关于跨性别群体的研究总结及科普

序

    “易性癖““变态“”男女娘娘腔””人妖”这些词相信大家都不用陌生吧，平时看到哪个男的很像女的，就会有人这么讲，或者是用来骂人，再就是，侮辱跨性别群体，这次的研究总结就是跨性别群体，在进行完4期的研究，中间也是必不可少的和同学有些交谈，当我提到跨性别时调查中仅一人知晓，而我问变性手术时却是所有人都知道，但他们都以为只要花钱想做变性就可以做，但是并没有人知道这背后的群体和一切，我抱着科普的性质选择了深度研究，本篇性质为科普，本人非跨性别，但是对跨性别群体友好且希望交友，跨友们有喜欢交友者联系我，如有不妥或错误请及时联系我更正，我是抱着科普的想法写下了这篇文章，本篇我会尽量写细致，让看到的人可以更好的认识跨性别群体，为跨性别出一份我的力量，本文家长也可观看

经过了四期的研究，我也是将这个群体的大部分东西摸透了，众所周知，在中国的未成年人教育法中有性教育这个词条，其中包含了跨性别，但是现实的性教育，却对这方面只字不提，而网上对此的研究少之又少，基本没有，加上中国社会没有对此有泛性认知，中国性教育完全跳过了跨性别这个方面

在北京同志中心发布的《中国性少数群体生存状况-基于性倾向，性别认同和性别表达的社会态度调查报告》中，2060个跨性别者中有61.5%患有抑郁症，有73.2%患有焦虑症，46.2%的人有自杀想法，12.7%的人曾经尝试过自杀。

    很多跨性别者并不熟悉HRT激素治疗或SRS性别重置手术，5%的跨性别者冒着生命危险自行切除生殖器官。

    调查中的1640个跨性别者中公开向家庭出柜，而没有遭遇家庭暴力的只有0.6%。

在LGBT性少数群体中，跨性别群体的声音经常被忽略，该群体遭遇着最大的压力、焦虑、挫折与不友善环境，但得到的帮助却常常最少。

中国从总体上来说，在跨性别有关心理疾病的诊断、心理治疗、药物治疗上都多有不足，跨性别者常常遇到家人不理解不支持、医生经验不足、药物获得难等问题，这些问题导致了跨性别者的自杀率居高不下，多数跨性别者生活在痛苦之中。

“由于性少数在社会上极低的可见度，家庭对于性少数群体的双面性也凸显出来。一方面， 性少数希望能向家人敞开心扉，得到家人的接受；另一方面，他们又承受着来自家庭的多重压力。与其他环境下相比，性少数在家庭中完全或部分公开身份的比例最高。但与此同时，家庭中对性少数的不公平对待和歧视的发生率也最高；此外，多数人还需要面对家人对自己结婚生子的期待所带来的压力。虽然从这次调查中无从判断，性少数向家人公开其性倾向、性别认同或性别表达更多是出于主动选择还是情势所迫不得不说，但在家庭中公开或部分公开性少数身份确实与更高的歧视发生率相关，而且据受访者的估计，家人对性少数的接受程度也相对最弱。性少数在社会上几乎不可见的状态，使得大多数家庭在面对其成员的性少数身份时无所适从，有些家庭可能希冀借助亲情或家长权威改变性少数家庭成员的性倾向、性别认同或性别表达，由此造成了性少数更多的困扰甚至造成伤害。可以说，在社会环境对性少数群体不够友好的情况下，有性少数成员的家庭也承受了相应的压力，而这种压力最终还是会传递到性少数个体的身上。

——《中国性少数群体生存状况-基于性倾向，性别认同和性别表达的社会态度调查报告》”

