

身心障礙女性情感與家庭選擇經驗 專題報告



社團法人
中華民國

身心障礙聯盟

目 錄

壹、前言	1
貳、研究方法與對象.....	3
參、調查結果分析：.....	4
一、愛情.....	5
二、婚姻.....	14
三、性經驗（性知識）.....	22
四、懷孕育兒.....	32
五、政府政策及活動規劃.....	37
肆、研究發現.....	42
伍、未來政策建議.....	45
陸、研究限制及檢討.....	53
研究文獻與資料.....	54

壹、前言

《消除對婦女一切形式歧視公約》第一條即明示「『對婦女的歧視』一詞指基於性別而作的任何區別、排斥或限制，其影響或其目的均足以妨礙或否認婦女不論已婚未婚在男女平等的基礎上認識、享有或行使在政治、經濟、社會、文化、公民或任何其他方面的人權和基本自由。」《身心障礙者權利公約》第 23 條「尊重家居與家庭」中，亦敘明國家應確保身心障礙者基於自由及同意，結婚與組成家庭、生養子女等權利。身心障礙女性對於情感與家庭選擇的自由應屬保障的權利範圍，不應該被任意剝奪體驗性關係及擔任父母角色的機會，政府也必須透過大眾的宣導，排除身心障礙者結婚、性慾及擔任父母的負面印象，尤其是對身心障礙女性。

邱連枝（2011）曾指出「約有百餘篇的研究關注於情慾書寫、同志與情慾等議題的探討，但尚未從身心障礙者政策議題或人權議題角度，探討身心障礙情慾問題，顯現臺灣社會實體尚未針對這項人權議題進行探索。」而陳潔如（2011）則指出過去關於身心障礙者性教育與性健康的研究篇數相當少，她自 2011 年起回溯過去 29 年平均計算，每年只有 1.8 篇左右的相關研究。她進一步提到過去智能障礙者的相關研究最多，關於聽覺障礙、身心障礙各只有 1 篇，而視覺障礙 2 篇，自閉症 3 篇。我們從中可以發現，過去對於身心障礙者與性相關的議題研究佔極少數，但時至今日，對於身心障礙女性的親密關係及情慾的研究依舊相當缺乏，凸顯我國在障礙研究中缺乏性/性別的觀點，而在情慾的研究中同樣缺乏障礙觀點。

身心障礙聯盟過去曾申請通過公益彩券補助計畫案，先後製作《身心障礙者懷孕手冊》及《身心障礙者育兒手冊》，協助身心障礙者如何面對懷孕與育兒問題。在本次調查研究中，則希望更深入了解身心障礙女性以己身的情感與家庭觀點出發，在情感、婚姻、性經驗（性知識）、懷孕及育兒等議題想法如何，又曾陷入怎樣的困境，做出怎樣的抉擇？本研究邀集身心障礙女性闡述自我經驗，並以此作為將來規

劃身心障礙女性相關支持計畫的基礎，突顯身心障礙與女性雙重身份下的處境，也呼籲未來相關政府政策須納入身心障礙女性觀點，提供適切的資源，以逐步提升 CEDAW 公約及 CRPD 公約中對於身心障礙女性權利的保障。



貳、研究方法與對象

- 一、 在本次專題研究中，採用焦點團體訪談方式，研究者以半結構式進行深度訪談，根據受訪者豐富的表達資料，獲得較深層的涵義並歸納議題方向。
- 二、 本研究屬探索性課題，自行設計「焦點團體訪談題綱」題目結構分五個層次包括「愛情層面」、「婚姻層面」、「性經驗(性知識)層面」、「懷孕育兒層面」、「政府政策及活動規劃」，並邀請專家學者進行討論題綱题目的適切性。
- 三、 本次招募訪談對象為 18 歲至 55 歲的身心障礙女性，並透過網路報名、團體及機關宣傳、邀請，預計於全國分區辦理 4 場焦點團體座談。在進行資料分析之前，分別在臺北市、臺中市、臺南市、臺東市舉辦共計 5 場焦點團體座談，實際受訪對象為介於 20 歲至 73 歲之間的身心障礙女性，共計 32 名受訪者。
- 四、 在本文中關於身障女性之用詞，係涵蓋不同身心障礙類別女性之總稱。對於特定障礙類別女性之詞彙，將使用如肢體障礙女性、視覺障礙女性、心智障礙女性等名詞，依其不同障礙情形而定。

參、調查結果分析：

受訪對象資料表

※A~E 係指受訪成員參與之焦點團體場次代號

序號	代號	障礙類別	年齡	婚姻狀況	教育程度
1.	A1	視覺障礙	56	已婚	大學(專科)
2.	A2	視覺障礙	20	單身	大學(專科)
3.	A3	視覺障礙	29	單身	大學(專科)
4.	A4	視覺障礙	33	單身	大學(專科)
5.	A5	視覺障礙、肢體障礙	29	有伴侶	大學(專科)
6.	A6	視覺障礙	31	有伴侶	研究所以上
7.	A7	視覺障礙	51	單身	大學(專科)
8.	B1	精神障礙	45	單身	研究所以上
9.	B2	視覺障礙	24	單身	大學(專科)
10.	B3	語言障礙、肢體障礙	49	單身	研究所以上
11.	B4	聽覺障礙	60	單身	國(初)中
12.	B5	精神障礙	23	有伴侶	大學(專科)
13.	C1	肢體障礙	52	喪偶	大學(專科)
14.	C2	精神障礙	39	單身	大學(專科)
15.	C3	精神障礙	47	單身	高中(職)
16.	C4	精神障礙	48	單身	高中(職)
17.	C5	精神障礙	30	單身	大學(專科)
18.	C6	肢體障礙	29	單身	大學(專科)
19.	C7	肢體障礙	55	喪偶	國小以下
20.	C8	肢體障礙	64	喪偶	國(初)中
21.	D1	肢體障礙	71	已婚	高中(職)
22.	D2	肢體障礙	62	單身	高中(職)
23.	D3	肢體障礙	65	已婚	國小以下
24.	D4	肢體障礙	50	已婚	高中(職)
25.	D5	肢體障礙	73	喪偶	國小以下
26.	D6	心智障礙	34	單身	大學(專科)
27.	D7	心智障礙	23	單身	高中(職)
28.	D8	心智障礙	40	離婚	高中(職)
29.	E1	心智障礙	36	單身	國(初)中
30.	E2	聽覺障礙	23	單身	大學(專科)
31.	E3	聽覺障礙	51	已婚	高中(職)
32.	E4	聽覺障礙	49	已婚	大學(專科)

一、愛情

(一) 認識對象的場域轉換

身障女性認識對象的管道，通常在學校、職場或參與課程、活動場域認識到對象，而在網路興起後，也有身障女性透過網路、交友軟體進一步認識對象。

如 D1(肢.71)、D3(肢.65)在工作場合認識現在的先生；C6(肢.29)、C5(精.30)提到是在聯誼的活動認識對象；A2(視.20)、A6(視.31)及 B3(語、肢.49)則是在學校或課程中認識對象。而 D2(肢.62)憶起過往的認識對象是透過朋友介紹：「我以前在教書，我們一個家長，家長他是國中老師他也幫我介紹，他說走啦，跟妳去喝個咖啡啦，我百般的不願意，好不容易我說好，然後他一次就掰掰，沒有下文。」亦有像 C7(肢.55)曾經交過筆友，寫久了日生感情。

A3(視.29)、A5(視、肢.29)、A6(視.31)、B5(精.23)、E3(聽.51)皆有提到曾經透過網路認識對象，其中 A3(視.29)、A6(視.31)提到曾經使用過「交友軟體」，而 E3(聽.51)則分享曾透過網路聊天室，公開徵婚並收到先生投遞的徵婚履歷。儘管在網路世界可能可以進一步認識到既有社交圈以外的對象，亦有帶來部分影響：

我媽媽怕我在網路上被騙，她一直阻止我，但是我跟她說，八年這麼久都不合，那跟兩個月的網友，也不見得不好。—E3(聽.51)

網路上穩聊是很可怕的事情，久了會很習慣這種，真的會有人來關心你的生活，然後安慰妳，也跟妳聊聊，然後再換手機號碼。—A3(視.29)

我本身比較大問題是我坐輪椅，只要我打字跟別人一樣快，人家就不會發現我到底是什麼狀況，所以當我不講，人家從來都沒有發現過。是到後來可能聊一聊，我覺得這個人跟我比較熟的，我就會跟他說。看過很多就是你聊得好好的，可能知道你是這樣(障礙)的之後，他態度就變了。有的是跟你冷淡，有的是開始從原本平等地在聊天，他就會說你真的很辛苦，我就會想說我不是來分享勵

志故事的。—A5(視、肢.29)

網路的匿名特性為身障者在網路交友上取得優勢，在交友過程第一時間不會外顯障礙特徵，能與其他非身障的朋友進一步聊天認識彼此，但是當表達出障礙身分時，對方卻會表現出冷落的行為，或是轉變成憐憫的狀態。同時，因為匿名的關係，身障女性的家人也會擔心其在網路上交友不慎，會試圖勸阻不要從事網路交友。

(二) 影響擇偶對象的因素

在尋找對象的過程，會發現身障女性考量的因素不同，有的認為找對象時會被同儕影響，有的則認為跟障礙的狀況有關。當我們進一步詢問未來找尋對象時，會考慮找身障？還是非身障的對象？焦點團體成員有不同的想法，在本次調查中，A7(視.51)、C2(精.39)、C7(肢.55)、E2(聽.23)、E4(聽.49)較傾向找非身障的對象

我自己會偏向找聽人，就找聽力正常的人，因為我的生活圈目前大部份都是正常聽力的人，然後我身邊比較好的聽障朋友，他們的戀愛對象也好像都是聽力正常的人，所以也會被他們影響這樣子。—E2(聽.23)

我媽媽不希望我一直比手語，她還是希望我讀一般學校，所以我的朋友都是聽人比較多，所以我沒有想過說會找聽障朋友當對象。—E4(聽.49)

過去有研究指出，已婚聽障者在擇偶經驗上，除了家庭的涵養及對家人的重視以外，聽障友人的經驗左右擇偶態度、空間因素和交友管道，是主要影響聽障者擇偶的因素(王秋霜、許維素，2008)。在本次身心障礙女性情感與家庭選擇調查計畫中，亦有聽障女性提及，因為在一般學校就學，同儕、朋友都是聽人比較多，故在考慮對象時，通常也比較會找聽人。但 E4(聽.49)同時也提及，如果找的對象是聽人，其朋友圈也可能都是聽人，在進入對方朋友圈的時候可能也會遇

到困難。於此，儘管與會的聽障女性可能傾向尋找非聽障者作為對象，但與對方社交圈的朋友往來，仍有擔憂。

我覺得我很害怕看不見，所以我也不想說再找一個跟我一樣，是一樣視力不好的人。—A7(視. 51)

A7(視.51)傾向選擇非身障的對象，來自於她對自己的視力受損相當憂慮，而不願意再找相似障礙狀況的對象。A3(視.29)、A4(視.33)分享己身的觀察，認為全盲的男生要找明眼的女生談戀愛，相對是容易的，但全盲的女生要找明眼的男生，可能是幾乎沒有。

明眼的女生容易愛心爆棚，就是會覺得我好崇拜你，就可以照顧你這樣。但是我看過還是男生比較沒有這樣的特質。我覺得是男、女生，可能社會賦予的壓力、還有性別的特質。。—A4(視. 33)

由於社會對於女性的性別刻板印象，大部分仍期待女性能照顧家庭，因此當視障女性要找到適合的對象時，認為視障男性找到明眼女性相對容易，而視障女性要找到明眼男性則較困難。

因為我家人都是身障者，沒有一般人，然後對我們來說，一般人就看看就好。—C6(肢. 29)

