

精神部

• 學經歷 • 陽明大學醫學系畢業
台北榮民總醫院精神部住院醫師
蘇澳榮民醫院精神部主治醫師
玉里榮民醫院精神部主治醫師
高雄榮民總醫院精神部主治醫師
國立陽明大學臨床講師
教育部部定講師

• 專 長 • 成人精神醫學



主治醫師 胡力予



性別變更的議題，過去在精神醫學中較少被提及；然而，隨著性別多元意識的覺醒，此議題近年也逐漸受到重視，但卻也突顯出台灣目前針對此議題在行政、醫療以及法律層面仍缺乏完整的配套措施。但在性別變更之法源依據尚未修正前，即便我們明白僅僅以精神醫學的角度來思考該議題是有其侷限性，但畢竟變性的需求並不會因為制度上的不完備而消失，而既然精神醫學在當下仍被擺在一個關鍵的位置，因此即便知道制度仍有改進空間，卻也責無旁貸。以下將針對變性的心理評估作一個說明。一般而言，評估有三個主軸：

第一是在自我及性別認同部分，涉及個人成長背景及性別相關的自我覺察，像是發展過程中是如何並何時覺察到自己的性別？在甚麼時候覺自己的生理及心理性別不相符以至於導致明顯的困擾？察覺到性別議題帶給自身的困境後，在何種情況下開始考慮變性需求？此外，家庭的狀態以及家人的感受及支持度為何？就學、就業之後在面臨複雜的人際關係甚至感情的問題上，個案如何去因應這些問題？

第二是著重在認知功能評估方面，主要是確認個人是否具相當之認知能力，足以在變性抉擇上做出合適的判斷。一般而言，認知功能評估會以智力測驗並同時參考當下職業功能表現來作整體考量。此外，職業功能也必須帶進個人財務狀況的評估，畢竟變性並不在全民健保給付的範圍之內，由評估開始到變性手術完成，是一筆相當大的開銷。

第三則是評估個案在情緒調節及社會適應的能力，包括當下個案的情緒穩定度、壓力因應及人際適應情形。若個案在進行評估時，本身已有明顯的情緒困擾或社會適應不良情形，則會先以改善情緒困擾及社會適應為優先，再考慮變性議題。

最後，關於評估所需的時間確實是因人而異。坦白說，我常常想，其實評估開始的時間並不是個案來到醫院的那一刻，而是當個案開始認真面對自己性別議題時，評估的旅程就已經開始。因此，若是個案早已預備多年，站在善意保護而非刁難的立場，我們怎麼會想刻意浪費個案的時間呢？但這一段最後的話，關鍵不在於評估時間的長短，而是在於進入評估前的「面對」與「預備」。