

# 障礙者人身安全與平權 ——檢視智障者性侵受害實錄 與安全措施之文獻

江家欣

## 壹、前言

2005年，我國發生震驚社會的啟聰學校集體性侵事件。那時，光是該校自2004至2011年間發生的性侵受害事件便有164件，從年齡最小的國小二年級開始共牽涉92位學生，而事件的兩造也不僅限於同儕，更牽涉多起狼師侵害學生的案件。

事件的開端是由年僅16歲被害女學生行為異常被其母親發現而開始。該名母親向女孩就讀的啟聰學校求助，沒想到本該以《性別平等教育法》開啟調查的當權校長表示乾脆讓受害少女「嫁給加害者算了」，老師則說「如果老師幫你，誰幫老師啊？」少女母親求助無門，最後只能控告該校，這才讓那些發生在宿舍、廁所、浴室、圖書館、老師家、同學家及校車與火車上的事件一樁樁一件件得以沉冤昭雪（監察院，2012），而這些聽障者性侵受

害的影像也經我國電影《無聲》以「我有大叫，但是他們聽不到！」傳進大眾的心裡，使聽障者以生命血淚譜出的心痛故事得以發出轟隆巨響，引發社會關注。

聽障者性侵受害事件已成事實並受到關注，然，智能障礙族群性侵受害之情事更是另一種不同情境的絕望，那是人數更加龐大、風險倍數增加且隱匿事件更多的「無聲」；換而言之，智障者面對的歧視、漠視與噤聲，使得智障者與聽障者一樣「無聲」，甚至當智障者終於鼓起勇氣向外求援時，相關單位可能因其智障身分對其證詞有所疑慮、不受理報案，甚至表示「不要亂講話」，強推著智障者進入另一種受害與求助的囹圄。故，本文彙整國內外智能障礙者性侵受害文獻與實錄，連結《身心障礙者權利公約》（*Convention on the Rights of Persons With Disabilities*，以下簡稱CRPD）之精神以求智能障礙者

身體自主權與性權的再倡議。

## 貳、智能障礙者性侵受害實錄

性侵害是暴力犯罪的一種類型，加害者可能以暴力、恐嚇、脅迫等違反當事者意願的方式達到口交、性交、肛交、手指或異物插入（陳慧怡，2016）等侵害性器官的目的，此等嚴重的身體侵害不僅使受害者焦慮、憂鬱，更使其可能面臨長期的失眠與易怒。然，更可怕的是該類事件不僅侵害了個體的身體，更使得個體被迫承受難以計量的精神損害，因為性侵不僅是身體自主權的侵害，更是尊嚴迫害與權力的剝奪（姚淑文，2001），尤其當受害者為求保全生命而被強暴時，其所要承擔的便不再僅僅只是暴力侵害的「害怕」情緒，更荼毒當事者心神的是「羞恥」之感受（Grauerholz, 2000），而長期的自我譴責、憤怒、失落，與罪惡感最終改寫受害者的身體與心靈地景，使其覺得自己「髒」、「丟臉」甚至「想死」。然而，智能障礙者遭受此等非人對待已非一日之事，研究顯示，障礙者性侵受害的風險因子眾多，光是「障礙」的身分便增加了個體遭受暴力犯罪的風險（Hughes et al., 2011; Nosek et al., 2001; Powers et al., 2008），因為社會常將障礙者無性化（Milligan & Neufeldt, 2001）、嬰兒化、甚至物化與非人化（Nario-Redmond et al.,

2019），而這樣錯誤的社會認知氛圍更是從維多利雅時期延續至今。

### 一、維多利雅時期的代罪羔羊

16世紀的歐洲瀰漫著一股古老的處女清潔迷思（Virgin Cleansing），該迷思又稱為處女愛滋清除說（財團法人台灣紅絲帶基金會，無日期），認為身上帶有愛滋病毒的人可以透過性交將病毒轉移至擁有潔淨之身的處女身上（Bowley & Pitcher, 2002; Jewkes et al., 2002），藉此擺脫性病。所以，當男人發現自己染上梅毒或淋病，便以容易下手的妓女、兒童、身障者或嬰兒作為性交的目標對象（Groce, 2004），而其中障礙女性更因當時貧困的環境及民間對障礙者無性化的錯誤假設而成為一大受害族群，由Smith（2003）書中針對維多利雅時期妓院「充斥（塞滿）智能障礙處女」的形容更可窺知當時智能障礙女性受害的悲慘景象，而此等荒謬的迷思與非人的作法在後來更經由宗教等傳播途徑擴散至美洲大陸、撒哈拉沙漠以南的非洲，甚至印、泰等亞洲地區。

然，當學者試圖將此非人暴行歸結於16世紀的民智未開，卻發現21世紀的研究結果仍顯示心智障礙者性侵受害比例不僅僅為非障礙者的四倍，更有超過75%的心智障礙女性表示自己曾遭性侵或暴力攻擊（林佩瑾，2001），自此可以確信智障女性受害景況與身體自主權被受侵害並非古

老議題，而是從16世紀開始，至今仍未能消弭的權利與尊嚴剝奪。

## 二、21世紀的受害地景

不同於維多利雅時期，現今研究指出暴力犯罪雖仍以心理或生理處於弱勢或不利處境之人進行犯罪，然性侵主要考量已不再以處女及性病的傳播為中心，而是以加害者心中認定無法以司法手段將其定罪之人為首要選擇（Gilson et al., 2001; Nosek et al., 2001），而社會對障礙者的陌生與歧見，便使得障礙者被迫暴露於性暴力的風險情境中，成為性犯罪者施加犯行的高風險族群（McCormack et al., 2005）。

