

我國身心障礙者性權之省思— 不再緘默與迴避的身心障礙者的性議題

梁美榮

壹、前言：人權與性權

人權是現代社會每個人皆平等享有的基本權利，不應有任何理由給予差別待遇。在人類歷史的演進中，性權來自於人自生自發的，又是人爲建構的（李擁軍，2006）。然而身心障礙者性愛的權利在我國至今並未受到認同也未受到重視。弗洛伊德認爲人之性權是與生俱來的，認爲性壓抑是一種社會不正義，也就是個人不應該因爲其階級、性別、種族、年齡、身體功能與結構與性方面的差異，而有不平等的對待（甯應斌，1998）。世界性學會（world association for sexuality）制定《性權宣言》（declaration of sexual rights）。其主張性權乃普世人權，以全人類之自由、尊嚴與平等爲基礎。爲確保人與社會發展健康，社會必須竭盡所能承認、促進、尊重與維護每個人的性權利。諸如與人接觸的欲望、親密感、情感表達、歡愉、溫柔體貼與情愛的滿足等，透過個人與社會結構之間的互動而構建。其中論及性公平權，「此權利

爲免於一切形式之歧視，不分生理性別、社會性別、性傾向、年齡、種族、社會階級、宗教，或生理上、情感上之障礙」。表明了任何人包括身心障礙者都應享有性公平權。

人從性而來，是人就有性。性權（註1）也是人權之一，談人權就不能忽視性權。對身心障礙者而言，性也是不可或缺的一部分。但是在身心障礙的性愛問題，一直是被隱而不談的，忽視的，是禁忌的話題。筆者曾任職於身心障礙機構，擔任過機構的社會工作者及管理者，面對身心障礙者的性議題，充滿了矛盾與掙扎。十幾年的工作歷程，從一位認爲身心障礙者不應該有性需求者到現在認爲，身心障礙者可以擁有所有一切任何一個人所需求及欲求的！這樣的轉變來自於十一年前與一位加拿大籍的博士對談，在那時突然驚覺原來“我的服務，不是以對方爲人爲思考，而是以社會觀念與社會成本爲主軸”，在那樣的自我發現之震驚與羞愧下，開始致力於身心障礙者應享有我們所謂的人權。

但是，在華人世界裡，性是隱晦的，性是暗地裡的流動的春光，不能浮出水面。在身心障礙機構裡，身心障礙者的性，更是不能被掀起的，因為表象的機構績效評鑑成績重要過於身心障礙者的性權；即使，曾有想要成立「性道具間」或有「性產業工作者的引入與結合」的念頭，都深怕一個不小心落入衛道人士的撻伐而萬劫不復，又怕此舉讓機構形象受損，「健康保守」的兩性教育成了不二選擇。然而，心中的聲音不曾停過：「他們的情慾是基本人權，是需要被關照的，是不能被忽略的」是我們不能閃躲的議題。

貳、身心障礙者類別與等級對於性需求的差異

身心障礙依其不同的障礙類別和不同的障礙等級，對於性的需求和性滿足所需的支持也不同，遇到的困境亦有差異。如脊損者由於身體的限制無法獨力完成性行為，有可能因其障礙程度甚至於自慰亦有困難；各式的罕見疾病表現在身體各處的不便，對於性需求有些是無法依靠自己完成的。而對於身心障礙族群之性權，最為社會大眾所關注的尤以心智障礙者為主。普遍大眾較以優生的觀點看待心智障礙者，總認為他們自身都需要大量的照顧，又有何資格生兒育女？僅是增加社會成本和負擔而已，以此立論的言語不少。在身心障礙機構的工作人員與管理者面對機構內收托的心智障礙者若有情慾流動情事時，不論是有意識的表現或是生理基本需

