

玄奘大學
社會工作學系
碩士論文

竹苗地區身心障礙者
自立生活與融入社區之研究

A Study on Living Independently and Being Included in the
Community of the Disabilities in Hsinchu and Miaoli Areas

指導教授：黃俐婷博士

研究生：吳聲偉 撰

中華民國一〇七年六月

玄奘大學社會工作學系研究所

吳聲偉 君所撰寫之碩士學位論文

竹苗地區身心障礙者

自立生活與融入社區之研究

業經本委員會審議通過

學位論文考試委員會委員

侯建州

楊之華

指導教授

黃俐婷

所 長

趙美盈

中華民國 107 年 6 月 21 日

誌 謝

我首先想感謝指導教授黃俐婷老師，因為您的指導實踐我撰寫論文的初衷，我深信以 CRPD 的理念撰寫論文，可以實踐我「障權主義」的理念與精神，研究過程中，我的內在歷經自我界定、自我懷疑、自我否定、重新界定、自我接納、重新出發、自我認同、自我實踐的心路歷程，感覺自己像是一隻毛毛蟲，在樹海中，我始終找不到適合自己的樹，在老師的引導下，我才真正找到適合自己的樹，一開始我作繭自縛，隨著時間的推移，我終於在 2018 年破繭而出！感謝本校楊立華老師、「中山醫學大學醫學社會暨社會工作學系」侯建州老師給予我的審查意見與鼓勵，因為老師們的指導，使我看見自己的不足之處，期許未來還有機會與老師們請教學術理論與實務工作的人生規劃。感謝本校社會工作學系辦公室的婉如，您總是耐心的提供我行政工作上的建議，進而使我的行政工作更加順利。

很感謝父母親對我的關愛，長期以來讓您們擔心我深感抱歉，未來我會好好照顧好自己，也期許未來我以專業創造您們更理想的生活。回想撰寫論文的過程，我跑了很多的地方撰寫論文，通常我會前往玄奘大學圖書館、摩爾咖啡店(苗栗)、麥當勞(竹南、龍潭)、星巴克(竹南、

龍潭、中原大學)、鹿點咖啡店(桃園)撰寫論文，我不知道自己喝了幾杯咖啡、幾杯茶、幾份食物才完成這篇論文。可以確定我完成了約 12 場次 CRPD 讀書會、21 份論文指導記錄表、N 次的論文指導、3 次論文大改版、N 次論文修改、2 次論文審查、9 次研究訪談、N 次歸納分析、N 次大校稿、5 次比對系統，才正式完成本篇論文的所有工作。此時此刻，正在撰寫「誌謝」的我，發現自己好像忘記大學時期「馬拉松小子」的自己，我從熱愛跑步的熱血青年轉化為日以繼夜的工作狂，開始撰寫論文後，我又轉化為日夜顛倒的研究者，下一階段的我，將成為什麼角色?我想就是讓自己成為更懂得享受追逐目標的生活家!

回想研究過程，很感謝「人權公約施行監督聯盟」黃怡碧執行長、蔡逸靜研究員、「國立陽明大學公共衛生研究所」黃嵩立教授、CRPD 讀書會夥伴，因為大家使研究者 CRPD 的理論研究能力獲得提升!再來感謝「台灣障礙者權益促進會」劉俊麟理事長、吳鴻來祕書長、惠美姊、Simon，還有「伊甸社會福利基金會 CRPD 實務研究中心」的林灯偉社工及 CRPD 讀書會夥伴，因為大家使研究者 CRPD 的實務運用能力獲得提升!接著，我要感謝「教育部青年發展署」讓我參與多項訓練課程(青年 YOUNG 飛、地方創生、青年政策主持人等)，這些課程擴展了我的人生視野，使我的思考模式突破舊有的框架及限制。每一個學習過程，對我都具有非常大的價值與意義!

回想工作歷程，感謝「國際生命線台灣總會」何振宇祕書長、「苗栗縣生命線」詹求孚輔導理事長、陳宗聖理事長、禹耀東執行長、孫保珍主任給予我的鼓勵與支持，沒有上級主管給予的教育，我不會知道自己要的是什麼？我也很開心發現適合自己的人生道路，也謝謝當時的社工與志工們帶給我酸甜苦辣的人生經驗！接著，我要感謝「財團法人苗栗縣私立幼安教養院承辦苗栗縣身心障礙者個案管理中心」的上級主管，感謝林勤妹院長、李安爵主任、李伊舒督導、社工夥伴的支持與照顧，很開心上級主管支持我的想法，讓我將 CRPD 的元素導入活動計畫、個案研討會、聯繫會議之中，進而提升我將 CRPD 與實務工作綜合運用的自信心！

最後，我要感謝我的後勤支援團隊，感謝鵬升、淑莉幫忙我論文校稿，這預防我產生論文錯字率及文法錯誤率的問題；感謝毓祐幫忙我英文翻譯，這保障我英文摘要更符合國際的英文水準；感謝輝聯幫忙我研究架構圖加工，同時解決我電腦軟體操作不順的困擾；感謝 Mia 指導我乾燥花創作，您使我美學能力提升，同時讓我更有信心創作花之禮，進而有能力送給每位研究對象及有恩之人；研究者再次向每位研究對象及有恩之人致敬，因為大家的幫忙，研究者才有辦法順利完成本篇論文。

最後，我要感謝持續努力的自己，我很喜歡一首歌，作詞者為「朴樹、韓寒」，演唱者為「朴樹」，歌名為「平凡之路」，這首歌有一段很有意義的歌詞，歌詞是「我曾經跨過山和大海，也穿過人山人海，我曾經擁有著的一切，轉眼都飄散如煙，我曾經失落失望失掉所有方向，直到看見平凡，才是唯一的答案」。我思考這首歌帶給我的意義，或許自己當初設定論文的方向存在太多「理想主義」的想法，但不管結果如何，至少我追逐到自己想要的答案，最後期許自己與身邊的親朋好友，都能在自己的人生旅途中，找到更多心中期待的答案！

吳聲偉 謹誌於玄奘大學圖書館 2018 年的夏天



竹苗地區身心障礙者自立生活與融入社區之研究

學生：吳聲偉

指導教授：黃俐婷 博士

玄奘大學社會工作學系碩士在職專班

摘要

關於本研究，主要探討竹苗地區身心障礙者「自立生活與融入社區」現況之研究，探討執行現況為何？助力為何？阻力為何？研究對象為「身心障礙者個案管理中心」及「自立生活計畫」之實務工作者，採用質性研究半結構式深度訪談法。

研究結果：

一、對於《身心障礙者權利公約》的認識：

(一)最早認識《身心障礙者權利公約》的由來：1.個人工作過程而認識。

2.個人在職教育訓練而認識。3.身心障礙政策發展自然認識。(二)認為

《身心障礙者權利公約》的功能：1.促進資源網絡思考與重視。2.身心障礙者社會倡議的重要工具。

二、對於身心障礙者自立生活現況分析：

(一)對於身心障礙者自立生活的認識：1.擁有更多選擇的機會。2.決定更多想做的事情。3.實踐自我選擇、自我決定、自我負責的精神。(二)認為身心障礙者自立生活的助力：1.使身心障礙者公平參與。2.強化身心障礙者人際關係。3.發展身心障礙者社會倡議能力。4.工作團隊的支持是助力。5.資源網絡的正向支持。(三)認為身心障礙者自立生活的阻力：1.對於自立生活的基本概念不熟悉。2.對資源提供單位的錯誤認知。3.內在與外在框架限制。4.服務人力資源維護不易。5.服務計畫限制使身心障礙者被社會排除。6.政府計畫缺乏周全性的配套措施。7.實務工作者的服務記錄繁重。8.身心障礙者被過度保護與限制。9.身心障礙家庭的經濟能力不足。

三、關於身心障礙者融入社區現況分析：

(一)身心障礙者融入社區的認識：1.保障身心障礙者公平使用社會資源。2.使身心障礙者人際關係正向發展。3.身心障礙者穩定於社區生活。(二)認為身心障礙者融入社區的助力：1.里長與社區民眾對障礙者的友善支持。2.政府與法律保障身心障礙者融入社區。3.非營利組織的專業支持。4.相同生命經驗的身心障礙家庭。5.擁有一個遮風避雨的穩定居住環境。(三)認為身心障礙者融入社區的阻力：1.資源網絡無集體共識。2.社區資源有限且未合理配置。3.傳統觀念認為身心障礙者需被安置到機構。

4.對身心障礙者表達非友善態度。5.社區資源缺乏無障礙設施。6.身心障礙者自我效能感不足。

四、關於竹苗地區「自立生活與融入社區」未來樣貌：

(一)對於「自立生活與融入社區」願景藍圖：1.強化科技輔具與通用設計的理念與精神。2.創造友善環境與共生空間。3.強化研究、宣導、教育的工作模式。(二)對於「自立生活與融入社區」發展策略：1.強化身心障礙者的居住權與交通權。2.簡化社會工作者的工作模式。3.保障偏鄉資源及創造社區資源整合模式。(三)對於「自立生活與融入社區」創新服務模式：1.邀請社會企業團體共同參與自立生活服務。2.優先發展無障礙交通創新活動計畫。3.發展多元休閒活動及生命教育活動。4.發展各障礙類別自立生活創新計畫。5.以人權觀點發展身心障礙自立生活計畫。

最後，研究者對教育單位建議，強化《身心障礙者權利公約》的養成教育；對實務單位的建議，為提升社會工作者的專業價值；對社會企業的建議，促進身心障礙者有更多就業機會。

關鍵字：身心障礙者、身心障礙者權利公約、自立生活與融入社區、自立生活、融入社區



**A Study on Living Independently and Being Included in the
Community of the Disabilities in Hsinchu and Miaoli Areas**

Student: Sheng-Wei Wu

Advisor: Dr. Li-Ting Huang

In-Service Master Program of Social Work Department
Hsuan Chuang University

ABSTRACT

This study investigated the current status of “Living Independently and Being Included in the Community” of people with disabilities in Hsinchu and Miaoli, Taiwan and examined the factors that expedite and hinder their “Living Independently and Being Included in the Community”. The research targets comprised a “case management center for people with disabilities” and practitioners involved in a “project of independent living”. A qualitative method was adopted, whereby data were obtained through semi-structured, in-depth interviews.

Research results:

1. The participants’ understanding of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD):
 - (1) Circumstances for knowing CPRD: (a) at work, (b) when receiving in-service educational training, and (c) no specific circumstance, but with the

development of a related policy. (2) The perceived functions of CPRD: (a) stimulating people's thinking of and emphasis on resource networks, and (b) serving as a crucial social advocacy tool for people with disabilities.

2. Current status of independent living of people with disabilities:

(1) The participants' understanding of independent living of people with disabilities: independent living enables people with disabilities to (a) possess more opportunities to make choices, (b) decide what they want to do, and (c) realize self-choice, self-determination, and being responsible for themselves.

(2) The participants' perceived factors that are conducive to the independent living of people with disabilities: (a) equal participation being ensured, (b) their interpersonal relationships being enhanced, (c) their social advocacy ability being developed, (d) support from the work team, and (e) positive support from resource networks. (3) The participants' perceived factors that hinder the independent living of people with disabilities: (a) unfamiliarity with the basic concepts of independent living, (b) incorrect understanding of units that provide resources, (c) internal and external constraints, (d) difficulty in maintaining human resource workforce for service provision, (e) limitations involved in the independent living project that result in the social exclusion of people with disabilities, (f) lack of comprehensive supporting measures in government projects, (g) practitioners' heavy workload, (h) people with disabilities being overly protected and restricted, and (i) insufficient economic abilities of the families of people with disabilities.

3. Current status of community integration of people with disabilities:

(1) The participants' understanding of community integration of people with disabilities: (a) ensuring people with disabilities have equal access to social resources, (b) enabling them to build positive interpersonal relationships, and (c) allowing them to have a stable life in the community. (2) The participants' perceived factors conducive to the community integration of people with disabilities: (a) the chiefs of villages and community residents providing friendly support for people with disabilities, (b) the government and legislation helping people with disabilities to integrate into the community, (c) nonprofit organizations providing professional support, (d) families of people with disabilities sharing the same life experience, and (e) people with disabilities possessing a stable living environment. (3) The participants' perceived factors that hinder the community integration of people with disabilities: (a) a lack of consensus among resource networks, (b) limited community resources that are not allocated reasonably, (c) traditional beliefs that people with disabilities should be placed in institutions, (d) community's unfriendly attitude toward people with disabilities, (e) lack of access-free facilities in the community, and (f) insufficient self-efficacy in people with disabilities.

4. Future vision of "Living Independently and Being Included in the Community" in Hsinchu and Miaoli:

(1) Vision and blueprint of "Living Independently and Being Included in the Community": (a) enhancing the concepts and application of technical aids and universal designs, (b) creating friendly environments and co-living spaces, and (c) strengthening the work model that combines research,

promotion, and education. (2) Development of strategies for “Living Independently and Being Included in the Community”: (a) enhancing the rights to housing and transportation for people with disabilities, (b) simplifying social workers’ work model, and (c) ensuring the availability of resources in rural areas and creating a community resource integration model. (3) The innovative service model for “Living Independently and Being Included in the Community”: (a) inviting social enterprises to jointly participate in the independent living services, (b) setting access-free transportation innovation programs as the first priority of development, (c) developing diverse leisure activities and life education activities, (d) formulating independent living innovation programs specifically for various types of disabilities, and (e) developing independent living programs for people with disabilities from the perspective of human rights.

This study suggests that relevant authorities improve education on the CRPD. Moreover, social workers’ professional values should be enhanced. Finally, social enterprises should provide more employment opportunities for people with disabilities.

Keywords: Disabilities ,Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), Living Independently and Being Included in the Community, independent living , community integration

目錄

第一章 緒論	1
第一節 研究背景	1
一、從《世界人權宣言》發展至《身心障礙者權利公約》.....	1
二、《國際健康功能與身心障礙分類系統》促進制度的改變.....	3
三、我國身心障礙法規發展歷程.....	4
四、我國「自立生活與融入社區」概況.....	7
五、小結.....	8
第二節 研究動機	10
一、研究者的工作領域與自我期待.....	10
二、資源有限導致實務工作產生限制與阻力.....	11
三、以《身心障礙者權利公約》的核心精神解決社會問題.....	12
四、以多元化專業觀點發展自我專業知能.....	13
五、以多元化服務使用者觀點充實自我專業知能.....	15
六、小結.....	18
第三節 研究問題與目的	20
一、研究問題.....	20

二、研究目的.....	20
第四節 名詞解釋.....	21
一、身心障礙者權利公約	21
二、身心障礙者.....	21
三、自立生活與融入社區	22
四、自立生活支持服務.....	23
第二章 文獻探討.....	27
第一節 《身心障礙者權利公約》喚醒身心障礙者基本人權	27
一、《身心障礙者權利公約》簡介	27
二、《身心障礙者權利公約》歸納與分類.....	29
三、小結	31
第二節 國外《身心障礙者權利公約首次國家報告》執行現況	33
一、聯合國推動世界各國《身心障礙者權利公約首次國家報告》	33
二、「韓國」《身心障礙者權利公約首次國家報告》自立生活與融入社 區執行現況	34
三、「瑞典」《身心障礙者權利公約首次國家報告》自立生活與融入社 區執行現況	36
四、「德國」《身心障礙者權利公約首次國家報告》自立生活與融入社	

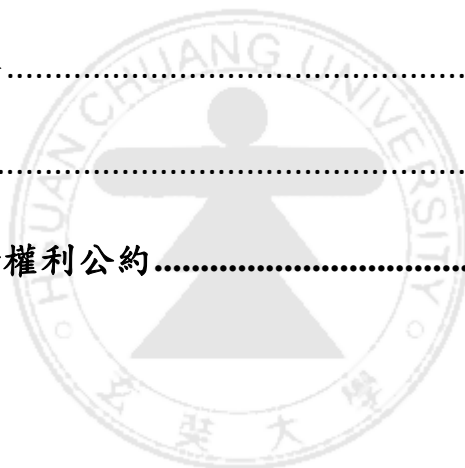
區執行現況	37
五、小結	39
第三節 我國《身心障礙者權利公約首次國家報告》執行現況	40
一、我國身心障礙制度執行現況	40
二、我國身心障礙制度跟上國際趨勢的第一步	40
三、國際審查委員會回應我國政府 85 點次結論性意見	42
四、我國因應 85 點次結論性意見規劃未來行政措施	43
五、小結	44
第四節 國外「自立生活與融入社區」執行現況.....	45
一、國外身心障礙者自立生活的源起.....	45
二、「美國夏威夷自立生活中心」的運作模式	46
三、「瑞典」平等對待身心障礙者之政策.....	47
四、小結	48
第五節 我國「自立生活與融入社區」執行現況.....	49
一、我國身心障礙者自立生活的源起.....	49
二、我國「自立生活計畫」發展概況.....	50
三、我國「自立生活與融入社區」之結論性意見	51
四、以生態系統理論及個案管理經驗詮釋結論性意見	52

五、小結	55
第六節 身心障礙者與社會排除之關係.....	56
一、身心障礙者與社會排除	56
二、社會排除的五個元素	57
三、社會排除的六個面向	58
四、小結	59
第三章 研究方法.....	61
第一節 研究架構.....	61
第二節 研究對象.....	63
一、研究對象來自於竹苗地區	63
二、研究對象背景分析	63
三、研究對象基本資料	64
第三節 研究方法與研究步驟.....	65
一、研究方法.....	65
二、資料收集方法.....	66
第四節 資料分析方法與研究嚴謹性.....	68
一、研究者的周延性及研究對象的合適性	68
二、研究者的義務性及研究對象的權利性	69

三、研究對象的隱私保密性及情境適當性.....	69
四、研究者客觀中立性及研究資料的可信性.....	70
第四章 研究結果.....	71
第一節 對於《身心障礙者權利公約》的認識.....	71
一、最早認識《身心障礙者權利公約》的由來.....	71
二、認為《身心障礙者權利公約》的功能.....	75
三、小結.....	80
第二節 身心障礙者自立生活現況分析.....	82
一、對於身心障礙者自立生活的認識.....	82
二、身心障礙者自立生活的助力.....	85
三、身心障礙者自立生活的阻力.....	93
四、小結.....	111
第三節 身心障礙者融入社區現況分析.....	115
一、對於身心障礙者融入社區的認識.....	115
二、身心障礙者融入社區的助力.....	119
三、身心障礙者融入社區的阻力.....	125
四、小結.....	136
第四節 竹苗地區「自立生活與融入社區」未來樣貌.....	139

一、「自立生活與融入社區」願景藍圖.....	139
二、「自立生活與融入社區」發展策略.....	148
三、「自立生活與融入社區」創新服務計畫.....	156
四、小結.....	164
第五章 結論與建議.....	169
第一節 結論與討論.....	169
一、最早認識《身心障礙者權利公約》的由來.....	169
二、認為《身心障礙者權利公約》的功能.....	171
三、對於身心障礙者自立生活的認識.....	173
四、身心障礙者自立生活的助力.....	174
五、身心障礙者自立生活的阻力.....	176
六、對於身心障礙者融入社區的認識.....	177
七、身心障礙者融入社區的助力.....	179
八、身心障礙者融入社區的阻力.....	179
九、「自立生活與融入社區」願景藍圖.....	181
十、「自立生活與融入社區」發展策略.....	182
十一、「自立生活與融入社區」創新服務計畫.....	183
第二節 研究建議與限制.....	185

一、研究建議.....	185
二、研究限制.....	187
參考文獻.....	189
一、中文部份.....	189
二、英文部份.....	198
附件一、研究參與者訪談同意書.....	199
附件二、訪談大綱.....	201
一、受訪者基本資料.....	201
二、訪談大綱.....	202
附件三、身心障礙者權利公約.....	203



表目錄

表 2-1 《身心障礙者權利公約》法令一覽表.....	28
表 3-1 研究對象基本資料表.....	64



圖目錄

圖 3-1 研究架構圖.....	62
圖 3-2 研究步驟圖.....	67





第一章 緒論

本章分為四節來呈現，第一節為「研究背景」；第二節為「研究動機」；第三節為「研究問題與目的」；第四節為「名詞解釋」。

第一節 研究背景

一、從《世界人權宣言》發展至《身心障礙者權利公約》

「聯合國」(United Nations，簡稱：UN)於 1948 年 12 月 10 日在「法國巴黎夏樂宮」通過《世界人權宣言》(Universal Declaration of Human Rights，簡稱 UDHR)，本宣言共有 50 條，在國際人權領域上具有至高無上的歷史定位。本宣言第一階段說明每位國家公民應擁有公民權與政治權，第二階段說明每位國家公民應擁有經濟權、社會權、文化權，當時因資本主義國家關注的議題為公民權與政治權，共產主義國家關注的議題為經濟權、社會權、文化權，以致本宣言長期以來，難以促進「聯合國」各國代表達成共識。

為有效降低《世界人權宣言》推行阻力，「聯合國」於 1966 年 12 月 16 日決議通過兩公約，即為《公民與政治權利國際公約》(International Covenant on Civil and Political Rights，簡稱 ICCPR)及《經濟、社會及文

化權利國際公約》(International Covenant on Economic, Social and Culture Rights, 簡稱 ICESCR)。《公民與政治權利國際公約》於 1976 年 03 月 23 日生效，《經濟、社會及文化權利國際公約》於 1976 年 01 月 03 日生效，從此，兩公約與《世界人權宣言》三份文件被國際社會稱為《國際人權憲章》。

世界各國人權意識抬頭，身心障礙者人權也逐漸獲得重視，「聯合國」於 1971 年起，陸續通過施行《心智障礙者權利宣言》、《身心障礙者權利宣言》、《身心障礙者的世界行動綱領》、《身心障礙者機會均等標準規則》等制度，世界各國政府將上述「聯合國」制度視為國家政策立法的最高指導原則。