部分一：认识性少数群体

    Q：什么是跨性别者？

A：跨性别者，指的是某一个人的性别认同或性别表达与其指定的性别不同（可以包括写于身份证件的社会身份性别，也可以指天生的、医学上的生理性别）。

一些人如果希望获得医疗援助（在中国一般用变性手术和激素疗法，它的英文为SRS——Sex reassignment surgery 性别重置手术，以及HRT——Hormone replacement therapy 激素替换疗法）以从一种性别转变为认同的性别，让性别认同与指定性别一致。但反过来，一些跨性别者虽然感到性别焦虑，但并不希望进行药物治疗或手术（包括永久的或暂时的，跨性别者也可能更加顾虑药物与手术带来的负面影响），药物治疗和手术是部分跨性别者的诉求，但不是构成跨性别元素的要件。——用一个简单的话来概括，许多跨性别者有药物治疗与手术的需求，但即便不需求药物与手术，也仍可以被划分为跨性别者。

在二元性别概念中（亦称“传统性别概念”），原生性别为男性，而性别认同为女性的人，被称为男跨女（Male trans female），即——跨性别女性（Transgender Woman）；原生性别为女性，而性别认同为男性的人，被称为女跨男（Female trans male），即——跨性别男性（Transgender Man）。这两者在日常表达中被简称为MTF以及FTM。

除此以外，跨性别也是一个涵盖性术语：除了包括二元性别论中性别认同与其天生性别相反的人（跨性别男性和跨性别女性）外，还可能包括性别认同并不选择男或女的任何一种的人（性别酷儿或非二元性别） ，包括间性别Intersex（雌雄同体或两性畸形），双性别bigender，泛性别pangender，流性别genderfluid，无性别agender等。

“跨性别”一词的定义也可以更广泛地包括部分异装者（Cross-Dresser，一般来说在中文语境中指伪娘、女装大佬和伪郎等等），但并不是所有异装者都是跨性别者。如果只是出于兴趣或性解放观点进行“异装”，通常不会被认为是跨性别者。一些跨性别者的早期自我性别意识，可能会以“异装”的方式进行呈现，因此并不能过于武断地分割异装者与跨性别者。

附1，名词翻译及解释。

跨性别者，Transgender：解释见上文。

激素疗法，HRT——Hormone Replacement Therapy：改变体内激素的疗法，使用药物来增加体内激素或阻断体内激素，比如跨性别女性使用雌性激素类药物改变胸部脂肪分布以达到胸部隆起的效果。

性别重置手术，SRS——Sex Reassignment Surgery：改变生殖器官的手术，即日常中人们所说的变性手术，在中国仅能通过SRS手术来改变法律指定性别。

法律指定性别，Assigned Gender/Sex：指出生时登记的性别，除特殊情况（间性别等情况），通常也和生理性别一致。

生理性别，Biological Sex：指以雌雄生殖器类型与其它性征分类的性别。

社会性别，Gender：社会性别是一个广泛的概念，可以指个人在社会所使用的性别（比如社交网络或网络游戏上自行选择的性别），也可以指他人眼中的本人的性别，通常情况下，它与生理性别无直接关联，而受社会传统、传统性别模型、性别刻板印象较深。

性取向/性倾向，Sexual Orientation：指个人对特定性别类型的吸引，它可以是对传统的男性或女性，也可以是既包括男性与女性，也可以是其它类型的性别，一般指的是性别特征。用简单的话来概括，指被什么样的生理性别/社会性别/性别特征所吸引。

性别认同，Gender Identity：指自己对自己的性别认同，它可以是传统的男性或女性，也可以是非二元性别，一般来说，指的是对社会性别的认同，不过跨性别者也会对生理的外貌、特征有其它的自我要求。

性别表达，Gender Expression：性别表达指一个人以什么样的姿态表达性别，一般指社会性别上的表达，不过一个人的性别表达并不总是与其生理性别、性别认同或性倾向相关。