以色列一項研究調查了40,430起兒虐案件，分析所有孩子的發展程度後發現，在所有障礙兒童受虐案件中，重度身障的兒童占比1.2%，輕度障礙兒童則占了11%，且不論孩子的障礙程度為何，只要孩子具有身心障礙，相較於非障礙兒童便有更高的機率需承受性暴力對待（Hershkowitz et al., 2007）。另一項美國針對融合學校、寄養及警政紀錄之研究顯示，障礙兒童的受虐盛行率足足為非障礙兒童之3.4倍（兩者分別為9%及31%）（Sullivan & Knutson, 2000）。而挪威則在深入調查障礙者自填問卷的結果後，總結出大部分的性虐待事件早在障礙者16歲前便已發生，最小的一起性虐事件當事者甚至是位年僅3歲的障礙兒童，而且這些虐

待大多非單一事件，而是重複了至少六次或者更多（Kvam, 2004），由此可歸結，障礙兒童不僅承擔著比非障礙兒童更高的性虐待風險，受害的年齡多在16歲前，甚至年僅3歲便成了性暴力犯罪的受害者。

後來，學者又再針對智能障礙族群作出研究，結果顯示智障者不僅相較於非障礙者有更高的受害風險（Furey, 1994），是所有障礙族群中風險最高者（Fisher et al., 2016），受害形式更包含多種類型的性虐待（Sobsey & Doe, 1991）。以智障兒童為對象的研究顯示，智障兒童目前性侵受害之盛行率落在14%至32%間（Balogh et al., 2001; Briggs, 2006），更精確一點來說，光是針對輕度智障兒童的研究便顯示，每千名輕度智障兒童有10人為性侵受害者，足足為非障礙兒童的三倍（Euser et al., 2016），更遑論受害黑數更多的智障中重度兒童性侵受害量之驚人；再觀察年齡更大一些的智障青少年可發現，隨著年齡與表達能力的增進，智障青少年受害比率相較於兒童時期的統計數值也隨之上升，每千名智障青少年中便有57.9人為暴力犯罪受害者，且這些12歲以上受害的青少年受害形式不僅只是承受了身體的攻擊，更包含了強姦、搶劫與更加嚴重的攻擊行為（Harrell, 2017）。

2020年，西班牙學者與民間障礙服務單位合作收集21至70歲成年智障者的受暴情形，研究顯示96.9%智障者表示自己曾

經遭受暴力，其中87.7%認為自己經常受害，且35%的人表示自己曾被性侵，包含19.2%的不當撫摸，15.8%的強吻及14.3%的強姦（Codina et al., 2020）；2021年該研究團隊與組織再往下深入探究發現，遭受單一及雙重形式暴力的障礙者分別占39.6%及24.2%，而其餘的36.3%則曾經遭受三至六種形式的性侵，包含強吻、撫摸、自慰、強姦，無近身接觸的暴露（exhibition）與不雅展示（indecent sexual exposure）（Codina & Pereda, 2021）。

自此可以肯定，不論是由民間處女清潔迷思所導致的智障女性強姦受害事件，還是如今權利意識與衛生觀念皆更普及的人權社會，皆未改變障礙者為受暴高風險族群之事實（Assink et al., 2019; Codina & Pereda, 2021），一方面因為性侵事件原就隱蔽且缺乏第三者的見證與協助，再者社會對障礙者性議題的忽略與迴避，導致障礙者被迫無性化（林純真，2010；邱大昕，2012；Parchomiuk, 2012），更造就智障者性侵受害情勢乏人問津，受害者孤立無援之慘劇。以下便彙整智障受害者性侵害受害之說法，重現智障者性侵害受害實錄與絕境。

### 三、智障者受害與求助困境實錄

綜覽過往針對智能障礙者性侵害受害的文獻雖多，然不論國內外多以量化研究為主，少數質性研究之訪談對象也非障礙者

本人，而是障礙者的家屬或服務提供者。鑑於我國針對障礙者性侵害為題之質性研究珍稀，本文先摘錄賴富美（2007）所撰之〈從「阿琇的故事」探討心智障礙者性侵害問題〉，呈現我國專業工作者觀點下的障礙者性侵害受害；再以江家欣（2022）所撰寫之碩士論文《「不要亂講話」——敘事障礙女性性侵害受害及求助的生命故事》看見我國唯一以障礙者為主體進行訪談所呈現之障礙者性侵害受害及其生命故事之敘述，期望以我國少數的質性研究紀錄呈現障礙者性侵害受害地景，同時顯示我國障礙研究自2007年至2022年慢慢以障礙者為主體之改變，最後以兩文中智能障礙女性性侵害受害情節，及相關研究之側面紀錄，做為智障者受害與求助實錄之彙整。

#### （一）工作者觀點下的障礙者性侵害受害： 阿琇的故事

我國特教老師賴富美（2007）所撰之阿琇的故事，以特教老師第一線與個案近身接觸的視角，描述一名年僅17歲智能障礙青少女性侵害受害之經過。

阿琇從小國開始就讀啟智班，雖理解力與表達力不好，但是溫和的性情讓阿琇在清潔工作及與同學的相處上都算得上順利，然，就是這樣一個乖巧的女孩上了國中後，卻幾次反常地帶著數百元現金於身，經導師了解後確認，阿琇遭居所附近的老榮民性侵，而那些百元鈔票便是榮民