隨著世界各國對於身心障礙者的制度持續進步，歐盟訂定每年的 05 月 05 日為「身心障礙者獨立生活日」，「聯合國」訂定每年的 12 月 03 日為「國際身心障礙者日」，在國際上，我們可明顯看出身心障礙人權受國際組織重視。「聯合國」於 2006 年 12 月 13 日通過《身心障礙者權利公約》(Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 簡稱：CRPD)，本公約共有 50 條，前 30 條是規範性條文，後 20 條是程序性條文，本公約於 2008 年 05 月 03 日生效與施行，截至 2016 年 12 月 31 日止，共有 164 個國家批准或簽署，本公約是「聯合國」21 世紀第一

個通過的國際人權公約，是基於「社會模式」及「人權模式」等觀點所制定，其宗旨為促進、保護和確保身心障礙者平等擁有人權及基本自由，並促進社會對身心障礙者應有的尊嚴與尊重(周亞蒨，2016)。

二、《國際健康功能與身心障礙分類系統》促進制度的改變

「聯合國世界衛生組織」(The World Health Organization, 簡稱 WHO) 於 1980 年出版的《失能、障礙與殘障的國際分類》(The International Classification of Impairment, Disability and Handicap, 簡稱 ICIDH) 為我國身心障礙舊制，此制度單純以「醫療觀點」看待身心障礙者的問題。而 2001 年 05 月 22 日出版的《國際健康功能與身心障礙分類系統》(International Classification of Functioning, Disability, and Health, 簡稱 ICF), 為我國身心障礙新制。因《國際疾病傷害及死因分類標準第十版》(The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision, 簡稱 ICD-10) 只包含了疾病特徵與診斷代碼等資料，無法有效看見身心障礙者於社區之中的生活障礙，而《國際健康功能與身心障礙分類系統》相對有效的解決這項問題。

《國際健康功能與身心障礙分類系統》以「社會觀點」與「醫療觀點」關注身心障礙者的身體功能與構造、活動與參與、社會與環境之關係，而非單純以「醫療觀點」關注身心障礙者的損傷、疾病或健康狀態。

我國自從導入《國際健康功能與身心障礙分類系統》的工具後，於 2010 年 07 月 11 日起實施身心障礙鑑定新制，其身心障礙者類別由舊制十六大類調整為新制八大類，而我國自 2012 年起，逐年分批執行身心障礙手冊(舊制)轉換為身心障礙證明(新制)作業，預計於 2019 年全面換證完畢。

三、我國身心障礙法規發展歷程

依據「衛生福利部統計處」2018 年第 1 季統計表，我國身心障礙者總人口數為 1,163,740 人，上述人口經《國際健康功能與身心障礙分類系統》鑑定符合身心障礙者標準，並經政府核發身心障礙證明(舊制稱為身心障礙手冊、新制稱為身心障礙證明)，領手冊或證明之身心障礙者，是公私部門各類型身心障礙者服務計畫的主要服務對象。依據「內政部戶政司」2018 年 06 月份統計表，我國總人口數為 23,574,274 人，我國身心障礙者總人數除以我國總人數為 4.93%(四捨五入取小數點第二位數)，顯示我國平均每 20 人就有 1 人為身心障礙者，以上身心障礙者屬狹義的身心障礙者。經專業人員使用《日常生活活動功能量表》(Activity of Daily Livings，簡稱：ADL 或 ADLs)、《工具性日常生活量表》(Instrumental Activities of Daily Living，簡稱：IADL)、《臨床失智評估量表》(Clinical Dementia Rating，簡稱：CDR)，經專業人員初步評

估符合失能或失智者；領有「衛生福利部中央健康保險署」重大傷病卡者；經醫師診斷有長期慢性疾病者，以上皆屬廣義的身心障礙者。

回首我國於 1980 年制定《殘障福利法》，此法為我國身心障礙法規的根基；1997 年，我國首次修改法律名稱，將《殘障福利法》修改為《身心障礙者保護法》；2007 年，為跟上國際潮流與趨勢，我國再次修改法律名稱為《身心障礙者權益保障法》，本法名稱沿用至今。截至 2018 年 06 月 20 日，《身心障礙者權益保障法》合計有 2 次的更名與 17 次的修法，而最新修法日期為 2015 年 12 月 16 日，此次修法條目為第 2、6、20、30、31、33、36、53、57、61、84、99、107 之條文。

我國為有效實施「聯合國」2006 年 12 月 13 日制訂的《身心障礙者權利公約》，為使其具國內法律效力，同時促進我國身心障礙者權益保障與國際接軌，立法院於 2014 年 08 月 01 日三讀通過《身心障礙者權利公約施行法》，2014 年 08 月 20 日由「前總統馬英九先生」公佈於 2014 年 12 月 03 日生效與施行，其立法宗旨「為實施 2006 年《身心障礙者權利公約》，維護身心障礙者權益，保障其平等參與社會、政治、經濟、文化等之機會，促進其自立及發展，特制定本法。」

因應《身心障礙者權利公約施行法》，促使我國政府開始運用《身心障礙者權利公約施行法》標準，重新檢視各級政府機關應針對可能違

反《身心障礙者權利公約》之規定，全盤進行各項政策法規與行政措施的檢討與監督，對於不符合《身心障礙者權利公約》規定者，應於 2017 年完成相關法規或行政措施的增修、廢止與改善，而其餘之法規或行政措施亦應於 2019 年完成修正。

身心障礙者制度從早期的《國際機能損傷、身心功能障礙與殘障分類》(International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, 簡稱 ICIDH)的醫療觀點，到現行的《國際健康功能與身心障礙分類系統》的社會觀點，至今已發展達 38 年(1980 年至 2018 年)，未來我國應積極引用《身心障礙者權利公約》人權觀點，以有效保障身心障礙者基本人權。有鑑於我國《身心障礙者權利公約施行法》使《身心障礙者權利公約》國內法化，故《身心障礙者權利公約》已屬國家未來發展方向，未來政府應重新調整國內身心障礙相關政策法規，若有不符《身心障礙者權利公約》之精神，國家需進行合理調整，以確保身心障礙者的基本權益。

為有效保障身心障礙者的基本權益，我國各地方政府及身障團體皆相當重視身心障礙者的主體性與尊嚴，而充份落實《身心障礙者權利公約》，即是促進身心障礙者擁有各項基本權利的生活保障。《身心障礙者權利公約》促使政府不再是過往的設定總預算，以現行經濟及稅收狀況

來編列社會福利預算，進而使身心障礙者在資源有限的情況下獲得有限的資源，事實上，站在人權觀點，政府應合理調整身心障礙者的權益與福利，而《身心障礙者權利公約》充份表達身心障礙者與非身心障礙者擁有同等的權利，此為「公平參與、機會平等、權益保障」的精神。

四、我國「自立生活與融入社區」概況

2007年《身心障礙者權益保障法》修訂，正式採用《國際健康功能與身心障礙分類系統》架構，作為身心障礙鑑定與分類的基礎(邱大昕，2011)。依據《身心障礙者權益保障法》第50條，提到「直轄市、縣(市)主管機關應依需求評估結果辦理下列服務，提供身心障礙者獲得所需之個人支持及照顧，促進其生活品質、社會參與及自立生活：一、居家照顧。二、生活重建。三、心理重建。四、社區居住。五、婚姻及生育輔導。六、日間及住宿式照顧。七、家庭托顧。八、課後照顧。九、自立生活支持服務。十、其他有關身心障礙者個人照顧之服務。」從上述法條項目中，我國政府明訂自立生活為法定服務項目之一。關於《身心障礙者權益保障法》第50條第九項「自立生活支持服務」的內涵，於《身心障礙者個人照顧服務辦法》第2條第十六項有明確定義：「『自立生活支持服務』指身心障礙者得「自我選擇、自我決定、自我負責」，於均等機會下，選擇合適住所，平等參與社會」。

我國各地方政府的《身心障礙者自立生活計畫》，以身心障礙者為主體，以促進身心障礙者和社會大眾擁有一樣的「生活自主決定權」，透過個人助理與同儕支持員的支持性服務，使身心障礙者擁有自我期許的生活模式，進而實踐「自我選擇、自我決定、自我負責」之精神。身為人，皆有人際與社會互動的需求，透過《身心障礙者自立生活計畫》，更能有效促進身心障礙者連結人際與社會的正向互動能力，進而達到「自立生活與融入社區」之目的。

五、小結

「聯合國」《世界人權宣言》於 1948 年發展至今，已有 70 年的時間；《公民與政治權利國際公約》與《經濟、社會及文化權利國際公約》於 1966 年發展至今，已有 52 年的時間；《身心障礙者權利公約》於 2006 年發展至今，已有 12 年的時間。在國外，各項人權相關的國際法規，都已有發展 10 年以上的時間。2014 年，我國通過了《身心障礙者權利公約施行法》，結合我國原有的《身心障礙者權益保障法》，加速了我國身心障礙者人權的發展強度。

2017 年 10 月 30 日至 2017 年 11 月 03 日，我國於「國立臺灣大學」辦理「《身心障礙者權利公約首次國家報告》國際審查會議」，會議結束後至今，也即將屆滿一年的時間，研究者有幸見證我國身心障礙者

人權進步的歷程，這是相當難能可貴的人生經驗，回想二十世紀以前，身心障礙者在不同的世代及時代，是極度被社會壓迫及社會排除的，如今來到了二十一世紀的現代社會，仍有無數的身心障礙者處在生活困頓的情境之中，幸運的是，近年身障團體及身心障礙夥伴已勇敢的團結起來，向政府與社會發聲，研究者相信身心障礙者人權的未來，將是更加璀璨及光明的！

關於本研究，研究者聚焦「自立生活與融入社區」議題的討論，研究者認為我國現任職於身心障礙者服務的社會工作者，若能多強化《身心障礙者權利公約》的教育訓練，相信在服務效能上，能發揮更良好的成效，2018年07月，社會工作師的考試「社會政策與社會立法」的考試科目，也導入了《身心障礙者權利公約》的觀念，題目提到《身心障礙者權利公約》第19條「自立生活與融入社區」的相關內容，顯示我國「考試院」已積極重視《身心障礙者權利公約》的觀念，而研究者也在「社團法人台灣障礙者權益促進會」的例行會議中，參與了「監察院」的會議，過程中了解「監察院」已開始運用《身心障礙者權利公約》的觀念，對政府相關部會進行監督，研究者期許未來有更多人，共同參與《身心障礙者權利公約》的服務與研究，進而促進身心障礙者的人權正向發展。

第二節 研究動機

一、研究者的工作領域與自我期待

研究者於 105 至 107 年度，任職於「苗栗縣身心障礙者個案管理中心」，擔任個案管理員乙職，身心障礙者會進到各縣市「身心障礙者個案管理中心」，通常是因為身心障礙者在人生發展階段遇上多重問題，故需要透過「身心障礙者個案管理中心」的情緒支持、需求評估、資源轉介等服務，以達到促進身心障礙者面臨多重問題獲得有能力解決問題，通常連結資源之類別，包含就學、就醫、就養、就業、救助、保護等多元類型資源，以改善身心障礙者所面臨的生活困境為目標。

實務工作者通常採用慈善、醫療、社區等模式服務身心障礙者，研究者反思，《身心障礙者權利公約》已於國內施行超過三年，國內的身心障礙者福利系統，是否可嘗試以「人權觀點」進行直接服務與綜合評估？若以「人權觀點」服務，是否對身心障礙者能帶來更實質的服務效益？有鑑於現行的個案管理模式，處於過度僵化與缺乏創新服務能量的狀態，故研究者期許藉由本研究，除能促進實務工作者增強權能，更能有效促進身心障礙者運用《身心障礙者權利公約》增強權能，進而使每位身心障礙者實踐「公平參與、機會平等、權益保障」的精神。

二、資源有限導致實務工作產生限制與阻力

國內的《身心障礙者自立生活計畫》，通常以個人助理與同儕支持員提供身心障礙者支持服務，以達到促進身心障礙者「自我選擇、自我決定、自我負責」之目的。「身心障礙者個案管理中心」則依據《身心障礙者權益保障法》的法定服務項目進行直接服務，有鑑於中央政府以《財政收支劃分法》分配各地方政府資源，而身處資源較為薄弱的「苗栗縣」遇上了債務危機，而服務身心障礙者的實務工作者，在資源有限的苗栗縣，服務上更是充滿多重阻力。

研究者在擔任實務工作上遇到的阻力多樣型態，如若有經濟弱勢的身心障礙者，需要實務工作者協助連結身心障礙或長期照顧機構資源，經常會遇到床位不足，或身心障礙者無力負擔費用之狀況？此事件經常發生，實務工作者通常只能向各社會救助單位尋求協助，身心障礙者於社區之中，是否有穩定且足夠的支持性資源？以做為實務工作者可妥善運用的後勤資源？另外，在「身心障礙者個案管理中心」偶爾會遇到身心障礙者符合《身心障礙者權益保障法》第 75 條，「一、遺棄。二、身心虐待。三、限制其自由。四、留置無生活自理能力之身心障礙者於易發生危險或傷害之環境。五、利用身心障礙者行乞或供人參觀。六、強迫或誘騙身心障礙者結婚。七、其他對身心障礙者或利用身心障

礙者為犯罪或不正當之行為。」之問題，而研究者在解決問題的過程常遇到結構性的阻力，至今無法以小小社工之力解決問題。

由於身心障礙者問題多元且具挑戰性，研究者曾於縣府聯繫會議，說明服務身心障礙者所遇到的困境與限制，但仍卡在政治因素或地方財政因素，使身心障礙者的資源問題無法獲得有效的改善，研究者思考若依據《身心障礙者權利公約》進行宣導與倡議，同時聚焦在《自立生活與融入社區》的問題進行探討與研究，或許能發揮更大的實際影響力。研究者了解中央政府及各地方政府對於《身心障礙者權益保障法》各項法定服務，實際上並未有效推動，研究者思考《身心障礙者權利公約》的力量，是否可有效促進每位實務工作者、公部門(政府)、私部門(社福團體)、身心障礙者共同合作，進而更能有效解決身心障礙者面臨的結構性問題。

三、以《身心障礙者權利公約》的核心精神解決社會問題

假設《身心障礙者權利公約》早已落實於我國的生活之中，為何研究者仍經常感受到政府的資源不足導致實務工作上產生限制與阻力？具支持性、實質性的服務資源，是否因科層制度及工作設計上過度僵化，導致實務工作者因過多的行政作業而無法發揮更大的服務效能？是否政府在編列預算時，基於政治因素以利害關係人為優先使用資源對象？

進而導致真正需要資源的弱勢族群被社會排除，其後續產生的效應，最終形成「社會永遠存在問題，但無足夠資源解決問題」的困境。

上述的問題，是研究者過去從事實務工作想要解決的問題，但基於研究者時間有限，故上述的問題將規劃於本論文完成後，研究者在重新檢視是否能藉由未來的實務工作中找出答案，而現階段先將問題聚焦在學術研究，藉由第三節「研究問題與研究目標」進行後續的研究工作，為讓研究工作順利進行，研究者積極參與《身心障礙者權利公約》讀書會，其目的是為了強化研究者有效了解《身心障礙者權利公約》之內涵，進而更能有效運用附件二「訪談大綱」進行深度訪談與資料蒐集，進而保障研究結果的基本品質。

四、以多元化專業觀點發展自我專業知能

2017年01至03月，研究者為強化《身心障礙者權利公約》的專業知能，藉由網路搜尋《身心障礙者權利公約》相關研究團體，得知「社團法人人權公約施行監督聯盟」正在籌劃《身心障礙者權利公約》讀書會，研究者當時積極與承辦窗口詢問能否參加，承辦窗口表示讀書會需要不同縣市及不同專業的有志之士共同參與，才能藉由《身心障礙者權利公約》多元化專家讀書會觀點，產生《身心障礙者權利公約影子報告》，故研究者順利參與讀書會。2017年03月至07月，研究者參加

「社團法人人權公約施行監督聯盟」辦理的《身心障礙者權利公約》讀書會，本讀書會出席人員有身心障礙者、社會工作者(個案管理、自立生活、無障礙環境等領域)、社會工作研究所碩士生、法律人權專家、教育家、文學家、社會運動領導者等二十位讀書會夥伴共同參與。

「社團法人人權公約施行監督聯盟」研究員依據讀書計畫，安排不同專業領域的工作者帶領讀書會的進行，讀書會過程研讀「聯合國」《身心障礙者權利公約第 1 號一般性意見》至《身心障礙者權利公約第 5 號一般性意見》，另閱讀國內外身心障礙相關文獻資料，在經過問題討論與問題界定的讀書會階段後，我們從中找出我國現行法規政策、服務計畫、實務工作等面向，不符合《身心障礙者權利公約》規範的地方?在歷經多元化專家觀點的探討後，「社團法人人權公約施行監督聯盟」順利完成初步的資料蒐集，最後由「社團法人人權公約施行監督聯盟」研究員與「國立政治大學」研究生檢視會議記錄與補充資料，經由《身心障礙者權利公約》專家指導，正式完成「社團法人人權公約施行監督聯盟」出版的《身心障礙者權利公約影子報告》，此報告與我國中央政府出版的《身心障礙者權利公約首次國家報告》，可做為參考輔助資料，是具有多元化專業觀點的研究成果報告。

五、以多元化服務使用者觀點充實自我專業知能

(一)比較《身心障礙者權利公約》讀書會的差異性

2017年08月至11月，研究者受「社團法人台灣障礙者權益促進會」邀請，有幸參加「社團法人台灣障礙者權益促進會」與「財團法人伊甸社會福利基金會 CRPD 實務研究中心」聯合辦理的「認識 CRPD 及自我權利增能讀書會」。本讀書會運作模式與「社團法人人權公約施行監督聯盟」有所不同，若形容「社團法人人權公約施行監督聯盟」辦理的《身心障礙者權利公約》讀書會是「多元化專業觀點」為主體的讀書會團隊，那「社團法人台灣障礙者權益促進會」與「財團法人伊甸社會福利基金會 CRPD 實務研究中心」聯合辦理的讀書會，即是「多元化服務使用者」為主體的讀書會團隊。

研究者反思，「多元化專業觀點」雖以專業工作者為主體，但每一個專業領域工作者，必然存在一些盲點，為了預防盲點成為自我的限制，研究者非常支持服務使用者自主性辦理「自我充權讀書會」，在身心障礙領域流行兩句話，第一句為「障礙者是最了解自己的專家」，另一句話為「沒有我們的參與，就不要為我們做決定」，綜上所述，研究者深深敬佩每位走在最前線的身心障礙夥伴，因為身心障礙夥伴的發聲，讓研究者更能理解身心障礙者的處境與需求，同時促進研究者的專業知

能獲得正向的發展與提升。

(二)促進身心障礙者認識《身心障礙者權利公約》

本讀書會由「社團法人台灣障礙者權益促進會」祕書長與身心障礙夥伴，共同帶領讀書會成員探討《身心障礙者權利公約》各項權利，主題順序區分為「無障礙權」、「工作權」、「教育權」、「健康權」、「司法保護」、「身心障礙婦女不歧視和平等權」等主題，研究者是讀書會成員中，少數的自立人(身心障礙者稱呼無障礙之人為自立人)，研究者也是少數的社會工作者，此讀書會出席的身心障礙者，其類別為聽覺障礙者(聾人)、視覺障礙者、重要器官障礙者(腎臟)、肢體障礙者、小腦萎縮症障礙者、小兒麻痺症障礙者、自閉症障礙者等，研究者聽見各類障礙者探討相同的議題，回應出多面向的生活困境及對《身心障礙者權利公約》帶給身心障礙夥伴的啟示，讀書會的過程，實踐了「沒有我們的參與，就不要為我們做決定」的精神!

