

# 殘疾婦女與婚姻調查 報告書

香港女障協進會

香港復康聯盟

2003

本調查由樂施會資助

# 目錄

目錄.....	iii
鳴謝.....	v
引言.....	1
研究背景.....	2
研究目的.....	3
一些有關婚姻的概念.....	4
研究方法.....	6
結果分析.....	12
整體建議.....	52
總結.....	54
附件.....	56
參考書目.....	60

## 鳴謝

本研究得以順利完成，實有賴不同機構及人士的協助。首先，我們特此多謝以下曾協助是次調查的復康機構：

工程及醫療義務工作協會、仁濟醫院、心光盲人院暨學校、匡智會、扶康會、東華三院、保良局、香港心理衛生會、香港失明人協進會、香港明愛、香港盲人輔導會、香港基督教服務處、香港康復力量有限公司、香港復康會、香港痲痺協會、香港視網膜病變協會、香港傷健協會、香港傷殘青年協會、香港路德會社會服務處、香港聾人協進會、香港聾人福利促進會、浸會愛群社會服務處、基督教香港信義會社會服務部、基督教家庭服務中心、基督教懷智服務處、基督教靈實協會、救世軍、博愛醫院、循道衛理楊震社會服務處、新生精神康復會、聖雅各福群會。(排名不分先後)

在此亦衷心多謝香港復康聯盟會員、香港女障協進會會員及每一位參與是次調查的殘疾婦女。

最後，本會特別鳴謝樂施會資助是次調查。

# 1. 引言

根據統計處 2001 年 8 月的第 28 號專題報告書統計，全港殘疾婦女（包括殘疾人士<sup>1</sup>143,400 人及長期病患者<sup>2</sup>489,800 人）共 633,200 人，佔全港人口 9.5%。以全港殘疾人士及長期病患者總人數 1,152,200 人而言，女性則較男性略多，佔 55%。

『殘疾』及『婦女』兩個身份的合體，在社會權利範疇上是備受忽視的一群。她們所面對的社會排斥，會比一般的女性或殘疾人士更為多樣及複雜。多項西方及本地研究（Deegan and Brooks, 1985; Fine and Asch, 1988; Morris, 1989, 1991; Lonsdale, 1990; Begum, 1992; Ling, 1998; 2000; 2002）均顯示，大部份殘疾婦女認為婚姻是她們人生旅途上其中一項重大的挑戰。殘疾婦女的議題於西方早已受到廣泛關注，惟與香港殘疾婦女有關的研究資料卻很有限。

有見及此，香港復康聯盟（以下簡稱康盟）屬下的香港女障協進會（以下簡稱女障），便決定進行一項有關殘疾婦女與婚姻的研究。是項研究於 2002 年 6 月至 2003 年 2 月進行，目的是希望藉著探討殘疾婦女婚姻的議題，以引起市民大眾對殘疾婦女需要的關注。

本刊物乃有關上述研究的報告，內容分八部份，包括引言、研究背景、研究目的、一些有關婚姻的概念、研究方法、結果分析、整體建議及總結。

---

<sup>1</sup> 殘疾人士：指任何人士(i)經認可的醫務人員(例如西醫及中醫，包括內科/普通科中醫、骨傷中醫及針灸中醫)診斷有下列七項中至少一項情況；或(ii)在統計時，認為自己有下列七項的首四項中的一項或多於一項情況，並已持續或預料會持續最少六個月的時間：(a)身體活動能力受限制；(b)視覺有困難；(c)聽覺有困難；(d)言語能力有困難；(e)精神病；(f)自閉症；及(g)弱智。

<sup>2</sup> 長期病患者：指在統計時需要長期(即持續最少六個月的時間)接受藥物治療、覆診或打針服藥以治療某種(或多於一種)疾病的人士。然而，只為預防某類疾病而進行的藥物治療及診症亦不包括在內。

## 2. 研究背景

殘疾婦女的研究在西方國家方興未艾，惟香港對本地殘疾婦女的研究則剛剛起步，有關資料僅寥寥可數（Ling, 1998; 2000; 2002）。

1998年8月亞太區殘疾人士十年推廣大會在香港舉行，為本港殘疾婦女提供一個平台，讓她們能首次公開地表達對「殘疾婦女」議題的意見，當中發現殘疾婦女在就業、婚姻、教育、育兒等各方面都遇到不同程度的挑戰。與會者均表示「婚姻」是殘疾婦女面對的其中一項大難題，並希望成立一個殘疾婦女組織，香港女障協進會便因而成立。

女障作為香港首個殘疾婦女的團體，宗旨是爭取及維護殘疾婦女應有的權益及福利。故女障希望透過是次研究，探索殘疾婦女對婚姻的期望、觀念、自我觀、家人的看法等，並期望透過收集有關殘疾婦女在婚姻方面的數據，反映情況及作出建議。

### 3. 研究目的及期望成果

是次研究目的包括以下不同方面：

- 探索殘疾婦女婚姻狀況及其觀點
- 收集有關殘疾婦女婚姻情況的資料及數據
- 提出有關建議，表達殘疾婦女的權益及需要
- 藉著此項研究，我們亦希望能帶出下列的果效：
  - 推廣殘疾婦女的權益及均等機會
  - 讓殘疾婦女多參與及發表意見，以增強她們對自己情況的了解，甚或作出行動，加以改善
  - 引起大眾對殘疾婦女婚姻權益及需要的關注
  - 要求有關政府部門關注殘疾婦女的實際需要，及檢討現有之政策

## 4. 一些有關婚姻的概念

### 4.1 約會與選擇伴侶

選擇伴侶除了依據愛情外，亦存在著其他因素。在婚姻市場 (Marriage Market) 裏，每個個體以其擁有的資產進行交易，這些資產包括金錢財物、社會地位、聰明才智、樣貌身材、性格特徵、家庭背景等 (蔡文輝，1998)。

### 4.2 殘疾人士婚姻的組合

婚姻是兩個人由一種社會認可的儀式而給予對方的一種誓約。殘疾人士的婚姻組合可分為三種：1) 雙方均為殘疾人士，他們的殘疾程度可以是相若或有很大差異；2) 其中一方是殘疾而另一方則不是；3) 其中一方在婚後因意外或疾病而引致殘疾 (Greengross, 1976)。

### 4.3 婚姻的類別及家庭中的角色

婚姻可分為兩大類：功利性婚姻 (Utilitarian Marriage) 和內涵性婚姻 (Intrinsic Marriage)。前者不著重夫妻間的親密程度，但卻重視夫婦雙方在實際生活中承擔之責任。妻子要求丈夫供應家庭所需、照顧子女；丈夫要求妻子管理家務、燒飯、做好母親。相反，內涵性婚姻是建立於夫妻間的親密及感情之上，伴侶間要求滿足對方的性、感情及生活上的需求。在現實生活上，大多數婚姻均摻雜了上述兩類的特徵 (蔡文輝，1998)。

而每個家庭內夫婦二人均同時間或分別扮演以下八項重要角色：家務角色 (Housekeeper Role)、養家角色 (Provider Role)、育兒角色 (Child-care Role)、教育子女角色 (Child Socialization Role)、性角色 (Sexual Role)、親屬角色 (Kinship Role)、閒暇角色 (Recreational Role) 及慰藉角色 (Therapeutic Role)。夫妻間需互相協調，雙方才有滿意及彈性的角色分配 (Benokraitis, 2002)。

## 4.4 單身與同居

在不同的社會、經濟、種族、年齡情況下，同居的現象不斷增加 (Strong, Devault & Sayad, 1998)。同居是指未婚成年人居住在一起，並被視為『試婚』或結婚的代替品。同居的配偶雖然有親密的關係，但同時亦保持著獨立的身份。觀察所得，同居的人對於伴侶的承諾較輕，他們從同居中得到的快樂及滿足感也較低 (Benokraitis, 2002)。

在一些婦女眼中，同居是另一種婚姻方式；並認為同居關係能提升女性的地位。但事實卻是同居中的婦女仍是如傳統婚姻的女性一樣，負責較多家務 (Benokraitis, 2002)。

有些社會亦未完全接受同居這生活方式，認為同居是不道德的。由於同居代表對伴侶沒有一生的承諾，而同居的人在沒有夫妻名義下，其性關係也是不被接受的 (Strong, Devault & Sayad, 1998)。

## 4.5 已婚在職

近年來，職業婦女數目不斷上升，雙職婚姻 (Dual Career Marriage) (即夫妻皆有事業的婚姻) 亦續有增長，這社會現象令妻子經濟獨立，提高了她們在夫妻間的權力。因而令家庭事務重新分配，丈夫分工多了。子女由托兒所或外人看管的現象也增加 (蔡文輝, 1998)。

## 4.6 生育

有論者認為在社會上，婚姻主要功能之一為生育。有些人生育是因為喜歡孩子；有些人因從小沒有太多兄弟姊妹，希望自己多生幾個作伴；有些人則希望養兒防老、傳宗接代；也有一些藉生育來挽救失敗之婚姻。生育與否，所要考慮的因素包括夫妻雙方感情、家庭經濟及心理上的準備與適應。妻子產後的健康和照顧嬰兒的事務，也成為生育需要考慮的條件 (蔡文輝, 1998)。



## 5. 研究方法

本研究分兩方面進行，包括問卷調查及聚焦小組，從而收集量化數據(Quantitative Data)及質化數據(Qualitative Data)來分析殘疾婦女對於婚姻的意見。研究對象為 16 歲或以上之殘疾女性，殘疾類別包括：肢體傷殘、聽覺受損、視覺受損、智障、精神病康復、長期病患或其他類別。並嘗試根據以下六個範疇作出分析：1) 約會與選擇伴侶、2) 婚姻價值觀、3) 婚姻中的角色、4) 單身與同居、5) 已婚在職及 6) 生育。

### 5.1 問卷調查

#### 5.1.1 問卷設計

研究員首先邀請多位不同殘疾類別的婦女談及其對婚姻的觀點及希望探討的問題，然後歸納她們的意見，設計了一份共 40 題的問卷。第一部份包括 34 題，首 33 題為封閉式問題(Close-end Question)，第 34 題為開放式問題(Open-end Question)，目的為促使受訪者提供對殘疾女性與婚姻的其他意見。配上問卷第二部份有關受訪者的背景資料及聚焦小組討論的報名表格，便組成是次調查的整份問卷。問卷設計完成後，為檢視問卷的內容效度(Content Validity)，研究員更率先邀請一小組殘疾婦女作答，並垂詢她們對問卷的意見，以作一初步測試(Pilot Test)。受訪者大都認為問卷能帶出她們對婚姻各方面的看法。這個步驟的目的是要確定問題內容的有效性，以及作為對她們婚姻觀念的分析。

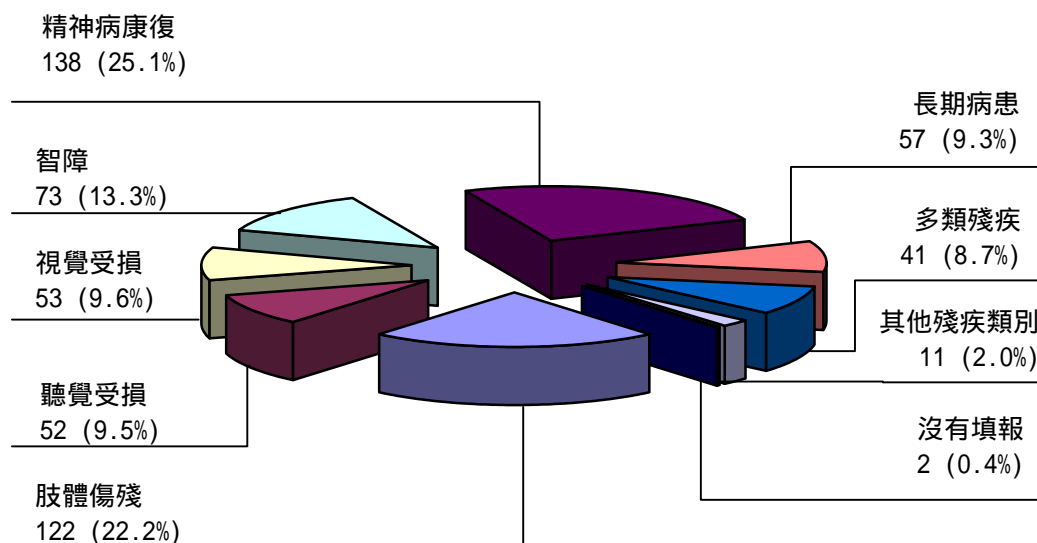
問卷調查主要由非政府機構派發，包括康盟和女障、各復康團體及機構，問卷共發出 1777 份，收回 550 份，回收率為 31%。將問卷裏的項目進行可行性測試(Facility Analysis)，每一項目的可行性決定於受訪者的回應率，如果該項目有 20% 或以上的回應率，代表該問題得到受訪者的有效回應。

殘疾婦女對婚姻的意見，列在問卷第一部份，共 33 題，首 30 題的答案，只要受訪者由非常同意、同意、無意見、不同意和非常不同意五個答案中選擇其一，該題目便可用來作『有助性』(Facilitating)的測試。以第一題為例：『談戀愛最終的結果便是結婚』，回應率為 98.4% ( 13.3 + 47.1 + 11.8 + 24.4 + 1.8 = 98.4 )，超過 20%的要求，所以該項目對研究是有幫助的。以同樣方法測試其他 29 題，結果顯示所有題目均有輔助性，有助研究分析。第 31 及 32 題為選擇性題目，只要受訪者從答案中選擇出其中一項，該題目便可用來作『有助性』(Facilitating)的測試。結果顯示這兩項題目均有輔助性，有助研究分析。