侵害後塞給阿琇的物證；老師知悉後進行保護性通報，社工所代表的社政體系亦依法介入處理，以為這樣看似照著流程順利進行便能使性侵受害自此終止於阿琇的生命。然，國中畢業後下著大雨的某天，阿琇在校寄讀的老師發現其身著雨衣，身體不適嘔吐不斷，原以為僅僅只是感冒，卻得知阿琇已懷胎七個多月的事實，豐腴的身型在寬鬆的衣物遮掩下讓體系毫無察覺異樣。

賴富美（2007）對於阿琇經歷的描述止於性侵受害並且懷孕的事實，賴老師在其文章中言及智障者多以被「欺騙」或者「交換」的方式性侵受害，再加上社工後續追蹤的發現更可以知道智障者受害後被迫接受的一至兩百元少量金錢對價式回應，不但影響智障者對於親密關係之看法，更可能使受害者被動制約或者對受害事件本身麻痺並習慣化，可見智障者在社會無性化的想像下未獲足夠性教育，導致智障者性權的漠視與侵害等相當嚴重的後果。另外，阿琇的故事更呼應了學者所揭示之障礙者性侵受害揭露率低下之結果，以現有研究結果為例，在Kvam（2004）的研究中，障礙的性暴力受害者在受害後有將近半數（49.0%）選擇獨守秘密，向父母及手足或朋友求助者則分別為10.8%及9.8%，最後10.8%的障礙者則表示自己曾嘗試向外求援，相關單位卻不願相信其受害之事實；再更近期的研究亦顯示，障

礙者成為性暴力犯罪受害者後，僅7.4%的障礙者願向政府機關求助（Codina & Pereda, 2021），可見障礙者除在證詞可信度受質疑、不夠友善的社會氛圍及性侵後的自咎式想法下，極難主動求助於相關體系之情事。

## （二）障礙者觀點的性侵受害故事：小櫻的故事

在江家欣（2022）的論文中，第一位受害者是位30歲中度智障女性小櫻，當時被安置在住宿式機構的她被機構組長以「去打掃董事長的公寓」為由誘拐出門，然跟隨組長到達所謂董事長公寓後，卻遭組長強行愛撫胸部、強迫口交及性交，而這樣的事情不僅前前後後發生了五次，更被機構主任目睹、老師知情，卻無人出面制止。後來小櫻才知道，原來機構裡只要是女性障礙者，全都是組長暴行下的受害者，因為機構封閉且與外界隔絕，所以當障礙者不願服從而被組長體罰（踢、踹、毆打），外界也對這樣膠囊式真空環境內發生的非人慘事無從體察，當他們向老師們大聲求救，老師也會如同黑手黨謹守幫規般表示「你別亂說話」、「組長對你很好……帶你們出去」。這些受害的障礙者們當然想過從機構出逃，但是他們知道一旦自己跨出機構被警方尋獲，警方便會因為認定他們是隸屬於某某機構的智能障礙孩子，將他們送返機構，而出逃失敗的代

價便是承受更加嚴厲的懲戒，因此，在權控與威嚇的雙重制約下，障礙者們求助無門變只能祈求老天，或躲藏在「受害婦女症候群」的麻痺下，催眠自我以逃脫實際心靈無法負擔的罪惡世界。

後來小櫻因機構縮編且生活能力較佳，而幸運地被轉移至另一個社區式的環境生活，自此開啟她的申冤之路。這條申冤路上小櫻聽了無數次警政司法體系善意的「不可以說謊」，而不論立意善或不善，這樣耳提面命的道德提醒便顯露出社會將智障者視為蒙昧兒童的幼稚化想像，以至於智障者需要花費更多心力「說服」或者「證明」其受害的真實性（陳伯偉等人，2018）。另外，比起實際侵入身體的驗傷採證流程，司法流程中針對受害情節一而再再而三的重述，及警政對完美受害者的刻板印象，更令小櫻感到赤裸疲憊並且備受質疑，此時服務受害者小櫻的法官、律師或警察，都彷彿成了小櫻受害事件的第二位侵害者（second rapists）；經過長年的司法抗戰，最終小櫻贏回了正義與尊嚴，但受害的傷疤卻需要加倍的生命與時間予以療傷。

### （三）障礙者觀點的性侵受害故事：小菁的故事

另一位受害者也是位30歲中度智障的已婚女性小菁，不同於小櫻，小菁受害的當下雖非身處機構住宿式的環境，然小

菁身上卻有更加明顯的受害者「習得性無助」。

小菁因父母缺席而由伯父伯母代為撫養，當時小學五年級的小菁在伯母家用完中餐便會前往兩位堂哥位於二樓的臥室休息，然，一次日常的午休卻發生了二伯母弟弟將異物插入小菁下體性侵得逞之事；小菁那時不知自己的不願意及下體反覆的撕裂疼痛代表著性侵，只能在恐懼的心情及對長輩的遵從下，謹守二伯母弟弟的告誡「不要亂講話」。後來兩位堂哥可能是有樣學樣，也可能是天性劣質，亦對小菁輪番騷擾與性侵，導致小菁的國小時期籠罩在家內性侵的陰影下，即便穿著被鮮血染紅的長褲前往學校被老師發覺異樣，也不敢向老師訴說受害事實。

