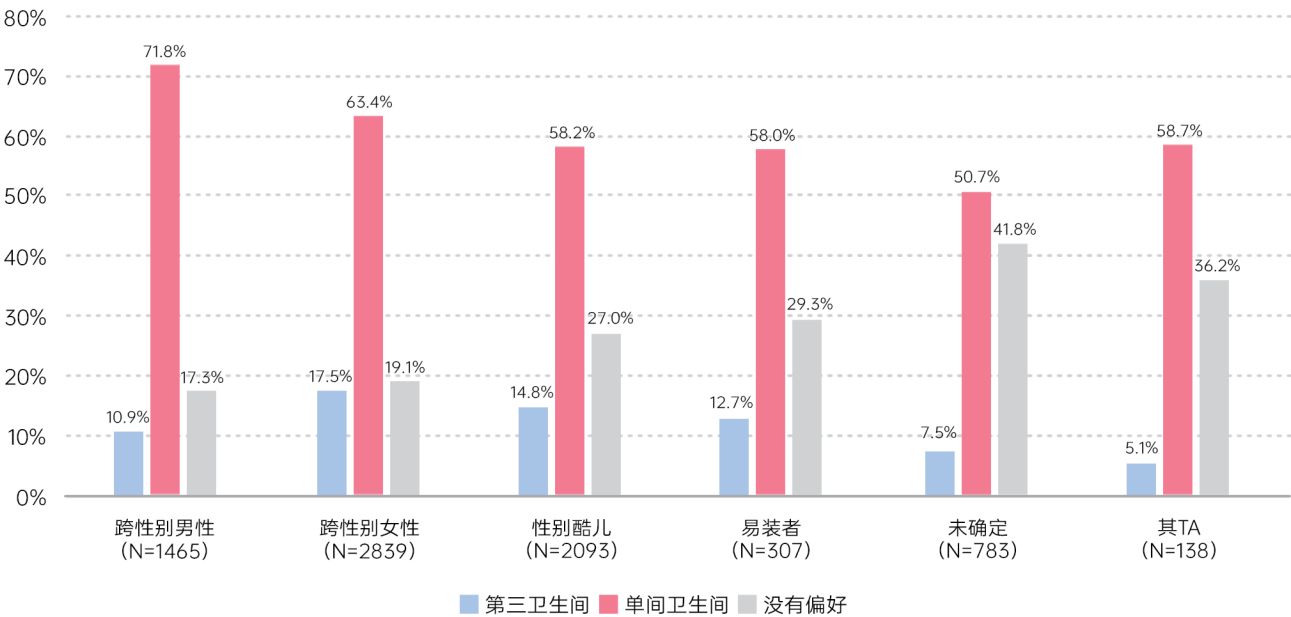


【是否因害怕避免使用卫生间】

公共空间

9.4 单间卫生间是跨性别者最偏好的卫生间类型

不论是跨性别男性、跨性别女性、性别酷儿、易装者还是其TA跨性别人群，不限定人群和性别使用的单间卫生间都普遍是最受到欢迎的选择，尤其是跨性别男性中有71.8%偏好使用单间卫生间。

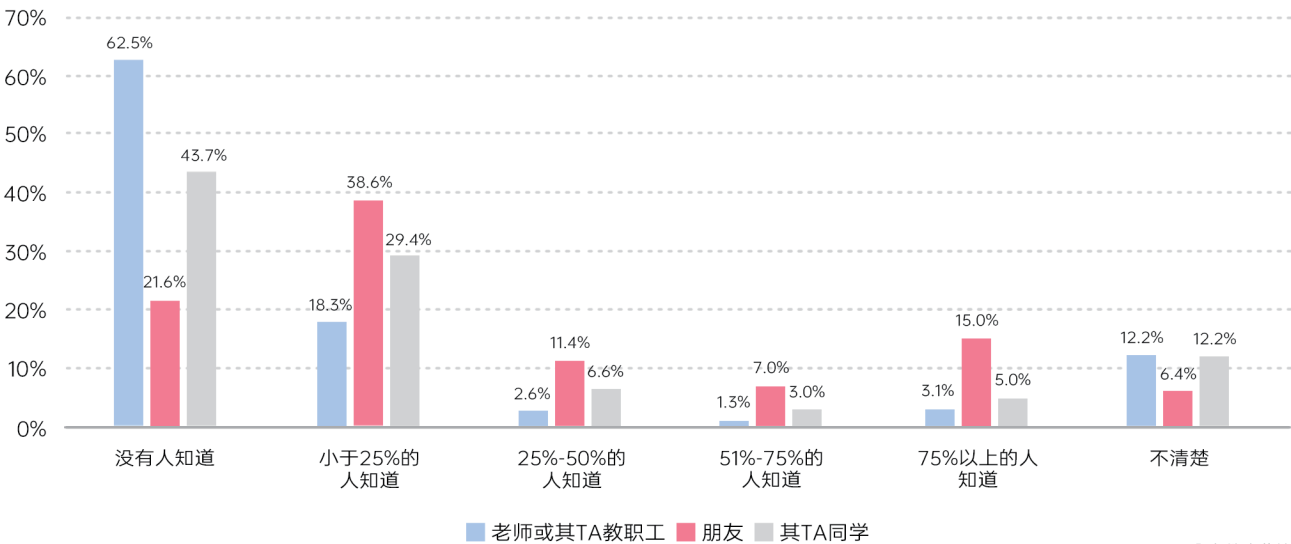


【不同性别群体的卫生间偏好】

校园环境

10.1 隐藏身份比例极高

在4580位正在校园读书期间的受访者中，62.5%的跨性别者没有跟任何老师或其TA教职工告知自己的身份，21.6%的跨性别者没有向任何朋友告知自己的身份，38.6%的跨性别者只和不到四分之一的朋友告知了自己的身份，43.7%的跨性别者没有跟任何其TA同学告知自己的身份。