### 5.1.2 受訪者特性

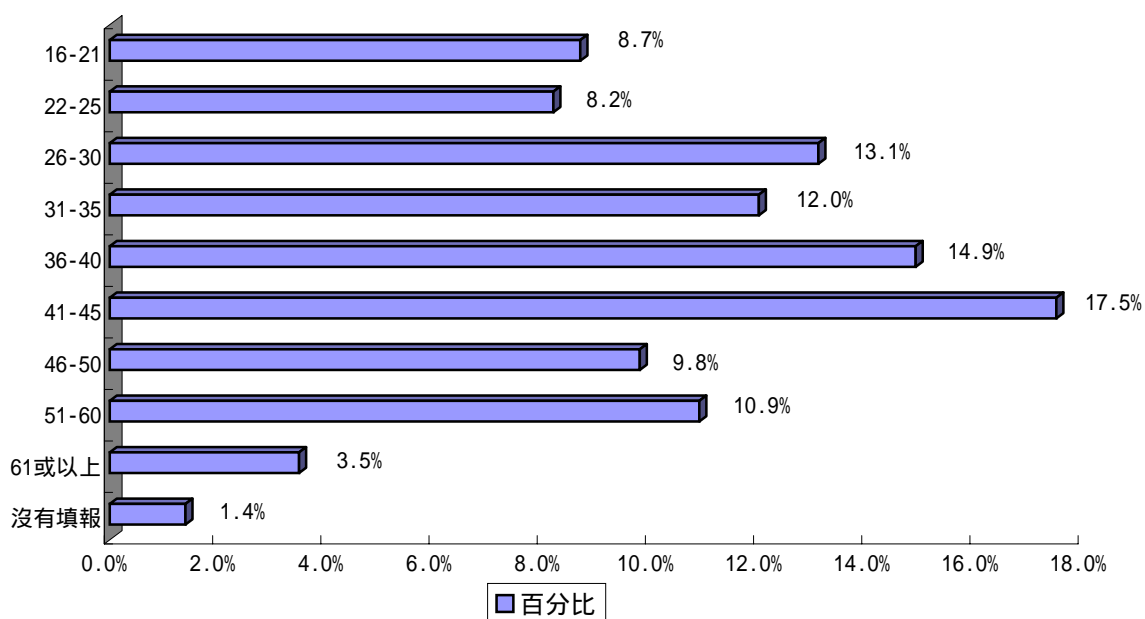
受訪者的殘疾類別分佈情況為：精神病康復：25.1%，肢體傷殘：22.2%。智障：13.3%。視覺受損：9.6%。聽覺受損、長期病患及多類殘疾各佔 9.5%、9.3%及 8.7%。其他殘疾類別則佔 2% (見圖一)。

圖一：受訪者的殘疾類別



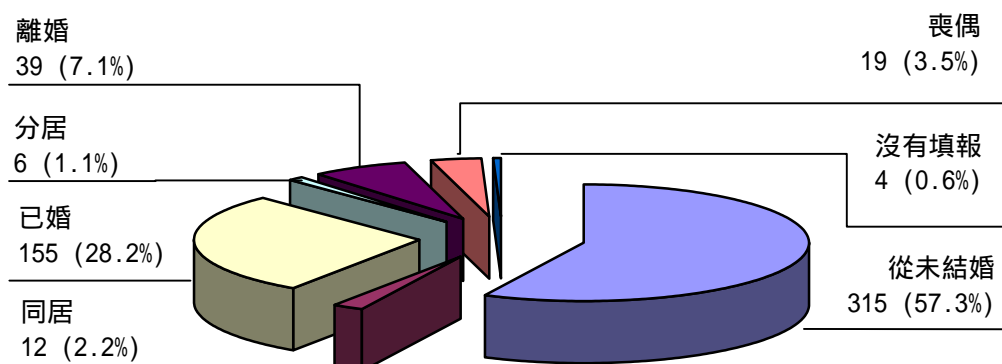
在年齡分佈方面，16-21 歲佔 8.7%。22-25 歲佔 8.2%。26-30 歲佔 13.1%。31-35 歲佔 12%。36-40 歲佔 14.9%。41-45 歲佔 17.5%。46-50 歲佔 9.8%。51-60 歲佔 10.9%。61 歲或以上佔 3.5%〔見圖二〕。

圖二：受訪者的年齡分佈



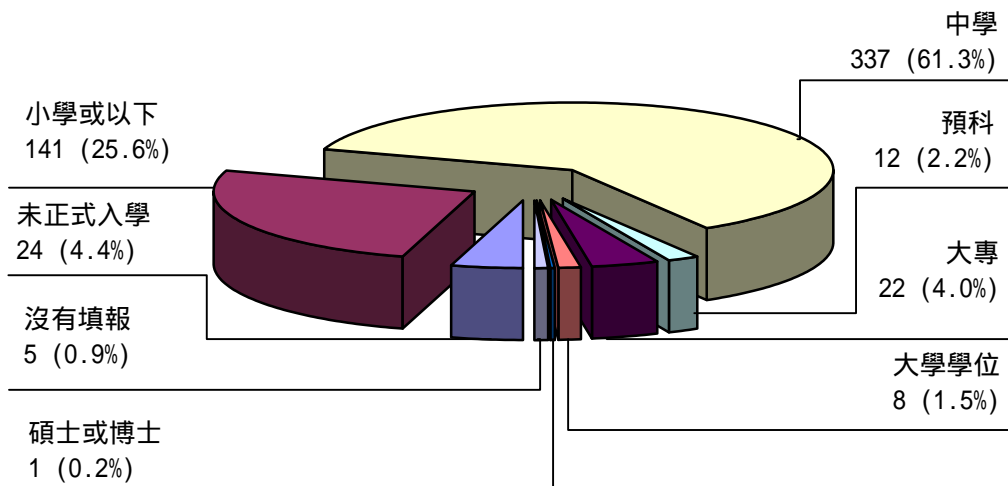
婚姻狀況方面，受訪者大部份為從未結婚，共佔 57.3%，已婚的佔 28.2%，離婚佔 7.1%，同居、分居或喪偶的佔少數〔見圖三〕。

圖三：受訪者的婚姻狀況



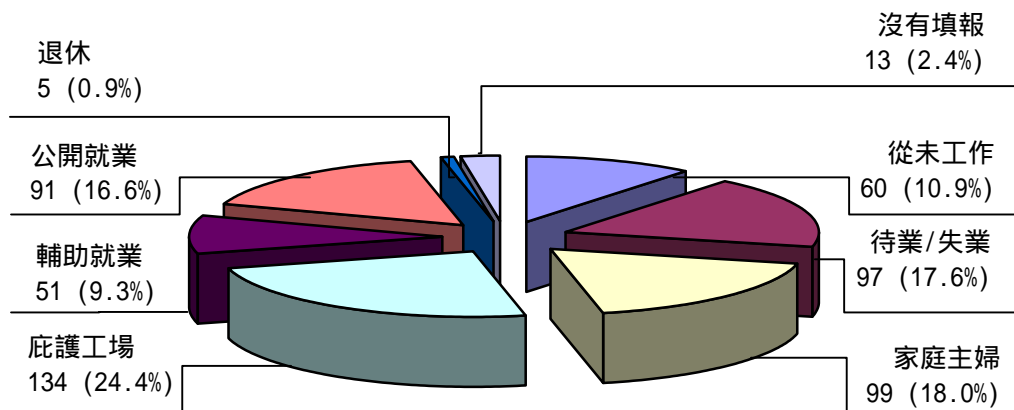
受訪者教育程度方面，中學程度佔 61.3%，小學或以下程度佔 25.6%〔見圖四〕。

圖四：受訪者的學歷



就業情況方面，較多受訪者於庇護工場工作（24.4%），其次為家庭主婦，佔 18%，待業/失業人士佔 17.6%，公開就業人士佔 16.6%〔見圖五〕。

圖五：受訪者的就業狀況



### 5.1.3 結果分析方法

在分析其中兩項目間在統計上有否關係時，便會運用卡方檢定 (Chi-square), 若分析符合 Pearson 卡方 (Pearson Chi-square) 或概似比卡方 (Likelihood Ratio Chi-square), 即其 p 值 (p Value) < 0.05, 代表這兩研究項目在統計上是有關係的 (Statistically Significant Related)。

## 5.2 聚焦小組

聚焦小組由 1 至 2 位研究員主持，每個小組約由 3 至 9 位相同殘疾情況的女性組成。小組是在寧靜而不受其他人打擾的地方進行，每次為時約兩小時。在獲得所有受訪者書面同意下，小組過程均全部錄音，以作日後分析之用。

聚焦小組於 2002 年 6 月至 2003 年 2 月期間進行。其中部份成員由復康機構招募，部份則是透過問卷邀請有興趣人士參與。聚焦小組共招募了 64 位殘疾女性參與，殘疾類別包括肢體傷殘、視覺受損、聽覺受損、智障、精神病康復及長期病患等。

是次研究曾進行的聚焦小組包括：3 次肢體傷殘人士、1 次視覺受損人士、2 次聽覺受損人士、1 次智障人士、2 次精神病康復者及 1 次長期病患者。而舉行聚焦小組的地點均各有不同，有 4 次在康盟會址召開，6 次在組員所屬機構進行。有關聚焦小組舉行次數及出席人數資料均列於表一如下：

殘疾類別	肢體傷殘	視覺受損	聽覺受損	智障	精神病康復	長期病患
舉行次數及人數						
第一次人數	9	8	3	4	9	4
第二次人數	9		4		8	
第三次人數	6					
總數	24	8	7	4	17	4

### 5.3 是次研究的限制

此研究的限制主要是受訪者的抽樣方法，由於參與調查的受訪者全屬自願性質，同意受訪的樣本或許是較主動，在婚姻中較為自主、獨立的女性。因而結果並未能真實反映本港大部份殘疾婦女對婚姻的看法，例如一些較為被動、擁有傳統思想的樣本，便可能未被本研究所涉及。

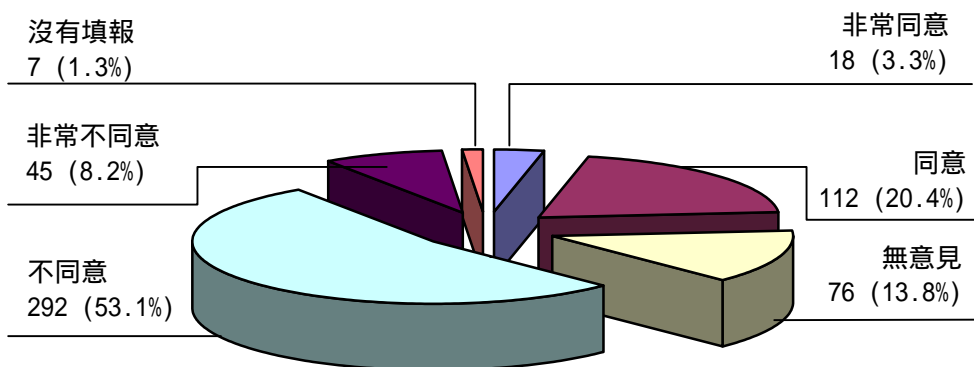
## 6. 結果分析

### 6.1 約會與選擇伴侶

#### 6.1.1 問卷方面

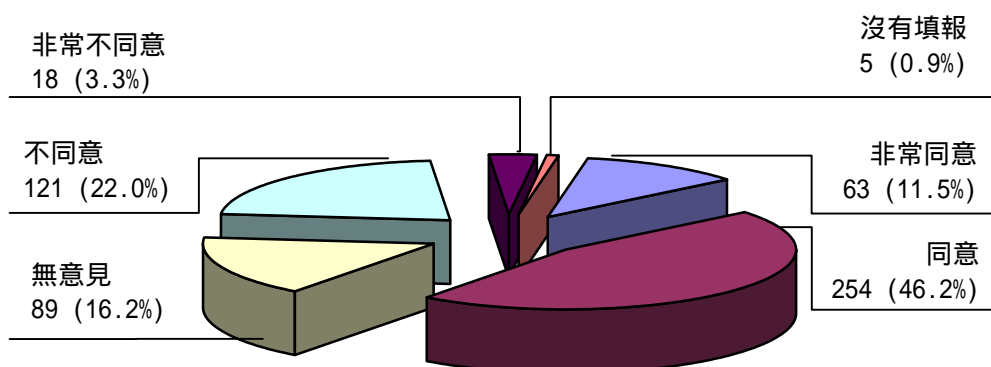
在二人初相識時，人們常以身體姿態來評估對方，所以，樣貌身材一直是挑選伴侶的主要因素。但是超過六成受訪者(61.3%)表示不同意和非常不同意「所有女人選擇伴侶時最重要考慮男性的外表」〔見圖六〕。

圖六：所有女人選擇伴侶時最重要考慮男性的外表

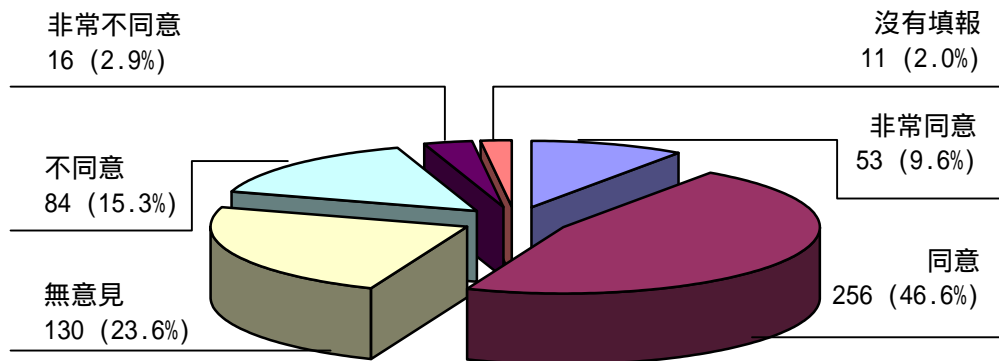


有接近六成(57.7%)受訪者認為「殘疾女性選擇非殘疾男性為伴侶是很困難的」〔見圖七〕。不過，亦有超過一半(56.2%)受訪者會「選擇一位非殘疾或比自己殘疾程度較輕的人士作為伴侶」〔見圖八〕。