求的外顯行為，大都以絕禁方式處理。然而，人的基本生理慾望怎禁？再論及肢體障礙者，不論是上肢障礙、下肢障礙或是全癱，對於性需求是很難言語表達與滿足的。由於肢體障礙者在結識異性與婚姻上較一般人難，因社會環境障礙造成肢體障礙的社會參與困難，影響了親密關係的建立；相對而言，交易式的性取得較為容易。但是，公娼的缺乏，肢體障礙者在性滿足的管道上缺少了資源；而私娼，對於肢體障礙者大都不提供性服務，因為遇有臨檢時，肢體障礙者動作緩慢，增加被抓的機會。無法滿足的苦悶，感覺上剝奪了生命的意義，因為活著，就要能感受到性、感受到親密關係，這對肢體障礙而言，更是難以言喻的。此時，身心障礙者更是期待有法規能保障他們的人權。

參、我國身心障礙者法規有關性權之討論

一、身心障礙者權益保障法之前

身心障礙者的性需求表達的聲音是被消音的（邱連枝，2011）。社會大眾對於身心障礙者本身有性之需求是忽略與迴避的，甚至形塑身心障礙者成為一位「無性之人」，被社會剝奪了性能力（林純真，2010；邱大昕，2012；Parchomiuk, 2012），將他們排除在正常人之外，對於身心障礙者普遍不認同他們可以自然且自由的擁有正常的情慾與性，這根源於大眾對於身心障礙的不理解與習於忽視和冷漠的態度，

將其排除在外，不論是因著身體條件、或者是經濟基礎、或是空間上的、情感互動的，遑論是性慾的需求與表達。其次，服務身心障礙者的專家學者也指出，專業人員沒有足夠的能力協助其獲取基本的性權，這些能力包含專業知識、技能、機構的支持和個人態度；個人態度往往是由道德和宗教觀點來的影響。這些不利因素，剝奪了身心障礙者在自己性權上的發展相應所需的支持。此時，是以醫療模式的觀點看待身心障礙者，認為其是病態的，是需要被保護的，不是一位完整的行為人。因此，在身權法之前，我國有關身心障礙者的福利法規對於其性權是闕漏的（邱連枝，2011; Bahner, 2012）。

二、身心障礙者權益保障法之後

社會模式觀點改變已往傳統的醫療模式看待身心障礙的角度，從一個平等的視野對待身心障礙者，且強調身心障礙不能只歸因於生理上的功能與結構，更應重視社會層面所造成的障礙（嚴嘉楓、林金定，2003；Oliver & Spapey, 2004；邱連枝，2011）。但仍無法將性權置入脈絡中（Shakespeare, 2000），仍是處於忽視的狀態。此現況直到聯合國世界衛生組織於 2001 年所頒定的國際健康功能與身心障礙分類系統（International Classification of Functioning Disability and Health，簡稱 ICF）所強調的身體功能與結構，活動與參與和環境因素納入，更將看待一個人採用普同模式（王國羽等，2010），才能看見一個人完整的面貌，也才能將身心障礙者置回人的

脈絡中，享有一個人應有之權利。於是，我國於 2007 年修正身心障礙者權益保障法（以下簡稱身權法），開啓了身心障礙福利服務一個新的起點，不論是醫療鑑定或是需求評估，都改變了與以往不同的運作體制。身權法的修正除了與國際接軌採用 ICF 作為分類與鑑定評估工具之外，與身心障礙者性議題相關的有兩個重大部分，一是重視身心障礙者的社會參與的公民權，二是重視身心障礙者的個人需求部分包括了婚姻及生育。身權法 50 條個人照顧辦法（2012.7.9）中明訂：「身心障礙者個人照顧各項服務，應依需求評估結果，由直轄市、縣（市）主管機關自行或結合民間單位提供服務」。並對婚姻及生育輔導釋義：婚姻及生育輔導用詞，定義如下：

