



北京建筑大学

BEIJING UNIVERSITY OF CIVIL
ENGINEERING AND ARCHITECTURE

北京建筑大学

Beijing University of Civil Engineering and Architecture

毕 业 设 计（论文）

姓 名：_____

学 号：_____201609020222_____

学 院：_____城市与经济管理学院_____

专业(方向)：_____社会工作_____

班 级：_____社 171_____

指导教师：_____王伟_____

二〇二一年六月



北京建筑大学
BEIJING UNIVERSITY OF CIVIL
ENGINEERING AND ARCHITECTURE

北京建筑大学本科生毕业论文

基于性少数压力模型的国内跨性别女性 压力作用机制

姓 名: _____
学 号: 201609020222
学 院: 城市与经济管理学院
专业(方向): 社会工作
班 级: 社 171
指导教师: 王伟

二〇二一年六月

创见性声明

本人声明：所呈交的毕业论文是本人在指导教师的指导下进行的工作和取得的成果，论文中所引用的他人已经发表或撰写过的研究成果，均加以特别标注并在此表示致谢。与我一同工作的同志对本论文所做的任何贡献也已在论文中作了明确的说明并表示谢意。

毕业论文作者签名 签字日期: 2021 年 6 月 3 日

本科毕业设计（论文）版权使用授权书

本毕业设计（论文）作者完全了解北京建筑大学有关保留、使用毕业设计（论文）的规定。特授权北京建筑大学可以将毕业设计（论文）的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，并采用影印、缩印或扫描等复制手段保存、汇编以供查阅和借阅。同意学校向国家有关部门或机构送交毕业设计（论文）的复印件和磁盘。

(保密的毕业论文在解密后适用本授权说明)

毕业论文作者签名 _____ 指导教师签名: _____

簽字日期: 2021 年 6 月 3 日 簽字日期: 年 月

摘 要

随着多元性别概念的普及，国内跨性别女性越来越能够觉察到自身的性别认同，随之也遭受到来自各方压力。现有关于跨性别女性压力的研究一方面以国外研究为主，对于国内的跨性别个体与社群状况鲜有提及；另一方面，深度的质性研究较为缺乏，忽略跨性别个体对压力的感知和归因。本研究基于性少数压力模型，运用质性研究方法，通过对 10 位跨性别女性的半结构化访谈与解释现象学分析，发掘出国内跨性别女性特有的压力调节机制，并提出相关对策与建议。得出研究结果如下：

（1）跨性别女性遭遇来自家庭矛盾与暴力、人际交往出柜风险、就业困难等多方压力，在感知压力的过程中，这一状况提升了 MTF 个体的性别焦虑，一些 MTF 出现了将一般压力和远端压力归因为近端压力的情况。

（2）跨性别女性在常规社会主体所获得的社会支持资源极为有限。而在跨性别社群中，借由社群互助的方式，MTF 个体可以获得相对更多的物质与精神支持资源，社群提供的资源会不断增强 MTF 个体自我效能感，实质上完成了对 MTF 个体的赋能。

（3）跨性别社群在建构跨性别霸权的过程中形成了压力调节机制，在对 MTF 个体进行赋权的同时施加给个体性别焦虑，增加个体性别改变的想法，推动个体僵化归因。迫于社群归属感与强大的支持资源，部分 MTF 受制于跨性别社会规范，压力调节失衡；而另一些 MTF 通过深层的自我觉察，不断明确自身法律性别、生理性别、心理性别、社会性别“四个性别”的定位，突破跨性别霸权，能够将自身性别认同与周围情境进行协调统一，降低性别焦虑，合理调节压力。

关键词：跨性别女性（MTF）；性少数压力模型；压力调节机制；跨性别霸权

ABSTRACT

As the concept of multiple genders has spread, more transgender women(MTF) have become aware of their gender identity and come under pressure from all sides. On the one hand, the existing studies on the stress of MTF are mainly foreign studies, and there are few references to the situation of domestic transgender individuals and communities. On the other hand, there is a lack of in-depth qualitative research, which ignores transgender individuals' perception and attribution of stress. Based on the sexual minority stress model, this study uses qualitative research methods and semi-structured interviews with 10 MTF and interpretive phenomenological analysis to discover the unique stress perception and stress attribution mechanism of MTF in China, and puts forward relevant countermeasures and suggestions. The research results are as follows:

(1) MTF encounter multiple pressures such as family conflicts and violence, the risk of coming out in interpersonal communication, employment difficulties and so on. In the process of perceiving pressure, this situation promotes the gender anxiety of MTF individuals, and some MTF appear to attribute general pressure and distal pressure to proximal pressure.

(2) The social support resources obtained by MTF in conventional social subjects are extremely limited. However, in the MTF community, MTF individuals can obtain relatively more material and spiritual support resources through community mutual assistance. The resources provided by the community will continuously enhance the self-efficacy of MTF individuals, which essentially completes the empowerment of MTF individuals.

(3) In the process of constructing trans-gender hegemony, the transgender community forms a pressure regulation mechanism, which imposes gender anxiety on individuals while empowering MTF individuals, increases the idea of gender change and promotes the rigid attribution of individuals. Forced by the sense of community and strong support resources, part of MTF is subject to transgender social norms and stress regulation imbalance; While some MTFs, through deep self-awareness, constantly clarify their legal gender, physical gender, psychological gender, social gender "four genders" positioning, break through the transgender hegemony, can coordinate their own gender identity and the surrounding situation, reduce gender anxiety, reasonable regulation of pressure.

Key words: transgender women (MTF) ;minority pressure model;Pressure regulating mechanism;Transgender hegemony

目 录

1.绪论	1
1.1 研究背景	1
1.2 研究意义	1
1.2.1 理论意义	1
1.2.2 现实意义	2
2.文献综述	3
2.1 概念界定	3
2.1.1 跨性别女性	3
2.1.2 性少数压力模型	3
2.2 跨性别群体现状	3
2.2.1 跨性别群体数量	3
2.2.2 国内外对跨性别群体的研究概况	4
2.2.3 跨性别群体的生存困境	4
2.3 性少数压力模型在跨性别群体的运用	5
2.3.1 一般压力	5
2.3.2 远端压力	5
2.3.3 近端压力	5
2.3.4 弹性因素	6
2.4 评述	7
2.4.1 本土化研究缺乏	7
2.4.2 定性深度访谈缺乏	7
3. 研究设计	8
3.1 研究内容与问题	8
3.2 研究方法	8
3.2.1 资料收集方法	8
3.2.2 资料分析方法	11
4.研究结果和讨论	13
4.1 MTF 的压力承受与感知	13
4.1.1 家庭压力	13
4.1.2 职场压力	15
4.1.3 人际交往压力	17
4.2 来自 MTF 社群的弹性因素与赋能	20
4.2.1 信息与预期	21
4.2.2 人际交往	22
4.2.3 生活支持与就业帮助	23
4.2.4 精神支持与自杀干预	24
4.2.5 资源链接	25
4.3 跨性别霸权下的压力调节机制	26
4.3.1 跨性别社群压力与赋能共存	26
4.3.3 压力调节过程——跨性别女性压力调节机制模型	29
4.3.4 压力调节的差异化结果	31
5. 结论与建议	34

5.1 结论34

5.2 对策与建议34

 5.2.1 社会政策34

 5.2.2 家庭支持35

 5.2.3 专业干预35

参考文献36

致 谢42

附录一 访谈记录表43

附录二 跨性别女性访谈提纲44

1.绪论

1.1 研究背景

跨性别女性，以下简称 MTF（Male to female）群体近年来在社会中被大众所知。随着电商发展，原先难以获得的激素资源只需花费金钱即可获得，大部分 MTF 与少部分因各种原因服用激素的顺性别男性受多元性别理论的传入影响，组成了国内特有的“药娘”群体，并不断扩大组织，建构社群亚文化。因而，国内的 MTF 社群与药娘社群重合度较高。国内部分 MTF 先进行非正规激素治疗，后对自身性别身份进行核准，最终决定是否想要进行性别过渡和改变的状况形成。在这样的背景下，由于药物暴露而致的家庭矛盾，无钱支付高价进口药而产生的性交易，以及社会压力与激素共同作用下的自伤与自杀成为了媒体报道的焦点。至此，跨性别以被污名化的形式被大众所关注。

相对于 LGB 群体，跨性别遇到的困境更加复杂。从个体角度来讲，前者不涉及对生理特征的强烈厌恶，因而不会去寻求药物，手术等形式的身体改变，而跨性别不仅会使得原先建立的社会性别颠覆，还会牵扯到法律性别改变，也就更不易被主流社会所理解。在与社会互动，寻求性别肯定的过程中，压力还会再次产生，如与家庭沟通后的家庭暴力，在医疗机构不能得到应有的治疗。在这一过程中，虽出现过金星等成功人士，但不可否认 MTF 也出现了多次的自杀事件。因此，了解我国 MTF 的压力作用机制，减轻压力对 MTF 的影响是值得学者和专业工作人员投入研究的一个问题。

1.2 研究意义

1.2.1 理论意义

多元性别的发展使得跨性别压力源及压力影响机制成为西方国家性别研究的重要议题。然而，国外研究通常是以西方文化为情境，进行大规模定量研究来分析压力相关变量间的关联，近年一些学者开始在亚洲，中东等地区进行调研，但并不像前者具备系统化和组织化。少数针对中国跨性别者的研究，更多集中在各个因子之间的影响，没有放在特定文化情境中考虑。

在我国，跨性别研究由于政策的忽视，社会舆论的不认同，难以在期刊发表，已发表的少数论文，对于问题的理解和分析并不严谨；另一方面，国内的跨性别群体更加隐蔽和排外，实证研究难以进行有效抽样；从研究对象来看，更多从跨性别整个群体来研

究，但 MTF 因为性别身份遭受的歧视和暴力，相比于跨性别男性（FTM）呈现出截然不同的特征。由于当前社会本质上依然是父权社会，社会对于女性性别角色的要求偏向于“柔弱”，“依附”，而对男性性别角色要求偏向于“坚强”，“责任”，致使 MTF 在遭遇负性生活事件时的抗逆力相对更弱。因此，本文聚焦于 MTF 的研究，能更好地了解 MTF 的处境，丰富对跨性别群体的研究，弥补国内跨性别压力源研究以及压力影响机制的空白，也将拓展性少数压力模型对不同地域不同文化社群的适用性。

1.2.2 现实意义

当前国内 MTF 所遭遇的困境层出不穷，但跨性别社工实务却十分匮乏。当前进行跨性别社工实务的主要是一些 NGO 组织与个人，前者虽然具备一定专业性，但更多是对国外理论和实务经验的照搬，同时受制于国情，政策与文化氛围，实务受到很大限制；后者通常由社群成员以社群互助形式进行实务，但这些成员往往不具有社会工作的专业背景，由于缺乏社工伦理约束，会采取一些违背伦理，对案主造成二次伤害，甚至陷入法律纠纷的助人方式。因而，对压力影响机制的研究，宏观上有利于社工在实务中了解对国内跨性别工作的特殊性与特定文化情景下的伦理抉择，微观上利于社工在实务操作中觉察到 MTF 的心理，社会压力，并针对性制定措施，利于工作者为案主提供个性化帮助。

因此，本研究将采用定性研究的方法，了解了国内的 MTF 面对的压力及其压力应对方式和弹性因素，深入探讨了我国 MTF 的压力作用机制与模型，并有针对性提出了帮助 MTF 可行的干预措施。

2.文献综述

2.1 概念界定

2.1.1 跨性别女性

有关跨性别个体的界定始于精神医学领域的去病化，2019 年，世界卫生大会审议通过了 ICD-11，原先 ICD-10 中精神与行为障碍条目下的性别认同障碍被改为性健康状况条目中的“性别不一致”。它指出青少年和青年阶段的性别不一致为一个人自身的性别经历和被指派性别显著的且持续的不一，这实质上就完成了跨性别的去病理化。而国内目前仍然沿用《中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版 (CCMD-3)》，跨性别属于“性身份障碍”，在原生行为别男性的个体具体为持久并且强烈地因为自身属于男性而感到痛苦，渴望自己是女性。^[1]”

在社会学上，跨性别女性泛指出生性别分配为男，性别认同为女，性别表达与性倾向不限的个体。

2.1.2 性少数压力模型

性少数压力模型 (Sexual Minority Stress Model) 由 Meyer^[2] 提出。依据该模型，性少数群体受到与普通人群所未经受的压力，如污名化、歧视、以及对性少数恐惧的内化。由于这是个体性少数身份所导致的，它被称作性少数压力。

性少数压力从一般压力、远端压力与近端压力三个方面阐述压力对心理健康的影响^[3]。在性少数压力中，由外部环境造成的压力被称为远端压力，如普通人对性少数的偏见、暴力、歧视；由个体自我认知和自我评价引起的压力称为近端压力，如内在恐同等。此外，集体和个人层面的应对和支持作为一种弹性因素，在缓解压力方面也能发挥作用。

2.2 跨性别群体现状

2.2.1 跨性别群体数量

在社会人口调查数据中，亚太地区的跨性别人口占总人口的 0.3%^[4]。而目前较为精确的统计数据，是跨性别去病化之前，第 20 届世界易性症研究协会学术会议（2007）

的流行病学数据，会议指出，跨性别女性数量为总人口的 1/11900 至 1/45000，跨性别男性数量为总人口的 1/30400 至 1/200000。中国大陆、台湾和香港均缺乏官方统计的跨性别人口数量。

据估计，目前我国有 1000 到 2000 人完成了性别肯定手术，而有 10 万到 40 万人考虑进行该手术^[5]。台湾地区也无接受手术者的官方统计数据，有医师估计可能超过 1000 人^[6]。香港接受性别肯定手术的大约为 200-300 人，有约 100 人是在香港政府医院完成手术的^[7]。

2.2.2 国内外对跨性别群体的研究概况

截止 2020 年 10 月 21 日，在 CNKI 搜索“transgender”词条共有 14796 篇文献，其中包括社会学及统计学，心理学，新闻传媒，内分泌学等多个领域的文献。本文仅对社会工作相关的心理学，社会学方面文献进行总结。