性别焦虑，Gender Dysphoria：由性别不一致带来的不适感或痛苦，详细解释见下文。

Q：分类？

A: 可以笼统的把所有人分为三类人,男性,女性和性少数

男性包括顺性别男性（即我们日常生活中最常见到的男人），以及跨性别男性（原本是女性或其它性别，但性别认同男性的人）。

女性包括顺性别女性（即我们日常生活中最常见到的女人），以及跨性别女性（原本是男性或其它性别，但性别认同女性的人）。

对于跨性别男性或跨性别女性，在日常生活中，对待他们的方式并不需要和其他的男性与女性有所差别。只有在有关医疗等方面，需要特别地告知医生以避免误诊。

这里要注意一点，举例说跨性别男性时，是指这个人原本是女性或其它性别，“变”成为男性，希望别人以男性的标准相待，而不是说这个人现在是男性而他想变成其他性别。如果再说简单一点，当我们说一个人为跨性别男性的时候，指这个人需要被以男性身份对待。

至于其它的性别，这里的分类太过复杂，发达国家的性别研究将性别扩展到了六十多至一百种，因此除了专业的学者，或特别有兴趣的人以外，一般来说不太可能要求普通人记住这之中所有的性别。所以一般来说，不要求家长或任何普通人去详细地记住这些性别和分类，按照普通的标准，去平等地尊重即可。

并且跨性别本来就是人群中的少数，而在跨性别人群中不属于跨性别男性或跨性别女性的其它性别，更是少数中的少数，按照比例来说，大家在现实生活中可能遇见不了几个泛性别者。

Q：跨性别本身是疾病吗？

A：跨性别本身（或性别不一致）不是疾病，不过跨性别者更容易出现性别焦虑的问题，并不是所有的跨性别者都必然拥有性别焦虑的问题，但确实有相当多的跨性别者患有性别焦虑。

性别焦虑（Gender Dysphoria - GD）是一个人对天生的生理性别、法律指定的社会性别，对这两者的一种或全部感到不符合，继而感到焦虑、痛苦的情况。在这种情况下，天生的生理性别和法律指定的社会性别与该人的性别认同不匹配会导致各种各样的额外问题，比如来源于家庭的不理解和家庭暴力等，来源于他人的不认同或错误对待等，这些问题也会加重原本的心理问题，造成额外的伤害。来自双胞胎研究的证据表明，性别认同与其天生的性别不同的人，不仅可能因心理或表现上的原因而遭受此类痛苦，还可能受其遗传或出生前接触激素有关的生物学问题而影响

一项发表在science daily的文章提到了，一些最早的证明跨性别者的大脑与身体性别不一致导致的个体性别不协调体验的证据，被发现在30个跨性别者个体的大脑中的雌激素受体途径，跨性别多为先天性

    跨性别者都是被迫变性的。

对于感觉生错了身体的跨性别者，这里不存在真正的自由选择，因为一开始（天生）指定给他们的性别，就已经是错误的，而“指定性别”之所以被称为“指定性别”，就是因为那是非自愿的，不可自由选择的，由法律强加的。

变更性别，不是主动地更换到另一个性别，而是修正一开始被强加的错误。

谁在强迫让人变性呢？社会。

这个社会从一开始就对男性和女性区别对待，告诉人们男性应该怎么做，女性应该怎么做，男性不该做什么，女性不该做什么，把两个性别分裂、分割，强迫人们按照这种方式生活，把它作为“公序良俗”，而对反对它的人进行道德上的批判。

而很多的跨性别者，心理明明是A 性别，但是被安置到了B性别，并被强迫要求按B性别对待，不可按照A性别而活。这个社会，让跨性别者，天生地在社会层面被迫变性，被迫接受一个自己不能认同的性别而活，从出生，有的直到青春期，有的直到大学毕业，甚至还有到中老年的。