（一）婚姻及生育輔導

指由專業人員應用專業知能及技巧，提供身心障礙者兩性交往、性教育、性諮詢、婚姻諮商、生育保健及親職等諮商輔導及協助服務。

（二）性教育

指提供身心障礙者性生理與性心理知識及認知、親密關係及身體接觸、人身安全之維護，促進性別平等及尊重。

（三）性諮詢

指提供十八歲以上之身心障礙者身體探索及瞭解、建立性自尊、性行為模式、性伴侶關係之諮詢服務。

服務內容如下：

1.兩性交往、性教育及性諮詢之諮詢輔導。

2.親職、婚前與婚姻教育及諮詢輔導措施。

3.提供生育諮詢、產前、產期、產後及嬰幼兒健康服務之必要協助。

4.提供生育保健措施。

婚姻及生育輔導提供服務單位提供服務，應配合事項如下：

1.配合直轄市、縣（市）衛政、教育、社政等部門及民間團體，建立完備資源網絡，提供婚姻及生育輔導適當之資源與支持。

2.協助辦理相關費用之減免或補助，應備具申請書、個案紀錄、並檢附相關證明文件。

婚姻及生育輔導得由下列單位提供：

1.親職、婚前及婚姻教育由家庭教育機構、團體提供。

2.其他婚姻及生育輔導服務由醫事服務機構、社會福利團體或機構；婚姻及諮詢團體或機構提供。

3.前項服務之提供，應由家庭教育專業人員、醫事服務機構所屬之專業人員、社會教學者、社會福利團體所屬之專業人員及其他服務人員為之。

上述所提及的對於身心障礙者來說都是一項進步，已明文規定應提供符合需求的婚姻及生育輔導。但在實際執行上尚未有具體的措施與指導策略（林純真，2010），仍未正視身心障礙者的性權。

肆、他山之石，可以攻錯--美國、

荷蘭與日本對於身心障礙者的性權福利

一、歐美：美國與荷蘭的身心障礙者性權福利

從 1980 年代歐美國家陸續有提供身心障礙者相關的性福利規劃，如英國、瑞典、希臘等，本文歐美地區以美國和荷蘭為例討論兩國對於身心障礙性福利的規劃。

（一）美國

美國在 1927 年立下了對智能障礙者進行強制絕育手術條款的先例，但因不人道理由已撤銷了強制絕育的條款，現行美國有幾州認可經精神專科醫師鑑定後，仍有條件的可合法的對智能障礙者進行絕育手術（卓妙如等，2007）。1975 年美國障礙法案 IDEA（Institute for Democracy and Electoral Assistance）要求要針對身心障礙者提供個別化的服務計畫，包含性需求部分。1976 年美國舊金山「高級性學研究院」（The Institute for Advanced study of Human Sexuality）訂有十條「基本的性權利」（Basic Sexual Rights）中的第八條明言「社會應確認每一個人，不論是有配偶或無配偶的，都有權利追求滿意的與相互同意的性愛—性生活；不受政治、法律或宗教的干預，並且，社會應有一定的安排，使下列的各人種均有得到社交與性生活的可能，包含：身心障礙者、慢性病患者、囚犯、住院病人及入住機構者、因年紀而在性活動處於不利地位的人、缺乏身體性吸引力

的人、缺乏社會技能的人、窮人、孤寂之人」雖是一個宣示性的指標，但卻十分言明美國目前對於上述之人種及對其性權的尊重。對於身心障礙者的性權重視的美國，從 1980 年代就設置性輔助師（sexual assistant）的制度，性輔助師的工作與心理師類似，主要是進行與性有關的諮商工作。身心障礙者必須經心理師轉介後，才可申請性輔助師。性輔助師須接受長期訓練，從說話、探索身體反應開始與身心障礙者互動，依其當初與心理師所談之需求（愛撫、手淫、性交），進行性行為。為避免雙方發生感情上的糾葛，服務以 8 次為限（盧琳敏，1997；性福療程，2012）。更進一步的於 1997 年，美國全國性智能障礙者非營利組織編定性政策及程序手冊(The Arc,2009)，其中最具有啟發性及尊重自我決定的乃是身心障礙者若有意願結婚生育，工作人員應協助其可能產生的問題及後續的支持。至此，美國對於身心障礙者相關性權的保障與尊重可說是最俱全的。

