

# 文獻檢視

## 性現象的層面

許多人談到性現象(sexuality)，立即會聯想到性器官和性行為。不過，這些只是指生理上的性，也是狹義的性現象。性現象的意義其實很廣泛，當中可分為生理、心理和社會等層面。在生理層面的性現象可包括性慾、性交、性器官、懷孕等；心理層面有男女自我性別身份的認同、戀愛和婚姻等；而社會層面則有社會上人際關係技巧、性道德、價值觀和男女在社會上的角色期望等(香港家庭計劃指導會，1998年)。因此，性現象可以說是人性中不容忽視的重要部分。而是次對智障人士性現象的研究，也並非單指他們在生理層面上的行為，更會涉及他們在心理和社會層面上的表現。

## 智障人士的性權益

聯合國於1971年12月20日公布的《智障人士權利宣言》指出，智障人士所享有的權利，須在盡最大可能範圍內與其他人士相同。他們與常人一樣有接受性教育、結婚和生育等權益。在性現象方面，他們有權：

1. 接受教育，學習適當的社交行為去表達他們對其他人的興趣和情感；
2. 按照他們的能力來接受性教育；

3. 去愛及被愛；並有權在社會接受的情況下得到性方面的滿足；
4. 結婚和接受控制生育的服務。

智障人士如因有嚴重障礙而不能明確行使各項權利時，或許必須將一部分或全部權利加以限制或剝奪時，用以限制或剝奪權利的程序務須含有適當的法律保障，以免產生流弊(Craft & Craft, 1982; United Nations, 1971)。

## 智障人士行使性權益的障礙

可惜，許多社會人士(包括家長和康復服務的職員)對智障人士的性現象仍然抱有負面的觀念，以及容易忽略他們的性權益。長久以來，社會人士普遍視性現象為一種禁忌，在這方面感到難以啟齒，並且缺乏清晰和坦誠的思考(文及蔡，1997年)。有些人對智障人士的性現象更加抱著保守和禁制的觀念，有時不知如何面對後者在性方面的自然需要(基督教懷智服務處，2000年)，甚至視之為嚴重問題(McCabe, 1993)。另外，他們對智障人士有不少的誤解，例如：他們誤以為智障人士是「永恆的兒童」，沒有性方面的需要；或者以為智障人士不能明白以及無法建立合乎社會規範的性行為，所以拒

絕讓智障人士接受性教育(Craft & Craft, 1982; Craft & Craft, 1983)。他們(特別是家長)亦害怕智障人士容易受到性虐待或者侵犯他人,所以大都採取禁制和保護的方法,避免後者接觸與性有關的事情,包括性教育(Rose & Jones, 1994)。

基於以上種種禁忌和誤解,智障人士往往較少機會接受性教育,以致容易對性產生誤解。他們亦容易被其照顧者勸阻表達與性有關的行為和感受,以致缺少適當的渠道滿足其性需要,更缺乏機會在性現象方面作出自我決定。很多外國的研究顯示,相對於一般常人甚至其他身體殘障人士來說,智障人士的性知識比較貧乏,性經驗比較少。他們對性的觀念傾向負面,認為性是骯髒的(Brantlinger, 1985),以及認為性交是一件痛苦的事(Craft & Craft, 1983)。他們亦相信自己的性權益需要由其他人來決定,而且對性虐待有較少的負面看法(McCabe, Cummins, & Reid, 1995)。本地的文獻指出,雖然部分輕度甚至中度智障人士可以完全或者部分明白婚姻的意義和責任(Yau & Chang, 1992),但是他們在戀愛和結婚的事宜上大部分都由家人決定,較少機會作出自我決定(何、許、錢、黃及葉, 1999年)。

## 智障人士對性教育的需要

性教育是「全人」教育,它的目的是提供正確的知識,從而幫助人們去了解和應付一生中可能遇到的性問題(吳, 1997年),以減少成長中不必要的疑惑和恐懼;並且令人學會對自己的行為負責,建立健康的性觀念,在有需要時懂得保護自己,避免受到性侵犯。所以,每個人都需要及有權接受性教育,智障人士也不例外(香港家庭計劃指導會, 1998年)。

