

2013 年
發展與評估智障者性健康方案問卷
(由研究助理訪談協助填答)

編碼：_____

填表日期____年____月____日

機構名稱：_____

研究助理簽名：_____

身分證前二碼+後三碼____+_____

(僅最為問卷辨別用，請務必填寫)

您好：

這是一份國科會獎勵陽明大學**發展與評估智障者性健康方案**的問卷，本問卷分為三部份：個人基本資料、性健康知識與態度，及生活品質量表。第一部份由本專案研究助理訪談工作人員來協助填答，第二、三部份則由我們誠摯地邀請您一起來完成此份問卷。

問卷內容分析謹遵循匿名與保護原則，請您放心填答。

另外，為了保障您自身的權益，煩請簽署「**研究參與者同意書**」一式兩份：一份將由您自行保存，一份請交由本專案研究助理一併攜回。

如有疑問，請聯絡本計畫研究助理蔡欣潔，電話：(02)2826-7182。

非常感謝您的協助！

研究計畫團隊：

周月清，國立陽明大學衛生福利研究所教授

林純真，台北市立體育學院師資培育中心助理教授

蒲正筠，國立陽明大學醫務管理研究所副教授

盧孳艷，國立陽明大學護理研究所教授

財團法人第一社會福利基金會

中華民國智障者家長總會

財團法人心路社會福利基金會

第一部份：智障者基本資料

(請工作人員協助研究助理填答以下題項)

C1	姓名：			
C2	性別：	<input type="checkbox"/> (1) 男	<input type="checkbox"/> (2) 女	
C3	出生年：民國_____年_____月，足歲：_____歲。			
C4	父母現在： <input type="checkbox"/> (1) 皆存 <input type="checkbox"/> (2) 皆歿 <input type="checkbox"/> (3) 其中一人已歿(<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母) <input type="checkbox"/> (4) 其他_____			
C5	兄弟姊妹：	<input type="checkbox"/> (0) 無	<input type="checkbox"/> (1) 有，_____個(不含個案以外的手足)	
C6	族群： <input type="checkbox"/> (1) 客家人 <input type="checkbox"/> (2) 原住民，_____族 <input type="checkbox"/> (3) 閩南人 <input type="checkbox"/> (4) 外省人 <input type="checkbox"/> (5) 其他_____			
C7	現居住縣市：_____縣/市 市/區/鄉/鎮。			
C8	居住： <input type="checkbox"/> (1) 獨居 <input type="checkbox"/> (2) 與家人或親戚同住 <input type="checkbox"/> (3) 與朋友同住 <input type="checkbox"/> (4) 住在工廠或公司的附設宿舍 <input type="checkbox"/> (5) 6 人以下的社區家園 <input type="checkbox"/> (6) 6 人以上，50 人以下的小型夜間型團體家庭 <input type="checkbox"/> (7) 50 人以上的住宿機構 <input type="checkbox"/> (8) 其他，請說明_____			
C9	障礙等級 (請依照身心障礙手冊進行填寫)：			
	<input type="checkbox"/> (1) 輕度	<input type="checkbox"/> (2) 中度	<input type="checkbox"/> (3) 重度	<input type="checkbox"/> (4) 極重度
C10	有無多重障礙 (請依照身心障礙手冊進行填寫)？			
	<input type="checkbox"/> (1) 無	<input type="checkbox"/> (2) 有 (續答 A10-1)。		
C10-1	有，其他多重障別是 (請依照身心障礙手冊進行填寫)：(複選)			
	<input type="checkbox"/> (1) 視覺障礙		<input type="checkbox"/> (2) 聽覺機能障礙	
	<input type="checkbox"/> (3) 平衡機能障礙		<input type="checkbox"/> (4) 聲音機能或語言機能障礙	
	<input type="checkbox"/> (5) 肢體障礙		<input type="checkbox"/> (6) 重要器官失去功能	
	<input type="checkbox"/> (7) 顏面損傷者		<input type="checkbox"/> (8) 失智症	
	<input type="checkbox"/> (9) 自閉症		<input type="checkbox"/> (10) 多重障礙	
	<input type="checkbox"/> (11) 頑性 (難治型) 癲癇			
	<input type="checkbox"/> (12) 因罕見疾病而致身心功能障礙			
	<input type="checkbox"/> (13) 慢性精神病			
	<input type="checkbox"/> (14) 其他，請說明：_____。			
C10-2	新制身心障礙手冊分類及需求評估分類碼：_____			
	新制身心障礙等級：_____			