(三)以社會倡議理解身心障礙者需求

每年 12 月 03 日為「國際身心障礙者日」，2017 年 12 月 02 日晚上至 12 月 03 日凌晨，研究者在「社團法人台灣障礙者權益促進會」的邀請下，參加「台北市身心障礙聯盟」發動的「2017 年國際身心障礙者日行動『立即實現障礙人權，Right NOW!』」倡議活動，本活動於「總

統府凱達格蘭大道」舉行，當日出席約百名身心障礙勇士及相關人士，其倡議目的為要求政府落實 2017 年 11 月 03 日所提出的「《身心障礙者權利公約首次國家報告》國際審查會議結論性意見」，應積極訂出改善時間表，當日屬和平理性的倡議活動，雖有維安人員監控，但未影響身心障礙者欲表達的訴求，最終成功獲得新聞媒體播報及社會大眾的支持，此為研究者人生中首次參加的身心障礙者倡議運動。

(四)以世界咖啡館理解身心障礙者需求

回首讀書會的學習歷程，經「社團法人台灣障礙者權益促進會」與「財團法人伊甸社會福利基金會 CRPD 實務研究中心」讀書會成員的寶貴意見，我們決定於 2018 年 01 月 27 日，辦理「身心障礙者觀影權之公民咖啡館」活動，本活動目的為探討身心障礙者至電影院看電影的無障礙空間權利，此權利與《身心障礙者權利公約》第 30 條「參與文化生活、康樂、休閒與體育活動」有所關聯，「身心障礙者觀影權之公民咖啡館」活動期間，大會主持人負責活動整體運作，活動運作模式類似審議式民主世界咖啡館的運作模式，各桌桌長負責引導身心障礙者表達個人意見，研究者擔任其中一桌記錄工作者，而活動結束後，記錄工作者再將所有記錄整理成具體的成果報告，最後由身心障礙者進行報告與分享，而後續成果報告由「社團法人台灣障礙者權益促進會」與

「財團法人伊甸社會福利基金會 CRPD 實務研究中心」做為與政府主管機關及各家電影院業者表達身心障礙者訴求之依據。

六、小結

研究者以 2017 年參加「多元化專業觀點」及「多元化服務使用者」讀書會經驗，參與「2017 年國際身心障礙者日行動『立即實現障礙人權，Right NOW!』」倡議活動，以及「身心障礙者觀影權之公民世界咖啡館」活動。使研究者除身心障礙者個案管理工作經驗外，更能有效將不同面向的思維模式，做為研究者執行研究計畫前的試金石，經指導教授及審查委員的指導，研究者決定將研究計畫聚焦在《身心障礙者權利公約》第 19 條「自立生活與融入社區」，研究範圍設定在竹苗地區(新竹縣、新竹市、苗栗縣)，以具「身心障礙者個案管理中心」及「自立生活計畫」服務經驗之實務工作者為主要研究對象。

研究者以半結構式訪談法，了解實務工作者發現身心障礙者於「自立生活與融入社區」的所遇到的助力與阻力，期望藉由實務工作者的豐富服務經驗，找出解決問題的方法與策略，更能有效建構對身心障礙者有正向幫助的願景藍圖及創新服務計畫，以上為研究者的研究動機。藉由《身心障礙者權利公約》做為研究者與研究對象初期討論的具體方向，可有效促進研究對象以《身心障礙者權利公約》的角度，思考更具實質

性的服務模式，進而有效促進身心障礙者「自立生活與融入社區」。



第三節 研究問題與目的

一、研究問題

關於本研究，主要探討竹苗地區身心障礙者「自立生活與融入社區」現況之研究，故研究者提出以下研究問題：

- (一)藉由實務工作者服務經驗，探討竹苗地區身心障礙者「自立生活與融入社區」執行現況為何？
- (二)藉由實務工作者服務經驗，探討竹苗地區身心障礙者「自立生活與融入社區」之助力為何？
- (三)藉由實務工作者服務經驗，探討竹苗地區身心障礙者「自立生活與融入社區」之阻力為何？

二、研究目的

本研究期望達到以下目的：

- (一)探討竹苗地區執行「自立生活與融入社區」的願景藍圖。
- (二)探討竹苗地區執行「自立生活與融入社區」的發展策略。
- (三)探討竹苗地區落實「自立生活與融入社區」的創新服務計畫。
- (四)以「身心障礙者個案管理中心」及「自立生活計畫」實務工作者的角度，探討《身心障礙者權利公約》於竹苗地區的施行現況。

第四節 名詞解釋

一、身心障礙者權利公約

本研究定義，依據「聯合國」《身心障礙者權利公約》第 1 條定義：

「本公約宗旨係促進、保障與確保所有身心障礙者充分及平等享有所
有人權及基本自由，並促進對身心障礙者固有尊嚴之尊重。」

二、身心障礙者

以下統稱為狹義的身心障礙者，依據《身心障礙者權益保障法》第 5 條所稱身心障礙者，指下列各款身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活，經醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，領有身心障礙證明者，其障礙類別如下：

- (一)神經系統構造及精神、心智功能。
- (二)眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛。
- (三)涉及聲音與言語構造及其功能。
- (四)循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能。
- (五)消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能。
- (六)泌尿與生殖系統相關構造及其功能。

(七)神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能。

(八)皮膚與相關構造及其功能。

以下統稱為廣義的身心障礙者，領有「衛生福利部中央健康保險署」重大傷病卡者，經醫師診斷有慢性疾病者，依據專業工作人員使用《日常生活活動功能量表》(Activity of daily livings，簡稱：ADL 或 ADLs)、《工具性日常生活量表》(Instrumental Activities of Daily Living，簡稱：IADL)、《臨床失智評估量表》(Clinical Dementia Rating，簡稱：CDR)等操作工具評估符合失能或失智者。

本研究定義之身心障礙者，包含上述狹義身心障礙者與廣義身心障礙者。

三、自立生活與融入社區

依據《身心障礙者權利公約》第 19 條「自立生活與融入社區」定義：「本公約締約國體認所有身心障礙者享有於社區中生活之平等權利以及與其他人同等之選擇，並應採取有效及適當之措施，以促進身心障礙者充分享有該等權利以及充分融合及參與社區」，包括確保：

(一)身心障礙者有機會在與其他人平等基礎上選擇居所，選擇於何處、與何人一起生活，不被強迫於特定之居住安排中生活。

(二)身心障礙者享有近用各種居家、住所及其他社區支持服務，包括必

要之個人協助，以支持於社區生活及融入社區，避免孤立或隔離於社區之外。

(三)為大眾提供之社區服務及設施，亦可由身心障礙者平等使用，並回應其需求。

何謂自立生活?本研究定義：「身心障礙者於社區生活應享有與他人同等之權利，可無障礙於社區及居家環境內行動，政府及社會大眾應採取有效及適當的措施，如提供自立生活、生活重建、居家照顧服務資源等，以促進身心障礙者充分獲得應擁有之基本權利及生活品質，此為『自立生活』。」

何謂融入社區?本研究定義：「身心障礙者可無障礙且自由平等的選擇需要的生活模式，且社區內不得有隔絕身心障礙者的歧視性行為，更不得以任何形式的社會排除方法對待身心障礙者，此為『融入社區』。」

四、自立生活支持服務

依據《身心障礙者權益保障法》第 50 條提到「直轄市、縣(市)主管機關應依需求評估結果辦理下列服務，提供身心障礙者獲得所需之個人支持及照顧，促進其生活品質、社會參與及自立生活：(一)居家照顧；(二)生活重建；(三)心理重建；(四)社區居住；(五)婚姻及生育輔導；(六)日間及住宿式照顧；(七)家庭托顧；(八)課後照顧；(九)自立生活支

持服務；(十)其他有關身心障礙者個人照顧之服務。」從上述法條項目中，我國政府已明訂自立生活為法定服務項目之一。關於《身心障礙者權益保障法》第九項「自立生活支持服務的定義」，依據《身心障礙者個人照顧服務辦法》第2條第十六項說明：「『自立生活支持服務』指身心障礙者得自我選擇、決定、負責，於均等機會下，選擇合適住所，平等參與社會」。

依據我國《身心障礙者個人照顧服務辦法》第69條，「自立生活支持服務」共有以下七大類別，其內容如下：

- (一)自立生活能力增進及支持，包括個人生活協助服務、財務及時間管理、交通及輔具資訊協助。
- (二)合適住所之協助及提供，包括協助住所租賃、無障礙環境改善。
- (三)社會參與及人際關係協助。
- (四)健康支持服務，包括保健諮詢、陪同就醫。
- (五)同儕支持。
- (六)社會資源連結及協助，包括就業支持、就學及經濟協助、專業服務。
- (七)其他自立生活相關支持。

本研究定義，依據我國各地方政府執行的「自立生活計畫」，通常

由社會工作者執行方案計畫，由社會工作者管理個人助理與同儕支持員之人力，進而有效提供身心障礙者直接服務，藉由個人助理與同儕支持員的支持，身心障礙者更能實踐「自我選擇、自我決定、自我負責」的精神，身心障礙者不因先天與後天所產生的能力或行動上的限制，以致身心障礙者失去社會參與的機會。身心障礙者擁有更多的「自我選擇」機會，不由他人幫忙決定，而是由「自我決定」，身心障礙者可選擇自我期望的社會角色，實踐自我實現的人生發展目標，更對於「自我決定」的人生發展方向「自我負責」。





第二章 文獻探討

本章分為六節來呈現，第一節為「《身心障礙者權利公約》喚醒身心障礙者基本人權」；第二節為「國外《身心障礙者權利公約首次國家報告》執行現況」；第三節為「我國《身心障礙者權利公約》執行現況」；第四節為「國外『自立生活與融入社區』執行現況」；第五節為「我國『自立生活與融入社區』執行現況」、第六節為「身心障礙者與社會排除之關係」。

第一節 《身心障礙者權利公約》喚醒身心障礙者基本

人權

一、《身心障礙者權利公約》簡介

1970年以前，「聯合國」開始籌備《身心障礙者權利公約》相關工作，2002年，「聯合國」持續針對身心障礙者的權利問題，採取了一系列措施，主要目的是期望在「聯合國」原有的《世界人權宣言》架構下，推動身心障礙者人權相關的保障措施(United Nations,2008)。這份公約的重要意義是它並沒有創造出新的權利給身心障礙者，而是在人權領域適用的人口中，意識到身心障礙人口的脆弱與無法自我表達、自我保

護的特性，故需要採取不同的手段，以確保他們的基本權利得到適當的滿足(Megret,2008)。

2006年12月13日，「聯合國」在一般議會通過《身心障礙者權利公約》，並於2007年公佈《身心障礙者權利公約》，本公約的重要意義，並非強調身心障礙者的人權與一般人有何不同，而是強調身心障礙者也可在《世界人權宣言》的法令架構與平等地位下，享有相同的人權內涵(Vaughn, 2008)。本公約共有50條，其各項條目標題如下：

第1條：宗旨(目的)。	第2條：定義(相關名詞解釋)。
第3條：一般原則。	第4條：一般義務。
第5條：平等與不歧視。	第6條：身心障礙婦女。
第7條：身心障礙兒童。	第8條：意識提升。
第9條：無障礙。	第10條：生命權。
第11條：危險情況與人道緊急情況。	第12條：在法律之前獲得平等被承認。
第13條：獲得司法保護。	第14條：人身自由與安全。
第15條：免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰。	第16條：免於剝削、暴力與虐待。
第17條：保障人身完整性。	第18條：遷徙自由與國籍。
第19條：自立生活與融入社區。	第20條：個人行動能力。
第21條：表達與意見之自由及近用資訊。	第22條：尊重隱私。
第23條：尊重家居與家庭。	第24條：教育。
第25條：健康。	第26條：適應訓練與復健。

第 27 條：工作與就業。	第 28 條：適足之生活水準與社會保障。
第 29 條：參與政治與公共生活。	第 30 條：參與文化生活、康樂、休閒與體育活動。
第 31 條：統計與資料收集。	第 32 條：國際合作。
第 33 條：國家實施與監測。	第 34 條：身心障礙者權利委員會。
第 35 條：締約國提交之報告。	第 36 條：報告之審議。
第 37 條：締約國與委員會之合作。	第 38 條：委員會與其他機構之關係。
第 39 條：委員會報告。	第 40 條：締約國會議。
第 41 條：保存人。	第 42 條：簽署。
第 43 條：同意接受約束。	第 44 條：區域整合組織。
第 45 條：生效。	第 46 條：保留。
第 47 條：修正。	第 48 條：退約。
第 49 條：無障礙格式。	第 50 條：正本。

表 2-1：《身心障礙者權利公約》法令一覽表

資料來源：身心障礙者權利公約

二、《身心障礙者權利公約》歸納與分類

「聯合國」《身心障礙者權利公約》50 個公約條目究竟如何分類？

周月清(2008)歸納出以下 15 種權利：

- (一)擁有法律授予能力的權利(自己做決定)。
- (二)有自由的權利。
- (三)有居住及生活在社區的權利。

- (四)生理及心理的完整有被尊重的權利。
- (五)有免於被酷刑、暴力、剝削及虐待的權利。
- (六)有被健康照護及在自由與被告知下使用健康服務的權利。
- (七)有接受教育的權利。
- (八)有參與投票、公共事務及文化生活的權利。
- (九)有就業及適當居住生活標準的權利。
- (十)擁有隱私生活的權利。
- (十一) 有接受復健的權利。
- (十二) 有結婚、離婚及平等成為子女監護的權利。
- (十三) 有生育及使用避孕的權利。
- (十四) 有簽訂契約及繼承遺產的權利。
- (十五) 有接近公共運輸及公共設施的權利。

廖福特(2016)定義身心障礙者的權利範疇，說明《身心障礙者權利公約》之第 5 至 30 條是實質權利保障條款，此公約保障了 26 項權利，可分為三大類別，第一類是一般權利保障(第 5 至 9 條)、第二類是公民與政治權(第 10 至 23 條)、第三類是經濟、社會及文化權(第 24 至 30 條)。綜上所述，研究者依據周月清(2008)、廖福特(2016)文獻資料，重新架構《身心障礙者權利公約》的類別，經整理共區分為五大類別，第

一類為總則(第 1 至 4 條)；第二類為一般權利保障(第 5 至 9 條)；第三類為公民與政治權(第 10 至 23 條)；第四類為經濟、社會及文化權(第 24 至 30 條)；第五類為政府、「聯合國」、國際區域委員會所建構的監督、評鑑、協調機制(第 31 至 50 條)。

三、小結

《身心障礙者權利公約》雖從 2014 年國內法化為《身心障礙者權利公約施行法》，在研究者的實務工作情境中，發現多數的實務工作者，仍是以《身心障礙者權益保障法》做為法源依據及工作方向，而在學術界中，《身心障礙者權利公約》因屬新的概念，故研究者在資料蒐集上及撰寫論文的過程中，較缺乏參考文獻資料。

《身心障礙者權利公約》對我國身心障礙者具有重要的意義，身心障礙者可依據《身心障礙者權利公約》表達自我的權利，而研究者參加的「社團法人台灣障礙者權益促進會」及相關身心障礙團體，其身心障礙夥伴皆以《身心障礙者權利公約》做為向政府發聲的法源依據。在社會工作團體之中，各方案計畫的法源依據以《身心障礙者權益保障法》為主體，故社會工作團體多以《身心障礙者權益保障法》做為網絡間應用的法源依據。

研究者優先運用《身心障礙者權利公約》為對政府倡議的法源依據，

研究者過去曾為服務對象辦理「第 19 條：自立生活與融入社區」相關家庭支持活動、「第 23 條：尊重家居與家庭」相關個案研討會、「第 30 條：參與文化生活、康樂、休閒與體育活動」相關宣導活動，研究者期望《身心障礙者權利公約》未來能正面影響每位身心障礙者的生活模式。



第二節 國外《身心障礙者權利公約首次國家報告》執

行現況

一、聯合國推動世界各國《身心障礙者權利公約首次國家報告》

世界各國積極推動《身心障礙者權利公約》的相關措施，並依據《身心障礙者權利公約》第 35 條「締約國提交之報告」第 1 項說明事項，繳交相關資料及《首次國家報告》，第 35 條「締約國提交之報告」第 1 款說明「各締約國於本公約對其生效後二年內，應透過「聯合國」祕書長，向委員會提交一份完整報告，說明履行本公約規定之義務所採取之措施與於該方面取得之進展。」第 35 條「締約國提交之報告」第 2 項說明「締約國至少應每四年提交一次報告，並於委員會提出要求時另外提交報告」。

東北亞「韓國(大韓民國)」、中歐「德國(德意志聯邦共和國)」、北歐「瑞典(瑞典王國)」等國家向「聯合國身心障礙者權利委員會」提出《身心障礙者權利公約首次國家報告》，世界各國發佈的《身心障礙者權利公約首次國家報告》，皆可做為我國中央政府及相關研究團體參考，

研究者資料來源為「社團法人人權施行監督聯盟」官方網站與雲端系統所獲得之資料，研究者依據以上三個國家《身心障礙者權利公約首次國家報告》做為主要參考文獻，有鑑於本研究主題為「竹苗地區身心障礙者『自立生活與融入社區』」，故研究者聚焦探討「自立生活與融入社區」，經整理分別進行以下探討。

二、「韓國」《身心障礙者權利公約首次國家報告》自立生活

與融入社區執行現況

依據「聯合國身心障礙者權利委員會」，由「韓國」於 2011 年發表的《身心障礙者權利公約首次國家報告》，「韓國」《身心障礙者福祉法》規定，國家和地方政府有義務提出配套措施，以改善身心障礙者的自立生活。該法特別要求國家和地方政府建立「身心障礙者自立生活中心」，需提供重度身心障礙者自立生活所需的「私人助理服務」和補助設備以及其他服務。「身心障礙者自立生活中心」向社區中的身心障礙者提供各類服務，包括宣傳、諮詢、自立生活技能、方案和同儕支持，截至 2010 年，全國「身心障礙者自立生活中心」共計 158 家。

自 2007 年起，政府對重度身心障礙者提供私人助理服務，其中包括個人助理和家務助理，提供工作、上學、出行服務，以及社區參與支

持服務。2010年，使用服務的身心障礙者約3萬人；2011年，政府推動身心障礙者護理和資助制度，增加居家照顧和護理服務，使受益人數增加至5萬人。但是，為滿足不斷增長的「私人助理服務」需求，政府需求不斷提高。考慮到寄宿機構規模過大，使身心障礙者的生活質量和自立生活受到影響，政府已開始推行精進規模的政策。自2009年起，政府開始規範新建機構的最高服務人數限制為30人。政府還提供財政支持，政府選擇將寄宿在機構或留於家中且有自立生活意願的身心障礙者，建立90家社區式「自立生活體驗館」，因此，每家寄宿機構的平均使用人數從2007年底的69人降至2009年底的58人。

自2011年起，政府還計畫「身心障礙者自立生活中心」實施一項方案，旨在向寄宿在各機構但具有強烈離開意願的身心障礙者提供強力支持。如今政府向每戶登記的低收入身心障礙者家庭提供高達2,000萬韓元(約新台幣7萬5千元)的資金借款，用以幫助身心障礙者自立生活。一些地方政府還撥付款項，以在身心障礙者離開寄宿機構時向其提供安置資金。政府還依據《身心障礙者福祉法》第27條規定，向身心障礙者提供優惠租賃住房，旨在支持身心障礙者在社區內自立生活。綜上所述，研究者整理出「韓國」《身心障礙者權利公約首次國家報告》關於「自立生活與融入社區」的相關條目，以做為本篇論文參考之依據。

三、「瑞典」《身心障礙者權利公約首次國家報告》自立生活

與融入社區執行現況

依據「聯合國身心障礙者權利委員會」，由「瑞典」於 2011 年發表的《身心障礙者權利公約首次國家報告》，「瑞典」《社會服務法》，社會服務由市政府負責，社會服務必須促進國民的經濟和社會安全、生活條件的平等，以及在民主和團結基礎上對於社會生活的積極參與。社會服務活動必須立足於尊重人的自決和人格完整權利。《社會服務法》既是一項權利法律，也是一項規範義務的法律，本法將保證個人能達到合理的生活水平，因此，必須制定援助方案，以強化個人自立生活的潛力。1994 年，政府實施了一項社會改革，其中包括補充性立法，如《身心障礙者提供資助和服務法》以及《援助福利法》。

《身心障礙者提供資助和服務法》用於保障重度身心障礙者和永久性功能障礙者擁有良好的生活條件，若要獲得本法的某項服務，必須屬於該法第 1 條中規定的三種群體，包括智能障礙者、自閉症障礙者、疑似自閉症障礙者。根據該法第 6 條，資助活動必須確保高質量，並與其他相關的社會團體和部門進行合作。活動必須建立在尊重個人的自決和人格完整的權利基礎之上。

《身心障礙者提供資助和服務法》提供以下明確的服務措施：諮詢及其他個人資助、個人援助、配套服務、聯繫人援助、住家救濟服務、短期離家居住等服務。個人援助是一項單獨設計的資助措施，資助提供者數量有限，受助人由於身心障礙的嚴重性和長期性，必須獲得幫助才能滿足基本需求。基本需求指在個人衛生、吃飯穿衣和與人溝通方面的協助。

其它資助實例包括為住房改造、視障者或聽力受損者康復中心和對於精神障礙者的開放式照護提供資金，另有提供「車輛保障金」，可支付汽車、摩托車的改裝和購置費用，進而作為一種輔助工具，車輛能夠幫助身心障礙者積極、獨立的生活，以上政策對於身心障礙者具有重大意義。綜上所述，研究者整理出「瑞典」《身心障礙者權利公約首次國家報告》關於「自立生活與融入社區」的相關條目，以做為本篇論文參考之依據。

四、「德國」《身心障礙者權利公約首次國家報告》自立生活

與融入社區執行現況

依據「聯合國身心障礙者權利委員會」，由「德國」於2011年發表的《身心障礙者權利公約首次國家報告》，「德國」是參加《身心障礙者

權利公約》首批國家之一，自從參加了《身心障礙者權利公約》，「德國」跳脫原有的身心障礙政策框架。依據「德國」《社會法典》第九部支持身心障礙者自主和參與社會生活，內文說明福利、服務和設施盡可能留給受益人充足空間。在決定補助和實施參與時，必須滿足服務使用者的合法權益。考慮到服務使用者的利益和各類服務使用者的個別差異。《社會法典》第九部奉行提供門診補助優先於提供住院補助的原則。

根據《社會法典》第九部第 17 條的「個人預算」，是自主參與和融入社會的主要工具。自 2008 年 01 月 01 日以來，「德國」各地以「個人預算」形式，行使獲得所有參與補助的合法權利。有了「個人預算」，身心障礙者即可獲得金錢補助、替代服務、實物補貼的代金券，以自主選擇參與需要的協助服務，這達到身心障礙者行使表達願望和選擇權利的具體措施。《社會法典》第九部提到，身心障礙者可以為了參與工作(如：代為駕駛服務，為盲人工人僱用閱讀員，為聾人提供手語翻譯)獲得補助。在向身心障礙者提供融入社會救助方面，身心障礙者有獲得參與社區生活津貼的權利。

在「德國」，符合《社會法典》規定的相關條件，身心障礙兒童和身心障礙青少年也可以領取融入社會補貼，以促進他們的自主權利和平等參與社會，避免長期處於不利處境。如果需要長期護理的老年人和

身心障礙者，可選擇簽訂關於長期護理或護理補貼的居住空間的契約，進而獲得應有之服務。綜上所述，研究者整理出「德國」《身心障礙者權利公約首次國家報告》關於「自立生活與融入社區」的相關條目，以做為本篇論文參考之依據。