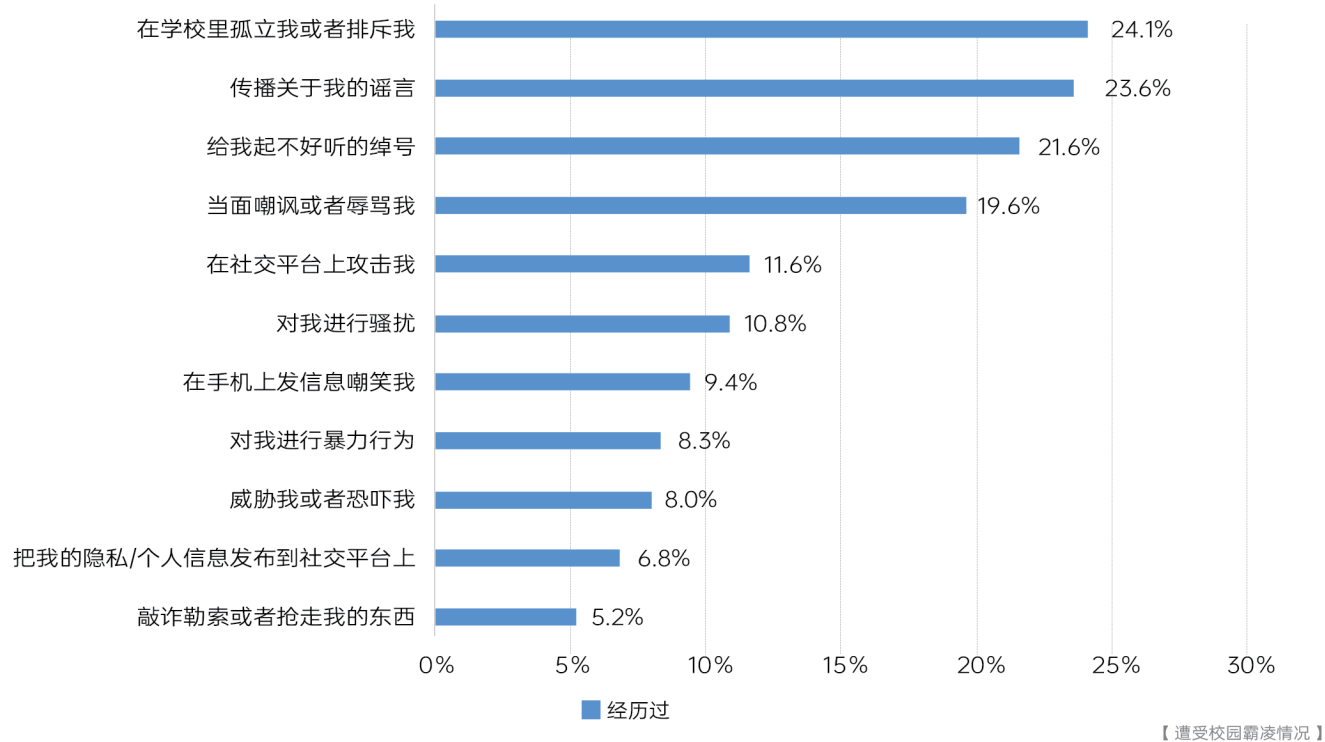
【身份隐藏情况】

校园环境

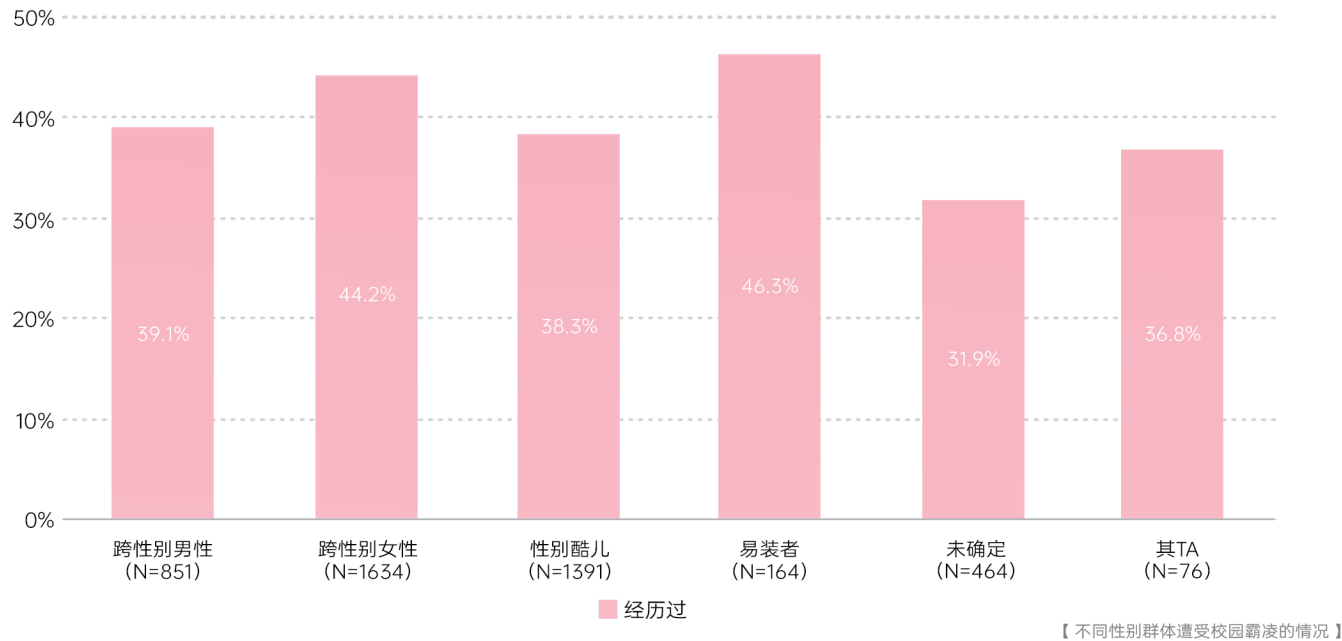
10.2遭遇校园霸凌的情况有所改善，但仍较严重

即使在隐藏身份比例极高的前提下，仍有一定数量的受访者（40.2%）报告遭遇了校园霸凌，包括遭到孤立或排斥（24.1%）、被散播谣言（23.6%）、被起不好听的绰号（21.6%）、被当面嘲讽或辱骂（19.6%）等。

与2017年中国跨性别群体生存现状调查数据相比较，当时有70.8%的受访者报告曾遭受校园暴力，可以看出反校园霸凌正在向积极的方向发展，但此情况仍需得到重视。