因為生性內向沒什麼朋友，學業又總跟不上同學，小菁就學情況一直都不太好，沒有去上課的日子便於街上閒晃，因此認識一些同樣逃學的青少男女們。青少年時期的同儕總是特別重要，小菁也一樣，因為不好回絕朋友而跟著去了一次喝酒唱歌局，卻在大家酒酣耳熱之際被其中一位男子性侵並懷孕；再次的性侵受害雖痛苦，懷著孕的小菁卻不願讓腹中孩兒生下便有「父不詳」的身世，最後決定嫁給加害人，成就孩子的人生。然，丈夫婚後對小菁的暴力不但沒有消停反有增長，總對小菁施以家暴合併非合意性交，在體型的弱勢及童年受害噤聲經驗的囹圄下，小

菁在多次的婚內非合意性交下生了三個子女。可怕的是，丈夫性侵小菁還不夠，無良丈夫後來不但讓自己的朋友染指小菁，更強迫小菁至酒店陪酒賺取家用，造成小菁更多起陌生人性侵受害的困境。這段期間的小菁因緣際會下認識社會福利組織的社工，並在社工的衛教下開始初次的性教育、性侵與性騷的認識，學會肯定自我價值，知道這些醜陋的性侵事件中「錯的不是我」，最終向丈夫提出離婚。

原本以為離了婚就可以脫離從小到大無法遏止的性侵受害輪迴，沒想到這對於一位女性智障者卻是如此困難，想要自立所以靠本事工作，卻在從事清潔工作的司法單位被我國有正義象徵的執法人員多人性侵，在說出受害實情後卻被警政司法體系「當作神經病」。後來的小菁雖懼怕身在司法體系的人會知法犯法對自己有所報復，也會因這份龐大的恐懼而時常退回幼年時的自己，認為「是自己亂講話」，但她已學會求助也學會提出質疑，知道「我沒有做錯事」，因此開啟與「壞人」的對抗，司法申冤的漫漫長路在小菁這裡，目前仍持續進行中。

小菁與小櫻經歷雖有不同，但都顯現出即便智障性侵受害者早已被證實與非障礙者同樣真誠且可信度相當的證詞（Codina & Pereda, 2021），然智障者陳述案件的能力以及證詞可信度仍備受質疑，所以司法體系不僅較少採信智障者提供的證詞與

報告（McGilloway et al., 2020; Wissink et al., 2015），在智能障礙者受害的求助歷程中，亦可能因其在報案初期缺乏受害細節的描述（Henry et al., 2011; Manzanero et al., 2015），或因創傷後壓力症候群（Posttraumatic Stress Disorder, PTSD）而記憶混亂、情緒糾結（高瑱娟、陳政智，2021），最終連被警方接案的機會都被迫消失。當警方不受理案件，案件便連進入司法的機會都沒有，導致智障者性侵報案率低下而風險完全被低估，受害者亦陷入滿腹委屈無處申討的囹圄（Petersilia, 2001）。

## 參、障礙者平權中消失的性主體

回歸本文宗旨，彙整國內外智能障礙者性侵受害文獻與實錄，連結CRPD之精神以求智能障礙者身體自主權與性權的再倡議。CRPD為聯合國於2006年決議通過，並在兩年後的2008年正式生效的公約，希望以此：

促進、保護和確保實現所有身心障礙者享有充分的人權和基本自由及平等，並促進對身心障礙者固有尊嚴的尊重。（人權公約施行監督聯盟，2021）

而我國亦於2007年嘗試將CRPD的精神與內涵納入《身心障礙者權益保障法》中，並於2014年通過《身心障礙者權利公約施行法》（人權公約施行監督聯盟，2021），自此將CRPD國內法化的做法即

可看出我國欲將CRPD實踐於我國社會之決心。然，從上述文獻以及障礙者性侵受害實錄可以輕易地發現，除扁平地看見智能障礙族群依舊是性侵受害的高風險族群外，亦可由這些具體的受害實錄看見障礙者身體自主權、基本人權、最終引導至性權的孤立及不足，以下將針對CRPD之倡議與受害實錄所呈現之現實作出對話及反省，重新審視智能障礙者被社會漠視多年的身體平權與性權。

### 一、智能障礙者身體平權及消極性權

雖然CRPD開宗明義廣泛地表示：

促進、保護和確保實現所有身心障礙者享有充分的人權和基本自由及平等，並促進對身心障礙者固有尊嚴的尊重。（人權公約施行監督聯盟，2021）

然，細看其條文可發現，CPRD其實涵蓋障礙者消極性權的明確保障及積極性權之倡議。

以障礙者消極性權及身體平權之保障來說，CPRD第6條及第7條明揭締約國應保障障礙婦女及兒童所有之基本人權及自由，更於第15條、第16條及第17條表示締約國應使該族群「免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰」、「免於剝削、暴力與虐待」並且「保障人身完整性」（人權公約施行監督聯盟，2021），也就是應使智能障礙者有權與他人擁有平等基礎的完整身心之尊重。

然，由上述文獻及智能障礙者性侵實錄與研究側面紀錄可知CRPD第六條及第七條之關注對象——身心障礙婦女及兒童，便是性侵受害的重點對象，甚至在小菁的案例裡，是從一位智能障礙兒童性侵受害者被歲月及社會推著成為一位智能障礙性侵受害的婦女，因為沒有及早發現智能障礙者的脆弱家庭原貌，沒有即早通報處遇，等到社政體系接住受害的智能障礙者並開始提供性教育，讓智能障礙者重塑自我認知，提高自我價值，擺正原本自咎的狀態成「錯的不是我」時，已經是障礙者重複受害後的成年期了。

