2018 台灣 CEDAW 影子報告

報告團體：國際陰陽人組織-中文版[1]

報告人：丘愛芝 / 國際陰陽人組織-中文版 創辦人[2]

E-Mail：hiker@oii.tw

2018 年 03 月

本團為台灣唯一的陰陽人主導的組織，我們要求台灣政府致力完成下列要求。本要求與第一屆亞洲陰陽人論壇之宣言[3]之部份內容相呼應。

1. 終止有害的作法

依據：

- 消除對婦女歧視委員會第 31 號以及兒童權利委員會第 18 號有關「有害做法」的聯合一般性建議/意見（2014）
- 第二條

締約各國譴責對婦女一切形式的歧視，協議立即用一切適當辦法，推行消除對婦女歧視的政策。為此目的，承擔：

（b）採取適當立法和其他措施，包括在適當情況下實行制裁，以禁止對婦女的一切歧視；

（d）不採取任何歧視婦女的行為或做法，並保證政府當局和公共機構的行動都不違背這項義務；

基於性別刻板印象的歧視，對女性有害的作法如生殖器切除的報導仍然在台灣發生。一所南台灣大型的地區醫院在報導中仍然對腎上腺素增生的嬰兒進行未經同意的生殖器與陰道的整型手術。報導並稱目前全台約 300 例。

要求：

我們呼籲透過立法與其他方式終止對陰陽兒的殘害與所謂「正常化」的醫療介入，諸如生殖器手術、心理的與其他醫療處置。陰陽人必須被賦予權力，

[1] 「國際陰陽人組織-中文版」創立於 2008 年，是台灣第一個陰陽人自主的團體 http://www.oii.tw/

[2] 丘愛芝是台灣公開身份的陰陽人人權運動者、「全球擁抱陰陽人運動」發起人，2015 年聯合國人權理事會主辦「陰陽人專家會議」亞洲代表與第一屆亞洲陰陽人論壇主籌劃者。

[3] 第一屆亞洲陰陽人論壇宣言中文版

為影響自身完整性、自主權與自決權做出自己的決定。終止不恰當的醫療處置和醫療範式，包括由於缺乏對陰陽人和陰陽人乃自然變化的認識而對胎兒和新生兒進行性別選擇和醫療干預。在反歧視立法中增加性別特徵為基礎，並確保防止交織性歧視，保護陰陽人免受歧視。

2. 支持父母以確保具有差異性徵或兩性性徵的兒童的最佳利益。

依據：

- 第五條

締約各國應採取一切適當措施：
（b）保證家庭教育應包括正確了解母性的社會功能和確認教養子女是父母的共同責任，當然在任何情況下都應首先考慮子女的利益。.

要求：
我們呼籲國家在家庭教育與產前諮詢和支持中納入人權觀點的陰陽人教育，以確保任何情況下都首先考慮子女的最佳利益。

根據台灣的新聞報導，第一則對於陰陽幼童進行正常化醫療手術始於 1956 年一位六歲的真性陰陽幼童，該手術並且被稱為「我醫學界又一貢獻」。陰陽兒早期治療從此開始為西醫大力提倡。手術的年齡到 1988 年已降至一歲。首度呼籲父母不要太早為孩子手術選擇性別的呼聲始於 1996 年的一位醫生[4]。但是，事實是至今我們仍然可以從新聞讀到早期以手術正常化腎上腺素增生女陰陽幼兒的報導。醫生進行手術必須來自父母的要求與同意。顯然，我們可見在台灣陰陽幼兒的父母缺乏人權觀點的資源與支持來為其子女做最佳利益的選擇。這也是幾位父母與本團分享的真實經驗。所以，我們呼籲國家提供父母人權觀點的陰陽人教育與產前諮詢和支持，以確保父母為其子女做最佳利益的選擇。

[4] 〈她？他？痛苦摸索 變性 2 次 榮總個案：父母太早為‘她’決定性別，‘她’始終覺得‘一個男人被硬塞在女人身體內’…再動一次手術恢復男兒身。〉； 1996-01-09;《聯合晚報》

3. 提供人權觀點的性教育以消除醫療保健人員對於擁有差異性徵或兩性特徵女性的歧視

依據：

- 第二條

締約各國譴責對婦女一切形式的歧視，協議立即用一切適當辦法，推行消除對婦女歧視的政策。為此目的，承擔：

（d）不採取任何歧視婦女的行為或做法，並保證政府當局和公共機構的行動都不違背這項義務；

（e）採取一切適當措施，消除任何個人、組織或企業對婦女的歧視；

（f）採取一切適當措施，包括制定法律，以修改或廢除構成對婦女歧視的現行法律、規章、習俗和慣例；

要求：

我們呼籲國家透過提供人權觀點的陰陽人教育消除醫療保健人員一切對婦女的歧視，包括擁有差異性徵或兩性性徵的婦女。確保所有在陰陽人身心健康中發揮特定作用的專業人員和醫療保健提供者都經過充分的培訓，以提供優質服務。

社會對於擁有差異性徵或兩性性徵的婦女的歧視是推動醫生與父母採用未經本人同意的醫療手段為女性陰陽兒去除社會污名主要原因。這仍然是發生在台灣的主要陰陽兒人權侵犯議題[5]。我們相信醫療人員與相關保健人員是最急需要國家支持以學習人權觀點的陰陽人議題與醫療照護。提供一份人權觀點的手冊可以是一個簡單有利的開始。我們呼籲國家提供相關教育資源給醫療人員與相關保健人員。

[5] 〈腎上腺增生症作祟 雌雄難辨〉; 2015-10-21;《中時電子報》

參考資料

腎上腺增生症作祟 雌雄難辨

2015 年 10 月 21 日 04:10 中國時報 郭韋綺／高雄報導

雌雄難辨！台東女嬰罹患先天腎上腺增生症出現男性性徵，左圖明顯可見小雞雞；右圖為經重建整形後逐漸恢復女性性徵。（郭韋綺攝）

台東小男嬰因嚴重尿道下裂合併隱睪症，原要手術開刀治療，照超音波找不到睪丸，深入診斷發現罹患罕見腎上腺增生症導致陰蒂及陰唇肥厚，乍看像是小陰莖和陰囊，其實是如假包換的女嬰，經賀爾蒙治療、陰道整形已漸恢復女性性徵。

收治女嬰的義大醫院小兒科醫師陳亮宇指出，女嬰出生被診斷尿道下裂及隱睪症，從台東轉來有輕微電解質異常，診斷是脫水、鹽分流失的失鹽症造成，做超音波發現腎上腺腫大，奇怪是找不到睪丸，詳細檢查發現罹患罕見先天性腎上腺增生症。

他表示，腎上腺增生症會刺激體內的雄激素增加，引起女生性徵異常變成俗稱「假性陰陽人」，從女嬰陰唇異常肥厚，陰蒂過長像男生「小雞雞」，還有尿

道、陰道合併症狀，是嚴重性徵顛倒、性別錯亂案例，難怪父母難辨雌雄誤認成男嬰。

這名女嬰經 2 年賀爾蒙治療，隨即接受泌尿生殖器重建整形術，性徵恢復狀況良好，若未及早發現當男孩養，通常直到父母發現小男生怎麼常跑女廁，青春期乳房突出、有月經才驚覺搞錯性別。

他說，腎上腺增生症必須父母皆帶有此缺陷基因，才會生出性徵異常女嬰，發生率為 1/2 萬，目前全台約 300 例。女孩兒們得一輩子接受賀爾蒙治療，現在最年長病患已 30 歲，未婚。

(中國時報)