其中易装者遇到校园霸凌的比例最高，为46.3%；性别未确定者遭受校园霸凌的比例最低，为31.9%。分析发现，经历过更多校园霸凌的个体，其拥有的心理健康水平更差。¹³

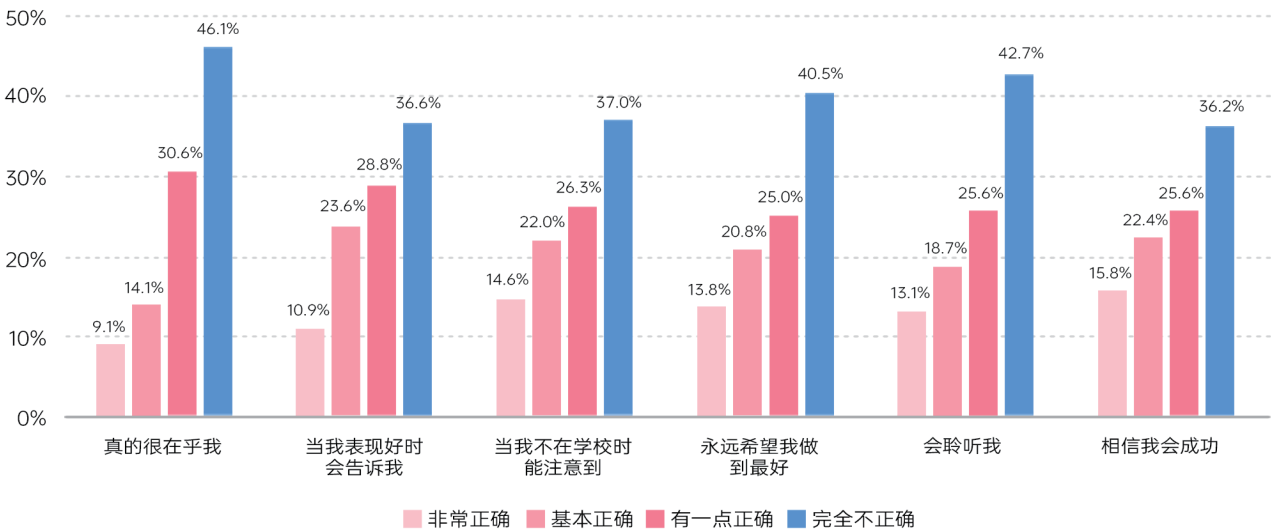


13. 当校园霸凌经历越多，抑郁水平更高 ($\beta=0.20, p<0.001$)；焦虑水平更高 ($\beta=0.25, p<0.001$)；心理困扰更多 ($\beta=0.23, p<0.001$)；孤独感更高 ($\beta=0.23, p<0.001$)；创伤后应激障碍水平更高 ($\beta=0.27, p<0.001$)。