我覺得能不能是跟一般的，看人啦，那我自己個人覺得我跟障礙者只要我覺得我喜歡他，他是一般人或是障礙者對我來講沒有什麼障礙在。—C1(肢. 52)

C6(肢.29)傾向不會找非身障者作為對象，可能源自於她父母皆為身障者，且過去曾經暗戀過非身障的對象，她認為對方對於自己的態度僅是同情，而不是愛情，可能也促使她進而轉向尋找有類似障礙經驗的對象。對於 C1(肢.52)而言，她過去沒有談戀愛的經驗，倘若未來有機會認識適合的對象，相信不論是身障抑

或非身障，都能克服兩人之間的阻礙。

(三) 不想被人看到的約會

在討論約會的過程中，我們發現有部分身障女性在外約會時，可能會因為明顯的障礙特徵，而有所困擾。也有身障女性表示，因家長不贊成談戀愛，因此不願意被人看到在約會。

我絕對不會找他們一起去逛街，你如果要逛街，其實會有很多在別人、第三者的眼光看起來是很可笑的動作，所以我是不會在他們面前呈現的。—A1(視. 56)

像剛才講的約會地點，你知道我們選哪裡嗎？我們選在荒郊野外，絕對不會選在鬧區，因為不想被人家看到。—C1(肢. 52)

會怕被別人看到，不想讓那麼多人注意到。爸媽沒有很贊成我戀愛。後來比較大的時候，媽媽是有時候說妳可以去交朋友，但是我自己那時候對自己也有些了解，我覺得我可能也會害怕。—C3(精. 47)

對於身障女性而言，在不同障別之間皆有人提到可能因為己身的障礙，在外面約會需要擔心他人的眼光以及注視。同時，家人若不支持談戀愛的話，儘管會想要進一步拓展社交關係，但也會擔心「被曝光」，從而在人際關係中退縮、自我設限。

(四) 缺乏無障礙空間的約會困擾

囿於目前的無障礙場域有限，身障女性在選擇約會場地時也需要幾經思量。

我不會看非國語的電影，因為我看不到字幕，我在那邊坐兩個半鐘頭，我不知道我在幹什麼，就聽不懂英文。如果我約會結束，我一定要拉著對方陪我等公車，因為我看不到那個公車到底幾號。—A1(視. 56)

其實我們知道哪裡有無障礙的，我們自己就會選擇。有的就算進去，它沒有無障礙廁所，在那邊待不久。因為你覺得我們吃完東西不用上廁所嗎？可是廁所不能上，我們就不會把它列入約會的地點。—C1(肢. 52)

在甲地還好，在乙地他(前男友)就有一點沒辦法接受，因為乙地只能坐公車，他就不太習慣，交通不方便。—C6(肢. 29)

到戲院看電影可能是許多人的約會方式之一，但是對於視障者而言，當電影沒有口述影像的版本，視障者可以選擇的約會場域就會限縮。而對於肢體障礙者而言，倘若只考量餐廳、公共場域具備無障礙設施，而忽略使用廁所的需求，也不會納入障礙者的約會場地考量。除此之外，各縣市的交通無障礙資源布建不同，以 C6(肢.29)的經驗而言，因為與同為肢體障礙的對象分別住在不同縣市，而交通工具的選擇限縮，導致她只能到甲地約會，增加她的交通成本，也成為與對方分手的原因之一。

(五) 先有經濟能力才能談感情

在討論談感情時，有些身障女性提到家人會以先有工作、經濟能力為由，希望可以晚點再談感情。但是身障女性在勞動市場當中，不論是要求職或是有穩定工作、足夠的薪資都不是件容易的事。

在勞動部 108 年身心障礙者勞動狀況調查報告中，智能障礙女性比智能障礙男性的就業率少 12.3%，整體每月經常性薪資方面則少了約 1,300 元左右；精神障礙女性比精神障礙男性的就業率少 4.4%，整體每月經常性薪資方面則少了約 4,300 元左右。同年整體女性就業率為 51.4%，每月經常性薪資為 38,630 元，不論是智能障礙女性或是精神障礙女性，平均每月經常性薪資不到兩萬，且僅占整體女性薪資水平的一半左右，就業率亦有相同的情形。

資料來源：勞動部 108 年身心障礙者勞動狀況調查報告、勞動部勞動統計查詢網					
製圖：張哲誠					
	整體女性	智能障礙 女性	智能障礙 男性	精神障礙 女性	精神障礙 男性
就業者比率	51.4%	22.4%	34.7%	15.1%	19.5%
每月經常性 薪資	38,630 元	19,542 元	20,854 元	19,812 元	24,088 元

我阿嬤說要存錢，穩定的工作。—D7(智.23)

找到穩定的工作，才去談戀愛比較好。—D8(智.40)

有些人會怕說我申請(身障手冊)以後，讓人家給我貼標籤，只是我後來就覺得，經濟壓力對我來講，我覺得太大，所以我堅持要申請，我爸就說那你這樣，他是用比較歧視的眼光，他就說你這個樣子你要怎麼去，人家怎麼會喜歡你？—B1(精.45)

我家人的話，我覺得應該是說念書的時候，會比較不支持談戀愛。然後出社會之後，這是家人會比較希望先有穩定的經濟能力之後，再來談戀愛。—B2(視.24)

以第一類心智及精神障礙者而言，不但求職不易，若找不到工作或是薪資所得不高，也間接壓縮身障女性談論感情的選擇空間。在本次調查中，亦有如 B2(視.24)的視障女性提出相似的經驗，可以看見家庭成員對於身障女性的情感發展，會強調先有工作、經濟能力，才能進一步建立親密關係，同時也會影響身障女性，將先有工作這件事內化成談感情的先決條件。

(六) 談感情的起點從在意父母問「誰能照顧妳」開始

當我們提到談感情這件事，許多身障女性提及關於「照顧」的議題。其中 D7(智.23)提到對她而言，所謂「好的對象」是「適合我的，會照顧我，對我好。」而在焦點團體中，更多的是身障女性提到家人會期望對象是能「照顧妳」的。

媽媽、爸爸會很擔心，就是說我也是幾乎全盲，視力很差。可能家人就會說，你書讀高一點，找一個比較可以照顧，也不是說能夠照顧，可以相互支持你的，然後就是可以幫忙的。—A3(視. 29)

當我要找的另外一個也是障礙者，不是一般的男生又更反對，他會覺得……所有的父母都會覺得「妳最好找到一個能夠照顧妳的人」，我們家人是這麼想。—C1(肢. 52)

我爸他就說你這樣子怎麼會有人要，而且生病以後更難找對象。然後再加上年紀大了，年紀大了你比較不會像年輕的時候有憧憬，這樣就覺得自己一個好像也還可以啦，然後不要去增加別人的麻煩，然後就把自己照顧好。—B1(精. 45)

(家人)不希望我太依賴對方，或是對方太依賴我，彼此都是獨立的個體。雖然我是生病，比較被需要照顧的那個人，但他們也是希望他，就是因為另外一半也是會成為照顧者的一部分，然後他們是希望我可以多減輕他的負擔，不要就是太成為對方的負擔這樣子。—B5(精. 23)

(家人)希望我交一個不是身心障礙者。這樣的話才能照顧。—C2(精. 39)

我們家、我們父母親他們也是希望找到一個正常人。認為說這樣可以照顧我。我也是有這種想法，先生如果是正常人，以後小孩子可能可以幫忙帶。—C8(肢. 64)

照顧議題橫跨不同的障礙類別，在討論到該議題時，大部分的身障女性經常提到「家人」會很在意，尤其會提及「對象要可以照顧自己」這件事，在可以照顧自己的前提之下，家人會期望身障女性的對象是「正常人、非身障者」，才能解決「照顧」的問題。而 C6(肢.29)提到家人會希望她趕快去交一個男朋友，主持人進一步探詢原因，C6(肢.29)回應：「可能就有人照顧，就是不要麻煩到他們。」可以發現儘管 C6(肢.29)的家人鼓勵她去交往，但其目的仍脫離不了「有人能夠照顧」這件事，同時也凸顯身障女性的家人，為其擔憂誰能扮演「下一個照顧者」

的角色。

(七) 擔心不符合家人期待而不敢向家人講

在討論談感情的過程中，有部分身障女性分享過去在交往的階段中，不會主動向家人提交往的事，原因是擔心家人反對交往。

我現在的交往對象是一般人，我覺得對我來說，比較困擾的應該是我們很難去坦承我們（同性伴侶）的關係，也很難去澄清我們其實是在一起。—A5(視、肢. 29)

那年代你要交往一個對象，我們是不敢跟家人說的，再加上我們又是障礙者更不敢講。—C1(肢. 52)

也有部分身障女性提到在交往期不會透露給家人知道，但是時間一久也會向家人提起，有的家長會支持，有的家長則會提醒可以交朋友就好，不要再進一步發展親密關係。

最早家人都不知道交往，家人都說隨緣。後來媽媽知道了，媽媽覺得很好。媽媽是覺得不錯，談戀愛不錯這樣子。—B3(語、肢 49)

媽媽不同意我們交往的是，媽媽可能自己的婚姻不好，就覺得小孩子也不要婚姻狀態。會偷偷的交往，有時候沒有約會對象，但是有喜歡的人會讓她知道。媽媽是說妳可以交朋友，然後他不用想太多，就最後那一層是真的不要。—C3(精. 47)

當主持人進一步詢問不敢向家人討論交往的原因，發現身障女性還是會考慮家長的想法，因其反對發展戀情，才選擇不向家人說明、傾訴。尤其當交往的對象是同为障礙者或是性少數（LGBTI+）時，則會面對更多的困難。

爸爸媽媽保護得很好，爸媽會反對，我還沒跟他講，我就怕他反對我去談戀

愛了，所以我根本不敢講，所以當我要找的另外一個也是障礙者，不是一般的男生又更反對。—C1(肢.52)

我就想說我們(同性伴侶)到底該不該講，可是就覺得你不要對每一個人都去解釋那麼多。我覺得我家人都不知道，或者是他們其實知道，他們也不會明講。—A5(視、肢.29)

二、婚姻

(一) 婚前想像：負擔及照顧

參與焦點團體的未婚身障女性共有 21 人，其中討論如何期待及想像婚姻這件事時，大多數都圍繞在「照顧」的議題。

像我媽媽給我的期待就是我全盲，不一定要找明眼人，很多長輩都會說你看不到，你要找一個人照顧你，但是我跟媽媽一點都不這麼認為。如果跟一個明眼人相處，他沒有辦法體諒我，或者是常常會覺得你怎麼看不到這樣子，其實蠻傷心的。—A4(視. 33)

先決條件是身體要養好，媽媽也都老了，誰來照顧妳，兄弟姐妹有的家庭，有的自己也不好，自知之明自己不要造成人家負擔。D2(肢. 62)

我是不婚族，因為不想負擔，但會想要有一個伴。—B3(語、肢. 49)

在我談戀愛的初期，我也是會渴望說找一個，就像長輩說的，找一個可以照顧我的伴，是可以照顧我的伴，就人性需求來講，難道他沒有需要被照顧的時候？—A6(視. 31)

當身障女性提到婚姻的想像時，主要會考慮「照顧」的負擔，身障女性認識到自己的障礙狀況，在走入婚姻前，會優先思考自己會不會造成對方的負擔？也會思考在一定程度上，自己是否能照顧對方？

我個人認為我心中好像會偏向期待結婚，但是我覺得我可能又不適合結婚，因為我是一個很需要個人空間，又很崇尚自由的人，所以我不確定我適不適合結婚，然後結婚實際上換來的束縛有多大這樣子，其實我不知道我會不會被結婚困在家，然後以後就不自由。—E2(聽. 23)