（二）荷蘭

荷蘭的性服務始終有名，著名的紅燈區的櫥窗秀更是觀光勝地。但是荷蘭的性產業不僅是提供一般的性交易，深層的性服務在於提供身心障礙者對性需求的滿足。荷蘭的 SAR 在 1982 年前開始提供身心障礙者性愛照護的服務，目前該組織在荷蘭、德國、比利時都有身心障礙者使用此項服務，每次服務約 85 歐元，相當於臺幣 3,400 元。且公費支付 SAR 的照護支出費用，將性愛照護視為保健的一環。並且

具備性愛輔助金資格者，包括低收、無性伴侶、無法自慰者等，一個月可以領有三次性愛輔助金；但荷蘭市政亦有困擾，此項補助是以「手續費」核銷，雖在荷蘭身心障礙者的性本身不是禁忌，但是荷蘭市政並不想把性輔助金公諸於世，仍怕引起市民的非議（河合香織，2007；方家敏，2014）。

（三）日本

日本的非營利組織「white hands」於 2008 年在新潟縣成立，開始對身障者提供性愛照護服務，其認為滿足身心障礙者的性需求，是照護當中很重要的一環，就像洗澡、排泄一樣；因為，性是人基本的生理需求，身心障礙者同樣有需要，所以使用性愛照護並不需要有羞恥、遮掩的心態，而希望是用一個理所當然地使用、提昇身心健全的服務，但是一般照護機構或是社會大眾卻視而不見。「White Hands」幫助身心障礙者守護自己的性尊嚴和性自主。性工作者是用很直接的方式迎合身心障礙者的需要，提供的性協助（限手淫）是為滿足人的基本的需求，就像為尿失禁患者提供幫助一樣，因為有些身心障礙者手腳癱瘓不能自由活動，無法自行解決生理需求，而性工作者的使命就是協助他們釋放壓抑已久的生理衝動。這項服務和美國、荷蘭一樣皆是收費的，60 分鐘 9500 日圓（約 3,500 臺幣），到府服務的交通費用另計（TOMOHIRO OSAK, 2012；河合香織，2007）。對日本而言，從 2008 年 White hands 成立後，這項前所未見的為身

心障礙者所提供的性服務，讓日本警方找遍現有的《風俗營業法》、《賣春防止法》等，卻無法找出取締依據。

伍、對我國身心障礙者性權福利服務的規劃與展望

從美國、荷蘭和日本反觀我國的現況，對照我國身心障礙者的性權，的確是起步太慢。我國目前雖已有非營利組織組成手天使提供性義工的服務，但在政策規劃、法律、非營利組織的服務提供上都是缺乏的。雖然，荷蘭市政府也擔心福利給予在性服務上會引起一般民眾的反感、日本的「White Hands」也和我國一樣遊走在法律邊緣；但是，就身心障礙者人權上，我們還需要快馬加鞭。

一、態度的轉變

性對於人的整體健康來說是重要的，但是對於身心障礙者而言，這樣的基本需求卻是被忽視的（林純真，2010; Bahner, 2012）。身心障礙者和非身心障礙者只是身體功能與結構不同，就如同我們有原住民、平埔族、新住民、漢人；異性戀、同性戀、雙性戀；小孩、老人；白人、黑人、黃種人；都一樣要有平等的對待。在現今環境中對於身心障礙者，常低估他們的能力，卻又無視於他們的需求。尤其在華人文化中，對於身心障礙者常有「低人一等」的態度和「因果輪迴」的觀念，這影響了我們對於身心障礙者基本權益的爭取。態度關係影響身心障礙性需求的滿足，因