圖七：殘疾女性選擇非殘疾男性為伴侶是很困難的



圖八：你會選擇一位非殘疾或比自己殘疾程度較輕的人士作為伴侶

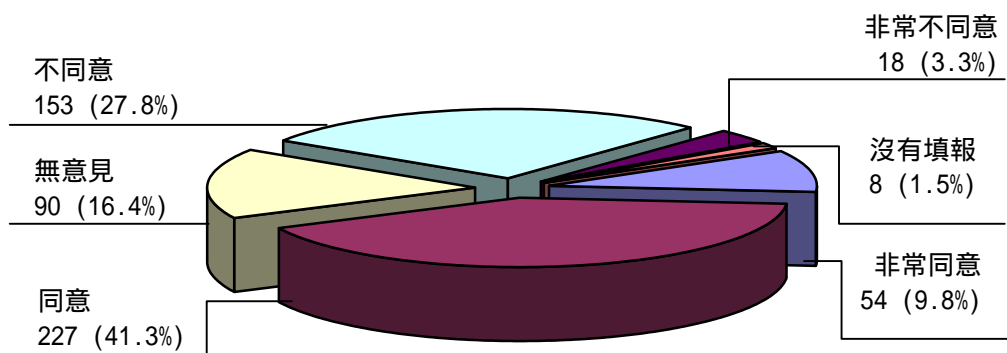


以卡方檢定(Chi-square)分析，凡同意「選擇非殘疾男性為伴侶是很困難」之受訪者，她們卻較希望「選擇一位非殘疾或比自己殘疾程度較輕的人士作為伴侶」。此分析符合 Pearson 卡方 (Pearson Chi-square),  $p < 0.01$ 。

近五成受訪者(51.1%)同意或非常同意「殘疾女性的結婚對象多受家人的意見所影響」〔見圖九〕。

總括而言，殘疾婦女於選擇伴侶時，較少將對方的外表放在首要條件；此外，她們多數會希望自己的伴侶為健全或殘疾程度較輕人士，同時，亦會被家人提出的意見所影響。

圖九：殘疾女性的結婚對象多受家人的意見所影響





## 6.1.2 聚焦小組意見分析及撮錄

在選擇伴侶方面，全部受訪者均為異性戀者，她們大部份都認為每個人也有選擇不同性傾向的權利，例如：同性戀是個人選擇，沒有問題。但亦有小部份殘疾婦女認為同性戀是不正常的。有一位聽覺受損者曾被非殘疾女性追求，但因其本身為異性戀者，所以便拒絕其愛意。

*「我曾試過有女仔追我，但我不喜歡。她是健聽的，我不喜歡女仔，我喜歡男仔。」 一位聽覺受損者*

大部份受訪者不介意別人是同性戀，但不接受同性戀發生在自己身上。

不同殘疾類別婦女對「殘疾女性與非殘疾男性」，或「殘疾男性與非殘疾女性」結合，也有不同的意見。有聽覺受損者認為不想跟健聽男士結合，因為好像思想上會比自己超越。

*「跟健聽男士 不能溝通，感覺不夾，只能用文字溝通 好像思想上會超越我，大家溝通上更加有隔膜。」 一位聽覺受損者*

部份肢體傷殘婦女表示殘疾女性與非殘疾男性發展感情較難。

*「肢體殘疾在朋友眼中有局限，健康的男性怎會有肢體殘疾女朋友，某些人會對肢體殘疾的人有歧視；就算二人有感情，因有人反對，感情難以發生。男健全、女傷殘是較難接受，由家人及各方面來看，由我身邊所見，一定有分別，男方有殘障，女方沒有，則較容易被接受。」 一位肢體傷殘者*

綜合來說，大部份受訪者都認為非殘疾男士較優越，害怕和他們溝通不來，更心感配不上他們。但也有兩者都不認同，相信只是緣份的關係。

*「傷殘男性不一定找傷殘女性，在身邊結識的人也有非殘疾男性娶殘疾女士，也有非殘疾女性嫁殘疾男性，這是緣份。」 一位肢體傷殘者*

大部份參與小組人士均期望選擇一位非殘疾男士作為伴侶，認為可以照顧自己。她們覺得非殘疾伴侶可幫助她們處理一些做不來的事情。亦有大部份與會者認為很難找到非殘疾男士作伴，由於感到自卑，認為非殘疾人士不會喜歡殘疾人士。

*「覺得自己抱不到小孩，若丈夫是健全的話，就可以抱抱他們。」 一位肢體傷殘者*

*「想找個開眼的，可以照顧到自己，將來可以分擔家務，大家互相幫助，如果什麼都看不到，不知你幫我好還是我幫你好，我會這樣想。」 一名視覺受損者*

*「我想找非殘疾人士作伴侶。」 一位智障者*

*「自己覺得自己有病，最好是找一個非殘疾的、能照顧自己的就是最好。」 一位長期病患者*

*「自己有精神病，就想找一個非殘疾的，可以照顧自己。」 一位精神病患者*

*「如果是非殘疾的男人我都不會要，不想負累他，我出事前有一個男朋友，出事後，我請他離開我，他想法我很難理解，自卑感作祟，如與他走出街，我四隻腳與他兩隻腳，六隻腳很難看。」 一位肢體傷殘者*

*「我覺得找健視是難些，要他接受我會較難。」* 一位視覺受損者

總括來說，聚焦小組的結果跟問卷的結果相若。參與者仍有「女士應該被男士照顧」的觀念，加上本身有殘障，因而更希望找一位非殘疾的男士去照顧自己。但另一方面，她們又因為自己的殘疾而自卑，認為找非殘疾男士很困難，形成自相矛盾的局面。

然而，大部份的小組參與者也能接受對方的殘疾程度較自己輕。只有小部份認為可以接受對方的殘疾程度跟自己相若。部份聽覺受損婦女甚至希望找健聽並懂得手語的伴侶，作為她們與外界溝通的橋樑，例如致電約會朋友等。

*「因為心想自己已是聾人，學識又不高，要用手語跟人溝通，好麻煩。若跟健聽的人結婚，他的學識好些，跟外界溝通也好些。我夢想有個健聽的丈夫，幫我做翻譯。」* 一位聽覺受損者

*「其實如果他和我一樣曾接受訓練，(殘疾程度比我低)應該沒有問題，訓練過便既可在家照顧自己，又可外出買東西。」* 一位視覺受損者

只有少數人士表示對婚姻無特別期望，順其自然。她們多數是較年長的未婚人士或是已離婚的，可能之前不愉快的拍拖或婚姻經驗，令她們對異性失去信心，或因為自己年紀較大，甚至認為根本無可能再遇到一個會跟自己一起生活的伴侶，所以，對婚姻會較悲觀及持順其自然的態度。

此外，大部份小組參與者都認為溝通是選擇伴侶中最重要條件。很多不同殘疾類別的已婚人士，包括肢體傷殘、聽覺受損及視覺受損人士均認為與同是殘疾的伴侶溝通會較好，因為對方會明白殘疾人士所面對的困難，而更能互相體諒。

「如果思想上，生活習慣上溝通不到，便很成問題，單方面遷就對方到不能容忍的地步，自然會產生婚姻問題。」 一位肢體傷殘者

「我覺得選一位傷殘伴侶好些，因為他可體恤我多一點。」 一位肢體傷殘者

「我覺得(視障人士與視障人士結婚)會穩定過找健視人士，因為大家瞭解較多，知道大家都看不見，會較好、較持久。」 一位視覺受損者

「健聽的思想上會較超越，在溝通上大家更有隔膜。跟聾啞人溝通會較好。」 一位聽覺受損者

大部份小組參與者都表示在選擇伴侶時受到家人影響，特別是父母的意見。家人多建議她們找一個非殘疾男性作為伴侶，以便照顧她們。肢體傷殘的婦女表示，大部份父母會不斷灌輸她們「找一個非殘疾男性作為伴侶」的概念。因此，肢體傷殘的婦女多數認同不要找一個殘疾程度比自己嚴重的人作伴侶，以免成為自己的負累。

「父母有給予意見，(父母說)你嫁健全或傷殘也好，你跟健全或傷殘拍拖也好，基本上你自己決定，但如果找個比你差的，就『盞搞』(意謂：你自己找負累)！」 一位肢體傷殘者

「我先生的殘疾程度比我嚴重，故此我結婚時有很大壓力。」 一位肢體傷殘者

小組參與者中亦有表示有家人反對她們找非殘疾人士作伴侶。

*「家人也反對我找一個非殘疾的人，在很多方面也會反對，對於我來說也是不好，因為別人會歧視我，看扁我。」 一位肢體傷殘者*

有智障者表示其伴侶是一位嚴重肢體傷殘人士，她的家人激烈反對，但她堅持跟他結婚，後來由於他們能夠互相照顧，令其家人對她的丈夫改觀。

*「(家人說)為甚麼嫁一個殘疾程度比自己嚴重的(男士)。但我喜歡他，他又喜歡我。不過，爸爸媽媽反對得很激烈，我們多數偷偷摸摸拍拖。我與丈夫第一次註冊不成功，第二次才成功。」 一位智障者*

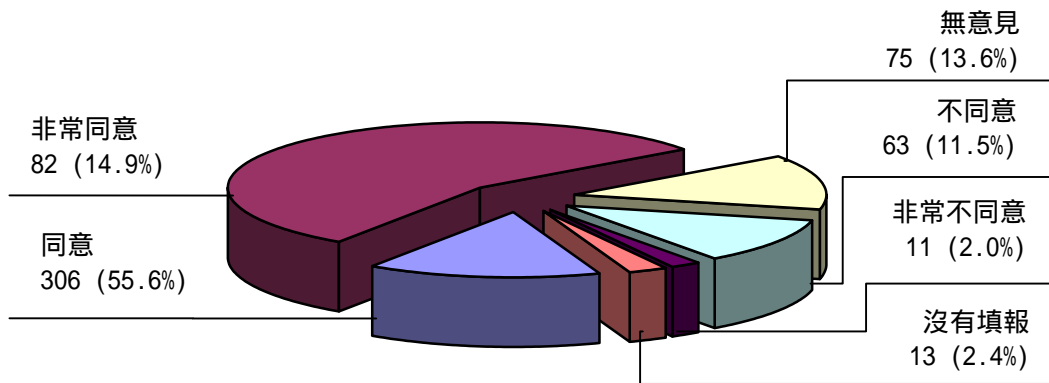
由此可見，家人的意見對於殘疾婦女在選擇伴侶時，有一定的影響，以致大部份小組參與人士也期望伴侶為非殘疾人士。只有小部份的受訪者能夠堅持自己的意見，不受家人影響，甚至令家人對她的伴侶改觀。

## 6.2 婚姻的價值

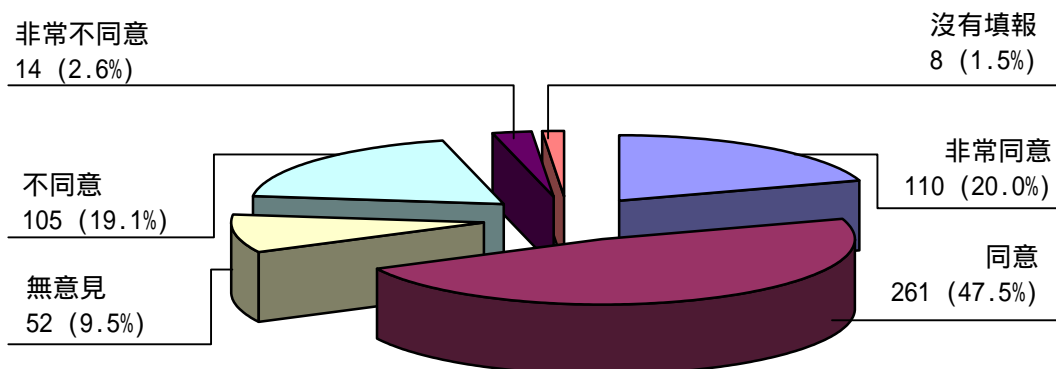
### 6.2.1 問卷方面

七成受訪者(70.5%)認為婚姻是法律與實際生活的組合〔見圖十〕。它可以把男女雙方結合成一種相互關係，並據以建立家庭。接近七成(67.5%)受訪者更贊成「找到理想伴侶是女性終生的幸福」〔見圖十一〕，但是只有約四分之一受訪者(26.6%)認同有婚姻才是完美的人生〔見圖十二〕。

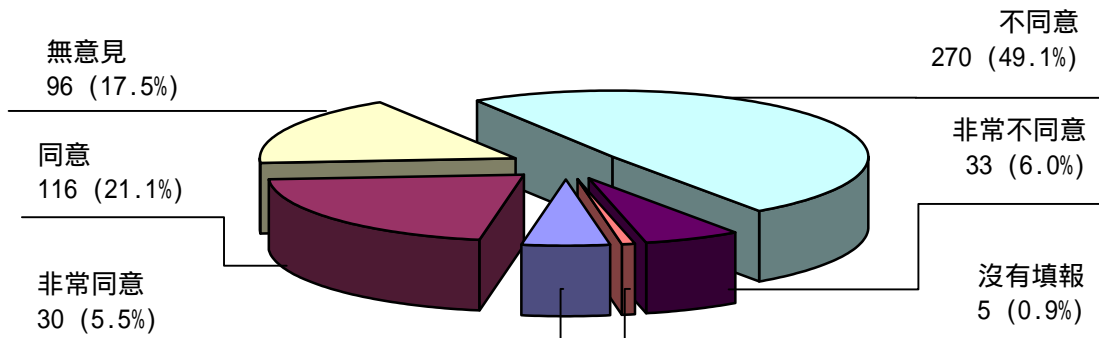
圖十：婚姻是法律與實際生活的組合，它可以把男人女人結合成一種互相關係，並據以建立家庭。