五、小結

依據「韓國」、「瑞典」、「德國」向「聯合國」發表的《身心障礙者權利公約首次國家報告》，可做為我國首次國家報告參考之重要方向。研究者聚焦探討「自立生活與融入社區」，關於「韓國」，其成立的「自立生活體驗館」，以家庭式社區設施提供服務，值得我國「自立生活計畫」借鏡與學習；關於「瑞典」，其特別制定《身心障礙者提供資助和服務法》，有效提供身心障礙者各項支持服務，值得我國《身心障礙者權益保障法》參考；關於「德國」，其《社會法典》結合《國家行動計畫》制定十年的實施方向，若導入《身心障礙者權利公約》各項概念，其整體架構可做為我國未來身心障礙者政策發展參考之方向。

第三節 我國《身心障礙者權利公約首次國家報告》執

行現況

一、我國身心障礙制度執行現況

依據我國《身心障礙者權利公約首次國家報告條約專要文件》宗旨及定義，我國《憲法》第 7 條明定：「中華民國人民，無分男女、宗教、種族、階級、黨派，在法律上一律平等」。我國釋憲實務對《憲法》第 7 條平等原則的定義是「並非指絕對、機械之形式上平等，而係保障人民法律地位之實質平等」。我國《身心障礙者權利公約施行法》上路前，為保障我國身心障礙者生活及福利，於 1980 年制定《殘障福利法》，於 2007 年修訂為《身心障礙者權益保障法》，本法包括保健醫療權益、教育權益、就業權益、支持服務、經濟安全、保護等專章。另於 2009 年頒布《身心障礙者權益保障白皮書》，訂定福利服務與權益維護、醫療權益、教育權益、就業權益、無障礙環境、經濟安全、綜合性議題等七大面向的具體策略，及短、中、長程達成之工作項目等為具體施政方向。

二、我國身心障礙制度跟上國際趨勢的第一步

為進一步保障身心障礙者權益，我國雖非「聯合國」會員國，仍致

力於落實《身心障礙者權利公約》之精神，為使《身心障礙者權利公約》具國內法律效力，2014年08月20日「前總統馬英九先生」公佈《身心障礙者權利公約施行法》自2014年12月03日起施行，此法上路後，各級政府機關依法共同推動《身心障礙者權利公約》權益保障事項，針對可能違反《身心障礙者權利公約》規定之法規或行政措施進行檢討與改進，由「行政院身心障礙者權益推動小組」委員、專家學者、中央政府代表、地方政府代表、社福團體代表與會，經查對於不符合《身心障礙者權利公約》規定者，應於2017年完成相關法規或行政措施的增修、廢止及改進。

我國於2016年12月，依《身心障礙者權利公約》提交《首次國家報告》，並於2017年03月提交《身心障礙者權利公約首次國家報告》英文版供國際審查委員會(International Review Committee, IRC)進行首次審查，「國際審查委員會」由五位專家成員組成，成員包括 Diane Kingston(英國)、長瀨修(日本：主席)、Adolf Ratzka(瑞典)、Diance Richler(加拿大)、Mihael Ashley Stein(美國)等五位身心障礙權利專家，以個人身份擔任委員，不代表個別國籍。「國際審查委員會」審查完畢後，於2017年07月24日提出問題清單，「國際審查委員會」同時參考我國民間團體所提交的平行報告(影子報告)，我國政府於2017年09

月 08 日依據問題清單回應「國際審查委員會」，政府隨後於 2017 年 10 月 30 日至 11 月 03 日辦理「《身心障礙者權利公約首次國家報告》審查會議(含座談會)」。

三、國際審查委員會回應我國政府 85 點次結論性意見

2017 年 10 月 30 日至 11 月 03 日，我國中央政府於「臺大醫院國際會議中心」召開「《身心障礙者權利公約首次國家》報告審查會議(含座談會)」，「國際審查委員會」於 2017 年 11 月 03 日提出了多項結論性意見，會議結束後，經中央政府整理記錄完成初步資料，最後經「行政院身心障礙者權益推動小組」第 2 次第 3 次會議討論，正式完成《國際審查委員會 (IRC) 2017 年 11 月 3 日就中華民國 (台灣) 施行身心障礙者權利公約 (CRPD) 初次國家報告結論性意見》報告書，「行政院身心障礙者權益推動小組」歸納「國際審查委員會」共提出 85 點次結論性意見，分別為「引言」6 點次(第 1 至 6 點次)，「正面建議」1 點次(第 7 點次)；主要疑慮及建議方面，「一般原則及義務」14 點次(第 8 至 21 點次)；「個別權利」54 點次(第 22 至 75 點次)；「特別義務」6 點次(第 76 至 81 點次)；「追蹤及傳達」4 點次(第 82 至 85 點次)。

四、我國因應 85 點次結論性意見規劃未來行政措施

關於《國際審查委員會 (IRC) 2017 年 11 月 3 日就中華民國 (台灣) 施行身心障礙者權利公約 (CRPD) 初次國家報告結論性意見》報告書 85 點次結論性意見，後續將做為我國未來檢討及修正相關法令，或施行政策及行政措施之參考依據。截至 2018 年 06 月 20 日止，政府已初步規劃於 2018 年 08 月 31 日前，由行政院(主辦機關)邀請「行政院身心障礙者權益推動小組」、民間團體、協辦機關等單位，召開「《身心障礙者權利公約首次國家報告》國際審查會議結論性意見回應表審查會議」。

經政府代表與民間代表進行討論與對話，待審查會議結束後，預計於 2018 年 10 月 15 日完成「會議決議修正回應表」，預計於 2018 年 12 月至 2019 年 01 月，由「行政院身心障礙者權益推動小組」將相關決議事項列入「行政院政府計畫管理資訊網(GPMnet2.0)」系統，未來每 4 個月將追蹤改善辦理情形，我國長程計畫預計於 2020 年 12 月 03 日前，依據《身心障礙者權利公約施行法》，向「聯合國」提出《身心障礙者權利公約第二次國家報告》，隔年，預計於 2021 年 12 月 03 日，辦理「《身心障礙者權利公約第二次國家報告》國際審查會議」。

五、小結

中央政府現今積極辦理「身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查會議結論性意見跨機關點次回應表審查會」，預計辦理六場次審查會，同時要求各部會須明確訂定近期(4個月內)、短期(2年內)、中期(2至4年)、長期(《身心障礙者權利公約第二次國家報告》前無法完成者)之計畫時程表，為有效貫徹《身心障礙者權利公約》，中央政府已明訂人權指標，指標分為三個層次，分別為結構指標、過程指標、結果指標。綜上所述，研究者樂觀看待《身心障礙者權利公約》未來將更有效益的發揮影響力，進而促進身心障礙者的人權獲得實質提升。

第四節 國外「自立生活與融入社區」執行現況

一、國外身心障礙者自立生活的源起

自立生活運動始於 1972 年，由「美國加州柏克萊大學」的障礙生 Edward V. Roberts 在面臨有障礙的校園與社區生活環境下，為了爭取進入校園就學以及平等參與社區生活之權利而發起。歐洲自立生活合作組織(The Stockholm Cooperative for Independent Living, STIL)的第一個總部設在「瑞典斯德哥爾摩」，因此「自立生活中心」成為歐洲自立生活運動開端的重要起點(陳芬芬，2015)。從上述說明，國外身心障礙者自立生活運動，在不同的國家有不同的發展脈絡。

自立生活方案最早從身心障礙領域開始發展，青少年領域則為協助弱勢青少年在即將離開安置機構時，具備獨自一人在外生活所需的知識與技巧(翁毓秀，2015)。「美國」從 1973 年的《復健法案(rehabilitation act)》就將自立生活的哲學定義為消費者控制(consumer control)、同儕支持(peer support)、自助(self-help)、「自我決定」(self-determination)、平等的機會(equal access)、以及個人與系統的倡議(individual and system advocacy)(張恒豪、周倩如，2014)。從上述說明，可了解青少年與身心障礙者皆有「自立生活計畫」的需求，自立生活也存在哲學的概念。

自立生活是指消費者可以選擇(choice)、自主性(cutonomy)、主導(control)其生活；其哲學思想即是站在平權的基礎上，確保身心障礙者有權利在社會環境給予適當的支持下，能夠在自己的家中過有尊嚴、完全參與社區、自主及自決的生活(周月清，2004)。從上述說明，自立生活應有平權的基礎，故若以《身心障礙者權利公約》詮釋平權，是相當合適的作法。

二、「美國夏威夷自立生活中心」的運作模式

「美國夏威夷自立生活中心」(Hawaii Centers for Independent Living, HCIL)是 1981 年「美國」成立的非營利組織，服務各障礙類別的身心障礙者自立生活，本中心的工作人員有 51% 為身心障礙者。HCIL 在夏威夷群島設立了六個辦公室，共同服務不同區域的身心障礙者，HCIL 的四大核心服務為「倡議(advocacy)」、「同儕支持(peer counseling)」、「自立生活技巧(Independent living skill)」、「資訊轉介(Information referral)」(張恒豪、周倩如，2014)。關於「倡議(advocacy)」，首先我們要先讓身心障礙者了解個體展現的重要性，其中需要了解政策法令，結合案例討論，讓倡議參與者(身心障礙者、志工、社會大眾)明白倡議要怎麼做。

關於「同儕支持(peer counseling)」，同儕的運作可能是一對一，也可能是團體的方式進行，一個好的同儕支持勢必一定要是一個好的傾

聽者，了解對方的處境，透過共同生命經驗產生共鳴，是同理而非同情。

關於「自立生活技巧(Independent living skill)」，其支持性的服務為財務管理、補助與年金管理、個人助理、協助租屋與住屋、交通等資訊及協助。關於「資訊轉介(Information referral)」，在身心障礙者不過度依賴的原則下，透過服務提供者的多元化資源連結，讓身心障礙者使用到需要的資源。綜上所述，整個自立生活服務的訓練過程，一直強調使用者的獨立性，包括自立生活服務不應該「製造依賴」，我們可以思考臺灣這塊土地，如何讓身心障者自立生活在地化，首先，自立生活的前提是預設障礙者有一些依賴關係，而希望透過自立生活服務脫離依賴，進而讓身心障礙者自立。當然，不是每一位身心障礙者需要自立生活服務，自立生活服務是支持身心障礙者自己做決定，認識自立生活是擺脫依賴關係的重要關鍵(張恒豪、周倩如，2014)。

三、「瑞典」平等對待身心障礙者之政策

「瑞典」的障礙政策目標為將身心障礙者視為公民資格，而非照顧或護理，包括：(一)社區是以多元為基礎；(二)障礙者可以完全參與社區生活；(三)居住的平等。2000年「瑞典」國會通過身心障礙政策，支持身心障礙者為完全公民，身心障礙者和每個人一樣平等有價值，有同樣基礎需求，可以「自我決定」自己的生活，並尊重其願望(Swedish

Institute,2007；The National Social Insurance Board(RFV),2003)。因政策制度的支持，「瑞典」政府對身心障礙者的支持社會保險給付項目包括：年金、障礙者津貼、照顧津貼、車輛津貼、個人助理津貼。

四、小結

研究者於本章第二節整理出「韓國」、「瑞典」、「德國」對於「自立生活與融入社區」之資料，而本節補充「美國」及「瑞典」之資料做綜合分析。「美國」促進身心障礙者「自立生活與融入社區」之方法，在經濟支持方面，有財務管理、政府補助、年金管理；在生活支持方面，有個人助理；在居住支持方面，有協助租屋與住屋；在交通支持方面，有交通資訊等協助。

「瑞典」促進身心障礙者「自立生活與融入社區」之方法，以社會保險制度提供經濟支持，如年金、障礙者津貼、照顧津貼、個人助理津貼；在交通支持方面，有車輛津貼。若將「美國」與「瑞典」做進一步的比較，可看出「美國」較以直接服務為導向，「瑞典」則以社會保險、津貼、補助為導向，研究者以社會保險、津貼、補助為導向進行反思，如何有效運用有限的社會資源，亦是政府與實務工作者的重要任務。

第五節 我國「自立生活與融入社區」執行現況

一、我國身心障礙者自立生活的源起

我國自立生活運動，最早由「日本」「Duskin 愛之輪基金會」委託我國「財團法人統一超商好鄰舍文教基金會」辦理《身心障礙領導人才赴日培訓計畫》，以招募身心障礙者赴日培訓為目標。其中第六屆身心障礙者赴日代表林女士，在參加《身心障礙領導人才赴日培訓計畫》學成歸國後，自 2006 年規劃一連串自立生活宣導活動(張景涵，2015)。2007 年 01 月底，在林女士與身心障礙者共同努力下，「社團法人台北市新活力自立生活協會」立案登記成功，「社團法人台北市新活力自立生活協會」後續推動我國身心障礙創新服務計畫，當時積極提倡身心障礙者擁有「自我選擇、自我決定、自我負責」的權利。

2009 年，「社團法人台北市新活力自立生活協會」於臺北市中正紀念堂(自由廣場)辦理為期十天的「Asia Try in Taiwan」活動，活動過程共有來自亞洲九個國家(我國、日本、韓國、蒙古、柬埔寨、哈薩克、泰國、馬來西亞、尼泊爾等國代表)，超過一百五十位身心障礙者與志願服務工作者共同參與，活動參與者障礙類別包含視覺障礙者、肢體障礙者、載著呼吸器的極重度障礙者，由肢體障礙者帶領團體進行活動，

活動執行方式為健行、露營，宣導身心障礙者自立生活的重要性，並提出改善障礙環境等訴求(邱紹雯，2009a)。雖然本活動當時未受臺灣社會關注，但是對臺灣身心障礙者而言，它代表臺灣心障礙者權利運動從專家學者代言、家長團體倡議，正式轉換成身心障礙者自我倡權的運動模式，這也符合國外身心障礙團體的口號「沒有我們的參與，就不要為我們做決定」的理念與精神。

二、我國「自立生活計畫」發展概況

自立生活運動是以身心障礙者為主體，追求身心障礙者自主與平等的公民權利，改善充滿障礙的環境，提供身心障礙者生活支持，這種以社會模式觀點出發的自立生活理念，唯有去除環境障礙，提供適當的支持服務，才能保障身心障礙者的基本人權與平等權益(王育瑜，2012)。2008年，「社團法人台北市新活力自立生活協會」獲得「社團法人中華社會福利聯合勸募協會」與「公益彩券回饋金」的支持，開始辦理《自立生活支持服務試辦計畫》，此計畫為我國第一個《身心障礙者自立生活計畫》。

依據張景涵(2015)統計資料，我國22個行政區域中，合計共有23個單位執行《身心障礙者自立生活計畫》，因本研究範圍為竹苗地區，故研究者從名單中了解，2015年新竹縣《身心障礙者自立生活計畫》

委辦單位為「財團法人喜憨兒社會福利基金會新竹分事務所」、新竹市《身心障礙者自立生活計畫》委辦單位為「社團法人新竹市身心障礙者聯合就業協會」、苗栗縣《身心障礙者自立生活計畫》委辦單位為「社團法人苗栗縣肢體傷殘自強協會」。截至 2018 年，竹苗地區三個行政區辦理《身心障礙者自立生活計畫》皆為相同的委辦單位，顯示《身心障礙者自立生活計畫》在各縣市皆能穩定的發展與運作。

三、我國「自立生活與融入社區」之結論性意見

依據我國 2017 年「《身心障礙者權利公約首次國家報告》國際審查會議」，「國際審查委員會」對於我國「自立生活與融入社區」結論性意見如下：(一)身心障礙者無法在與他人平等的基礎上生活、融入社會及積極參與社區事務。許多身心障礙者被安置在機構，以及高度依賴家人，無法選擇居住地點，並被迫接受特定居住安排。(二)身心障礙者未獲得適當支持（包括日常活動協助），使其居住及積極參與社區。因此，身心障礙者處於隔離與孤立狀態，無法充分發展潛能。(三)身心障礙者個人協助服務，仍不符合「聯合國」《身心障礙者權利公約》委員會第 5 號一般性意見。

四、以生態系統理論及個案管理經驗詮釋結論性意見

依據「國際審查委員會」結論性意見，研究者以生態系統理論(ecological systems theory)詮釋服務身心障礙者歷程進行討論，生態系統理論(ecological systems theory)認為個人從出生開始，就受到微觀系統(micro-system)、中介系統(meso-system)、外系統(exo-system)、巨觀系統(macro-system)直接影響，四個系統由小到大彼此間互相影響，透過環境交互作用而產生變化，使個人隨著時間調整自我，進而達到平衡狀態(Bronfenbrenner,1979)。

研究者依據《身心障礙者權利公約首次國家報告》結論性意見第 19 條「自立生活與融入社區」進行論述。依據結論性意見第 1 點次「身心障礙者無法在與他人平等的基礎上生活、融入社會及積極參與社區事務。許多身心障礙者被安置在機構，以及高度依賴家人，無法選擇居住地點，並被迫接受特定居住安排。」研究者依據「身心障礙者個案管理中心」服務經驗，了解「外系統(exo-system)」與「巨觀系統(macro-system)」對身心障礙者於社區生活而言，若有足夠的社區資源支持身心障礙家庭，可保障身心障礙者於社區中生活，若缺乏社區資源支持身心障礙家庭，且同時出現「微觀系統(micro-system)」的家庭主要照顧者處於長期高度照顧負荷的狀態，即有可能產生身心障礙者生命安全高度風險之

疑慮。

關於身心障礙者生命安全風險評估，如家庭主要照顧者照顧身心障礙者，在長期過度負荷照顧身心障礙者的情況下，當家庭主要照顧者選擇放棄照顧身心障礙者，在未妥適安排及尋求協助的情況下，家庭主要照顧者將身心障礙者獨自留於家中，此時可能違反《身心障礙者權益保障法》第 75 條第 1 項「遺棄」之規定。另一方面，新聞媒體偶爾會出現家庭主要照顧者因長年照顧身心障礙者，因家庭主要照顧者處於高壓狀態而失去理智，進而導致家庭發生悲劇。上述案例，通常是家庭主要照顧者長期承受極大的照顧壓力，家庭主要照顧者心理承受到極限，進而產生「不是你走，就是我走」的負面思考模式，近年來，家庭主要照顧者因過度照顧負荷而殺害身心障礙者之事件有上升之趨勢，社會工作者對於身心障礙者保護及家庭主要照顧者之心理支持，皆是相當重要的服務工作。

研究者在實務工作經驗中，曾考量家庭主要照顧者對身心障礙者長期照顧的辛勞，曾替身心障礙家庭連結喘息資源，經資源轉介後，才知喘息資源的預算早已被使用完畢，故家庭主要照顧者需排隊到明年才能使用到此資源，此事件將增加身心障礙家庭的風險。事實上，多數身心障礙家庭的家庭主要照顧者，為維持家庭生計，多數家庭主要照顧

者需工作賺錢養家，多數身心障礙家庭皆屬經濟弱勢，當身心障礙家庭因家庭內部因素，有計畫將身心障礙者送往身心障礙機構時，此時又會延伸身心障礙家庭無力負擔機構費用，雖然低收入戶身心障礙者使用機構資源時，各地方政府會依據「身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助辦法」提供補助，其最高補助額為 21,000 元，但因身心障礙機構收費標準多在 25,000 元至 30,000 元左右，故產生的差額是身心障礙家庭的經濟負擔，此案例在各縣市「身心障礙者個案管理中心」屬常見的服務類型。

依據結論性意見第 2 點次「身心障礙者未獲得適當支持（包括日常活動協助），使其居住及積極參與社區。因此，身心障礙者處於隔離與孤立狀態，無法充分發展潛能。」此結論性意見與研究者於本章第 2 節及第 4 節之中有所論述。依據結論性意見第 3 點次「身心障礙者個人協助服務，仍不符合「聯合國」《身心障礙者權利公約》委員會第 5 號一般性意見。」「聯合國」於 2017 年發佈《身心障礙者權利公約第 5 號一般性意見》，本意見主題為「自立生活與融入社區」，世界各國政府在推動《身心障礙者權利公約》時，應參考「聯合國」發佈的《身心障礙者權利公約》一般性意見，可做為行政部門參考之依據，研究者過去與「社團法人人權施行監督聯盟」閱讀第 1 至 5 號一般性意見，也才

漸漸理解閱讀核心資料的重要性，一般性意見屬「聯合國」公告的官方資料，具有絕對的權威性，故我國政府若要落實《身心障礙者權利公約施行法》，有必要以「聯合國」一般性意見做為行政部門推動政策之依據。

五、小結

關於「國際審查委員會」審查我國提供之結論性意見，具有絕對的權威性，此意見將促進我國身心障礙者自立生活與融入社區計畫的正向發展。2018年，「財團法人統一超商好鄰舍文教基金會」再度辦理《身心障礙領導人才赴日培訓計畫》，廣邀我國身心障礙人才參與本計畫，2018年將由「社團法人台灣障礙者權益促進會」一位身心障礙代表參加《身心障礙領導人才赴日培訓計畫》。回首過去，因林女士參與了《身心障礙領導人才赴日培訓計畫》，使我國「自立生活計畫」逐漸形成現今的樣貌，如今新一代的身障代表將前往國外取經，相信我國身心障礙政策將發展出更豐富的樣貌。

第六節 身心障礙者與社會排除之關係

一、身心障礙者與社會排除

身心障礙者因個人的心理與精神、身體功能與構造、環境與社會文化關係，容易成為被社會歧視與被社會排除的對象。「社會排除」最早由「法國」社會主義者 Richard Lenoir(1974)在 *Les Exclus, un Français sur Dix*(*The Excluded, one Frenchman in ten*)一書中提出，指的是「一群未被涵括在社會安全體系中的人」，指涉的對象比較狹隘，認為排除是一種社會的「邊緣現象」，並非影響到社會整體(黃世鑫等，2003)。