對 E2(聽.23)而言，對於婚姻既渴望又擔心自由被剝奪。社會對於女性在婚姻中的角色，是期待能「照顧」家庭的，當社會期待的照顧責任落在女性的身上時，

便會限縮女性自主選擇空間；在時間安排上，也會因為必須去履行照顧的義務，能夠自由運用的個人時間也會減少。

(二) 為了家庭和諧寧願自我限縮

有部分身障女性在結婚之後，因為不想辜負原生家庭的期待，儘管丈夫對其照顧不佳，甚至自己必須肩負起整個家庭的照顧責任，仍然為了家庭的和諧選擇隱忍，默默地付出。

因為父母親說的，可是我確定我不喜歡他，我想要退，可是不敢退，不敢退跟不能退，是不一樣的意思，是我自己心裡想，然後沒有告訴父母親。—C1(肢.52)

C1(肢.52)提到她的結婚對象是被父母決定的，儘管她不滿意這樁婚事，仍不敢說出自己的想法。她迎合父母的期待最終步入婚姻，但她不喜歡這個對象，成婚後她依然感到非常的痛苦。

這個人一定要我喜歡，妳如果一旦對他沒有喜歡的話，妳跟他生活在一起妳會很痛苦。—C1(肢.52)

而同樣走入婚姻的 C8(肢.64)面對有酗酒及暴力情形的丈夫，儘管她已經提出離婚，也不願讓家人知悉丈夫對待她的種種行為，直到先生離世才敢跟家人傾吐。

辦離婚已經辦了五年了，可是我回去，我不敢講。因為我們家只有我一個女兒，我媽媽對我很疼愛，如果知道了，我就想我父母親年紀那麼大，還要增加他們的煩惱，所以我都不講，當他(丈夫)走的時候我才講。—C8(肢.64)

D1(肢.71)進一步闡述自己對於婚姻的想法，強調女性「個性不能太強」，身為女性必須「圓融」，婚姻才能繼續走下去。

我是覺得一旦妳結婚的話，我們女人一定要個性不能太強，因為一個家庭它是多方面的，不是說妳愛我我愛妳，因為現實很重要，妳各個方面妳都要能夠去圓融，妳圓融婚姻才能夠走下去。—D1(肢.71)

而 A1(視.56)分享自己的婚姻經驗時，談到她過去為了遮掩自己的「弱視」缺點，會用掩飾的行為去試圖隱藏自己弱視的這件事，但當她嫁入夫家後，她慢慢放棄遮掩這件事，不再藏匿真實的自己。

對於正常明眼人而言，他們就覺得說這不過看一下而已，卻不知道「看」這個字，這是我們的致命傷。為了掩飾視力的問題，然後產生的一些遮掩的行為，一直到很後面我才漸漸的放棄那個遮掩，就是說我就看不到，強迫他們要接受，因為不接受也不行，都已經娶進家門。—A1(視.56)

繼前所述，得以看見較多的身障女性在婚姻存續當中，不是將自己的想法及選擇放在第一順位，反而會以「家庭」作為優先考量的目標，有的是不敢違背父母的意願，被迫進入非自願的婚姻關係；當丈夫對自己有暴力行為也選擇隱忍，延宕離婚的時程，直至丈夫過世才敢向自己的父母說。D1(肢.71)點出女性不能好強、要圓融的觀點，亦凸顯身障女性的選擇考量非以自己的利害關係出發，並選擇壓抑自己的想法以符合大眾對其婚姻的期待，在不利處境下被忽略其在婚姻關係中的主體性。

(三) 婚姻中溝通與照顧問題

在本次的調查當中，我們可以看到身障女性在婚前若沒有與伴侶充分的溝通，容易在婚後才發現與伴侶在共同生活上產生問題。

結完婚之後他有自虐的行為，生活品質完全跟我想像不一樣，我發現他完全不能照顧我，現在變成我要照顧他，因為我發現他怪怪的帶去醫院檢查，說他是第一類。—C1(肢.52)

C1(肢.52)除了被迫進入一段自己不想要的婚姻，而在步入婚姻後，她才發現自己的丈夫被診斷為第一類心智障礙者。

他的問題就是無法溝通，我跟他完全就是只能非常簡單的，只有五個字以內的，我不可以超過這些，他聽不懂。我也不敢跟父母親說，他根本沒辦法照顧我，我現在還要照顧他。生下孩子之後，也是第一類障礙的，所以變成我要照顧兩個，再加上我自己不方便，所以就是很辛苦。—C1(肢. 52)

對於 C1(肢.52)而言，當初為了符合父母期待，嫁給自己不喜歡的對象，嗣後才發現對方也缺乏照顧他人的能力，導致她必須一人擔起照顧全家的責任。同樣地，E3(聽.51)結婚以後因丈夫工作輪調長期不在家，必須獨自負起照顧小孩的責任。

我結婚以後很辛苦，因為我老公的工作常常要調地方，所以變成我一個人照顧家裡，還蠻辛苦的，所以不要以為很自由，非常不自由。—E3(聽. 51)

而 C8(肢.64)及 D4(肢.65)的先生都是非身障者，但都同樣面臨到丈夫無法協助家庭的照顧，迫使身障女性必須獨自承擔照顧小孩的問題。

剛開始結婚那幾年，那幾年還好，還會說照顧我，照顧我們，到最後他就不會了。到最後讓我覺醒說，我不要就是說，找的對象一定要正常人，正常人看起來可以幫忙妳，都不幫忙就沒有差別，找一個可以互相，人家有的夫妻兩個都坐輪椅，人家也是過一輩子。—C8(肢. 64)

婆婆知道兒子在外面亂搞的時候，她是說不要管他，她會在我面前罵給他聽，不孝兒子，妳把孩子顧好就好不要理他。我心裡也是這樣，因為既然生了我們就是要照顧他。先生後來去訴請離婚，我沒有做錯事，然後法官覺得很奇怪，這段婚姻妳還要嗎？我考慮到說我還要小孩，我跟三個孩子要住哪裡？我總不是去外面租房子增加負擔。—D4(肢. 65)

C8(肢.64)與 D4(肢.65)分別提到丈夫不照顧家庭，甚至有外遇的情形，最後照顧小孩的責任都落在「母親」的身上。回顧先前討論擇偶的對象時，許多身障女

性提到可能會找個非身障的對象，未來可以「照顧自己」。但是如 C8(肢.64)所分享，「互相照顧」可能才是維繫兩人關係的核心，而非僅依身障或非身障去作為區隔，就算是非身障的另一半，也不一定能肩負起照顧的責任。

因為我們結婚之前是有溝通，比如會互相尊重，我們在結婚之前有互相溝通過，我們彼此要互相尊重各自的時間安排，所以我覺得等到結婚之後，那個先生表現的都跟結婚之前講的，或者是結婚之前認識的是一樣的，沒有太大的差別。—E4(聽.49)

在 E4(聽.49)的婚姻經驗中，與其他身障女性不同，她提到「溝通」是一個重要的過程，她分享在婚前她與丈夫便會互相尊重各自的時間安排，因此在婚後丈夫同樣能夠表現的與婚前相同，因此沒有遇到困難的問題。其反映在婚姻關係中需要仰賴的是互相尊重，而非寄望其中一方需要完全負責照顧的責任。同時，也凸顯在婚姻關係中，身障女性經常面臨家務分工不均的問題，如果在步入婚姻前未能充分討論家務分工，照顧重擔則大多落在身障女性的身上。

(四) 婚與不婚，家人影響身障女性婚姻決定

在本次的調查當中，我們也發現家庭及父母，對於身障女性的婚姻發展以及擇偶過程占有很大的影響力。

可是現在只剩下家庭的話只剩下我跟我媽媽，我媽媽就是整個都依賴我。我是想說如果我結婚的話，她怎麼辦，沒有人照顧她。可是她又想要我找個對象結婚，我跟她說我不是不要，是妳那樣子，我要怎麼去交個男的結婚，我跟她講說等於是一條風箏，然後被妳綁住，我就哪裡都不能去。—E1(智.36)

在 E1(智.36)的經驗中，母親既希望她結婚但又仰賴女兒照顧，讓她覺得非常困擾，但她仍依母親的照顧需求為優先考量，同時自覺宛若「一只風箏」，被母親拘束，無法自由地去做自己想做的事。

我一個人在家裡，沒有出去工作，人家就會問你是怎麼樣，我爸就說不婚。

我看他講完他就感覺心情很沉重這樣。我就會覺得說是不是我應該去結婚?可是又覺得自己好像,現在年紀大、又生病,會想說是不是以後父母不在了,然後兄弟姐妹也各自有家庭,是不是我也應該找個伴。—B1(精.45)

因為對方家庭不知道我是身心障礙者,也不確定他們能不能夠接受說,當然我的伴侶是可以接受的,但是不確定對方的家庭能不能接受我這樣子的身份。然後我母親是希望我把病養好了之後,再論及婚嫁這樣子。—B5(精.23)

對於精神障礙女性而言,談到在婚姻之前,也會考慮自己的病況。而家長的擔心,也會成為精神障礙女性思考婚姻的因素之一,同時也會自我審查,是否能夠成為對方適格的另一半,因此陷入糾結的情況。

我不是說我歧視什麼,在我現在目前看來,我如果是精障或者是智障的,是比較不適合去結,因為他的結婚很危險,機率很高。因為他沒辦法自己知道是非,很容易被人家欺負。如果媽媽在還可以,媽媽不在怎麼辦?有看過不會照顧,他們能夠自己怎麼做,但是這些精障的、智障的,他們沒有能力處理自己。—D1(肢.71)

而 D1(肢.71)提出的想法,正是目前社會對於第一類心智、精神障礙女性談論婚姻的視角,經常以「保護」的出發點施行規訓,管制心智障礙女性及精神障礙女性的感情及婚姻發展。

我爸媽跟我說,就是希望我多談戀愛多比較一下對象,不要我一次談戀愛就說要結,談過一次戀愛之後就急著踏入婚姻這樣子,不然就會後悔,因為我爸媽婚姻不是很成功,他們就是結婚後感情都不太好。—E2(聽.23)

我對婚姻沒有很憧憬,然後我覺得因為我不知道,我只是覺得說也許是父母親的關係,所以婚姻這一塊等於是零。—A7(視.51)

在 E2(聽.23)、A7(視.51)的分享經驗中,都提到因為父母的婚姻關係不太好,也導致對於婚姻的期待會受到一定程度的影響。同樣,亦有其他身障女性成員分享家庭如何影響婚姻的決定:

我現在這個是同性伴侶，所以要走入婚姻，還要過家人那一關。我覺得家裡的人，應該是知道，但是不說破。—A5(視、肢.29)

家人如果同意的話，我覺得這段關係對我來說是，會是被祝福的。我覺得對我來說如果真的要走入到婚姻，或者是更進一步，家人的祝福會是還滿重要的一件事情。—A4(視.33)

我覺得對我來說婚姻的門檻是，尤其在東方，不光是要過家人那一關，門檻就是高的。因為你會覺得說總是要家人可以認可這個人，你們在結婚的時候是整個才會達到所謂的幸福美滿，就是很豐盛，可以去分享喜悅這樣。—A6(視.31)

我們可以看到家人若對於身障女性的婚姻，是抱持肯定及支持的態度，對於身障女性而言是莫大的祝福，也會覺得自己的婚姻決定是被尊重的。反之，如A5(視、肢.29)提到因為是同性伴侶，預期家長會有反對意見，儘管現有的婚姻制度允許同性婚姻，仍會考量到家人是否認同。

(五) 多元成家的想像及未來

除了討論婚姻的議題，部分身障女性亦有提到未來可以考慮三五好友結伴，同住了一個屋簷下彼此照顧。

週遭的一些好姊妹，我們都講好，大家要一起，可能就是買房子大家住、各自不打擾，大家互相幫忙，我覺得這樣很好。—D2(肢. 62)