文獻指出性教育對智障人士是很重要的。智障人士除了智力較常人低之外,他們(特別是輕度智障人士)在生理和心理上的發展都與一般人無異,都有類近性感覺和性需要。因此,他們也需要接受性教育,明白自己在成長中的變化。再者,性知識貧乏正是智障人士不良適應性現象或受到性侵犯的一個主要原因(Mitchell, 1985)。外國的文獻和研究顯示,性教育有助智障人士適當地處理性需要,學習到自我保護的行為,有效地預防傳染性病和愛滋病,避免意外懷孕(Craft & Craft, 1983),以及避免受到性侵犯(Sobsey, 1994)。另一方面,性教育能提高智障人士的生活素質,例如較多參與娛樂的機會,可以增加適當的社交行為,加強自尊感等(Abramson, Parker, & Weisberg, 1988; Craft, 1983; Mitchell, 1985)。

此外，正確的性知識是保障智障人士的性權益，幫助他們作出自我決定的主要因素。Niederbahl & Moris(1993)指出智障人士在性方面是否能夠自我決定，除了基於他們的認知能力、適應行為能力、以及其他生活上的自決能力之外，更重要的是他們曾否接受適當的性教育，得到足夠的性知識，從而在性方面作出適合自己的決定，行使應有的性權益，促進他們融入正常化的生活(Fox, McMorrow, Storey, & Rogers, 1984)。

雖然智障人士的認知能力較一般人低，但是若能得到適當的教導，他們都可以學到正確的性知識(香港家庭計劃指導會，1998年)。部分輕度智障人士，在適當的訓練和協助下，都可以過著正常的獨立生活，如就業、結婚及生育。中度及嚴重智障人士的獨立能力較低，需要較多的外界保護。不過，若能透過簡單和生活化的方式，例如淺白的說話及照片等，他們大都有能力學習到一定的性知識。因此，如何糾正社會人士對智障人士的誤解，有效地向智障人士推行性教育，正是本港康復服務工作的重要一環。

## 職員的性觀念

香港家庭計劃指導會(1998年)指出，在推行智障人士的性教育時，職員必須具備以下的基本條件：擁有正確的性知識、使用

有效的技巧施教、以及建立正確的性觀念。然而，職員的性觀念是當中最為重要的。因為性教育並非單靠理論課程或者問中的答問便成，更靠施教者本身有正確的性觀念，能夠以身作則，透過日常生活，就地取材，以自己的言行思想來影響受教人(吳，1997年)。所以，康復職員必須首先了解自己對智障人士的性觀念，再去釐清這些觀念是否正確，才能更有效地向智障人士推行性教育。

可是，本地有關康復機構職員對智障人士性觀念的研究卻非常缺乏，只能依靠外國的資料來了解職員的情況。在七十年代後期及八十年代初期的外國研究指出，院舍服務的前線員工對智障人士的性觀念傾向負面和保守。他們大都只能接受智障人士一些比較表面的性現象，如接吻和拖手等(Haavik & Menninger, 1981)。不過，年輕及教育程度較高的職員之觀念則較為開放(Brantlinger, 1983)。

隨著時代轉變，康復機構職員對智障人士的性觀念亦轉趨正面。近期研究顯示職員的個人特性如性別、年齡、職位和宗教信仰等都是影響他們對智障人士性觀念的重要因素。Trudel & Desjardins (1992)曾回顧十九個有關職員對智障人士性觀念的研究，發現年青或者沒有宗教信仰的男職員的觀念較

為開放。Murray & Minnes (1994)指出四十歲以下、具有大學學歷或者專業資格的職員，對智障人士的性觀念亦較為開放。Murray, MacDonald, & Minnes (1995)也表示，職員對智障人士的性觀念大都傾向正

面，但是非前線職員較前線職員的觀念則略為開放。此外，相對於其他年齡較大的男女職員或年輕的男職員，三十四歲以下的女職員和三十四至四十四歲的男職員對智障人士的性觀念較為開放。