社會排除有廣義和狹義兩種定義，廣義是指社會中的特定部份，指從政治、經濟、社會與文化等部份排除及無法接近；而狹義指經濟部份的不平等(李易駿，2006)。身心障礙者之所以被社會排除，是因在資本主義的邏輯下，在統一規格的勞動力要求下，使身心障礙者被排除於工作場域之外(陳志軒，2015)。這些環境參與的障礙，來自於醫療模式中的「隔離意識」，身心障礙者在這些環境與社會制度中成為排除的對象，因此結構觀點認為若要「移除」阻礙，需要提升社會參與、社會教育、障礙津貼、公民權，利用政治上的爭取來達到社會融合(M. Oliver & Barnes，1998)。

關於「社會排除」之特質，Seu(2010)提出：「社會排除是一種當人們或地區遭受到一連串問題時就會發生，像是失業歧視、低技術、低收入、不好的住處、高度的犯罪和家庭破碎。這些問題有連結且相互影響。社會排除是一種當人們在他們的生活之中，沒有得到公正的處理，且未發現他們是處在一個艱難的情境之中，所形成的極端結果。」

二、社會排除的五個元素

1994年，歐盟對社會排除做了正式公開的定義，《社會政策白皮書》(European Commission,張菁芬，2005)做了以下界定：排除過程的本質是動態的，而且是多面向的，它們不只和失業或低所得有關，同時包含住宅條件、教育與機會、健康、差別待遇、公民權、地方社區的整合有所關聯，預防與打擊社會排除需要社會總動員，並須結合經濟與社會措施雙方面的配合。Room(1995)認為從貧窮到社會排除，是五個元素的轉變，其內容如下：

- (一) 社會排除在概念上是從財務的不利轉變到多面向的不利。
- (二) 社會排除是靜態轉變到動態概念。
- (三) 社會排除是從對個人或家庭的關注轉變到對地方鄰里。
- (四) 社會排除是從以分配為焦點轉變到以關係為焦點。
- (五) 社會排除帶有與社會隔離且持久之意涵。

Vleminckx and Berghman 而言，社會排除的意義具時空性、多面向，且是動態進行的，被排除者是無辜、無法自救、非自願的(李易駿，2006)，社會排除是因為制度的不完整，導致被排除者系統性被排除的過程(童小珠，2006)。

三、社會排除的六個面向

自我國學者古允文(1998)、王永慈(2001)等人引進社會排除概念以來，我國社會排除議題可連結到多元族群，如身心障礙者、貧窮者、弱勢老人、弱勢兒童、弱勢青少年(女)、新住民、原住民、單親者、失業勞工、外籍移工、遊民(寒士)、酷兒(同性戀、雙性戀、跨性別)等，而各項專業研究領域，皆嘗試建構出多元族群的社會排除樣貌。Littlewood & Herkommer 整理出社會排除具有新興、受經濟與社會再建構的影響、多面向且具累積性之過程等特質(王永慈，2001)，其現象，大致可從六個面向來觀察(蕭肅科，2006)，其說明如下：

- (一)經濟排除：指失業、低薪等被勞動市場排除的現象，與缺乏財富維持經濟安全和融入社會的貧窮狀況。
- (二)政治排除：指缺乏投票，結社等機會，也沒有參與影響決策的能力。
- (三)文化排除：指生活方式或風格，與主流文化不同，而遭到社會歧視或懲罰。

(四)空間排除：表示將不願看見的一些人口群，集中居住於某區域內，如同被社會隔離。

(五)社會關係排除：因缺乏社會支持網絡，導致社會關係遭受限制、被邊緣化、烙印化等現象。

(六)社會制度排除：主要指弱勢族群在教育制度、職場就業、醫療保健、社會福利制度，所遭遇的制度性忽視、歧視、排除。

四、小結

「社會排除」的形式多樣化，對於社會上各類型弱勢族群，特別是本研究探討的身心障礙者，皆具有高度的機率遇到被社會排除的潛在風險，綜合上述理論，研究者依據蕭肅科(2006)所提到的社會排除六個面向，可運用《身心障礙者權利公約》各項條約擬訂解決策略。如「經濟排除」可運用第 27 條「工作與就業」及第 28 條「適足之生活水準與社會保障」擬訂策略；「政治排除」可運用第 12 條「在法律之前獲得平等承認」及第 13 條「獲得司法保護」擬訂策略；「文化排除」可運用第 30 條「參與文化生活、康樂、休閒與體育活動」擬訂策略、「空間排除」可運用第 9 條「無障礙」擬訂策略；「社會關係排除」與「社會制度排除」皆可運用公約內各項條約擬訂策略。



第三章 研究方法

本章分為四節來呈現，第一節為「研究架構」；第二節為「研究對象」；第三節為「研究方法與研究步驟」；第四節為「資料分析方法與研究嚴謹性」。

第一節 研究架構

研究者以《身心障礙者權利公約》為研究架構，以竹苗地區(新竹縣、新竹市、苗栗縣)為研究範圍，聚焦探討各行政區域的「自立生活與融入社區」現況之議題。研究方法採用「半結構式訪談法」，研究對象共分兩類別，第一類為「身心障礙者個案管理服務計畫」執行單位，第二類為《身心障礙者自立生活計畫》執行單位，無公私部門之分，研究者於執行單位中邀請具兩年以上服務經歷之實務工作者，以確保研究對象熟悉服務計畫之運作，同時了解實務工作者在執行身心障礙者直接服務或間接服務過程中所遇到的助力與阻力，並請研究對象依據服務經驗進行深度訪談，最後請研究對象提供願景藍圖、發展策略、創新服務計畫等建議，以達到本研究之目的。

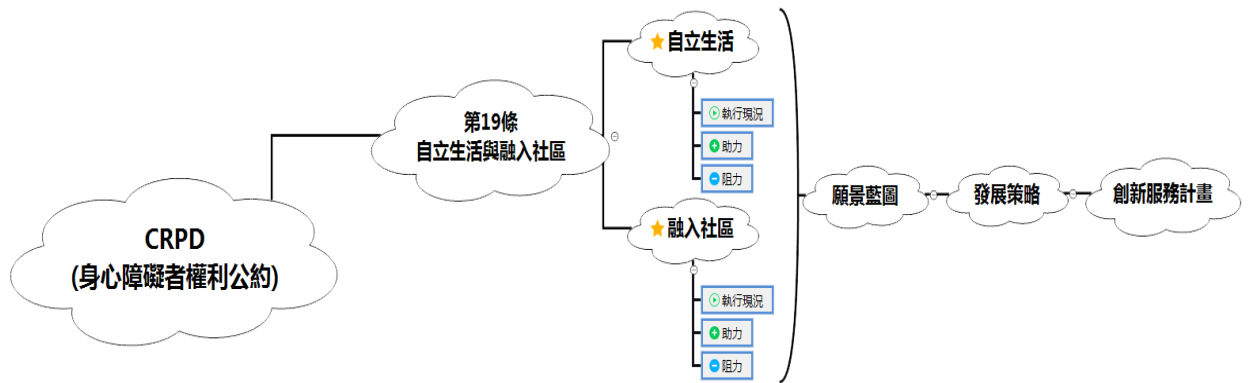


圖 3-1：研究架構圖

資料來源：本研究



第二節 研究對象

一、研究對象來自於竹苗地區

本研究對象，邀請「身心障礙者個案管理中心」及《身心障礙者自立生活計畫》工作人員為主要研究對象，研究對象依我國行政區域劃分為新竹縣、新竹市、苗栗縣，共三大行政區域。研究者依據公部門、私部門整理「可邀請訪談對象一覽表」，初估有 14 個服務單位符合研究對象之條件，而研究者最終實際成功邀請 9 個服務單位的 9 位研究對象參與本研究，研究單位占 14 個服務單位中的 64.28%，而未參與本研究的 5 個單位，占 14 個服務單位中的 35.72%。

二、研究對象背景分析

研究者依據研究對象性別統計，了解男性 1 位、女性 8 位，顯示研究對象以女性居多；研究者依據研究對象年齡統計，了解 31-40 歲 6 位、41-50 歲 1 位、51-60 歲 2 位，顯示研究對象以 31-40 歲為主體；研究者依據研究對象教育程度統計，了解碩士學歷 4 位、學士學歷 5 位，顯示研究對象之教育程度，碩士與學士比例相近；研究者依據研究對象婚姻狀況統計，了解已婚 6 位、未婚 3 位，顯示研究對象已婚占多數；研究者依據研究對象宗教信仰統計，了解有宗教信仰者 2 位(基督教、道教)，無宗教信仰 7 位，顯示多數研究對象無宗教信仰；研究者依據研究對象行政區域統計，了解新竹縣 4 位、新竹市 3 位、苗栗

縣 2 位，顯示研究對象以新竹縣市占多數，但整體來看行政區域平均分配得宜；研究者依據研究對象職務名稱統計，了解社工師 1 位、社工員 1 位、社工督導 7 位，顯示研究對象職務名稱以社工督導占多數；研究者依據研究對象服務領域統計，了解自立生活 3 位、個案管理 4 位、同時執行自立生活與個案管理者 2 位，顯示研究對象自立生活工作人員與個案管理工作人員比例相近。

三、研究對象基本資料

代號	性別	年 齡	教 育 程 度	婚 姻 狀 況	宗 教 信 仰	行政區域	職 務 名 稱	服 務 領 域
W1	女	31-40 歲	碩士	未婚	無	苗栗縣	社工師	自立生活
W2	女	31-40 歲	碩士	已婚	無	新竹縣	督導	個案管理
W3	男	31-40 歲	碩士	已婚	無	新竹市	社工員	自立生活
W4	女	51-60 歲	碩士	已婚	基督教	新竹縣	督導	個案管理 自立生活
W5	女	31-40 歲	學士	未婚	無	新竹縣	督導	個案管理
W6	女	51-60 歲	學士	已婚	無	新竹市	督導	個案管理 自立生活
W7	女	31-40 歲	學士	未婚	無	新竹市	督導	個案管理
W8	女	31-40 歲	學士	已婚	無	苗栗縣	督導	個案管理
W9	女	41-50 歲	學士	已婚	道教	新竹縣	督導	自立生活

表 3-1：研究對象基本資料表

資料來源：本研究

第三節 研究方法與研究步驟

一、研究方法

本研究採用質性研究為主要研究方法，質性研究是一種將觀察者置身於這個世界中的情境式活動，其中包括讓世界被看見之解釋性與具象性的實踐，正是這些實踐改變了這個世界。其將世界轉化為一連串表徵，包括田野筆記、訪談、對話、照片、錄音、及個人備忘錄。就此層次而言，質性研究採取一種解釋性、自然主義的途徑來看待這個世界。這意謂著質性研究探究的是處於自然狀態之事物，試著根據人們所賦予之意義來認識或解釋該現象(Denzin and Lincoln,2005a)。

研究者邀請竹苗地區(新竹縣、新竹市、苗栗縣)執行「身心障礙者個案管理中心」及《身心障礙者自立生活計畫》之9位研究對象參與本研究，研究者採用質性研究中的「深度訪談法」，本研究法是社會科學領域非常基本且常用的質性研究方法。在日常生活中，談話的形式無所不在，然而不一定所有的談話都有其目的。「訪談」指針對特定目的所進行面對面、口語與非口語等相互溝通的方式進行(潘淑滿，2003；陳向明，2002，內政部社區發展雜誌社，2000；Crabtree & Miller,1992；Holstein & Gubrium,1995)；黃惠雯、董琬芳、梁文蓁、林兆衛，2002)。

二、資料收集方法

「半結構式訪談」是介於結構與非結構式訪談之間的一種資料蒐集方法，研究者在訪談進行之前，必須根據研究的問題與目的，設計訪談大綱，作為訪談的指引方針(王雲東，2016)。在訪談進行過程中，訪談者不必根據訪談大綱的順序，來進行訪問工作，甚至訪談者也可以依據實際狀況，對訪談的問題做彈性調整(Berg,1998，潘淑滿，2003)。

研究者考量我國實務工作者對於《身心障礙者權利公約》研究有限且認識不深，故研究者以「半結構式訪談」做為資料蒐集的方法，藉由《身心障礙者權利公約》第 19 條「自立生活與融入社區」設計訪談大綱，期望藉由訪談大綱讓研究對象順利融入情境，進而讓研究順利進行。從以下研究架構圖了解，本研究主要依據《身心障礙者權利公約施行法》及《身心障礙者權益保障法》，兩大法規促進我國身心障礙政策及各項方案計畫的正向發展。

隨著身心障礙政策的推動，我國政府特別出版《身心障礙者權利公約首次國家報告》，以供國際審查委員會進行審查，而身心障礙服務團體以多元化觀點出版「《身心障礙者權利公約》影子報告」，以做為國際審查委員會擁有更客觀的佐證資料，在國際審查委員會審查結束後，逐漸形成了「結論性意見」。研究者藉由閱讀「結論性意見」及「參考文

獻」資料，促進研究者具有理解《身心障礙者權利公約》第 19 條「自立生活與融入社區」的概念，進而有能力對研究對象進行半結構式訪談。研究者期望藉由上述學習經驗，促進專業知能成長，透過竹苗地區「身心障礙者個案管理中心」及「自立生活計畫」的實務工作者參與本研究，使研究者有效達成本研究之目的。



圖 3-2：研究步驟圖

資料來源：本研究

第四節 資料分析方法與研究嚴謹性

一、研究者的周延性及研究對象的合適性

研究者先向機構負責人、聯絡人、主管、社工、工作人員、研究對象(研究參與者)其中一方進行電話聯繫，研究者以「身心障礙者個案管理中心」及《身心障礙者自立生活計畫》聯繫窗口進行研究計畫的說明，經聯繫窗口及主管了解研究者的研究動機及研究目的後，研究者以紙本信件的方式寄送書面資料(研究邀請函、研究倫理說明書、研究參與者訪談同意書、訪談大綱)至研究對象辦公室。

約五個工作天的時間，研究者即可向研究對象確認是否收到書面資料?當研究對象確實了解研究計畫、研究目的、研究過程、訪談時間、訪談錄音、保密措施等細節，同時提醒研究對象有拒絕回答或中途結束訪談之權利，在充分告知研究對象下，且研究對象同意支持與接受本研究後，研究者即可正式與研究對象安排研究訪談之地點與時間。

部份研究對象需要與服務單位內部進行公文行政流程，故研究者靜待約一星期的時間，再向服務單位確認參與研究計畫之意願，經正式確認後，14 個服務單位共 9 個研究單位同意派 9 位研究對象參與本研究，占 14 個服務單位中的 64.28%。共 5 個研究單位無法參與本研究，

占 14 個服務單位中的 35.72%。研究單位無法參與本研究共兩種因素，第一為工作團隊剛承接方案計畫，對於方案計畫不熟悉，第二為方案計畫人事變動之因素，故無適當研究對象可參與本研究。

二、研究者的義務性及研究對象的權利性

研究者與研究對象於約定之時間及地點進行訪談，研究者再次與研究對象說明訪談權益，說明研究對象在訪談過程中，有隨時提出拒絕之權利，如有引起不舒服或感覺研究者有不適當的感覺時，研究對象有權利拒絕回答，研究者有義務讓研究對象在充分瞭解研究計畫及後續過程，才可請研究對象簽署研究同意書，研究對象有拒絕簽署之權利，研究者在此階段運作過程，研究對象皆同意簽署研究同意書，過程使研究者與研究對象增加更多的信任感。

三、研究對象的隱私保密性及情境適當性

研究者徵詢研究對象同意，以英文字母「W」做為「Work(工作者)」之代號，另以受訪順序流水號編列數字，如研究對象第 1 位，即為「W1」代號稱之。以有效保障研究對象之之隱私權，同時確保研究對象在匿名的情況下不受現職角色立場包袱限制，進而促進研究對象能以更開放的態度，回應訪談大綱之問題。

研究者在訪談過程中，為確保後續分析順利，故研究者經研究對象同意，才開始進行錄音工作，研究者需將訪談大綱制式內容轉換為適合研究對象之口語化對話模式，對話過程，研究者有義務營造穩重輕鬆氣氛，同時視訪談情境將訪談大綱做適當的調整，以保障整體研究更為順利。為保護研究對象隱私權，研究者於訪談結束後，須將訪談資料保管妥當，絕不公開，僅供本研究使用，並於研究成果完成後予以銷毀。

四、研究者客觀中立性及研究資料的可信性

研究結束後，研究者研究分析需以客觀中立為原則，有義務確保個人價值觀不會影響研究成果，而研究資料蒐集完成後，研究者需進行可信性分析。關於可信性，研究者依據資料蒐集結果，將觀察到的現象及所蒐集到的相關資料，交叉比對是否能反映出研究者所欲探索之研究問題，研究者在研究對象同意下，訪談過程全程錄音，同時以手稿的方式記錄研究對象表達的重點內容，研究訪談結束後，研究者運用錄音檔及手稿，順利轉換成逐字稿、通順稿，研究分析過程，研究者為預防斷章取義的方式歸納出研究結果，後續將逐字稿、通順稿轉化為意義單元，研究者積極還原訪談過程的原貌，同時思考意義單元的邏輯與脈絡，最後轉化為研究對象文本及研究者文本，以保障研究結果具可信性。

第四章 研究結果

本章分為四節來呈現，第一節為「對於《身心障礙者權利公約》的認識」；第二節為「身心障礙者自立生活現況分析」；第三節為「身心障礙者融入社區現況分析」；第四節為「竹苗地區『自立生活與融入社區』未來樣貌」。

第一節 對於《身心障礙者權利公約》的認識

一、最早認識《身心障礙者權利公約》的由來

本研究發現，研究對象最早認識《身心障礙者權利公約》的由來，主要有三大類別，第一類為「個人工作過程而認識」，第二類為「個人在職教育訓練而認識」，第三類為「身心障礙政策發展自然認識」，其分類如下：

(一)個人工作過程而認識

在本研究中，本研究對象 W1、W2、W5、W6 四位，因「個人工作過程而認識」《身心障礙者權利公約》，其內容如下：

剛進到身障科的時候還沒有很清楚，經過兩年的時間，《身心障礙者權利公約》的議題開始出現，我才開始知道《身心障礙者權利公約》，接著是因為考試，也發現有《身心障礙者權利公約》的題目開始出現。(W1，

2018/03/27)

因為一般人都很注重人權，更何況是身心障礙者，早期臺灣沒有這樣的意識。我剛轉換到身障領域工作時，當時知道國際身心障礙者日(12月03日)，我知道它就是「公平參與、機會平等、權益保障」的精神。(W2，

2018/03/27)

我最早是在勞政工作的時候認識《身心障礙者權利公約》，後來轉換職務改做需求評估工作，當時仍有聽到《身心障礙者權利公約》，後來轉做個案管理，我反而比較少聽到《身心障礙者權利公約》。(W5，

2018/04/13)

因為執行身心障礙福利業務有 20 年的經驗，所以我很早就認識「社團法人中華民國身心障礙聯盟」(原稱殘障聯盟，簡稱殘盟)，那時我在身心障礙領域工作，所以我對全國性的身心障礙團體比較熟悉。(W6，

2018/04/18)

(二)個人在職教育訓練而認識

在本研究中，本研究對象 W3、W4、W7、W8、W9 五位，因「個人在職教育訓練而認識」《身心障礙者權利公約》，其內容如下：

對於《身心障礙者權利公約》，一方面我是從學校學到的，畢竟自己是社工系畢業的，另一方面是在身障領域工作後，在職進修來的。因為我們出來當社工後，你一定會去在職訓練，其中包含「新竹市政府」、「衛

生福利部」辦理相關課程，課程裡面有時候會講到《身心障礙者權利公約》。(W3，2018/03/29)

我知道因為加入《身心障礙者權利公約》，所以「聯合國」會定期解釋不同的公約條例，我記得關於第 19 條的部份，應該是去年 11 月，他們有解釋第 19 條，那時候周玉清老師有跟台北市一家身障團體辦理研討會，主要探討自立生活在我國的執行現況，當時我對《身心障礙者權利公約》也有了認識。(W4，2018/04/01)

103 年，我知道《身心障礙者權利公約施行法》開始國內法化，104 年，我陸續聽到關於《身心障礙者權利公約》的訊息，不管是在媒體或身障團體，都有相關的聲音出來。那時政府機關辦理的研習，我從研習中認識《身心障礙者權利公約》，我思考《身心障礙者權利公約》究竟跟《身心障礙者權益保障法》有什麼區別？我覺得《身心障礙者權利公約》比《身心障礙者權益保障法》好，因為它帶給身心障礙者人權觀念。(W7，2018/04/20)

我最早知道《身心障礙者權利公約》，是因為我們工作同仁有參與《身心障礙者權利公約》的研習與研究，後來同仁在我們的小組團督會議時，以主題的方式提出來分享討論，在更早之前，其實我沒有很詳細的了解，但當知道身心障者權利公約後，我後續有進一步的認識與學習。(W8，2018/04/24)

《身心障礙者權利公約》對我們身心障礙者的經濟、社會、文化，提供公平性的參與機會，它對我們身心障礙者的所有的權益提供了保障...。

那時是 2014 年，因為我們《身心障礙者權利公約施行法》剛通過，中央政府開始規劃一系列的訓練課程，我們即開始參加「衛生福利部社會及家庭署」安排的訓練課程，大家針對《身心障礙者權利公約》進行初步的了解。(W9，2018/04/26)

(三)身心障礙政策發展自然認識

在本研究中，本研究對象 W4、W6、W9 三位，因「身心障礙政發展自然認識」《身心障礙者權利公約》，其內容如下：

我最早知道是 2007 年，當時「聯合國」支持身心障礙者擁有權利的保障，我國在 2014 年，「前總統馬英九先生」執政的年代，將《身心障礙者權利公約》國內法化，我知道這個法規促進我國身心障礙者的權益保障，同時影響《身心障礙者權益保障法》，或許後面會有很多子法出現，這是我對《身心障礙者權利公約》的認識。(W4，2018/04/01)