校园环境

10.3 跨性别者在校园中受到较多成人支持

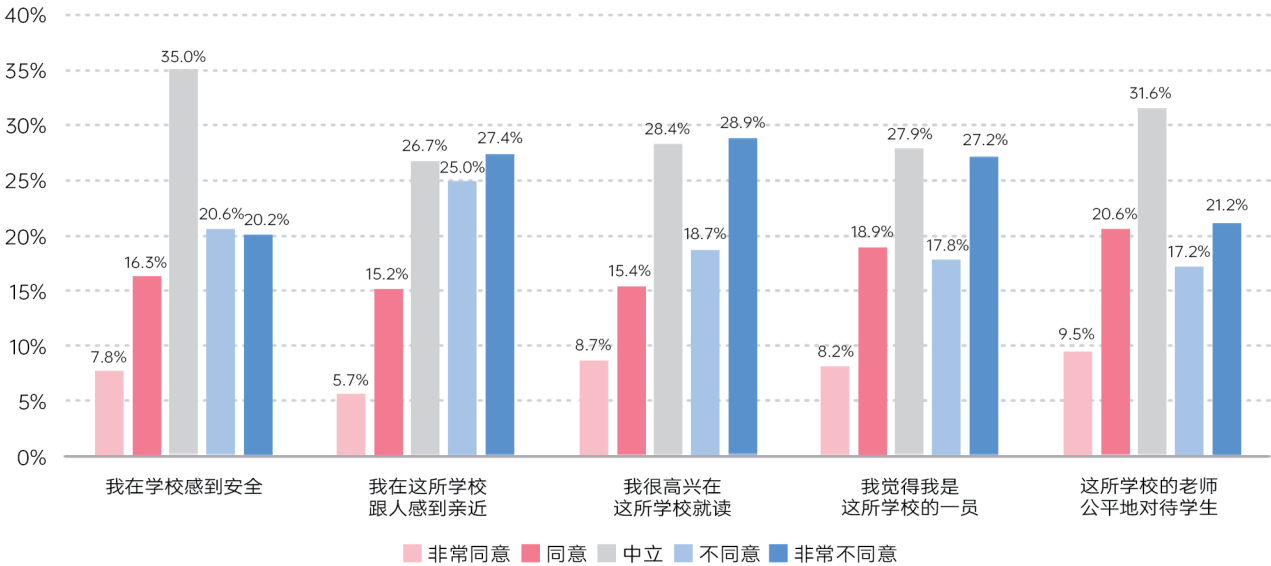
对于处于小学及初中的1498位受访者中，63.8%的人至少在一定程度上拥有一个相信TA会成功的人；63.4%的人至少在一定程度上拥有一个当TA表现好时会告诉TA的成人；63.0%的人至少在一定程度上有一个当TA不在学校时能注意到TA不在的人。分析发现，有更高成人支持水平的个体，其心理健康水平更好，自杀想法和自杀计划也会更少。¹⁵



【校园内成人支持情况】

10.4 校园环境多元包容度较低

跨性别群体的校园环境多元包容度较为有限。对于处于小学及初中的1498位受访者中，只有20.9%在学校跟人感到亲近；24.1%的人在学校感到安全；24.1%的人觉得很高兴在自己所在的学校就读；27.1%的人觉得自己是学校的一员。



【校园环境的多元包容度】

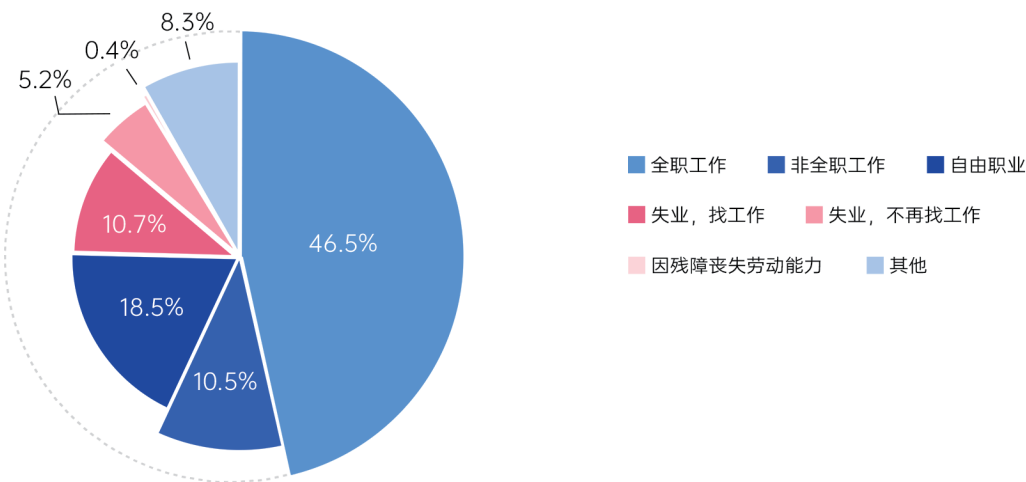
14. 当成人支持水平增加时，抑郁水平降低 ($\beta=-0.23, p<0.001$)；焦虑水平降低 ($\beta=-0.10, p<0.001$)；心理困扰变少 ($\beta=-0.17, p<0.001$)；孤独感减少 ($\beta=-0.15, p<0.001$)；创伤后应激障碍水平下降 ($\beta=-0.11, p<0.001$)。

15. 成人支持水平越高的个体，近一年有自杀想法的人越少 ($OR=0.96, p<0.001$)、近一年有自杀计划的人越少 ($OR=0.97, p<0.001$)、以及近一年有自杀尝试的人越少 ($OR=0.98, p=0.043$)。

