

壹、前言

對於智能障礙者而言，性福祉（sexual wellbeing）似乎是遙不可及的事，其常處於低度性自主或性自尊的狀態。然而，人的情感、親密關係與性的需求，不因智力而有所差異。與一般人相同，智能障礙者進入青春期後，生理需求、對性好奇、渴望結交異性朋友、發展愛情關係的「潘朵拉盒子」，隨著身體逐漸發育成熟而開啟，卻常因為判斷及認知能力不足，可能在公共場所出現撫摸性器官的自慰行為而被排斥，或表達情愛方式易遭誤解，因而更需要適切的性處遇作法。

性福祉對任何個人而言，均為重要的權益，智能障礙者性健康議題已然受到正視，並納入國家法制及相關政策，但在實務層面仍未受到全面實踐（林純真，2010）。因此，性健康工作人員亟須熟知智能障礙者在性與情感方面的特性與需求、性教育或處遇介入的資源、性知識與性態度的評量技能，以及性溝通與教學的知能。

有關性議題的介入模式，近數十年來受到性學與實務領域廣泛關注者為PLISSIT模式與其後的Ex-PLISSIT模式，以下茲分述PLISSIT模式之源起、發展及遞變，以及Ex-PLISSIT模式之出現與應用。

貳、PLISSIT模式的發展

二十世紀中後期，Annon（1976）提出PLISSIT模式，目的在於幫助性健康專業工作人員面對服務對象的性議題時，有一套適當的思維架構和介入的作法。此模式依服務對象性議題的支持需求，提出四個層次之漸進介入作法，在性學和實務發展方面有諸多影響（Wallace, 2008）。本節除說明其概念和應用情形外，亦析述其侷限所在。

一、PLISSIT模式的概念

PLISSI是四個介入層次的英文首字縮寫，即允許（permission, P）、

適量的知識（limited information, LI）、明確的建議（specific suggestion, SS）及密集的治疗（intensive therapy, IT）。茲依介入層次之順序，分述其意涵和因應作法。

（一）第一層次：允許，指針對服務對象的性表達或性關注，給予允許和同理。

（二）第二層次：適量的知識，指提供服務對象適量、有限的性教育資訊，以解釋疑惑。

（三）第三層次：明確的建議，指提出特定而明確的建議，以解決問題。為了達成此層次在於問題解決取向（problem-solving approach）的目標，專業人員需評估個體的性史，瞭解其在性方面的關注及困擾等。

（四）第四層次：密集的治疗，則為轉介其他心理諮商或醫療等，以提供密集而專業的治疗。

亦即，當性健康專業工作人員（或家長／家屬／重要他人、教育輔導人員等）發覺服務對象有性的語言或行為時，應與相關專業人員討論、評估，以確認該行為需求為何，並決定應採取的介入層次及預定目標，俾結合資源，運用適當的介入方式，如給予同理、提供資訊、解決問題的建議，或進一步轉介給諮商或治療專業等介入（如圖1所示）。

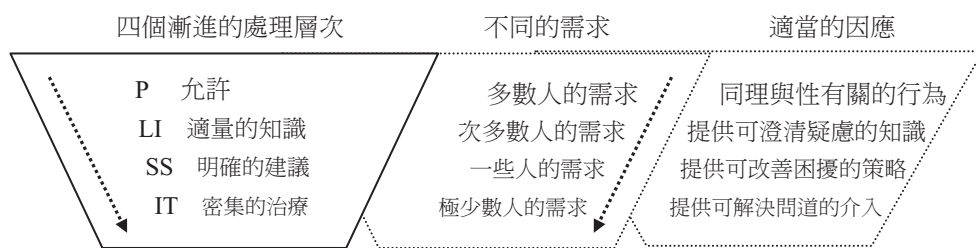


圖1 PLISSIT模式的處理層次及需求因應

註：虛線框線為最左圖之延伸說明，此外，字體自上而下愈來愈小，係呼應有後面層次之介入需求的人數愈來愈少。

資料來源：修改自 *Teaching Children with Down Syndrome about Their Bodies, Boundaries, and Sexuality* (p. 255), by T. Couwenhoven, 2007. Bethesda, MD: Woodbine House.