國內身心障礙法規慢慢演變，從早期的《殘障福利法》變成《身心障礙者保護法》，到現在的《身心障礙者權益保障法》，我看到臺灣的身心障礙政策有一些地方需要倡議，才能更加具體實踐《身心障礙者權利公約》的目標，我覺察到我們應該聚焦國內身心障礙相關法規，依據《身心障

礙者權利公約》進行倡議工作。(W6, 2018/04/18)

我們去國外做一些訪察，會問國外自立生活的民間團體怎麼做這個部份，也就是去取經，回來之後再把他們的經驗跟中央政府做倡議，然後再慢慢形成我們國內的身心障礙福利政策...。所以如果問我怎麼認識《身心障礙者權利公約》?我應該是看著全國身心障礙團體運用《身心障礙者權利公約》，為身心障礙者爭取平等、平權、包容、社會參與。

(W6, 2018/04/18)

《身心障礙者權利公約》是一個新的概念，我們社會福利的專業人員與身心障礙者都需要確實了解。像我們「自立生活計畫」從 101 年運作到現在的 107 年，共六年的時間，其實我們有持續去認識《身心障礙者權利公約》的核心價值，它的核心價值為平等、平權、包容。(W6, 2018/04/18)

「聯合國」《身心障礙者權利公約》於 2006 年通過，而我國在 2014 年通過《身心障礙者權利公約施行法》，這是我大概知道的背景。(W9, 2018/04/26)

二、認為《身心障礙者權利公約》的功能

本研究發現，研究對象認為《身心障礙者權利公約》的功能，主要有兩大類別，第一類為「促進資源網絡思考與重視」，第二類為「身心障礙者社會倡議的重要工具」，其分類如下：

(一)促進資源網絡思考與重視

在本研究中，本研究對象 W2、W4、W5、W6、W7、W8、W9 七位，認為《身心障礙者權利公約》的功為為「促進資源網絡思考與重視」，其內容如下：

《身心障礙者權利公約》使大家重視身心障礙者的權益，我記得 105 年的國際身障人權日有一系列宣導活動，後來各地方政府也跟著辦一系列宣導活動。(W2，2018/03/27)

雖然不是每個單位及身障團體，但其實在宣導過程運用「CRPD」的大字，會讓人印象深刻，雖然它條文很多，但能促進社會大眾思考身心障礙者權益的方向。我覺得其實不用看那麼多的條文，大概就知道條文裡的意義。(W2，2018/03/27)

《身心障礙者權利公約》跟我以前在念書的時候做比較，其實我看得見地方的改變，社會大眾會覺得身心障礙權益是「福利」，不會認為是「權益」，我認為「福利」和「權益」是不一樣的，我們現在還會有一個迷思，會把身心障礙者的權利視為「福利」，其實，這本來就應該是障礙者擁有的「權益」，《身心障礙者權利公約》可以解決這項問題，它可以促進社會大眾進行思考。(W4，2018/04/01)

僱主會說他們是身心障礙者，所以不應該領那麼多的薪資，身為一個身

身心障礙者被剝削，我覺得這是不公平的，此時就能運用《身心障礙者權利公約施行法》解決這項問題，因為它可以促進僱主進行思考。(W5，2018/04/13)

《身心障礙者權利公約》國內法化後，對於國內的福利服務有沒有什麼樣的改變?我認為只要跨出去就是好事，若跨不出去，那專業人員與障礙者永遠不知道障礙者擁有哪種權利!當我們跨出去，可能發展的很緩慢，但多年後，障礙者可以體會到平等、平權、包容，它們的意義是什麼?它帶來了思考，也帶來了改變。(W6，2018/04/18)

關於《身心障礙者權利公約》，我認為我們簽署了這條公約，不代表我們就有解決問題!簽署與國內法化確實會激勵我們規劃與思考，如果我們沒有簽署與國內法化，我們可能沒有刺激，可是我們簽署與國內法化後，就必須落實身心障礙者的各項權利。政府會思考如何讓身心障礙者擁有比較可行的社會參與模式?我覺得簽署《身心障礙者權利公約》最大的目的在哪裡?我覺得它提醒政府應該做什麼樣的修正?政府應該做什麼創新?我們應該以身心障礙者的角度去思考問題!(W6，2018/04/18)

透過《身心障礙者權利公約》，讓大家重視身心障礙者，雖然身心障礙者和我們生活在同一個環境，可是對身心障礙者來說，這是另外一個世界，是我們比較難以想像的世界。大家既然生活在一起，我們就應該要讓每個人擁有同樣的權利，我覺得《身心障礙者權利公約》提出之後，

大家開始注意到身心障礙者的權利是需要被重視的。(W7, 2018/04/20)

《身心障礙者權利公約》讓身心障礙者、助人工作者、關心身心障礙議題者，大家可以有明確的目標理解身心障礙者的權利到底有幾種類型。

它的功能就是明確列出權利項目，它的原則有哪些?權益有哪些?它讓

大家有一個可以依循的項目。(W8, 2018/04/24)

2014年，中央政府公告《身心障礙者權利公約》國內法化為《身心障

礙者權利公約施行法》，我們「新竹縣政府」身心障礙權益保障推動委

員會全體通過並達成共識，我們依據《身心障礙者權利公約》進行縣內

地方制度的檢討與修正，我們拒絕任何形式上的歧視，對於身心障礙者

有不公平的法規與制度都會要求改善，同時會向中央政府進行回報。我

覺得最大的功能，就是促進政府與社會大眾思考，如何讓身心障礙者跟

一般人擁有相同的權利。(W9, 2018/04/26)

(二)身心障礙者社會倡議的重要工具

在本研究中，本研究對象 W3、W4、W7、W8、W9 五位，認為《身心障礙者權利公約》的功能為「身心障礙者社會倡議的重要工具」，其內容如下：

很多身心障礙服務與《身心障礙者權利公約》有所關聯，它對身心障礙

者具有權利保障的功能，它可以協助身心障礙者倡議，若身心障礙者與

政府進行溝通，可藉由《身心障礙者權利公約》討論今天有什麼權利議題。但在目前實務工作運作中，我曾處理身心障礙者低底盤公車的案件，如果我搬《身心障礙者權利公約》法條跟政府、身心障礙者溝通，我發現大家對《身心障礙者權利公約》沒有那麼熟悉，但多少會產生一些功效。(W3，2018/03/29)

我覺得在執行面部份宣示性較大，像我有加入一個身心障礙者的 LINE 群組(網路社群軟體)，LINE 群組中的訊息，我發現很多身心障礙者會運用《身心障礙者權利公約》捍衛自己的權利，他們有更多的力量出現，但我認為身心障礙者與整體社會結構仍存在著權力不對等的關係。身心障礙者對於自己的權益因為更加重視，這使得障礙團體有了更多的力量，《身心障礙者權利公約》可以促進身心障礙者為權益集結而發聲。像「社團法人新竹市身心障礙者聯合就業協會」，他們會在固定的時間把同儕聚集起來做無障礙的解釋，解釋的內容如交通權、就業權、其它權利等，我覺得《身心障礙者權利公約》仍處於宣示性的功能，它在社會教育上還有很多可以努力的地方。(W4，2018/04/01)

我們逐漸認識到身心障礙者，他們希望大家不該只看他們的生理障礙，也應該要注意到環境障礙，其實從《身心障礙者權利公約》出現後，我們陸續從身心障礙者分享的訊息中，了解到環境障礙才是最大的阻礙。

我覺得《身心障礙者權利公約》可以促進身心障礙者發聲，我們工作者可以更清楚知道他們需要的是什麼，畢竟我們不是身處在身心障礙者的情境之中。有時我們跟身心障礙者交流，當訪談的越深，越能理解他們真正遇到的阻礙是什麼。(W7，2018/04/20)

《身心障礙者權利公約》是一個國際公約，國內法化後具有國內法律效力，政府與社福團體應該要積極倡導身心障礙者擁有哪些權利。(W8，2018/04/24)

它的功能有非常明確的目標，就是拒絕歧視，我們希望能藉由倡議，使身心障礙者跟一般人擁有相同的權利。(W9，2018/04/26)

三、小結

關於本節提到研究對象最早認識《身心障礙者權利公約》的由來，主要有三大類別，第一類為「個人工作過程而認識」，第二類為「個人在職教育訓練而認識」，第三類為「身心障礙政策發展自然認識」。

關於本節提到研究對象認為《身心障礙者權利公約》的功能，主要有兩大類別，第一類為「促進資源網絡思考與重視」，第二類為「身心障礙者社會倡議的重要工具」。從上述歸納之結果，《身心障礙者權利公約》實質意義對身心障礙者具有權利覺醒的重要性，除可以強化身心障礙者個體權利意識，同時能促進身心障礙者發展社會倡議創新模式，亦

能促進政府、社會、環境改善身心障礙者的基本權利。



第二節 身心障礙者自立生活現況分析

一、對於身心障礙者自立生活的認識

本研究發現，研究對象對於身心障礙者自立生活的認識，主要有三大類別，第一類為「擁有更多選擇的機會」，第二類為「決定更多想做的事情」，第三類為「實踐自我選擇、自我決定、自我負責的精神」，其分類如下：

(一)擁有更多選擇的機會

在本研究中，本研究對象 W1、W7 兩位，認為身心障礙者自立生活可「擁有更多選擇的機會」，其內容如下：

自立生活有個人助理與同儕支持員，同儕支持員一開始會跟著社工了解個案的狀況，然後和身心障礙者說明如何運用「自立生活計畫」，如何讓身心障礙者的生活過的更充實，對於身心障礙者未來有想做卻無法做的事情，因為個人助理的陪伴與協助，促進身心障礙者可以選擇想要做的事情...。最後由社工協助媒合個人助理，再透過個人助理所提供的服務，促進身心障礙者選擇想要的生活，如個人助理可以陪同身心障礙者去買菜、旅遊、上課、聽演講。(W1，2018/03/27)

我們服務的身心障礙者，大部份的身心障礙者居住在社區裡面，因此

「自立生活計畫」促進身心障礙者在社區選擇想要使用的資源，或是身心障礙者受到支持性服務，進而使身心障礙者擁有更多的自立生活選擇機會。(W7，2018/04/20)

(二)決定更多想做的事情

在本研究中，本研究對象 W1、W2、W6、W8 四位，認為身心障礙者自立生活可「決定更多想做的事情」，其內容如下：

自立生活可以讓各種障礙類別的身心障礙者，決定自己想要做的事情...。如果他是輕度障礙者，他就有辦法靠著自己的意識完成自己想做的事情，像我們一般人好手好腳，沒有身心障礙證明，通常都可以做自己想做的事情。(W1，2018/03/27)

身心障礙者必然有自己的想法，身心障礙者可以表達自己想要做的事情，透過個人助理的協助讓身心障礙者完成想要做的事情...。個人助理可以陪同身心障礙者去菜市場，由身心障礙者向個人助理表達需要哪種菜，或是可以請個人助理幫忙拿身心障礙者想要的菜，也能請個人助理將青菜拿給障礙者聞一聞，再決定要不要這個青菜，就不會選到別人不要的剩菜，或選到被蟲咬過的青菜，我覺得身心障礙者「自我決定」是很重要的事情。(W1，2018/03/27)

「衛生福利部」之前推的「自立生活計畫」，與我們所知道的自立生活

不同，因為自立生活是指我們在社區決定自己想要的生活模式，並可以讓我們像一般人擁有同樣的權利。(W2，2018/03/27)

我們為了讓身心障礙者可以自立生活，假日的時候，身心障礙者可以自己規劃娛樂生活，比如身心障礙者今天要去電影、泡冷泉，或去十八尖山走走，身心障礙者可以規劃自己想要做的事情，這屬於「自我決定」的一環。(W6，2018/04/18)

自立生活就是鼓勵身心障礙者擁有自主決定權，讓他們自己決定想過的生活模式。(W8，2018/04/24)

(三)實踐自我選擇、自我決定、自我負責的精神

在本研究中，本研究對象 W1、W4、W9 三位，認為身心障礙者自立生活的認識，可「實踐自我選擇、自我決定、自我負責的精神」，其內容如下：

個人助理滿足了服務使用者「自我選擇、自我決定、自我負責」的需求，服務使用者都會接受，因為這是服務使用者自己的想法，也是自己想要的味道，因此服務使用者會「自我負責」。(W1，2018/03/27)

現在各縣市都在做「自立生活計畫」，我們知道最早執行的人是「台北市新活力自立生活協會」的林女士，她以研究生的身份去研究自立生活，最後把「自我選擇、自我決定、自我負責」三個理念帶回臺灣，進而分

享給我國身心障礙夥伴。(W4, 2018/04/01)

自立生活是一種很新的概念，101 年因法規修正而開始施行，這個服務透過家人、朋友、第三方的協助，提供身心障礙者需要的支持，我們鼓勵讓身心障礙者做到「自我選擇、自我決定、自我負責」的目標，這就是我對自立生活的認識。(W9, 2018/04/26)

二、身心障礙者自立生活的助力

本研究發現，研究對象認為身心障礙者自立生活的助力，主要有五大類別，第一類為「使身心障礙者公平參與」，第二類為「強化身心障礙者人際關係」，第三類為「發展身心障礙者社會倡議能力」、第四類為「工作團隊的支持是助力」、第五類為「資源網絡的正向支持」，其分類如下：

(一)使身心障礙者公平參與

在本研究中，本研究對象 W1、W2、W5、W7 四位，認為身心障礙者自立生活的助力，來自於「使身心障礙者公平參與」，其內容如下：如果我是政策或計畫推動者，我會以服務使用者的需求為導向，進行彈性的調整，我們很擔心長期照顧系統的居家服務時數與自立生活時數互相影響?比如居家服務與個人助理各用了多少時數?是否時數可以分開計算?我們希望可以分開計算，因為居家服務的陪同就醫與個人助理

的陪同就醫不同，關於這一點，我希望中央政府可以再定義清楚一些，以確保服務的適當性，特別是自立生活的部份。(W1，2018/03/27)

居家服務員的工作比較單純，個人助理比居家服務員擁有更多彈性，同時可以提供服務使用者擁有更多元的生活模式，進而達到公平參與的目的，如果身心障礙者真的自立，身心障礙者想做什麼，都可以請個人助理協助，就像我們想做什麼就做什麼的概念。(W2，2018/03/27)

「自立生活計畫」不會說一定要進到方案內，然後說你是我這方案的人，才能去使用個人助理或是同儕支持員。其實，只要身心障礙者在社區中生活，都可以使用自立生活資源，而不是要併到一個方案內才能使用這個資源，這屬於公平參與的概念。(W2，2018/03/27)

我們家的親戚有兩位身心障礙者，我奶奶是精神障礙者，我的堂妹是唐氏症寶寶，其實我覺得走社工這條路有點歪打正著。因為生命經驗，所以我比較能用平等的眼光看待每位身心障礙者，我覺得自己對他們算不錯，我會把他們當一般人看待，我認為他們都應該獲得公平參與的機會。(W5，2018/04/13)

其實我們會想像到一個圖，就是以前在研習的時候，曾有講師分享什麼叫差別平等?在一張圖片之中，有三個小朋友在看球賽，場地中有一個圍欄，因為每個孩子身高不同，所以他們看的角度不同，因此他們需要

的腳踏墊高度也不同，我覺得這故事可以連結到自立生活，我們個案管理的支持性服務，就像是他們的腳踏墊，他們需要多高的腳踏墊?才能擁有和我們一樣的公平權利?(W7，2018/04/20)

(二)強化身心障礙者人際關係

在本研究中，本研究對象 W3、W8、W9 三位，認為身心障礙者自立生活的助力，來自於「強化身心障礙者人際關係」，其內容如下：
我們辦很多倡議活動，像是生活體驗，我們由同儕支持員邀請服務對象走出來，我們鼓勵服務使用者發展人際關係，服務使用者會逐漸形成固定群體，他們會決定自己想要做的事，我們一年大概辦幾十場活動，活動內容包括讓同儕支持員邀請服務使用者坐火車去美術館看展覽，裡面有圖畫、紡織品、文藝品，另外也會參觀陶瓷博物館，還有參與宗教活動及社福團體。(W3，2018/03/29)

全臺灣「自立生活計畫」的模式都很不一樣，我以新竹市自立生活支持服務為例，我們更關注服務使用者的人際關係、社會參與、活動能力的成長，當然也會強調自主性，更會強調「自我選擇、自我決定、自我負責」的精神，我們不會很強調做個人助理，但是我知道，很多縣市把核心放在個人助理，而我選擇讓同儕支持員，在我的服務計畫中占的比重很高。(W3，2018/03/29)

雖然我的服務對象障礙類型很多，但我的同儕支持員選擇以肢體障礙者及重要器官障礙者為主，這兩種障礙類別都會有一個代表負責邀請服務使用者參與同儕支持活動，活動過程中，我們會安排一個活動總召，由總召負責邀請更多服務使用者(同儕)走出來，我們不會把重要器官障礙者及肢體障礙者分開進行活動，大家會一同團體行動。(W3，2018/03/29)

如果遇到後天的肢體障礙者，我覺得他們在自立生活服務上，是比較容易聯想到的自立生活的需求，因為有比較多可以參考的服務模式，我們想像到陳先生因車禍變成肢體障礙者，陳先生會需要醫療及復健資源，如果陳先生恢復的差不多，我們也可以協助陳先生規劃休閒活動，同時可發展人際關係。(W8，2018/04/24)

我們服務的智能障礙者，他可以自己出國旅行，對我們一般人來說，這可能是很小的事情，可是對智能障礙者來說，他們回來可和同儕分享旅行經驗，同時變成同儕支持員，現在他也是我們同儕支持團體的領導人，人際關係也發展的不錯。(W9，2018/04/26)

(三)發展身心障礙者社會倡議能力

在本研究中，本研究對象 W3、W4、W5 三位，認為身心障礙者自立生活的助力，來自於「發展身心障礙者社會倡議能力」，其內容如下：我們會安排大型復康巴士，載著整車的人去看元宵節花燈活動及輔具

展覽，因此我們辦很多與生活有關的活動。我們曾認為「新竹火車站」
的路阻是身心障礙者的行動障礙，當時我們辦活動，會邀請大家去走一
次路阻，最後，我們在吃飯時討論路阻的問題，看是要去陳情還去倡議？
其決議事項會變成我們的行動方案。(W3，2018/03/29)

關於《身心障礙者權益保障法》第 50 條第 9 項，有提到自立生活支持
服務，這是指身心障礙朋友有必要使用這個服務...。我認為自立生活是
一個社會運動，因為它可以發現政府在運作過程中有問題的地方，當大
家將問題浮上檯面，大家就會進行討論，然後去尋找更好的工作方法。
(W4，2018/04/01)

我以前聽到一位就業服務員與服務對象聊天，因為服務對象是後天腦
傷的身心障礙者，所以他不太能適應自己變成身心障礙者，他的學歷是
大學畢業，因為透過就業服務員的媒合而找到工作，他拿的薪資是基本
工資，他就會問為什麼只能領基本工資？我們同事和他說，因為你是身
心障礙者，我當時在他們附近聽到這些對話，我深深的吸了一口氣，我
心想同事是做身心障礙者服務的人，怎麼會和身心障礙者這樣說話呢？
如果今天這位身心障礙者比較會倡議的話，他其實可以去倡議或投訴
的。(W5，2018/04/13)

(四)工作團隊的支持是助力

在本研究中，本研究對象 W1、W3 兩位，認為身心障礙者自立生活的助力，來自於「工作團隊的支持是助力」，其內容如下：

個人助理可以陪同服務使用者慢慢的復健及走路...。一天走一點，當過了一年之後，服務使用者慢慢有體力了!我們可以邀請服務使用者參與我們同儕支持員的職前訓練，當他成了同儕支持員，他就可以透過自己的成功經驗以較正向的方法，去正面影響和他相同障礙類別的服務使用者，同時可協助服務使用者進行諮詢及生活規劃，這樣比較能產生讓服務使用者信服的能力。(W1，2018/03/27)

個人助理會扶著服務使用者，但不是很刻意的用力撐著他，而是讓服務使用者靠自己的力氣慢慢走，那時我們看著他走一段路，大約走了 300 公尺，原本他的身體功能很差，只能在家裡等著媽媽買食物回來吃，他連走出家門口到菜市場的力氣都沒有...。後來服務使用者說想要找工作，而我們那時候的短期計畫，是讓服務使用者可以走路，當時間慢慢拉長，我們再評估服務使用者中期計畫能否成為同儕支持員，如果他想要找工作，我們就會再重新評估，當時評估服務使用者的體力還不足以支應他外出工作，我們就問服務使用者想要找什麼工作，他說想要找警衛的工作，可是因為服務使用者當時的身體狀況真的沒辦法做警衛工

作，不過我們長遠評估，若有工作團隊支持!就有機會達成這項目標!(W1，2018/03/27)

我覺得我們單位雖小，但因為我們總幹事(直屬主管)很支持我，且市政府的承辦窗口也不錯，因此我們在辦事的過程算蠻有效率的，我覺得自己執行「自立生活計畫」算很順利，特別感覺是人和的部份。(W3，2018/03/29)

如果同儕支持員的能力發展得很好時，你會發現你的同儕支持員是你的後盾，也是你的幕僚。如果他們有想法，但他們不知道該怎麼去做，這時我們可以幫他們規劃、組織、撰寫一些計畫，協助同儕支持員想法成真，若能順利發展成計畫，將是一件好事!(W3，2018/03/29)

(五)資源網絡的正向支持

在本研究中，本研究對象 W3、W5、W7、W9 四位，認為身心障礙者自立生活的助力，來自於「資源網絡的正向支持」，其內容如下：
關於「自立生活中心」，我覺得各社福團體多出一點力量，我們才不會這麼累，也比較不會做這麼多雜事，現在感覺「自立生活中心」不再是單打獨鬥，算是有一些協力夥伴。如果你要找其它縣市的「自立生活中心」合作，我們跟新竹縣是蠻頻繁合作的，我們的人會到他們那裡上課，他們的人會到我們這裡上課，彼此資源共享，只要是在職訓練課程，我們就會共同合作。(W3，2018/03/29)