圖十一：找到理想伴侶是女性終生的幸福

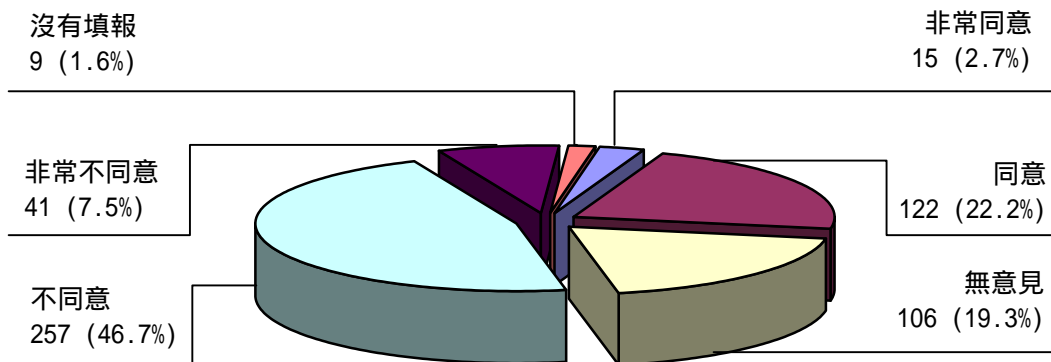


圖十二：殘疾女性認為要結婚才是完美的人生



超過一半受訪者(54.2%)不同意殘疾婦女比一般的婦女較需要婚姻〔見圖十三〕。以卡方檢定(Chi-square)分析，肢體傷殘婦女較不認為她們比一般的婦女更需要婚姻，此分析符合概似比卡方(Likelihood Ratio Chi-square),  $p < 0.01$ 。

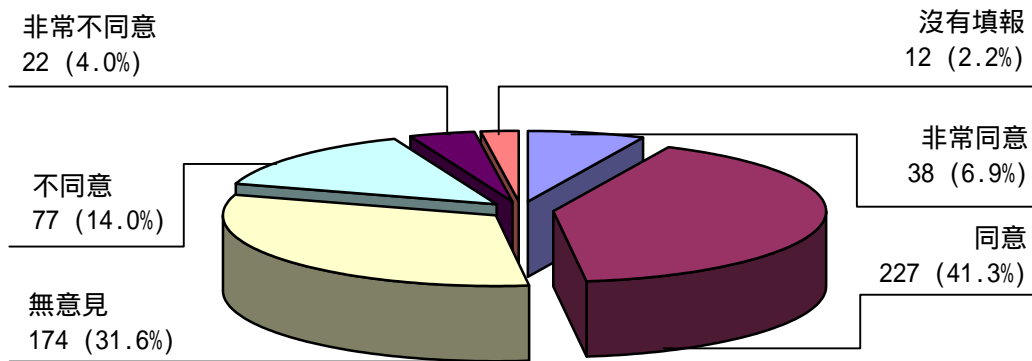
圖十三：殘疾女性比一般的婦女較需要婚姻



若將受訪者年齡分兩組別，第一組別為 16 歲至 35 歲，第二組別為 35 歲以上。以卡方檢定(Chi-square)分析，發現受訪者較年長的一組相對於較年輕的一組，其不同意殘疾女性比一般的婦女較需要婚姻的比率較多，此分析亦符合 Pearson 卡方 (Pearson Chi-square),  $p < 0.01$ 。由此而引伸生活經驗較豐富的殘疾婦女，對婚姻的需要較少。

近半數受訪者(48.2%)的家人均表示支持其現時的婚姻或將來結婚；只有不足兩成受訪者(18%)的家人不表支持〔見圖十四〕。對於家中殘疾的女性，家人對其婚姻的態度都是樂觀的。

圖十四：家人對你現時的婚姻/將來結婚表示支持



故此，大部份殘疾婦女認為婚姻對於女性來說是重要的，但卻不是生命的全部。有肢體傷殘的婦女或生活經驗較豐富的婦女，較多不同意殘疾女性比一般的婦女較需要婚姻。



### 6.2.2 聚焦小組

大部份參與聚焦小組的人士認同有婚姻才是女性完美的人生，這與問卷分析的結果剛巧相反。問卷調查中，只有四分之一對此表示同意。而在聚焦小組中，認為結婚才是女性完美的人生的人士，同時認為女人或男人都應該結婚。

*「我覺得女人拍拖、結婚較好。」 一位肢體傷殘者*

*「我心想有婚姻才是頗美滿的人生。」 一位精神病康復者*

大部份參與聚焦小組者表示其家人均支持她們結婚，甚至有一位肢體傷殘者說，她的母親知道他與非殘疾人士拍拖時，高興得不得了。

*「我的家人當然歡喜，怕我嫁不出去嘛！以前流行早婚，我又沒有兄弟姊妹，有人要我，媽差點想雙手奉送。」 一位肢體傷殘者*

可是，當男方的家人知道他的對象是殘疾婦女時，不一定支持，假如男方為非殘疾人士，他的家人可能反對他們一起，對他們構成一定的壓力。

*「他的家人很反對我們一齊，一來不夠體面，外型這麼醜，覺得兒子可找個較好的。他們覺得雖然家境不太富裕，也可找到個好的，為何要找個我這樣的。」 一位丈夫為非殘疾人士的肢體傷殘者*

「很多我認識的殘疾女性中，都有跟非殘疾男士交往，兩人志趣相投，但男家反對得很厲害，用很多方法去損害她們的自尊心，或叫她們做些根本不能做到的事。有很多就是因為男家或親屬朋友反對得太厲害而分開。」一位肢體傷殘者

「初認識他時我是健全的。前幾年因工受傷，他的母親看見我這樣，認為兒子回鄉另娶一個更好。前陣子與男朋友分手都是因為他的家人反對，我自己的腳受傷後走路不穩，男家的老人家覺得我『擔又唔得，抬又唔得』，娶我有何用。」一位肢體傷殘者

「我的兒子問我，如果他的女朋友是殘疾的好不好，我說不好。我(自己也是殘疾)都會這樣說，何況是非殘疾的父母？」一位肢體傷殘者

因為肢體傷殘的婦女從外表上已經可以看出，所以男方的家人會反對。相反地，其他殘疾類別的婦女較少遇到以上的情況，主要原因是對方家人根本不知道。

即使是現今社會，多數人都以外表來衡量或判斷一個人的好與壞，第一觀感不妥，就會認定對方有問題，很少會細心觀察後才作出評論。

不過，大部份智障者表示，家人沒有期望她們結婚。其中有一位智障女性表示家人認為結婚對她不好，惟沒有清楚向她解釋婚姻對她的影響，只是千方百計影響她，使她摒棄有結婚的念頭。她們可能根本不知道戀愛、拍拖、結婚、生育是什麼，就算她們知道，家人很多時因為想保護她們而不准她們拍拖，所以家人的想法大大地影響了她們的決定。

「不想結婚，受家人影響。媽媽說結婚不好，對我不好。」一位智障者

參與聚焦小組的成員中，有部份是離婚人士。她們表示不會因為自己是殘疾或一直依賴丈夫而難以作出離婚的決定。

*「我發覺我找錯了人，我丈夫思想與我不同，孩子反叛是父母的責任，但我丈夫不與我合作，由於我與他意見不合而離婚。」 一位肢體傷殘者*

*「不可說坐輪椅的就不可以離婚，殘疾與非殘疾都是一樣。」 一位肢體傷殘者*

大部份出席小組人士大都認為結婚是完美人生，而她們的家人對此也多表支持。不過，家人及社會人士的觀念也影響她們對婚姻的看法及決定。這顯示她們仍然受著傳統觀念影響，認為女人必須結婚，而結婚亦必須得到家人同意。

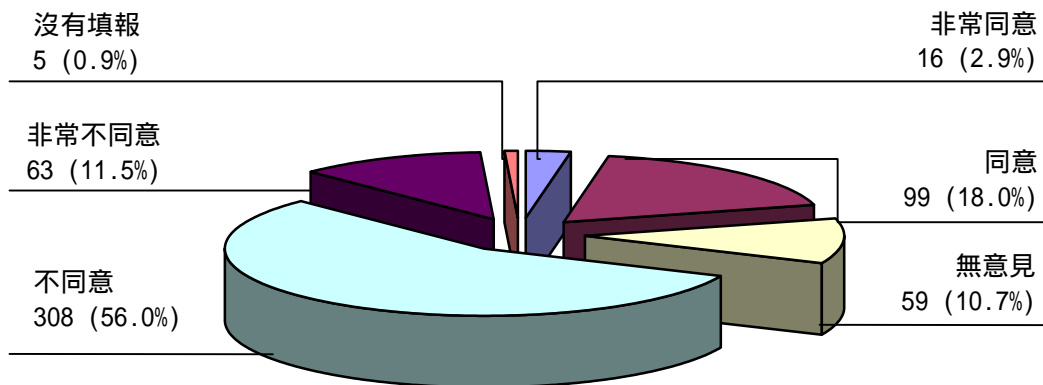
## 6.3 在婚姻中的角色

### 6.3.1 問卷方面

殘疾婦女由於環境障礙及生活圈子狹窄，她們選擇伴侶的機會便相對地較非殘疾婦女少。Taleporos & McCabe(2001)指出當殘疾婦女婚姻不如意時，由於她們害怕婚姻會因而終止，她們會抱著被迫接受的態度。因為婚姻關係一旦破裂，殘疾婦女便會失去丈夫給予的一切照顧，故此縱使如何對婚姻不滿，她們都多採取忍受的態度。

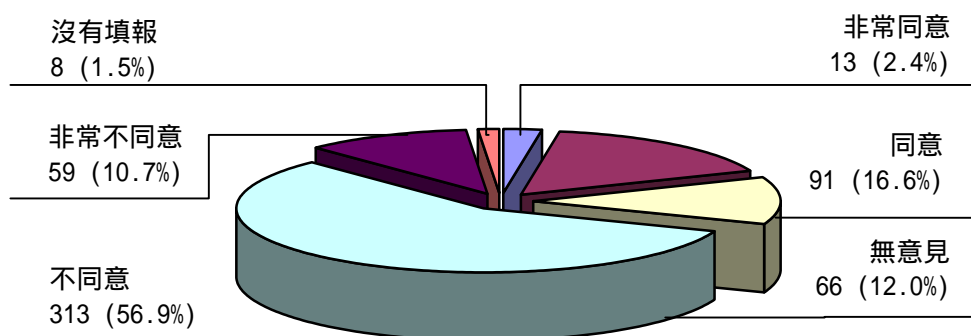
超過一半受訪者(56%)不同意「殘疾女性於結婚後，只須依賴丈夫給予金錢作為家用」，更有約一成的人(11.5%)非常不同意此想法（見圖十五）。

圖十五：殘疾女性於結婚後，只須依賴丈夫給予金錢作為家用



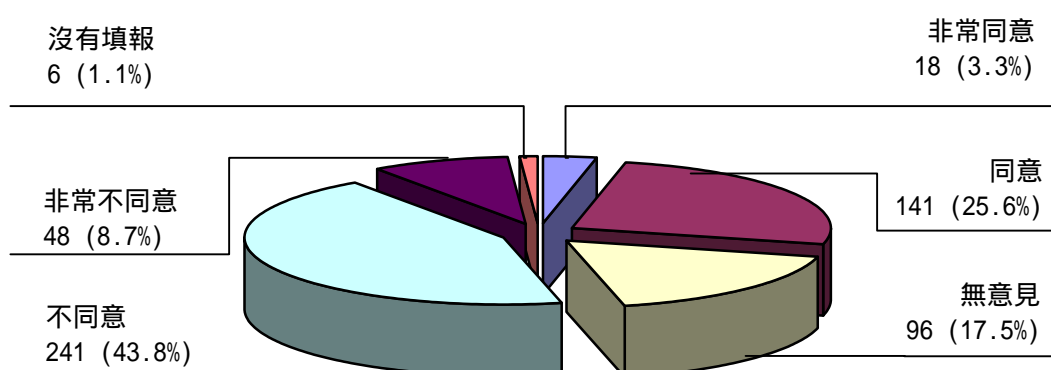
近七成受訪者(67.6%)不同意「若要婚姻關係良好，女性的才幹必須比男性低」〔見圖十六〕。

圖十六：若要婚姻關係良好，女性的才幹必須低於男性



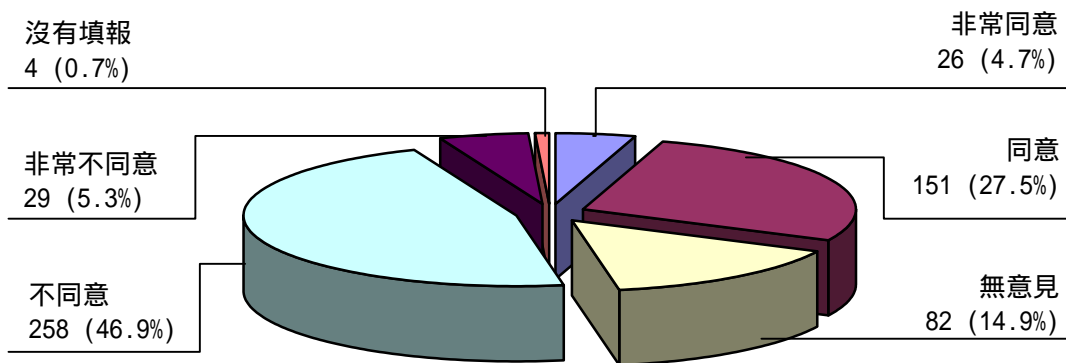
大約有一半受訪者(52.5%)不同意「殘疾女性嫁給非殘疾男性，她於家庭中的地位會較低」〔見圖十七〕。