我有同性的朋友，她是肢體障礙，她父母親也都不在了，我的父母親也都不在了。那我們就是彼此互相照顧，我們沒有踰矩，可是有時候就會我去她家陪她，或是她來我家陪我。然後我們就是一起去輕旅行而已，這樣的話就互相照顧，不一定要有異性的照顧。—A7(視. 51)

我朋友都是不想結婚的人，所以我都是跟他們討論說，如果不結婚的話，會有打算住在一起，住在同公寓一棟樓這樣。—E2(聽. 23)

多元成家在我國日前的討論，多聚焦在同性伴侶的家庭組成，但台灣伴侶權益推動聯盟簡至潔秘書長對於多元成家的概念進一步闡明：「多人家屬是以「選擇家人」(Chosen Family)的概念擴充民法中『家』的定義，也就是說，『家』不再是以親屬關係作為必要基礎，而是以永久共同生活為目的、同居在一起，無論是沒有血緣關係的朋友、情人，或具有血親、姻親關係的親屬，只要視彼此為家人即能共同成家(簡至潔，2012)。」

我們也能看見在焦點團體中，提出類似概念者跨越不同的世代，雖然與會成員未直接指出成家的概念，但注重在彼此之間的照顧關係並同居，顯現其對於家庭的想像，已逐漸從生殖繁衍目的轉向為具照顧導向的目的，屬於多元成家當中的一種態樣。

三、性經驗（性知識）

（一）忽視身障女性的性需求

在本次調查中，我們發現大部分的身障女性都有提到，自己的性需求往往是被忽視的，很少有機會可以討論與性有關的話題。

我喜歡他大過於他喜歡我，然後會一直想像，而且會有慾望，就覺得好像下面有點癢，就會一直想像那個過程，只是說是還沒有進行到(性行為)就結束了，就是感情就結束了。—A3(視. 29)

在本次調查計畫中，談到性議題的時候，A3(視.29)分享她過去雖然沒有性行為的經驗，但是在交往的過程中，她感受到自己的生理反應，並闡述雖然她看不見，但是仍然會有性的慾望。

不要說女生沒有慾望，女生也是會有，就像剛剛老師說，不是有沒有慾望跟愛不愛。—A3(視. 29)

如同 A3(視.29)所述，不同障別的身障女性，其實也會有不一樣的慾望，討論到關於性的議題時，D6(智.34)分享說：「都說要保護自己。」主持人進一步詢問：「家人說要保護好自己，所以我們保護好自己，就什麼都不要了、不要有這樣子的想法、不要有這樣子的需求？」D6(智.34)回應：「對」，顯現心智障礙女性在討論自己的性需求時，受到的教育都是以禁止討論、從事性行為的前提。

大家對於身障者好像都有一種我們跟一張白紙一樣，好像知道有些有的沒的很奇怪，可是其實我們也是人，知道也很正常的，為什麼不會知道呢？—A5(視、肢. 29)

過往因為忽略身障女性的性需求，在討論相關議題時常會視而不見，甚至就以「保護自己」草草帶過，不予回應任何身障女性提出的性需求。而在本次調查

中，亦有精神障礙女性在性議題方面，提出關於藥物影響的問題：

其實不知道是不是因為我吃藥的關係，因為精神方面的問題，導致我其實是對性行為越來越無感，是讓我滿困擾的一件事情，因為我剛提到我很重視，但是變成無感這件事情就讓我覺得很挫折。—B5(精. 23)

我吃的藥好像會性冷感。—C3(精. 47)

精神障礙女性可能因為病情的狀況不同，有時候需要長期服用藥物抑制病況。但是部分藥物可能會抑制性欲的產生，江漢光醫師就曾指出，SSRIs（選擇性血清素回收抑制劑）類藥物是門診最常使用的抗憂鬱症藥物，SSRIs 最大缺點是抑制性欲（劉嘉韻、李樹人，2019）。因為服用藥物導致性無感，也會令精神障礙女性因此感到困擾、受挫。

就沒有辦法像一般人就是看 A 片，A 片的話沒有看到畫面，就只能聽到聲音，然後也不會有人去幫你口述影像內容，所以就希望有一個人可以告訴我。—B2(視. 24)

A 片確實是沒有口述影像，我一點開(影片)，後來就有那種很像吟叫聲，然後我就想說這是什麼東西，然後有一天跟朋友在聊天的時候，他們在那邊模仿一個 A 片，然後還鉅細靡遺地模仿 A 片裡面的情節，然後我才知道原來我那個時候，我打開的是 A 片。因為 A 片沒有口述影像，所以不小心打開這個檔案。—A6(視. 31)

視障女性聚焦在成人動作片的部分，參與成員提到許多人對於性的了解，部分來自於成人動作片，但是現在的成人動作片大部分都是影音呈現，如果沒有口述影像的輔助，則無法洞悉影音的內容。過去英國衛報報導指出，有國際性的情色網站已經有提供口述影像版的成人動作片，能讓視障者可以了解影片當中的場景、衣著、演員行為等，但是在我國社會中，對於口述影像版的成人動作片仍沒有太多的討論。

(二) 從事性行為前缺乏溝通

有些身障女性提到，在與伴侶從事性行為時，因為過去沒有受過性教育的經驗，往往都是在配合對方，也缺乏溝通的機會。

他可能從 A 片上面學習到，可是我完全沒看過。沒看過小說也沒看過 A 片。所以我發現我根本對性行為完全是不懂，就變成是男生怎麼說我怎麼做，我就配合。—C1(肢. 52)

他說什麼，我就做什麼。如果不想要，我會跟他說，我身體不好。—D5(心臟. 73)

基本上就是按照先生的指示。要怎麼做就配合他、配合先生。—B4(聽. 60)

(發生性行為)很痛苦。會痛啊。他覺得他做得非常好。—C4(精. 48)

那時候，就是結婚一定要生小孩，每天就是，妳要生小孩。一般男孩子結婚就是要傳宗接代嘛，大部分啦，妳就是要配合嘛。所以妳生不出小孩來一定要做人工，所以還要去打排卵劑，那時候很痛苦的，我忍受幾次我就不做了。—C7(肢. 55)

我們發現不同障別、曾有性行為經驗的身障女性，許多人提到關於「配合」對方從事性行為的經驗，因為過去對於性行為的不瞭解，通常都會仰賴對方的指示，但是有時候在性行為的過程當中，儘管會有不舒服的狀況，有的身障女性也會選擇隱忍。而部分身障女性提到，如果對方求歡而被拒絕，隨之而來的是暴力行為：

他都霸王硬上弓，我都只有一種感覺，被強暴的感覺，所以從頭到尾只要他要我都躲，他只要我不給他就摔東西，他摔東西，我的個性就是比較容易緊張，他一摔我就開始害怕。—C1(肢. 52)

他要求，他喝酒我就是會拒絕。他喝酒就衝動，頭腦不是很那個。我就很怕，我不喜歡。—C8(肢. 64)

他曾經在床上就直直來了，我腳就踢他六、七次，摔下去對我罵三字經欸，他說妳人是不知道要幹嘛嗎。我就回他，政府有規定嗎？我說你這樣硬來我還可以告你欸。他就罵我三字經，一直罵。你都沒有前奏，知道我很不舒服嗎？—D4(肢. 50)

我們可以看到身障女性遭遇暴力行為的恐懼，而 D4(肢.50)會採取反抗的行為，並明確向她的丈夫表示她的不滿：

他就硬來的，妳知道嗎？直接就給妳拉，我當然會反抗啊，我氣還沒有消欸。他回了一句話，阿不是做一做就好了嗎？我說不，你錯了，我們女生很重感覺，第二，硬來我不喜歡，造成我不舒服。—D4(肢. 50)

(三) 沒有討論「性」的空間

當身障女性談到性行為的議題時，親近的家人或是朋友會選擇避而不談。

因為其實我們都不知道，我看不到，也沒看過 A 片，雖然 A 片叫得很大聲，閨蜜幾個會互相看 A 片，然後還會學那個吟叫的聲音，就不知道這個叫聲是很痛還是？因為我沒什麼經驗，然後她（母親）就會跟妳說等妳有愛，妳就不痛，就會不怕任何一切。—A3(視. 29)

有時候會有喜歡的對象，又想要跟媽媽聊聊看，但就是很難聊，她就是會說你去了就知道了。比如說我就問她說會不會痛或者是怎麼樣進行，但是她們不太會跟你講。—A4(視. 33)

家人也不會跟我講這一類的事情。—B5(精. 23)

爸爸媽媽都沒有，完全都沒有提有關性行為，家人很保守，就是生活很樸實。—B4(聽. 60)

部分身障女性對於性行為的議題想要進一步了解時，發現親近的家人不會

去聊相關的議題，而 A5(視、肢.29)認為，如果家人、朋友都不會談性行為，有的人便會轉向去使用網路查詢相關的資料，但是網路上的資料良莠不齊，更容易學到錯誤的性知識：

「妳有試過嗎？」女生都是會這樣聚在一起，然後還要講的非常小聲，好像自己做錯了什麼這樣，我認識的朋友都這樣。因為我們是肢體障礙，你去問家人或者是什麼的時候，他們就會覺得妳為什麼要問這個？可是你不說我怎麼知道？我又看不到，然後又沒有相關的資訊可以知道，我不知道，我就會學到一堆有的沒的？我覺得那更可怕。—A5(視、肢.29)

而除了避談性行為的議題，對於保險套如何使用，也有身障女性表示家長會忽略不提：

我爸媽也是蠻保守的，從來都不會跟我講性方面的事情，我小時候就是看那個偶像劇，然後男主角說要去買保險套，然後我就問他們說，什麼叫做保險套，我爸媽就是沉默，就是保持沉默，沒有人要跟我講保險套是什麼。—E2(聽.23)

他們也都算迴避，也是保守的人。他們也沒有跟我講到保險套還是什麼東西。—E1(智.36)

我的爸爸不會跟我談論，但是媽媽會，媽媽會告訴我說如果要做愛的時候要戴保險套，這樣可以不要那麼快懷孕，但是因為一開始我不知道，妳可以做愛，但是妳要做保護，不要讓自己那麼快懷孕，那主要的重點就是要保護自己。—E4(聽.49)

在經驗分享中可以看到有些身障女性的家人不談保險套的使用及功能，但是也有如 E4(聽.49)的母親願意與女兒說明保險套的用途，但也一再出現「保護自己」的重要性。

我會加入有一些 BDSM 聚會，我會去那邊，但是也是性愉悅的一環，所以那邊對我來說也算是一個可以滿足性快感的活動。—E2(聽.23)

我的家蠻保守的，就從來不討論這方面，然後是結婚以後，我老公會跟我討

論，性方面怎麼做，讓我舒服一點這樣子。—E3(聽.51)

針對談性行為的部分，E2(聽.23)因為家裡不談也無法滿足她的慾望，她轉而到一些性愉悅的社團聚會，滿足自己的慾望。而 E3(聽.51)則是在婚後，可以向丈夫討論關於性行為的進行，進而讓自己在過程中是舒適的。

(四) 不知道何謂自慰

當我們從討論性行為到自慰時，發現有些身障女性對於自慰的定義、行為態樣，都不是很了解。

我也是會覺得要去進展到要去做這件事情，妳會害怕，因為妳什麼都不知道，尤其是女生。—A5(視、肢.29)

我不知道欸，不知道可以自慰，不會想到這個啦，沒看過影片。—C1(肢.55)

(自慰行為)我應該是就看影片。我還沒交男朋友之前，我只是看影片。—C6(肢.29)

電視影片看看就好啦，不會用手，我不會，我覺得這樣太多，也不會想說借用工具。—D2(肢.62)