（1）国外研究

国外研究在社工及其他相关领域的研究较为多样化，包括基础研究人口学数据研究，^[8]家庭研究^[9]，社会层面研究^[10]，医疗层面研究^[11]，心理健康研究^[12]，理论研究^[13]，性别认同和探索的研究^[14]。

（2）国内研究

国内文章总体数量少，研究重点零散，整体上可以分为两类。一类是基于医院或相关机构的医学或精神医学研究，进而拓展到心理学和社会学领域^[15-17]，另一类是由性少数 NGO 组织联合进行全方位的实证调研，通过调研结果进行各领域的分析^[18-19]。

2.2.3 跨性别群体的生存困境

已有研究中主要认为跨性别群体存在艾滋^[20]、物质与酒精滥用^[21]、生理疾病频发^[22]等问题。不仅如此，心理与精神问题更困扰着跨性别者。一份对 641860 个性别不一致个体的调查显示，与顺性别个体相比，跨性别者和性别不一致的个体患自闭症、其他神经症和精神疾病的平均比率更高^[23]。同时，Adams Noah J 汇总了 1997 年至 2017 年有关跨性别自杀的文献，在综述和整理中，发现其自杀意念平均为 46.55%，自杀尝试平均为 27.19%^[24]。在一份针对跨性别者的线下调查中，42.3% 的样本存在有自杀企图^[25]。而在美国一次对 27795 名性别不一致样本的大规模线上线下混合调查中，48.5% 的人在过去一年中有过自杀想法^[26]。国内学者张宇迪也发现跨性别大学生的抑郁和焦虑量表得分均高于顺性别大学生，有偏重或严重自杀想法的跨性别大学生的比例(20.0%)是顺性别大学生该项比例(1.8%)的 11.11 倍。跨性别大学生的抑郁和焦虑水平比顺性别大学生更高、自杀危机的风险更高^[27]。

2.3 性少数压力模型在跨性别群体的运用

性少数模型首先被运用在 LGB 这些性倾向与普通人存在差异的群体中。这一模型表明,与异性恋相比,远端和近端性少数群体压力源的结合会导致心理健康病症的增加^[28]。Testa 在 2015 年首次阐释了性少数模型在跨性别群体的运用,并提出了针对跨性别群体的相关概念界定^[29],在压力形式的划分上沿用一般,近端与远端压力,但对其的细化解释有所差异。

2.3.1 一般压力

一般压力指跨性别会遭遇顺性别者所遇到的全部压力,如不针对于性别身份的家庭暴力,学业压力。同时,一般压力还可以解释为多个社会弱势群体身份的集合,国外学者研究中的跨性别有色人种因其种族身份所遭遇的压力即为一般压力。一般压力与远端压力的结合往往会使跨性别者的心理健康状况恶化,学者对于两者压力的结合主要体现在多个社会角色身份上。如在被边缘化的种族和性别身份的独特交汇处,黑人跨性别者暴露在种族主义和顺性别主义等压迫制度下,然而,个体在这些制度下的经历却没有被很好地理解^[30]。而患有艾滋病的跨性别女性,也会受到医疗保健提供者的言语和精神暴力^[31]。

2.3.2 远端压力

Testa^[32]认为,跨性别者遭遇的远端压力主要是与性别相关的歧视、暴力、拒绝、对性别认同的不肯定。学者认为,跨性别者比顺性别的 LGBQ 个体受到更多的歧视和警戒^[33]。国内方面,一项对江苏省 250 名跨性别女性的调查显示,许多跨性别女性在其一生中经历过歧视,包括言语暴力(56.0%)、身体虐待(32.0%)和性暴力(32.0%)^[34]。这些歧视与拒绝的外在压力可以源于各个主体,如原生家庭^[35],亲密关系^[36],学校^[37],工作场所^[38],社区与公共空间^[39],医疗机构^[40]。

2.3.3 近端压力

Testa^[41]认为跨性别的近端压力包括消极预期,隐藏身份与内化跨性别嫌恶。其中,消极预期指受到排斥或拒绝,会使跨性别担心再次遭遇歧视,对未来发生的事件抱有消极态度,引起担忧,绝望等情绪;隐藏身份指外界的压力使跨性别希望通过隐藏身份的方式来避免伤害,但隐藏跨性别认同相对比较困难,会使个体时刻处在压抑,紧张的状态。此外,隐藏自己的跨性别身份也意味着一定程度上把自己和社群的联系切断,而社

群连结却是个体获得社会支持的重要来源；内化跨性别嫌恶指个体不断接触到他人对跨性别的消极想法与态度，如敌意和厌恶，个体将这些形成的观念内化，成为其自我探索、成长与社会互动的一部分，对自己的性别身份和认同产生各种消极态度，认为自己的跨性别身份是病态的，令人羞愧的，而这种态度会严重影响到心理健康。

（1）消极预期

有学者发现，22.8%的跨性别者由于可预见的歧视而避免了寻求正规医疗帮助^[42]。Marla E 通过对 12 名跨性别青少年的定性研究描述了个体对医疗环境中的消极预期，即对性别相关主题的不适，担心对方对性别问题的忽视，害怕医疗服务提供者未接受过性别多样化培训^[43]。

（2）隐藏身份

为了在社会环境中避免羞辱和受害，跨性别者可能会隐瞒自己的身份，然而身份隐藏被证明会增加个体的心理困扰。Rood Brian A 通过深度访谈的方式，首先确定了个体会在社会情境中隐藏身份，并阐述了身份隐藏对于跨性别者的意义，他认为身份隐藏是压力的来源，但另一方面，隐藏被分配的性别和性别史则是一个拒绝被分配性别的过程，而这一行为可以用来肯定个体的性别认同^[44]。

（3）内化跨性别嫌恶

内化跨性别嫌恶（Internalized transnegativity）是指跨性别不断接受外部的负面态度，如歧视、侵害、拒绝等，而逐渐内化了社会规范中的性别期待，进而对自身的跨性别身份产生内疚、羞耻等不适感。^[45]

Scandur ra 等人将心理中介模型应用到意大利跨性别群体中，发现研究对象的内化跨性别嫌恶水平与抑郁存在显著相关^[46]。不仅如此，内化跨性别嫌恶与自杀意图存在显著相关关系^[47]。在精神病学角度，Gia Chodzen 发现跨性别嫌恶的患者更有可能同时符合抑郁症和广泛性焦虑症的诊断标准^[48]。

然而，内化跨性别相关的污名，还会使跨性别群体减少其在产生心理健康问题时所需要的自我关怀和求助行为，最终导致个体无法在需要时获得心理健康专业服务的帮助，致使跨性别者的心理健康保健形成了恶性循环。

总体来讲，学者认为内在化跨性别嫌恶对自尊有负向影响^[49]，它同样会降低个体的幸福感^[50]。而在社会生活中，内化跨性别嫌恶越严重的个体越可能成为性侵受害者^[51]，或发生无保护措施性行为^[52]。内化跨性别嫌恶同样会降低亲密关系中的浪漫体验^[53]。

2.3.4 弹性因素

对于 Mayer 提出的韧性因素，Testa 将其拓展为社群连结和自豪感。远端压力先影响近端压力，并在其中受到韧性因素的作用，最终影响个体心理健康水平。除此之外，一些常规的社会支持，如家庭成员的认可与支持也会作为弹性因素。在性少数压力模型

中，其应对与社会支持可以进一步分解为两类：外在保护性因素与内在复原力。前者是客体为跨性别者提供的社会支持资源或帮助，后者则是跨性别者通过提高自我效能感与价值感来有效应对和缓解压力。

（1）客体保护因素

外在保护性因素方面，学者已经证实更高水平的来自社会关系的支持与自杀风险的降低相关^[54]。其中包含家庭支持^[55]，外在的性别肯定与服务^[56]，校园归属感^[57]，社区与社群支持^[58]。

（2）主体内在复原力

大量的定量研究已经在很大程度上证明，跨性别者和性别不符合者(TGNC)经历了高比率的性少数压力，他们能够锻炼应变能力，并使用适应性策略缓冲压力对健康的负面影响^[59]。Quintin A. Hunt 概括总结了跨性别者韧性与复原力的体现：即尝试向所爱的人联系以寻求支持，对精神状态的自我觉察，调节对心理健康产生不利影响的行为^[60]。

2.4 评述

总体来讲，学者对于性少数模型中跨性别压力的研究，体现出如下特点：

2.4.1 本土化研究缺乏

在研究中，国外文献占绝对主导地位，涵盖医疗，法律，社会学等多个领域与学科，且往往能够收集到相对较多的跨性别样本，或进行较为严格的抽样，以计算出具有权威性的统计学分析结果。相对而言，本土化的研究屈指可数，主要为国内的硕博论文，或是发表在国外期刊上的外文文献，前者缺乏样本量与论证的严谨性，后者的数量也较为稀少。然而，尽管国外学者对于这一领域已经有相当深入的研究，其研究方法也无法借鉴到本土研究上，如多数美国学者的研究中把种族作为较为关键的变量，也有大量专门针对跨性别有色人种的研究，因此想要研究、解决中国的跨性别问题，仍需要本土化的实证研究作为参考。

2.4.2 定性深度访谈缺乏

尽管有少量优秀的定性研究文献存在，但有关这一领域的研究仍以问卷，定量，统计学分析为主。多元性别的发展呈现出性倾向与性别认同的多样化，酷儿理论也指出LGBT 群体应当被去标签化，即研究者面对的每一个样本，都是极具个性化（性倾向，性别认同，地域等）的个体，单纯的定量研究已经无法展现多元性别社群的状况，应当对少量异质性强的个体进行深度访谈。

3. 研究设计

3.1 研究内容与问题

在笔者近年来对 MTF 的接触和帮助中，发现跨性别个体不仅会经历来自各方面的压力，在面对相似压力时，个体的主观感知有着较大差异性。因而，从 MTF 个人的视角来探索压力是如何被感知的，压力感知后通过何种机制转化为情绪，近端压力以及行为十分有必要。为此，本文研究问题有三点，一是 MTF 的压力来源与压力感知；二是 MTF 应对压力的弹性因素；三是特定文化情境下的 MTF 压力作用机制与模型。

3.2 研究方法

本文采用质性研究方法。原因一方面由于国内跨性别个体较为隐蔽，难以进行大规模的抽样与问卷调查，线上问卷难以保证信度与效度；另一方面，质性研究确保了对数个研究对象压力相关经历的深度探讨，深入了解个体在其所处情境下的压力感知过程，利于在其中发掘独有的机制。

3.2.1 资料收集方法

本次抽样采用目的性抽样，受限于笔者能够接触到的 MTF 年龄层。将聚焦于跨性别青年女性，筛选 18-25 岁，出生性别为男性，认同或曾经认同自己为女性超过 1 年时间，曾与超过 5 个跨性别女性有过接触与互动的个体。抽样范围分为笔者的 MTF 朋友与跨性别内部的网上论坛 hitorino 的招募，共计 10 位受访者。抽样完毕后，进行访谈。

访谈采用半结构化方式，从遭遇压力、压力感知等方面进行提问，主要访谈个体遭遇远端压力后对近端压力的感知，以及受到的保护性因素，注重在特定文化情境下个体的经历与经验，并适时进行追问，以被访者个人的逻辑与讲述为重心的，故每位被访者的访谈问题有一定差异。本次访谈中，8 位为线上访谈，在知情同意前提下进行录音的被访者，访谈次数 1-2 次，每次访谈有 30 元补助，访谈时间为 30-60 分钟；2 位指进行现场访谈，但由于谈话夹杂过多隐私内容，被访者不同意录音，只允许记录部分要点，访谈时间不定。

基本分析完成后，根据研究需要，对部分访谈者的部分对话与问题进行补充访谈，通过 QQ 线上提问，等待对方回答的方式进行。过程较短，收集信息仅做补充。

表 1 访谈对象基本信息

编号	年龄	教育程度	现居地	性取向	性别认同觉察	HRT ¹	SRS ²
被访者 1	19	本科在读	日本	双性	3 岁	15 岁	有，希望改变身份证
被访者 2	23	本科毕业	陕西	女	18 岁	无	无
被访者 3	18	本科在读	广西	双性偏女 性	12 岁	15 岁	有，强烈，9.5/10
被访者 4	22	本科在读	北京	双性偏女	小学	18 岁	无，注重社会性别。
被访者 5	24	本科毕业	上海	男，可能 接受 MTF	5 岁	17—18； 20—24	22 岁已经手术
被访者 6	20	本科在读	天津	泛性	六岁	20	本身意愿不强，但关注世俗眼光，有机会会做
被访者 7	18	本科在读	河北	双性	14 岁	15 岁	有，但希望先做去势，手术难度大。
被访者 8	21	本科在读	美国	双性偏女	初中	高中	7—8，考虑经济问题与时间、恢复
被访者 9	20	高三复读	深圳	双性偏女	初中	无	无
被访者 10	23	本科在读	北京	双性	大一	大一	不打算，除非伴侣家庭或结婚需要。

¹ 指激素替代疗法（服用激素）² 指性别肯定手术

3.2.2 资料分析方法

本文将以解释现象学分析方法，从逐字稿与记录重点中摘取与研究问题相关联的段落，进行四阶段分析。分析编码过程中主要注重重复出现的信息、段落是否具有特殊含义，是否能够体现文章主题，主题能否阐明访谈段落，从而加以归类整理，直至出现清晰框架。

(1) 逐字稿编码

将 8 位被访者的资料进行逐字稿分析，整理逐字稿约 56000 字。事后追记被访者 9、10 的对话中的重点共计六十余条。

第一码为被访谈者访谈顺序，第二码为被访谈者语句所在页数，第三码为语句所在段落数。如 1. 3. 20 指第一个被访者、第 3 页、第 20 段。对于两个追记访谈的访谈者 9 与 10，则按照条数记录，9. 1 即第九个访谈者的第一个重点内容。同时，为保护受访者隐私，涉及相关人名，校名等情况会作模糊化处理。

(2) 概念编码。

通过对性少数压力模型的理解，以理论视角分析访谈资料，将符合研究主题即“一般压力”“远端压力”“近端压力”“弹性因素”相关段落进行标注，将符合主题的概念摘除，以为初次筛选。同时撰写符合原意的摘要，形成相关概念。每一段摘取的访谈内容都将进行主要内容的整合，而对于多段内容表达内容较为连贯或统一时，将一同撰写摘要。