C11	案主目前六個月內有服用慢性病藥嗎？		
	<input type="checkbox"/> (1) 無		
	<input type="checkbox"/> (2) 有，關於 <input type="checkbox"/> (a)精神病 <input type="checkbox"/> (b)憂鬱症 <input type="checkbox"/> (c)失眠 <input type="checkbox"/> (d)心臟病 <input type="checkbox"/> (e)糖尿病 <input type="checkbox"/> (f)其他，_____		
	<input type="checkbox"/> (3) 不知道		
C11-1	有，用藥的詳細資料是：		
	藥物名稱	劑量/服用時間	服用多久
		_____次/天 _____顆/天	<input type="checkbox"/> 一個月 <input type="checkbox"/> 二~三個月 <input type="checkbox"/> 三~四個月 <input type="checkbox"/> 四~五個月 <input type="checkbox"/> 六個月以上
		_____次/天 _____顆/天	<input type="checkbox"/> 一個月 <input type="checkbox"/> 二~三個月 <input type="checkbox"/> 三~四個月 <input type="checkbox"/> 四~五個月 <input type="checkbox"/> 六個月以上
		_____次/天 _____顆/天	<input type="checkbox"/> 一個月 <input type="checkbox"/> 二~三個月 <input type="checkbox"/> 三~四個月 <input type="checkbox"/> 四~五個月 <input type="checkbox"/> 六個月以上
		_____次/天 _____顆/天	<input type="checkbox"/> 一個月 <input type="checkbox"/> 二~三個月 <input type="checkbox"/> 三~四個月 <input type="checkbox"/> 四~五個月 <input type="checkbox"/> 六個月以上

C12	個案曾經使用過下列哪些專業服務？			
	<input type="checkbox"/> (1) 身心障礙者所需的支持及照顧服務 (例如居家照顧、生活重建、心理重建、社區居住、婚姻及生育輔導、日間及住宿式照顧、課後照顧、自立生活支持服務、其他有關身心障礙者個人照顧之服務)			
	<input type="checkbox"/> (2) 短期的住宿矯治服務(例如緊急安置服務)			
	<input type="checkbox"/> (3) 家庭介入支持服務 (例如臨時及短期照顧、照顧者支持、家庭托顧、照顧者訓練及研習、家庭關懷訪視及服務及其他有助於提升家庭照顧者能力之服務)			
	<input type="checkbox"/> (4) 少年司法(少年事件處理法)			
	<input type="checkbox"/> (5) 刑事司法系統(刑法案件)			
	<input type="checkbox"/> (6) 保護服務(緊急安置服務)			
	<input type="checkbox"/> (7) 精神科服務(精神科診療服務)			
	<input type="checkbox"/> (8) 其他，請說明：_____。			
C13	個案是否有足夠的性知識或性教育？例如避孕、懷孕、性交、自慰、月經、自我保護等。			
	<input type="checkbox"/> (1) 完全不了解 	<input type="checkbox"/> (2) 稍微了解，請詳述 _____ _____ _____ 	<input type="checkbox"/> (3) 了解，請詳述 _____ _____ _____ 	<input type="checkbox"/> (4) 不知道
C14	個案在社會上是被孤立/隔絕的嗎？			
	<input type="checkbox"/> (1) 是，請詳述_____ _____	<input type="checkbox"/> (2) 不是	<input type="checkbox"/> (3) 不知道	
C15	個案曾經是被虐待或是被疏忽的受害者嗎？(不限於通報有案)			
	<input type="checkbox"/> (1) 是，請詳述_____ _____	<input type="checkbox"/> (2) 不是	<input type="checkbox"/> (3) 不知道	
C16	個案曾經是被性虐待或創傷的受害者嗎？(不限於通報有案)			
	<input type="checkbox"/> (1) 是，請詳述_____ _____ _____	<input type="checkbox"/> (2) 不是	<input type="checkbox"/> (3) 不知道	
C17	個案曾經是被情緒虐待或創傷的受害者嗎？(不限於通報有案)			
	<input type="checkbox"/> (1) 是，請詳述_____ _____ _____	<input type="checkbox"/> (2) 不是	<input type="checkbox"/> (3) 不知道	