再參考近年研究可知智能障礙者在性侵受害後，會因「性侵害創傷症」（Rape trauma syndrome）顯現出界限創傷（Boundary Trauma）、自我創傷（Self Trauma）及綜合創傷後壓力反應（Complex Post-traumatic Stress Reaction），尤其針對自我身體界線與自主權感到困惑、失去掌控權，更對於捍衛自我的身體界限呈現退縮的態度（黃雅羚、戴嘉南，2011；Burgess & Holmstrom, 1974）。換而言之，智能障礙者相對於非障礙者不但更易成為性暴力受害族群，更容易覺得自己「髒」、「丟臉」（James & Gilliland, 2013）、認為受害是因為自己沒有盡到保護自己的責任（Holmes & Slap, 1998），進而導致智能障礙性侵受害者對於自身身體自主權與掌控權失去功能感受。所以，



本文建議不論我國社政、教育或者其他相關體系，面對智能障礙性侵害受害者最應該做的是告訴受害者「錯的不是你」，將錯誤的自咎從智能障礙者的身體意象中剝離，才能接續著充權其身體平權與自主權，最終走到重新劃定身體界線、關係界線並重新建立自我概念，也就是俗話說的「我的身體，我作主」（My body, my choice）的理想狀態。

另外，不論障礙與否，性侵事件的受害者絕大多數皆需與醫療、司法及警政體系接觸，以利生理證據及第一手證詞的紀錄與保留，然，上述智能障礙性侵害受害者對於與司法警政體系的接觸卻多呈現負面經驗，不論是被當作神經病、被告誡不可以說謊、來回反覆的詰問……皆可看見司法警政體系對於「完美受害者」的刻板印象，及對於智能障礙者認知能力、記憶能力的猶疑影響到最終對其證詞可信度信賴感降低所造成的不信任感，而這些，皆違反CRPD第13條（獲得司法保護）所期望之「確保身心障礙者在與其他人平等基礎上有效獲得司法保護」（人權公約施行監督聯盟，2021），更完全忽略智能障礙者擁有身體自主權與性權的基本人權。

故，雖我國已於2014年將聯合國《兒童權利公約》（*Convention on the Rights of Children, CRC*）與CRPD國內法化，明揭尊重兒童的「司法表意權」與身心障礙者的「司法平等權」（黃柏霖等人，2020），

更於2015年推動司法詢問員（Forensic Interviewer）制度，期許智能障礙者及兒童等具有陳述挑戰的族群能在專業工作者的協助下，於更友善的環境下理解司法問題並完整陳述司法事件的複雜歷程，更希望在此具有證據力的過程中維護弱勢證人的訊問品質與人權，但是本文依然建議我國應看見智能障礙者在性侵受害後面對的報案困難、舉證與證詞遭受質疑之困境，並依CRPD第13條所期望，提供智能障礙者程序與適齡對待措施：

以增進其於所有法律訴訟程序中，包括於調查及其他初步階段中，有效發揮其作為直接和間接參與之一方，包括作為證人。（人權公約施行監督聯盟，2021）

最後，針對警政體系刻板印象導致的智能障礙者性侵受害求助困境，再參考劉文英（2009）之研究，建議依CRPD第13條明揭之：

為了協助確保身心障礙者有效獲得司法保護，締約國應促進對司法領域工作人員，包括警察與監所人員進行適當之培訓。（人權公約施行監督聯盟，2021）

增加司法人員在職訓練中對智能障礙者及創傷相關反應之認識，破除「強姦迷思」等完美受害者的刻板印象以避免成為我國智能障礙者性侵受害後的第二位受害者。

## 二、智能障礙者之積極性權

以上關於不法侵害、身體界線、性權維護……等詞彙都可以大致描繪出「身體自主權」的意涵，然，其實國內針對身體自主權之定義仍處於相當陌生的階段，故本文審閱相關資料，重新澄清所謂身體自主權意即個體自一處移動至另一處的自由，無論該個體在哪裡都能安全地不受暴力侵犯（含迫害及侵犯），及擁有性滿足與生育的自主選擇權（陳妙芬，2016）。也就是說，除了維護個體不受侵害之外，身體自主權亦以積極的性滿足與生育自主權為權益保障範圍。而性權對人之重要不僅可依1995年通過之《國際人口與發展會議行動綱領》（*International Conference on Population and Development Program of Action*）所述之：

令人滿足的性生活（Right to a satisfying sex life）是一項基本人權，也與身心健康息息相關，關乎生活品質及人際關係之提升。（引自高睿甫、李柏翰，2018）

或者1997年世界性學會（World Association for Sexology）在其第13屆性學大會上通過的《瓦倫西亞性權宣言》（*Valencia Declaration on Sexual Rights*），甚至在更久以前由佛洛伊德所主張的性權為生而為人與生俱來，性壓抑即變相的社會不正義之說法（甯應斌，1998），綜整出性權包含與性相關的人權

（如：健康、親密關係、親密感受及身體自主），非僅局限於我國大法官釋字第554號所述之「自主決定是否及與何人發生性行為」（憲法法庭，2002），更是人類世界恆久的個人及社會關係及基本權利（高睿甫、李柏翰，2018）。針對障礙者性權之重視，則可見於2014年由世界性健康大會通過的《性權宣言》（*Declaration of Sexual Rights*）及CRPD第25條之內容，以上兩者除明確地將「障礙」列入性權不歧視條款中，更將障礙者性議題分為與社會參與相關的公民權，及與個人需求有關的婚姻與生育輔導（包含性教育與性諮詢）。