(3) 概念群聚

本阶段进行资料进一步归纳，找出资料间的联系并确定概念。概念会基于性少数压力模型，对整段内容进行高度概括，总结出文段中的因果性语句，并尽量以学术性语言进行表达，如表中被访者 7 的情况本质上是由于对家庭矛盾进行了不当归因，而结果则是增强了其内化的跨性别嫌恶。整合所有概念后，将含义相似，或存在包含关系的概念位于同一类别内，总结出 10 个类别。最终，在更宏观的视角进行浓缩与精炼，对类别间的逻辑与因果关系进行思考，总结出 3 个核心类别：MTF 的压力承受与感知；来自 MTF 社群的弹性因素和赋能；跨性别霸权下的压力调节机制。

表 2 概念编码示例

编码	逐字稿内容	摘要	概念	类别	核心类别
7.2.9	（压力最大的一件事是） 出柜，父母离婚。	跨性别身份出 柜激化家庭矛 盾——个体目	家庭矛盾的不 当归因增加内 化跨性别嫌恶	家庭压力	MTF 的压力承 受与感知
7.2.15	因为我出柜了，所以把长	睹 家 庭 冲 突			

久以来的家庭矛盾彻底激——家庭矛盾
化了，就离婚了 自我归因——
感受麻木

4. 研究结果和讨论

经过解释现象学分析，本文将从 MTF 的压力承受与感知、来自 MTF 社群的弹性因素和赋能、跨性别霸权下的压力调节机制三个方面呈现分析结果。

4.1 MTF 的压力承受与感知

4.1.1 家庭压力

原生家庭作为个体社会化第一个同时也是最重要的场所，承担抚养，教育等功能。一方面中华文化注重血缘纽带与家庭联系，即便子女成年独立，也与家庭有着除赡养外的各类联系与关系，另一方面，在《变性手术技术管理规范（试行）》（以下简称《规范》）中，进行性别肯定手术（SRS）需其直系亲属知情同意，或出具其死亡证明书，而据被访者访谈的情况，国内目前精神科开具易性症³诊断也必须父母陪同才可开具。在这双重含义上，家庭是 MTF 出柜无法绕过的一环。而 MTF 的家庭问题，又不仅仅涉及“跨性别”本身。

（1）被迫出柜导致家庭矛盾激化

出柜（coming out）指个人肯定或展现其拥有一种被污名化身份的过程。跨性别出柜，可以包括透露与出生分配性别或当前性别表达不一致的性别认同或性别历史。出柜并不意味着向所有具有社会联系的成员透露性别认同，个体可能对一些系统进行出柜，而对另一些系统保持出生分配的性别表达，如对家庭不出柜，但对学校学生与教师出柜。

被访者 7 的家庭本身存在矛盾，父母不合，其出柜经历诠释了性少数压力模型的机制。

因为我出柜了，所以把长久以来的家庭矛盾彻底激化了，就离婚了……当时父母发现我吃药了嘛，我爸把我和我妈都叫过去训了一顿，然后打了我一顿。这种事情，然后我妈就走了。（认为离婚是自己的错）也许有吧，记不清了，但现在不会。（7.2.37）

可以发现，被访者 7 的家庭矛盾是长久积累的一般矛盾，即便在被访者没有意识到自己跨性别身份时也存在。被访者 7 向家庭表明自己认同女性身份并且付诸行动，其父亲自然而然将孩子这一被传统思想视为越轨的行为向母亲归因，借此继续向母亲表达自己的不满，认为孩子的行为是对母亲教育方式的彻底否定。母亲一方面对孩子的变化感到惊讶与痛心，一方面也把孩子出现的情况归因为父亲。孩子的“堕落”给了双方一个

³ 由于采取 CCMD-3 精神诊断标准，国内仍然将性别焦虑与普通的跨性别者称之为易性症。

决裂的借口，最终造成了离婚的后果。因此，跨性别身份只是导致被访者 7 家庭破裂的直接原因，并非根本原因。

随之而来的肢体暴力让被访者 7 意识到自己的性别身份当前并不能被家庭所接纳，她表示在母亲离开家时，自己的感受并不强烈，但“说不出来”。在沟通不畅的家庭关系中，离婚本身是被访者 7 所预想的结局，她一方面清楚地知道即便自己并非跨性别，家庭最终也可能出现更大冲突，但又不得不把母亲的离去归因为自己的跨性别行为，这使得她被迫回避自己性别身份与家庭的关系，原本就并不强烈的家庭意识与观念，此时变得更加麻木。

（母亲离开家庭的时候）是有（感受），但也说不出来，没有强烈的感受，只是没有人给我生活费了就感觉（笑），在饿死的边缘疯狂试探。（7.2.23）

被访者 7 最终表示，离婚给自己最大的压力已经没有精神与情绪方面的影响，而是“生活费”的大幅度减少。来自外界的暴力和家庭关系变动，经过被访者 7 对于自身体验的理解，演变为消极预期，即不对情绪上和情感连接上有所期望，仅仅想要“不饿死”。相比一些将家庭冲突全盘归因自身的个体，被访者 7 的归因呈现出较大的矛盾，她在逻辑上能够识别问题并不在自身，然而对于家庭与亲人的无奈，依恋等情绪被压抑，无法释放，又只能进行自我归因。被访者 7 的一般压力与跨性别导致的近端压力叠加，最终在没有弹性因素支持的情况下转变为矛盾的近端压力。

被访者 5 在筹备性别肯定手术期间，始终遭到父母的“抓捕”，其父母甚至派人砸开她租住的房子，希望把人带回家中。跨性别者遭遇各种形式的家庭暴力已被多个学者证实^[9]，与国外学者研究相比，国内的跨性别女性出现了如下新的隐形压力。

被访者 1 在对自己性别认同感到困惑的阶段，曾咨询父母性别肯定手术的相关事项

“我还特意跟我老妈咨询过变性手术是什么东西，我也忘了从哪里知道的，然后我妈就瞎编了一通，把我吓得不行，就说是拿什么砍刀啊。”（1.1.24）

由于国内对于性、性别相关的教育和知识普及较为缺乏，一方面父母本身不具备相关的知识，无法准确告知子女，另一方面由于知识普及的缺乏与社会上对跨性别女性的污名化，导致性别肯定手术本身被视为越轨行为，父母处于恐吓的目的将错误的信息告知子女。然而，被访者 1 却因此感到恐惧与焦虑，对于尚没有平台接触正确信息的个体，可能造成创伤。同时，被访者 1 目前的性别认同已经被家人所接受，但仍然无法得到家人及时与准确的共情，导致家庭的支持资源十分有限，这依旧由于家庭缺乏对跨性别女性处境的了解。

（2）安全情境下的消极预期

被访者 6 目前的发型为长发，日常也会穿着偏女性的中性装，家人对这样的跨性别行为表示接纳，然而她仍然对于出柜有着较低的期望与较强的恐惧感。

“就（告知家人自己是）跨性别这件事情，我是绝对没有一点把握的，对父母这边

是没有把握的。”(6.3.14)

客观评估被访者 6 的状况,其父母接纳其跨性别行为,本身就是理解的基础,意味着其父母对于子女本身的控制较少,家庭教养方式较为开放,相比其他对于发型和穿着要求极为苛责的跨性别家庭,被访者 6 具备良好的出柜基础,出柜后遭遇家庭暴力的可能也相对较低。然而在被访者 6 的主观认知上,她对出柜以及“父母接受跨性别”一事上表现出强烈的不安与不信任,与其现实情境完全相悖,在几乎没有来自家庭远端压力的情况下,产生了较强的近端压力,即对出柜的消极预期。按照性少数压力模型,有可能是源自其他领域的压力演变为了近端压力,即可能受到其他跨性别出柜后遭受家庭暴力和监禁等情况的影响。

总的来讲,跨性别在家庭层面的压力机制,主要体现在个体表现出跨性别行为或向家庭出柜后,得到的“远端拒绝”与“近端拒绝”。远端拒绝即来自家庭自身的拒绝,如告知错误信息,肢体暴力,抓捕等;而近端拒绝来自于个体出柜后对自身的拒绝,一方面体现在无论家庭是否接受个体的跨性别行为,个体都会产生对家庭接纳的消极预期,另一方面体现在个体极易将引发的家庭矛盾归因为自身的性别认同和跨性别身份,进而持续否定自身。

4.1.2 职场压力

多项研究表明,就业压力是影响 MTF 生存现状压力之一^[38]。就业意味着相对稳定的生活与稳定的经济收入,也是 MTF 脱离父母,并进行计划中的激素治疗和性别肯定手术的经济基础。反之,MTF 如果未能得到一份满意的工作,甚至陷入长期失业,所面临的危机会高于顺性别。在就业上,MTF 也会受到外在形象的困扰。

首先,在竞争激烈的就业市场中,MTF 能够感受到与顺性别一样的就业压力,即一般压力,诸如因学历低而丧失入职机会、缺乏上升通道、频繁加班等。

其次,由于社会对生理性别为男性的个体有着较为刻板的要求,一些公司会将形象与发型列入员工守则,如被访者 10 目前工作单位的《员工守则》中,明确提出男性员工不能留鬓角,“没有鬓角,戴假发的时候不能把自己头发拨到而后的话就会很假,特别假,我是(对剪鬓角)绝对接受不了的,如果要履行,我就离职。”(10.7)所幸被访者 10 所在的单位始终没有用员工守则来要求她。

形象,尤其是头发的长度的发型是制约跨性别者职场生活的因素,女性化的发型与形象对于跨性别者具有重要意义,而将这一形象回归男性则会带来个体强烈的性别焦虑。在被问及如何量化表示头发对自己重要性后,被访者 10 表示在职业生涯规划中,“接纳自己起码的中性形象”排在第一位,薪资,待遇则在之后。

(被问及中性或女性形象值多少钱)我觉得起码一万吧,我现在工资四千,如果有一

个岗位要我，每月一万四，但是要我剪平头，我可以接受，反正忍忍一两年直接离职去手术嘛。但现实中这种事情不可能发生，我能力在这里，能力不变的情况下，不可能有人因为我剪了头发就多给我一万的。（10.5）

其他跨性别者也面临着类似的问题：

也有可能……疫情过去了我就会被辞退。因为我们现在都是戴口罩去工作的，所以他们也不知道我长什么样，只能看见我眼睛，因为我是头发到下巴以下的，这样勉强还可以（被当成女性），但我觉得……上次我给店长看了 xx 卡上的照片，那个照片是全脸的，他就很震惊，说你的照片怎么像个女的一样，我也没什么可说的，这个照片就模糊过去了。（1.4.22）

被访者 1 目前仅在餐厅作服务员兼职，还未步入职场，但其形象已经引起了店员和店长的怀疑与不满，由于疫情期间需要佩戴口罩，才勉强能够继续工作。被访者 6 则概括地表示，她觉得一切需要公关的工作及较为传统的工作，都无法接纳 MTF 与生理性别不协调的女性形象，这意味着 MTF 必须进行性别肯定手术才能相对顺利开展工作，而巨额的手术费与家庭方面的博弈又与之冲突。不仅如此，当家庭了解到形象对于就业的困难后，也会与跨性别个体产生冲突：

到大三那会儿我妈就问你是考公务员还是工作还是考研，最后我就想考研，她说无论你哪个，你考研的话要面试，你考公务员的话要进体制，工作的话也要面试，就是你这个头发不行，你到时候得给剪了。我就特别不满意，之前她都没有说过这事，现在突然把这个事提上日程，我就挺慌的，那阵子我就特别不希望，很不想剪。（4.2.9）

被访者 4 的母亲原本能够接纳孩子留长发，穿中性装，然而随着被访者 4 面临就业考研等问题，母亲不得不向她提出剪发的要求，而被访者 4 由此产生了惊慌，恐惧与不满的心情，原本沟通顺畅，相处模式和谐的家庭爆发冲突。与前文的家庭冲突不同，此处的家庭冲突主要是能够接纳子女跨性别行为与形象，甚至接受子女出柜，但迫于就业压力，希望让子女保持男性形象而与跨性别女性身份产生的冲突。因此，这本质上是就业方面的一般压力与远端压力被跨性别女性的父母所感知后，以家庭远端压力的方式施加给个体。这样的压力也会转化为对就业的消极预期，即如被访者 6 所说“一种对未来的恐惧”，表现为对就业的不确定与焦虑。

之前我有一些朋友嘛也怕我以后在找工作方面会有一些障碍，但我觉得在一些传统的工作肯定会有障碍的，像老板看到我长发啊这样的，尤其像一些需要公关的东西，估计肯定是不行（6.5.40）

不仅如此，MTF 个体经由对就业形势与困难的了解，促成了其消极预期，被访者 6 尽管目前未面临就业问题，也未尝试工作，仍认为工作场所需要自己剪掉头发，不能以此表达女性身份。

总体而言，跨性别女性的职业生涯规划与顺性别呈现出极大的差距，相当一部分

MTF 将女性/中性外表形象置于所有就业因素之前，且部分 MTF 会进行性别肯定手术与身份证改变，这 MTF 就业可选择的余地少，支持少，原本作为支持资源的家庭在就业上反而可能转化为阻碍因素，对未来风险预期的增加，使得一些尚在学校学习阶段的 MTF 也产生了近端压力。

4.1.3 人际交往压力

在人际交往的任何情境中，跨性别身份都不是脱离个体而单独存在的，它同“学霸”“温柔”等印象一同是标签化的产物，只是相对前者更受到社会舆论以及污名化的影响，容易使顺性别者在最初产生较差印象。因此可以认为，在社交中跨性别者遭遇的压力通常不是单独的近端压力，也并非完全针对于跨性别身份，更多时候，他们会与对“学历低”特点的学历歧视等顺性别也遭受的压力结合在一起。

