

認識智障兒 關心智障兒 你我有責任

台灣省家庭計畫研究所／陳碧霞

台灣地區的殘障人口有多少呢？依據社會處79年的統計資料，領有殘障手冊的殘障人口約有14萬3千多人，其中包括智障者約2萬多人；多重殘障者約2萬多人；而精神病患者估計約有5萬6千多人。

這些人分散在本省各地方，他們有的居住在殘障收容機構；或在特殊的教養學校就讀；有的躲藏在社區家庭中。

過去這些弱勢群體的生活始終未受到有關單位的重視，包括對多重殘障、智障及精神病患之生活照顧問題的忽視。

爲了提高人口的素質，減少先天性遺傳異常疾病之綿延，民國74年公佈實施優生保健法，其中有關條文規定：「對於患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者應勸其接受治療。若無法治療者，必要時則應勸其接受結紮手術。」，而後才引起有關單位對殘障弱勢群體的關注。

智障者的生理發展

智障者雖然在智能發展上異於常人，但在生理發育方面與一般人並沒有差別。

當他們發育到青春期中時，同樣會有第二性徵出現，在男性方面有喉節變大、聲音變粗等等，女性則有乳房脹大、月經來潮等。

同樣的，他們會對異性產生興趣及愛慕對方，只是他們對愛的訊息傳達較遲鈍，常以傻笑或伸手隨便觸摸，也會有性衝動、手淫的行爲出現。

因此智障者的家屬對智障兒的生理、心理的反應能有進一步的了解，才能保護他防止受侵犯，或去攻擊傷害到別人。

日常訓練與教育

對於智障者的訓練和教育方面，若是輕度的智障者，可以培養他、訓練他基本的生活自理能力，如學習自我照顧能力或簡單的技能；對於中重度者，需要付出更多愛心及耐心去給予訓練和輔導，如飲食、大小便、衣

著及衛生習慣的訓練，儘量教導他能自己動手處理。

對智障者的婚育問題看法是見仁見智的，而站在優生保健的立場，爲了家庭幸福健康著想，是不適宜生育下一代，以避免不良的因子遺傳後代，而給家庭帶來後遺症及造成社會的負擔。

預防勝於治療

爲減少智障兒的發生，以預防重於治療的原則，在日常生活中應多加注意的事項如下：

1. 在懷孕初期避免受細菌、病毒感染，如德國麻疹、梅毒等。
2. 儘量避免受外傷及物理傷害，如車禍、X光照射過度等。
3. 孕婦勿嗜吸煙、喝酒或濫用藥物，如抗甲狀腺藥、鎮靜劑等。
4. 懷孕期間攝取高蛋白營養和做適當的運動。
5. 避免近親結婚。
6. 家族中若發現有遺傳性的傳染疾病，結婚時，宜先做遺傳諮詢檢查。

※