而，在現有機構中，對於在有限的生活空間裡，忽略身心障礙者的性需求，親密和隱私的需求是不存在的；在社會環境裡，在大眾社會化的過程中缺乏同理對身心障礙者性需求的支持，於是這樣的基本人權是一直被緘默與迴避的。因而，政策規劃者與社會工作者應破除文化與社會給予身心障礙者之舊有圖像，回歸到人的基本權利思考，重視性對於身心障礙者之重要及為人之基本需求。

二、規劃與展望

我國身權法之後，相關的身心障礙福利上路。法定需求評估已執行三年多。就筆者參與身心障礙新制鑑定需求評估的縣市輔導過程中，發現對於身心障礙者生育及婚姻輔導所提供的服務非常表層，大都在於優生保健與兩性教育，縣市相關的福利資源配置不足，執行單位不一定理解其意涵，專業人員的配置不足，政策規劃中亦未能將身心障礙者相關的性需求置入。2013年初屬於義務性質的手天使成立，提供身心障礙者性服務，因無對價關係也未涉及在公開場所公然猥褻，目前無法可管。但是，這樣的遊走法律漏洞，對於提供性服務的義務工作者也是一種危機。目前我國在娼嫖皆罰又未成立性專區（註2）之下，依身權法第50條設置的個人照顧服務辦法中，居家照顧員與自立生活條款設有個人助理員，其所能涉及的服務範圍，及手天使所能使力的程度，都僅能在檯面下執行。且居家照顧員與個人助理所能涉及的程度也需要有完整的訓練，否則，亦

可能會造成身心障礙者性表達觀念上的障礙 (Bahner, 2012)。

綜上所述，針對我國在身心障礙者性權福利的規劃有以下建議：

(一) 身心障礙者定期的需求調查

身權法第 11 條規定針對身心障礙者每五年要定期舉辦需求調查，包括生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等，但歷次的調查中身心障礙者對於生活狀況的不滿意程度普遍趨高，王增勇 (2004) 調查臺灣地區身心障礙人權指標為例，「身心障礙國民和一般人一樣擁有性、婚姻與家庭生活的權利」項度中，結果為「差」。因此，在各縣市每五年做的調查中，建議可以更細項的詢問生活狀況項，其中應設計性需求、婚姻與家庭生活的題項，更清楚我國身心障礙者的現況，並據此需求討論政策的擬定。

(二) 藉由教育訓練與社區宣導使得社會福利的供給者態度的轉變

人權的觀念對於社會福利的供給者而言，尚未全然理解，對於身心障礙者應有的基本人權亦未俱全。身心障礙者對於社會福利的相關人員深感成長慢了點 (河合香織, 2007)，李素禎 (2010) 亦提及某社工教授認為他國相關的性服務跑得太快了。若是社會福利相關工作人員對於身心障礙者的亦仍停留在臥房內的事情，對於身心障礙者普遍的人權需求就會視而不見的。因而，觀念需要改變，態度需要調整，藉由學校教育的導入，在職訓練及社區宣

導的模式，讓各個層面的社會福利供給者能有正確良好的觀念與態度，才能使得身心障礙者在表達性需求上不會有被異樣之感。

(三) 法定需求評估及福利的配置不應忽視婚姻與生育輔導之需求

因應身心障礙新制鑑定及需求評估的政策執行，各縣市皆進行了福利資源盤點作業。對於婚姻與生育輔導部分，其內容雖含括兩性交往、性教育及性諮詢之諮商輔導，親職、婚前與婚姻教育及諮詢輔導措施，提供生育諮詢、產前、產期、產後及嬰幼兒健康服務之必要協助及生育保健措施等，但其中對於性的輔導層面仍屬淺層教育。政府唯有在理解身心障礙者性權是基本人權之一，進而鼓勵社會大眾關懷身心障礙者的各項人權，協助和支持非營利組織提供相關的服務，使得其能自在融入社會。且當身心障礙者的性需透過法定需求評估進行福利服務之時，需求評估人員對於各障礙類別的損傷程度與限制都應該列入考量，應其現況與需求銜接後端所需服務。