（1）一般压力

“我觉得其实现在网络上对跨性别，对‘女装大佬’这种东西的看法是两极分化的，对一些辣眼睛（因为相貌丑陋而让人感到不适）的男扮女装大家是很讨厌的，反而对一些很漂亮，甚至能以假乱真的……哪怕不是跨性别，只是喜欢穿女装的‘伪娘’，接受度都要高上很多……之前没这些（学会化妆，穿衣打扮）的时候发照片大家都一种看猴子的心理，现在（我）平常会留比较女性化的短发，而且会拍照了，会化妆了，穿衣打扮越来越好，发个自拍还有班里好几个女生点赞评论夸我，甚至还交过直男（指性别认同为男，性取向为女的男性）男朋友，他们觉得我长得像女孩子就足够了，也会和我发生关系（肛交）。”（10. 15）

被访者 10 的经历表明，对于相貌的歧视，有相当一部分会来源于男性凝视对于女性外貌苛刻的要求，跨性别者更多是因为不够“漂亮”，“可爱”，而不是男性原生性别，即个体相应的压力通常来源于没有符合女性外貌的要求，而并非因为跨性别身份本身。然而，被访者 10 的案例相对极端，在社交方面，跨性别更多处于一般压力高于远端压力的情况，而一旦进入亲密关系，跨性别者的男性身体构造即跨性别身份，会成为最大的阻碍，其案例并不能作为典型。

（2）远端压力

① 针对女性化特质的歧视

对于青年跨性别女性来说，学校是人际交往的重要场所之一。跨性别在学校场所的压力源于个体女性化的性格特质与女性化的形象，一些跨性别者主观上更倾向于学习女性的温柔，安静等特质，也包括易哭泣，脆弱等负面特质；而另一些个体则为了让身体男性化的自己更接近女性，通过学习女性的行为举止，以此缓解自己男性化特质与外表带来的焦虑和不适。

（头发）对外表塑造是起到挺大作用的，不管是用于遮脸型，还是给别人的第一感

觉，因为我有一次剪到挺短，我才意识到自己天赋可能压根没那么强，我原来只是因为头发长，我就感觉怎么着还是要留长，不然你自己看到自己都有点不承认的感觉……算是像个女孩一样吧。（4.2.28）

被访者4认为女性化发型对于自己而言包含了塑造外表，改善他人感官，体现女性化特征三个意义，而这些意义最终是为了塑造自身女性的社会性别，被认可的女性社会性别又反过来让个体认可了自身的期望性别。

然而，跨性别者往往会因为这样的形象与性格遭遇歧视与暴力，从性少数压力模型的角度来讲，针对于“女性化”性格与外貌的暴力属一般压力和远端压力的结合体。

因为我一些性格的问题，可能和大家传统里的那种男孩子性格不一样，大家就会觉得他怎么这么娘，然后好欺负，就会去欺负我。（6.2.21）

被访者6的言论表明部分跨性别在认知到自己真正的性别认同之前也因为无意识表现的女性化性格招致歧视，而一些顺性别者也会被打上“娘炮”等侮辱性标签，这既是学校环境下群体对跨性别身份的拒绝，也是对“娘炮”“假小子”等性别不一致行为的否认，其受害者是包括跨性别在内的一切表现出与生理性别不一致行为的个体。上述指出无意识表现女性化特质的被访者6，在受到同学的嘲笑后，反而更加压抑对真正性别的渴望，致使其意识到性别认同问题已经是18岁，相对于性别焦虑发作和跨性别认知的平均时间更晚。这即是一般压力对跨性别者的额外伤害。总的来说，跨性别者会遭遇到一般压力与近端压力混合的，针对于女性特质和形象的歧视与暴力。

②出柜信息传播

在跨性别者意识到自己的性别认同后，出柜成为首当其冲的问题：

他其实本身觉得我很恶心的，但是当时不知道他出于什么吧，（主动）来问我，然后又把这件事扩散给他的朋友。就是以前我们高中的一些同学，我没有联系但是他联系的一些人，就对我造成了一些困扰。（6.2.3）

被访者6选择告知同学的跨性别身份，却无法控制出柜时信息的传播。首先，信息会经过跨性别者本身的主观解读，部分跨性别者自身都对性别认同知之甚少，如被访者10在出柜时介绍自己得了精神疾病“性别认同障碍”，而GID既不是精神疾病，也在DSM-V与ICD-10中被去病化。其次，即便如被访者6较为准确地向同学传达了相关讯息，对于主动向自己询问的同学产生信任，也无法控制同学经由自己的主观对信息进行污名化扩散，在多次传播的过程中信息进一步失真，导致原先出柜的结果未能达到，他人对跨性别误解的加深，使得个体的生活情境恶化。这很容易让跨性别被动接受这些无端的污名化信息，最终让处于迷茫期的跨性别者内化这些概念，产生自我嫌恶，演变为近端压力。显然，出柜意味着面临着较大的风险。

（3）近端压力演化

聚焦于人际交往方面的近端压力，其原因在于社会大众对于个体的要求是法律性别

（身份证），生理性别（第一、第二性征、性激素），社会性别（发型、衣着、声音、举止），心理性别四者一致（以下简称四类性别）。而跨性别者的上述因素则会出现较为混乱的情况，如服用性激素但未对家庭出柜的 MTF 有可能出现心理性别女性，社会性别男性，生理性别除第一性征外，会出现乳房发育，脂肪肌肉分布女性化的问题，这会导致在人际交往中，他人认知的混淆与误解。

高中二年级，因为那个时候就是青春期发育吗，男性性征我就觉得很不舒服，再加上同学们对我的态度。毕竟当时外观非常非常的直男，所以说就一直受到的是直男待遇，我一直心里就不是很适应这种情况。（1.1.31）

我的社交方面受到了极大的阻力，我不能像普通人那样，参加很多普普通通的社交活动，所以我在社交方面是非常孤单的，所以我也是渴望与人交流，或者与人聊天之类的。（1.2.37）

我现在有个苦恼就是我的声音和我的本人有时候显得反差很大……有时候我自己听自己声音也挺自闭的，我现在（指访谈中）也有点，当我长时间和别人说话或者怎么着，我会因为自己的声音把自己弄自闭了。我自己就很不舒服……所以我觉得现在的这个声音也是一大痛苦来源。（1.4.42）

被访者 1 的性别的不一致导致了自我的“孤独”“痛苦”等情绪，使其开始回避与顺性别间的社交，产生消极期待的近端压力。而另一些跨性别者会在艰难的权衡利弊后，认为某些社交比自己的性别身份更重要，进而不得不去隐瞒身份，形成了自我隐瞒的近端压力。

（4）社会适应与融入

在实际的访谈中，鲜有跨性别者意识到自己同时遭受一般、远端和近端压力，多数被访者依旧将自己社交上的困扰与阻碍归因于自己的跨性别身份，而非一些与跨性别无关的因素，这增强了他们的性别焦虑，也更加促成个体对改变性别的期望：

（手术）最大的目标就是把身份证改掉，身份证比较重要，对我的生活融入方面，比如你要是有身份证的话，人家对你发出质疑，我直接掏出个证多有说服力。（1.2.1）

我很想手术，但是怎么说呢，手术之前肯定还有很长一段路，先整容啊先做声音方面的，这个是很重要一点。很想手术但必须把这些做完了才行，你得先有一个社会上的身份认同。我觉得大家都觉得你很 PASS 再去做手术这是我规划。我很想做，但前面还有很多事情所以不能做。（7.1.41）

尤其在外面玩的时间长了，卫生间确实是个问题，有无障碍我肯定会去无障碍，没有的话就只能去男厕，去的话还会吓到别人有时候，这对于我来讲是无端的给别人添了麻烦，而且我还得说我是男生，就无端的让我有了一种压力，一种性别的……因为我该说我是女生，但是我说了我就不能在男厕，但是我的身份证还是男生，但我还是要去……这个没办法，我不去女厕主要觉得万一人家要是觉得你是男生吗？被发现了会觉得

得你是变态，不会觉得你是跨性别，所以这又是很麻烦的一件事。（6. 6. 23）

据被访者 1、被访者 6 被访者 7 所述，其对改变身体的期望更多是对如厕，社会交往的考虑而希望改变法律性别（身份证）。尤其在有无障碍厕所的情况下，MTF 以女性装扮进入男卫生间则会打扰他人，面临尴尬和盘问；而进入女卫生间则面临原生性别暴露的危险，陷入法律纠纷。这无疑会让个体更加厌恶自己模棱两可的性别身份，产生近端压力。而在其他跨性别的主观看法中，这样的期望还包括因对男性身体的厌恶而改变生理性别，察觉到激素、化妆等方式的局限性，而希望自己在社会性别上更加女性化，个体的强烈的情绪与期待伴随着并不一定准确的归因，最终付诸于性别肯定手术。然而，根据经历过性别肯定手术，并且已经改变身份证的被访者 5 所述，性别肯定手术的改变相对有限：

预期的话，手术好像并没有那么我当时期待的巨大改善效果……手术对生活来讲最大的改变是有了正确的身份证……然后别的改变的话，不用吃色（抗雄激素）了……它肯定是一件好事，我不知道怎么需要后悔，但是可能想象中的那种能够在任何情况中都被当成女性而不是 MTF 好像并没有这样，大部分情况我还是会被当成 MTF 的。（5. 13. 39）

被访者 5 对于性别肯定手术的归纳主要在于法律性别的改变，激素药物服用种类的减少（间接减少经济压力），但对于社会性别上的改变极为有限。这意味着性别肯定手术虽然可以作为解决跨性别社交困扰的选择之一，但其高昂的价格，苛刻的条件，以及并不理想的术后效果，不适宜归类为弹性因素，反而部分 MTF 因为对性别肯定手术有着过强的期待，导致自身出现了更多的性别焦虑。

在人际交往层面，MTF 个体出现了感知迟钝和盲目归因的情况。感知迟钝体现在她们不能区分来自社交的压力属于顺性别承受的一般压力，还是针对于自己跨性别身份的远端压力；她们也不能区分导致自己社交困扰的是法律性别、生理性别、社会性别、心理性别的何种组合。对压力感知的混淆使得他们对性别肯定手术产生了不切实际的高预期，高预期又反过来催生了较强的性别焦虑和近端压力。

4.2 来自 MTF 社群的弹性因素与赋能

在常规的社会支持主体中，MTF 个体所遭遇的阻力远远大于帮助，然而 MTF 个体需要获取相对可靠的跨性别知识与女性生活知识，前者如国内可诊断易性症的医院，激素药物的服用剂量，以及如何面对服用激素后的各类身体反应；后者如穿衣打扮化妆，女性的说话方式，即如何在生活中更加接近女性以至于在外出时能够被他人辨认为女性。即便女性生活知识可以从个体结交的女性好友或相关文字视频资料得知，但那些资料往往是以顺性别女性的视角提出，MTF 希望获取的女性生活知识更倾向于跨性别视角，

如什么打扮能够改善男性的脸部轮廓与身体骨架。这就意味着，MTF 个体需要一个平台来获取信息，国内的药娘社群应运而生。

相比欧美国家自“石墙运动”而兴起的跨性别组织与 NGO，国内的相关 NGO 起步较晚，仅在 21 世纪后，且更多为兼顾 LGB 群体利益，极少有针对跨性别者的组织。在这种情况下，MTF 进行线下相识和集会是比较困难的。网络这一媒介解决了 MTF 地域分布广而稀的问题，借由论坛、贴吧、QQ 群、知乎四大主要平台，位于东北的 MTF 可以与广州，乃至在美国留学的 MTF 交流相互所知的信息，建立群体内的社交网络。当某一平台所聚集的 MTF 到达一定数量后，以性别认同为联系纽带的国内跨性别青年女性社群开始形成。相比国外研究对于跨性别社群的研究更多在于“组织”，并且由于文化传统与西方身份政治对跨性别的巨大影响，国内 MTF 社群呈现出截然不同的特点。

国内的 MTF 社群被称为“药娘圈子”，“药娘”为 MTF 的自造词，意为“为获取女性身体特征而服用激素药物的男性”，从定义上可以看出，这与 MTF 的定义有部分差别。MTF 不一定会服用激素药物，而服用激素药物的不一定就是认同自己为女性的 MTF，事实上，群体内不乏混入服用激素药物的顺性别男性，他们大多处于青春期，因博取关注和认同，叛逆家庭，而做出跨性别行为。然而，药娘与 MTF 的重合度是较高的，并且相当一部分未服用激素药物的 MTF 也会留在社群内，使得这种社群指代方式能够一直持续。

社群主要给予 MTF 五大方向的帮助，而且在大部分情况中，社群所能给予的资源是个体所有社会主体中最多的资源。

4.2.1 信息与预期

MTF 在社群中可以获得外界所不能获取的相关信息，如被访者 9 由于自身经常进行社群帮助，提到经常会有人加上她的联系方式，询问激素服用的剂量，或是希望她对自己是否属于 MTF 进行诊断，“我之所以用 QQ 会员，就是因为不开会员的话，我的好友已经装不下了，我现在列表里有几千个 MTF。”（9.5）。事实上，几乎每一个混迹于社群中的 MTF 都或多或少会接到类似求助。这些问题往往涉及专业的生物医药、精神医学领域，部分 MTF 会希望她们求助专业机构或人士，但在对方表示没有机会时，往往会倾囊相告，如希望对方先按照激素的最小剂量服用。

MTF 社群中也不乏专业人士，被访者 8 作为在美国留学的相关专业学习者，曾被国内社群称为“假药”的药物带去学校的实验室进行分析，最终得出药物本身不存在问题，是高温的保存运输导致药物失效。她同时也参与过国外生物医药论文的翻译工作，以便让国内 MTF 在没有指导医师的情况下也能安全服用药物。

当时知乎上有各种文章，教你刷证（开具易性症诊断）的，教你手术流程的，还有术后怎么改证的，有人专门去多次咨询当地公安局 MTF 应该进男厕还是女厕，最后得到

了很友善也很具有参考性的意见……我去另一个 MTF 办的网站和论坛，里面还有教 MTF 怎么顺利通过男生体测的。（10.23）

如访谈者 10 所述，MTF 个体通过各种途径所获取信息，并将信息在社群中进行传播，以便更多 MTF 能够了解和知晓。

相对于国内 LGBT 类 NGO 的弱势与传播不便，MTF 社群的信息传播更倾向于以点到面。

“……我会尝试帮助对方扩大社交圈，先带她一对一的认识几个优质的人，等她有了初步判断力后可以拉进（MTF 的 QQ）群，现实中可以带她一起逛街，然后带着见其他 MTF，多操作几次她的社交圈就扩大了。”（9.3）

