

認識、評估與回應幼兒人際性行為

郭葉珍*

專業工作者知悉疑似性侵害犯罪情事應依法通報相關單位，再加上其身負教育者及保護幼兒與早期預防幼兒發展性虐待模式的責任，因此，在其觀察到幼兒人際性行為時的評估與回應具有重要且深遠的影響。本文第一個部分是有關幼兒人際性行為的定義與普遍情形；第二個部分回顧了實證研究中專業工作者對於幼兒人際性行為的評估與回應；第三個部分則是有關如何評估幼兒人際性行為，並針對幼兒正常人際性行為，如身體接觸與觸摸身體、暴露或窺視、性語言及性遊戲提出回應的建議，以幫助幼兒擁有健康的性發展，預防受到性虐待。在幼兒非正常人際性行為的回應上，則依據 Gail Ryan 所發展出來的三個目標：促進溝通、發展同理心與願意負責任來提出回應建議，以降低幼兒發展性虐待行為模式的風險。本文建議應提供訓練予專業工作者，並進行本土研究以了解臺灣幼兒人際性行為的普遍情形，及專業工作者對該行為之評估與回應情形。本文之貢獻在提供一個架構讓專業工作者認識幼兒人際性行為並了解如何評估與回應，藉著教育與干預的過程，幼兒能夠擁有健康的性發展，也能夠降低現在或未來受他人性剝削或性剝削他人的可能性。

關鍵詞：人際性行為、幼兒、回應、評估

* 郭葉珍：國立臺北教育大學幼兒與家庭教育學系副教授
(通訊作者：kuoyeh@tea.ntue.edu.tw)

Recognizing, Assessing, and Responding to Children's Interpersonal Sexual Behavior

Yeh-chen Kuo*

The assessments and responses of early childhood workers (ECWs) to children's interpersonal sexual behaviors (ISBs) are especially crucial in the early childhood stage due to their roles. They are not only educators and protectors but also mandated to report suspected cases of child sexual abuse and are expected to reduce the chances that children develop offender's behaviors. In the first part of this article, normative data about children's ISBs to delineate the boundaries of typical and atypical ISB in young children is presented. In the second part, literature about how ECWs responded to children's ISBs and the factors that influenced their responses are reviewed. Assessment and suggestions for ECW regarding how to respond to children's ISBs are discussed in the third part of the article. The three dimensions developed by Gail Ryan - lack of consent, lack of equality, or coercion in the interaction - were proposed to explain to children why their behaviors would be perceived as problematic. In the last part of this article, implications of this overview for ECW's training and future research were proposed. This article benefits ECWs by providing a comprehensive framework for recognizing, assessing, and responding to children's ISBs. Informed by this article, ECWs will be able to protect young children and promote their healthy sexuality development.

Keywords: *assessment, interpersonal sexual behavior, responding, young children*

* Yeh-chen Kuo: Associate Professor, Department of Early Childhood and Family Education, National Taipei University of Education (corresponding author: kuoyeh@tea.ntue.edu.tw)

認識、評估與回應幼兒人際性行為

郭葉珍

人類從嬰幼兒時期就開始表現相當廣泛的性活動了（Haugaard, 1996; Lamb & Coakley, 1993; Ryan, 2000a）。不意外的，專業工作者極有可能會觀察到幼兒以語言或非語言的方式對自己與他人的身體表示興趣與好奇，並透過玩偶或同儕進行遊戲與探索（Balter, van Rhijn, & Davies, 2016; Kenny, Dinehart, & Wurtele, 2015; Sciaraffa & Randolph, 2011）。以幼兒園場域為例，兩位幼兒在廁所裡把褲子脫下來嘻笑著彼此觀看、幼兒舌吻另外一位幼兒、幼兒坐在女性幼教老師的腿上觸摸其胸部等場景時有所見。雖然幼教老師接受過幼兒發展的訓練，但其訓練甚少涵蓋幼兒性發展的介紹，使其缺乏知識與技巧來回應幼兒主動對他人表現之性行為（以下簡稱人際性行為）（Kenny et al.; Silovsky & Bonner, 2003）。

有鑒於專業工作者對幼兒身負教育者、責任通報者、保護者及早期預防的角色，其對幼兒人際性行為的認識、評估與回應是相當重要的。首先，幼兒係透過觀察同儕及成人的回應來整合與建構人際性行為的規範（Balter et al., 2016）。當幼兒表現出人際性行為時，成人的語言、行為及臉部表情在在都傳達了對於性的態度及對親密關係的概念（Sciaraffa & Randolph, 2011）。除此之外，Silvosky, Swisher, Widdifield 與 Burris（2012）指出，有三分之一的受虐兒在教室裡會表現出令人困擾的性行為，而未有受性虐待歷史的幼兒只有 6% 會表現出這樣的行為。Bernet（1997）也發現，受到性虐待的兒童與遭到肢體虐待或非因被虐待而有心理疾病的住院兒童相較起來，遭受過性虐待的兒童表現出較多不適當的性行為，且較多以強迫或威脅的方式來表現人際性行為（Ryan, 1997）。依據兒童及少年福利與權益保障法（2020）、兒童及少年性剝削防制條例（2018）、家庭暴力防治法（2015）等之規定，學校、幼兒園及其相關人員於執行職務時知悉有疑似性侵害犯罪情事者，應立即通報相關單位。因此當幼兒表現出非正常的人際性行為，譬如像成人一般或重複參與人際性行為，且行為和情緒狀態有所改變時，有可能是遭受性虐待的徵兆，專業工作者需要警覺並謹慎評估與追蹤以決定是否需要通報（Kaeser, DiSalvo, & Moglia, 2000; Kenny et al., 2015）。

再者，專業工作者身負保護幼兒安全的角色。依據衛生福利部（2018）2007—2018

年性侵害事件通報加害人年齡統計顯示，所有行為人中有 1.51% 是 0—12 歲的兒童，而 0—6 歲的幼兒佔此年齡層的 6.05%，由此可見幼兒是會使用性暴力的。Kaeser 等人（2000）在美國都會區公立學校選擇 29 位教師對其 703 位幼兒園及低年級學生的性行為進行六個月的觀察，在 378 個被觀察到的性行為中，有 29 個事件被歸類為需要轉介治療及追蹤或是通報幼兒保護專線。被害學生告訴老師說他們覺得害怕，而且覺得有可能會再發生。雖然幼兒在表達上很難確切證實事件的真實性或完全了解其意，然而衛生福利部的統計結果顯示幼兒的確會騷擾他人。如果專業工作者對於幼兒的人際性行為未能認真看待，或是未預備好以適當的方式來回應，不僅會讓其他幼兒身處於敵意的學習環境，感覺害怕與被威脅，也會讓學校暴露在家長的憤怒中。

許多性侵害犯罪者在兒童時期就已經顯露出加害者的特質了（Gil & Johnson, 1993; Ryan, 1997）。如果專業工作者具備能力指認出幼兒的虐待行為模式正在發展中，就能夠早期的干預，降低其後續侵犯他人的機會。如未能加以干預或轉介其接受適當的治療，將會錯失幫助幼兒的機會（Kaeser et al., 2000）。

本文的目的是在引導專業工作者認識、評估與回應幼兒的人際性行為，其服務的對象為二歲以上至入國民小學前之人（幼兒教育及照顧法，2018）。文獻來源係透過於 MEDLINE、Cambridge Journals Online、EBSCOHost 等資料庫以 childhood sexual behavior 為關鍵字搜尋相關期刊論文，並著重參考 Google Scholar 顯示多次被引用之重要文獻。本文第一個部分是有關幼兒人際性行為的定義與普遍情形，透過幼兒正常與非正常人際性行為的介紹，專業工作者得以辨識哪些行為是性發展過程中常見的，也能透過非正常性行為的認識，辨識出可能遭到虐待的幼兒或及早干預以降低幼兒發展性虐待行為模式的風險。第二個部分回顧實證研究中專業工作者對於幼兒人際性行為的回應，並瞭解影響其回應的因素。第三個部分對於如何評估與回應幼兒人際性行為提出建議。本文最後一部分提出如何訓練專業工作者認識、評估與回應幼兒人際性行為的建議，並對未來的研究提出一些想法。

壹、幼兒人際性行為的定義與普遍情形

本文所定義之人際性行為係指幼兒主動對他人表現之性行為（Silovsky & Bonner, 2003）。幼兒人際性行為普遍情形的研究主要是透過三個來源來取得資料。第一個來源是透過照顧者。有些研究是透過父母（Fitzpatrick, Deehan, & Jennings, 1995; Friedrich, Fisher, Broughton, Houston, & Shafran, 1998; Thigpen, 2009）或專業工作者（Kaeser et al., 2000; Lindblad, Gustafsson, Larsson, & Lundin, 1995; Phipps-Yonas, Yonas, Turner, & Kauper, 1993）的觀察來呈現幼兒人際性行為的普遍情形。第二個來源是透過成年人對其幼兒時期性經驗的回憶（Haugaard & Tilly, 1988; Lamb & Coakley, 1993）。回顧性研究在提供的內容上可能會有偏誤，尤其是回憶幼年時期的性經驗，記得的次數可能比真實發生的少。除此之外，有可能因為成長過程中曾遭受到虐待的經驗，受訪者將當時彼此同意的性遊戲詮釋為受虐的經驗；也有可能為了保護自己不受到傷害，心理防衛機轉使得受訪者詮釋當時的受虐經驗為自願的性遊戲（Lamb, 2002）。第三個來源是透過治療者對接受治療幼兒的報告來了解其人際性行為普遍情形（Gil & Johnson, 1993）。這一類的來源顯然無法呈現幼兒的常態性發展情形。考量到對於幼兒來說，要保持秘密，逃過負責照顧他們的父母或專業工作者的眼睛去從事什麼活動還是相當困難的，因此透過其觀察幼兒人際性行為所得到的資料還是相當有價值的（de Graaf & Rademakers, 2011; Lamb & Plocha, 2014），且評估幼兒人際性行為是否正常需要與常態樣本比較，而在作者所知範圍內，臺灣並未有專文探討被觀察到的幼兒人際性行為普遍情形，故引用 Larsson、Svedin 與 Friedrich（2000）所做的跨文化比較來呈現被觀察到的幼兒人際性行為普遍情形。Larsson 等人（2000）比較了分別在美國明尼蘇達州（ $n=467$ ）與瑞典 Linköping（ $n=185$ ）所進行的兩個研究，這兩個研究的研究者請父母以兒童性行為量表（Child Sexual Behaviour Inventory [CSBI]）評估其 3—6 歲幼兒的性行為，其受試者具有該地區社會經濟地位的異質性，而該量表係由 Friedrich, Grambsch, Broughton, Kuiper, & Beilke（1991）所發展的。Larsson 等人認為該量表是詢問父母與照顧者幼兒性行為時最常被研究者所使用的量表。