然，目前我國談及「性」的氛圍仍彌散著揮之不去的道德迷霧（張盈堃，2020），所以針對智障者性侵受害事實不但缺少關注，相關社會倡議亦以智障者消極性的身體自主權為主，也就是說社會關心的是智能障礙者不受侵害或非人對待，針對其他看似不如「生存」般重要的積極性權益並不在乎；而我國對智能障礙者消極性權與積極性權關注與支持度的落差來源即因大眾通常將智障者「去性化」的視為「無性」的「慢飛天使」，所以即便障礙者已屆齡成年，卻仍被大眾以保護之名行權威式的家父長式歧視，期望智障者永遠「情慾真空」，永遠是「天真又純潔」的天使（陳伯偉等人，2018）。而這樣的性權消極視角，便使智障者面對兩種不同

情境的性權困境：第一，智障者不可以有性；第二，智障者不可以生孩子。

社會對智障者第一種性權限制是「智障者不可以有性」，起源於社會對於智障者「嬰兒化」的想像，認為智障者只有嬰孩般的認知及心智能力，無自我保護之力，所以為避免智障者受到侵害，便需他人嚴加管理智障者的性。自此，一旦障礙者與性扯上關係便從純潔忠貞的天使成為了墮落的象徵，更可能在其遭受性侵、性剝削或者性誘拐時，被認定為「性欲過度旺盛」，甚至在媒體的描繪下被「過度性化」為失控的「淫蟲」（陳伯偉等人，2018）。

智障者在社會中還有「智障者不可以生孩子」的性權路障，除了源自於智障者的無性化及嬰兒化，更基於變態的優生醫療霸權。如同美國學者Talcott Parsons所述「醫療是一種社會控制」，藉由定義健康與疾病強化社會對「不合標準」者進行社會規範、行為控制甚至生育的控制（曾凡慈，2013），而如此生醫情節（Psy-med Complex）的宰制甚至導致日本在1948年制定《優生保護法》以「考量減少缺陷者誕生，與增加優秀者比例均衡」之說法對具有智能障礙、精神障礙甚至其他看似可能且下「不良子孫」的障礙族群強制管束並進行結紮手術（鄭仲嵐，2019）。反觀如今的臺灣，脫離了日本二戰時期的身體暴行，卻仍以將智能障礙者

視為懷有「危險基因」不能孕育「正常」下一代，並會一人智障全家智障的思維作為「社會宰制」手段，合理化社會對智障母職生育權力的剝奪，使智能障礙者一旦萌生孕育下一代的想法，便被社會質疑為自私、不為孩子著想、讓子女身陷風險情境的父母，或者將智能障礙父母視為利用生育竊取福利的依賴性「米蟲」，甚至連身為助人工作者的社工皆無法對智障者性權及生育權表達完全的支持（梁美榮，2015）。

故，針對智能障礙者性權與生育權之保障，本文認為我國應依CRPD第23條「尊重家居與家庭」（人權公約施行監督聯盟，2021）所述，所有適婚年齡之身心障礙者，可有結婚與組織家庭之權利、保留其生育能力、自由且負責地決定子女人數及生育間隔，更重要的是，我國政府應以智能障礙者積極性權為保障視角，適當地提供智障者養育子女相關協助，找回智障者在社會多重不利處境下被迫丟棄的身體平權、性權與生育權。最後，智障者在社會所遭受的多重不利處境很大一部分亦源自廣泛社會氛圍與媒體的倡議，故本國亦應遵守CRPD第8條針對意識提升之建議：

提高整個社會，包括家庭，對身心障礙者之認識，促進對身心障礙者權利與尊嚴之尊重；於生活各個方面對抗對身心障礙者之成見、偏見與有害作法，包括基

於性別及年齡之成見、偏見及有害作法。  
(人權公約施行監督聯盟, 2021)

採取適當且有效的宣導措施, 以提高公眾對智能障礙者的認識、培養智障族群權利態度, 最後促進承認身心障礙者之技能、才華與能力以及其對職場與勞動市場之貢獻。

## 肆、結語

從聽障者到智能障礙者, 再到其他精障、視障甚至肢障族群, 面對性的迫害, 不論消極或者積極都是一樣的「無聲」, 不論從身體平權、性權再到生育權, 都是一樣的弱勢, 故本文在此再次倡導相較於父權式的保護思維, 將障礙者禁錮於毫無

現實感的無性環境中, 不如積極的執行智能障礙者性教育, 與其恐嚇威脅智能障礙者「不可以」, 不如以培力途徑的正義觀使智能障礙者充分探索自我進而習得身體平權, 並且在理解親密關係美好與風險的雙面刃下讓情慾流動, 釋出與他人建立親密關係的機會, 讓每一個智能障礙者不再是以智能障礙為名的孤島, 而是具有獨立認知與情感世界的個體, 最終回歸CRPD的人權觀點, 肯定智能障礙者被忽略已久的身體平權與性權。

(本文作者為臺北市立聯合醫院松德院區精神科社工師、國立臺灣大學博士生)

**關鍵詞：**身心障礙、智能障礙、性侵、人身安全與平權

## 參考文獻

- 人權公約施行監督聯盟 (2021)。〈CRPD | 身心障礙者權利公約〉。<https://covenantwatch.org.tw/un-core-human-rights-treaties/crpd/>
- 江家欣 (2022)。《「不要亂講話」——敘事障礙女性性侵受害及求助的生命故事》(碩士論文, 國立陽明交通大學)。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/m97nck>
- 林佩瑾 (2001年9月14日)。〈性侵害防治中心如何提供智障者遭受性侵害後的協助與處遇困境〉(會議論文)。智障者遭受性侵害創傷心理輔導系列——輔導制度之建立研討會, 臺北市, 中華民國(臺灣)。
- 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。[https://doi.org/10.6217/SEQ.201012\\_\(117\).0003](https://doi.org/10.6217/SEQ.201012_(117).0003)
- 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。<https://doi.org/10.6256/FWGS.2012.96.16>
- 姚淑文 (2001)。《婦女性侵害被害經驗的探討——以受害者為中心的社會建構歷程》(碩士