C18	個案有藥物濫用的問題嗎？(例如：酒癮、禁藥或濫用處方藥)		
	<input type="checkbox"/> (1) 有，請詳述_____	<input type="checkbox"/> (2) 沒有	
C19	個案是否曾發生以下的行為引起大家的關注？		
	<input type="checkbox"/> (1) 在公眾場合自慰	<input type="checkbox"/> (2) 其他不當的自慰行為 (用不適當物品進行自慰)	
	<input type="checkbox"/> (3) 引起火災	<input type="checkbox"/> (4) 迷戀凝視	
	<input type="checkbox"/> (5) 對小孩/青少年/成人迷戀	<input type="checkbox"/> (6) 變裝(穿著異性的服裝)	
	<input type="checkbox"/> (7) 偷竊內衣/褲	<input type="checkbox"/> (8) 偷窺	
	<input type="checkbox"/> (9) 宗教狂熱	<input type="checkbox"/> (10) 窒息式性愛 (利用人體在缺氧窒息的瞬間，讓自己或對方從中得到性快感/高潮)	
	<input type="checkbox"/> (11) 強迫「性」行為	<input type="checkbox"/> (12) 暴露狂	
	<input type="checkbox"/> (13) 猥褻的電話	<input type="checkbox"/> (14) 跟蹤	
	<input type="checkbox"/> (15) 虐待動物	<input type="checkbox"/> (16) 為了性的目的而蒐集性相關物品/圖像	
	<input type="checkbox"/> (17) 其他，請說明_____		
C20	在這些行為開始之前，案主是否有經歷過生活上的重大改變？ (例如：創傷、搬家、親人死亡、重大疾病等)		
	<input type="checkbox"/> (1) 有，請詳述_____	<input type="checkbox"/> (2) 沒有	<input type="checkbox"/> (3) 不知道
C20-1	案主認為他需要被協助嗎？ _____		
C21	針對案主，請敘述目前已經使用的介入方案？		
	<input type="checkbox"/> (1) 無	<input type="checkbox"/> (2) 父母(例如親子教育)	
	<input type="checkbox"/> (3) 教育	<input type="checkbox"/> (4) 醫療	
	<input type="checkbox"/> (5) 行為	<input type="checkbox"/> (6) 治療	
	<input type="checkbox"/> (7) 專業人員	<input type="checkbox"/> (8) 其他：_____	
	詳述其介入方案： _____		
C21-1	你覺得介入方案是否可以適當的支持案主來管理其行為，請詳述。 _____		

第二部份：智障者性健康知識與態度

一、性健康知識

(由研究助理逐題訪問受訪者，並圈選最合適的選項)

K1	當一個男孩變成男人，當一個女孩變成女人時，這叫做青春期？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K2	在青春期之後，男人和女人都有經期(生理期、月經)嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K3	如果在公共場合自慰(手淫)的話，會引來麻煩並且招來警察？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K4	塑膠袋捲一捲可以當作保險套嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K5	女性的卵子和男性的精子在一起會生出小孩？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K6	一般所謂，男性的陰莖又稱為小雞雞嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K7	成人和小孩發生性行為是違法的嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K8	男孩和女孩的青春期，大約是在 35 歲嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K9	當女性月經來時可以使用衛生棉條、護墊、衛生棉嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K10	只有男性會自慰嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K11	避孕就是譬如發生性行為前，如果先吃避孕藥丸，就不會懷孕。	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K12	接吻和擁抱就可以讓女性懷孕生小孩？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K13	性行為又叫做性交嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K14	如果沒有結婚就發生性行為是違反法律的嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K15	性行為就是男性的陰莖放入女性的陰道嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K16	只有女性會有經期或月經？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K17	發生性行為前，你必須要問父母親嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
K18	如果你做愛沒有戴保險套可能會得到性病嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是

請回答下列的問題：

K23 什麼是勃起？(當陰莖變硬或是直挺、其他口語化名詞、具體的形容。)

K24 說出兩個性傳染病(性病)的名稱。(疱疹、愛滋病、非特異性尿道炎、衣原體感染、菜花、淋病、B 型肝炎、梅毒、性病、淋病、其他大家知道的性病、口語化名詞)

K25 女性月經週期多久來一次？(大約一個月一次、大概每四個禮拜一次、大約 28 天一次)

二、性健康態度

(由研究助理逐題訪問受訪者，並圈選最合適的選項)

一、自慰

A1	自慰是可以的嗎? (撫摸你身體的私密部位)	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼? _____ _____		
A2	如果女性有男朋友，自慰是可以的嗎?	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼? _____ _____		
A3	如果男性有女朋友，自慰是可以的嗎?	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼? _____ _____		
A4	每一個人都可以自慰嗎?	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼? _____		
承上題，如果回答可以，請跳答至第二部分的第六題，如果回答不可以，請續答第五題。			
A5	什麼樣的人不能自慰?		
	為什麼? _____ _____		