圖十七：殘疾女性嫁給非殘疾男性，她於家庭中的地位會較低



有半數受訪者(52.2%)表示已婚殘疾女性不一定要專心負責家務  
〔見圖十八〕。

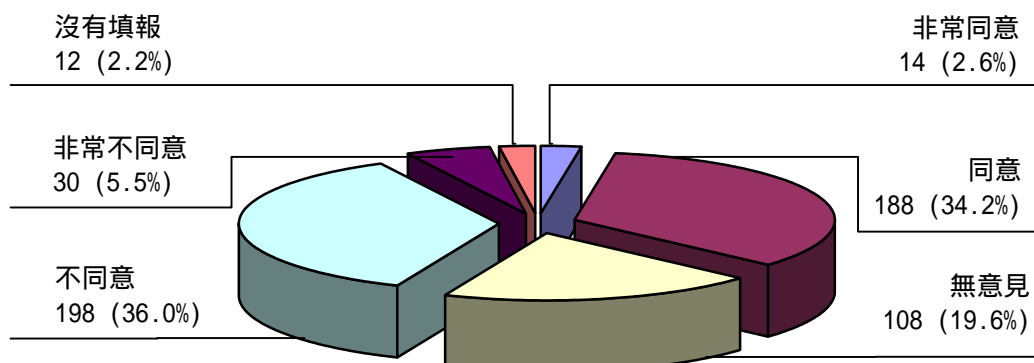
圖十八：已婚殘疾女性應專心負責家務



此結果與傳統思想：『女子無才便是德』及妻子必須整理家務正好相反，顯示在此研究中的受訪者在婚姻中是頗為獨立及有自主權，在家庭中的地位亦不會偏低。

對於應否「遵從丈夫提出的合理性要求」，受訪人士中，同意的佔 36.8%，不同意的佔 41.5%，兩者人數相若，只有 5% 之差〔見圖十九〕。

圖十九：女性必須遵從丈夫合理的性要求



### 6.3.2 聚焦小組

大部份參加小組的已婚人士表示家庭經濟主要來自丈夫，而小組成員中多數的肢體傷殘人士婚後仍有外出工作，負擔部份家庭開支。不過，亦有長期病患者說要由丈夫一力支撐家庭開支，認為自己是負累。

「我先生給我很少錢 我生完第二個女之後，就在街邊擺賣。」 一位肢體傷殘者

「我無工作，經濟由他(丈夫)一人支撐，是我負累他。」 一位長期病患者

不同殘疾類別、已婚或未婚參與小組的成員，大部份也認為照顧家庭和子女是女性的責任，但亦有部份認為丈夫應該共同分擔家務。

「結了婚女人就要煮飯洗衫。 我在家工作，經濟算獨立，都要做家務，這是女人婚後要做的。若果丈夫能分擔部份工作那就最好，但我丈夫很大男人，他不做家務。」 一位肢體傷殘者

「太太的責任當然是買菜、洗衫、煮飯，樣樣自己做。幸好這幾年他退休，我自己身體差了，由他接手買菜、洗衫、煮飯，我做收衫、摺衫、掃地、抹地，大家分工。但自己會傷感，覺得盡不到責任。」 一位視覺受損者

「家務是我和丈夫一起分擔的。」 一位視覺受損者

「家務應該一起互相合作。」 一位聽覺受損者

有長期病患者認為，無論女人有否出外工作，男人也認為女人應該負責照顧家庭。

*「我覺得現時香港做女人很困難，不在乎你有沒有工作，如果沒有工作，你更有責任照顧整個家庭，如果你有工作，卻不代表不需要，而是更要身兼多職。」 一位長期病患者*

由此可見，大部份參與小組的成員都抱有較傳統的思想，認為女性必須照顧家庭及子女。但是，也有少數例子存有不同見解。

*「男人做，女人不用做。」 一位智障者*

*「家中的責任大家差不多，男女平等。」 一位長期病患者*

*「雖然我沒有工作，但(家務方面)他做得比我多。」 一位長期病患者*

在家庭地位上，不同殘疾類別也有不同的體驗。有一位弱視者指出，她的視力漸差，但家人不體諒，更對她冷嘲熱諷。所以，她希望社會服務機構可以舉辦一些活動，拉近視覺受損人士與家人的距離，令家人對視覺受損人士更了解。

*「丈夫及子女有時有些不好聽的說話 常常不小心，走路這樣慢，我在這裏你都看不見 機構應多幫助我們與家人改善關係，如子女與父母的配合，如放置東西的位置、需要。多給他們有關的知識、提醒。」 一位視覺受損者*



有長期病患者表示，她因病以致沒有性生活，自覺未能盡妻子的責任。

*「因為病，沒有性生活 都覺得未能盡妻子的責任。」 一位長期病患者*

有肢體傷殘的受訪者表示她的奶奶一直看不起她，對她不好。

*「我有一次中午返家，見到他們正在吃午飯，我奶奶卻說沒有煮我飯。我便出街吃。」 一位肢體傷殘者*

不過，亦有個別殘疾婦女在家中享有一定的地位。有長期病患者得到家人的支持和鼓勵，甚至因為患病而拉近與家人之間的關係。

*「如果只有我與丈夫兩人，我是『話事人』。」 一位肢體傷殘者*

*「因為病沒有工作，與他(兒子)一起的時間多了，關係親密了。」 一位長期病患者*

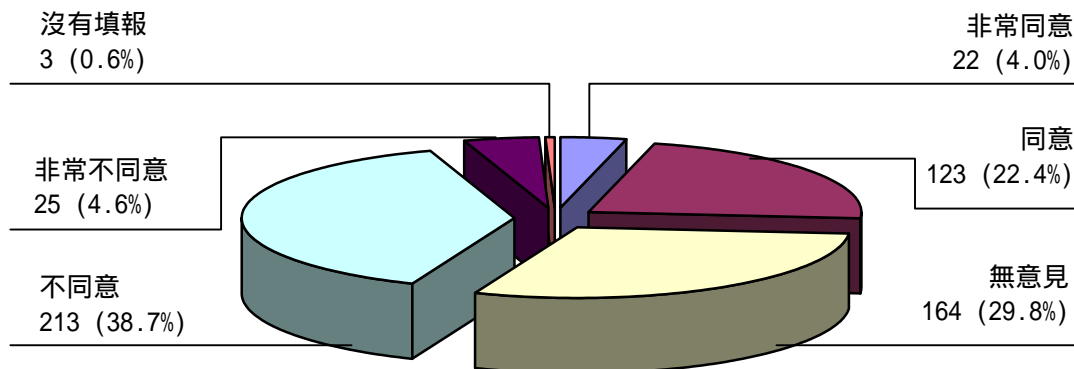
綜合而言，大部份參與小組人士均表示由於她們的殘疾，令她們在家的地位較低。

## 6.4 單身及同居

### 6.4.1 問卷方面

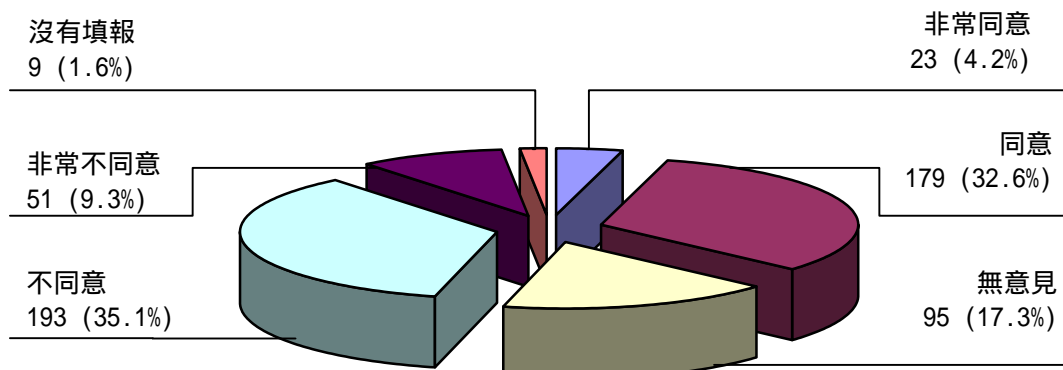
關於殘疾婦女與單身生活的課題，有四成受訪者(43.3%)不同意「單身生活較適合殘疾女性」。相反的約佔四分之一(26.4%)。這表示較多殘疾婦女認為單身生活並不是她們的較佳選擇〔見圖二十〕。

圖二十：單身生活較適合殘疾女性



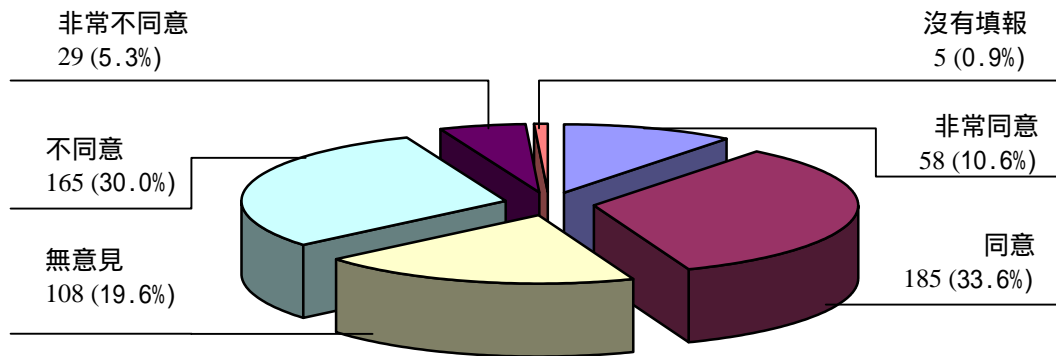
在本調查中，同意「同居是婚姻的一種生活方式」的受訪者佔36.8%，不同意的佔44.4%〔見圖二十一〕。兩者約有8%的差距。

圖二十一：同居是婚姻的一種生活方式



受訪者同意「同居對婦女來說是件吃虧的事」佔 44.2%，反對的有 35.3%（見圖二十二）。兩者約有 9% 的差距。

圖二十二：同居對婦女來說是件吃虧的事



以卡方檢定(Chi-square)分析，不接受同居是婚姻的一種生活方式的受訪者，較認為同居對婦女來說是件吃虧的事；相反，接受同居是婚姻的一種生活方式者，較傾向於同居對她們來說並不算是吃虧，此分析符合概似比卡方(Pearson Chi-square),  $p < 0.01$ 。

由此可見，較多殘疾婦女認為殘疾婦女不一定要過單身生活，而她們卻不同意同居亦是婚姻的一種方式，甚至認為同居對婦女而言是一件吃虧的事。

## 6.4.2 聚焦小組

在聚焦小組中，只有小部份人士主張單身，其中多為離婚或較年長人士，並認為自己已經沒有結識異性的機會。

*「我曾結婚，但我覺得單身生活較自由，平心想，現在不要找你去照顧他的人，這世界上期望別人照顧你不是容易得到。如果有人願意照顧自己當然好，但我想這是沒可能的了。」* 一位已離婚的肢體傷殘者

有部份精神病康復者表示不想結婚，因為婚後要生育、照顧孩子及做家務，擔心自己不能肩負。

*「我覺得結婚不是那麼好。婚後要生兒育女，要湊仔，又要煮飯，若湊得不好，丈夫會抱怨為何娶你回來。」* 一位精神病康復者

也有肢體傷殘者認為結婚與否要視乎個人的性格。若本身是活躍的，單身也會過得很充實。

*「這視乎個人性格。」* 一位肢體傷殘者

另外，亦有小組成員基於其他原因選擇單身。

*「我享受一個人生活，婚姻方面，我不是考慮以後的問題，而是要我與一個陌生人相處是否習慣的問題。」* 一位肢體傷殘者

*「不想結婚，因為受家人影響。」* 一位智障者

*「如果我無事，我會選擇獨身，因我的性格不適合結婚。但有事後，有人可以依賴就去依賴他。」* 一位肢體傷殘者

相反，大部份參與小組的殘疾婦女均認為有結婚的需要。這個情況可能跟她們認為結婚才是女性完美的人生有關。

再者，她們大部份將同居定義為一男一女居住和涉及性行為。這可能是受社會塑造的同居形象所影響。更有精神病康復者覺得跟女性同居，對方也會結婚，那時自己一個會好寂寞。

*「一般如果一齊，當然找個男人較好，因為如果是女仔，她將來結婚，我也是一個人。」 一位精神病康復者*

事實上，小部份小組成員正過著同居的生活，她們都認為這是結婚前一個互相了解的階段或稱之為「試婚」，小組內亦有未婚者認同此看法。不過，有些則因為其他原因而贊成同居。

*「拍拖不是一起住，不知一起生活會怎樣。如果生活過，覺得合適就結婚。若不同居，拍拖就結婚，不知大家生活習慣夾不夾，可能會離婚。我覺得先同居，逐步逐步來會較好。」 一位聽覺受損者*

*「我覺得現在香港同居很平常，是一個過程，大家嘗試適應可否一起，適應大家的長短處，將來有機會結婚，大家會開心一些。」 一位長期病患者*

*「都有想過同居，現代結婚不能將兩個人綁在一起，就算兩人是很好，結婚後都會有第三者或第四者出現，所以我贊成同居。」 一位肢體傷殘者*

「可以接受，大家談得多便可以，因為結婚沒有什麼保障，結了婚，做了這麼多事，最後又離婚，很混亂。大家一起開心便可以，結婚證書只是一張紙，無什麼特別。」 一位視覺受損者

「婚姻無保障，住在一起不用浪費金錢離婚。」  
一位肢體傷殘者

「同居會省卻許多麻煩，結婚要負很多責任。」  
一位長期病患者

大部份參與小組者均認為女性與人同居是吃虧的，持這樣想法的包括年長和年少的婦女，但亦有因為宗教理由或其他原因不接受同居。

「同居對自己無保障。」 一位肢體傷殘者

「我不贊成同居，好蝕底，凡同居都是蝕底，是不尊重上帝的旨意，男女婚姻是正常的。兩人結合是心靈、心理及生理都有互相吸引，可以是很合情理的；但同居就沒有了這關係，是玩的關係，不懂得互相尊重。」 一位肢體傷殘者

「不接受，宗教方面不鼓吹同居，而且同居太兒戲了，結婚或者是兒戲，那同居就更加兒戲。」  
一位長期病患者

「我不贊成同居，如果你是他的太太，你可以對他說出你的不滿，如果是女朋友，我沒權管他。」 一位肢體傷殘者

不過，亦有小部份參與小組及部份正過著同居生活的的人士，則不認同同居對女性來說是吃虧的。她們當中亦沒有年齡上的分別，有年長亦有年少的婦女持相同的看法，認為現在時代已不同，同居可以接受。

*「沒有什麼蝕底，若女孩是蝕底，男孩也蝕底。他要賺錢來養你，差不多吧！如果他給你錢，你幫他做事(家務)，互相利用，可算是交易，但雙方要合拍，要開心。」 一位視覺受損者*