我有看過(自慰影片)，可是這種感覺我不喜歡，因為妳習慣會成自然。我們那種思想觀念就不會去做啊。因為妳越想這些妳會越要，久了妳就成習慣，妳不會想要找男朋友。—C7(肢.55)

看 A 片，就跟棉被談戀愛，用棉被(磨蹭)。—C3(精.47)

C1(肢.55)提到不知道自慰是什麼，也未曾看過相關的影片；亦有其他的身障女性如 C6(肢.29)、D2(肢.62)提到過去曾經有看過影片，自己也不會嘗試。而 C7(肢.55)則認為儘管看過相關的影片，但不喜歡，而且認為自慰會成癮，也會影

響未來交男朋友的意願。C3(精.47)分享過去也有看過影片，而且會嘗試自己用棉被自慰。

就是對於自慰，或是一些性的議題，在我們家裡幾乎沒有提過這件事情，其實我自己也不太知道自慰是怎麼一回事。(同儕)如果沒有特別提，完全不會有提到這個議題。—B2(視. 24)

我小時候不知道那個是自慰行為，所以我在學校做出那個行為的時候，老師有阻止，但是老師也是阻止而已，他並沒有跟我說這是什麼行為，然後老師也會電話跟我家長說，請他們注意這方面這樣子，我爸媽也不知道我做出來的行為是什麼，我是一直到很久以後，才知道這個行為叫做自慰。—E2(聽. 23)

關於身障女性在自慰這件事情，可是很多人要填的時候，就會問「我真的可以填嗎？」我覺得那個時候我得到一個震撼是，是我們連這件事情(自慰)，到底怎麼樣叫作我有做過這件事情，我們都要去想。我們到底是摸過我們自己就算嗎？還是我應該有什麼意圖，我要去怎麼定義它？—A5(視、肢. 29)

在討論的過程當中，可以發現對於「自慰」這件事，有些身障女性未曾了解實際的行為如何進行，因為所處的環境中，家人、同儕無法進一步闡明自慰的過程，連老師也不一定會說明，其中也可能跟性教育未落實有涉，以下將進一步探究。

(五) 缺乏性教育資源

我們發現許多身障女性過往沒有受過性教育的經驗，甚至應該要受過性教育的年輕身障女性，也表達會因為學校追求升學，在校時沒有上過有關性教育的課程。

就是老公後來告訴我這些有關於懷孕然後性經驗等等之類的，就是說懷孕的話，就是他會跟我做愛，然後他會射精等等，這些都是老公講的，在之前是沒有人跟我講。—B4(聽.60)

在 B4(聽.60)過去的求學階段中，學校課程未強調健康教育，相關的性經驗都是向丈夫習得，當丈夫有錯誤的認知時，也會間接影響到 B4(聽.60)。

國中有，有教什麼懷孕。那避孕就沒說。—E3(聽.51)

國小、國中健康教育在教科書有教避孕、懷孕、性行為，自慰沒有。—B3(語、肢 49)

我們那個年代的健康教育沒有你講的那一些(性行為、避孕、自慰)，老師有教，但是沒有你講的那些專用名詞。他就按照課本的內容，把它講完，然後同學有問問題呀，問說如果異性戀，然後男生放錯位置怎麼樣？然後大家也就笑一笑，然後老師就簡單回答一些，其他的同學會帶我們去她家看 A 片。—B1(精.45)

我記得我國小有，可是沒有印象。他只有講說生理期，還有衛生棉那個要怎麼用，然後那個至於保險套跟避孕，沒有。—E1(智.36)

在 E3(聽.51)、B3(語、肢 49)、B1(精.45)以及 E1(智.36)的經驗中，健康教育的課程逐漸會教授懷孕、避孕的行為，但是仍有部分身障女性反應不是什麼都有教，甚至老師只會照本宣科，並不會進一步闡釋懷孕的內容及過程。愈往下年齡層，主持人繼續詢問性教育的施行情況：

以前上健康教育的時候會談到，會教避孕，然後還有懷孕跟生產，但至於自慰的部分就比較沒有談到。—B2(視. 24)

我在我印象中，我國小、國中、高中到現在好像都沒有教過避孕措施，我不知道為什麼，但是現在小孩應該都有在教了。—E2(聽. 23)

108 課綱在 108 年 9 月上路，性教育也被納入其中，但是課綱在第一線教學現場落實不易，勵馨基金會倡議專員劉思伶在《正視全面性教育—台灣性教育現況檢視記者會》中曾提到：「國三的健康教育課程經常被調動、借課，學生的性教育受教權深受影響。」而在同場記者會中，台灣性別平等教育協會秘書長韓宜臻指出，現行課綱與教科書和全面性教育的指引存在落差，全面性教育所要求的核心理念「性與性行為」與「性與生殖健康」出現的次數都非常少，且呈現方式也不符合全面性教育的精神（勵馨基金會，2023）。

依 E2(聽.23)的年齡而言，在課堂上應該要被教授到性教育相關的課程，但 E2(聽.23)卻沒有印象上過相關的課程，她進一步說明就讀國中是很追求讀書的公立學校，亦呼應前面所述，可能在學校課程的安排上，因被調動、借課，實際上在學校無法學到性教育相關的知識。

有些小說寫的東西或者是你看的東西，都是演的、都是假的，怎麼去分辨我覺得也是一個很難去得到一個正確訊息，因為家人不教，學校也不教。—A5(視、肢. 29)

A5(視、肢.29)認為正是因為家人跟學校都不教，以至於對於性知識的習得管道可能來自於小說或是網路資訊，同時也很難辨別獲得的資訊是否正確。而 B2(視.24)分享過去在學校的性教育教學方式：

我是讀啟明學校，在講懷孕的時候，我記得老師有拿模型，就是給我們摸，就是說幾個月大的寶寶在子宮裡面大概是多大的大小，然後也有讓我們摸摸看就是保險套到底長什麼樣子。—B2(視. 24)

但是 B2(視.24)也提到，關於性行為的部分老師仍比較少提，也不會再進一步說明性行為的詳細內容。

性行為的話，只知道一部分，並不會知道詳細的。就只知道性行為是男生的陰莖進入女生的陰道，但是之後會發生什麼事，你會有什麼感覺等等的，這些東西都不會提到，你要調情，或是你要做什麼，這些事情都是不會從老師那邊得知的。—B2(視. 24)

四、懷孕育兒

(一) 錯誤的懷孕育兒認知

有些身障女性過往沒有受過性教育，不易辨別錯誤的性知識，甚至對於錯誤的傳統迷信深信不疑。

先生以前都會戴保險套，因為避孕，但是後來之後有一點困難就不戴保險套了。之後，先生改成體外射精，但是體外射精還是流進去，所以之後還是懷孕了。
—B4(聽. 60)

就是射外面，不會懷孕。—C4(精. 48)

體外射精並非一種有效避孕的方式，而回顧 B4(聽.60)過去的經驗當中，學校沒有教授相關的性知識，也都從丈夫身上習得。除此之外，B4(聽.60)在懷孕的過程中，更有親友指稱做家務整理的工作，會生出肢體畸形的小孩：

因為懷孕期間一直在做清潔，有人提醒說這樣(孩子的手會變畸形)的話，我就想不要排班。就有人說妳孩子會這樣子，因為妳以前一直在家裡擦門。—B4(聽. 60)

我們發現過去在社會當中，有些習俗會禁止女性在懷孕期間做許多事情，而以現在的科學視角而言，家務勞動與生出畸形兒沒有直接的關聯性，但在B4(聽.60)的社交圈裡，仍然會出現類似的謠傳，也讓她因此擔心不已，選擇暫時停止家務勞動的工作。

(二) 遺傳與疾病影響懷孕意願

在本次調查中，可以看到身障女性對於遺傳及疾病的考量，會影響懷孕的計畫。

實際上在懷孕的部分，最重要是擔心說視力障礙這件事情會不會遺傳。當然你會一再詢問醫生，大家都覺得不可能，你不用擔心這樣子。—A1(視. 56)

我是罕見疾病，我的疾病會遺傳，所以當我結婚生完小孩，我才知道我這個病，之前我不曉得，所以他會遺傳，所以當下我自從知道之後，如果讓我提早知道，我不會去生小孩。—C1(肢. 52)

如果要生小孩的話會有很多考量，比如說會不會遺傳，會不會有聽力障礙的可能。—E2(聽. 23)

我是後天失聰的，所以我沒有考慮到遺傳的這個問題，那我老公也是一樣，是後天失聰的，我自己本身身體的疾病，我有癌症的這個困擾，所以我就不要生小孩。—E4(聽. 49)

當身障女性在考慮是否要生小孩時，首要關切的是自己的障礙狀況會不會遺傳給小孩。如果障礙狀況是先天的，會考慮就不生小孩；反之，障礙狀況是後天發生的，則會考慮生下小孩。有身障女性雖然曾向專業人士諮詢，得到的答覆是不會將障礙狀況遺傳給小孩，但仍會擔憂小孩出生時會有一些狀況。而除了障礙狀況，部分身障女性也會因為疾病的關係，影響生小孩的意願。

(三) 就醫環境不友善

除了擔心障礙狀況是否會遺傳給小孩，有些身障女性也分享過去就醫上的困難，缺乏友善的醫療環境也可能會影響懷孕的意願。

產檢的問題就是我自己去看，因為我的另一半不會陪著我，他也沒辦法，娘家的人都很忙，夫家也沒有人可以陪我，我都是自己一個人去。—C1(肢. 52)

量體重，醫生都是聽我講，因為我穿支架。因為量那個(體重)我們不方便，又穿支架。—C8(肢. 64)

醫生會一點點手語，是有一點像自然的 body language。比如說就要吸、吸、吸，然後起來走路。他那時候會也寫字給先生，先生會看，然後再告訴我。還有婆婆一起去，醫生是告訴婆婆，然後她再跟我說。—B4(聽. 60)

有的身障女性是沒有家人可以陪同產檢；有的是家人可以陪同，但是在獲取懷孕育兒資訊時，因為聽覺障礙無法獲得完整的資訊；也有肢體障礙女性因為使用支撐輔具的關係，量體重時總會不便，但體重的測量涉及用藥劑量的調配，若沒有精準的體重資訊，恐導致劑量的估算出現問題。

我家人會覺得你這個樣子怎麼懷孕？妳要怎麼去檢查？包含懷孕檢查，他們都覺得很困難了，以目前來說，你要坐輪椅去照 X 光就很困難，或者是你要去給醫生躺下來做檢查再起來，懷孕初期還好，如果後期肚子大了，或者是你要廁所幹嘛，一切他們都會很擔心。—A5(視、肢. 29)

而 A5(視、肢.29)進一步提出，因為現在的懷孕檢查環境對身障女性不友善，除了檢查不方便以外，家人也會擔心在檢查的過程中發生意外。在醫療環境不友善的情況下，懷孕對於部分身障女性儼然變成一種負擔。

(四) 不生育源自於經濟及照顧能力的困乏

談到照顧小孩這件事，心智障礙及精神障礙女性討論最多，許多人提到自己缺乏經濟的基礎，沒有工作就無法養育孩子。

因為我朋友是生了，不會照顧，小孩子變成遲緩，一家都是障礙者。我的擔心在這裡，所以我才說可以結婚但不要生小孩。—D6(智. 34)

小孩生下來以後，他也是一個生命，要怎麼樣好好的去陪伴她，然後愛他這一件事情，是非常需要學習的。我自己目前的想法是沒有結婚的話，都先不要去想到那個地方。—A6(視. 31)

媽媽有提說妳這樣子，妳要不要收養小孩，可是我又去看，收養小孩好像基本上妳要有一定的經濟能力，他好像會有一些評審的。我就覺得我現在就這麼糟，我沒有工作、什麼都沒有，我想說那這樣，我怎麼去負擔一個家庭？—