工作经历

11.1 就业困难，失业率较高

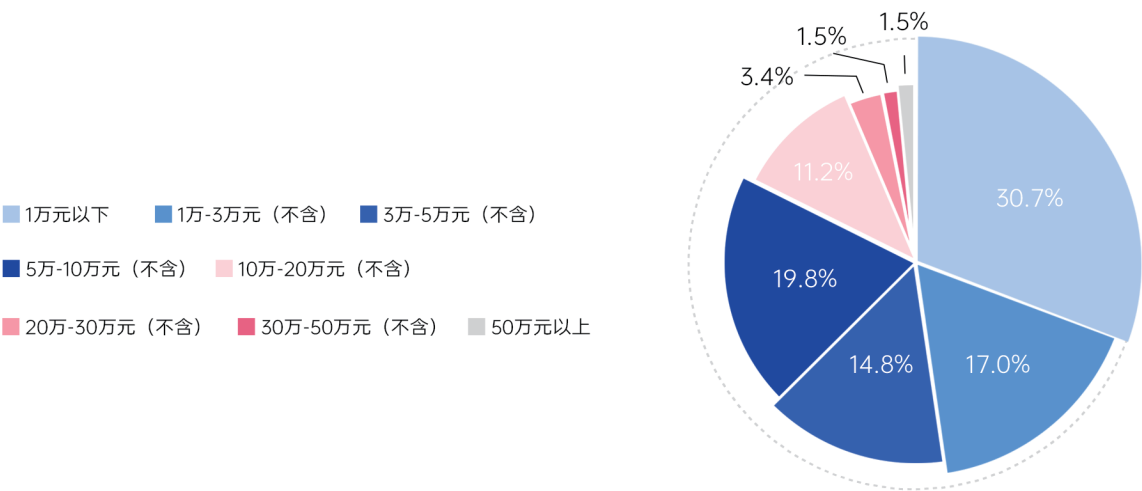
在有过工作经历的3381位跨性别者中，46.5%目前处于全职工作状态，18.5%从事自由职业，10.5%拥有非全职工作，失业且正在找工作的受访者占10.7%，5.2%失业且不再找工作，因残障丧失劳动能力的占0.4%。而人社部统计数据显示，2021年末我国城镇登记失业率为3.96%，受访者失业率约为城镇登记失业率的2.7倍。



【就业状态】

11.2 经济收入偏低

30.7%的受访者年收入低于1万元，17.0%的年收入为1-3万元，14.8%的年收入3-5万元。

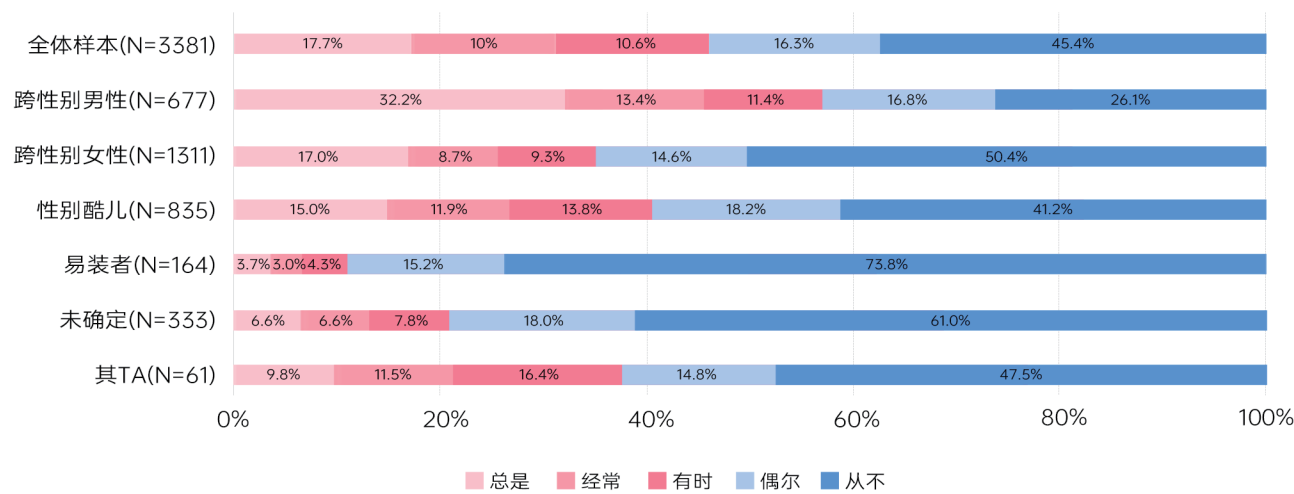


【收入情况】

11.3 工作中性别表达自由度低

近半数的跨性别者在工作中从不按照其性别认同进行相符的性别表达，16.3%偶尔按照自己的认同进行性别表达，10.6%的人有时如此，仅27.7%的受访者在工作中经常或总是按照自己认同的性别进行性别表达。