二、月經

A6	你對女人月經的感覺是?	<input type="checkbox"/> (1) 正面的(好的)	<input type="checkbox"/> (2) 負面的(不好的)	<input type="checkbox"/> (3) 不感興趣(不想知道)
	為什麼? _____ _____			

三、避孕

A7	當發生性行為時，應該要有避孕措施(例如使用保險套、避孕藥丸等)	<input type="checkbox"/> (1) 是	<input type="checkbox"/> (2) 不是
	為什麼？_____		

A8	沒有使用保險套而發生性行為是可以的嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		

A9	墮胎是可以的嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		

四、懷孕

A10	懷孕是可以的嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		

A11	你想要成為母親/父親嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 想	<input type="checkbox"/> (2) 不想
	為什麼？_____		

如果受訪者已經為人父母，續問下列的問題。(如果回答沒有，請跳答)			
A12	你對於成為父母親的感受如何？		
	回答：_____		

五、性行為

A13	當你在臥房時，可以看雜誌裡裸體的照片嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A14	當兩個人第一次約會時，可以接吻嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A15	當兩個人第一次約會時，可以做愛嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A16	當男女朋友都熟悉彼此時，可以接吻嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A17	當男女朋友都熟悉彼此時，可以互相愛撫嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A18	當男女朋友都熟悉彼此時，可以做愛嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A19	你的父親可以跟你做愛嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A20	你的母親可以跟你做愛嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A21	人應該只能跟他相愛的人做愛？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A22	跟陌生人做愛是可以的嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A23	可以為了得到金錢或香菸(或你喜歡的東西)而做愛嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		

A24	可以付錢買性嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A25	男性可以是同性戀者嗎？(喜歡男性)	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A26	女性可以是同性戀者嗎？(喜歡女性)	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A27	人可以是雙性戀者嗎？(喜歡男性，也喜歡女性)	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A28	這個人(指年輕的男性)可以和這個人(指年輕的女性)發生性行為嗎？ (使用圖片 12)	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A29	這個人(指年輕的女性)可以和這個人(指年紀大的男性)發生性行為嗎？ (使用圖片 12)	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A30	這個人(指年輕的男性)可以和這個人(指年紀大的女性)發生性行為嗎？ (使用圖片 12)	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
六、關係			
A31	每個人都應該有男朋友/女朋友嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 應該	<input type="checkbox"/> (2) 不應該
	為什麼？_____		
A32	每個人都應該要結婚嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 應該	<input type="checkbox"/> (2) 不應該
	為什麼？_____		

A33	沒有結婚的人，應該有性行為嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 應該	<input type="checkbox"/> (2) 不應該
	為什麼？_____		
A34	如果他們懷孕了，應該要結婚嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 應該	<input type="checkbox"/> (2) 不應該
	為什麼？_____		
A35	男性可以跟太太(妻子)以外的人發生性行為嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A36	女性可以跟先生(丈夫)以外的人發生性行為嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 可以	<input type="checkbox"/> (2) 不可以
	為什麼？_____		
A37	有一些女性希望被強暴(性侵害、性騷擾、猥褻)嗎？	<input type="checkbox"/> (1) 希望	<input type="checkbox"/> (2) 不希望
	為什麼？_____		
如果回答希望，請續答第 38 題；如果回答不希望，則跳答至第 40 題。			
A38	什麼樣類型的女性希望被強暴？		
	為什麼？_____		
A39	被強暴的感覺如何？		
	為什麼？_____		
A40	穿較性感的女孩會被認為是在尋找性愛？	<input type="checkbox"/> (1) 會	<input type="checkbox"/> (2) 不會
	為什麼？_____		

最後，非常謝謝您回答這些問題，請記住每一件事情我們都只在這裡討論，也都
不會跟任何人討論。

你感覺 OK 嗎？還有任何問題嗎？

再次感謝您的填答！祝您有個愉快的一天！

2013 年

智能障礙服務工作人員
對於智障者性健康態度調查問卷
(請受訪者自填)

編碼：_____

填表日期____年____月____日

機構名稱：_____

身分證前二碼+後三碼____+_____

(僅最為問卷辨別用，請務必填寫)

您好！

這是一份國科會獎勵陽明大學調查**智能障礙服務工作人員對於智障者性健康態度**，本問卷共分為兩部份：性健康態度、個人基本資料，約需十五分鐘填寫。我們誠摯地邀請您協助完成此問卷。您的參與對於發展智障者相關服務有重大價值及助益。