B1(精. 45)

沒有想過(領養)，因為自己都照顧不好了。就是負擔會比較重，而且自己都沒辦法照顧自己了。—C2(精. 39)

應該是說，如果真的要生，也要考慮到經濟的困難。—C6(肢. 29)

我覺得很大的困難是，連房子都沒有，沒有經濟能力照顧他。—C4(精. 48)

不想(生)，因為要花很多時間照顧他，然後要花很多錢，自己照顧不來。—C5(精. 30)

我跟我伴侶的共識是不會想要小孩，我們覺得教導小孩需要一定程度的能力，然後就是我生病的關係，再加上他覺得自己也沒有那個能力，所以我們是沒有想要有小孩的。—B5(精. 23)

我也會怕小孩子會遺傳，然後還有就是我也希望說小孩子生下來的時候，不要有金錢的壓力，因為小孩子要養的話也要有金錢，然後還要扶養他，然後還要照顧他、教育他，那個也是要有金錢。可是我會想說，自己一個人過的話會很好。—E1(智. 36)

在分享中可以看到最多談到經濟問題的是精神障礙女性，視病情的狀況可能隨時會離開職場，導致無法長期工作，獲得穩定的收入。而照顧小孩也需要經濟的基礎，成為精神障礙女性不生、養小孩的主要關鍵。而照顧能力的有無是僅次於經濟的考量因素，除了精神障礙女性外，心智障礙女性在照顧小孩方面能否勝任母親的角色，也有一定的擔憂。亦有身障女性表示沒有小孩，其實自己能夠更自由不會被綁住。

(五) 擔任母職的困難

有些身障女性分享過往育兒的經驗，但是因為障礙的狀況，可能在照顧上遇有困難。除此之外，照顧孩子的責任通常落在女性身上。

視力障礙上面，對於孩子的整體健康觀察是有困難的，真的是會需要別人去協助。比如說我兒子那時候，可能一開始我餵的奶粉他會過敏，所以他的眼睛事實上，就是說對明眼人而言，他會有很明顯的有眼睛的分泌物，但是事實上我們是不知道的。—A1(視. 56)

比較不習慣睡覺的時候要戴助聽器而已，因為要聽他有沒有哭。自己一個人顧好恐怖，我用意念跟小孩說話，跟他說你這三天我沒有好好睡，可不可以讓我好好睡半天，他就讓我安靜睡。—E3(聽. 51)

小四的小朋友我就是看著他，叫他自己洗，嘴控，我真的沒辦法幫他洗，因為到浴室我可能會滑倒。就聲控讓他洗，來洗頭、洗哪裡，這樣聲控讓他洗，他每天要洗不乾淨，妳只能睜一隻眼、閉一隻眼就過了、就算了。因為只能這樣子，我沒有其他方式。—C1(肢. 52)

不同的障礙女性在照顧小孩的困境不同，如視障女性可能在觀察小孩的健康狀況時，需要仰賴明眼人的協助。而對於聽障女性而言，因其丈夫長期不在家，必須戴上助聽器才能留意到小孩的哭鬧聲，卻也因此使她無法好好休息。而對於肢體障礙女性而言，因其行動不便，則無法直接協助小孩盥洗的過程。

你今天做為一個媽媽，你都沒有辦法因為小孩的一些事情，到學校或到醫院，去幫小孩做處理，你要怎麼說服你自己是一個媽媽？自己的自我懷疑很強，然後還要面對外面的懷疑，我就跟我朋友說，就算我以後結婚了，如果我的老公不是個一般人，我大概也不敢生小孩。—A5(視、肢. 29)

如同 A5(視、肢.29)指出，母親往往是家庭的主要照顧者，當身障女性被視為一個「無照顧能力」或是「不善照顧」者，其母職的身分容易被質疑，除了會自我懷疑，也要忍受外人的指指點點，徒增身障女性身心上的壓力。

五、政府政策及活動規劃

(一) 缺乏情感與家庭相關活動、課程資訊

當各場次的主持人詢問關於「是否參與過政府對於身心障礙女性所辦理，關於愛情、婚姻、性經驗（性知識）、懷孕育兒等主題的支持服務、課程？」大部分的身障女性都沒有參加過，只有 C1(肢.52)說過去知道政府有在辦聯誼活動，而主持人進一步探詢相關的原因：

不知道（聯誼）這個訊息。我們都不知道有這些訊息。—C7(肢.55)

我大學有，大學是開跟戀愛愛情有關的通識課的。（身障協會）好像是辦求職有關的，或是一些培養各種興趣那一種的。—E2(聽.23)

可是我覺得因為時數很少，政府還不會這麼重視這一塊，尤其是女生。都是注重在就學、就業。—A3(視.29)

沒有資訊，好像我們沒有情感，好像都沒有其他東西。—A4(視.33)

沒有情感教育，都自己直接上戰場去了，為什麼會用交友軟體？就是好奇。—A6(視.31)

大部分的身障女性提到往往都是沒有獲得相關的課程資訊，甚至較多的課程都是注重在求職、就學相關的培訓，欠缺相關的情感教育課程，沒有人教，就會自己去透過不同的方式獲得相關的資訊。

我是沒有上過正式課程，但是我曾經有新創的性教育組織，去那邊短暫實習過，就是一個他們的上課內容這樣子，然後他們主要上課內容就是如何做情慾按摩，還有一些如何吸引異性這樣子。—E2(聽.23)

某大學的心理系是一個很開放，我們有性別課程，只是真的有那種性別心理

學，有請一些肌肉萎縮症的分享者，來分享說他有一些性需求需要被滿足。—A3(視. 29)

E2(聽.23)、A3(視.29)分別提到曾經在求學階段、或是到一些民間的團體，獲得關於性教育的知識，也有同為身障者現身說法，分享關於性需求的經驗。

A3(視.29)分享過去在民間協會曾經上過性教育的課程經驗：

家長協會有一些媽媽很熱心，因為自己小孩也是身障的，知道小女生總有一天也會長大，教我們要保護自己。因為老師也是媽媽，可能性經驗，我想這一塊畢竟也不太方便分享。有讓我們摸摸看驗孕棒，然後跟我們解釋。她抱著分享的心情教我們保險套要怎麼使用。—A3(視. 29)

我們發現儘管是民間團體願意教授性教育相關的課程，但是仍有侷限，對於性的了解僅止於避孕以及驗孕。

(二) 期待多元課程及活動

在本次計畫的焦點團體中，當我們向不同障礙類別的身障女性詢問「若政府未來有意規畫愛情、婚姻、性經驗（性知識）、懷孕育兒等相關主題的支持服務或課程」有怎樣的期待與建議，我們發現身障女性聚焦在三大主軸：育兒照顧協助、聯誼、性教育。

因為小孩的主要照顧者通常是媽媽，爸爸可以用生活自理的時間，學習怎麼洗澡、學習一些簡單的，然後主要照顧者是媽媽，媽媽又有一些狀態的話，又有一些障礙，可能這也是需要一些去討論的一個很困難的工作。—A3(視. 29)

那要有育兒方面的活動，讓我們了解怎麼帶小孩，遇到什麼狀況的時候，怎麼照顧。—E3(聽. 51)

小孩生出來的時候要如何育兒，這個部分也是需要有人協助跟教導。最大的不同可能就是明眼人帶小孩都已經會手忙腳亂了，何況是我們，就是生小孩完之後，需要有人慢慢的教我們怎麼幫寶寶洗澡、怎麼餵奶，這些事情可能都要別人反覆的，就是重複的練習，然後需要花更多的時間。—B2(視. 24)

身障女性提出在育兒的部分，可能會比非身障的女性照顧上可能遇有困難，倘若未來政府可以提供關於育兒的課程與服務，可以進一步提供及規劃適用於不同障別的課程或是活動，提供身障母親可以在小孩出生前，可以提前學習如何擔任母職。

我未來可能會想要有小孩，所以我在想，如果身心障礙者要去住月子中心的話，會不會遇到一些困難，例如他可能拒絕入住、或是沒有無障礙設施，或是那邊的醫生或是護理師，不知道怎麼教身心障礙者如何育嬰，我覺得政府可以培訓專業人才，然後跟月子中心配合，就是有身心障礙友善的地方。—B4(視. 24)

而 B4(視.24)進一步提到未來希望可以有適合身心障礙女性的坐月子中心，除了需要具備無障礙的設施環境，同時需要培力了解身心障礙女性育兒照顧的專業人員，讓身障女性可以在育兒之路上減輕負擔。而其他的身障女性接著談到的是關於聯誼活動的部分。

就是沒有看到男女之間那種的聯誼，真的很少，我們能夠認識，尤其我們身障的能夠認識人，他們可能會變成就是同樣認識身障者，沒有一般的，除非妳的工作職場上，如果妳是沒工作，就沒了。—C1(肢. 52)

政府辦(聯誼)那一般人也有、身心障礙者也有，那當然可以，可是我們就沒聽過有這樣的課程，這樣的團體活動(聯誼)、多元的，我們(協會)這比較單一的，不然他們就永遠他們自己去玩，我們自己玩。—C7(肢. 55)

在本次調查當中，發現許多身障女性在工作場合或是協會比較有機會認識人，但是其認識對象的管道仍有限，希望未來若能在政府端可以有一些聯誼活動，可以讓身障女性參與。

視障男生其實不太知道怎麼跟女生交朋友。他們會用一些他們認為的方式，可是會嚇到女生，或是會讓女生覺得被騷擾。—A4(視. 33)

我希望政府可以教身心障礙女性關於拒絕，如何表達不舒服，還有建立自己的身體界限相關的講座。—E2(聽.23)

而在性教育部分，在前面的調查發現中，身障女性過往較少接觸到性教育，而有時候會面臨遭騷擾的情況，會不知道如何建立身體的界線及表達。特別是 E2(聽.23)分享過去曾在校園中的教職員有疑似騷擾的行為：

美術老師，他好像有一點戀童癖傾向，就是會去騷擾一些身心障礙的同學，那時候我沒有被騷擾，但是我就是眼睜睜看著那些同學被那個男的那個老師觸摸什麼的，亂摸什麼之類，然後就是覺得說，就希望這些身心障礙的同學可以去拒絕，去表達自己的不舒服這樣子。—E2(聽.23)

E2(聽.23)指出，若是在校園求學的階段過程中，有一些可以讓身障學生了解什麼是騷擾行為，可能就可以去拒絕老師的行為。而性教育的落實不只談身體界線，同時也涵蓋了包括生殖健康、安全性行為等不同的範疇。

辦一系列的課程，然後課程每週都不一樣主題，我覺得是還蠻有收穫的，而且也不用收費，我是還蠻願意去的，而且去那邊好像也有不少年輕人的，所以我覺得如果有機會辦這樣的課程，就會想要去這樣。—E2(聽.23)

我覺得可能會由課程吧，因為我覺得我的家人可能也會比較保守，然後可能也不知道該怎麼跟我談這些事情，就是可能舉辦一些課程。—B2(視.24)

回顧討論性行為等的議題時，許多身障女性表示家長不會談，學校老師也不教，變成都只能自己去搜尋一些關於性知識的資料，卻也不知道獲得的資訊是否正確，因此也有身障女性提及，未來政府若有開設相關的課程，也會有意願去參與。