- 論文，慈濟大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/n5f4bx>
- 財團法人台灣紅絲帶基金會（無日期）。〈口交和深吻是否會得艾滋病？解開HIV/AIDS的八大迷思〉。<https://www.taiwan aids.org.tw/zh/content/2/70/13318/>
- 高瑱娟、陳政智（2021）。〈社工員陪同偵訊服務之挑戰——以智能障礙性侵害被害人為探討對象〉。《社區發展季刊》，174，298-312。
- 高睿甫、李柏翰（2018年5月10日）。〈障礙者需要性：性專區沒考慮到的「無障礙」〉。法律白話文運動。<https://plainlaw.me/posts/barrier-free>
- 張盈瑩（2020）。〈看見障礙者的性權：避免無感也無情的灰色維度〉。《性別平等教育季刊》，90，4-7。
- 梁美榮（2015）。〈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〉。《社區發展季刊》，149，81-90。
- 陳伯偉、周月清、陳俊賢、張恒豪（2018年7月10日）。〈智能障礙、性／別歧視以及隔離式機構共謀下的集體性侵〉。巷子口社會學。<https://twstreetcorner.org/2018/07/10/chenchouchenchang/>
- 陳妙芬（2016年6月1日）。〈身體自主權，大學少了一堂性別公民課〉。報導者。<https://www.twreporter.org/a/opinion-bodily-integrity>
- 陳慧怡（2016）。《智能障礙者遭受性侵害事件對於家庭系統的影響》（碩士論文，朝陽科技大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/85pft4>
- 曾凡慈（2013年9月30日）。〈你是過動兒嗎？看你住在哪個國家而定〉。巷子口社會學。<https://twstreetcorner.org/2013/09/30/tsengfantzu/>
- 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》，3-4，179-234。<https://tpl.ncl.edu.tw/NclService/JournalContentDetail?SysId=A98034645>
- 黃柏霖、許華孚、劉育偉（2020）。〈參與兒童性侵害案件之歷程探討——以司法詢問員為例〉。《青少年犯罪防治研究期刊》，12（1），83-113。[https://doi.org/10.29751/JRDP.202006\\_12\(1\).0003](https://doi.org/10.29751/JRDP.202006_12(1).0003)
- 黃雅鈴、戴嘉南（2011）。〈受性侵害兒童心理創傷內涵之分析研究〉。《諮商輔導學報：高師輔導所刊》，23，53-74。<https://doi.org/10.6308/JCG.23.03>
- 監察院（2012年7月16日）。〈國立臺南大學附屬啟聰學校性侵案 監察院彈劾16人創本屆新高紀錄〉。[https://www.cy.gov.tw/News\\_Content.aspx?n=124&sms=8912&s=6106](https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=124&sms=8912&s=6106)
- 劉文英（2009）。〈家屬所知覺的性侵害事件對智能障礙受害者心理影響之初探研究〉。《亞洲家庭暴力與性侵害期刊》，5（2），25-44。<https://doi.org/10.29804/AJDVSO.200912.0002>
- 鄭仲嵐（2019年5月1日）。〈「杜絕不良子孫」的日本《優生保護法》，是殘疾人士被奪走的人生〉。關鍵評論。<https://www.thenewslens.com/article/118099>
- 憲法法庭（2002）。〈釋字第554號〉。<https://cons.judicial.gov.tw/docdata.aspx?fid=100&id=3107>

35&rn=-16245

賴富美（2007）。〈從「阿琇的故事」探討心智障礙者性侵害問題〉。《雲嘉特教期刊》，6，62-70。

Assink, M., van der Put, C. E., Meeuwse, M. W. C. M., de Jong, N. M., Oort, F. J., Stams, G. J. J. M., & Hoeve, M. (2019). Risk factors for child sexual abuse victimization: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 145(5), 459-489. <https://doi.org/10.1037/bul0000188>

Balogh, R., Bretherton, K., Whibley, S., Berney, T., Graham, S., Richold, P., Worsley, C., & Firth, H. (2001). Sexual abuse in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(3), 194-201. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00293.x>

Bowley, D. M., & Pitcher, G. J. (2002). Motivation behind infant rape in South Africa. *The Lancet*, 359(9314), 1352. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08305-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08305-8)

Briggs, F. (2006). Safety issues in the lives of children with learning disabilities. *Social Policy Journal of New Zealand*, 29, 43-59.

Burgess, A. W., & Holmstrom, L. L. (1974). Rape trauma syndrome. *The American Journal of Psychiatry*, 131(9), 981-986. <https://doi.org/10.1176/ajp.131.9.981>

Codina, M., & Pereda, N. (2021). Characteristics and prevalence of lifetime sexual victimization among a sample of men and women with intellectual disabilities. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(15-16), 1-23. <https://doi.org/10.1177/08862605211006373>

Codina, M., Pereda, N., & Guilera, G. (2020). Lifetime victimization and poly-victimization in a sample of adults with intellectual disabilities. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(5-6), 2062-2082. <https://doi.org/10.1177/0886260520936372>

Euser, S., Alink, L. R., Tharner, A., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2016). The prevalence of child sexual abuse in out-of-home care: Increased risk for children with a mild intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(1), 83-92. <https://doi.org/10.1111/jar.12160>

Fisher, M. H., Baird, J. V., Currey, A. D., & Hodapp, R. M. (2016). Victimization and social vulnerability of adults with intellectual disability: A review of research extending beyond Wilson and Brewer. *Australian Psychologist*, 51(2), 114-127. <https://doi.org/10.1111/ap.12180>

Furey, E. M. (1994). Sexual abuse of adults with mental retardation: Who and where. *Mental Retardation*, 32(3), 173-180.