問卷內容分析謹遵循匿名與保護原則，請您放心並完全作答。

另外為了保障您的權益，煩請簽署「**研究參與者同意書**」一式兩份：一份將由您自行保存，一份請夾於問卷中一併交回本研究團隊。

如有疑問，請聯絡本計畫研究助理蔡欣潔，電話：(02)2826-7182。

非常感謝您的協助！並祝您工作愉快！

研究計畫團隊：

周月清，國立陽明大學衛生福利研究所教授

林純真，台北市立體育學院師資培育中心助理教授

蒲正筠，國立陽明大學醫務管理研究所副教授

盧孳艷，國立陽明大學護理研究所教授

財團法人第一社會福利基金會

中華民國智障者家長總會

財團法人心路社會福利基金會

一、智障者性健康態度問卷 (Cuskelly & Gilmore, 2004)

		非常 同意	普 通 同 意	稍 微 同 意	有 點 不 同 意	不 同 意	非 常 不 同 意
C1	只要有適當的協助與支持，智能障礙者也能撫養身心健康的孩子。	6	5	4	3	2	1
C2	沒有不情願下的受孕，也沒有任何人受到傷害，符合法定年齡的智能障礙者應可以有異性戀間的關係。	6	5	4	3	2	1
C3	如果他們渴望，符合法定年齡的智能障礙者也可以有同性戀間的關係。	6	5	4	3	2	1
C4	與一般人相比，智障者對「性愛」方面比較沒興趣。	6	5	4	3	2	1
C5	如果智能障礙者結婚，法律應禁止他們生孩子。	6	5	4	3	2	1
C6	可以藉由結紮手術作為防止智能障礙者有性需求的方法。	6	5	4	3	2	1

		非常同意	普通同意	稍微同意	有點不同意	不同意	非常不同意
C7	對智能障礙者而言，自慰是不應該被允許的。	6	5	4	3	2	1
C8	與智能障礙者討論性行為，反而會激發他們有不適當的性活動。	6	5	4	3	2	1
C9	只有當智障者本身或他/她的伴侶結紮後，才允許他/她結婚。	6	5	4	3	2	1
C10	智能障礙者私下的自慰是可以被接納的。	6	5	4	3	2	1
C11	智能障礙者和一般人比起來，比較缺乏「性」趣。	6	5	4	3	2	1
C12	智能障礙者無法發展及維持與伴侶情感上的親密關係。	6	5	4	3	2	1
C13	為智能障礙者提供性教育是有價值的，可以保護他們免於被（性方面的）剝削。	6	5	4	3	2	1
C14	一般而言，「性行為」是照護成年智能障礙者重要的問題。	6	5	4	3	2	1
C15	符合法定年齡的智能障礙者，其性交行為應被同意。	6	5	4	3	2	1

		非常同意	普通同意	稍微同意	有點不同意	不同意	非常不同意
C16	智能障礙者的團體家庭及住宿機構應該要男女區隔，而非男女合住。	6	5	4	3	2	1
C17	照護人員及父母都應該反對智能障礙者生育小孩。	6	5	4	3	2	1
C18	智能障礙者有結婚的權利。	6	5	4	3	2	1
C19	讓在家想要自慰的智能障礙者，能確保有足夠的隱私，是一件好事。	6	5	4	3	2	1
C20	智能障礙者不應被鼓勵有性交行為。	6	5	4	3	2	1
C21	當智能障礙者成長至有性能力的階段時，提供足夠完整關於避孕的建議是必要的。	6	5	4	3	2	1
C22	智能障礙者比起一般人更容易有性衝動。	6	5	4	3	2	1
C23	智能障礙者間的婚姻不會給社會帶來太多問題。	6	5	4	3	2	1
C24	結紮手術對智能障礙者而言是必需的。	6	5	4	3	2	1
C25	自慰應被視為一種性行為表現，並應在智能障礙者的性教育課程中被教導。	6	5	4	3	2	1

		非常同意	普通同意	稍微同意	有點不同意	不同意	非常不同意
C26	婚姻不應該被鼓勵做為智能障礙者的人生規劃之一。	6	5	4	3	2	1
C27	已婚的智能障礙者應被允許有孩子。	6	5	4	3	2	1
C28	智能障礙者比起一般人有更強烈的性的感受。	6	5	4	3	2	1
C29	男性或女性智能障礙者在性健康方面有不同的需求。	6	5	4	3	2	1