我覺得現在還蠻多社福團體可以提供不同類別的協助，比如提供居住服務的崔媽媽基金會。(W5，2018/04/13)

我覺得我們比較常連結的資源，很多都是經濟跟物資資源。再來可能是有工作能力的身心障礙者，若他們工作意願高的話，可能就業資源是支持身心障礙者在社區生活的重要力量。(W7，2018/04/20)

可以在社區裡自立生活的身心障礙者，基本上都會有生活自理能力，或是說生活自理能力沒有這麼好，身心障礙者可以透過支持性服務在社區裡過更好的生活模式，大部份的身心障礙者，都會希望持續在社區中生活，因為障礙者可以維持自我安排的生活節奏。(W7，2018/04/20)

因為法規有明確規範提供身心障礙者自立生活服務，所以當初找委辦單位時，我們有四處碰壁的狀況，我們有優先找縣內社福團體，也有詢問全國性社福團體，但各社福團體當時的服務意願沒有很高，最早邀請社福團體的時後，不是我承接辦理的，我是後來承接本業務工作才知道這個脈絡。我們後來找「喜憨兒社會福利基金會」承接「自立生活計畫」，我們很感謝「喜憨兒社會福利基金會」的協助。(W9，2018/04/26)

我們與「喜憨兒社會福利基金會」合作時，歷任服務社工都很認真執行「自立生活計畫」，「喜憨兒社會福利基金會」也對本計畫延伸很多資源上的協助。「喜憨兒社會福利基金會」會轉介支持性資源給服務使用者，

使得服務使用者的自立生活服務變得更加豐富與多元，進而有效促進服務使用者擁有新的生活樣貌。(W9，2018/04/26)

新竹縣的「自立生活計畫」，都是以中央政府申請的補助為優先，像我們申請的財務來源為中央政府的公益彩券回饋金，有一些補助就是地方政府自籌的。如果是政府發展的重點項目，我覺得也比較有機會申請到補助。(W9，2018/04/26)

三、身心障礙者自立生活的阻力

本研究發現，研究對象認為身心障礙者自立生活的阻力，主要有九大類別，第一類為「對於自立生活的基本概念不熟悉」，第二類為「對資源提供單位的錯誤認知」，第三類為「內在與外在框架限制」、第四類為「服務人力資源維護不易」、第五類為「服務計畫限制使身心障礙者被社會排除」、第六類為「政府計畫缺乏周全性的配套措施」、第七類為「實務工作者的服務記錄繁重」、第八類為「身心障礙者被過度保護與限制」、第九類為「身心障礙家庭的經濟能力不足」，其分類如下：

(一)對於自立生活的基本概念不熟悉

在本研究中，本研究對象 W1、W3、W4、W6、W8、W9 六位，認為身心障礙者自立生活的阻力，來自於「對於自立生活的基本概念不熟悉」，其內容如下：

民國 101 年，我們開始申請「自立生活計畫」，當時以培訓個人助理和同儕支持員為目標，所以我們 101 年還沒有正式的服務，民國 102 年，我們已經有 101 年培訓好的個人助理跟同儕支持員開始進行服務了，一開始尋找個案會比較難找，因為很多人都不知道個人助理與同儕支持員是什麼?也不知道「自立生活計畫」是在做什麼事情?(W1，2018/03/27)

自立生活社工比較需要對服務使用者進行服務內容的介紹，對服務使用者來說，這個服務比較新，服務使用者對於居家服務和臨時托育都知道是什麼了，所以比較不用介紹，通常我們分工，居家服務和臨時托育單位的人會跟我們聯繫，我們會請他們介紹自立生活支持服務，然後告訴他們哪些服務對象可以幫忙做需求評估，然後轉介到「自立生活計畫」進行開案評估與服務。(W3，2018/03/29)

因為服務計畫是新的東西，因此很多障礙者不曾聽過「自立生活計畫」，他們會覺得「自立生活計畫」和其它服務(居家服務員、外籍看護工)差不多。當障礙者不了解「自立生活計畫」，部份障礙者就會認為你憑什麼不給我們服務?我們曾有一個申訴案例，在個人助理服務某位障礙者的過程中，障礙者因與個人助理衝突，使我們換了好幾任個人助理，最終導致沒有個人助理願意去服務這位障礙者，因為障礙者誤解個人助理的服務方式。(W3，2018/03/29)

你用 YouTube(網路影音網站)查詢「自立生活」影片，多數都是新活力自立生活協會拍攝的宣導影片，我看到的內容，就是身障朋友過去本來在機構生活，當他們離開機構回到社區獨立居住時，此時可藉由個人助理發展身心障礙者自立生活模式，我們本來就應該促進身心障礙者擁有更多元的生活模式。關於宣導影片，好像比較少在視覺宣傳上告訴社會大眾說，個人助理可以協助身心障礙朋友擁有更多元的生活面向，我認為這是可以強化的方向。(W4，2018/04/01)

我了解大部份在執行自立生活的夥伴們，其實容易把自立生活跟過往的服務方案混在一起，很多人常把居家服務與自立生活混在一起，一般人也不知道兩個方案不同的點在哪裡?我們自己在推動服務方案，我發現社福團體對於自立生活還是一知半解，很難理解它真正的涵義跟精神是什麼，大家還是很容易跟居家服務混合在一起。(W6，2018/04/18)

我覺得阻力是專業，如果政府沒有專業概念，你委託出去的單位也沒有專業概念，你說服務會怎麼發展?就像我剛剛提出很多縣市會誤解自立生活跟居家服務是一樣的狀況。(W6，2018/04/18)

我們期待政府可倡議推動自立生活服務，我的重點是要翻轉身心障礙者自立生活的概念，你要懂得自己的權利在哪裡!比如我們講到自立生活，你就要知道自己需要的權利是什麼?而不是只要有人照顧我就好!你

表達自己的權利與有人照顧是完全不同的概念，我覺得很難翻轉身心障礙者自立生活的概念，就連我們的委託單位可能都很难理解自立生活真正的涵意是什麼？我覺得這是我們在推動自立生活最大的阻力，因此我們不斷強化教育訓練、課程、督導。(W6，2018/04/18)

其實很多服務對象不知道「自立生活計畫」，大家會想像「自立生活計畫」的服務內容跟居家服務很像。(W8，2018/04/24)

我們是 101 年 11 月才開始辦理「自立生活計畫」，原計畫在 101 年 7 月開辦，因為中間必須跑行政程序，所以當初沒辦法太早提供服務，11 月開辦後，起初個案處於很少的狀態，我覺得當時應該是宣導做的不夠，我覺得大家對自立生活的概念很陌生，所以究竟如何落實自立生活服務，是我們一直思考的問題。(W9，2018/04/26)

(二)對資源提供單位的錯誤認知

在本研究中，本研究對象 W1、W3、W5、W8 四位，認為身心障礙者自立生活的阻力，來自於「對資源提供單位的錯誤認知」，其內容如下：

服務使用者會認為自立生活像居家服務，服務使用者可能會問個人助理說，你不能幫忙我洗澡嗎？有一些縣市可以幫忙協助盥洗，是全程的協助盥洗，可是像我們苗栗，我們就會認為不適合幫服務使用者盥洗，

除非他說明其中一個步驟，或幾個步驟沒辦法自行完成，我們不能全程幫他盥洗，因為那是居家服務，同時也考量服務使用者有固定時間使用居家服務。我們個人助理不會做重複的事情，他們主要協助服務使用者
「自我選擇、自我決定、自我負責」，比如個人助理以輔助的角色協助服務使用者沐浴、用餐、出遊、找人、上課等事情。(W1，2018/03/27)

「自立生活計畫」雖然有倡議的服務，過程中我們會鼓勵障礙者爭權，但是有時候，障礙者爭取的事情是不合理的，我們就會遇到麻煩，這同時也造成很多資源網絡的困擾，常常有很多具熱情理想的社工，因為社工遇到被申訴事件，而漸漸消磨掉服務的熱情。(W3，2018/03/29)

部份障礙者非常依賴社會福利資源，會一直要物資，比如說我家沒有米可以吃飯了，我跟障礙者說明以你的經濟狀況給的物資是足夠的，可是障礙者會不知足的討價還價。(W5，2018/04/13)

我們問身心障礙者需要什麼協助，若身心障礙者表達符合常理性的需求，我們才會提供服務，但如果智能障礙者不知道如何表達時，有時講的需求會超過自立生活的服務範圍，我們就沒辦法提供服務。(W8，2018/04/24)

(三)內在與外在框架限制

在本研究中，本研究對象 W1、W3、W4、W8 四位，認為自立生活的阻力，來自於「內在與外在框架限制」，其內容如下：

職業再設計的資源可以把服務使用者的工作環境改善成適合自己的工作環境，可惜職業再設計有一個限制，那就是服務使用者的勞保未與工作有關的話，就不能使用職務再設計的資源，我們會請服務使用者把勞保改成目前正在做的工作，可是服務使用者會有一些原因，他們沒辦法改成目前工作的勞保，這是服務使用者的個人限制，所以服務使用者選擇用「自立生活計畫」來解決問題。(W1，2018/03/27)

如果使用「自立生活計畫」且經濟允許的話，障礙者可以透過個人助理外出賺錢，可是有些家長會覺得捨不得，對服務使用者來說，家長的過度擔憂與限制，會是障礙者的阻力。(W1，2018/03/27)

同儕支持員會積極邀請很多服務對象出席活動，結果實際出來的服務對象有限，如有些服務對象長期習慣在家，已有二十年的時間未參加活動，因此我們辦兩天的活動，若服務對象不願意出來，其實是很正常的事情，因為服務對象必然對跨出家門感到陌生，同時有些服務使用者害怕接觸人群，所以若你想要邀請他們出來一次，你必須要試著接納他們的決定，我們必須有更多的包容!我認為服務使用者多年以來的慣性，是一種阻力，我們需要更多的時間去突破。(W3，2018/03/29)

其實部份身心障礙朋友還不習慣自己擁有自立生活，他們不覺得自己有這項權力。我曾經看過一些身心障礙朋友，當我們討論到自立生活目

標的時候，有位障礙者說需要與媽媽討論，他可能過度依賴媽媽，這在智能障礙族群中很常見。(W4，2018/04/01)

多數人認為有為青年需要有正式的工作與經濟收入，就如同生命鬥士般，好像需符合這些條件才能擁有自立生活。其實有些身障朋友是沒有辦法工作的，他們因生理限制需要申請社會救助資源，其實他們也需要生活，但感覺好像生命鬥士使用「自立生活計畫」比較被社會接受。(W4，2018/04/01)

我們的「身心障礙者個案管理中心」，過去服務對象最大宗是智能障礙者、精神障礙者，我們在協助智能障礙者、精神障礙者規劃自立生活時，會面臨比較多的困境。第一點，智能障礙者對於自己想要過什麼生活？他們的想像能力較為薄弱，再來就是智能障礙者執行能力的限制，智能障礙者可能會有不切實際的想法；第二點，精神障礙者比較容易因他人的質疑而受到侷限性的發展。(W8，2018/04/24)

(四)服務人力資源維護不易

在本研究中，本研究對象 W1、W3 兩位，認為身心障礙者自立生活的阻力，來自於「服務人力資源維護不易」，其內容如下：

民國 102 年至 105 年，皆有規劃個人助理培訓課程，運作到 106 年的時候，大概培訓了一百多位個人助理。可是當我們要求個人助理需要在職訓練的時候，政府會期望每位個人助理每年可完成 20 小時的在職訓

練，但我們在與個人助理溝通在職訓練時，個人助理可能不認同，因此在執行上相當困難。因為在職訓練是我們必需要做的事情，此時個人助理會表達為什麼還要在參加 20 小時的課程?其實在職訓練就是繼續教育的意思，而且這也是中央政府規定，所以我們執行上是存在阻力的。

(W1，2018/03/27)

對於個人助理及同儕支持員的在職訓練及繼續教育，我們希望他們可以持續複習，若在職訓練合格才能進入服務使用者媒合系統的話，就會變成我們的工作上的阻力。(W1，2018/03/27)

有些個人助理會把「自立生活計畫」當成兼差工作，比如我跟你約好固定的服務時段，當我培訓的時候，學員(個人助理)會說我是有時間的，但當培訓通過後，我準備要安排學員(個人助理)服務的時候，學員(個人助理)會說我找到正職工作了，個人助理會表達這項工作不適合自己，所以我們媒合個人助理的時候有這項阻力。(W1，2018/03/27)

我們相信各縣市的「自立生活計畫」，因為身心障礙類別的多元性，使我們的服務計畫產生限制，因此我們無法有效招募到某些障礙類別的同儕支持員。(W3，2018/03/29)

(五)服務計畫限制使身心障礙者被社會排除

在本研究中，本研究對象 W2、W5、W8 三位，認為身心障礙者自

立生活的阻力，來自於「服務計畫限制使身心障礙者被社會排除」，其內容如下：

因為身心障礙者需要推動自立生活，但政府發展這個方案又限制住我們，我知道國外早期就是要爭取身心障礙者過一般人的生活模式，國外是積極推動社會倡議的方式在運作...。我覺得不應該侷限在獨立方案中去運作。(W2，2018/03/27)

如果臺灣推「自立生活計畫」，我覺得計畫的限制來自於哪個社福團體承接計畫，後續會產生社福團體限制的條件，它不像是國外屬獨立的生活運動，在臺灣變成了方案，方案就會有服務條件的限制，一般我們個案管理員在社區發現有需求的障礙者，我們會進行轉介，此時「自立生活計畫」的承辦窗口會去評估障礙者的狀況，接著審核是否符合「自立生活計畫」使用資格，若不符合就篩選掉，若符合收案條件就開案進行服務。(W2，2018/03/27)

像我們個案管理之前有協助障礙者轉介「自立生活計畫」，因為他們有幾位是住在固定幾個鄉鎮，然而，「自立生活計畫」對外宣稱服務全縣，但實際上只服務固定幾個鄉鎮，它並不是全縣都能使用到這項資源，這是一種阻力。(W2，2018/03/27)

我覺得不需要高度管控，當然還是需要有行政管理者，但我感覺身心障

礙者在社區生活，我們不該有過多的控制或管理。(W5，2018/04/13)

政府服務都有一定的條件，比如身心障礙者要中重度以上或某個年紀才能使用這項服務，如果輕度身心障礙者有自立生活的需求，難道他們就要排除在自立生活的服務之外嗎?因為我們去看政府的「自立生活計畫」，他們都是規定中重度以上的身心障礙者才能使用資源，所以我希望這些被社會排除的身心障礙者，當他們有需要的時候，是不是能多一些彈性?他們應該有權利接受這項服務。(W8，2018/04/24)

我查到國外在推動自立生活的時候，他們初期有成立「自立生活中心」，而國內是用協會的方式成立，我記得是「台北市新活力自立生活協會」，他們是第一個推動「自立生活計畫」的單位，我思考臺灣用協會的方式成立，他們的服務應該會比較多元一點，但我發現目前只有固定的服務模式，如個人助理與同儕支持員，我覺得還是侷限了些，我目前看不見多元。(W8，2018/04/24)

(六)政府計畫缺乏周全性的配套措施

在本研究中，本研究對象 W1、W4、W5、W8 四位，認為身心障礙者自立生活的阻力，來自於「政府計畫缺乏周全性的配套措施」，其內容如下：

中央政府定義沒有很明確，比如中央政府委員來社福考核的時候，委員

說你要多做社會參與服務，怎麼是協助服務使用者盥洗呢?怎麼是協助餵食呢?可是當我們去參加中央政府辦理的自立生活研習課程時，中央政府邀請台北某講師，講師就會說，我們都有做盥洗和餵食的服務，那我們各縣市政府的承辦、委外單位、受補助單位，就會覺得到底是可以還是不行?為何中央政府社福考核說不行?中央政府研習課程又說可以?這會變成我們的阻力，我們沒辦法決定到底可以或不行，這會變得很模糊。(W1，2018/03/27)

我會希望自立生活應該要定義清楚提供什麼服務，但又感覺好像太制式於自立生活只能做這些事情。可是如果定義很抽象，感覺就會不確定服務模式是否符合自立生活的服務標準?(W1，2018/03/27)

新竹縣、新竹市、苗栗縣的財源都不一樣，有些地方個人助理有編列交通補助，有些地方卻沒有編列交通補助，但是服務會跨縣市，比如某位個案戶籍在新竹縣，他要去新竹市就學，新竹市就學必須運用新竹市的個人助理服務，不太可能由新竹縣的個人助理跑去新竹市服務個案，可是新竹市的個人助理會產生疑問，他會說為什麼服務新竹縣的障礙者沒交通補助?但新竹市就可以拿到補助?我知道每個地方政府的制度與補助不一樣，但我覺得會出現混亂。所以我思考各縣市有沒有周全性的做法?對於一線執行工作的人，我們知道社工夥伴的流動率很高，有沒

有可能不是社工評估我應該怎麼做?而是中央政府很明確的指導可以怎麼做?我覺得強化跨地方政府合作機制是我期待改善的事情。(W4, 2018/04/01)

107年2月份,我們有接到「新竹縣政府」告知高雄市的「龍發堂」可能要廢除,過一陣子可能會派案到我們「身心障礙者個案管理中心」,「龍發堂」是去年年底,大規模爆發阿米巴痢疾跟開放性肺結核感染事件,「高雄市衛生局」當時一直收到感染通報,然後對「龍發堂」進行開罰...。後來「龍發堂」大部份的障礙者都離開了,聽說目前還有幾十個障礙者在裡面,他們原本有五百多個障礙者,結果「高雄市政府」表示要將障礙者交由各地方政府處理。「龍發堂」身心障礙者的戶籍,大部份在台南及高雄,當時都是被家屬送到「龍發堂」進行照顧的,因為一次來太多個案,我們其實蠻頭疼的,因為家屬跟我們說已付錢給「龍發堂」,你現在把障礙者從「龍發堂」帶走,你們政府就要負責任,我覺得當初中央政府和「高雄市政府」決定要接手這個地方,他們就應該想好配套措施,這個事件我覺得有點貿然行事。(W5, 2018/04/13)

我最近對「龍發堂」事件感到生氣,我們中心有三位社工,我們收到十個「龍發堂」個案,我們每位社工平均分三到四案,我們一直被家屬罵,因為家屬認為我們是「衛生福利部社會及家庭署」的工作人員,我認為當時的確不太適合讓障礙者繼續住在那裡,因為已經爆發大規模的感

染了，但政府有沒有做好足夠的配套措施!不管是後送到精神病房!或是後送的機構是否足夠?或是家屬的想法為何?我覺得政府配套措施非常重要，不應該讓我們一線社工去承受政府失職的壓力。(W5，2018/04/13)

他們想把《身心障礙者權益保障法》規範的個人助理改成個人聘僱制。

假設我今天是身心障礙者，我要聘用你當我的個人助理，我就要負責你的勞健保，你就屬於我僱用的人，就等於政府把仲介角色拿掉了，這件事今年開始試辦，政府表示台北市一定要參加，因為他們是領頭羊，同時要選四個縣市試辦，但這造成很多個人助理反彈。(W5，2018/04/13)

中央政府是否有「自立生活計畫」總窗口?或是《身心障礙者權利公約》總窗口?我發現每個縣市各有一套標準，我想到中央政府是不是需要一個總窗口整合各縣市的機制，不然各縣市為何有發展上的差異，我覺得很缺乏配套措施!(W8，2018/04/24)

(七)實務工作者的服務記錄繁重

在本研究中，本研究對象 W3、W5 兩位，認為身心障礙者自立生活的阻力，來自於「實務工作者的服務記錄繁重」，其內容如下：

你知道任何服務都需要繕打服務記錄，我們必須上「衛生福利部社會及家庭署」的官方網站，登錄後需定時繕打記錄，我今年繕打記錄到手部得肌腱炎，這是一種職業傷害，目前我尚未治癒。(W3，2018/03/29)

去年考核委員跟我說，雖然我有做這些服務，但這些服務是不是個案需要的?然後跟我建議再去做一次需求評估，如去訪談或做問卷，我當時心裡想，如果我很有時間，當然會去做，但我感覺現在變成需要花更多時間做資料，好像要有資料才能做事的感覺，我覺得考核委員沒有想到我們被資料限制住，我認為不能過度的將資料工作施加在我們身上。

(W3，2018/03/29)

我覺得自己有很多想做的事情，我覺得自己算是有熱忱的社工，但是自己比起前輩還是差的遠，有時我覺得自己時間不夠用，你會發現還有一堆計畫沒有時間寫，你有一堆記錄還沒送，所以我覺得今年只要能順利把目前的事情做完，就算不錯了，因為最近的案量有點大!記錄有點多!(W3，2018/03/29)

近年因身心障礙者手冊(舊制)轉換為身心障礙者證明(新制)，換證時會做需求評估，因此政府會一直派個案來，所以我的案量會變的很大，我思考如果大家都換完身障證明，不知道案量會不會少一點?當心有餘力時，我們是否可以做更有意義的事情，目前能維持住就算不錯了。(W3，2018/03/29)

我們以前在桃園、新竹的時候，如果沒有家屬可以照顧身心障礙者，若屬低收入戶，政府每月會出兩萬一千元，由機構去照顧這位障礙者，障礙者不用再另外付費，障礙者去就醫有醫療救助，但社工要寫一堆資料，

我覺得大家若這樣安置，我們就要一直開案寫一堆資料，每半年就要重新寫一次簽呈，每 2 到 3 個月就要去看一次個案。(W5，2018/04/13)