他们被社会强迫地按照一个非自愿的性别而生活，强迫地接受一个自己不能认同也无法选择的社会性别而生活在这样的社会之中。

变性手术（性别重置手术），仅仅是修正了原本的错误而已；按照自己的性别认同而活，也只是活成了本来应有的样子。

Q：跨性别和同性恋（性取向）到底是什么关系？

A：以学术界的普遍认同来说，跨性别人群与同性恋或双性恋等人群有叠加的关系，但并没有直接的关联。

一般来说认为性别认同和性取向是独立存在的两个事物。

不过我个人曾经参与收集的关于跨性别者的调查中，参与调查的235个样本中（样本本身以跨性别女性居多），双性恋与泛性恋达到了60%以上，也有13%以上的人为女同性恋（Lesbian）。也就是说，在跨性别人群里，传统的异性恋通常占少数，我可以大概总结一下：

异性恋（Heterosexuality）：指最为传统与普遍的，被异性产生性吸引，愿意和异性建立关系的人。

同性恋（Homosexuality）：指被同性产生性吸引，愿意和同性建立关系的人。男同性恋一般用Gay来描述，女同性恋一般用Lesbian来描述。

双性恋（Bisexuality）和泛性恋（Pansexuality）：双性恋指对两种性别——男性和女性，同时或不同时期都可以被产生性吸引，愿意与双性建立关系的人。泛性恋指并不在意性别，对任何性别都可以被吸引的人。

无性恋（Asexuality）：指所有人对其都可能没有性吸引力，不过仍可能建立恋爱关系。

其余取向太过于复杂，不在此篇文章记录，有兴趣可以自行查阅

Q：LGBT是什么

A:L: 女同性恋(Lesbian)

  G:男同性恋(Gay)

  B:双性恋者

  T:跨性别者

部分二：外界影响

Q：怎样会导致性别焦虑恶化

A: 造成性别焦虑恶化的主要来源有二：一是他人对于自我性别表达的束缚，而最大的束缚往往来源于家长，其次是学校、工作岗位等，遭遇校园欺凌和其它类型的歧视也会造成心理伤害；二是自己的身体达不到理想标准的自我厌恶，虽然有很多非跨性别者也同样不满自己的身体，但是跨性别人群会更广泛地拥有这个问题，并且，如果一直未经过心理医院的治疗，可能有一些患者选择自行切除或破坏生殖器官，并选择自残、自杀等。

性别焦虑带来的长期痛苦，可能会额外导致抑郁症、人格障碍、精神分裂、强迫症、社交恐惧等心理疾病，一些患者需要综合治疗，其中容易导致自残、自杀的抑郁症和精神分裂症等，可能需要更紧迫地前往心理医院进行诊断和治疗。

但请注意，任何尝试矫正或扭转治疗的医院，都极有可能是医疗水平不足，或是恶意治疗骗取家长钱财的医院，因为扭转治疗在国际上已经被认为是不可靠和不可控的，容易造成更大的心理伤害。

可以优先去北医三院（潘柏林医师）、北医六院（丛中医师）或上海精神卫生中心（陆峥医师）这样的被普遍认为对跨性别者友善，且医疗水平足够的医院。

时刻记住，专业的心理医生的专业知识，比任何家长拥有的“常识”相比，都能更有效地帮助跨性别者。

Q：后天易性症

A: 跨性别多为先天，但也有一部分后天，影响因素为家庭和外界，比如小时候被当成女生，或外界认为你是女生，致使收到影响

部分三：确诊和治疗以及日常心理

Q：易性症是什么

A: 简单来说就是跨性别确诊后的医学称呼

Q：怎么治疗性别焦虑和易性症？

A：对被诊断患有性别焦虑的人进行治疗的主要方法是心理治疗，或支持其性别认同，而这可以通过HRT激素治疗、性别表达与扮演或SRS手术来达到。

Q：主要的治疗流程（以MtF为例）

A:从非正规开始吧

首先一部分跨性别在青春期意识到自己的跨性别心里会开始焦虑，开始在网络上寻求帮助，寻找跟自己同类的人以及解决方法，进而了解到深层的东西，知道相关知识后他们会在这时接触到戊酸雌二醇片和螺内酯之类的药，在没有医院证明的情况下服用雌激素，其实我认为这样也好，在发育期就可以向女生发展，未来也会更趋向女性，就是过程不可逆，而且对身体负担更大