(三) 翻轉單向輸出的授課模式

如 A1(視.56)、A5(視、肢.29)分享，像參加本次計畫中的焦點團體，其實是可以幫助參與成員進一步聽到不同身障女性的經驗談，同時有專業背景的老師在

一旁補充，並且能夠帶領成員去討論一些議題，若有像焦點團體互動模式的課程，能夠有所獲益。

現在的資訊很多，但是我們可能會想要知道更為實際。我覺得像這樣子的分享會是很好的。像我們今天這樣子大家都願意講，就是說有的人她可能真的是純粹想來聽，因為從聽別人也是可以醞釀出自己的生活智慧。就是說好比像剛剛老師很及時的就是說，親密的過程可能會產生的問題，她就及時的給予一個正確或者是說比較正向觀念的一個解說。—A1(視. 56)

我覺得現在很多的課程都會像是找老師來，老師就講完結束。可是老師有一個很重要的工作是，他必須要帶著學員去做問題討論。—A5(視、肢. 29)

A5(視、肢.29)則指出政府未來在規畫課程活動時，可以將老師與參與者的身分翻轉，並在課程規劃的前期，邀請身障女性的討論，以利課程舉辦時，可以更有效的達到課程目的，讓老師可以知道身障女性參與者不同的情況，準備適合的授課內容。

焦點反而是要放在參與者身上，從教導者翻轉成從參與者身上去主導，政府在規劃這種課程的時候，就可以先問一下，將一些障礙者拉入工作團體，我覺得那是最快的方式。—A5(視、肢. 29)

肆、研究發現

一、家長是影響身障女性決策的關鍵人物

在本次的調查當中，「家長」往往是身障女性做決策的關鍵影響人，不管是在談感情、婚姻等議題上，都會考慮到家長的想法及意願，沒辦法完全自我做主，以至於可能在婚姻上被迫與不喜歡的對象結婚，敢怒不敢言。甚至是關於性行為的議題，身障女性會認為是切身重要的事情，但是詢問家長卻得不到回覆，無法深入地討論，也會使身障女性儘管有性相關的需求及問題時，因為知道求助碰壁，因此也不會再向家長求助。

二、年齡世代的差異

過去重男輕女的文化深植在我國社會，在本次調查中我們發現年長的身障女性深受過去的傳統觀念影響，多以父母或丈夫的想法、意願為主，不會多談自己的需求及想法，進而壓抑自己，並在感情、婚姻等議題的決策中，以配合的方式進一步符合父母或丈夫的期待，不太敢反抗不合理的要求，選擇默默隱忍。同時，我們也發現年輕的身障女性，比較願意說出自己的需求以及想望，以本次焦點團體為例，其中雖然談到家人不願討論關於性的議題，但年輕的身障女性仍會主動向外透過同儕、團體、網路去尋找相關資源，習得相關的知識。

三、同儕的影響

當身障女性想要談感情、婚姻、性的議題，家人不願意與其討論時，便會轉向同儕討論。同時，身障女性也可能會因為同儕之間的經驗及喜好，影響其選擇身障或非身障的對象。而在性知識方面，有身障女性提到，許多時候因為學校、家長不會討論性教育，因此許多性知識都是從同儕輾轉得知，若同儕本身就習得錯誤的性知識，容易在討論、交流的過程中傳遞出去，身障女性本身就不易有習得性知識的管道，在這樣的情況下更容易學到不正確的觀念。

四、質疑身障女性的照顧能力

因現有國家提供照顧資源不足，許多身障女性擔心自己未來若交往或育兒，會被家人及他人質疑照顧能力，因此沒有信心談感情甚至是步入婚姻。在本次的調查中發現，特別是精神障礙女性及心智障礙女性，因為難以找到工作，薪資也不高，容易因為沒有經濟能力，而被質疑是否具備照顧能力，也較難進一步談論感情、組成家庭的想法。

五、缺乏障礙視角的性教育課程教材

在本次的調查當中，可以發現不同年齡層的身障女性，大多數都沒有接受過「性教育」的課程，更遑論有依身障女性設計的性教育教材。儘管有部分身障女性上過協會舉辦的課程，僅止於討論避孕的措施。也有身障女性提到曾經到民間的創新團體，上過關於性愉悅的課程，該課程同樣為非身障女性規劃，未有針對身心障礙女性的適切教材及設計。

六、缺乏情感教育

在調查當中，我們看見身障女性要進一步談親密關係，往往會遇到家人、同儕的不願多談，校園裡的情感教育資源也面臨不足的問題，而同時能具備性平及障礙專業知識的講師也相當不足。當身心障礙女性離開校園以後，也幾乎無法再獲得相關情感教育課程的管道及資源。

七、無法取得政府課程、服務資訊

當在討論過去是否有參與過相關的課程及服務時，大部分的身障女性都說「不知道」或是「沒有」。經查「各地方政府 111 年身心障礙者婚姻及生育輔導辦理情形」的資料中，顯示各地方政府其實每年度都有安排關於情感、婚姻、懷孕育兒相關課程活動時，發現大部分的課程活動都還是以性侵害、性騷擾防治為主，亦缺少性經驗（性知識）相關的課程辦理。另有不同的縣市政府提供婚姻育兒的課程服務，但是該課程活動在網路上較難搜尋到相關的課程活動資訊，儘管有相關的課程活動，部分身障女性仍難以獲得相關資訊。

伍、未來政策建議

一、身心障礙者生活狀況調查新增配偶/同居人身心障礙狀況欄位

衛生福利部每五年都會進行一次身心障礙者生活狀況及需求調查，而在 110 年《身心障礙者生活狀況調查》的「調查訪問表_A 表(身心障礙者)」問卷中，可以看到第 7 題詢問身心障礙者「目前婚姻狀況」，倘若作答者勾選「未婚」以外的選項，則會進一步詢問關於配偶/同居人的國籍、年齡、教育程度，但是在調查項目中未有配偶/同居人的身心障礙狀況的欄位。

未來若能新增配偶/同居人身心障礙狀況的欄位，不但可以讓社會大眾能夠看到身心障礙者擇偶歷程的不同樣貌。同時，能夠提供更多有關身心障礙者擇偶的研究基礎，進一步探究不同障礙類別、性別差異的擇偶歷程、態度等，促進我國障礙及性別研究發展。

二、課程服務資訊取得與參與課程的可近性

未來若有機會開辦相關的課程服務，建議縣市政府可以密切與當地的民間身障團體保持密切聯繫，可以透過團體分享相關的課程及服務，觸及在民間團體中的身障女性。除此之外，建議辦理課程時需要考量不同障礙女性在參與活動過程中的交通成本，因其能使用的交通工具有限，並非每一縣市的公車路線皆有安排無障礙公車的班次，復康巴士的預約也有使用額度的限制，故在安排課程活動時，盡量優先考慮交通便利的場地，或是鄰近當地身障團體位址的空間場地辦理相關課程活動。

在 2020 年與 2021 年中華民國身心障礙聯盟，曾受衛生福利部社會及家庭署委託，分別製作了《身心障礙者懷孕手冊》、《身心障礙者育兒手冊》¹，除了有紙本手冊提供給各縣市政府的社會局與衛生局，在身心障礙聯盟的官方網站上亦有提供電子檔免費下載，以利未來身心障礙女性在懷孕、育兒照顧上有資訊可以參考。在 2023 年衛生福利部社會及家庭署，進一步製作了身心障礙者《懷孕要注意的事情-懷孕易讀手冊》、《學會照顧寶寶-育兒易讀手冊》²，讓不易理解內容的身心障礙者，也能透過易讀版本學習相關的懷孕、育兒知識。因此建議縣市政府在辦理身心障礙女性懷孕、育兒照顧課程時，可以透過既有的教材，延伸課程的規劃及進行。

三、全面落實性教育，考量不同障礙情況提供適切教材

翟宗悌（2015）在研究中指出，我國有適用於國小高年級聽障生的性別平等教育參考教材，同時也有《修訂版教育部性別平等教育手語教材》。其教材內容有部分側重於自我保護，但缺乏情感互動的題材內容，且教材的使用狀況也缺乏持續的調查（翟宗悌，2015）。而在本次受訪的身障女性成員中，多數都提及沒有在學校受過性教育的課程，當然也未有適用於不同障別差異的性教育教材，從中可以看到我國對於身障女性的性教育資源不足，

在 2015 年美國舊金山曾辦理關於身障女性性議題的焦點團體中，Mya Vaughn 與 Kurt Silver 在研究中，訪談了 17 位女性受訪者，深談障礙、性與性慾、愛情等主題的生命經驗。受訪者包含異性戀女性、非異性戀女性與跨性別女性等族群。而在研究當中，主要提到身障女性要參與性活動（To be sexual），個人需要自尊、自信，和溝通他們所欲的性的能力（individuals need self-esteem, confidence,

¹ 中華民國身心障礙聯盟官網 <https://www.enable.org.tw/download/index>

² 衛生福利部社會及家庭發展署育兒知能專區

<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/List.aspx?nodeid=505>

and the ability to communicate their desires for sex)。

內文中進一步提到受訪者談及社會對於女性障礙者與性的三大迷思：

第一個迷思：以為身障女性對性沒有興趣，或缺乏性活動的能力 (not capable of sexual activities)。

第二個迷思：以為身障女性是不可欲的 (not desirable)。

第三個迷思：以為身障女性身心功能上沒有辦法參與性活動 (unable to functionally engage in sexual activities)。

在彙整了 17 位受訪者的意見裡，參與者皆表達了「缺乏性知識與倡議資源的挫折感。」顯現性教育資訊並不普及，受訪者中只有一位女性受傷後接受過正式性教育，她也是唯一使用過性輔助服務者 (facilitated sex)。同時，在該文中亦指出身障女性需要生育、收養、性虐待和性創傷、性輔助、性工具和性病傳播相關課程 (Women with disabilities need to receive classes on reproduction, adoption, sessions about sexual abuse and trauma, facilitated sex, sex devices, and sexually transmitted diseases)。

當身障女性被認為不算「性存有」(discounted as sexual beings)，不代表身障女性的感覺與情緒就消失了。事實上，身障女性會試著找到方法滿足需求，像是透過親朋好友。但不幸的是身障女性因此有時成為性猥褻或虐待的犧牲者，因為沒有接受過安全性行為的教育。

故建議未來政府在規劃與性有關的課程或服務時，應落實全面性教育的內涵，讓身障女性可以透過正規的管道習得相關的知識與經驗，而不只是談「保護自己」，才能進一步保障身障女性的權利。同時，應建立適用於不同障礙類別的性教育教材，以利不同障礙族群在學習上可以善加利用，並應加強在教學現場落

實全面性教育。

四、各主管機關應建構專業背景的性平教育人才資料庫

目前教育部及各縣市政府都有性平教育人才資料庫，若有政府或是民間單位需要辦理相關的性平教育課程或活動時，往往會優先以性平教育人才資料庫的講師為優先聘用。但是術業有專攻，並非所有性平教育人才資料庫的講師，都具有跨專業的背景及知識，比如勞工、金融、長照、障礙、特教、醫療等專業知識。

建議除了教育部，包含衛生福利部、經濟部、勞動部等中央部會，可以進一步規劃跨專業的性平教育人才資料庫，而非僅仰賴教育部的性平人才資料庫，若講師不具有相關專業知識的背景，欠缺實務經驗融入的性別平等教育，將難以推廣性平意識到各行各業之中。

五、落實障礙平權教育

在本次的調查中，可以看到有部分身心障礙女性在約會或在日常生活的經驗中，擔心自己的障礙特質或其衍生之行為舉止，在他人的眼中成為「異樣」的存在，進而會選擇在人群較少的地方約會，或是遮掩自己突兀的舉動，避免他人的側目。

在這樣的經驗當中，凸顯我國對於身心障礙者在社會當中，仍會擔心其障礙特質引來異樣的眼光，而這大部分都源自於對身心障礙者的「不理解」。我們進一步檢視國民中小學暨普通型高級中等學校社會領域的《十二年國民基本教育課程綱要》，在該課程綱要中，特別於態度與價值構面中提到如敏覺關懷、同理