Larsson 等人（2000）將幼兒性行為分為七大類，包括身體接觸、性語言、暴露或窺視、性遊戲、自慰、觸摸身體及性別認同。由於對於自慰（如用手或用物品自慰、

頂著別人摩擦身體)及性別認同(如穿著像異性、想要成為異性、假裝自己是異性)的認識、評估與回應與其他五類不同，宜另撰專文論述以求周延，本文作者從該量表選擇了身體接觸、性語言、暴露或窺視、性遊戲與觸摸身體等五項人際性行為類別來呈現其普遍情形(表 1)。

表 1 瑞典與美國幼兒人際性行為的普遍情形

人際性行為型態	男		女	
	瑞典 (n=96)	美國 (n=236)	瑞典 (n=89)	美國 (n=231)
	%	%	%	%
A. 身體接觸	***	***	***	***
法式接吻	7 *	2 *	10	4
擁抱陌生成人	33 **	6 **	30 **	14 **
距離他人太近	19 *	5 *	30 *	16*
B. 性語言	***	***	***	***
使用性詞彙	32 ***	6 ***	30 ***	12 ***
談論性行為	28 ***	3 ***	23 ***	3 ***
C. 暴露或窺視	*	*		
企圖窺探他人脫衣服	50 *	35 *	57 ***	33 ***
暴露性器官給成人看	34	23	22	16
看裸體照片	8	12	8	8
脫別人的衣服	2	5	2	5
想看有性內涵的視頻	7 ***	0 ***	7	2
暴露性器官給兒童看	34 ***	15 ***	20 ***	7 ***
對脫衣服感到害羞	31	30	22	34
裸體在屋內行走	77 ***	45 ***	67	63
D. 性遊戲	*	*		
要求他人一起投入性行為	4	2	1	0
用玩偶模仿性行為	4	1	2	4
E. 觸摸身體	*	*		
在公共場所觸摸生殖器官	17 ***	39 ***	4 **	19 **
觸摸他人胸部	68 ***	41 ***	78 ***	46 ***
觸摸他人生殖器官	27 ***	8 ***	25 ***	6 ***
在家觸摸生殖器官	71	67	43	55

註：*** $P < 0.0001$ ；** $P < 0.001$ ；* $P < 0.05$

資料來源：Differences and similarities in sexual behaviour among pre-schoolers in Sweden and USA, by I. Larsson, C. G. Svedin, & W. N. Friedrich, 2000, *Nordic Journal of Psychiatry*, 54(4), 254-255.

至於該行為係為正常或非正常，Larsson 等人（2000）引用 Friedrich 等人（1991）及 Lindblad 等人（1995）的看法，將被 30%以上的受訪者觀察到的行為界定為正常性行為，被少於 2%以下的受訪者觀察到的行為界定為非正常性行為。依此定義，企圖窺探他人脫衣服、裸體在屋內行走、觸摸他人胸部、在家觸摸生殖器、對脫衣服感到害羞（除了瑞典女幼兒）為跨文化正常行為，而要求他人一起投入性行為（除了瑞典男幼兒）為跨文化非正常行為。

表 1 所示 19 項被父母觀察到的人際性行為中，除了看裸體照片、脫別人的衣服、在公共場所觸摸生殖器及對脫衣服感到害羞（除了瑞典女幼兒）之外，瑞典父母比美國父母均報告較多的幼兒人際性行為，且男幼兒有 12 項而女幼兒有 9 項在統計上已達顯著差，文化顯然對於幼兒人際性行為的普遍情形有影響。Larsson 等人（2000）詮釋兩國幼兒在人際性行為的普遍情形有所不同是因為觀察者（父母）與被觀察者（幼兒）是緊密相連的。處於文化中，不同國家的父母對於幼兒的性表達在態度與行為上的反應會有所不同，而這些不同會影響到幼兒人際性行為表現的普遍情形。Larsson 等人認為這是因為瑞典的幼兒相對於美國的幼兒而言是在比較自由的氛圍下成長，因此瑞典父母比美國父母報告較多的幼兒人際性行為。

在幼兒的性別上，Larsson 等人（2000）發現無論是在瑞典或美國，男幼兒的父母比女幼兒的父母報告較多的人際性行為。Chodorow（1978）認為這樣的不同源自於性別的社會化。男孩 2—3 歲時展現他的陰莖時，家長的反應讓男孩覺得自己擁有的陰莖是有價值的，而女兒觸摸自己的性器官時，家長的反應通常會比較不好。透過父母和身邊的成人在有意識或無意識中傳遞給男幼兒及女幼兒不同的價值，使得他們學會什麼樣的行為是合適的，什麼是不合適的，因而有此差異。

除了文化與性別的不同會導致觀察到的幼兒人際性行為普遍情形不同，場域也是重要的影響因素。Larsson 與 Svedin（2002）同樣使用了 Friedrich 等人（1991）所發展的兒童性行為量表，請父母與幼兒園照顧者評估其 3—6 歲幼兒的性行為。其調查結果顯示，與父母親比較起來，幼兒園照顧者較少觀察到幼兒人際性行為，Lindblad 等人（1995）亦有同樣的發現。Patterson 與 Scott（2013）認為幼兒在家與在幼兒園人際性行為普遍情形的差異可以用社會化來解釋。幼兒透過社會化學會小心並且選擇其行為表現，因此不在幼兒園這類公開場域表現人際性行為。

當本文作者試圖比較臺灣與他國幼兒人際性行為的普遍情形，僅有黃貴年與郭洪國雄（2009）在調查高雄市公私立幼兒園教師對幼兒性探索時的情形提及其曾經發現

幼兒性探索的百分比，無法得知臺灣幼兒人際性行為的普遍情形。要了解臺灣幼兒人際性行為的普遍情形及文化所扮演的角色有待未來進行相關研究來解答。

綜上所述，文化、性別與場域均會影響幼兒人際性行為被觀察到的普遍情形，而要求他人一起投入性行為幾乎是跨文化的非正常的行為。然而 Lamb 與 Coakley(1993)另提出所謂正常的行為係指在一個社會、文化或團體規範之內的行為，一旦違反團體或社會的規範，該人際性行為就會被認為是偏差或是不適當的行為。本文作者認為依據統計的數據來判斷幼兒人際性行為是否正常固然重要，然而專業工作者在協助幼兒了解性行為有關的文化規範與界線及協助其發展適應技巧上扮演著重要的角色。因此，除了依據從統計上來定義人際性行為是否為正常之外，亦應從社會、文化或團體規範的觀點來評估幼兒的人際性行為，以決定後續的回應策略與教育目標。除此之外，男幼兒的父母比女幼兒的父母跨文化的報告較多的人際性行為，顯示了性規範中生理女性較生理男性的人際性行為受到更多的否定。專業工作者應提升性別平等意識，覺察自己在評估與回應幼兒人際性行為時是否因性別而有不同的標準。

貳、現場專業工作者的評估與回應

在探討專業工作者對於幼兒性行為的評估與回應的研究中，研究結果指向三個方向，分別為：(1)影響評估的因素；(2)回應幼兒的方式；(3)回應的障礙何在。

一、影響評估的因素

綜合以下論述，影響專業工作者評估幼兒性行為包括了文化、行為的屬性、與事件相關的訊息及幼兒的年齡等因素。在瑞典，Lindblad 等人（1995）發現幼兒園工作人員認為幼兒透過其他幼兒來探索性或從事模仿性活動的遊戲是正常的，而在美國，Counterman 與 Kirkwood（2013）訪問德州一所基督教學校 10 位教保服務人員（年齡為 21—46 歲）及 13 位參與幼兒教育領導學位的學生（年齡 24—50 歲）以了解他們對於教室內與性相關的行為的自在程度。研究結果發現，受訪者視幼兒性活動（如自慰、模仿成人性交）為令人不舒服且有問題的。由此可見，文化會影響專業工作者對於幼兒性行為的評估。