非正规的还有去势手术，当然只是非正规的，就是睾丸去除手术，正规的是包含在srs里的

正规流程

首先，你认为自己有易性症，于是去可以开证的医院检查，在16岁以下可能会被判青春期性别障碍，其他就是正常的易性症了，如果你的年龄过小，且对此焦虑严重，医生不会开激素类药物，会进行阻断治疗，包括打阻断针，生活干预等，如果你的症状没有得到缓解，那在16岁以后你可以接受hrt激素治疗，首先是吃药

戊酸雌二醇片，色普龙，螺内酯，雌二醇凝胶，比卡鲁胺，黄体酮，孕酮等都是激素治疗所用药物，这些药物都对身体有不同程度的影响，使某些疾病发病率增加，尤其是抗雄类药物，hrt过程就算相对可逆也多少有些影响，雌二醇还会对人的心理造成影响

如果到这依然不可以解决问题，那就可以接受srs手术治疗，需要提供三封来自不同医生的诊断证明，派出所开具的无犯罪证明，家长同意书（即使是成年人也需要），部分医院还需要开具医院道德委员会出具的同意书。之后满足条件就可以进行srs了,这是最终治疗手段，不可逆，这里本来是备了资料的，但想想就不详细介绍srs了

Q:关于跨性别群体的心理如何？

A:开篇我就提过

在北京同志中心发布的《中国性少数群体生存状况-基于性倾向，性别认同和性别表达的社会态度调查报告》中，2060个跨性别者中有61.5%患有抑郁症，有73.2%患有焦虑症，46.2%的人有自杀想法，12.7%的人曾经尝试过自杀。

    很多跨性别者并不熟悉HRT激素治疗或SRS性别重置手术，5%的跨性别者冒着生命危险自行切除生殖器官。

    调查中的1640个跨性别者中公开向家庭出柜，而没有遭遇家庭暴力的只有0.6%。

在LGBT性少数群体中，跨性别群体的声音经常被忽略，该群体遭遇着最大的压力、焦虑、挫折与不友善环境，但得到的帮助却常常最少。

中国从总体上来说，在跨性别有关心理疾病的诊断、心理治疗、药物治疗上都多有不足，跨性别者常常遇到家人不理解不支持、医生经验不足、药物获得难等问题，这些问题导致了跨性别者的自杀率居高不下，多数跨性别者生活在痛苦之中。

跨性别的心理状态其实都不是很好，一方面顶着社会，一方面顶着家庭压力，世俗观念，大部分跨性别都有严重的焦虑或抑郁，自杀自残的不在少数，是真的很多

Q：是不是只要治愈了性别焦虑，就能正常了？

A：性别焦虑可以通过以上提到的方法进行缓解和治愈，另一方面，在进行心理咨询的同时也可以缓解或治愈抑郁症，以消除、抑制或降低自残、自杀和其它不理性的行为。

但是，必须再重申，性别认同与指定性别不符，并不是疾病，因此没有治愈与否一说。包括是否穿裙子，是否使用化妆品，留长发还是短发等，这些属于个人自由，来源于个人的自由意志，而自由意志是不能被强制改变的，也没有治愈一说。

从一些跨性别政治的角度来说，“正常”的性别模型是不存在的，每个人都或多或少有违于“正常”，每个人都有自己的特色、特征，每个人也都应在不伤害别人的前提下按照自己想要的样子去活，这是属于个人自由意志与权利的一部分，因此它也无法因他人的强迫而抹消，不符合传统不一定是错的，未来永远诞生于突破禁锢的创新。