二、個人基本資料：

第 1 部份 請依照您個人的情況勾選或填答最適合的答案。

X01	請問您的出生年月：民國____年____月。足歲：_____歲。			
X02	請問您的性別：			
	<input type="checkbox"/> (1) 男	<input type="checkbox"/> (2) 女。		
X03	請問您是：			
	<input type="checkbox"/> (1) 閩南人	<input type="checkbox"/> (2) 客家人	<input type="checkbox"/> (3) 外省人	<input type="checkbox"/> (4) 原住民
	<input type="checkbox"/> (5) 新移民	<input type="checkbox"/> (6) 其他，請說明：_____。		
X04	請問您在學的年數為：_____年。 (如：高中/高職畢業時為 12 年、大學畢業時為 16 年。)			
X05	請問您的婚姻狀況：			
	<input type="checkbox"/> (1) 未婚	<input type="checkbox"/> (2) 已婚	<input type="checkbox"/> (3) 離婚	<input type="checkbox"/> (4) 喪偶
	<input type="checkbox"/> (5) 其他：_____。			
X06	請問您有無子女：			
	<input type="checkbox"/> (0) 無	<input type="checkbox"/> (1) 有，共_____位。		
X07	請問您的宗教信仰為：			
	<input type="checkbox"/> (1) 道教	<input type="checkbox"/> (2) 佛教	<input type="checkbox"/> (3) 基督教	<input type="checkbox"/> (4) 天主教
	<input type="checkbox"/> (5) 回教	<input type="checkbox"/> (6) 民間信仰	<input type="checkbox"/> (7) 無宗教信仰	
	<input type="checkbox"/> (8) 其他，請說明：_____。			

第 2 部份 請依最符合您自身情況的描述勾選答案。

Y01	請問您的工作單位屬性為：		
	<input type="checkbox"/> (1) 公立機構	<input type="checkbox"/> (2) 私立機構	<input type="checkbox"/> (3) 公設民營。
Y02	在貴單位您主要的工作是負責：		
	<input type="checkbox"/> (1) 日間機構	<input type="checkbox"/> (2) 就業機構	
	<input type="checkbox"/> (3) 住宿服務之居住/公寓/社區居住與生活 (6 人以下)		
	<input type="checkbox"/> (4) 住宿服務之團體家庭 (社區家園) (6 人以上, 50 人以下)		
	<input type="checkbox"/> (5) 住宿服務之住宿機構 (50 人以上)		
	<input type="checkbox"/> (6) 其他，請說明：_____。		

Y03	請問您的工作職稱為：
	<input type="checkbox"/> (1) 管理者 <input type="checkbox"/> (2) 保育人員/輔導老師/教保員/特教老師
	<input type="checkbox"/> (3) 醫事人員 <input type="checkbox"/> (4) 行政人員 <input type="checkbox"/> (5) 社工
	<input type="checkbox"/> (6) 監護工 (含夜間支持性工作者)
	<input type="checkbox"/> (7) 職能治療師/物理治療師/語言治療師
	<input type="checkbox"/> (8) 其他，請說明：_____。
Y04	您服務於心智障礙者相關單位年資共_____年_____月， (含現在及過去單位，) 其他身心障礙領域共_____年_____月。
Y05	請問您的專業主修為：
	<input type="checkbox"/> (1) 教育類 (如特殊教育、一般教育或成人教育及相關)
	<input type="checkbox"/> (2) 人文社會 (如社工、心理、輔導、兒童、勞工及相關)
	<input type="checkbox"/> (3) 醫療 (如護理、OT、PT、ST 及相關)
	<input type="checkbox"/> (4) 其他，請說明：_____。
Y06	您的其他相關建議為何？請說明：_____。

請您再確認是否每一題皆已填答!
再次感謝您的填答！祝您有個愉快的一天！

2013 年
父母對於智障者性健康態度調查問卷
(請受訪者自填)

編碼：_____

填表日期____年____月____日

機構名稱：_____

身分證前二碼+後三碼____+_____

(僅做為問卷辨別用，請務必填寫)

您好！

這是一份國科會獎勵陽明大學調查**父母對於智障者性健康態度**，本問卷共分為三部份：您的智障子女的基本資料、性健康態度及個人基本資料，填答時間約需二十分鐘。我們誠摯地邀請您協助完成此份問卷。您的參與對於發展智障者相關服務有重大價值及助益。