在行為的屬性上，無論是哪個階段，兒童表現出口腔、陰道、肛門插入等侵入性

行為皆會被認為是不正常。Haugaard (1996) 要求教師、團體領導人、小兒科醫師、治療師、撰寫與性相關文章的作者評估 4、8、12 歲兒童 9 種性行為（沒有穿衣服、暴露生殖器、愛撫非生殖器的部分、愛撫女性的胸部、愛撫生殖器或肛門、口腔和生殖器的接觸、進入陰道和肛門、企圖或刺激性交、性交）的可接受度。研究結果發現，類似成人的性行為，像是愛撫性器官或肛門、口腔和生殖器官的接觸、企圖插入、刺激或實際的性交，無論在哪一個年齡都是無法接受的。Davies, Glaser, 與 Kossoff (2000) 及 Heiman, Leiblum, Esquilin 與 Pallitto (1998) 也有類似的發現，大部分的受訪者認為插入口腔、陰道、肛門對兒童來說是不正常的行為。英國幼兒園的工作人員擔心幼兒有可能看了什麼不恰當的東西或有可能被性虐待才會有這些行為 (Davies et al.)。

除了文化與行為屬性外，評估幼兒人際性行為正常與否會被行為以外的資訊所影響。Davies 等人 (2000) 的研究發現，除了行為的頻率，英國幼兒園的工作人員還會透過發生的場合、幼兒的態度、年齡及其所說的話或與幼兒相關的資訊來考量需要關切的程度，而當中幼兒的年齡向來都是觀察者用來判斷性行為是否可接受的重要因素。年紀較小的幼兒被認為擁有較大的自由去探索與觸摸他的同儕和家庭成員；至於年齡較大的兒童，其性行為的可被接受度就降低了 (Phipps-Yonas et al., 1993)。在 Haugaard (1996) 的研究中，88% 的專業工作者認為四歲幼兒窺視他人生殖器是可以接受的，但對八歲的兒童，只有 31% 認為該行為是可接受的，而對十二歲的兒童，認為該行為是可接受的只剩下 13%。學者認為當幼兒的性行為被認為是探索的，而非受到性刺激或性趨力的影響，其行為是比較能夠被接受的，也比較不需要擔心 (Haugaard; Heiman et al, 1998)。在 Haugaard 與 Phipps-Yonas 等人的研究中僅探索年齡對於性行為的可接受程度，至於可接受是否意味著回應或不回應則不得而知。如本文作者上述之主張，專業工作者在協助幼兒了解性行為有關的文化規範與界線及協助其發展適應技巧上扮演著重要的角色，即使幼兒人際性行為在年齡上被認為是可接受的，仍應趁機予以正面積極的回應，以達教育與保護的目的。

二、回應幼兒的方式

在探討專業工作者回應幼兒性行為的研究中，Davies 等人 (2000) 和 Ryan (2000a) 發現，專業工作者對兒童性行為大部分是不予回應，除此之外還會觀察、監控、禁止、以某種方式跟兒童說或問兒童為什麼要這麼做等。Kaeser 等人 (2000) 發現幼兒園及

小學低年級老師的回應包括以姿勢或行為等非語言方式回應（4.76%）、企圖透過課程或是制訂規則來改變行為（31.75%）、斥責（19.8%）、清楚指出兒童做了什麼行為（譬如我看到你摸他的陰莖，我和他都覺得不舒服），並且以引發兒童同理心的方式來回應（9.2%）。

在臺灣，黃貴年與郭洪國雄（2009）調查 268 位高雄市公私立幼兒園教師對幼兒性探索的處理情形。在曾經想要看其他幼兒生殖器官、看別人上廁所或洗澡、因為好玩而暴露自己的身體、使用與性行為有關的字眼或笑話、使用與大小便有關係的字眼或笑話及曾經掀女生裙子或衣服等人際性行為的問項上，有 0.7%—3.4%的教師以處罰的方式回應，2.6%—9.8%不予處理，0—3.4%選擇轉介處理，37.1%—59.3%選擇個別處理，29.7%—53.6%選擇公開處理（表 2）。黃貴年與郭洪國雄認為以他人為探索對象已經侵犯他人的隱私與自主權，因此有少數教師會以處罰的方式來達到教導的目的。值得注意的是，部分的教師對於人際性行為的回應以個別處理或公開處理的方式回應，至於處理的內容為何、是否會轉介處理或通報兒童保護相關單位等則不得而知。

表 2 高雄市幼教師對幼兒性探索之處理情形（N=268）

人際性行為型態	處罰處理 %	不予處理 %	轉介處理 %	個別處理 %	公開處理 %
曾經想要看其他幼兒生殖器官	3.4	7.7	1.1	56.3	31.7
看別人上廁所或洗澡	1.5	3.8	1.5	48.1	45.1
因為好玩而暴露自己的身體	0.7	3.7	0.7	59.3	35.4
使用與性行為有關的字眼或笑話	3	9.8	3.4	53.7	29.7
使用與大小便有關係的字眼或笑話	2.2	6.7	0.4	37.1	53.6
曾經掀女生裙子或衣服	2.2	2.6	0	56.3	38.8

資料來源：“幼教師對幼兒性探索與性教育在職進修需求之調查研究”，黃貴年、郭洪國雄，2009，*中正高工學報*，8，135。

Kaeser 等人（2000）認為專業工作者觀察到幼兒表現出令人擔心的人際性行為若只是處罰、斥責，無法讓幼兒具體知道自己做了什麼事是不對的，也未幫助行為人了解被行為人的感受。有鑑於專業工作者負有教育及通報疑似性騷擾、性侵害、性霸凌事件之責，未來研究或可進一步了解專業工作者透過什麼樣的課程或是制訂怎麼樣的

規則來回應幼兒性行為，而個別處理與公開處理的方式與是否轉介與否的考量又是如何。

三、回應的障礙何在

在探討專業工作者回應幼兒性行為障礙何在的研究中，Counterman 與 Kirkwood（2013）訪問美國德州一所基督教學校 10 位專業工作者（年齡為 21—46 歲）及 13 位就讀幼兒教育領導學位的學生（年齡 24—50 歲），想要了解他們看到幼兒在教室內與性相關行為的自在程度與其對於和父母、幼兒溝通性發展時的感受。研究結果發現受訪者對於談論幼兒的性感到很不自在。Leder、Emans、Hafler 與 Rappaport（1999）進行六個焦點團體以了解醫療人員懷疑幼兒受到性虐待時，促使其進一步探詢受虐可能性的障礙為何的研究中，受訪者認為他們對於和幼兒與家長談到性議題感到不自在，且可能因此而錯失了指認遭受性虐待幼兒的機會。而他們認為之所以對於討論性議題會感到不自在是因為缺乏訓練。Counterman 與 Kirkwood 的研究參與者也認為開口談幼兒的性的自在程度的確隨著接受教育與訓練而增加，他們將之歸因於對於健康的性發展有了較多的了解，並且被提供了一個在專業場域開口討論這個議題的機會。在臺灣，呂家綺與駱明潔（2014）調查教保服務人員對學前一般幼兒與特殊幼兒性教育態度的研究結果也發現，曾經接受過性教育相關課程者的性態度會較為正向。

何以開口談幼兒的性或回應幼兒的性行為會令專業工作者感到不自在，學者認為與其對幼兒的性的看法有關。大多數人認為幼兒太年輕、太純潔、沒有慾望、對性沒有興趣、沒有能力了解且需要保護，因而刻意透過不允許幼兒自己尋求與性相關的訊息來保持其純潔（Heiman et al., 1998; Jones, 2011; Robinson, 2005）。具體的保護技巧包括給予幼兒身體的資訊，但是不准他們透過探索來取得這些訊息、監督幼兒的性行為、避免或直接禁止他們暴露在性的訊息之下。當幼兒的表現超出了「純潔」的界線，成人就會彷彿其行為不存在似的予以忽略或將其行為病態化，甚至妖魔化（Jones）。Ryan（2000a）提及在幼兒性虐待與青少年加害者的研討會中發放問卷給與會者，其調查結果顯示，雖然有 70% 的參與者說他們在青少年之前就已經有性興奮的經驗，但是只有 17.2% 認為他們從事性活動的動機與性有關。Ryan 認為這兩個數據的不一致顯示了社會普遍否認兒童有性發展，而這樣的否認造成專業工作者看到幼兒的性行為會感到不自在而採取忽略、斥責與禁止的回應。除此之外，在幼兒年紀太小不懂得性的信念下，幼兒性行為的意義就是由成人來決定了（Jones）。也因此當成人混淆了幼兒

正常性發展與成人性行為的意義時，看到幼兒模仿性交時會感到非常不舒服 (Sciaraffa & Randolph, 2011)。

導致專業工作者對幼兒人際性行為回應有障礙的第二個因素是擔心家長與社會的反應。如同 Counterman 與 Kirkwood (2013) 研究中的受訪者所說「我可以和幼兒整天講他們的生殖器，但就是沒辦法和他們的父母說出陰莖這個詞」(p.9)。在 Schoentjes、Deboutte 與 Friedrich (1999) 探討專業工作者處理兒童 (2—12 歲) 性發展相關議題意願的影響因素研究中，許多研究參與者 (57.1%) 表示，當他們能夠預期家長的反應，他們就比較不想去碰這個議題。在一項探討加拿大幼兒教育者面對幼兒性發展議題經驗的研究中，受訪者也說「和幼兒比較起來，我和父母講這些事比較不自在」(Balter et al., 2016)。Flanagan (2014) 提供了從臨床工作所取得的兒童性行為案例給參與焦點團體的 6 位專業工作者和 7 位父母以了解他們對澳洲兒童性行為的反應。參與者一致同意有些行為的確需要回應，然而需要特別小心成人的過度反應，尤其是父母的反應。根據 Balter 等人的研究，受訪者認為這是因為每個家庭對於性要教多少、什麼才叫做恰當回應的想法不相同。