上世纪末，一些发达国家曾经用电击或其它强制方式，尝试对LGBT人群进行“矫正”或“扭转”治疗，但这些治疗从未有真正成功过。LGBT人群可能出于恐惧的原因而装作被成功矫正，但实际上承担了更大的心理压力，造成了更大的心理伤害。这和近几年的网戒所的一些悲剧类似，一些经过网戒所电击和不正当治疗的跨性别，出现了自残、自杀、伤害他人的极端行为，可能会一辈子记恨家庭。扭转治疗造就的只可能是更大、更不可挽回的悲剧，而并不能真正意义上治愈任何人。如果为了所谓的正常而进行类似的干预，只可能是把他推入深渊，让自己的家庭变得不幸。

即便不是电击或拘禁的强制治疗，家长对于孩子的威胁、道德绑架等，以及鼓励、劝诱使其变为指定性别，不会有任何的正面作用，反而会增加隔阂、不信任，甚至产生更多的冲突，一些跨性别者会在成年或经济独立后选择彻底与家庭决裂，断绝与家庭的所有关联，还有一些选择在青少年时期就进行自杀。

大家可能或多或少听过上海卢浦大桥青少年坠桥的事，也可能不了解为什么青少年会如此轻易地说跳桥就跳桥，但很遗憾的是那并不是孤例，青少年正是血气方刚的时候，他们并不像成年人一样怕死，不像成年人一样变通和圆滑，当受到来自学校、家庭、社会的压力时，他们无法像成年人一样转移压力或缓解压力，而是完全承受住，无法遗忘也无法原谅，因此也可能不经意之间给了跨性别太多压力，或孩子在学校、社会积攒了太多压力而没有人来及关心或注意，而这些压抑的情绪如果放着不管，很可能在某一时刻以最极端的方式进行爆发。

如果出现了自杀行为，或预告了自杀计划，那么很大可能不是以自杀来威胁以获得利益，而是打算或正在执行切实有效的详尽的自杀计划。这里有一种误区是，有些人认为只要是预告自杀都不是真自杀，真的自杀会不告诉任何人而直接默默执行，但在自杀干预中，许多青少年都会在真正执行有把握的自杀计划前，进行一些“小型的自杀实验”，比如割腕或食用致命但可抢救的药物，他们会在这个过程中观察家人、他人的反应，如果家庭无动于衷或者暴力威胁，他们就会更有底气地进行更多自杀的尝试，最终，他们会在某次自杀的尝试中成功。

自杀干预的失败的例子中，几乎没有一个人是一次直接自杀成功的，多是在之前已经进行过数次自残、自杀的尝试，直到他们终于找到了自杀的“窍门”。

前一刻还鲜活的生命，后一刻就轻易消逝，无论之后家长、学校、朋友反应如何，都不能换回这个生命。

Q：家长认为是没想明白才会有易性症的？（给家长看的）

A：HRT激素治疗，也就是服用雌雄激素是相对可逆的，SRS手术不可逆。在进行SRS手术之前，可以让他尝试完全以性别认同的身份长期生活试试，之后再考虑SRS手术。如果他对该性别的生活完全适应，那么则意味着出现后悔的情况的概率很低。而如果确实发现无法适应性别认同的性别，也完全有机会去反悔，届时也请去相关的心理咨询机构去咨询。

由于每个人的人生只有一次，因此除了要考虑他变性之后后悔的情况，也必须要考虑到“没有按照自己的性别认同享受人生而后悔终生”的情况，任何人的青春都只有一次，一般来说，人会为了自己没有尝试的事情而悔恨，却不会以自己尝试过而失败的事情过度后悔。

Q：听说变性以后很损伤身体，会减少寿命

A：以现在正规三甲医院的技术不会过于影响身体，包括欧美发达社会的研究，也未有证明HRT或SRS会对健康造成明显损害。有传言说变性者活不过40-50岁的，纯属因为人们不了解跨性别群体而编造出的谣言，并且忽略了现代医学的先进。

不过使用激素治疗会提高部分异性易得疾病的概率，降低原本性别易得疾病的概率。比如说，一个男性如果为了成为跨性别女性而进行HRT，会增加得乳腺癌概率，和女性持平，不过进行SRS不会再有得睾丸癌的概率，雌性激素水平提高降低得冠心病的概率等。