Gilson, S. F., Cramer, E. P., & DePoy, E. (2001). Redefining abuse of women with disabilities: A paradox of limitation and expansion. *Affilia*, 16(2), 220-235. <https://doi.org/10.1177/08861090122094235>

Grauerholz, L. (2000). An ecological approach to understanding sexual revictimization: Linking personal,

- interpersonal, and sociocultural factors and processes. *Child Maltreat*, 5(1), 5-17. <https://doi.org/10.1177/1077559500005001002>
- Groce, N. (2004). *HIV/AIDS and disability: Capturing hidden voices*. Yale University School of Public Health. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/520371468140965858/pdf/343130ENGLISH0Survey0HIVAIDS.pdf>
- Harrell, E. (2017). *Crimes against persons with disabilities, 2009-2015-statistical tables*. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. <https://bjs.ojp.gov/library/publications/crime-against-persons-disabilities-2009-2015-statistical-tables>
- Henry, L., Ridley, A., Perry, J., & Crane, L. (2011). Perceived credibility and eyewitness testimony of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(4), 385-391. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01383.x>
- Hershkowitz, I., Lamb, M. E., & Horowitz, D. (2007). Victimization of children with disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 629-635. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.4.629>
- Holmes, W. C., & Slap, G. B. (1998). Sexual abuse of boys: Definition, prevalence, correlates, sequelae, and management. *Journal of the American Medical Association*, 280(21), 1855-1862. <https://doi.org/10.1001/jama.280.21.1855>
- Hughes, R. B., Lund, E. M., Gabrielli, J., Powers, L. E., & Curry, M. A. (2011). Prevalence of interpersonal violence against community-living adults with disabilities: A literature review. *Rehabilitation Psychology*, 56(4), 302-319. <https://doi.org/10.1037/a0025620>
- James, R. K., & Gilliland, B. E. (2013). *Crisis intervention strategies* (7th ed.). Brooks Cole.
- Jewkes, R., Martin, L., & Loveday, P. (2002). The virgin cleansing myth: Cases of child rape are not exotic. *The Lancet*, 359(9307), 711. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07794-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07794-2)
- Kvam, M. H. (2004). Sexual abuse of deaf children. A retrospective analysis of the prevalence and characteristics of childhood sexual abuse among deaf adults in Norway. *Child Abuse & Neglect*, 28(3), 241-251. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.09.017>
- Manzanero, A. L., Alemany, A., Recio, M., Vallet, R., & Aróztegu, J. (2015). Evaluating the credibility of statements given by persons with intellectual disability. *Anales de Psicología*, 31(1), 338-344.
- McCormack, B., Kavanagh, D., Caffrey, S., & Power, A. (2005). Investigating sexual abuse: Findings of a 15-year longitudinal study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18(3), 217-227. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2005.00236.x>
- McGilloway, C., Smith, D., & Galvin, R. (2020). Barriers faced by adults with intellectual disabilities who experience sexual assault: A systematic review and meta-synthesis. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(1), 51-66. <https://doi.org/10.1111/jar.12445>

- Milligan, M. S., & Neufeldt, A. H. (2001). The myth of asexuality: A survey of social and empirical evidence. *Sexuality and Disability*, 19(2), 91-109. <https://doi.org/10.1023/A:1010621705591>
- Nario-Redmond, M. R., Kemerling, A. A., & Silverman, A. (2019). Hostile, benevolent, and ambivalent ableism: Contemporary manifestations. *Journal of Social Issues*, 75(3), 726-756. <https://doi.org/10.1111/josi.12337>
- Nosek, M. A., Howland, C., Rintala, D. H., Young, M. E., & Chanpong, G. F. (2001). National study of women with physical disabilities. *Sexuality and Disability*, 19(1), 5-40.
- Parchomiuk, M. (2012). Specialists and sexuality of individuals with disability. *Sexuality and Disability*, 30(4), 407-419. <https://doi.org/10.1007/s11195-011-9249-x>
- Petersilia, J. R. (2001). Crime victims with developmental disabilities: A review essay. *Criminal Justice and Behavior*, 28(6), 655-694. <https://doi.org/10.1177/009385480102800601>
- Powers, L. E., Saxton, M., Curry, M. A., Powers, J. L., McNeff, E., & Oswald, M. (2008). End the silence: A survey of abuse against men with disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 74(4), 41-53.
- Smith, C. (2003). *The virgin rape myth: A media creation or a clash between myth and a lack of hiv treatment?* International Association for the Study of Sexuality, Culture and Society Conference.
- Sobsey, D., & Doe, T. (1991). Patterns of sexual abuse and assault. *Sexuality & Disability*, 9(3), 243-259. <https://doi.org/10.1007/BF01102395>
- Sullivan, P. M., & Knutson, J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect*, 24(10), 1257-1273. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(00\)00190-3](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00190-3)
- Wissink, I. B., van Vugt, E., Moonen, X., Stams, G. J., & Hendriks, J. (2015). Sexual abuse involving children with an intellectual disability (ID): A narrative review. *Research in Developmental Disabilities*, 36, 20-35. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.09.007>