除了父母對於性的緊張外，社會對於性的緊張也是造成專業工作者回應幼兒人際性行為的障礙。考量到社會普羅大眾難以接受幼兒是有性發展的，面對幼兒的性好奇與行為恐無法以客觀的角度視之，專業工作者擔心自己對幼兒性行為的回應會被外界扭曲並且受到責難，其因恐懼而缺乏以具有正面教育意義或以積極的方式來回應幼兒人際性行為是可想而知的 (Balter et al., 2016; Chrisman & Couchenour, 2002)。

由此得知，專業工作者需要有豐富的知識與會談技術以了解父母在此敏感議題上的文化、價值與信念，並接受訓練以增進該如何說與何時說的能力，幫助父母認識幼兒的人際性行為是發展的一部分。而專業工作者恐懼社會普羅大眾扭曲其對幼兒性行為之回應，則可透過各管道之媒體宣說以具有正面教育意義或以積極的方式來回應幼兒人際性行為可達保護及教育幼兒之功效，藉以降低社會對於性的緊張。

回應障礙的第三個因素與不知何時該懷疑幼兒是否遭受到性侵害有關。Ryan (2000a) 提及在美國科羅拉多州兩所公立小學所做的研究中，許多教師對於何時該懷疑兒童是否遭受到性侵害或是暴力感到迷惘。在受訪者中只有 30% 在師資培育訓練中曾接觸過兒童性發展相關知能。Leder 等人 (1999) 訪問六個焦點團體以了解什麼徵兆會引發醫療人員懷疑幼兒受到性虐待，研究結果顯示，雖然受訪者提出有些線索的確會引起他們注意的，然而參與者一致表示，未曾受過訓練去指認出受虐的徵兆，

加上對於該如何處理疑似遭受性虐待的個案沒有共識，即使有所懷疑也不知道要問什麼問題來探詢。所有的焦點團體都有人認為造成看到受虐徵兆但無法進一步提出探詢最大的障礙來自於他們並未接受過適當的訓練。由此可知，增進兒童性發展相關知能及指認幼兒可能受到虐待的徵兆的訓練，能幫助專業工作者自在探詢幼兒表現出人際性行為的成因。

參、評估與回應的建議

從成人的反應中，幼兒學習到哪些行為或語言是可以或不可以被接受的，並從中學習到如何規範自己的行為、情感，並擴展這些技巧到性行為（Balter et al., 2016; Larsson & Svedin, 2002）。透過成人對幼兒人際性行為的回應或不回應，幼兒開始建立對於人際性行為的態度（Hornor, 2004）。本節探討專業工作者觀察到幼兒人際性行為時應如何評估與回應。

一、評估

觀察到幼兒人際性行為時，專業工作者應保持冷靜，不需要太快反應。先使用開放性的問句來了解幼兒在做什麼，從幼兒的觀點來詮釋這個行為。這麼做可以協助成人了解幼兒的動機，藉以決定後續的回應策略與教育目標。在評估需要關切的程度及幼兒被虐待的可能性時，除依據前述幼兒人際性行為普遍情形來判斷該行為是否正常、其行為是否類似成人性行為或具有侵入性之外，還要考慮該活動的品質、參與者間的權力關係及活動中的動力（Gil & Johnson, 1993; Ryan, 2000a）。

- （一）活動的品質：活動的型態、頻率、強度。當幼兒對性行為很沉迷而且對於糾正沒有反應，通常就是需要關切的行為。
- （二）活動參與者的權力關係：參與者之間的關係是否對等，像是年齡的差距、體型的大小、地位是否平等。
- （三）活動中的動力：像是在活動中是否有強迫、威脅或其中有人主宰該活動。通常健康的性遊戲是自發的、偶爾的、開心的、彼此的，而且沒有情緒壓力，而需要關切的人際性行為則相反，其特質包括主宰的、強迫的、威脅的與暴力（Chaffin et al., 2008; Gil & Johnson, 1993）。Haugaard 與 Tilly（1988）調

查兒童時期的性接觸對 1000 位大學生的影響，研究結果發現，無論是哪一種性接觸（接吻、暴露生殖器官、愛撫、口交、性交）都與研究參與者當時的回應沒有關係，然而如果有被強迫的成分，就會有比較負向的回應。由此可見當行動中包括了攻擊、暴力、強迫、威脅或主宰，該行為就需要高度的關注。

幼兒是否會表現出非正常人際性行為會被多種因素所影響，這些因素包括遭遇到性虐待、暴露在色情媒體或是目睹性行為、正經歷著情緒的困擾或家庭環境因素等（Bernet, 1997; Davies et al., 2000; Friedrich et al., 1998; Heiman et al., 1998; Hornor, 2004; Johnson, 1999; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993; Ryan, 1997; Schoentjes et al., 1999; Sciaraffa & Randolph, 2011）。Schoentjes 等人建議看到幼兒表現出非正常性行為時要去檢視行為背後的原因以幫助專業工作者判斷幼兒人際性行為的意義，引導其考慮是否需要轉介，於計畫回應策略時參考。

Kendall-Tackett 等人（1993）回顧與性虐待相關的 45 個研究發現性化行為（Sexualized Behavior）是受到性虐待的兒童最常出現的症狀。所謂性化的行為係指經常出現的性行為，且該行為已取代生活中大部分的活動成為每天生活的重心，且引起他人的注意關切。性化行為經常透過和玩偶玩性遊戲、誘惑的行為、把物品塞在肛門或陰道、超乎年齡的性知識或要求他人對他做性刺激（譬如要求成人觸摸他的生殖器官）來表現。除此之外尚有其他較少見的行為也被認為幼兒可能正經歷著性虐待，像是具體模仿成人性行為，且該行為顯然是學習而來的、重複這些行為、口腔和生殖器的接觸、在性活動中使用暴力與強迫（Davies et al., 2000; Heiman et al., 1998; Hornor, 2004; Sciaraffa & Randolph, 2011）。和未受虐的兒童相較起來，受到性虐待的兒童在兒童行為檢核表上的問題性行為分數比較高（Bernet, 1997）。

然而觀察到不尋常的性行為即驟下定論幼兒受到了性虐待是不妥的（Kendall-Tackett et al., 1993）。幼兒表現出該行為有可能是曾經暴露在色情媒體或是目睹性行為，像是看到視頻、色情書刊、實際的性行為，或是聽到其他幼兒描述或和其他兒童玩過這樣的遊戲。除此之外，幼兒表現出該行為也可能是因為正經歷著情緒的困擾。Schoentjes 等人（1999）發現兒童在兒童行為檢核表（Child Behavior Check List）上的內在行為分數（像是焦慮、憂鬱）、外在行為分數（像是攻擊）與兒童性行為量表（Child Sexual Behaviour Inventory）的分數有顯著的相關。這意味著幼兒有嚴重的情緒或行為問題有可能會表現出過度的性行為。

家庭環境因素也是幼兒表現不尋常性行為的因素之一，像是缺乏同理心或前後不一致的教養方式、暴露在家庭暴力之下、遭受到身體虐待或忽略。而家庭的壓力程度像是家庭的社會經濟變動、離婚、父母的缺席等都可能影響父母提供幼兒情感和身體接觸的能力，造成幼兒投入彼此的性行為以取得安慰與支持（Friedrich et al., 1998; Johnson, 1999; Ryan, 1997）。裸體、與家人一起洗澡、一起睡覺可能會造成幼兒在人際性行為上的界線比較開放（Friedrich et al.）。除此之外，幼兒的人際性行為也會被家庭大小、居住的社區、兄弟姐妹的年齡、宗教、社會、文化對於性的規範與價值所影響（Johnson）。當幼兒表現不尋常性行為時，詢問父母與家庭環境相關的因素將有助於專業工作者後續與父母及幼兒討論如何改變環境，設下恰當界線，以促進幼兒健康性發展。

綜上所述，評估觀察到幼兒人際性行為時，先了解幼兒的動機，從其觀點來詮釋這個行為，並詢問父母與家庭環境相關的因素以決定後續的回應策略與教育目標。若其性行為類似成人人性行為或具有侵入性、沉迷於其中且對糾正沒反應、有權力不對等的狀況或活動中有主宰、強迫、威脅的意味與暴力，就需要考慮其被虐待的可能性。然而幼兒表現出這些行為也有可能是因為暴露在色情媒體或是目睹性行為、正經歷著情緒的困擾或家庭環境因素等，不宜驟下定論幼兒受到了性虐待。然而 Brubacher, Powell, Skouteris 與 Guadagno (2014) 在其研究當中探討教師們在訪談時使用了哪些問題，研究結果發現，教師很少使用開放問題，其所問的問題大多是具有引導性的。專業工作者需要訓練以促進其使用開放性問句的能力，避免幼兒因引導性問句而猜測或被暗示，導致無法得知事件的全貌，難以決定後續的回應策略與教育目標（Powell, Hughes-Scholes, & Sharman, 2012）。

二、正常人際行為的回應建議

當觀察到的行為被評估為正常的行為，專業工作者可趁這個機會依據社會、文化或團體的規範教導幼兒有關隱私、界線、身體的自主權、適當的觸摸及個人安全等概念，並且建立相關規則。以下將依據本文作者於幼教現場的經驗並參考郭葉珍（2019）、Sciaraffa 與 Randolph（2011）、Wurtele 與 Kenny（2011）的意見，針對常見幼兒正常人際性行為，如身體接觸與觸摸身體、暴露或窺視、性語言及性遊戲提出具體回應建議。

（一）身體接觸與觸摸身體

如前所述，身體接觸或觸摸他人胸部或生殖器是常見的。為協助幼兒社會化，成人應該要設下限制，讓幼兒知道哪一些部分是可以觸摸的，哪些部分是不歡迎被觸摸的。透過這樣的溝通，幼兒不只學到觸摸的規則，還學到透過觸摸來表達情感和親密關係時的限制，譬如「我們不碰別人的胸部，但是你可以牽我的手。」