停药导致的激素变化可能会对肝等器官进行损伤，已进行HRT的人不可随意停止HRT治疗，不能随意停药，必须按医嘱定期服药或停药。

部分四：家庭和社会

Q:什么是出柜

A:和家人表达自己有易性的想法和使用心理性别进入社会

Q:怎么支持跨性别出柜

A:1. 倾听和理解

跨性别者需要倾听和理解，尤其是从家人和朋友那里。他们需要听到支持和鼓励，而不是批评和压力

2. 尊重和接纳

跨性别者需要被尊重和接纳，他们的性别认同是他们自己的选择，不应该遭受歧视和排斥。

3. 提供支持和帮助

支持跨性别者出柜的人可以提供相应的帮助和支持，比如陪同跨性别者去医院、法院等机构处理相关事情

总的来说，跨性别者出柜是一个艰难的过程，需要家人和朋友的支持和理解。我们需要尊重跨性别者的性别认同，帮助他们消除不必要的压力和不安

Q:跨性别者出柜的难点

A:1. 担心来自家庭和社会的压力和反感

跨性别者出柜的过程可能会受到来自家庭和社会的压力和反感，包括亲友的不理解和歧视，社会上对跨性别人士的排斥。

2. 心理上的压力

由于性别认知与生理性别不符合，跨性别者面临着许多心理上的挑战，如焦虑、抑郁等。

3. 需要时间和勇气

跨性别者向家人、朋友和同事出柜需要时间和勇气，因为他们可能担心未知的反应和后果。

Q：现在社会上歧视跨性别者？

A：实际上，根据2017年UNDP调查，性少数群体遭遇歧视最广泛的地方，不是学校，不是职场，不是社会，而是家庭。

家人不理解、不支持，是造成很多跨性别者心理疾病的主要原因，即使是“我这都是为了你好”的束缚，也会给跨性别造成很大的心理压力。

如果有家长的支持，跨性别并没有那么脆弱。

家长可以讲清楚这条路很难走，帮助跨性别考虑各种利弊，包括SRS变性手术的各项事宜，但最终，一定要自己去做决定，绝对不能代替他去做决定。

把家庭变成一个在外受到委屈也可以回家充电的避风港，而不是把家庭变成硝烟弥漫、剑拔弩张的战场。如果在外已经遭受欺凌、歧视，回到家还要面对父母的“我这都是为了你好”的压力，很可能会把跨性别逼成抑郁症，甚至自杀。

如果学校出现了歧视、欺凌跨性别者的现象，要求容忍并不一定是最好的选择，青少年可能无法承担这种压力而选择自杀或进行违法犯罪的报复。作为家长，最好和学校积极沟通，一方面要避免学校领导、老师的欺凌，另一方面如果领导、老师愿意配合，也要避免学生之间的校园暴力。如果说，跨性别遭到了学校领导、老师和其它同学的欺凌，最好尝试让其转学，而不是配合。在学校学习的环境是一个长期、受限的环境，如果跨性别一直受到欺凌而压抑，对于心理健康来说是很严重的伤害。

要求跨性别容忍，暂时地压抑自己，并不代表可以突然学会了释放压力的能力，虽然可能碍于面子、威严或是善良的任何一点答应下来，但是在之后的学校生活中，依然要受到极大的压力和伤害，并且青少年性子急、脑筋直，无法缓解这个压力，从这个角度来说，无限制的容忍只会把人推向更加无可避免的爆发，最终把事情变得更加严重，也会对家庭关系造成无法复原的破坏。

Q:跨性别的社会生存压力

A:很重，不仅仅是歧视，跨性别群体的工作更是难找，很多跨性别都对未来极度迷茫

其他可能有些遗漏，但也是科普了大部分了

注：文章资料来源于知乎@凌子卿的研究文章和本人的研究文章

，纯手打字

文章写的有些繁化，如有不妥或错误请联系修改，