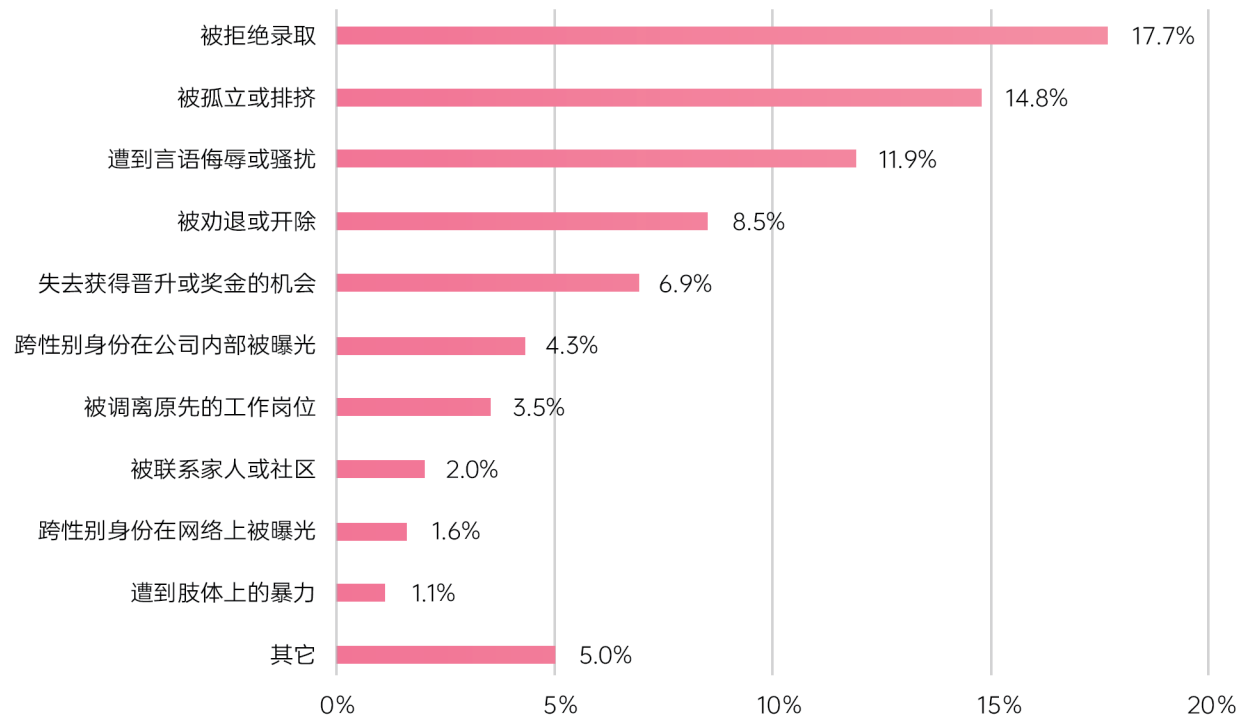
工作经历



【不同性别群体在工作中进行符合认同的性别表达的情况】

11.4 遭遇就业歧视较普遍

有34.1%的跨性别者曾因跨性别身份而遭遇过职场歧视，其中，最常见的是被拒绝录取（17.7%），其次是被孤立或排挤（14.8%）和遭受到语言侮辱或骚扰（11.9%）。遭遇过就业歧视的跨性别者中仅有5.8%进行过就业维权。

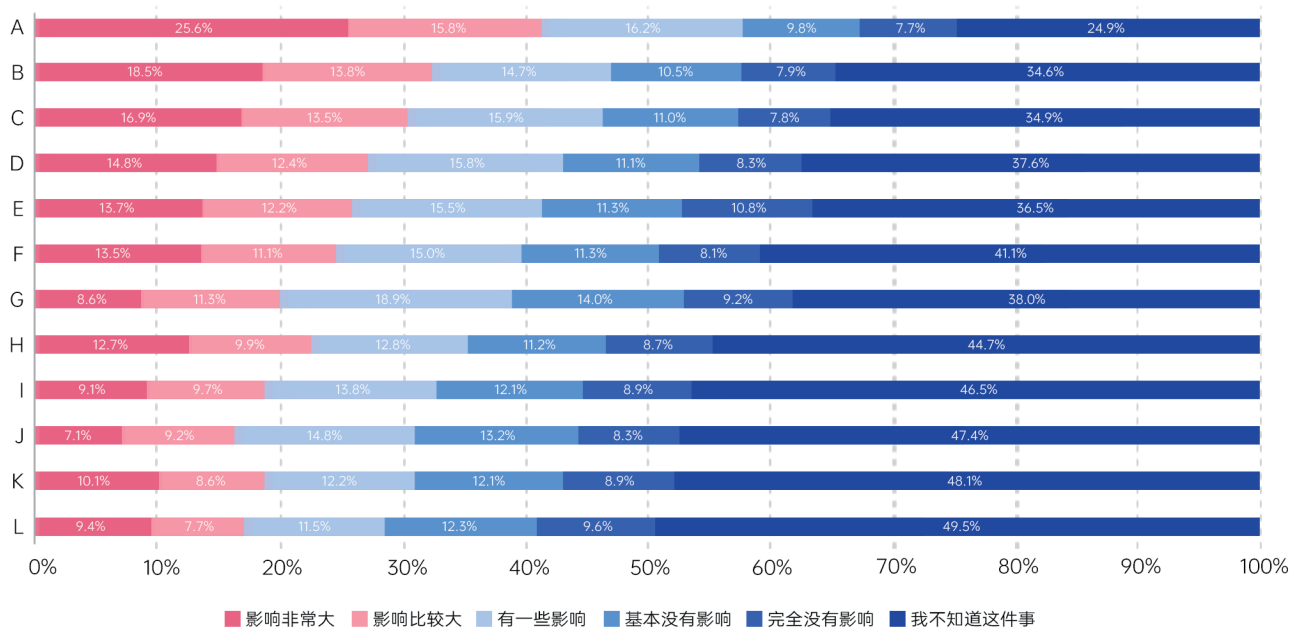


【求职或就业中遭遇职场歧视的情况】

政策、事件与议题

12.1 积极政策与事件对社群有所影响

在2017年至2020年针对跨性别群体的一系列政策与事件中，对全体受访者影响最大的是“2019年5月，世界卫生组织正式发布《国际疾病分类(第十一版)》(ICD-11)，彻底将跨性别相关的描述从‘精神疾病’条目中移除”，跨性别相关的积极政策与事件，对社群成员具有一定的影响。