當幼兒開始和他人互動，他們會變得較具社交能力，並且用身體和他人互動，模仿成人用行為來表達情感，像是親吻、擁抱、牽手。雖然在某些文化中，與熟悉的人親吻和擁抱是被鼓勵的，幼兒仍需要被教導尊重他人是否想要被擁抱和親吻的意願。至於在家或公共場所觸摸生殖器則可增加幼兒對於隱私的概念，了解觸摸生殖器是屬於私下才可以做的事情（郭葉珍，2019）。

（二）暴露或窺視

觀察到幼兒窺視他人生殖器、對著別人暴露出自己的生殖器、抓住機會看別人裸體、想要跟著別人進廁所，專業工作者可以利用這個絕佳的機會和幼兒分享文化對於隱私與界線的概念，並藉機實施身體安全的課程。以幼兒跟著其他幼兒進廁所或對著他人暴露自己的生殖器為例：

1. 以開放性的問句詢問幼兒在做什麼之後，先覆述與澄清幼兒所說的，譬如「你想要看他進廁所幹什麼是嗎？還是你想要看他褲子裡有什麼？」、「你想讓大家看到你褲子裡有什麼是嗎？」
2. 依據幼兒的回答來回應。譬如重申隱私與界線的原則「記得我們談過和私處有關的規則嗎？私處是屬於自己的，沒有人可以看或摸你的私處，我們也不可以看或摸別人的私處。」
3. 告訴幼兒他的行為哪裡不恰當，譬如「我們不看人家上廁所」或是「我們不把私處露出來給別人看」。
4. 趁機重申與澄清隱私與界線的原則，譬如「我們除了不看別人的私處，也不摸別人的私處，別人也不可以摸你的私處」，讓幼兒解除了照顧者和醫師因為清潔和健康的理由外，朋友、親戚都不能摸他的私處，不只是不熟的人。

（三）性語言

在幼兒階段，孩子開始喜歡說和廁所相關的字眼或跟著大人講不雅語言。專業工

作者可評估幼兒是真的懂得這些話的意思嗎？他是怎麼知道這些話的？有時候幼兒說出與暴力和性相關令成人感到震驚的語言只是模仿或想威脅、羞辱、恥笑他人。專業工作者可依據所收集到的行為相關背景予以回應如下：

1. 確立規則：立下哪些話是可以接受，哪些是不可以接受的規則，並解釋有些話會讓聽到的人覺得被冒犯。當幼兒知道這些話是什麼意思，有時候就會停止使用這些不雅的話語。
2. 運用正向引導技巧：有些幼兒即使知道哪些話不可以說卻仍然想要測試成人的底線。專業工作者可以運用行為改變技術，像是忽略或獎勵來協助幼兒減少不雅語言。Sciaraffa 與 Randolph（2011）提到一個使用正向引導技巧成功的讓幼兒減少講不雅語言的案例。班級裡有一群幼兒很喜歡講不雅語言，老師想了很多辦法，最後使用了一個策略而奏效：允許幼兒在廁所講不雅語言，但一次只能有一位幼兒進去廁所。策略實施的初階段，該行為未減反增，但隨著身旁無人鼓譟，加上得中斷遊戲、點心或休息時特意到廁所去講不雅語言，很快的幼兒就覺得沒有意思而停止了。
3. 親師合作：專業工作者可透過與家長合作，當幼兒在家說這些話時，家人不要有鼓勵其繼續講這些話的舉動。
4. 提供幼兒替代的字：如果幼兒在生氣或挫折時使用了不雅語言，可教導他們以替代的字來表達其情緒。

（四）性遊戲

年齡相近的幼兒進行彼此同意的身體探索是探索男女身體不同的方式，像是「我給你看你就給我看」的性遊戲。只要這些遊戲的性質是自發的、彼此同意的、有趣的，那就屬於健康常態性發展的一部分，不需要太緊張。當專業工作者看到幼兒彼此看對方的生殖器，可以先問幼兒「你們在玩什麼？」、「你們怎麼知道這個遊戲的？」，大部分的幼兒互相窺視的動機都是因為好奇。專業工作者可覆述或澄清幼兒所說的：「聽起來你們想要看衣服下面有什麼。」，重申對於私處的規則：「對於衣服蓋住的地方好奇是很正常的，可是蓋住的地方通常我們不露給別人看。如果你們很好奇，我有書可以給你們看。」或提供他們解剖娃娃以滿足幼兒探索身體的需求（Sciaraffa & Randolph, 2011; Wurtele & Kenny, 2011）。然而如果遊戲有強迫的成分在其中、威脅對方得保守秘密或是模仿成人性行為，專業工作者就需要予以關切與干預。這意味著幼兒有可能

被性虐待了，或是其行為可能會造成他和同儕相處的困難或傷害到其他的幼兒。遇到這樣的狀況可參考以下針對非正常幼兒人際性行為回應的建議來干預。

三、非正常人際行為的回應建議

本文作者對於幼兒表現出非正常性行為時可如何回應提出以下建議：當專業工作者觀察到幼兒表現出非正常人際性行為（譬如模仿性交、口交），可透過探詢以了解幼兒是否有受到性虐待的狀況，譬如「你們在玩什麼？」、「你們怎麼知這個遊戲的？」、「有人用你不喜歡的方式摸你嗎？」並且隨時寫下紀錄。雖然該行為無法做為是否有性虐待狀況發生的證據，然而這樣的行為的確是幼兒可能受到性虐待的徵兆，值得專業工作者注意。如果懷疑幼兒遭受性虐待時，只要合理懷疑，依法不需要具體證據或確認確有其事即可通報，靜待進一步調查。有時候專業工作者會懷疑一位幼兒對另一位幼兒性行為的舉報是否可信。如果該行為是很少被觀察到的，其可信度頗高，畢竟在常態的遊戲中不太會有機會看到這樣的行為（Davies et al., 2000）。

如果幼兒是在玩鬧嬉戲、彼此同意之下模仿性交，而沒有受到身體性虐待的可能性，專業工作者可重申私處不能被他人碰觸的規則，強調由於身體還未完全的發展，性交的行為只有大人可以做，並且解釋成人看到這樣的行為會覺得被冒犯。若幼兒是模仿家中所看到的性行為，則可透過與家長合作，移除導致幼兒模仿性交的因素。

當性遊戲有主宰、強迫、威脅、暴力、攻擊、保守秘密的意涵於其中，專業工作者干預的目標主要在於加害預防。大部分的成年性犯罪者在兒童時期就顯現出其加害傾向（Gil & Johnson, 1993; Ryan, 1997）。在對 14 位因性虐待他人而正在矯治機構監禁治療的青少年（14—18 歲）及 6 位正在保釋階段但也正在接受治療的青少年（12—14 歲）的訪問中，多位受訪者談到早期曾經暴露在無法了解的性刺激、資訊和經驗中，且對其感到好奇和迷惘。在他們描述自己小時候的行為中，無論是真實或幻想，經常包含了暴力、濫用權利、恐嚇、操弄、欺騙、賄賂於其中。當他們談起幼兒園時期的經驗，有時候會描述這是一個從一般的性遊戲進展到性剝削的發展過程（Ryan, 2000a）。以一位 14 歲男性青少年為例，他受訪時正因以性暴力侵害一位男童而接受治療。他描述自己在 5—6 歲時對他的泰迪熊填充玩具曾經有好幾次暴力的行為，包括用陰莖插入泰迪熊的胯下、在泰迪熊的身體裡面小便、踢並把泰迪熊丟到牆上，最後摧毀泰迪熊。在他的幻想中，他會哄騙泰迪熊靠近一點、霸凌它要它聽話、在它身上小便來羞辱它、打它、踢它，以確保它會保守秘密。最後在幻想的場景中，因為泰

迪熊抗拒，他把泰迪熊給肢解了。這個研究的結果提醒成人要注意到幼兒的幻想與行為之間的關係，並對其幻想與遊戲予以回應，將之視為未來行為的潛在可能性。

為降低幼兒於當下與未來生活中侵害他人的可能性，當幼兒表現出具有攻擊性的、插入的、口腔接觸的、缺乏同意的、缺乏平等的或有強迫成分的問題性行為時，專業工作者需要提供一個穩定的環境來支持與強化其發展適當行為。Ryan (2000b) 相信只要兒童、青少年能夠覺察身邊的人的痛苦與不舒服，其發展出虐待行為模式的可能性就會降低。據此，Ryan 發展出：(1)促進溝通；(2)發展同理心；與(3)願意負責任等三個干預目標。而這三個目標具有表達治療與認知行為療法為的理論基礎，二者經證實都會減少兒童不適當的性行為 (Pithers, Gray, Busconi, & Houchens, 1998; Rasmussen, 2002)。

這三個目標和所有性虐待者普遍缺乏的能力相對應。「促進溝通」這個干預目標與性虐待者缺乏表達情感與需求的能力相對應；「發展同理心」這個干預目標與性虐待者缺乏解讀他人需求與情感的能力相對應；「願意負起責任」這個干預目標則與性虐待者經常會扭曲肇因與推諉責任相對應。Ryan (2000b) 認為這些能力的缺乏係源自於生命早期的經驗。嬰兒與父母之間的情感依附與親密是後續與他人親密關係的基石，最終會發展為性的一部分。藉著父母在嬰幼兒生命早期依其需求回應，父母成為一個促進幼兒發展同理心的模範。反之，當父母以自作主張、缺乏同理心的方式養育子女，將有可能造成幼兒在後續的生命階段缺乏同理他人的能力。