問卷內容分析謹遵循匿名與保護原則，請您放心並完全作答。

另外為了保障您的權益，煩請簽署「**研究參與者同意書**」一式兩份：一份將由您自行保存，一份請夾於問卷中一併交回本研究團隊。

如有疑問，請逕自聯絡本計畫研究助理蔡欣潔，電話：(02)2826-7182。

非常感謝您的協助！

研究計畫團隊：

周月清，國立陽明大學衛生福利研究所教授

林純真，台北市立體育學院師資培育中心助理教授

蒲正筠，國立陽明大學醫務管理研究所副教授

盧華艷，國立陽明大學護理研究所教授

財團法人第一社會福利基金會

中華民國智障者家長總會

財團法人心路社會福利基金會

一、請問您智障子女的基本資料：

(請勾選或填答最合適的選項)

A1	性別：	<input type="checkbox"/> (1) 男	<input type="checkbox"/> (2) 女。
A2	出生年：民國_____年_____月，足歲：_____歲。		
A03	障礙等級 (請依照 <u>身心障礙手冊</u> 進行填寫)：		
	<input type="checkbox"/> (1) 輕度	<input type="checkbox"/> (2) 中度	<input type="checkbox"/> (3) 重度 <input type="checkbox"/> (4) 極重度
A4-1	有無多重障礙 (請依照 <u>身心障礙手冊</u> 進行填寫)？		
	<input type="checkbox"/> (1) 無	<input type="checkbox"/> (2) 有 (續答 A4-2)。	
A4-2	有，其他多重障別是 (請依照 <u>身心障礙手冊</u> 進行填寫)：		
	<input type="checkbox"/> (1) 視覺障礙	<input type="checkbox"/> (2) 聽覺機能障礙	
	<input type="checkbox"/> (3) 平衡機能障礙	<input type="checkbox"/> (4) 聲音機能或語言機能障礙	
	<input type="checkbox"/> (5) 肢體障礙	<input type="checkbox"/> (6) 重要器官失去功能	
	<input type="checkbox"/> (7) 顏面損傷者	<input type="checkbox"/> (8) 失智症	
	<input type="checkbox"/> (9) 自閉症	<input type="checkbox"/> (10) 多重障礙	
	<input type="checkbox"/> (11) 頑性 (難治型) 癲癇		
	<input type="checkbox"/> (12) 因罕見疾病而致身心功能障礙		
	<input type="checkbox"/> (13) 慢性精神病		
	<input type="checkbox"/> (14) 其他，請說明：_____。		

C4-3	新制身心障礙手冊分類及需求評估分類碼: _____ 新制身心障礙等級: _____
A5	就業情況： <input type="checkbox"/> (1) 無工作 <input type="checkbox"/> (2) 庇護性（指在機構提供的工作場所） <input type="checkbox"/> (3) 支持性（有專業工作者陪同；或初期有輔導員陪同） <input type="checkbox"/> (4) 競爭性（一般就業市場；自己找的） <input type="checkbox"/> (5) 其他，請說明： _____。
A6	現居住的縣市： _____ 縣/市 _____ 市/區/鄉/鎮。

二、智障者性健康態度問卷 (Cuskelly & Gilmore, 2004)

		非常 同意	普 通 同 意	稍 微 同 意	有 點 不 同 意	不 同 意	非 常 不 同 意
C1	只要有適當的協助與支持，智能障礙者也能撫養身心健康的孩子。	6	5	4	3	2	1
C2	沒有不情願下的受孕，也沒有任何人受到傷害，符合法定年齡的智能障礙者應可以有異性戀間的關係。	6	5	4	3	2	1
C3	如果他們渴望，符合法定年齡的智能障礙者也可以有同性戀間的關係。	6	5	4	3	2	1
C4	與一般人相比，智障者對「性愛」方面比較沒興趣。	6	5	4	3	2	1
C5	如果智能障礙者結婚，法律應禁止他們生孩子。	6	5	4	3	2	1
C6	可以藉由結紮手術作為防止智能障礙者有性需求的方法。	6	5	4	3	2	1

		非常同意	普通同意	稍微同意	有點不同意	不同意	非常不同意
C7	對智能障礙者而言，自慰是不應該被允許的。	6	5	4	3	2	1
C8	與智能障礙者討論性行為，反而會激發他們有不適當的性活動。	6	5	4	3	2	1
C9	只有當智障者本身或他/她的伴侶結紮後，才允許他/她結婚。	6	5	4	3	2	1
C10	智能障礙者私下的自慰是可以被接納的。	6	5	4	3	2	1
C11	智能障礙者和一般人比起來，比較缺乏「性」趣。	6	5	4	3	2	1
C12	智能障礙者無法發展及維持與伴侶情感上的親密關係。	6	5	4	3	2	1
C13	為智能障礙者提供性教育是有價值的，可以保護他們免於被（性方面的）剝削。	6	5	4	3	2	1
C14	一般而言，「性行為」是照護成年智能障礙者重要的問題。	6	5	4	3	2	1
C15	符合法定年齡的智能障礙者，其性交行為應被同意。	6	5	4	3	2	1