【政策与事件的影响】

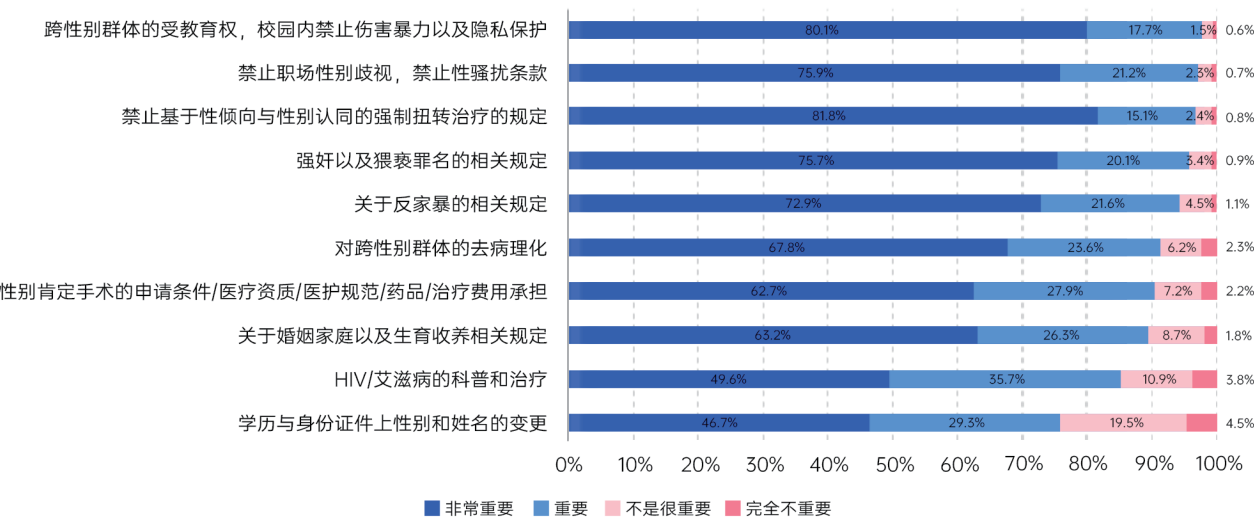
	与跨性别相关的政策与事件
A	2019年5月，世界卫生组织正式发布《国际疾病分类(第十一版)》(ICD-11)，彻底将跨性别相关的描述从“精神疾病”条目中移除。
B	2019年8月，意定监护在中国LGBT+伴侣之间得以使用。
C	2020年1月，北京市第二中级人民法院终审判决“当当网解除与跨性别者高某某的劳动关系的行为违法”，同时法院称：“高某某有权以女性的身份进行如厕”。
D	2018年4月，中国国内首例跨性别者成功修改学历证书性别标记。
E	2018年11月，中国首次在联合国正面回应LGBT+问题：“我国一贯尊重LGBT+群体的健康权，并给予其平等的社会保障；保护进行性别重置手术的权利。”
F	2018年9月，北京大学第三医院成立“跨性别序列医疗团队”。
G	2017年11月，北同发布《中国跨性别群体生存现状调查报告》。

政策、事件与议题

H	2020年11月，上海九院开办“跨性别序列治疗门诊”。
I	2017年2月，国家旅游局办公室向各省、自治区、直辖市旅游发展委员会、旅游局，新疆生产建设兵团旅游局发出了《关于加快推进第三卫生间(家庭卫生间)建设的通知》。
J	2018年8月，5家公益组织共同成立“全国跨性别热线”，同年，好奇心日报、环球时报(英文版)、一条等媒体进行了相关报道。
K	2020年10月，中国国内目前唯一一个专门关注跨性别公益的专项基金——栢林基金成立。
L	2017年，国家卫生健康委员会发布《性别重置技术管理规范(2017年版)》，将直系亲属“同意”改为“已告知”。

12.2 对相关议题的关注程度

受访者对相关议题都表示出了极大的重视度，其中对“禁止基于性倾向与性别认同的强制扭转治疗的规定”以及“跨性别群体的受教育权，校园内禁止伤害暴力以及隐私保护”尤为关注。



【 议题的重要程度 】

*注：1. 由于数据最终的处理方式和筛选标准的不同，本调研报告的结果与发表的论文存在部分差异；
2. 由于本次调研内容涉及范围广，结果较多，本调研报告仅报告部分内容。

03

政策建议 Policy Advice

1. 社会建设	30
2. 法制建设	30
3. 医疗卫生	30
4. 身份证件	30
5. 公共空间	30
6. 校园教育	30
7. 平等就业	31
8. 社群服务	31

社会建设

- ④ 进行公共教育，预防和消除针对跨性别者的污名、歧视及暴力，提高公众对跨性别的认识水平和增强多元性别平等意识；
- ④ 开发媒体指南，引导其正确报道跨性别者；
- ④ 为未成年跨性别者提供更多的支持与关注，保护其隐私并为其提供自我探索的空间。

法制建设

- ④ 增加反家暴法中关于跨性别议题的内容，加强妇联与社会组织针对性别多元群体家庭暴力的监察帮扶力度，宣传多元性别知识以降低家暴发生率；
- ④ 加快反歧视法的立法进程，对跨性别者的性别认同、性别表达和性倾向予以尊重和保护；
- ④ 将针对性别认同的扭转治疗纳入法律监管范畴，修订相关法律法规，保障人身自由。

医疗卫生

- ④ 落实ICD-11，实现跨性别在精神病领域中的去病理化；
- ④ 建立正规的跨性别医疗序列体系，完善激素和青春期阻断剂获取渠道，加强体检监测；
- ④ 倡导身体自主权在跨性别医疗领域的适用，即跨性别者有权自主决定使用激素或手术，同时应对自主决定负责；
- ④ 加强对医护人员和精神心理行业从业人员的性多元知识培训，做到对跨性别者不扭转、不歧视、不怀疑、不冒犯。

身份证件

- ④ 建议简化毕业/学位证、职业证件中有关性别身份修改的程序规定，为跨性别者提供绿色通道，或取消性别身份信息；
- ④ 建议增加“第三性别”¹⁷身份证作为可替换的身份证，亦可永久使用，与其它身份公民权利相同；
- ④ 建议不以性别肯定手术作为更改合法社会性别身份的唯一标准。