依據 Ryan (2000b) 所建議的三個干預目標，當幼兒表現出具有攻擊性的、插入的、口腔接觸的、缺乏同意的、缺乏平等的或有強迫成分的問題性行為時，為了達到促進溝通的目標，成人要鼓勵幼兒使用語言來表達他們的感受、提出問題、描述自己的需求。在處理幼兒不適當人際性行為的早期階段，幼兒有可能會感到尷尬或表現出防衛的態度，專業工作者在此階段僅需以促進溝通為目標，透過對話謹慎評估幼兒的需要，依據所得到的資訊來提供幼兒所需要的訊息，像是正確的性知識、隱私和界線或是澄清秘密和隱私有什麼不同。

為了發展同理心，成人要帶領幼兒透過語言和非語言的線索指認出自己和其他人獨特的情感或需求，譬如指認出自己想要滿足好奇的需求，或了解到他人的眼淚、拳頭握緊、身體緊縮通常意味著對方不歡迎這個行為。

為了幫助幼兒負起屬於自己的責任，不去扭曲，也不推諉行為的責任給他人，專業工作者在引導的過程中需要指出其行為是因缺乏同意、缺乏平等、有強迫的成分而

不恰當。Ryan (2000b) 提到，在美國經常會看到 12—14 歲的青少年因性侵害他人而接受治療時提到「我知道我會惹上麻煩……但我不知道這是不合法的，而且我還是不知道為什麼他們說這是虐待。」受到懲罰的青少年說，成人很少跟他們直接地談到這些問題性行為的本質。

為了協助幼兒了解其問題行為的本質，向幼兒解釋其行為缺乏對方的同意時，專業工作者可以幫助幼兒了解即使對方口頭同意你的提議，他有可能不懂你所提議的內容是什麼意思，也不清楚這個行為的後果，也有可能他沒有自由選擇的能力，因此同意了你的提議。向幼兒解釋其行為是不平等時，專業工作者可以引導幼兒看到對方在年齡、身體的大小、智力、力氣、受歡迎的程度、自我的形象是弱勢的，或讓幼兒了解到他自己是團體的領導者或是陪伴者，這使得他的行為是在一個不平等的狀況下發生的。向幼兒解釋其行為中有強迫成分時，專業工作者可指出這個遊戲中有操弄、欺騙、賄賂、限制身體或暴力的成分，或其他小孩是因為同儕壓力、想要得到權力和自尊而參加這個遊戲 (Ryan, 2000b)。

為了更具體說明當幼兒表現出非正常性行為時可如何回應，本文作者以幼兒強制把手伸到另外一位幼兒的衣服裡為例，來建議專業工作者可如何回應，以預防幼兒發展加害模式。

1. 促進溝通。先冷靜詢問幼兒他做了什麼、為什麼要做這件事，也詢問事件中當事人或其他旁觀者。這樣的傾聽除了能夠釐清事件的樣貌，也能作為模範，讓幼兒學習傾聽他人而不武斷驟下結論的習慣。
2. 評估。傾聽以後，專業工作者評估幼兒所缺乏的概念，譬如界線與隱私，或是了解影響其行為的原因。
3. 標示行為。彙整幼兒與其他人所說的，清楚標示這個行為：「聽起來你把手伸進去他的衣服裡是想知道他衣服下面有什麼，是這樣嗎？」。
4. 促進同理心。專業工作者透過表達感受來幫助幼兒解讀他人語言與非語言線索的能力，促進幼兒了解他人感受的同理心，譬如「這讓我覺得很不舒服」或「他都哭了，我想他一定覺得很害怕」。
5. 解釋為什麼他的行為是不對的。運用該行為缺乏同意、缺乏平等、有強迫的成分等三個向度讓幼兒了解為什麼他的行為是不對的，譬如「他把你的手推開說不要了，你的手還是伸進去他的衣服裡，這樣是不對的。當別人說不要，那就是不要。而且每個人都是自己身體的主人，他的私處沒有人可以碰，別人也不

能碰你的私處。」或是「他雖然有答應你讓你摸，可是他是幼幼班的小朋友，可能沒有真的懂你的意思是什麼，當他說不要的時候你就要停止，不能說因為他已經答應了，所以是他的錯，誰叫他要答應。」

與忽略、只有出聲制止說「你不可以這樣！」或處罰相較起來，上述回應的內容完成了促進溝通、發展同理心與負責任三個目標，引導幼兒具體了解他人的感受是什麼、這個行為為什麼是錯的，這樣的積極回應對於後續問題性行為的發生具有預防的效果。

肆、對訓練與未來研究的建議

一、對訓練的建議

好幾位學者提到大部分的专业工作者認為需要更多的訓練來預備他們適切的回應幼兒人際性行為（Counterman & Kirkwood, 2013; Davies et al., 2000; Larsson & Svedin, 2002; Leder et al., 1999; Menmuir & Kakavoulis, 1999）。Wilson（1991）也認為唯有透過適切的訓練，專業工作者才能夠探討自己對於性的價值，了解幼兒健康性發展與問題性行為的知識，並且習得要用什麼方法適切的回應這些行為，而訓練重點應包括專業工作者對於性的態度的自我覺察、正常和非正常的性行為的認識、幼兒身體保護規則的教導及如何與父母對話。

（一）對於性的態度的自我覺察

訓練中首先應協助專業工作者自我覺察對於性的態度。身處於否認幼兒有性發展的文化中，很自然地，人們會把幼兒各種人際性行為視為病態的象徵。對於這個議題感到不舒服將會導致專業工作者對於幼兒性行為缺乏反應或是過度反應而造成兒童的傷害。Okami（1992）認為兒童表現出性行為在學校會面臨邊緣化、孤立與排斥的困境。Flanagan（2014）於其諮商的執業歷程中曾經看過好幾位成人因為不清楚兒童性發展而有過度反應或處罰兒童的例子。透過與諮商師合作，專業工作者可檢視自己對於幼兒的性的信念，回想自己的經驗和價值，與諮商師討論自己的感覺和評斷，透過這個過程檢驗自己原有的信念，以增進自身的覺察與領悟（杜淑芬，2018）。除此

之外，專業工作者可在訓練中學習到幼兒的性行為不只會以多種方式來表達，而且會不斷地重複，這是因為親密、興奮和性連結在一起，因而強化了這些行為（Ryan, 2000a）。專業工作者也可以從訓練中認識到性行為是從學習而來的，教導有責任的性能夠幫助幼兒成為完整且具有功能的人（Heiman et al., 1998）。

成人之所以對幼兒正常性行為會感到不舒服，經常是因為認為幼兒的動機和成人是一樣的，而把幼兒所表現出來的行為和成人的性活動混為一談（Sciaraffa & Randolph, 2011）。Chrisman 與 Couchenour（2002）認為兒童和成人性行為之間的差別在於成人知道行為的後果，兒童則是因為好奇、好玩；成人會計劃、想要隱私，兒童是自發的、公開的；成人是因為情色的刺激而有了動機，兒童則是因為模仿觀察成人的行為而不一定是因為性渴望而被驅動行為。在訓練中，專業工作者需要學習到兩者的不同。Flanagan（2014）認為成人聽到或看到具有性意涵或性暴力的話語或行為時，兒童並沒有這個意思，建議可試著從幼兒的觀點來詮釋幼兒所說的話或行為的意義是什麼。

（二）正常和非正常的性行為的認識

專業工作者要能夠在訓練中認識正常和非正常的性行為。通常專業工作者觀察到幼兒的性行為經常是以自己主觀的信念來回應，因此需要透過具有實證研究證據所支持的正式訓練來認識正常和非正常的人際性行為，藉以了解健康的人際性行為是自發的、間歇的、彼此的、沒有情緒壓力的；非正常的人際性行為包括了攻擊的、插入的、口腔接觸的、沈溺的、對於糾正沒有反應的或是具有缺乏同意、缺乏平等、有強迫的成分在行為中（Ryan, 2000a, 2000b）。問題性行為需要專業工作者的干預或回應。有些問題人際性行為代表幼兒有可能在家中受到虐待或忽略，需要進行通報，而有些則意味著他正對另外一位幼兒的騷擾正在發生中或未來的虐待行為模式正在發展中，因此這些行為需要專業工作者的干預或將行為人轉介到專業輔導機構。

（三）幼兒身體保護規則的教導

在訓練中，專業工作者可學習到如何教導幼兒身體保護的規則來避免受到性虐待，像是個人的界線、身體的自主權，私處不能在公開場合露出來、除了父母和醫師為了清潔和健康的理由以外，私處不能被他人觸碰等重要概念。沒有被教導，很少有幼兒自然的知道其他人碰觸或窺視自己的私處是不被允許的（Wurtele & Owens, 1997）。

上述自我保護的議題對於預防受到性騷擾、性侵害是非常重要的，然而加害預防

也是同等的重要。為了預防加害模式的發展，訓練的內容應該包括如何有效地回應那些威脅到其他幼兒的問題性行為。透過專業工作者覺察能力的增加，需要行為矯治與干預的幼兒能夠得到相關的幫助，避免了虐待性行為模式的發展，也減少未來性侵害行為發生的風險。值得注意的是，表現出問題人際性行為的幼兒不應該被視為迷你性犯罪者。Flanagan（2014）表示在他 12 年的臨床工作中，表現出問題性行為的兒童與青少年經常會被成人貼上麻煩的標籤，遭受到責罵、孤立、沉默以對、排斥及不信任的對待。這些反應令兒童與青少年感到受傷，因而自我孤立、羞恥、把溝通的門關起來、不願意討論性的意義，這將使其對於性更加的迷惘。