如被访者 9 提到，她接到来自单一 MTF 个体的求助，进行简单干预后，会将其拉进 MTF 的 QQ 群中，希望给予她安全感与归属感。MTF 通过与其他同类的相识，或是查阅到某一篇知识性文章，从而进入到整个社群中。

4.2.2 人际交往

相对而言，MTF 社群内的交友难度要低于与顺性别的交友。在与顺性别社交时，MTF 需要时刻评估自己的性别身份是否会给两人关系带来负面影响，权衡出柜的利弊，而在社群中，由于彼此接纳彼此的跨性别身份，则免去了这一步骤。

MTF 里面也有比较友善的人，也有不太友善的人，什么样的人都有，然后有很多人从事不同的工作啊，我觉得一些圈子让我感觉到比较舒服，和我有一样的想法并且对自己目前的生活无论好坏都保持着一个积极的心态，我更愿意和这样的 MTF 接触。（6.6.34）

同顺性别一样，MTF 社群中的个体性格，年龄，从事行业，兴趣爱好各不相同，其中会形成更小的圈子，如“MTF 化学竞赛圈”“MTF 写手圈”，而小圈子的人同质性更高，个体可以自由选择社交的对象。跨性别的社交也使得他们能够一同谈论跨性别行为，进行跨性别行为，前者如讨论无论术前还是术后的性生活，而只有社群能够给予她们讨论这样话题的平台；后者如被访者 10 经历的“炸厕所”。

简单来说就是一群 MTF 一起进男厕，因为没做手术进男厕是合理合法的，只是很多人面子上过不去，一起进也是壮胆，我见的少，基本上都是在（北医）六院二层的那个厕所，因为就诊的 MTF 多，常年被 MTF 占领，普通男的进去反而成了尴尬的一方。（10.7）

前文提到跨性别女性在术后修改身份证前进入男厕女厕都有较大风险，而当几位 MTF 聚到一起时，她们结伴进入男厕的尴尬与羞耻的情绪会大大减少，而男厕中男性好奇、诧异乃至落荒而逃的情形反而给予结伴的 MTF 们一种乐趣。当单个 MTF 进入男厕时，尽管她的身份证给予了她进入男厕的权利，但从形象与外表上，她并不符合社

会规范，因此遭受男厕内其他男性无形的拒绝和抵制，MTF 个体会产生近端压力。而多个 MTF 结伴进入男厕时，由于人数的差距，在男厕这一场合中，违背社会规范的反而是其他男性，反而增强 MTF 的价值感。

4.2.3 生活支持与就业帮助

上文指出，在面临就业问题时，由于社会规范的限制，甚至于其他社会支持主体的反对，MTF 困难重重。在这种情况下，社群则可以从助学资助、技能培训、内荐渠道、创造岗位四方面进行帮助。

有一些 MTF 会进行助学资助，现在已经帮助了 30 个以上辍学的 MTF 完成本科学历……花费 3 万到 10 万不等……对于国内学不下去的就到韩国完成学历，花费低，而且相对容易……要求是完成本科学历，否则需要偿还资助款项。(9.10)

针对 MTF 因为缺乏家庭支持和经济来源辍学的问题，社群内部的 MTF 与跨性别友好人士通过助学资助的方式，激励 MTF 个体完成学业，对于学习有困难的 MTF 也会采用留学的方式。在保证学历的同时，这种方式也一定程度上完成了相应技能的培训，以便 MTF 在进入就业市场时，拥有与顺性别就业者在学历上共同的起跑线与竞争资本。然而，这样的方式对于资助者本身的财力要求较高，且见效慢，尤其对于顺性别的资助者，见效缓慢会降低其进行助人的成就感和动力。并且，这一方式只适用于学习困难或濒临辍学的 MTF，对于已经辍学进入就业市场的 MTF，并没有让其继续学业的方式，而针对这一类 MTF，被访者 5 采取了技能培训+内荐的方式。

我基本上可以在一年的时间里，最多一年，最快半年就可以（把 MTF）培养成（在程序设计方面）可以就业的程度，然后因为我之前的关系圈，学校里混的还行，所以我基本上在每个公司都可以给他们提供内荐，因为他们的学历是直接 HR 这一层就会扔掉的，根本到不了面试这一关。所以我需要通过公司进行内荐，走内荐了之后，因为我之前有过技能上的培训，然后在面试上的话，至少有一些进去的概率……我目前已经培训成功了一个进入了阿里，两个进入字节跳动，两个进入网易，一个进入了拼多多，一个进入了豆瓣。(5.7.40)

被访者 5 通过程序员技能培训的方式，再以自己的人脉进行内荐来消除个体学历上的劣势。获得可靠的就业岗位后，即可缓解家庭，经济，自我价值感等问题。由于被访者 5 通常会救助一些由于缺乏经济支持难以生活的 MTF，经济上的依附会利于她强制对方进行程序设计的学习，服务对象可能会把生活费的自助与其布置的学习任务联系起来。对于程序员这一行业，被访者 5 认为这是“高薪，无形象要求”的职业，高薪意味着 MTF 可以尽快摆脱经济困境，并且让性别肯定手术提上日程，无形象要求则可以极大降低其性别焦虑。

实际上我培训的已经开始出现“人传人”的现象……我发现有一个人告诉我她的前

端技术是向某个人学的，那个人是我培训的。（5.8.7）

当受助者习得相关的技能后，会转化为助人者，对其他有需求的 MTF 进行技能的培训，这一资源传递的途径一定程度上弥补了培训者数量少，覆盖面窄的问题，但距离有组织的系统培训还需改进。

然而，被访者 5 方法可行性在于内荐渠道。目前，也有一些 MTF 在进行绘画，写作等技能的培训，这些行业的学历门槛低，且对形象要求不高。

还有一些 MTF 为其他成员提供就业岗位，如被访者 9 提到自己的 MTF 朋友开设了一间公司，仅招募 MTF，目前已经招收了上百名员工，对于一些没有技能与专业知识背景的 MTF，一方面可以进行保洁等低端工作，一方面可以通过免费培训后升任其他岗位。而其问题在于规模越大，成本相比雇佣顺性别就越高。

对 MTF 的就业支持通常以 MTF 中拥有资源较多的个体和跨性别友好人士进行，但由于前者在整个 MTF 群体里只占少数，而后者在顺性别者中也数量较少，导致虽然对于受助个体的助人成效十分显著，却始终受制于覆盖面的问题。且由于助人者自身的资源有限，为了切实保证每一次助人的效果，无法大规模进行宣传和推广，致使大多数 MTF 并不了解这样的支持渠道。

4.2.4 精神支持与自杀干预

在社群中，精神上的支持是极为普遍的。当某个个体情绪低落时，其他个体往往会进行安慰与开导，并且作为负面情绪的接收者进行倾听。从客观上讲，这些安慰不具备专业知识背景，无法达到个案工作或心理咨询的成效，然而在主观上，MTF 个体对于这些精神上的支持有着较高的评价。

当时（三年前）你跟我说 MTF 有一种东西叫自知力，就是我当时记住这个词之后，我就觉得……我也因为这个词比较受用，就是你对自己有一个明确的认知，你想要什么，你把自己定义成什么，而不是一个群体怎样，所以把你定义成什么样……我因为这个概念当时记了很久，现在的一些行为准则和当时你告诉我的也有关系。（4.8.9）

（帮助人的初衷）这个是受你影响，或者说你是“人传人”的首例，去六院那次，如果我一个人来北京，可能要弄好久，但是你引导我去……当时我的状态其实不是很好，如果真的没遇到帮我的人，我自己在北京弄半个月，可能就死在北京（指自杀）了。（5.9.31）

笔者在本科期间曾作为社群成员与其他 MTF 进行接触与救助，如前文所述，MTF 社群成员不止包括 MTF 个体。其中，被访者 4 在三年前曾与笔者见面，其在这一时期由于自己的性别与社群中的 MTF 有一定差异，对于自己是否是 MTF，社群能否给予自己接纳感、归属感和安全感感到困惑，此时由笔者对她进行了自我认知相关的开导，直

至访谈时并无过多联系，在被访者 4 的观念中，笔者的精神支持和教导促成了其自我认知的成熟。而对于被访者 5，笔者在三年前得知其需来北京进行易性症确诊时，陪同其三次前往医院，全程随同并安抚其情绪。被访者 5 的认知则将笔者的精神支持和缓解其自杀心理进行了联系，将笔者的安慰视为具有安全感的象征，并促成其作为社群内的助人者继续为他人提供就业技能培训。

在有些时候，精神支持可能会转为较为直接的自杀干预，甚至涉及线下的救助。

我三年前的时候认识了一个 14 岁的跨性别女性，她在半年的事件内有四次自杀未遂，而且每一次都是不一样的自杀方法……然后我后来通过一些手段，因为她当时已经初中辍学了，就把她带了出来，我一开始把她接到我家，然后她在我家住不太下去之后我就把她送到我朋友家，之后在长达七个月的时间里，她都没有自杀哪怕一次，甚至连抑郁的频率都很少了，整个人就变成一个很开朗很活泼，然后每天穿着小裙子，出门也戴个假发，她跟之前在原生家庭的状况是判若两人的，截然不同。自杀几率差不多是降到 0 了，然后她的话，性格也是有着非常大的改变，她给人的整个感觉就是找回了自我。（9. 12）

被访者 9 在察觉到该 MTF 的自杀行为且感到线上干预的局限性后，通过与该 MTF 的家人协商，将其接入自己家中，一定程度上与原生家庭隔离。由于被访者 9 的家庭本身对跨性别接受程度较高，该 MTF 可以在言语和日常生活相处中得到性别认同的尊重和接纳，同时可以通过穿着女装和假发来改善自己“四类”性别的不一致，也大大降低了自杀想法。在社群中，当 MTF 个体表现出较强的自杀倾向（发布遗书、强烈的自我诋毁式语句）时，一旦其朋友无法联系到个人，则会将该 MTF 信息与其自杀计划发布在知乎、贴吧、QQ 等社群成员集聚的平台进行转发传播，以期得到助人者救助。被访者 9 则会根据此类信息进行线上的情绪安抚与线下的自杀干预工作，由于大多数家庭无法通过协商的方式将 MTF 带离原生家庭，被访者 9 更常用的方式是“报警”“寻求 MTF 家人帮助”来阻止自杀行为，“和一般人的自杀不同，（顺性别）冲动性自杀很多，跨性别的计划性（自杀）更多，也就是一次自杀失败，还会继续自杀。”（9. 10）被访者 9 自身也能感觉到没有专业知识支持的局限性。

4.2.5 资源链接

尽管社群中有各个平台以供 MTF 交流，但其仍然无法保证个体在自己存在需求时寻找到自己希望得到的信息，另一方面，即便有相应的资源供给，也无法确保其真实性。针对这一情况，社群内衍生出了被访者 9 提到的“人力资源贩子”，负责社群内外的资源链接。

群体内存在一些人力资源贩子，比如有人去势手术后不用吃药，贩子就把药有偿或无偿拿走，再有偿或无偿转给需要的人。再比如你家里有个卧室空着，就可以通过这个

渠道给到需要的人合租或者免费给他们住。（9.20）

被访者 9 描述的情况一定程度上促进了社群内的资源流动，在外部支持主体和资源极为缺乏的情况下，于内部产生资源链接的平台，以需求为导向针对性地为社群中的 MTF 帮助。

纵观笔者收集到的被访者信息，其中可以分为两类，一是资源/服务的接收者，二是资源/服务的提供者。其中，被访者 5 也出现较为明显的角色转换，在接受精神支持和自杀干预后，对其他 MTF 个体进行就业支持。由于社群内部的救助往往不计报酬，受助者的回报往往通过继续帮助其他 MTF 个体来实现，个体借由助人行为获得价值感、人际交往上的利好以及更多的资源，促使每一个 MTF 个体都在向社群提供自身所具有的资源，形成良性互动平台与循环支持系统。

4.3 跨性别霸权下的压力调节机制

在茱蒂丝巴特勒的酷儿理论中，身体是文化霸权命名的工具，同性恋与顺性别的认知模式构建了父权制的政治途径，这往往使得察觉到自己可能不属于传统性别二元框架的跨性别个体，在社会规范和刻板印象的要求下陷入矛盾，他们缺乏专业知识的引导，反而最先接收到一些被误解和污名化的信息，在这种情况下，伴随着多次曲折的自我否定和接纳，MTF 进入跨性别社群，受到新建构出的跨性别霸权下压力调节机制影响。

4.3.1 跨性别社群压力与赋能共存

（1）社群分化

在 MTF 社群中，与家人关系融洽，被家庭接纳的 MTF 被社群称之为“家长党”，长相、身材、体格接近于女性者则被称为“天赋党”，被访者 9 还表示，其他如两性畸形者也有相应的称呼，但并不如前两者传播广泛。而 MTF 个体对于天赋党和家长党则呈现出截然不同的态度。

有一次我在知乎上留言嘛……然后有一个人她就看了我就给我发私信，问我能不能加 QQ 聊一下，然后我就跟她加了，一开始也挺正常的……等我聊到我是家长党的时候，她就直接把我拉黑了…所以我感觉，我的存在就是一个错误，或者说我不该去回人家的话。（1.2.20）

因为人都是有嫉妒心的，我自己嫉妒心也不小，当我看到一些天赋党之类的，我也会非常羡慕，甚至羡慕到自责。（1.3.35）

被访者 1 与其遇到的 MTF 嫉妒的情绪源于在社群内部的相对剥夺感，与其本身具有的资源无关，如被访者 1 的性别身份得到家人认同，属于“家长党”但仍会对在外形上偏向于女性的 MTF 产生嫉妒情绪，这是一种主观上的感受。而被访者 1 在作为助人者