受訪者家人的意見也影響她們對同居的決定。有聽覺受損人士想跟男友同居，但遭父母反對，最後取消這念頭。

*「我們曾想過同居，但家人反對，終於便沒有。」  
一位聽覺受損者*

另外，也有聽覺受損者過著半同居生活，即並非天天跟男友住在一起，只是一星期有幾天一起住，其餘時間跟父母同住。

*「他住在深圳，我經常上去；但在香港就跟父母同住。」 一位聽覺受損者*

從上述的資料來看，家人對殘疾婦女選擇結婚或同居的生活也有一定的影響。此外，參與聚焦小組者認為同居是指一男一女和涉及性行為，並多數認為同居對女性是吃虧的，以致她們大都不贊成同居。她們當中有年少、年長、已婚及未婚。由此看來，她們的思想都比較傳統。

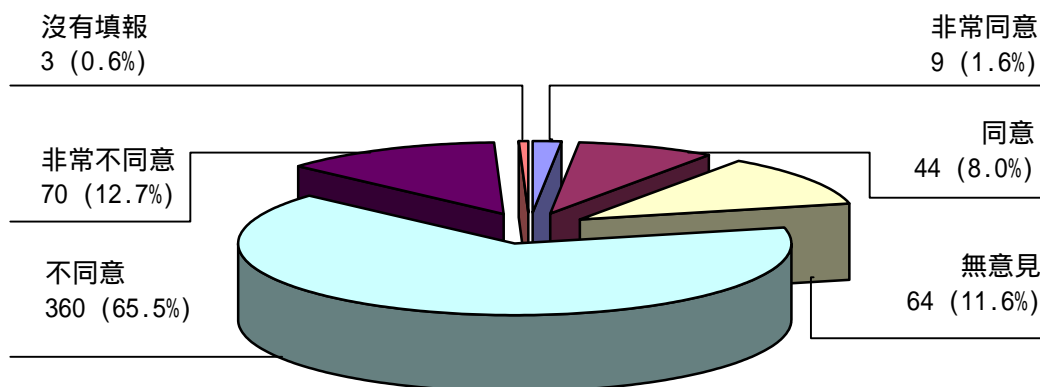
## 6.5 在職已婚殘疾女性

### 6.5.1 問卷方面

Cherry (1998)曾表示若夫妻雙方均為在職人士，超過七成的家庭中，妻子須要負責家務工作。故此女性須肩負家庭及職業的雙重角色。傳統觀念影響下，女性多以家務工作為首要的考慮，外出工作的決定則放在次位。

由於殘疾婦女有著『殘疾』及『女性』的雙重身份，她們在家庭中更有機會受到雙重歧視，故此她們常被人認為不應外出工作。可是，本研究中的大部份受訪者(78.2%)卻贊成「已婚殘疾女性應外出工作」(見圖二十三)。利用卡方檢定(Chi-square)分析這問題及各殘疾類別的關係，發現屬於肢體傷殘、聽覺受損類別的受訪者是較贊成已婚殘疾女性外出工作。兩者分析均符合概似比卡方(Likelihood Ratio Chi-square),  $p < 0.05$ 。

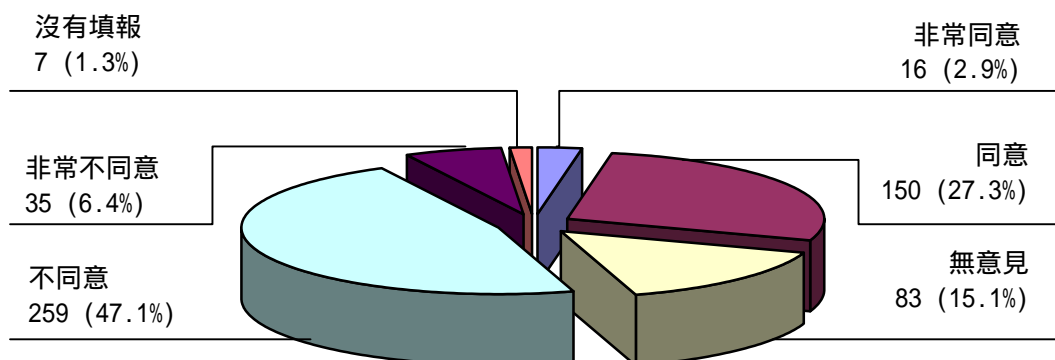
圖二十三：已婚殘疾女性不應外出工作





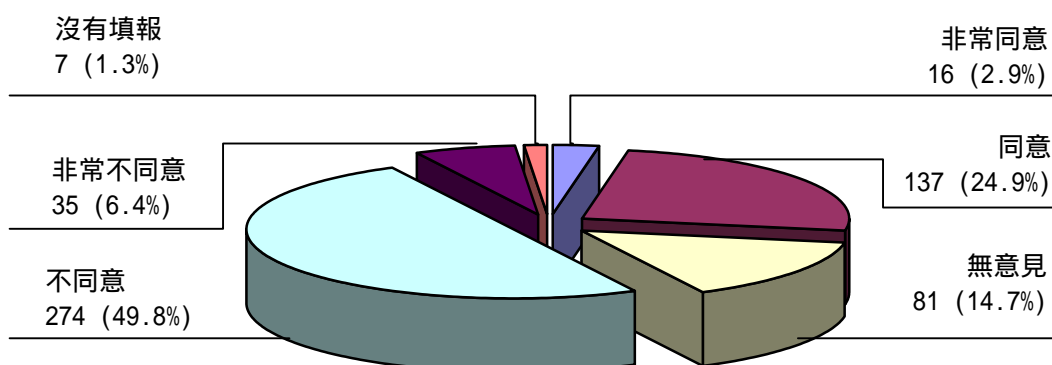
如妻子外出工作，她們便擁有經濟能力，但是，超過一半受訪者(53.5%)認為家庭中的決策者，不是由經濟能力的高低來決定（見圖二十四）。

圖二十四：兩夫妻中經濟能力較高者，便是決策者



超過半數受訪者(56.2%)認為在職已婚殘疾女性，毋須負責大部份的家務（見圖二十五），家庭中其他成員，如丈夫亦應分擔家務。

圖二十五：在職已婚殘疾女性仍須負責大部份的家務



雙職婚姻中的殘疾婦女的經濟能力，雖不致令她們成為家庭中的決策者，但她們卻不願意除工作外，更要負責大部份的家務。

### 6.5.2 聚焦小組

不論殘疾類別、已婚或未婚、已生育或從未生育的聚焦小組成員，大部份也視照顧家庭及子女為女性的責任。有已婚的聽覺受損者更因為要照顧子女，選擇於子女上學時段內工作。

*「上午做四小時摺報紙，下午湊孩子。」 一位聽覺受損者*

部份已婚人士，例如肢體傷殘者，從事全職工作，甚至有聘請傭人來照顧家人及料理家務，有的卻是自己一人獨力處理一切家務。也有智障者的丈夫是肢體傷殘的，兩人皆有工作，亦一起分擔家務。

*「我有請菲傭，但菲傭放假，我便忙個不停。」 一位肢體傷殘者*

*「我結婚這麼多年都未停過，做工做到現在，現在在家工作，負責打字。家務全部都要做，像個大寶妹，買菜、煮飯、照顧孩子、接送上學都要做。」 一位肢體傷殘者*

*「丈夫也有分擔(照顧孩子)。」 一位肢體傷殘者*

*「我丈夫會煮飯，做家務。」 一位智障者*

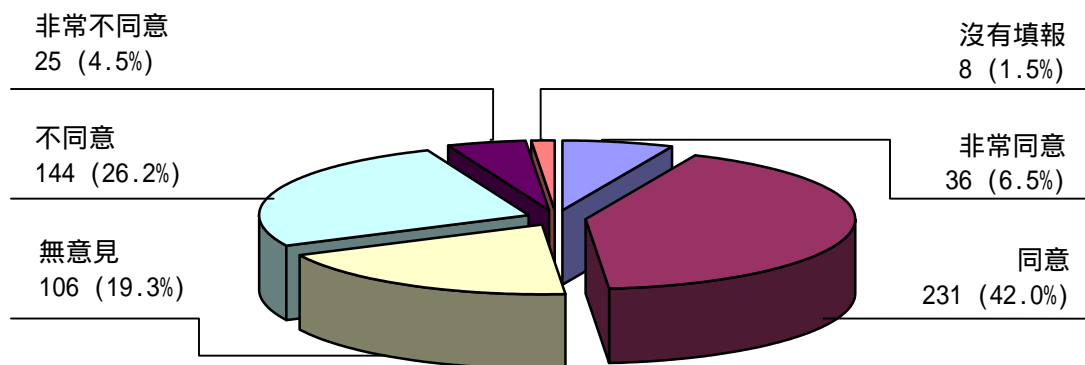
大部份聚焦小組的成員都認為即使是已婚又在職，婦女都要負責家務。縱使家中有傭人，傭人放假也是自己料理家務和照顧家人。相反，問卷調查的結果卻顯示，較多受訪者不認同女人要承擔所有照顧家庭及子女的責任。

## 6.6 生育

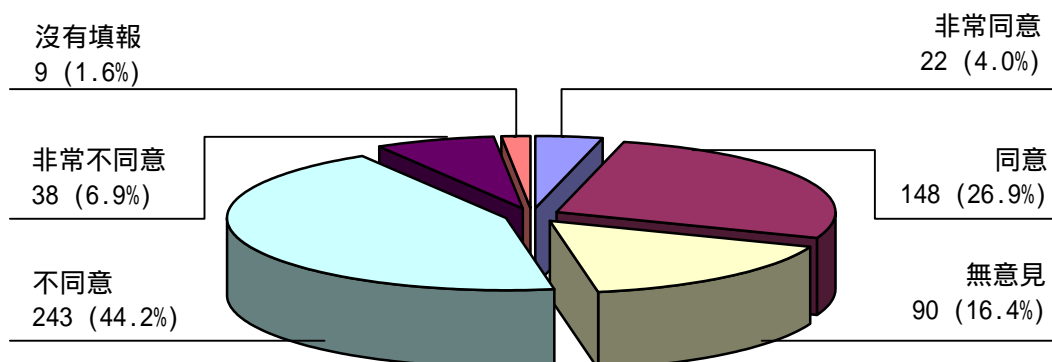
### 6.6.1 問卷方面

雖然有約半數受訪者(48.5%)認同「生育是女性的天職」(見圖二十六),但亦有半數(51.1%)表示「完美的婚姻不一定要生育」(見圖二十七)。然而,同意「生育是女性的天職」的受訪者,則較同意完美的婚姻是要生育的。這分析符合 Pearson Chi-square,  $p < 0.01$ 。故此,對於大部份受訪者來說,一段完美的婚姻,除生育外,也許還有其他元素,例如:與伴侶之和諧相處。

圖二十六：生育是女性的天職

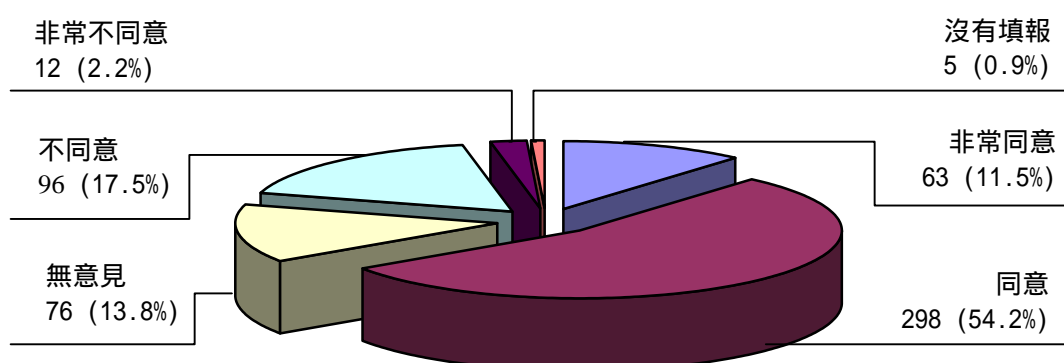


圖二十七：完美的婚姻是必須生育

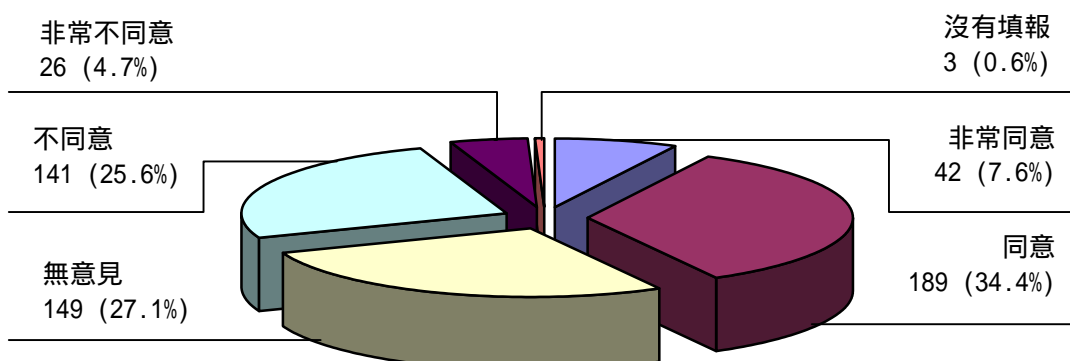


有關生育與否的課題,大部份殘疾女性(65.7%)均同意她們應有自主權〔見圖二十八〕。而對於殘疾女性生育數目的見解,卻有不同意見,但卻較多同意限於一至兩個〔見圖二十九〕。

圖二十八：殘疾女性可以自己決定要不要生育



圖二十九：殘疾女性不應生育多於一至兩個孩子



社會上較少將殘疾婦女與她們的生育能力相提並論，反之，她們常被認為不應生育，甚至懷疑其生育的能力。

根據西方一位失明母親 Kent 於 2002 年發表的親身感受的描述，社會上對於失明女性與母親的角色存有負面的看法。人們常認為失明的婦女是無助、無能力及不能自我照顧。故此認定她們不適合擔當母親的角色，人們並懷疑失明婦女不能照顧孩子或確保孩子的安全。儘管外界存有負面的批評，透過 Kent 的個人經歷，她展示給社會人士看，雖然她與女兒生活的方式與健全人士有不同，但她們是過著正常的家庭生活。