（四）如何與父母對話

訓練應該要預備專業工作者與父母對話。如前所述，家庭的環境是造成問題性行為的原因之一，要有能力向父母談起這類容易引起防衛的敏感議題，需要透過和督導的討論、和同事的角色扮演，並收集對於父母有用的資訊，像是正常和非正常性行為的界定及轉介的資訊，以預備和父母之間的對話。

至於如何訓練專業人員辨識與回應幼兒人際性行為，宋宥賢、陳利銘（2017）於探究不同介入方式對於職前教師校園霸凌辨識能力之影響時發現，僅靠提供霸凌定義或提供霸凌定義與特徵檢覈表予職前教師，對於其霸凌辨識能力之提升仍然有限，主張需要有實例講解及互動討論，才有可能避免其自行認定而導致誤判之情形。為達此目的，Ryan（2000b）所推崇之工作坊可說是最有效的學習模式。在美國，Lustig 等人（2001）對 36 位兒科門診家庭醫師（primary care providers）進行兩次為期 4 小時的工作坊，以了解透過工作坊是否能提高他們對青少年危險行為實施篩檢與諮商。比較青少年對於這些一級照顧提供者接受工作坊訓練前後的報告，對青少年實施性行為篩檢者從 61% 提升到 75%，提供短期諮商者從 42% 提升到 58%。研究結果支持透過工作坊訓練對於臨床預防服務有助益，而 Ozer 等人（2005）進行類似的研究也支持 Lustig 等人的發現。其研究結果發現，家庭醫師對青少年實施危險行為篩檢者從 58% 提升到 83%，提供短期諮商者則從 52% 提升到 78%。在 Gooding、Blook 與 Sharma（2012）對 29 位住院醫師提供工作坊訓練，以了解工作坊是否能促進其照顧青少年與成年前期者自在程度的研究中，研究結果發現，與控制組（n=23）相較起來，接受過工作坊訓練的住院醫師自在程度提高了。

Ryan（2000b）認為雖然工作坊需要許多的資金來籌辦，但許多的概念與技巧需

要透過工作坊中的互動來達到模範、練習、減敏感的效果。具體而言，為了增加專業工作者對幼兒的同理心，工作坊的領導者可引導參與者在小團體裡分享其小時候身處於認為兒童不應該有性的文化中，他們是如何學習性的記憶。當參與者回顧自己曾經是如此的迷惘、尷尬、懷抱著錯誤的觀念，他們也就能夠同理幼兒的表現，並了解觀察到幼兒人際性行為時不需過度反應。除此之外，也能夠學習到幼兒因為對於性的迷惘而表現出偏差或虐待的行為不應該被視為病態。

另外一個何以需要用工作坊的方式來進行訓練的主張中，Ryan（2000b）發現參與者對於分辨健康與問題性行為、行為需要關切的程度、通報與轉介計 c 畫等皆相當擅長，然而被問到發現幼兒有這些行為的時候該怎麼回應，參與者很難做到回應之前要先傾聽。Ryan 認為這是因為成人受到自己的角色模範的影響，已經習慣使用禁止和控制的回應策略了。透過工作坊的訓練模式，參與者有了深度對話的機會，並且可以練習觀察到幼兒表現出人際性行為時要如何開啟對話。Ryan 認為僅透過閱讀或被動觀看教學視頻的方式來學習，專業工作者在遇到類似的情形時還是無法直接以有效的方式回應幼兒的人際性行為。

二、對未來研究的建議

幼兒人際性行為的表現被文化所影響，不同國家對於該行為是否正常也有不同的定義。在臺灣，近年來僅有黃貴年與郭洪國雄（2009）一篇論文調查幼兒園教師對幼兒性探索是如何處理的，兼論其曾經發現幼兒性探索的百分比。在缺乏臺灣幼兒人際性行為相關的資訊下，對該行為的判斷多受到專業工作者自己的經驗和專業價值所影響，缺乏以客觀的資訊來佐證。除此之外，幼兒人際性行為相關研究多是在英國、瑞典、比利時、美國等地進行的，未來需要有更多的本土研究以了解臺灣幼兒人際性行為的普遍情形及專業工作者對該行為之評估與回應情形。透過瞭解其評估與回應之考量及障礙，以做為提供所需訓練之依據，提升探詢幼兒表現出人際性行為的成因、辨識幼兒可能遭到虐待之跡象、提供教育與及早干預以降低幼兒發展性虐待行為模式風險之能力。

伍、結語

本文之限制在於回顧之文獻多來自其他國家，對於幼兒人際性行為的回應之建議仍需考慮是否適用於本土。但整體而言，本文仍提供了一個架構讓專業工作者認識正常與非正常幼兒人際性行為並了解如何評估與回應，除了強調幼兒的性發展如同認知發展、生理發展與社會心理發展一般會受到環境的影響，也指出幼兒的某些人際性行為會造成自己和他人的危險。在支持兒童健康性發展的狀況下，專業工作者除了提供性虐待預防教育，傳達隱私、界線、身體的自主權、適當的觸摸、個人安全等重要概念外，也要對看到和聽到的問題人際性行為加以評估與回應。除了通報疑似受虐個案外，還能透過促進溝通、發展同理心、願意負責任等三個目標來回應問題人際性行為。期待藉此教育與干預的過程，幼兒能夠擁有健康的性發展，也能夠降低現在或未來受他人性剝削或性剝削他人的可能性。

參考文獻

幼兒教育及照顧法（2018）

[Early Childhood Education and Care Act (2018)]

宋宥賢、陳利銘（2017）。提升職前教師校園霸凌辨識能力的訓練介入成效。**教育實踐與研究**，30(2)，35-66。

[Sung, Y. -H., & Chen, L. -M. (2017). The effectiveness of interventions to improve preservice teachers' bullying identification. *Journal of Educational Practice and Research*, 30(2), 35-66.]

呂家綺、駱明潔（2014）。教保服務人員對學前一般幼兒與特殊幼兒性教育態度之調查研究。**兒童照顧與教育**，4，1-27。

[Lu, C. -C., & Lo, M. -J. (2014). A study on attitudes toward sexuality education for normal preschoolers and special needs among preschool educators in Taichung City. *Child Care and Education*, 4, 1-27.]

杜淑芬（2018）。諮商師透過諮詢與教師合作處理學生問題行為之行動研究。《教育實踐與研究》，31(1)，39-70。

[Tu, S. -F. (2018). Consultation and cross-professional collaboration to resolve students' problem behaviors: An action research. *Journal of Educational Practice and Research*, 31(1), 39-70.]

兒童及少年福利與權益保障法（2020）

[The Protection of Children and Youths Welfare and Rights Act (2020)]

兒童及少年性剝削防制條例（2018）

[Child and Youth Sexual Exploitation Prevention Act (2018)]

家庭暴力防治法（2015）

[Domestic Violence Prevention Act (2015)]

郭葉珍（2019）。幼兒自慰的認識與回應。《台灣性學學刊》，25(1)，101-129。

[Kuo, Y. -C. (2019). Understanding and responding to young children's masturbation. *Formosan Journal of Sexology*, 25(1), 101-129.]

黃貴年、郭洪國雄（2009）。幼教師對幼兒性探索與性教育在職進修需求之調查研究。《中正高工學報》，8，123-149。

[Huang, K. -N., & Kuo-Hung, K. -H. (2009). The survey on in-service teacher's needs to child sexual exploration and sexual education. *Journal of Chung Cheng Industrial High School*, 8, 132-149.]

衛生福利部（2018）。性侵害事件通報加害人年齡統計。取自

<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/cp-1303-33759-105.html>

[Ministry of Health and Welfare. (2018). *The report of the ages of perpetrators in sexual assault incidences*. Retrieved From Ministry of Health and Welfare Web site: <https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/cp-1303-33759-105.html>]

Balter, A. S., van Rhijn, T. M., & Davies, A. W. (2016). The development of sexuality in childhood in early learning settings: An exploration of early childhood educators' perceptions. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 25(1), 30-40. doi: 10.3138/cjhs.251-A3

Bernet, W. (1997). Practice parameters for the forensic evaluation of children and adolescents who may have been physically or sexually abused. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(10), 37S-56S. doi: 10.1097/00004583-199710001-00004

- Brubacher, S. P., Powell, M. B., Skouteris, H., & Guadagno, B. (2014). An investigation of the question-types teachers use to elicit information from children. *The Australian Educational and Developmental Psychologist*, 31, 125-140. doi:10.1017/edp.2014.5.
- Chaffin, M., Berliner, L., Block, R., Johnson, T., Friedrich, W. N., Louis, D., ...Madden, C. (2008). Report of the ATSA task force on children with sexual behavior problems. *Child Maltreatment*, 13, 199-218. doi:10.1177/1077559507306718
- Chodorow, N. (1978). *The reproduction of mothering: Psychoanalysis and the sociology of gender*. Los Angeles, CA: University of California Press.
- Chrisman, K., & Couchenour, D. (2002). *Healthy sexuality development: A guide for early childhood educators and families*. Washington, DC: NAEYC
- Counterman, L., & Kirkwood, D. (2013). Understanding healthy sexuality development in young children. *Voices of Practitioners*, 8(2), 1-13.
- Davies, S. L., Glaser, D., & Kossoff, R. (2000). Children's sexual play and behavior in pre-school settings: Staff's perceptions, reports, and responses. *Child Abuse & Neglect*, 24(10), 1329-1343. doi:10.1016/S0145-2134(00)00184-8
- de Graaf, H., & Rademakers, J. (2011). The psychological measurement of childhood sexual development in western societies: Methodological challenges. *Journal of Sex Research*, 48(2-3), 118-129. doi:10.1080/00224499.2011.555929
- Fitzpatrick, C., Deehan, A., & Jennings, S. (1995). Children's sexual behavior and knowledge: A community study. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 12(3), 87-91. doi:10.1017/S079096670001449X
- Flanagan, P. (2014). Unpacking ideas of sexuality in childhood: What do primary teachers and parents say? *Open Review of Educational Research*, 1(1), 160-170. doi:10.1080/23265507.2014.972436
- Friedrich, W. N., Fisher, J., Broughton, D., Houston, M., & Shafran, C. R. (1998). Normative sexual behavior in children: A contemporary sample. *Pediatrics*, 101(4), e9. doi:10.1542/peds.101.4.e9
- Friedrich, W. N., Grambsch, P., Broughton, D., Kuiper, J., & Beilke, R. L. (1991). Normative sexual behavior in children. *Pediatrics*, 88(3), 456-464
- Gil, E., & Johnson, T. C. (1993). *Sexualized children: Assessment and treatment of sexualized children and children who molest*. Rockville, MD: Launch Press.