与受助者进行沟通时，受助的 MTF 意识到自己并不具有家庭的支持资源，而作为助人者的访谈者 1 具有。同时，家庭的接纳和关怀是 MTF 从心理和现实中都期望拥有的，也是相对合理的需求。在这种情况下，被访者 1 原本具有的支持性资源反而对他人造成了压力，而被访者 1 将这一状况归结于自己与家庭的良好关系，对自己所拥有的资源产生了自责，产生了内部的近端压力。当 MTF 与支持资源更多的社群成员交流时多次感受到压力，则会像该受助者一样规避相应的 MTF，而“家长党”与“家长党”间的沟通压力相对较小，促使更小的圈子和社群分化。加之 MTF 个体受到家庭支持的程度也并不相同，如被访者 7 表示“就算家里接受我，也拿不出钱给我手术”，当其面对能够顺利拿出手术费，甚至通过人脉帮子女就业的“家长党”时，也会因为相对剥夺感而产生压力，社群进一步分化。

对“家长党”和“天赋党”这类支持资源的相对剥夺感成为了社群压力和跨性别霸权的重要部分，而社群的分层，一定程度上阻碍了社群内的互助与资源链接。

（2）负面信息传播与自杀想法

你（在社群）可以获得更多的支持，共鸣，更多的帮助和现有案例。（4.8.31）

对应 MTF 在现实情境中遭遇的各类压力，信息的告知使他们对于顺性别霸权和多元性别的存在有了基础认知，也破除了有关激素治疗和性别肯定手术等知识的谬误。MTF 社群环境接纳和支持 MTF 个体的性别认同，个体的行动能够得到社群的正向反馈。如一个 MTF 个体在为是否服用激素和激素治疗的副作用所焦虑，社群可以提供给其科学的知识指导，可靠低价的激素购买途径，以及同样为是否激素治疗困扰的 MTF 作为情绪的倾诉者和共情者。在这一阶段，MTF 个体会感受到自己面临的困难并不如自己预期的那样可怕，她可以进行自己在性别探索初期无法想象的激素治疗。而在治疗初期的肌肉脂肪重新分布、乳房发育、毛发减少、肤色变白等女性特质又会进一步增强个体的成就感，使个体相信自己有能力去做自己期望的性别，并且距离自己女性化生活的目标越发接近。

然而，由于缺乏组织与规范，社群中的信息传播可能带来资源，也可能带来压力。

有啊，经常啊（在圈子里感到压力）……基本上就是一些负面新闻（笑），自杀什么还好，我也看的比较淡……愤怒的话（0-10 打分，0 为最低，10 为最高）是 10 分，无奈是 7 分。（7.5.1）

圈子里很多事（负面信息）很搞心态。（4.5.19）

从被访者的角度来看，负面信息传播确实会给社群成员带来压力。但是，传播的行为本身是一种赋能，会给予一些没有助人能力，或在其他助人行为中遭遇阻碍的社群成员以自我效能感，让她们感到自己能够通过转发和传播 MTF 遭受歧视与暴力的新闻，让其他 MTF 意识到目前 MTF 的处境与面临的社会问题，或是通过转发一些 MTF 的自杀预告，在主观上认为自己为自杀干预做出了努力。然而，社群成员并没有意识到在封

闭社群中的多次转发给他人带来的负面情绪。

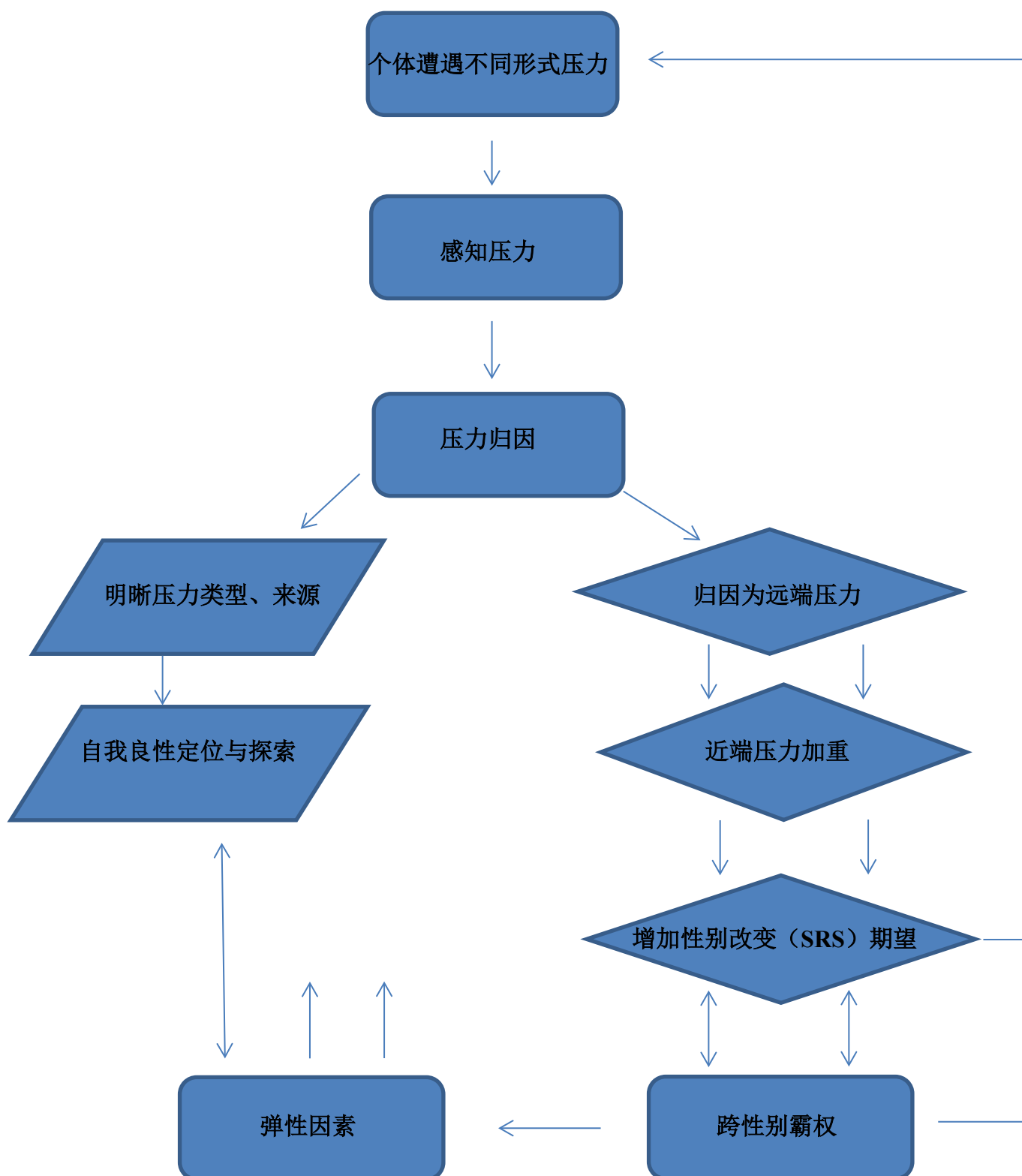
MTF 有个很经典的现象，就是把自杀当做发求救信号，你求救信号发出去你是得到帮助了，结果一堆人转发，导致了一连串的抑郁……两三年前吧，有一个人假自杀，还在群里像模像样的留了遗书给朋友，结果遗书还是分给她不同的朋友每人一份，结果就是整个晚上直到凌晨都是很坏的气息，结果第二天，其实那人根本就没死，是假死，就是想搞一出引起关注的戏而已。（4.5.44）

被访者4所讲述的现象在于群体中存在负面情绪的倾诉诉求，然而由于现实中家庭、学校、心理咨询师等资源的匮乏，个体没有较好的倾诉渠道与对象，只能将社群作为平台。而由于社群分化，个体所表达的情绪并不一定得到共情，比如，一位被家庭接纳的“家长党”在社群中表达自己骨架的男性化，希望得到理解与接纳，然而却被遭遇家暴的 MTF 们所嘲讽和拒绝。这意味着个体承受的压力在客观上越小，越无法得到社群的重视与接纳，而一些客观上不强的压力，在个体的主观认知上可能会对其造成强烈的焦虑。于是，个体不得不以极端的方式进行倾诉，她们通过带有自杀想法的假自杀行为快速吸引社群成员的注意，让情绪得到合理倾诉。而负面信息的传播，则导致其他社群成员也出现类似的压力，没有倾诉渠道的其他成员也会重蹈假自杀的覆辙，形成恶性循环，甚至出现了假自杀演变为真自杀的行为。

诸如社群分化、负面信息传播等现象，既是社群赋能 MTF 的方式，也会给予 MTF 远端、近端压力，这一过程逐渐演化出国内 MTF 社群的集体无意识，制定出不成文的社群规范，建构出属于国内 MTF 的跨性别霸权。

4.3.3 压力调节过程——跨性别女性压力调节机制模型

表 3：MTF 压力调节模型



跨性别霸权本身也是一种一般压力、远端压力和近端压力混合的压力主体。基于对性少数压力模型的理解，可引申出“跨性别女性（MTF）压力调节模型”，MTF 压力调节模型建立在性少数压力模型的基础上，发现了压力感知后的“压力归因”重要意义及两种不同归因后的个体心理状况良性调节与调节失衡状况。

跨性别女性同时遭遇生活中的一般压力，远端压力，近端压力，遭受压力后，个体会对这些压力进行主观上的感知，不同于原始性少数压力模型，MTF 在进行压力感知后，还会进行主观上的压力归因，即归因于“与跨性别无关的社会问题”、“与跨性别有关的外界拒绝”、“自我”，分别对应上述三类压力。在进行压力归因后，个体会出现两类调节过程，即不能区分、能够区分三类压力。

第一类过程是不能够很好区分三类压力。个体将大量其他社会问题导致的顺性别承受的压力也归因于自己的跨性别身份，这些杂糅的压力易于转化为近端压力，一方面带来 MTF 对社会的无端仇视与失望态度，即近端压力的消极预期，而另一方面，她们将不针对跨性别的拒绝和恶意也归类于跨性别的问题，无疑加大了她们所认知的“跨性别嫌恶”的内化。内化跨性别嫌恶是个体将社会上对跨性别的“客观”污名化与拒绝内化为自身的想法，进而对自身和跨性别产生厌恶，而此处的含义则是个体“主观上”将社会对于自己的所有拒绝划归为对跨性别的拒绝，内化为自身的想法，进而对自身和跨性别产生厌恶。

由于弹性因素的缺乏，这些将所有压力归因为跨性别的 MTF 自然将解决方案寄托于跨性别身份的改变（而非个人能力的提升等），即女性着装，化妆，激素治疗，并且以对性别肯定手术的期望占主导。如前文分析所述，性别肯定手术存在价格高昂，条件苛刻，影响就业等多个阻碍，手术期望的难以实现转变为新的压力重新加入机制，而大部分 MTF 会简单将此分辨为“性别焦虑”，形成恶性循环，直至个体进行性别肯定手术。依照被访者 5 的说法，性别肯定手术本身改变有限，因此当个体对性别肯定手术的非理性信念与现实的局限性冲突时，更大的压力会继续加入循环。

压力调节的第二类过程，是个体可以明确压力类型。在进行了恰当的归因后，个体可以进行针对性地策略制定，如察觉到自己感到焦虑的主要原因在于学业问题（而非第一种机制中将其归因为由于跨性别身份导致学业落后），可通过提升学习成绩，学习知识的方式改善所处情境。这意味着个体进行了良性的自我定位与探索，由于跨性别以外的压力被顺利归因，更明确和清晰的跨性别问题也利于个体探索自身的性别认同。而上述的所有过程，都将提升个体的价值感与成就感，增强了个体内在复原力，和外界支持资源一同作为弹性因素帮助个体抵御不同形式的压力。

作为压力主体的跨性别霸权，一方面会通过赋能与资源提供的方式作为弹性因素支持 MTF 个体，一方面因其针对于跨性别的刻板印象和规范，会直接地增加 MTF 个体的性别改变想法。而个体越强烈的性别改变想法，又会使其更接近于霸权内的跨性别规

范，更加融入社群，最终作为霸权的受害者与捍卫者，排斥异己。跨性别霸权中的社群分化与自杀传染等因素会作为压力重新加入循环，个体在感知到来自社群的压力时，由于社群会不断强化个体的跨性别身份标签，并把性别肯定手术作为压力解决方式，个体也就更倾向于将各主体与社群的压力归因于远端压力，即外界对跨性别的敌视和拒绝。最终，外界的拒绝增强了社群凝聚力和跨性别标签，个体的性别改变想法和跨性别霸权会不断作用，直至 MTF 个体能够通过自我觉察进行相对准确的归因为止。

4.3.4 压力调节的差异化结果

在压力调节机制的作用下，MTF 个体呈现出不同的结果。

(1) 压力调节失衡

由于社群本身作为最大资源的提供者，导致在社群之外，很少有充足的弹性因素能够抵御这种压力。由于社群压力主要以社群支持的形式出现，MTF 个体难以辨识支持与压力的区别。

① 有限度的赋能和另一种霸权

赋能是针对于某一领域的自我效能感提升，而国内 MTF 社群为 MTF 个体进行的赋能，则使得其更加无法融入外界社会。负面信息给予了个体对外界沟通交流的消极预期，如前文提到被访者 6 因看到社群内 MTF 遭受家暴的负面信息后，加大了对自己家人的警惕，而实际上其家庭对于其跨性别行为接纳度较高。

我的社交方面受到了极大的阻力，我不能像普通人那样，参加很多普普通通的社交活动，所以我在社交方面是非常孤单的，所以我也渴望与人交流，或者与人聊天之类的，这个时候我就感觉好像是普通人也无法接纳我，就算是我同类，因为我条件比他们要好，也不好跟他们交流，就显得我自己非常的，我也不知道怎么描述。(1.2.37)

被访者 1 对于与顺性别间的交往已经产生了习得性无助，进入跨性别社群后，她不仅没有更多的信心去面对顺性别交际，还因为社群内的分层，人际交往的圈子进一步缩小。这表明国内跨性别社群对于个体的赋能是局限在社群内部的，稳定性较差的，具有较强可逆性的，甚至有可能造成相异的效果，为个体带来近端压力。