另外，一份由 Ehlers-Flint 於 2002 年進行有關認知能力有障礙的母親的調查發現，這一群婦女雖然經濟上有困難，但對於母親的職責卻是樂觀接受的，她們認為母親的身份給予她們滿足感。親友們對於她們成為母親的決定有正面及負面的回應。在社會方面，有小部份人士會注意到殘疾婦女是有能力擔當育兒的角色。不過，在現今社會，有關殘疾婦女在性及生育上的專業意見仍是罕見。

## 6.6.2 聚焦小組

未曾生育的小組成員對生育的看法非常矛盾，一方面想生育，另一方面又害怕。因為她們擔心自己不懂照顧孩子，也擔心自己的殘障會遺傳給孩子，特別是精神病患者及智障人士。

*「我不懂湊嬰孩，又怕他們長大後，學業跟不上會埋怨我。」 一位精神病康復者*

*「我結了婚，無子女。我認為懷孕及生產都會很辛苦，所以決定不生育。」 一位肢體傷殘者*

至於遺傳，大部份人士都有考慮及擔心這問題，有智障者甚至選擇絕育。有不少小組成員的家人反對她們生育，當中包括長期病患者、精神病康復者及智障人士，家人擔心會遺傳，但當中有不少婦女是想生育的。

*「我想我會喜歡(生育)，但他的母親反對我生育。」 一位長期病患者*

*「媽叫我不要生，因遺傳。我有點擔心遺傳這回事。」 一位精神病康復者*

*「母親要我生育，但我不想生，我怕生了出來，會有遺傳，有弱智。」 一位智障者*

*「我想我不會(生育)，因為我的眼病是遺傳的，遺傳到下一代的機會很高。」 一位視覺受損者*

聚焦小組成員大多認為照顧子女是女性的責任，這一點在 6.3 「在婚姻中的角色」中也有提及。有見及此，她們擔心自己應付不來。

*「無論是否有殘疾，照顧孩子都是最困難的。」  
一位肢體傷殘者*

*「你生他出來，就有責任照顧他。但我怕我做不好」  
一位肢體傷殘者*

*「小孩生出來，主要是母親教。」  
一位長期病患者*

*「子女怎樣是由母親造成的，我很擔心。」  
一位精神病康復者*

大部份小組成員認為生育是女性的天職，甚至認為婚姻加上生育才是女性的完美人生。

*「我認同美滿要包括生育。」  
一位長期病患者*

*「因為我的病負累他，一個完整家庭應有孩子，我倆都期望有孩子，現在我盡不到妻子的責任。」  
一位長期病患者*

*「我覺得結婚及生育是女性一生中必經的過程，這樣才是完美的人生。」  
一位聽覺受損者*

然而，有小部份人士認為若果要小孩，可以領養。

*「我不覺得有責任生育，如想要，可領養，我覺得無分別。」 一位長期病患者*

另外，有成員由於仍年輕，從未想過生育的問題。

*「我無想過這個問題！」 一位聽覺受損者*

大部份人士認為她們有生育的自主權，但也會跟丈夫商量，以取得共識。亦有部份認為生育一事應順其自然。

*「無所謂。會跟另一半商量。」 一位肢體傷殘者*

*「兩個也有計劃生小孩，兩個都喜歡小孩，不過，會順其自然。」 一位聽覺受損者*

大部份認為生一至兩個孩子已經足夠，跟問卷調查的結果相若。

*「最好生一男一女。」 一位長期病患者*

*「生一個就夠了。」 一位精神病康復者*



此外，肢體傷殘者提出她們由懷孕到生育的過程中，除醫療設備未能配合外，醫護人員亦從沒有主動提出協助，令她們由懷孕到生育期間增加不必要的痛苦及不便。更甚者，有醫生建議當時正在懷孕的殘疾婦女不用再到診所檢查，因為此舉對她來說太危險；但醫生卻沒有提出其他方法去協助她。

*「我已打了最壞打算，我懷孕時遇到很多困難，去健康院做檢查，無超聲波，只有用聽筒聽心跳。可能是胎水多，聽筒壓得大力令我很痛。」 一位肢體傷殘者*

*「我記得當日穿了羊水，還要我走樓梯上去照X光，好辛苦照完，入去待產時，痛就給我聞氣；但根本就無氣，唯有自己忍。」 一位肢體傷殘者*

*「後期醫生也叫我不要再來，除非他的心不跳，覺得胎兒不動，你才來。即他也害怕我覆診時有危險，但他並沒有提供方法，只叫我不來，直至生為止。」 一位肢體傷殘者*

傳統觀念令大部份殘疾婦女認為生育是女性的天職，認為完整家庭應該要有孩子。可是，殘疾婦女特別是肢體傷殘婦女於懷孕至生育的過程中所遇到的痛苦和困難，卻不足外人道，甚至是醫護界亦不能了解，致令她們蒙受不必要的痛苦。

## 6.7 殘疾婦女在婚姻上的困難

### 6.7.1 問卷方面

殘疾婦女在婚姻上，遇到的困難主要是難以找到適合對象，而結交異性的階段亦被她們視為在婚姻過程中最困難的。

殘疾婦女難於找到對象主要是由於婚姻中外表(Aesthetic)及功能(Function)兩個因素。而女性在社會上的價值經常圍繞在外在美，所以，有肢體上或有較明顯殘疾的婦女便被視為不能符合擁有外在美的條件。反觀一些有不明顯殘疾的婦女，例如智障、長期病患，均有研究發現她們結婚的比率也較高。這證明殘疾婦女的外表或多或少構成她們結交異性的障礙 (Gill, 1996)。

除了外表，殘疾婦女在婚姻的功能上常被視為不能符合照顧家人、料理家務的要求。脆弱、不成熟、在精神或生理上依賴性高的形象，使她們不能成為男性理想的對象。故此相比非殘疾的婦女，殘疾婦女較遲及較難與異性約會 (Gill, 1996)。

除了社會對殘疾婦女的批評外，環境的障礙也局限了她們結識異性的機會。若她們需要別人照顧起居又或是住在宿舍的話，更是缺乏私人空間及出現與外界社會隔離的情況。再加上她們大部份均未能入讀一般學校或公開就業，凡此種種都大大減低她們結識異性的機會 (Taleporos & McCabe, 2001)。

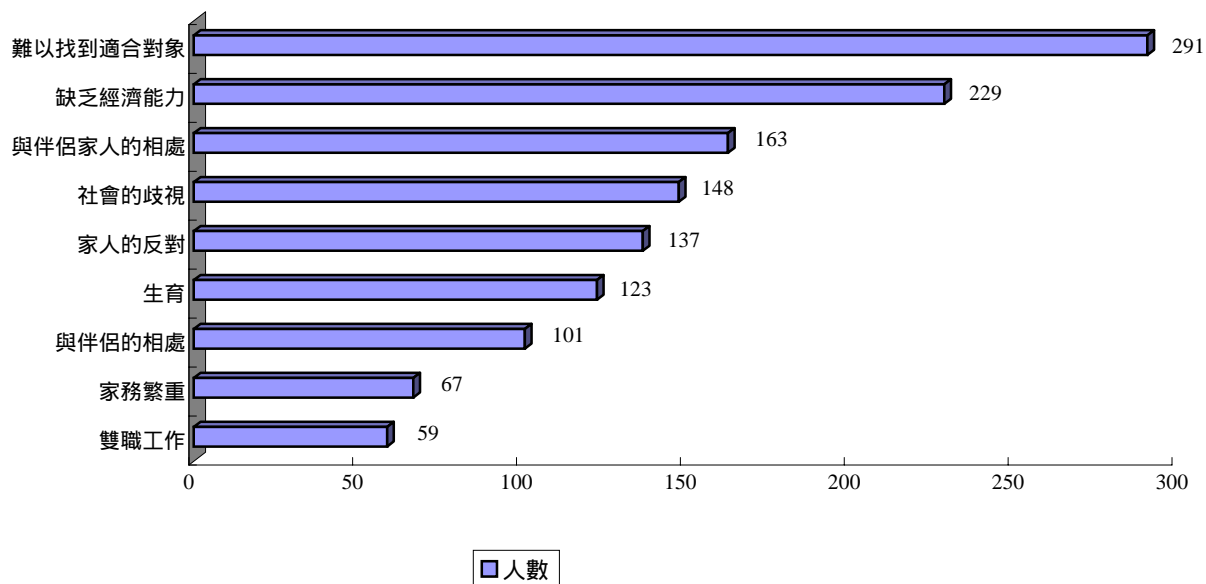
此外，缺乏經濟能力亦成為殘疾婦女婚姻上的第二難題。受訪者中只有不足兩成參與公開就業，其餘大部份於庇護工場工作或是全職家庭主婦，甚至失業。故此經濟能力，便成為她們在婚姻上遇到的另一障礙。

在婚姻上所遇到的困難亦包括與伴侶家人的相處、社會的歧視及家人的反對，因而外界的影響也構成殘疾婦女在婚姻上的一大壓力。

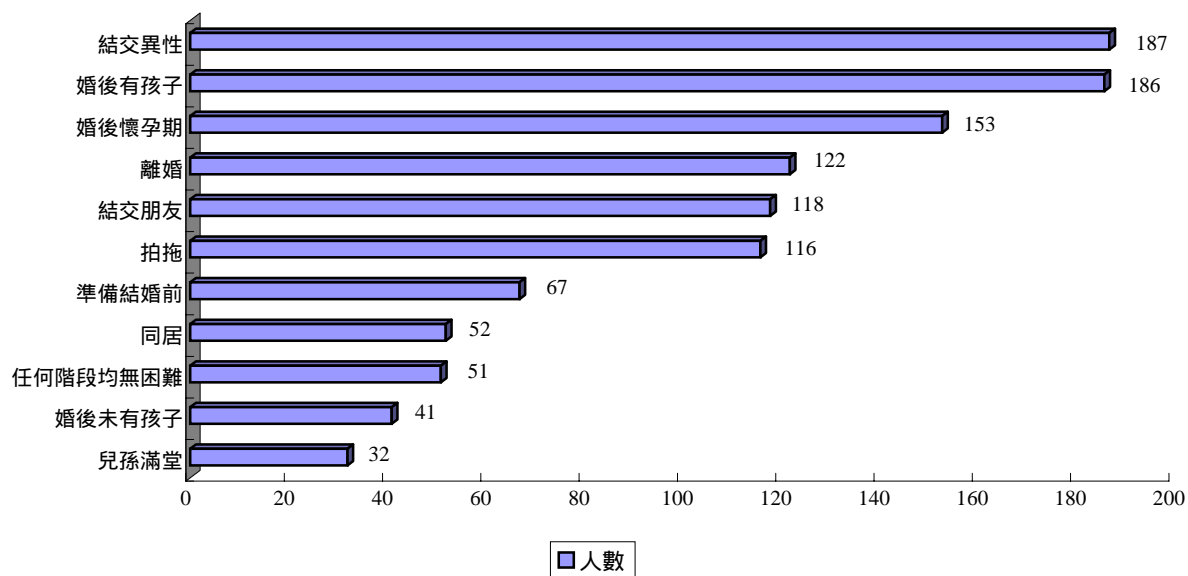
Gill(1996)曾分析說，在殘疾與非殘疾人士的婚姻中，外界的人，包括家人及不認識的人，經常是夫妻關係中的一大障礙。外界的人常視夫妻或男女關係中的非殘疾人士為『奉獻者』( Giver ) 或『贈與憐憫』( Sympathy-giving )。家人更常勸止及告誡與殘疾人士約會或結婚，或對將來作出不利的推測。

Gill(1996)更指出，當雙方均為殘疾人士，外界反對的意見尤甚。不論是日常生活或思想上，社會人士均認為這關係會加重他們的困難。而雙方的父母亦擔心殘疾的媳/婿不能照顧自己同樣有殘疾的子女，也會因為過度的愛護的心態，不希望子女離開自己，而反對他們與另外一位殘疾人士結婚(見圖三十及圖三十一)。

圖三十：殘疾女性認為自己在婚姻上遇到最大的困難  
(受訪者最多可選三項)



圖三十一：殘疾女性認為最困難的階段是  
(受訪者最多可選三項)



## 6.7.2 聚焦小組

不少參與小組人士均認為婚姻路上遇到的最大困難是找對象，這跟問卷調查的結果相同。但大部份的長期病患者認為婚姻上面對的最大困難是經濟，因為她們在治病上要花不少金錢。

*「肢體殘疾在朋友眼中有局限，健康的人怎會有肢體殘疾女朋友？某些人會對肢體殘疾的人有歧視，就算二人有感情，因有人反對，感情便難以發生。」 一位肢體傷殘者*

*「政府要我們自己付錢買藥，我結婚初時都擔心，貧賤夫妻百事哀。現在最擔心是金錢問題。」 一位長期病患者*

有智障者因與殘疾程度比自己嚴重的人結婚，而遭自己家人的激烈反對，所以她覺得在婚姻上面對的最大的困難是家人的反對。此外，亦有肢體傷殘女性的結婚對象是非殘疾男士，對方家人的反對亦被視為她們在婚姻上面對的最大困難之一。

*「他母親認為自己的兒子為什麼要娶一個殘疾老婆呢？來自家人的壓力是很大的，這一關很難過。」 一位肢體傷殘者*

有些有隱性 即外表上不易看出來 殘疾的婦女，例如聽覺受損、精神病康復或輕度肢體傷殘，多會選擇不主動告訴對方自己為殘疾人士，當中亦會因對方詢問才告之，為的是怕對方知道她們的殘疾後會離她們而去。