公共空间

- ④ 在公共场所建设和推广性别友善公共卫生间，尤其是不限定人群和性别使用的单间卫生间。

校园教育

- ④ 加强中小学性教育，科普多元性别知识；
- ④ 加强学校的校园霸凌防治体系，保护性多元学生群体，杜绝基于性别认同和性别表达的校园霸凌。

17.“第三性别”一般适用于性别酷儿、性别非二元及间性人的情况。

 平等就业

- ④ 加强企业的性别多元视角，保障性别多元群体的劳动就业权利与福利；
- ④ 企业不因性别认同、性别表达或性别身份等原因对员工施以不公平对待。

 社群服务

- ④ 为跨性别群体创造支持性的社会环境；
- ④ 协助跨性别者获取家庭理解和支持；
- ④ 为跨性别群体提供救助和法律援助服务。

04

社群服务资源 Community Service

1. 社群服务资源	32
-----------	----



北同文化

北同文化成立于2008年，是一家在北京地区开展社区服务，并在全国范围内开展青年陪伴、青年心理支持、就业支持和多元性别教育的公益机构。

微信公众号：北同文化
北同跨儿小助手微信：transbjlgbt



彩虹暴力终结所

彩虹暴力终结所于2016年6月25日成立，是全国首家为性与性别少数群体提供性别暴力直接干预服务，包括针对性倾向、性别表达、性别认同的歧视和暴力。

微信公众号：镇镇的彩虹



跨儿说TransTalks

跨儿说是一个在友好、安全的环境里为跨性别社群提供发声平台的支持小组。在跨儿说中，我们可以分享经验和信息，同时结交朋友。

微信公众号：跨儿说TransTalks



跨儿心理

跨儿心理小组，是一个专注于跨儿（跨性别者与非性别常规者）心理健康的公益团队。小组致力于通过社群服务、社群培力、调查研究、公众教育与社会倡导等工作，改善跨儿的福祉，促进社会的性别多元平等。

微信公众号：跨儿心理
跨儿心理小管家微信：kuaerxinli-01



跨青年

跨青年创立于2017年3月，是一家开展跨性别文化建设，社群与公众教育活动的机构。致力于提供社群教育改善跨性别的自我意识，通过公众教育创建一个更友善多元化的社会环境。

微信公众号：跨青年



跨性别兄弟盟

跨性别兄弟盟于2019年5月11日成立，是国内首个仅关注FTX/FTM兄弟需求的机构。为其提供商业服务改善群体现状，议题包括但不限于同伴支持、商业合作、社群培力、公众教育等。（兄弟：FTX+FTM）

微信公众号：飞天猫兄弟盟
猫哥微信：FTM-AI



跨性别热线

跨性别热线是一个免费为跨性别社群伙伴提供陪伴、支持、信息咨询与资源转介等服务的热线。每人每周均可预约一次、一小时的咨询。

微信公众号：跨性别热线



圆虹伙伴

专注于为中国多元性别社群提供法律服务。

微信公众号：圆虹伙伴



同语

同语成立于2005年1月，关注中国在性倾向、性别身份与性别表达上遭受歧视和暴力的群体，旨在通过社群培力、援助服务、公众教育和政策倡导，推动公众对多元性别的认知，消除歧视和暴力，争取平等权益。同语的核心价值是：平等，多元，开放。

微信公众号：同语II



智同

智同植根于社群，倡导将LGBTQ+的社会性别平等理念融入健康、教育等公共服务。创新了广东地区的“友同门诊”同伴社群健康教育服务模式，同时积极倡导公共卫生、教育、国际社会、社群展开对话合作，推动教育和社群健康服务。

微信公众号：智同

05

合作支持 Cooperation And Support

1. 调研团队	34
2. 合作支持（个人）	34
3. 合作支持（机构）	34

调研团队

- 项目统筹：核桃
- 项目协调：Minyan、花弦
- 问卷宣传：电烤
- 报告撰写：安非、Daisy、Jessy Li、栗子、Phoebe、Stan、天蒙、电烤、李茹楠
- 报告校对：晓高、Jocelyn、徐壮
- 报告设计：Lilili、Arthur
- 动画制作：阳阳、鹿苹
- 技术支持：阿云
- 项目顾问：辛颖、秦韶彦

特别感谢中南大学湘雅二医院的专家老师在调研过程中提供的指导意见！

以及特别感谢C先生、Chain、陈畅、过斌、Jimmy Shao、李谷、林晔喆、刘松吟、刘烨、马志浩、潘柏林、王宁、笑宜、谢慧、张天靖在调研问卷设计过程中提供的宝贵建议！

合作支持（个人）

C先生、蔡林宏、超小米、大白、邸晓兰、方羽然、过斌、欢喜、狸花、令狐、凌子卿、Lolly、南鸢、泥鳅、青子、然然、Ryosetsu、神楽坂雯麗、拾肆、他塔拉、向志彪、小蔡、小黑、小羊、Yaoyao、夜紫、椰子、御坂0x4e21、张天靖、蓁蓁

合作支持（机构）



北医三院跨性别医疗序列



成都跨性别小组



出色伙伴



酷儿论坛



跨儿说



跨儿心理



跨青年



跨性别相关BOT



跨性别兄弟盟



跨性别在线



Nico



跨性别热线



青跨网络



苏州LESGO



同语



武汉同志中心



小悟生心理



智同



赛博酷儿蹦跶场所



微信公众号：北同文化



北同跨儿小助手微信号：transbjlgbt

PS:如果有合作需求及任何问题和建议，欢迎联系我们！