(四) 政策與法規面向的支持

身權法的修正使得我國的身心障礙者的法定需求經由評估後主動銜接其所需之服務，但在執行層面上缺乏更細緻的指標內容可供服務提供者有所遵循；尤其是婚姻與生育輔導的實際服務內容仍不能滿足身心障礙者的性需求。因此，建議衛福部應編制服務指標及明確服務內容。其次，

性專區的設置在無縣市規畫下，身心障礙者性的需求是難滿足的。目前手天使的服務仍由遊走在法律邊緣，服務能否更普及？也需要法規面上的支持，使其能順暢的提供服務。再者，性產業工作者能否提供身心障礙者的性需求，在沒有性專區而違反《社會秩序維護法》之下，身心障礙者也期待法律層面上的修訂。最後，政策和法規面向的支持，健康的性才有健康的生心理，身心障礙者也才能擁有健康的性和健康的生心理。

陸、結論：不再緘默與迴避的身心障礙者性議題－可以擁有和你我一樣的性權

雖然華人對於性一直是羞於啟齒的。過去在此脈絡下，身心障礙者的性更是不會被提升到檯面討論，也很難去強調應重視其性的基本需求。現今，資訊的流通，人權的重新檢視，相信身心障礙者的性權也會在這樣的潮流中，不再隱晦和迴避。

「如果身心障礙者提出性服務的需

求，我們會為他們準備好。由照顧者在身心障礙房間準備各式性愛道具，例如震動器或其他用品，然後退出房間，等到結束後，在進去收拾。我們也會根據障礙的情形，特別開發出特殊的震動器，有時也會幫助身心障礙者和別的身心障礙者進行性行為，幫他們脫下衣服，把他們抱到床上，有時會為他們更換姿勢；如果不喜歡在床上，而希望在椅子上做，我們也會幫助裸身的兩個人坐在椅子上。」（河合香織，2007，145-246）

河合香織在《性義工》書內描繪荷蘭療養院照顧經理的陳述，令人十分嚮往；期待我國很快也會有這樣的觀念和態度，重視每一位身心障礙者的需求，全心同理與願意提供與支持。

正視身心障礙者的性需求，是爲了像一般人一樣的活著。

（本文作者為東海大學社工系博士生）

關鍵詞：身心障礙者、性權、身心障礙者權益保障法、婚姻與生育

註釋

註 1：本文採用廣義的行為，所指涉的性包含親密關係、性愛關係和自我尋求的愉悅。性權則指涉擁有與人之間的親密關係和與人發生自願的性愛關係和自慰的權力。

註 2：《社會秩序維護法》第 80 條重點：

設置性交易專區：授權地方政府因地制宜，規劃管理性交易專區。（但目前沒有縣市成立）

專區條件：

在市區只能在商業區，不得在住宅區或住商混合區、在郊區限於遊憩用地，但不

包括兒童或青少年遊憩場、要與學校、寺廟、教堂等保持適當距離、性交易場所與性交易服務者，都須申請執照、不得在公共場合有廣告行為。

專區內免罰：性交易雙方、媒合性交易者，都免罰。

專區外都要罰：

性交易雙方，處 3 萬元以下罰鍰、意圖與人性交而拉客，處 3 萬元以下罰鍰、媒合性交易者，處 3 日以下拘留，併處 1 萬到 5 萬元罰鍰，情節重大者可拘留 5 日。