② 个体向刻板印象转化

当跨性别霸权建立后，会对于相异者进行排斥，导致那些在要求上与社群规范不符的 MTF，如没有性别肯定手术意愿的个体面临两个选择，一是向社群进行学习以此转化自身，认同社群规范，二是再次反抗和突破来自跨性别的刻板印象和霸权，这也意味着背离社群。

就是那种你一看就知道哇这是药娘，典型的性格，这是药娘的典型特征，典型的方式，甚至是连说话都是典型的定形文，比如说一上来用什么颜文字，用什么样的女生词，你一看哇太经典了，一眼就能认出来，就简直……如果把药娘当成一个形容词就是非常

药娘的药娘。(4.7.9)

(非经典药娘向经典药娘靠近)就是你加入这个组织……就好比我加入这个公司我要穿这个公司的制服,要带这个公司的ID卡一样。(4.7.9)

被访者4提到的社群规范属于较为初级的,易于去模仿的。而对于自己性别的定位等深层自我探索,则可能会出现在二元社会中内化跨性别嫌恶的类似情况。国内MTF社群建构药娘亚文化,重新定义了跨性别女性的含义。于是个体开始内化社群内部的概念转化为自己的主观想法,被访者2,4,10都在接触社群后出现性别肯定手术期望增加的情况,而在其清楚自身真正需求后,便不再期望手术。这是跨性别内部的概念与思想内化。此外,一些没有内化社群跨性别概念的人,也可能出于其他原因谎称自己属于这个概念。

你恰好和大众一样的话也是一种幸运,你可以获得更多的支持,共鸣,更多的帮助和现有案例,(4.8.31)

如被访者4所述,一旦违反社群规范,不被认为是社群成员,来自社群的支资源则无法享受,个体需要被迫回到顺性别者的群体中以求生存。处于资源获取和满足需求的考虑,一些MTF以这种形式留在社群。同时,留在社群的还有兴趣爱好相同,与社群内部亚文化重合度较高的顺性别者。

我澄清一点,我不是为了融入他们去做这些事情。首先是我觉得这种表达方式本身就比较适合我,可能就是和群体相性比较高一些,这个没有什么特别的理由……这些亚文化是建构出来的,因为群体我觉得大部分人都这么干,也就吸引了更多愿意这么干的人。(2.5.21)

作为出现过跨性别行为的顺性别男性,被访者2始终也处在国内的MTF社群中,她并不被成员排斥,反而被大家接纳并称呼“XX姐姐”,他的网络性别设置为女,以女性语气讲话,也会穿着女性服装,有一部分跨性别行为,但对于自己性别的认知却很明确,认为自己是“女性气质强的男性”。但对于自己的跨性别行为是否受到社群影响,被访者2不能辨析。

③归因僵化

在MTF被访者个体讲述其经历与自我体验时,通常会出现压力分辨混淆的状况,对个体来讲,就是压力归因的错误。而跨性别霸权实质上加剧了这种错误,最终使错误常态化,个体的归因呈现出僵化的特征。如调节机制中的过程所示,个体对生活中的一般压力,远端压力,近端压力归因错误反而会招致更大的压力。

(2) 压力调节良好

在社群的霸权和压力下,一些MTF开始进行深度自我觉察,尝试以破除社群内非理性信念,合理分辨压力的方式来冲出社群规范,最终认知到自己法律性别、生理性别、社会性别、心理性别的定位。

我最大的希望就是过上普通的生活，做一个普通的女性，把我应有的生活取回来而已，没有去想其他的东西，(1.6.26)

我看到有些人，没有把传统意义上女性的优点学来，反而是学来一大堆缺点来让自己更像女性，这就有点得不偿失了，就是你为了做女性要做出这么大牺牲真的值得吗，难道你的人生没有跨性别就没有别的追求了吗？我就觉得这样，你把它放在生活中这么重要的位置，甚至为了它去改变自己，我觉得挺不支持的。(4.4.18)

被访者 1 在自我觉察的过程中，意识到自己的压力主要源于在社会中无法进行女性生活，希望改变自己的社会性别，她能够辨析来自一般压力的女性外貌要求，进行评估后，确认自己受一般压力影响较小。而被访者 4 则更明确地指出自己受到了较多的社群压力，尽管它的主体是社群，由于压力重点在于让 MTF 个体学习女性刻板印象，是父权制社会中对所有女性的压力，故仍属于一般压力。在评估自身后进行女性性别角色的社会化是 MTF 再社会化，融入女性角色的重要过程，但受社群影响而被父权制下的刻板印象影响则只会固化跨性别本身，强化跨性别的刻板印象。被访者 4 将压力进行了恰当的归因，对于性别认同的探索更加顺利，完成了自我赋能。

然而，并非所有 MTF 都适合去反抗社群亚文化和霸权：

比如说我很反对性别刻板印象，所以我这么做。但是如果他们这么做，一是可能没有群体归属感，二是他们身边人对他们这么做未必认同。(4.4.18)

由于社群能够为 MTF 个体提供安全感，归属感与各类支持资源，关于是否继续遵守社群规范，继续学习社群亚文化，需要个体对自己所处的情境进行评估，如自己能够得到的资源是否只来源于社群，自己的价值感、自尊是否建立，自身的抗逆力是否强大。当个体察觉到社群给予自身的压力远大于支持时，有必要突破社群规范与霸权，寻找自己个性化的定位。

5. 结论与建议

5.1 结论

国内跨性别女性受制于二元制社会规范，遭受来自不同主体的各类压力，个体根据自身性格特质与所处情境的不同对压力做出感知、归因和回应。本文通过对 10 位跨性别女性的半结构化访谈，以个体的主观体验和感受为线索，以性少数压力模型为基础理论与脉络，梳理跨性别女性感知压力与对抗压力的过程，并最终总结出国内 MTF 的压力调节机制与模型，主要结论如下：

第一，跨性别女性遭遇来自家庭矛盾与暴力、人际交往出柜风险、就业困难等多方压力，在感知压力的过程中，这一状况提升了 MTF 个体的性别焦虑，一些 MTF 出现了将一般压力和远端压力归因为近端压力的情况。

第二，跨性别女性在常规社会主体所获得的社会支持资源极为有限。而在跨性别社群中，借由社群互助的方式，MTF 个体可以获得相对更多的物质与精神支持资源，社群提供的资源会不断增强 MTF 个体自我效能感，实质上完成了对 MTF 个体的赋能。

第三，跨性别社群在建构跨性别霸权的过程中形成了压力调节机制，在对 MTF 个体进行赋权的同时施加给个体性别焦虑，增加个体性别改变的想法，推动个体僵化归因。迫于社群归属感与强大的支持资源，部分 MTF 受制于跨性别社会规范，压力调节失衡；而另一些 MTF 通过深层的自我觉察，不断明确自身法律性别、生理性别、心理性别、社会性别“四个性别”的定位，突破跨性别霸权，能够将自身性别认同与周围情境进行协调统一，降低性别焦虑，合理调节压力。

5.2 对策与建议

5.2.1 社会政策

（1）LGBT 机构政策保障

针对 MTF 社群缺乏组织问题，对于服务于 LGBT 尤其是跨性别群体的社工机构，应当给予一定资金支持和工作保障，而不是仅从艾滋防治这一单一角度。

（2）性别肯定手术配套措施细则

针对环节 MTF 个体性别改变期望问题，性别肯定手术目前的繁琐流程因考虑到手术本身的不可逆性，应给予保留，但应当增加相应的配套措施细则，如由专人负责进行

家庭社会工作,促进家庭内部沟通和谐并就是否进行手术一事达成一致。在这一基础上,无论是否进行手术,MTF 个体都能够缓解其焦虑,并在原生家庭中获得较为安全接纳的环境,有利于其性别与社会的协调。

5.2.2 家庭支持

(1) 学习相关权威知识

针对 MTF 个体常规支持资源缺乏问题,家长从权威渠道学习相关知识,有利于正确认识跨性别与子女所面临的压力,能够客观看待这一不可逆的现象。减少可预期的歧视与暴力行为,更多接纳与包容子女,作为子女遭遇其他压力时的弹性因素和抵御力量。

(2) 引导子女独立思考

针对 MTF 个体压力归因不当问题,加强与子女沟通,在沟通中引导子女对自身跨性别的阶段、程度、真实需求有准确认识,辨别跨性别社群与霸权中影响其手术意愿的因素,对自身进行良性探索与定位。

5.2.3 专业干预

(1) 建立完善权威信息平台

国内 MTF 个体缺乏对于跨性别知识和信息的了解渠道,当社群几乎垄断所有信息来源时,个体接收信息也就必然附着社群内部的亚文化和霸权,遭受不利影响。针对跨性别霸权,社工可以通过成立 LGBT 或跨性别 NGO 的方式,通过线下交流、线上热线、公众号、视频等多种方式向 MTF 个体宣传其需要知道的知识,如跨性别的不可逆性、激素治疗的原理、效果与副作用、手术原理、效果与副作用。

(2) 建立“三张清单”

跨性别社群中具有的资源远大于常规社会支持的主体,而由于跨性别霸权的存在,本身沟通渠道少的社群进一步分化,资源链接阻碍重重。针对资源链接问题,专业社工应当充分发挥资源链接功能,通过社群内权威人士与 NGO 的助力,针对各地区 MTF,以线下走访+线上连线的方式摸排 MTF 社群资源与需求,在区域范围内建立“信息资源清单”与“问题需求清单”。将 MTF 所有资源和需求集中在一个端口,由专人负责资源的对接。

(3) 增强咨询师跨性别培训。

针对跨性别性别焦虑与自杀问题,应向心理咨询师与社工宣讲跨性别相关知识科普,带领助人者了解受助者的现状与特征,引导助人者进行针对性的心理咨询与个案工作。咨询师与社工要改善 MTF 个体归因方式,引导其对社群中自己不认可的规则和看法表达否认和拒绝,通过建立专业关系,让个体获得接纳感,实现另一种赋能。

参考文献

- [1] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版[M]. 山东科学技术出版社, 2001
- [2] Hatzenbuehler Mark L. How does sexual minority stigma "get under the skin"? A psychological mediation framework.[J]. Psychological bulletin,2009,135(5).
- [3] Meyer Ilan H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence[J]. Psychological bulletin,2003,129(5).
- [4] Jack Drescher,Peggy Cohen Kettenis,Sam Winter. Minding the body: Situating gender identity diagnoses in the ICD-11[J].Jack Drescher;Peggy Cohen Kettenis;Sam Winter,2012,24(6).
- [5] Sex Change? Here are the rules[N]. China Daily, June 17, 2009.
- [6] 刘国生. 变性人的发展历史及其现状[J]. 中国性科学, 2006, 9
- [7] 跨性别资源中心. 是非男女——本土跨性别阅读手册—香港版[M], 2012
- [8] Christopher S. Carpenter,Samuel T. Eppink,Gilbert Gonzales. Transgender Status, Gender Identity, and Socioeconomic Outcomes in the United States[J]. ILR Review,2020,73(3).
- [9] Henry von Doussa,Jennifer Power,Damien W. Riggs. Family matters: transgender and gender diverse peoples' experience with family when they transition[J]. Journal of Family Studies,2020,26(2).
- [10] Wesley M. King,Jaclyn M.W. Hughto,Don Operario. Transgender stigma: A critical scoping review of definitions, domains, and measures used in empirical research[J]. Social Science & Medicine,2020,250.
- [11] Shanna K. Kattari,Matthew Bakko,Hillary K. Hecht,Leonardo Kattari. Correlations between healthcare provider interactions and mental health among transgender and nonbinary adults[J]. SSM - Population Health,2020,10.
- [12] Jami C. Murray,Stephanie F. Dailey. Development of the LGBTQ Belongingness Attainment Scale[J]. Journal of LGBT Issues in Counseling,2020,14(2).
- [13] Eli Kean. Locating Transgender Within the Language of Queer in Teacher Education[J]. Multicultural Perspectives,2020,22(2).
- [14] Srivastava Ankur,Sivasubramanian Murugesan,Goldbach Jeremy T. Mental health and gender transitioning among hijra individuals: a qualitative approach using the minority stress model.[J]. Culture, health & sexuality,2020.

- [15] 吕翠霞, 姜珍霞, 张晓菲, 傅继华. 跨性别女性人群艾滋病相关危险行为及感染状况[J]. 中国艾滋病性病, 2019, 25 (02) :136-139.
- [16] Wang Huwen, Chang Ruijie, Shen Qiuming, Tsamlag Lhakpa, Zhang Shuxian, Shi Yue, Ma Tiecheng, Wang Zixin, She Rui, Lau Joseph T F, Wang Ying, Cai Yong. Information-Motivation-Behavioral Skills model of consistent condom use among transgender women in Shenyang, China.[J]. BMC public health, 2020, 20(1).
- [17] Wang Qian, Chang Ruijie, Wang Ying, Jiang Xueqin, Zhang Shuxian, Shen Qiuming, Wang Zixin, Ma Tiecheng, Lau Joseph T F, Cai Yong. Correlates of alcohol and illicit drug use before commercial sex among transgender women with a history of sex work in China.[J]. Sexual health, 2020, 17(1).
- [18] Runsen Chen, Xuequan Zhu, Lucy Wright, Jack Drescher, Yue Gao, Lijuan Wu, Xin Ying, Ji Qi, Chen Chen, Yingjun Xi, Lanxin Ji, Huichun Zhao, Jianjun Ou, Matthew R. Broome. Suicidal ideation and attempted suicide amongst Chinese transgender persons: National population study[J]. Journal of Affective Disorders, 2019, 245.
- [19] Xiaoshi Yang, Lina Zhao, Lie Wang, Chun Hao, Yuan Gu, Wei Song, Qun Zhao, Xiaoli Wang. Quality of Life of Transgender Women From China and Associated Factors: A Cross-Sectional Study[J]. The Journal of Sexual Medicine, 2016, 13(6).
- [20] Hongjing Yan, Wenjing Xiao, Yunting Chen, et al. High HIV prevalence and associated risk factors among transgender women in China: a cross-sectional survey. 2019, 22(11):n/a-n/a.
- [21] Harry-Hernandez Salem, Reisner Sari L, Schrimshaw Eric W, Radix Asa, Mallick Raiya, Callander Denton, Suarez Lili, Dubin Samuel, Khan Aisha, Duncan Dustin T. Gender Dysphoria, Mental Health, and Poor Sleep Health Among Transgender and Gender Nonbinary Individuals: A Qualitative Study in New York City.[J]. Transgender health, 2020, 5(1).
- [22] Meyer Ilan H, Brown Taylor N T, Herman Jody L, Reisner Sari L, Bockting Walter O. Demographic Characteristics and Health Status of Transgender Adults in Select US Regions: Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2014.[J]. American journal of public health, 2017, 107(4).
- [23] Warrier Varun, Greenberg David M, Weir Elizabeth, Buckingham Clara, Smith Paula, Lai Meng-Chuan, Allison Carrie, Baron-Cohen Simon. Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals.[J]. Nature communications, 2020, 11(1).