「除非他們問我為何說話音不準，我才會講。」  
一位聽覺受損者

「當然不講較好，因怕被他拋棄。」 一位精神病康復者

「他約我我不願出去，我又不肯說謊，我只說看完醫生，不想出街。我怕他發現自己行路不便。」 一位肢體傷殘者

亦有即使已婚也對伴侶隱瞞自己的殘疾。

「他從來不發覺我視力有問題，他從來沒有問過我這事情，到現在他也不知。」 一位視覺受損者

參與聚焦小組人士認為婚姻路上遇到的最大困難是難找對象，其次是經濟和對方家人的反對。有些甚至為了找對象而隱瞞自己是殘疾人士。這可顯示她們想找對象的熱切期望。

## 7. 整體建議

基於本研究資料所得，殘疾婦女面對結識對象、婚姻、生育等的不同人生階段時，確實是比健全婦女存在著更多的困難。有見及此，我們提出不同建議如下：

### 7.1 醫療方面

由於曾經有懷孕的肢體傷殘受訪者表示，輔助殘疾人士的醫療設備及醫護人員對殘疾人士的認識很少，令她們在懷孕及生育的過程中蒙受不必要的痛苦。因此我們建議：

- 在各醫護人員入職前應接受全面的培訓，使他們能照顧不同需要的人士。
- 各醫院及診所應該定期提供有關殘疾婦女的講座，讓前線醫護人員可以有效地提供適當的協助。
- 醫院管理局應購置適合殘疾婦女於婦產科檢查使用的設施，使殘疾婦女也可享有適當的產前、產後及其他醫療服務。例如：可替懷孕輪椅人士磅重的磅、可調較高度及角度的病床等。

### 7.2 育兒方面

- 政府應為殘疾婦女提供產前和產後的支援服務。
- 醫護人員及社會服務機構應就殘疾婦女的需要，提供適當的母嬰健康檢查及有關育兒的協助。

### 7.3 公眾教育方面

公眾教育是必須的，為了澄清市民大眾對殘疾婦女的誤解，政府有必要推行各式各樣的公民教育：

- 推行關注殘疾婦女生活的運動，讓市民認識殘疾婦女在生活上所面對的問題，從而減低對其歧視的情況。
- 全面教育社會大眾，殘疾婦女亦如其他健全婦女一樣，享有結婚、生育的權利。
- 全面推行無障礙環境，使殘疾人士可自由出入建築物或使用設施。



## 8. 總結

在是次研究中，我們發現有部份問題的問卷結果與聚焦小組結果不同，這與資料收集方法不同有很大的關係。整體而言，香港現今殘疾婦女已廣受中西文化所影響，某程度上與中國婦女傳統思想有別，她們強調自立、自主、婚後不完全依賴丈夫，甚至不反對同居或同性戀。但在某程度上，她們亦看重婚姻，認為殘疾婦女也有結婚或生育的權利。

大部份聚焦小組成員均認為，如果可以選擇的話，會選擇一個非殘疾的伴侶，以便照顧自己。這跟問卷調查得出的結果相若。

問卷調查的受訪者認同家人的意見影響她們選擇伴侶，同時她們認為選擇伴侶時，外表不是最重要。但問卷並沒有進一步提問她們在選擇伴侶時，最重要的考慮因素是什麼。至於聚焦小組方面，參與人士卻認為選擇伴侶最重要的是互相溝通；而家人的意見對她們在選擇伴侶方面亦有一定的影響。

此外，大部份聚焦小組成員都較受傳統觀念影響。她們認為結婚才是完美的人生。家中的經濟支柱應來自丈夫，而自己則負責照顧家人和打理家務。就算她們是上班族，也會視照顧家庭為己任。不過，對於大部份問卷調查的受訪者來說，婚姻並不代表完美或完全的人生。這可能跟受訪者的個人經驗、年齡、學歷、婚姻狀況等的背景有關。

大部份參與是次研究的殘疾婦女也不主張單身。在同居方面，問卷調查受訪者認為同居是婚姻的一種生活方式跟不認同的比例相若，認為同居對於女性是吃虧和不認同此看法的比例也是相若。不過，問卷調查的分析卻顯示，不贊成同居的婦女都認為同居對於女性來說是吃虧的，這跟聚焦小組的結果一樣。

很多聚焦小組成員認為生育是女性的天職，這跟問卷調查的結果相若。不過，在認為婚姻和生育才是女性的完美人生方面，大部份的問卷受訪者持不同意及非常不同意的看法；而大部份聚焦小組成員卻表示婚姻和生育才是女性的完美人生。

大部份問卷調查及聚焦小組的參與者都認為婚姻路上的最大困難是難以找到適合的對象，其次是難與伴侶的家人相處和缺乏經濟能力。在聚焦小組中，有長期病患者由於經常要用大量金錢治病，所以她們認為缺乏經濟能力是她們婚姻路上最大困難。

外界的誤解、壓力，如自己的家人、伴侶的家人的意見或反對，亦成為現今殘疾婦女在結識異性及婚姻路上的障礙。此外，本研究又引伸出香港的殘疾婦女一方面受西方獨立自主的價值觀影響，而另一方面卻受中國傳統對婚姻觀念的影響。總括而言，香港殘疾婦女對婚姻的觀念與一般婦女比較分別不大，但殘疾婦女受到文化背景、家庭等社會建構之影響，至於擇偶、結婚、生育等各方面所面對的困難，則比其他婦女所面對的更為艱巨。

## 附件一

### 女障協進會 殘疾婦女與婚姻問卷調查

問卷編號： \_\_\_\_\_

殘疾婦女的研究在西方國家方興未艾，惟香港殘疾婦女的研究則剛剛起步。過往本會曾與殘疾婦女分享她們生活上遇到的困難，大部份殘疾婦女認為婚姻是其中一項挑戰。這便是進行此研究的背景。

是次研究的目的是探索殘疾婦女對婚姻的看法，如期望、觀念、自我觀、家人的看法及婚姻狀況等。是次研究將以兩種方法進行(問卷及聚焦小組)。此研究的對象是十六歲或以上的殘疾婦女。閣下所填寫的資料將會嚴格保密，並只會作本研究之用。

懇請 閣下能抽空約 10 分鐘，協助完成此問卷，並於收到問卷後一星期內利用附上的回郵信封寄回本會。同時，煩請閣下將上述的訊息告之你的女性殘疾朋友，協助填寫問卷。若問卷的數量不足，可隨時與我們聯絡，又或可自行付印。如有任何查詢，歡迎致電 2337 0826 與陳小姐聯絡。

甲部：(請在適合的空格內加上“√”)

		非常 同意	同意	無 意見	不 同意	非常 不同意
1.	談戀愛最終的結果便是結婚					
2.	所有女人選擇伴侶時最重要考慮男性的外表					
3.	殘疾女性選擇非殘疾男性為伴侶是很困難					
4.	殘疾女性的結婚對象多受家人的意見所影響					
5.	你會選擇一位非殘疾或比自己殘疾程度較輕的人士作為伴侶					
6.	殘疾女性應嫁給殘疾男性					
7.	殘疾女性能嫁給非殘疾男性是最好					
8.	婚姻是法律與實際生活的組合，它可以把男人女人結合成一種互相關係，並據以建立家庭。					
9.	婚姻是女性必經的階段					
10.	找到理想伴侶是女性終生的幸福					
11.	殘疾女性的婚姻比事業更重要					
12.	非殘疾男性娶殘疾女性為妻是非常偉大					
13.	殘疾女性認為要結婚才是完美的人生					
14.	殘疾女性比一般的婦女較需要婚姻					

		非常 同意	同意	無 意見	不 同意	非常 不同意
15.	家人對你現時的婚姻/將來結婚表示支持					
16.	同居是婚姻的一種生活方式					
17.	同居對婦女來說是件吃虧的事					
18.	單身生活較適合殘疾女性					
19.	殘疾女性於結婚後，只須依賴丈夫給予金錢作為家用					
20.	若要婚姻關係良好，女性的才幹必須低於男性					
21.	婚姻中雙方為殘疾人士，彼此的關係較為非殘疾人士穩定					
22.	殘疾女性嫁給非殘疾男性，她於家庭中的地位會較低					
23.	兩夫妻中經濟能力較高者，便是決策者					
24.	已婚殘疾女性應專心負責家務					
25.	已婚殘疾女性不應外出工作					
26.	在職已婚殘疾女性仍須負責大部份的家務					
27.	女性必須遵從丈夫合理的性要求					
28.	生育是女性的天職					
29.	完美的婚姻是必須生育					
30.	殘疾女性應該可以自己決定要不要生育					
31.	殘疾女性不應生育多於一至兩個孩子					

## 乙部：

1. 就你的經驗，你認為殘疾女性在婚姻上，遇上最大的困難是甚麼？(只可選擇三項)

難以找到適合對象

家人的反對

缺乏經濟能力

生育

家務繁重

雙職工作

與伴侶的相處

與伴侶家人的相處

社會的歧視

其他：\_\_\_\_\_

2. 你認為殘疾女性在下列各階段中，那個是最困難？(只可選擇三項)

結交朋友

結交異性

拍拖

同居

準備結婚前

婚後未有孩子

婚後懷孕期

婚後有孩子

離婚

兒孫滿堂

任何階段均無困難

其他：\_\_\_\_\_

3. 若你對殘疾女性與婚姻有其他意見，請於下列地方或另以白紙書寫。

---

---

---

丙部：

性別：

男                      女

年齡：

16-21                      22-25                      26-30                      31-35                      36-40  
41-45                      46-50                      51-60                      61 或以上

婚姻狀況：

從未結婚                      同居                      已婚                      分居  
離婚                      喪偶

學歷：

未正式入學                      小學或以下                      中學                      預科  
大專                      大學學位                      碩士或博士

就業：

從未工作                      待業                      家庭主婦                      庇護工場  
輔助就業                      公開就業，如\_\_\_\_\_

殘疾類別：

肢體傷殘                      聽覺受損                      視覺受損  
弱智                      精神病康復                      長期病患  
多類殘疾                      其他：\_\_\_\_\_

多謝協助完成問卷

若你有興趣參與日後聚焦小組的討論，請填寫閣下的姓名及聯絡電話，以便日後聯絡。

姓名： \_\_\_\_\_ 傳真號碼： \_\_\_\_\_  
聯絡電話： \_\_\_\_\_ (日間) \_\_\_\_\_ (晚間)  
\_\_\_\_\_ (手提)

## 參考書目

政府統計處(2001) *第二十八號專題報告書 殘疾人士及長期病患者*。香港：政府印務局。

蔡文輝(1998) *婚姻與家庭 家庭社會學*。臺北市：五南圖書出版公司。

Begum, N. (1992) 'Disabled Women and the Feminist Agenda,' *Feminist Review*, 40, Spring, pp.70-84.

Benokraitis, N.V. (2002) *Marriages and Families: Changes, Choices and Constraints*. New Jersey: Prentice Hall.

Cherry, R. (1998) 'Rational Choice and the Price of Marriage,' *Feminist Economics*, 4(1), pp. 27-49.

Deegan, M. and Brooks, N. (eds.) (1985) *Women and Disability: The double handicap*. New Brunswick: Transaction Books.

Ehlers-Flirt, M.L. (2002) 'Parenting Perceptions and Social Supports of Mothers with Cognitive Disabilities,' *Sexuality and Disability*, 20(1), pp. 29-51.

Fine, M. and Asch, A. (eds.) (1988) *Women with Disabilities: Essays in psychology, culture and politics*. Philadelphia: Temple University Press.

Gill, C.J. (1996) 'Dating and Relationship Issues,' in D.M. Kortoski, M.A. Nosek and M.A. Turk (eds) *Women with Physical Disabilities. Achieving and Maintaining Health and Well-being*. Baltimore: Paul H. Brokes Publishing Co.

Greengross, W. (1976) *Entitled to Love: The Sexual and Emotional Needs of the Handicapped*. London: Malaby.

Kent, D. (2002) 'Beyond Expectations: Being Blind and Becoming a Mother,' *Sexuality and Disability*, 20(1), pp. 81-88.

Ling, K. (1998) *Survey on Women with Disability in Hong Kong*. Paper presented in the 11<sup>th</sup> Asia/Pacific Regional Conference, RI held in Hong Kong.

Ling, K. (2000) *Breaking the Silence – The Experiences of Disabled Women in a Chinese Society*. Unpublished, Ph.D Thesis.

- Ling, K. (2002) *Marriage and Women with Disability*. Paper presented in Seminar on Disabled Women and Empowerment, held in Taiwan.
- Lonsdale, S. (1990) *Women and Disability*. London: Macmillan.
- Morris, J. (1989) *Able Lives: Women's experience of paralysis*. London: The Women's Press.
- Morris, J. (1991) *Pride Against Prejudice*. London: The Women's Press.
- Strong, B., DeVault, C & Sayad, B.W. (1998) *The Marriage and Family Experience: Intimate Relationships in a Changing Society*. Belmont: Wadsworth Publishing Company.
- Taleporos, G. & McCabe, M.P. (2001) 'Physical Disability and Sexual Esteem,' *Sexuality and Disability*, 19(2), pp. 131-148.



# 殘疾婦女與婚姻調查報告書

## 編輯委員會：

香港女障協進會執行委員會：

袁煥珍、張麗英、楊詩敏、凌錦霞、劉燕玲、  
黃嘉玲、傅楓、姜愛華、葉麗仙

總編輯：

凌錦霞、袁煥珍、黃嘉玲

執行編輯：

胡永權、陳嘉儀

研究助理：

姜詠琪、尹麗兒

出版：香港復康聯盟、香港女障協進會

© 香港復康聯盟 2003 年

國際標準書號：962-86198-2-9

版權所有 不得翻印

印刷：工程及醫療義務工作協會、賽馬會桌面排版中心

Report on Disabled Women and Marriage Research

Association of Women with Disabilities Hong Kong

Rehabilitation Alliance Hong Kong

Room 12-13 & 16-17, G/F, Wang Hau House,

Wang Tau Hom Estate, Kowloon, Hong Kong.

Telephone: 2337 0826 Fax: 2337 1549

E-mail Address: women@rehaballiance.org.hk

Web site: www.rehaballiance.org.hk

© Rehabilitation Alliance Hong Kong 2003

ISBN：962-86198-2-9