📖 參考文獻

- 方家敏（2014）。身障者性服務組織歐日制度健全。臺灣醒報。
- 王增勇（2004）。2004 年臺灣身心障礙者人權報告。臺北，臺灣：中國人權協會。
- 王國羽、張恆豪、陳昭榮、張越翔、蔡宜倩、嚴嘉楓（2010）。「規劃我國在國際健康功能與身心障礙分類系統（ICF）下福利服務需求評估專業團隊之人員資格、培訓及課程實施方案」期末報告。內政部委託研究報告（計畫編號 97AA07）。臺北：內政部。
- 李以蓓（2010）。國家對私人生活之干預與保護--以歐洲人權法院裁判為借鏡。臺北：臺灣大學法律學研究所。
- 李素楨（2010）。一位女癮子重購「障礙與性/別」演出的行動知識。應用心理研究，48，79-99。
- 李擁軍（2006）。以性權利為視角的考察。中國：國家哲學社會學基金青年項目（批准號：06CFX003）。<http://intermargins.net/repression/theory/t10.htm> 上網日期：2015 年 12 月 20 日。
- 身心障礙者個人照顧服務辦法（2011）。內政部：內授中社字第 1015933586 號令。
- 身心障礙者權益保障法修正版（2014）。
- 卓妙如、潘玉涵、詹沛祺、王秋琪、蔡育倫、吳佳靜、王譽潔（2007）。智能障礙者絕育議題之倫理考量。身心障礙研究，5(3)，178-197。
- 林純真（2010）。智能障礙者性議題之百年進展。特殊教育學刊，117，16-25。
- 林純真（2011）。PISSIT 模式應用在心智障礙者性議題之啟示。臺灣性學學刊，17(2)，53-68。
- 河合香織（2007）。性義工（郭玉梅譯）。臺北：八方出版。
- 邱大昕（2012）。為什麼需要女性主義身心障礙研究？。婦研縱橫，96，16-24。
- 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。臺大社工學刊，24，39-86。
- 胡雅各（2003）。啟智教養機構女性院生性教育教學成效之研究。特殊教育學報，18，

153-79。

甯應斌 (1998)。性解放思想史的初步札記：性政治、性少數、性階層。性/別研究第三、四期合刊《酷兒：理論與政治》專號，179-234。中壢：中央大學性／別研究室。

盧琳敏 (1997)。鐵肺人生 (紀錄片)。美國。

嚴嘉楓、林金定 (2003)。身心障礙者人權與福利政策發展。身心障礙研究，1(1)，20-31。

Ben Lewin (2012)。性福療程 (影片)。美國。

Declaration of Sexual Rights (2014). Retrieved 12, 28, 2014, from

http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf

Graziella Di Marco, Orazio Licciardello, Manuela Mauceri & Roberta M.C. La Guidara (2013).

Attitudes towards the sexuality of men with intellectual disability: the effect of social dominance orientation. *Social and Behavioral Sciences*, 84, 1194-1198.

Julia Bahner (2012). Legal Rights or Simply Wishes? The Struggle for Sexual Recognition of People with Physical Disabilities Using Personal Assistance in Sweden. **Sexuality & Disability**. 30(3), p337-356.

Monica Parchomiuk (2012). Specialists and Sexuality of Individuals with Disability. *Sexuality & Disability*. 30(4), p407-419.

Michael Oliver & Bob Sapey (2004)。失能、障礙、殘障：身心障礙者社會工作的省思 (葉秀嫻、陳汝君譯)。臺北：心理出版社。

Shakespeare, T. (2000). Disabled Sexuality: Toward Rights and Recognition. *Sexuality and Disability*, 18(3). 159-166.

The Arc of the United States (2009). Sexuality Fact Sheet. Retrieved 12, 20, 2014, from

<http://www.thearc.org/NetCommunity/Page.aspx?pid=1375>

Tomohiro Osak (2012). Sex samaritan keeps walking the walk. Retrieved 12, 20, 2014, from

<http://www.japantimes.co.jp/life/2012/09/16/life/sex-samaritan-keeps-walking-the-walk/#.VK8-diuUf9s>