尊重等項目，希望透過教學可以實踐這樣的重要價值觀念，但是要如何具體落實在教學現場實則有待商榷。

若在學校教材中，僅有提及尊重多元文化、族群，仍然無法使受教育者理解不同文化及族群的困境。我們希望在教學上，可以將不同障礙者在生活上面臨的處境編寫入課程教材中。「尊重」是一種抽象的名詞，但是身心障礙者的「生活」是真實且具體的。障盟建議在課程教材的編列中，應納入實務案例討論，讓學生能夠理解身心障礙者的真實處境，才能進一步避免歧視的言語行為發生，並落實障礙平權教育。

六、建構友善醫療環境

在 CEDAW 第四次國家報告結論性意見中，國際審查委員指出我國許多醫院和診所仍沒有配備足以為身心障礙女性提供適當保健的所需設施和醫務人員，委員們則進一步在結論性意見第 64 點次中，建議我國政府應強化努力，為醫院和診所配備必要的設備和設施，以滿足身心障礙女性的各種健康需要。

許多身心障礙女性因為社區型的診所未具有無障礙環境、設備，迫使身心障礙女性必須到大型醫院才能就醫，也不符合我國目前分級醫療的就醫原則。同時，儘管有無障礙認證醫院的檢核，但是有些被認證的醫院卻無適合的設備或人員協助身心障礙女性就醫。

而在障盟的調查發現中，曾有聽障女性分享過去懷孕期間要定期回診時，只能仰賴家人聽取醫生的囑咐，自己無法獲得相關的資訊，有的只能透過家人的轉述。亦有肢體障礙女性分享，許多醫療院所沒有無障礙的診療台，因為欠缺可近性的醫療資源，擔心未來就算有懷孕、育兒的規劃，也會因為醫療資源的缺乏而

望之卻步。

因此建議政府未來應補助醫療院所增設身心障礙女性可使用之設備及協助，如：移位機（有測量體重功能）、高度可便於移位之升降婦產科檢查椅、移動 X 光機、聽障與視障者溝通協助等。同時，政府應對身心障礙懷孕女性規劃個別就醫服務計劃，並對醫療人員進行教育訓練，認識不同障礙的特殊性，進一步提供不同障礙女性於健檢、懷孕產檢、生產時需要的就醫輔具及溝通輔助。

七、規劃以身心障礙女性觀點出發的課程、活動

關於課程活動規劃，我們發現在本次調查計畫中的身障女性，認為單向授課的方式效益不彰，若有類似焦點團體形式的課程，以參與者分享經驗為主，並有專業人士得以及時補充專業背景知識，有些身障女性更樂見與具有類似障礙經驗者，進行互動及討論。

日本學者 Naoko Kawaguchi (2023) 在《Disability, Sexuality, and Gender in Asia》專書裡提到身心障礙女性施展的韌性與能動性，其中包含：

- (1) 需要能夠參照的典範 (role model)，不論是婚姻育兒還是性別表達
- (2) 與同儕結盟抵抗彼此不欲的措施 (United as residents)
- (3) 以母親的身分建立社群 (Networking as mothers)
- (4) 需要能夠理解並支持他們的人 (Existence of persons who understand and support them)

從前述內容我們可以看到，身心障礙女性需要的資源或施展能動性的條件，建立在「連結」的行動上。若舉辦課程，授課形式與內容應以培力為目的，增加學員的交流，而非僅單向授課。選擇講師時，找讓身心障礙女性感覺經驗能夠共

鳴的典範（role model）授課，可能更合適。

除此之外，障盟發現各縣市在辦理性平課程時，會從性平人才資料庫尋找合適的師資，但是當我們勾稽橫跨性別平等與身心障礙的專業領域時，全國僅有四十一位具有資格的講師，進一步詳細查詢部分講師的專業背景，是否真的曾經從事相關研究或是僅有受過短暫的教育訓練，卻無從得知。

最後，障盟建議未來在辦理性教育相關課程時，除了需考慮師資的適切性外，在課程規劃上，應從身心障礙女性觀點設計課程，不再以單向授課的方式進行，將不同障礙的身障女性納入，共同討論相關議題，有助於提升身心障礙女性的參與意願。

八、規劃涵蓋身心障礙女性家人、伴侶共同參與的課程、活動

在過往的研究當中，張思嘉、李雅雯（2009）的研究提到在擇偶過程中，重要他人與交往關係中的雙方互動經驗及對雙方關係的評價關係有重大的影響，特別在華人社會中，家人對關係的支持或反對常是影響關係發展的重要因素（張思嘉、李雅雯，2009）。而在本次調查中，同樣發現身障女性不論是分享談戀愛的過程，或是步入婚姻、組成家庭的經驗時，都提到家人是影響其決策的關鍵人物。

當我們進一步檢視各縣市政府 111 年的身心障礙者婚姻及生育服務輔導項目及辦理情形，可以看到大部分服務仍以身心障礙者個人為主進行課程規劃，只有少部分的縣市政府，有提供納入家庭的資源、支持與顧慮及家屬協作等共同考量的家庭支持服務。

障盟建議各縣市政府未來籌辦相關服務及課程時，可以規劃納入身心障礙者家人、伴侶等協作的課程規劃，特別在婚姻、育兒相關的活動辦理當中，不應僅限於身心障礙女性參與，也需要讓其家人、伴侶一同加入討論，除了聆聽身心障礙女性的需求，並理解如何共同承擔照護責任，進而減輕身心障礙女性的照顧重擔。

九、政府應持續推動家庭照顧責任公共化

障盟在調查中發現身心障礙女性不論是談及何種議題時，總不離「照顧」的主調，身心障礙女性經常被視為「需要被照顧者」的身份，同時卻又因社會的性別刻板印象，賦予其「女性是照顧者」的期待，導致在建構親密關係的同時，除了被質疑是否「具備照顧他人」的能力，也要面對「誰來照顧妳」的壓力。

而我國學者郭惠瑜（2020）在從事小兒麻痺女性母職經驗的研究中就曾指出「障礙女性堅持自己照顧孩子，以證明自己也是『稱職』的母親，雖然挑戰了社會對於障礙女性母職能力的質疑，卻仍然落入主流母職論述的框架之中，也無法跳脫社會認定女性應該擔任家庭照顧者的迷思。」

在女性應該擔任家庭照顧者的迷思中，變相剝奪了身障女性進入親密關係的機會。因此障盟建議，政府在家庭照顧責任公共化的政策規劃中，必須納入身心障礙女性的觀點，並應提供適合的育兒輔具，持續布建公共托育資源，才能減輕身心障礙女性的照顧負擔。

陸、研究限制及檢討

- (一) 以本次焦點團體辦理經驗，招募身障女性參與情感與家庭選擇經驗調查時，原先招募人員希冀是介於 18 至 55 歲的身障女性，惟在實際招募人員時，有部分成員是在原先設定的年齡範圍之外，建議未來若要舉辦相關的焦點團體，盡量以年齡相近者規劃，以利提高討論議題的參與性。
- (二) 在執行焦點團體的過程中，因考量招募人員的不同障別，在部分焦點團體納入不同障別的女性參與，惟在討論議題的過程中，發現同質性愈高的障礙情況，比較踴躍參與；而不同障礙類別的經驗之下，可能缺乏共鳴，且可能會有歧視發言干擾其他障別的參與者。
- (三) 「性行為」議題對身心障礙女性來說較難充分討論，有的參與者是沒有性行為經驗，有的則僅止於淺談，未來若要討論具有高度私密性的性行為議題時，可以考量受訪者的接受程度，輔以個人訪談進行。
- (四) 未來在調查受訪對象的婚姻狀況時，可以設計成二階段的問題選項。第一階段問項包含「未婚」、「已婚」、「離婚」、「喪偶」等。在第二階段的問題選項中，除了「已婚」的選項之外，可新增「單身」或「有伴侶」的選項，進一步釐清填答者當下的親密關係狀態。

研究文獻與資料

- 王秋霜、許維素 (2008). 已婚聽障者婚前擇偶經驗之探討. 教育心理學報, 40(1), 127-151. <https://doi.org/10.6251/BEP.20080318.1>
- 邱連枝 (2011). 探討不同障礙者的情慾問題：一個質性研究成果的分析。臺大社會工作學刊, (24), 39-86。doi:10.6171/ntuswr2011.24.02
- 教育部 (2018). 十二年國民基本教育課程綱要. 教育部國民中小學課程與教學資源整合平臺. 最後瀏覽日 2023 年 11 月 20 日
<https://cirn.moe.edu.tw/WebContent/index.aspx?sid=11&mid=6791>
- 陳潔如 (2011). 關懷身心障礙者的性教育及性健康。人文社會電子學報, 7(2), 1-15。
<https://doi.org/10.30134/STOSHSS.201109.0001>
- 郭惠瑜 (2020). 障礙與性別的交織：探討小兒麻痺女性母職經驗。女學學誌：婦女與性別研究, (46), 79-122。https://doi.org/10.6255/JWGS.202006_(46).03
- 張思嘉、李雅雯 (2009). 擇偶歷程中影響關係發展的關鍵因素。中華輔導與諮商學報, (25), 179-212。https://doi.org/10.7082/CJGC.200903.0179
- 翟宗悌 (2015). 聽障／聾人青少年戀愛關係團體諮商之初探。特殊教育季刊, (136), 11-18。https://doi.org/10.6217/SEQ.2015.136.11-18
- 劉嘉韻、李樹人 (2019). 治憂鬱症藥吃 2、3 天都沒效？醫師：抗鬱劑需時間生效. 最後瀏覽日 2023 年 11 月 20 日 <https://health.udn.com/health/story/5964/3927151>
- 勵馨基金會 (2023). 擦掉焦慮、揮別恐懼，正視全面性教育 台灣性教育現況檢視記者會. 記者會日期 2023 年 10 月 17 日 <https://www.goh.org.tw/latest-news/sex-education-press-conference/>
- 簡至潔 (2012). 多元成家. TAPCPR 社團法人台灣伴侶權益推動聯盟.
<https://tapcpr.org/main-topics/freedom-to-marry>
- 勞動部 (2019). 108 年身心障礙者勞動狀況調查. 勞動部.
<https://statdb.mol.gov.tw/html/svy08/0841menu.htm>
- 勞動部勞動統計資訊網. 最後瀏覽日 2023 年 11 月 20 日 <https://statfy.mol.gov.tw/>
- 衛生福利部 (2023). 110 身心障礙者生活狀況調查. 衛生福利部.
<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-5096-113-xCat-y110.html>
- Kawaguchi, N. (2023). Difficulties disabled women in Japan face with regard to love, marriage, and reproduction. In W. Zhang, E. Bjørnstøl, P. Ding, Wei.

Gao, H. Liu, Y. Liu (Eds.), *Disability, Sexuality, and Gender in Asia Intersectionality, Human Rights, and the Law* (pp. 97-109). Routledge.

The guardian. (2016, January 15). Pornhub Launches Explicit Audio for the Visually Impaired. 最後瀏覽日 2023 年 11 月 20 日
<https://www.theguardian.com/culture/2016/jun/15/pornhub-launches-porn-blind-described-video>

Vaughn, M., Silver, K., Murphy, S., Ashbaugh, R. & Hoffman, A. (2015). Women with Disabilities Discuss Sexuality in San Francisco Focus Groups, *Sex Disabil*, 33, 19 - 46.

身心障礙女性的情感與家庭選擇經驗專題報告

編 著：社團法人中華民國身心障礙聯盟

地 址：臺北市中山區南京西路 9 號 6 樓

主 編：洪心平

執行編輯：張哲誠

協助編輯：郝天行

編輯委員：陳宜倩、孔祥明、伍維婷、梁莉芳、鄭智偉

發行印製：2023 年 12 月

補助單位