[24] Adams Noah J,Vincent Ben. Suicidal Thoughts and Behaviors Among Transgender Adults in Relation to Education, Ethnicity, and Income: A Systematic Review.[J]. Transgender health,2019,4(1).

[25] Klein Augustus,Golub Sarit A. Family Rejection as a Predictor of Suicide Attempts and Substance Misuse Among Transgender and Gender Nonconforming Adults.[J]. LGBT health,2016,3(3).

[26] Past-Year Suicidal Ideation Among Transgender Individuals in the United States.[J]. Archives of suicide research : official journal of the International Academy for Suicide Research,2020.

[27] 张宇迪. 跨性别与顺性别大学生的心理健康状况[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34 (01) :61-65.)

[28] Jillian C. Shipherd,Danielle Berke,Nicholas A. Livingston. Trauma Recovery in the Transgender and Gender Diverse Community: Extensions of the Minority Stress Model for Treatment Planning[J]. Cognitive and Behavioral Practice,2019,26(4).

[29]Rylan J Testa, Janice Habarth, Jayme Peta, Kimberly Balsam, Walter Bockting. Development of the gender minority stress and resilience measure:Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity , 2015, 2 (1): 65

[30] Mickey E. White,Angie D. Cartwright,Ana G. Reyes,Hailey Morris,Natalya A. Lindo,Anneliese A. Singh,Caitlyn McKinzie Bennett. “A Whole Other Layer of Complexity”: Black Transgender Men’s Experiences[J]. Journal of LGBT Issues in Counseling,2020,14(3).

[31] Lacombe-Duncan Ashley,Olawale Ronke. Context, Types, and Consequences of Violence Across the Life Course: A Qualitative Study of the Lived Experiences of Transgender Women Living With HIV.[J]. Journal of interpersonal violence,2020.

[32]Rylan J Testa, Janice Habarth, Jayme Peta, Kimberly Balsam, Walter Bockting. Development of the gender minority stress and resilience measure:Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity , 2015, 2 (1): 65

[33] Bauerband,Teti,Velicer. Measuring minority stress: invariance of a discrimination and vigilance scale across transgender and cisgender LGBQ individuals[J]. Psychology & Sexuality,2019,10(1).

[34] Yuanfang Chen,Shi Chen,Sean Arayasirikul,Erin Wilson,Willi McFarland,Jing Lu,Yunting Chen,Hongjing Yan. A cross-sectional study of mental health, suicidal ideation and suicide attempt among transgender women in Jiangsu province, China[J]. Journal of Affective Disorders,2020,277.

[35] lein Augustus,Golub Sarit A. Family Rejection as a Predictor of Suicide Attempts and Substance Misuse Among Transgender and Gender Nonconforming Adults.[J]. LGBT health,2016,3(3).

[36] Sarah M Peitzmeier,Mannat Malik MHS,Shanna K Kattari,Elliot Marrow AB,Rob Stephenson,Madina Agénor,Sari L Reisner. Intimate Partner Violence in Transgender Populations: Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence and Correlates[J]. American Journal of Public Health,2020,110(9).

[37] Witcomb Gemma L,Claes Laurence,Bouman Walter Pierre,Nixon Elena,Motmans Joz,Arcelus Jon. Experiences and Psychological Wellbeing Outcomes Associated with Bullying in Treatment-Seeking Transgender and Gender-Diverse Youth.[J]. LGBT health,2019,6(5).

[38] Silva Maria Aparecida da,Luppi Carla Gianna,Veras Maria Amélia de Sousa Mascena. Work and health issues of the transgender population: factors associated with entering the labor market in the state of São Paulo, Brazil.[J]. Ciencia & saude coletiva,2020,25(5).

[39] Megan S. Pacey,Patricia Sattler,Jacob Goffnett,Sarah Jen. “It feels like home”: Transgender youth in the Midwest and conceptualizations of community climate[J]. Journal of Community Psychology,2020,48(6).

[40] Beckwith Noor,McDowell Michal J,Reisner Sari L,Zaslow Shayne,Weiss Roger D,Mayer Kenneth H,Keuroghlian Alex S. Psychiatric Epidemiology of Transgender and Nonbinary Adult Patients at an Urban Health Center.[J]. LGBT health,2019,6(2).

[41]Rylan J Testa, Janice Habarth, Jayme Peta, Kimberly Balsam, Walter Bockting.Dev elopment of the gender minority stress and resilience measure:Psychology of Sexual Orientati on and Gender Diversity , 2015, 2 (1): 65

[42] Kcomt Luisa,Gorey Kevin M,Barrett Betty Jo,McCabe Sean Esteban. Healthcare avoidance due to anticipated discrimination among transgender people: A call to create trans-affirmative environments.[J]. SSM - population health,2020,11.

[43] Marla E. Eisenberg ScD MPH, Barbara J. McMorris PhD, G. Nic Rider PhD, et al. “It’s kind of hard to go to the doctor’s office if you’re hated there.” A call for gender-affirming care from transgender and gender diverse adolescents in the United States. 2020, 28(3):1082-1089.

[44]Rood Brian A,Maroney Meredith R,Puckett Jae A,Berman Ariel K,Reisner Sari L,Pantalone David W. Identity concealment in transgender adults: A qualitative assessment

of minority stress and gender affirmation.[J]. The American journal of orthopsychiatry,2017,87(6).

[45] Bockting Walter O,Miner Michael H,Swinburne Romine Rebecca E,Hamilton Autumn,Coleman Eli. Stigma, mental health, and resilience in an online sample of the US transgender population.[J]. American journal of public health,2013,103(5).

[46] Cristiano Scandurra,Vincenzo Bochicchio,Anna Lisa Amodeo,Concetta Esposito,Paolo Valerio,Nelson Mauro Maldonato,Dario Bacchini,Roberto Vitelli. Internalized Transphobia, Resilience, and Mental Health: Applying the Psychological Mediation Framework to Italian Transgender Individuals[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health,2018,15(3).

[47] Oldenburg Catherine E,Perez-Brumer Amaya G,Biello Katie B,Landers Stewart J,Rosenberger Joshua G,Novak David S,Mayer Kenneth H,Mimiaga Matthew J. Transactional sex among men who have sex with men in Latin America: economic, sociodemographic, and psychosocial factors.[J]. American journal of public health,2015,105(5).

[48] Gia Chodzen, Marco A. Hidalgo, Diane Chen, et al. Minority Stress Factors Associated With Depression and Anxiety Among Transgender and Gender-Nonconforming Youth. 2019, 64(4):467-471.

[49] Austin Ashley,Goodman Revital. The Impact of Social Connectedness and Internalized Transphobic Stigma on Self-Esteem Among Transgender and Gender Non-Conforming Adults.[J]. Journal of homosexuality,2017,64(6).

[50] Sánchez Francisco J,Vilain Eric. Collective Self-Esteem as a Coping Resource for Male-to-Female Transsexuals.[J]. Journal of counseling psychology,2009,56(1).

[51] Haley Kolp,Shannon Wilder,Catherine Andersen,Ellen Johnson,Sarah Horvath,Christine A. Gidycz,Ryan Shorey. Gender minority stress, sleep disturbance, and sexual victimization in transgender and gender nonconforming adults[J]. Journal of Clinical Psychology,2020,76(4).

[52] T. Nemoto,D. Operario,J. Keatley,D. Villegas. Social context of HIV risk behaviours among male-to-female transgenders of colour[J]. AIDS Care,2004,16(6).

[53] Reisner Sari L,Perkovich Brandon,Mimiaga Matthew J. A mixed methods study of the sexual health needs of New England transmen who have sex with nontransgender men.[J]. AIDS patient care and STDs,2010,24(8).

[54] Lindsay L. Edwards,Aníbal Torres Bernal,Scotty M. Hanley,Shannon Martin. Resilience Factors and Suicide Risk for a Sample of Transgender Clients[J]. Family

Process,2020,59(3).

[55] Veale Jaimie F,Peter Tracey,Travers Robb,Saewyc Elizabeth M. Enacted Stigma, Mental Health, and Protective Factors Among Transgender Youth in Canada.[J]. Transgender health,2017,2(1).

[56] Fontanari Anna Martha Vaites,Vilanova Felipe,Schneider Maiko Abel,Chinazzo Itala,Soll Bianca Machado,Schwarz Karine,Lobato Maria Inês Rodrigues,Brandelli Costa Angelo. Gender Affirmation Is Associated with Transgender and Gender Nonbinary Youth Mental Health Improvement.[J]. LGBT health,2020,7(5).

[57] Tyler Hatchel,Alberto Valido,Kris T. Pedro,Yuanhong Huang,Dorothy L. Espelage. Minority Stress Among Transgender Adolescents: The Role of Peer Victimization, School Belonging, and Ethnicity[J]. Journal of Child and Family Studies,2019,28(9).

[58] Tyler Hatchel,Alberto Valido,Kris T. Pedro,Yuanhong Huang,Dorothy L. Espelage. Minority Stress Among Transgender Adolescents: The Role of Peer Victimization,, progressive political climate, and suicidality among sexual minority adolescents in Canada[J]. Preventive Medicine,2020,139.

[59] C. Scandurra,R. Vitelli,N.M. Maldonato,P. Valerio,V. Bochicchio. A qualitative study on minority stress subjectively experienced by transgender and gender nonconforming people in Italy[J]. Sexologies,2019,28(3).

[60] Quintin A. Hunt,Quinlyn J. Morrow,Jenifer K. McGuire. Experiences of Suicide in Transgender Youth: A Qualitative, Community-Based Study[J]. Archives of Suicide Research,2020,24(sup2).

致 谢

感谢大学四年中曾教导我的所有老师，让我从对社会工作含义都不理解的大学新生，成长为今天能够独当一面的一线社工。在四年学习中，我时常因理论与知识上的问题需要在课前、课后向老师进行提问，每一位老师都十分耐心细致地进行了解答，才让我对于社会工作专业有了更深入的认识和理解。

在论文撰写的过程中，最想感谢我的论文指导老师王伟老师。从文献综述到访谈、写作提纲撰写、各类修改，由于我始终在社工机构任职，王伟老师时常牺牲自己的休息时间为我进行指导，每次指导接近两小时。在论文初稿完成后，王伟老师甚至在六万字的论文上逐字逐句阅读并写下几十段批注，并在指导时为我一一讲解修改要点。此外，王伟老师在我的研究过程中，交流讨论的氛围更强，由于跨性别女性社群是国内外研究都较少涉及的领域，我们一起探讨社群内部的现象，分析成因，对各自的说法进行澄清，在这样的帮助下，我对于跨性别女性社群的理解不断深入，并最终摸索出社群压力调节机制与模型。

同时，我要感谢论文撰写期间提供帮助的所有 MTF 伙伴们，无论是 10 位被访者，还是一些尽管没有参加访谈，但积极为我寻找访谈对象，或是与我进行一些理论探讨的伙伴。10 位被访者对于话题侃侃而谈，使我收获了数万字的逐字稿以作分析，她们饱含着对我的信任，将自己对于压力，对于社群的看法毫无保留地说出。尤其是被访者 9，在她暂住我家的一周中，我们展开了数次关于跨性别社群压力与互助的激烈探讨，往往辩论到深夜，并互相分享各自进行的线上自杀干预案例，彼此都受益匪浅。

尽管四年来始终致力于跨性别公益，但论文写作的一年中，我与 MTF 社群的感情更加深厚，许多陌生的 MTF 在得知我正写作相关主题的毕业论文时，也对我进行赞扬。这使我在写作论文时带有强烈的使命感，我不仅为毕业写作，不仅为我大学生涯的结束而写作，更是为这个社群的权益所写作。作为社会工作者，我希望能以自己的方式，为她们尽一份微薄之力。因此，感谢在这四年中所有接纳我、相信我、支持我的人。

附录一 访谈记录表

被访者	访谈时间	访谈次数	访谈方式	半结构访谈聚焦要点
1	2020.12.27	1	线上	低价值感与社交恐惧
2	2020.1.16	1	线上	跨性别流动性与社群互助
3	2020.1.29	1	线上	消极预期
4	2020.2.5	1	线上	社群压力与跨性别霸权
5	2020.2.15	2	线上	社群互助
	2020.3.7			性别肯定手术
6	2020.2.14	1	线上	性别认同自我觉察与女性性别角色社会化
7	2020.1.20	1	线上	消极预期与经济压力
8	2020.2.14	1	线上	社交恐惧
9	2020.3.10— —3.13	N/A	线下（笔者 家中）	社群互助与社群压力
10	2020.2.21— —2.23	N/A	线下（笔者 家中）	社群互助与社群压力

注：聚焦要点非事先拟定，而是在访谈中逐渐聚焦与这一主题。除这一主题外，也探讨其他话题。

附录二 跨性别女性访谈提纲

1. 基本信息：年龄、地域、性取向、性别身份觉察时间（思维, 行动）、学历、Hrt、Srs:、目前跨性别程度（生活）：
2. 当你遭遇某件事时，你的感觉怎么样？
3. 这件事情对你的影响是什么？
4. 在社群互动中你会感受到什么压力？在什么时候感到这种压力？你是如何应对这种压力的？
5. 你认为跨性别的共同经验是否作为理解的基础？
6. 你怎样看待你受到的支持和帮助
7. 其他一些因跨性别身份导致的压力，可以再具体描述给你带来了怎样的压力，你如何应对的。