- Gooding, H. C., Blood, E. A., & Sharma, N. (2012). An educational intervention to increase internists' confidence with and provision of preventive services to adolescents and young adults. *Teaching and Learning in Medicine, 24*(4), 321-326.
- Haugaard, J. (1996). Sexual behaviors between children: Professionals' opinions and undergraduates' recollections. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services, 77*(2), 81-89. doi:10.1606/1044-3894.850
- Haugaard, J., & Tilly, C. (1988). Characteristics predicting children's responses to sexual encounters with other children. *Child Abuse and Neglect, 12*(2), 209-218. doi: 10.1016/0145-2134(88)90029-4
- Heiman, M. L., Leiblum, S., Esquilin, S. C., & Pallitto, L. M. (1998). A comparative survey of beliefs about "normal" childhood sexual behaviors. *Child Abuse & Neglect, 22*(4), 289-304. doi:10.1016/S0145-2134(97)00176-2
- Hornor, G. (2004). Sexual behavior in children: Normal or not? *Journal of Pediatric Health Care, 18*(2), 57-64. doi:10.1016/S0891-5245(03)00154-8
- Johnson, T. C. (1999). *Understanding your child's sexual behavior: What's natural and healthy*. Pasadena, CA: New Harbinger Publications.
- Jones, T. M. (2011). Saving rhetorical children: Sexuality education discourses from conservative to post-modern. *Sex Education, 11*(4), 369-387. doi: 10.1080/14681811.2011.595229
- Kaesler, F., DiSalvo, C., & Moglia, R. (2000). Sexual behaviors of young children that occur in schools. *Journal of Sex Education and Therapy, 25*(4), 277-285. doi: 10.1080/01614576.2000.11074361
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin, 113*(1), 164-180. doi:10.1037/0033-2909.113.1.164
- Kenny, M. C., Dinehart, L. H., & Wurtele, S. K. (2015). Recognizing and responding to young children's sexual behaviors in the classroom. *Young Exceptional Children, 18*(1), 17-29. doi:10.1177/1096250613510726
- Lamb, S. (2002). *The secret lives of girls: What good girls really do-sex play, aggression, and their guilt*. New York, NY: Free Press.

- Lamb, S., & Coakley, M. (1993). "Normal" childhood sexual play and games: Differentiating play from abuse. *Child Abuse & Neglect*, 17(4), 515-526. doi: 10.1016/0145-2134(93)90026-2
- Lamb, S., & Plocha, A. (2014). Sexuality in childhood. In D. L. Tolman, L. M., Diamond, J. A. Bauermeister, W. H. George, J. G. Pfaus, & L. M. Ward (Eds.), *APA handbook of sexuality and psychology, Person-based approaches* (Vol. 1) (pp.415-432). Washington, DC: American Psychological Association.
- Larsson, I., & Svedin, C. G. (2002). Teachers' and parents' reports on 3-to 6-year-old children's sexual behavior- A comparison. *Child Abuse & Neglect*, 26(3), 247-266. doi: 10.1016/S0145-2134(01)00323-4
- Larsson, I., Svedin, C. G., & Friedrich, W. N. (2000). Differences and similarities in sexual behaviour among pre-schoolers in Sweden and USA. *Nordic Journal of Psychiatry*, 54(4), 251-257. doi:10.1080/080394800448110
- Leder, M. R., Emans, S. J., Hafler, J. P., & Rappaport, L. A. (1999). Addressing sexual abuse in the primary care setting. *Pediatrics*, 104(2), 270-275. doi:10.1542/peds.104.2.270
- Lindblad, F., Gustafsson, P. A., Larsson, I., & Lundin, B. (1995). Preschoolers' sexual behavior at daycare centers: An epidemiological study. *Child Abuse & Neglect*, 19(5), 569-577. doi:10.1016/0145-2134(95)00016-2
- Lustig, J. L., Ozer, E. M., Adams, S. H., Wibbelsman, C. J., Fuster, C. D., Bonar, R. W., & Irwin, C. E. (2001). Improving the delivery of adolescent clinical preventive services through skills-based training. *Pediatrics*, 107(5), 1100-1107.
- Menmuir, J., & Kakavoulis, A. (1999). Sexual development and education in early years: A study of attitudes of pre-school staff in Greece and Scotland. *Early Child Development and Care*, 149(1), 27-45. doi:10.1080/0300443991490103
- Okami, P. (1992). "Child perpetrators of sexual abuse": The emergence of a problematic deviant category. *The Journal of Sex Research*, 29, 109-130. doi: 10.1080/00224499209551637
- Ozer, E. M., Adams, S. H., Lustig, J. L., Gee, S., Garber, A. K., Gardner, L. R., ... Irwin, C. E. (2005). Increasing the screening and counseling of adolescents for risky health behaviors: A primary care intervention. *Pediatrics*, 115(4), 960-968.

- Patterson, T., & Scott, C. (2013). Behavioral management of inappropriate masturbation in an 8-year-old Girl. *Child & Family Behavior Therapy*, 35(3), 256-263. doi: 10.1080/07317107.2013.818907
- Phipps-Yonas, S., Yonas, A., Turner, M., & Kauper, M. (1993). Sexuality in early childhood. *UCRA Reporter*, 23(2), 1-5. Retrieved from <https://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/119587/23-2-issue.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pithers, W. D., Gray, A., Busconi, A., & Houchens, P. (1998). Children with sexual behavior problems: Identification of five distinct child types and related treatment considerations. *Child Maltreatment*, 3(4), 384-406.
- Powell, M. B., Hughes-Scholes, C. H., & Sharman, S. J. (2012). Skill in interviewing reduces confirmation bias. *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling*, 9, 126-134. doi:10.1002/jip.1357.
- Rasmussen, L. A. (2002). Integrating cognitive-behavioral and expressive therapy interventions: Applying the trauma outcome process in treating children with sexually abusive behavior problems. *Journal of child sexual abuse*, 10(4), 1-29.
- Robinson, K. (2005). Childhood and sexuality: Adult constructions and silenced children. In J. Mason & T. Fattore (Eds.), *Children taken seriously: In theory, policy and practice* (pp. 66-76). London, UK: Jessica Kingsley.
- Ryan, G. (1997). Perpetration prevention. In G. Ryan & S. Lane (Eds.), *Juvenile sexual offending* (pp. 433-454). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Ryan, G. (2000a). Childhood sexuality: A decade of study (Part I: Research and curriculum development). *Child Abuse & Neglect*, 24(1), 33-48. doi: 10.1016/S0145-2134(99)00118-0
- Ryan, G. (2000b). Childhood sexuality: A decade of study (Part II: Dissemination and future directions). *Child Abuse & Neglect*, 24(1), 49-61. doi: 10.1016/S0145-2134(99)00109-X
- Schoentjes, E., Deboutte, D., & Friedrich, W. (1999). Child sexual behavior inventory: A Dutch-speaking normative sample. *Pediatrics*, 104(4), 885-893. doi: 10.1542/peds.104.4.885

- Sciaraffa, M., & Randolph, T. (2011). "You want me to talk to children about what?": Responding to the subject of sexuality development in young children. *Young Children*, 66(4), 32-38.
- Silovsky, J. F., & Bonner, B. L. (2003). Children with sexual behavior problems. In T. H. Ollendick & C. S. Schroeder (Eds.), *Encyclopedia of clinical child and pediatric psychology* (pp. 589-591). New York, NY: Kluwer.
- Silvosky, J., Swisher, L., Widdifield, J., & Burris, L. (2012). Clinical considerations when children have problematic sexual behavior. In P. Goodyear-Brown (Ed.), *Handbook of child sexual abuse: Identification, assessment, and treatment* (pp. 401-428). Hoboken, NJ: Wiley Press.
- Thigpen, J. W. (2009). Early sexual behavior in a sample of low-income, African American children. *Journal of Sex Research*, 46(1), 67-79. doi:10.1080/00224490802645286
- Wilson, P. M. (1991). *When sex is the subject: Attitudes and answers for young children*. Santa Cruz, CA: ETR Associates.
- Wurtele, S. K., & Kenny, M. C. (2011). Normative sexuality development in childhood: Implications for developmental guidance and prevention of childhood sexual abuse. *Counseling and Human Development*, 43(9), 1-24.
- Wurtele, S. K., & Owens, J. S. (1997). Teaching personal safety skills to young children: An investigation of age and gender across five studies. *Child Abuse & Neglect*, 21(8), 805-814. doi:10.1016/S0145-2134(97)00040-9

投稿收件日：2019 年 11 月 27 日

第 1 次修改日期：2020 年 3 月 25 日

第 2 次修改日期：2020 年 5 月 1 日

接受日：2020 年 5 月 13 日