		非常同意	普通同意	稍微同意	有點不同意	不同意	非常不同意
C16	智能障礙者的團體家庭及住宿機構應該要男女區隔，而非男女合住。	6	5	4	3	2	1
C17	照護人員及父母都應該反對智能障礙者生育小孩。	6	5	4	3	2	1
C18	智能障礙者有結婚的權利。	6	5	4	3	2	1
C19	讓在家想要自慰的智能障礙者，能確保有足夠的隱私，是一件好事。	6	5	4	3	2	1
C20	智能障礙者不應被鼓勵有性交行為。	6	5	4	3	2	1
C21	當智能障礙者成長至有性能力的階段時，提供足夠完整關於避孕的建議是必要的。	6	5	4	3	2	1
C22	智能障礙者比起一般人更容易有性衝動。	6	5	4	3	2	1
C23	智能障礙者間的婚姻不會給社會帶來太多問題。	6	5	4	3	2	1
C24	結紮手術對智能障礙者而言是必需的。	6	5	4	3	2	1
C25	自慰應被視為一種性行為表現，並應在智能障礙者的性教育課程中被教導。	6	5	4	3	2	1

		非常同意	普通同意	稍微同意	有點不同意	不同意	非常不同意
C26	婚姻不應該被鼓勵做為智能障礙者的人生規劃之一。	6	5	4	3	2	1
C27	已婚的智能障礙者應被允許有孩子。	6	5	4	3	2	1
C28	智能障礙者比起一般人有更強烈的性的感受。	6	5	4	3	2	1
C29	男性或女性智能障礙者在性健康方面有不同的需求。	6	5	4	3	2	1

三、個人基本資料：

X01	請問您的出生年月：民國____年____月。足歲：_____歲。			
X02	請問您的性別：			
	<input type="checkbox"/> (1) 男		<input type="checkbox"/> (2) 女。	
X03	請問您是：			
	<input type="checkbox"/> (1) 閩南人	<input type="checkbox"/> (2) 客家人	<input type="checkbox"/> (3) 外省人	<input type="checkbox"/> (4) 原住民
	<input type="checkbox"/> (5) 新移民	<input type="checkbox"/> (6) 其他，請說明：_____。		
X04	請問您在學的年數為：_____年。 (如：高中/高職畢業時為 12 年、大學畢業時為 16 年。)			
X05	請問您的婚姻狀況：			
	<input type="checkbox"/> (1) 未婚	<input type="checkbox"/> (2) 已婚	<input type="checkbox"/> (3) 離婚	<input type="checkbox"/> (4) 喪偶
	<input type="checkbox"/> (5) 其他：_____。			
X06	請問您有無子女：(不含智障子女)			
	<input type="checkbox"/> (0) 無		<input type="checkbox"/> (1) 有，共_____位。	
X07	請問您的宗教信仰為：			
	<input type="checkbox"/> (1) 道教	<input type="checkbox"/> (2) 佛教	<input type="checkbox"/> (3) 基督教	<input type="checkbox"/> (4) 天主教
	<input type="checkbox"/> (5) 回教	<input type="checkbox"/> (6) 民間信仰		<input type="checkbox"/> (7) 無宗教信仰
	<input type="checkbox"/> (8) 其他，請說明：_____。			

X08	您全家一個月的家庭收入（包含各種補助、工作收入）：	
	<input type="checkbox"/> （1）10,000 元以下	<input type="checkbox"/> （2）10,001~20,000 元
	<input type="checkbox"/> （3）20,001~30,000 元	<input type="checkbox"/> （4）30,001~40,000 元
	<input type="checkbox"/> （5）40,001~50,000 元	<input type="checkbox"/> （6）50,001~60,000 元
	<input type="checkbox"/> （7）60,001~70,000 元	<input type="checkbox"/> （8）70,001~80,000 元
	<input type="checkbox"/> （9）80,001 元以上。	
X09	家中實際同住人數：	
	包含您本人、障礙者子女及外籍監護工或親友等人，共_____位。	

請您再確認是否每一題皆已填答！
再次感謝您的填答！祝您有個愉快的一天！