(八)身心障礙者被過度保護與限制

在本研究中，本研究對象 W1、W5、W7、W9 四位，認為身心障礙者自立生活的阻力，來自於「身心障礙者被過度保護與限制」，其內容如下：

我們縣府委託民間單位辦理自立生活，因為障礙者有申請這項資源，所以承辦社工有去進行評估，而障礙者有說想要申請自立生活服務，我們相信障礙者走出去能慢慢的進步，但障礙者的媽媽有許多顧慮，所以不願意讓障礙者使用自立生活服務，所以事情很難推動。(W1，2018/03/27)

我覺得一般人對身心障礙者有認知的偏差，就是會覺得他們需要被協助，我以我們家智能障礙的表妹為例，其實我一直覺得表妹不笨，但我的姑姑就是不肯放手，我覺得，這很明顯影響到表妹選擇想要的生活，同時也會產生依賴...。我覺得國內的傳統價值觀念是阻力，因為她是女性就應該被保護?她是身心障礙者就應該被保護?她們的手足也會被灌輸需要負擔表妹照顧責任的觀念，我姑姑家有四個孩子，有一個孩子是成年的唐氏症障礙者，我姑姑就會要求表兄弟姊妹的吃飯時候，要幫表妹夾菜，但我就會跟表妹說，妳想要吃這個嗎?妳可以自己夾，妳有一

個「自我決定」的權利，而不是家人幫妳決定。(W5，2018/04/13)

我有服務父子都是身心障礙者的家庭，我跟案父說案主雖為精神障礙者，但他的功能並沒有這麼弱，他生活起居都可以自己來，我們希望案父可以放手一些，可是案父還是很密集的打電話來中心，案父說，我們邀請案主出來參加活動，他都會擔心案主，我們說案主這麼大了，你買麵包給他吃，他自己會吃，也不用擔心案主在家裡沒有東西可以吃，案父會跟案兄弟姊妹說，你們以後要像我用一樣的方式照顧案主，但我們覺得案主的功能沒有很差，我向案父說明讓案主住康復之家，但案父就是放不了手，此時案主會認為，反正父親要養我就給他養，所以我們覺得很可惜。(W5，2018/04/13)

有時候我們遇到障礙孩子的主要照顧者為老人家，他們習慣把照顧責任攬在自己身上，因此障礙孩子就繼續守在家中，其實他們生活在社區裡面，但障礙孩子從小到大除了學校的生活外，幾乎都是在家裡度過，我覺得相當可惜。(W7，2018/04/20)

障礙者自立、自主、自決是很重要的，因為他們可能從小被過度保護，被照顧習慣了，因此若需要請他們在社區裡自立生活，他們可能無法理解這個概念...。另外，若家庭主要照顧者不願放手讓孩子學習，那我們工作者就需要花時間建立家庭主要照顧者應有的觀念，自立生活應該

要被推廣與宣導，不管是障礙者、家庭主要照顧者、社會大眾，我們需要讓每個人知道，自立生活的價值對障礙者有多麼的重要。(W9，2018/04/26)

我覺得家長若有傳統的觀念，當我在鼓勵障礙者使用社區資源的時候，部份家長對於孩子離家會覺得捨不得，他們覺得自己的孩子一定沒辦法在社區居住，會有這樣想法的主因，第一是他們沒有給孩子學習機會，第二是他們過度的保護，所以我們在與家長討論的過程中，若家長過度擔心，家長可能會拒絕讓障礙者使用我們的服務，我覺得家長的傳統觀念是一項阻力...。我們知道家長有一天會老，障礙者一定要早日學會自立生活的能力，總不能一輩子依賴父母，其實這需要跟家長多多溝通，但這會讓我們耗費相當多的心力。如果家長很支持的話，我們就可以讓「自立生活計畫」被更多人知道，進而達到推廣資源的目的。(W9，2018/04/26)

(九)身心障礙家庭的經濟能力不足

在本研究中，本研究對象 W1、W7、W9 三位，認為身心障礙者自立生活的阻力，來自於「身心障礙家庭的經濟能力不足」，其內容如下：我們評估服務使用者有很多需要使用的資源，可是家長會認為很貴，便對服務使用者說「哪有那麼多錢啊」！其實我覺得家庭經濟能力不足是推動的阻力。(W1，2018/03/27)

我們「身心障礙者個案管理中心」服務的身心障礙者，大部份在就業上會比較有阻礙，然後連帶經濟出現問題，因為「身心障礙者個案管理中心」服務的身心障礙者多數有多重問題，很多家庭經濟能力不足，所以他們經濟上有比較大的困難。(W7，2018/04/20)

我們常常見到身心障礙者因為需要家庭主要照顧者照顧才能維持生活，照顧障礙者就會變成家庭主要照顧者的責任與工作，這會使家庭主要照顧者失去就業的機會，也會連帶影響到家裡的整體經濟條件。所以照顧需求高的身心障礙者會綁住家庭主要照顧者，進而使障礙家庭無法在社區中自給自足。(W7，2018/04/20)

大家對於身心障礙者使用資源的印象，都是以現金補助為主，對於自立生活服務比較看不出主要的服務模式，所以會讓障礙者不想使用自立生活服務，另外有些需要使用資源的障礙者，使用個人助理會有經濟上的負擔，我覺得政府補助偏少是阻力。(W9，2018/04/26)

《身心障礙者個人照顧服務辦法》有規定，依照民眾需求提供 24 小時的服務，可是實際上，我們的財源無法負擔這麼長的服务時數。同時服務對象的自負額也將增高，目前我們一個月最高補助 30 到 60 個小時，如果今天我們提供服務對象每天 24 小時的服務，那他一天時數就用的差不多了，然後第二天就剩下 6 小時，這對於需要高度人力支持的服

務對象來說，我覺得很侷限!因為法規有規定要提供資源給服務對象，但你限制服務對象的服務時數，同時有自負額的規定，所以我們會比較擔心面臨到社會資源有限且服務對象有自負額的問題。(W9, 2018/04/26)

四、小結

關於本節提到研究對象對於身心障礙者自立生活的認識，主要有三大類別，第一類為「擁有更多選擇的機會」，第二類為「決定更多想做的事情」，第三類為「實踐自我選擇、自我決定、自我負責的精神」。依據馬斯洛(1943)提出的需求層級理論，人類的「需求」概分為五種層級的需求，從最低層級至最高層次，依序為「生理需求」、「安全需求」、「愛與隸屬需求」、「尊重需求」、「自我實現需求」。研究者將本研究結果三大類別結合馬斯洛需求層次理論，以最低層次的「生理需求」為例，藉由個人助理的支持，使身心障礙者可以自己選擇想吃的食物；以最高層次「自我實現需求」為例，藉由個人助理的支持，使身心障礙者可以依據自我的理想與抱負實踐人生目標，上述皆符合自立生活「自我選擇、自我決定、自我負責」的精神。

關於本節提到研究對象認為身心障礙者自立生活的助力，主要有五大類別，第一類為「使身心障礙者公平參與」，第二類為「強化身心障礙者人際關係」，第三類為「發展身心障礙者社會倡議能力」、第四類

為「工作團隊的支持是助力」、第五類為「資源網絡的正向支持」。從上述五大類別研究結果發現，自立生活可提升身心障礙者的生活品質。關於提升身心障礙者生活品質的研究，鈕文英(2016)表示提升身心障礙者生活品質的技術包括：(一)增進個體的角色功能；(二)建構友善環境，提供社會支持網絡；(三)提供正向行為支持；(四)改變個體的生活形態，供他自我決策的機會，參與決定生活形態和作息；(五)為個體建立社會關係；(六)安排個體參與社區休閒活動。

關於本節提到研究對象認為身心障礙者自立生活的阻力，主要有九大類別，第一類為「對於自立生活的基本概念不熟悉」，第二類為「對資源提供單位的錯誤認知」，第三類為「內在與外在框架限制」、第四類為「服務人力資源維護不易」、第五類為「服務計畫限制使身心障礙者被社會排除」、第六類為「政府計畫缺乏周全性的配套措施」、第七類為「實務工作者的服務記錄繁重」、第八類為「身心障礙者被過度保護與限制」、第九類為「身心障礙家庭的經濟能力不足」。依據以上研究結果，研究者將阻力分為低、中、高三種等級，首先低度阻力等級為「自立生活的基本概念不熟悉」、「對資源提供單位的錯誤認知」、「身心障礙者被過度保護與限制」、「內在與外在框架限制」，研究者分析以上阻力可藉由宣導、輔導、澄清等工作方法來解決問題。

接著，中度阻力等級為「服務計畫限制使身心障礙者被社會排除」、「實務工作者的服務記錄繁重」，研究者分析因方案計畫的設計與政府評鑑制度連帶影響實務工作者與服務對象之互動關係，若方案計畫過度講究服務對象的開案指標，將造成部份需要資源的身心障礙者被社會排除。另一方面，若政府指標過度講究過程記錄，忽略社會工作者的使命與本質，將導致社會工作者忙於服務記錄，最終導致社會工作者對服務對象的服務時間被壓縮，在實務工作中，研究者經常聽聞社會工作者表達自己在服務記錄，而非服務個案，在此情境中，對社會工作者不僅易產生心理負擔，有時對使命感較重的社會工作者，亦會對服務對象產生自責感與愧疚感，此現象已存在實務界多年，研究者建議政府與相關單位應優先思考如何避免上述現象持續發生。

最後，高度阻力等級為「服務人力資源維護不易」、「政府計畫缺乏周全性的配套措施」、「身心障礙家庭的經濟能力不足」。關於「服務人力資源維護不易」，指「自立生活計畫」個人助理之人力，依據「社團法人台北市新活力自立生活協會」(2017)資料，政府推動「長照 2.0 政策」，擬將居家服務員時薪從 180 元提高至 250 元，以達到吸引民眾投入長照勞動力市場之目的；然而，政府 2011 年開始推動《身心障礙者自立生活計畫》，設立個人助理時薪僅 140 元，未來打算提高至 180 元，

但仍比居家服務員薪資低。事實上，現今居家服務員也招募困難，故如何讓個人助理與居家服務員招募順利，同時預防人力招募互相競爭的狀況發生，需政府及相關單位做更完善的設計。

最後，「政府計畫缺乏周全性的配套措施」與「身心障礙家庭的經濟能力不足」方面，指研究對象說明「龍發堂」事件，此事件可連結到研究者的實務工作經驗，我們經常接觸到經濟困頓的身心障礙家庭。綜上所述，若要突破上述困境，政府需謹慎規劃更完善的「身心障礙者保護安置機制」，同時需積極規劃更完善的「經濟弱勢家庭身心障礙者處理機制」，最重要的是資源要到位，近年政府強化「社會安全網政策」，即有機會發展更好的的處理機制。

第三節 身心障礙者融入社區現況分析

一、對於身心障礙者融入社區的認識

本研究發現，研究對象對於身心障礙者融入社區的認識，主要有三大類別，第一類為「保障身心障礙者公平使用社會資源」，第二類為「使身心障礙者人際關係正向發展」，第三類為「身心障礙者穩定於社區生活」，其分類如下：

(一)保障身心障礙者公平使用社會資源

在本研究中，本研究對象 W1、W2、W7、W9 四位，認為身心障礙者融入社區為「保障身心障礙者公平使用社會資源」，其內容如下：
若有活動，身心障礙者可以主動去參與，感覺就像是融入社區，他要選舉可以去選舉，他想要使用社區中的資源、服務、工作，他都有辦法自己前往，就是完全融入於社區之中，不會有人說，因為你是身心障礙者，所以你不能參加我們的活動，我覺得融入社區是沒有身分差別的。(W1，2018/03/27)

我覺得大家生活在同樣的社區，可能我想去哪裡，我想做什麼事，想吃什麼都可以，如娛樂、公園散步、買東西、租房子，不會被別人認為是一件很奇怪的事情，而社區的人可以接受，不會覺得哪裡怪怪的?或是有歧視的狀況發生。(W2，2018/03/27)

就像一般人的生活這樣子，我想要做什麼都可以，同時有一個輔具協助我完成在社會上想做的事情。(W2，2018/03/27)

關於融入社區，我們個案管理服務的個案，大概會想到兩種類型，第一種是先天障礙者，第二種是後天障礙者，這兩類障礙者，我們都會協助他們連結融入社區的資源，促進他們公平參與。(W7，2018/04/20)

後天的障礙者在真正成為障礙者時，當他們回到社區，原本的生活型態面臨很大的轉變，這類型我們個案管理服務以肢體障礙居多，所以他們在領到身障證明前，生活上會有比較難以適應，若我們要協助他們融入社區，比較常連結的資源，有生活重建、醫療復健、社會救助資源。在領到身障證明前，他們可能不知道身障證明可以使用社會福利資源，領到身障證明後，我們會幫他們做資源的連結服務，我們希望每位後天障礙的服務對象，當他們回到社區時，社區參與的選擇性是足夠的。(W7，2018/04/20)

先天的障礙者多半是智能障礙者，我們發現很多智能障礙者和社區很少互動，多半是雙老家庭居多。我們希望障礙者可以循序漸進融入社區，智能障礙者要融入社區，必須要比較多的帶領跟訓練，畢竟智能障礙者與一般人比較，在應對危險情境或人際互動的功能上是不足的，所以我們若協助智能障礙者融入社區，會先從日間作業設施辦理的活動開始。像我們「聖母園區」，就有設計關懷據點與日間作業設施，這些障礙者

算是能力較好的服務使用者，我們的障礙者在還沒有使用據點與日間作業設施資源的時候，多半是在社區裡遊蕩居多。(W7，2018/04/20)

我覺得各縣市身障團體都會發展社區關懷據點，社區關懷據點比較不像機構...。我們會鼓勵他們多參加社區關懷據點的活動，若案家附近有社區關懷據點更是理想，這是我們想要發展的目標。我們希望社區民眾可以多認識障礙家庭，期望障礙家庭可以跟社區有更緊密的連結。(W7，2018/04/20)

因為國內的居家服務資源不能到學校服務，所以障礙者會向學校申請學伴，以及向社政單位申請個人助理服務，其實我們障礙者去學校上課，我們認為屬社會參與的一部份，我們鼓勵障礙者社會參與。「自立生活計畫」最高核定的服務時數為 60 小時，障礙者可以做彈性調整，但以不超過 60 小時為原則，若超過 60 小時，障礙者就必須全額自費。(W9，2018/04/26)

(二)使身心障礙者人際關係正向發展

在本研究中，本研究對象 W1、W3 兩位，認為身心障礙者融入社區為「使身心障礙者人際關係正向發展」，其內容如下：

肢體障礙者行動不便且想要融入社區，可能會需要家人協助外出，肢體障礙者可以坐著輪椅，視覺障礙者或各類障礙者都可以在外從事社交活動。(W1，2018/03/27)

我覺得融入社區有幾個先決條件，第一個條件就是你必須有生活自理的能力，例如可以自己完成食衣住行的事情，第二個條件就是你要主動去跟他人進行接觸。(W3，2018/03/29)

為什麼我說人際關係很重要?因為人很難獨自一人活在世上，如我現在喝的珍珠奶茶不是自己泡的，我現在使用的紙不是我自己做的...。我認為人際關係是很基本的能力，如果你的人際關係能力越來越弱，直到有一天，你就會變得無法在社區裡生活，如果身心障礙者想要在社區裡生活，他就需要與社區民眾互動，我相信人際互動對身心障礙者具有正向的幫助。(W3，2018/03/29)

(三)身心障礙者穩定於社區生活

在本研究中，本研究對象 W4、W6、W7 三位，認為身心障礙者融入社區為「身心障礙者穩定於社區生活」，其內容如下：

我以前在智能障礙者服務機構工作，我們會有社區融合的服務，我們會帶障礙者去看電影、買青菜，我們認為這是社區融合，或稱為社區適應。(W4，2018/04/01)

我覺得社區式照顧服務概念會優於我們 101 年推動的「自立生活計畫」。我舉一個例子，民國 92 年，我們新竹市開始推動社區家園。當時我們比中央政府更早推動社區家園，當時「新竹市政府」買了六戶國宅，那

應該是全國第一個由政府購買國宅給給智能障礙者社區居住的服務，那時還沒有《身心障礙者權利公約》，身心障礙者有權跟一般人共同住在社區生活，那時我們就展現出《身心障礙者權利公約》的精神。(W6，2018/04/18)

你可以發現障礙者在社區家園內學到獨立自主與「自我決定」，比如我今天要吃什麼可以自己決定，我今天要吃披薩就叫披薩來吃，我們這星期去哪玩?社區家園的四位室友就會共同決定，彼此就像家人一樣，我們也可以申請支持性資源強化他們的生活品質，我覺得蠻符合《身心障礙者權利公約》的精神。(W6，2018/04/18)

有些障礙者每天騎著腳踏車在新竹市巡迴，他們會繞來繞去，我們發現比較中高齡的智能障礙者白天沒事的時候，他們會自己出去逛街。這有一種融入社區的感覺，我觀察障礙者雖比較少和別人進行交流，但他們仍有辦法靠自己的力量融入社區。(W7，2018/04/20)

二、身心障礙者融入社區的助力

本研究發現，研究對象認為身心障礙者融入社區的助力，主要有五大類別，第一類為「里長與社區民眾對障礙者的友善支持」，第二類為「政府與法律保障身心障礙者融入社區」，第三類為「非營利組織的專業支持」、第四類為「相同生命經驗的身心障礙家庭」、第五類為「擁有

一個遮風避雨的穩定居住環境」，其分類如下：

(一)里長與社區民眾對障礙者的友善支持

在本研究中，本研究對象 W2、W5 兩位，認為身心障礙者融入社區的助力，來自於「里長與社區民眾對障礙者的友善支持」，其內容如下：

我覺得民眾對障礙者的熱心與包容，如障礙者住家附近的村里長、居民、便當店給予障礙家庭的協助。因為有的障礙家庭經濟條件沒有很好，可能是獨居的，有家便當店願意幫忙個案送便當，他們特別留意障礙家庭是否需要餐食，我覺得這就是友善。像村里長也會提供在地的工作機會，因為村里辦公室可能有短期的工作機會，村里長就會將工作機會提供給障礙家庭。(W2，2018/03/27)

如果是社區友善，障礙者在進行打掃工作或環境清潔時，如修剪公園，僱主給他的工作機會，障礙者可以慢慢的做，不會受限於僱主的規定，像一般清潔公司可能會規定障礙者要把社區打掃乾淨，如果社區是友善的，那僱主就不會給障礙者時間上的限制，障礙者就可以依適合自己的速度把這項工作完成，我認為障礙者要在社區生活，友善的社區是很重要的。(W2，2018/03/27)

我覺得有些里長還蠻熱情的，他們願意幫身心障礙者做一些服務，當身

心障礙者遇到狀況，里長會幫我們一線社工處理一些事情，里長願意關心身心障礙者於社區的生活...。我們以前做服務的時候，我們會跟鄰里長打招呼，就是套一下交情，如果身心障礙者遇到問題，我們會請鄰里長打電話給我們，大家一起來處理身心障礙者遇到的問題。(W5，2018/04/13)

(二)政府與法律保障身心障礙者融入社區

在本研究中，本研究對象 W3、W4、W5、W6 四位，認為身心障礙者融入社區的助力，來自於「政府與法律保障身心障礙者融入社區」，其內容如下：

障礙者若有就業的需求，如果障礙者狀況穩定的話，有時我們會推薦他們連結較適合自己的工作，另外，也會有企業團體落實比例進用的政策，會向我們詢問是否有障礙者可以推薦，此時我們會推薦適當人選給企業團體。(W3，2018/03/29)

因為法源有所依據，社會大眾比較不會排斥身心障礙者，我覺得法律對身心障礙朋友是一個助力，這使得身心障礙朋友更能在社區中生活，我發現社會大眾越來越接納身心障礙者。(W4，2018/04/01)

當我們做需求評估的時候，我們知道法定服務中有社區居住的服務項目，其實我們非常推崇社區居住，因為這可以讓身心障礙者的家長放心，也可以讓身心障礙者培養出自立生活的能力。(W5，2018/04/13)

我覺得社會福利跟政治經濟有很大的關係，像新竹市經濟條件相對其它縣市好，所以當時「新竹市政府」才有辦法購買六戶國宅，當時的新竹市長很有魄力，他想要對身心障礙者做突破性的服務，因為首長的支持，我們就有更多的預算，因此財力就是我們的助力。(W6，2018/04/18)

我覺得政府預算是助力，因為執行每一項社會福利政策，政府一定會先編列預算跟經費，經費無虞的情況下，委託計畫就會比較順利推動。

(W6，2018/04/18)

(三)非營利組織的專業支持

在本研究中，本研究對象 W4、W6、W8、W9 四位，認為身心障礙者融入社區的助力，來自於「非營利組織的專業支持」，其內容如下：我覺得近期有些社福單位發展社區關懷據點，這可以促進身心障礙朋友融入社區，亦是敦親睦鄰，這方面我看到政府與社福單位做了很多的努力，這可以增加社會大眾對身心障礙朋友的互動機會。(W4，2018/04/01)

我覺得的助力還有非營利組織的專業支持，因為社區家園的服務早在政府正式開辦前，新竹市的民間團體「仁愛啟智中心(現在名稱：財團法人新竹市私立天主教仁愛啟智中心)」已開辦十年了，他們有十年的服務經驗，所以政府要推動社區家園的時候，他們的專業就是我們很大的助力。(W6，2018/04/18)

那時「新竹市政府」買「國立清華大學」對面的國宅，那在新竹市光復路上，是很繁榮的地方，通常障礙團體進駐到社區會遇到居民抗議，但我們的委託單位很棒，因為他們具備專業，他們可以把阻力化為助力...。

當時我們要住進去的時候相當低調，我們沒有大肆張揚，也沒有特別開記者會，我們就是默默的進去，但是居民顯然有感受到智能障礙者進出社區，我們的委託單位會訓練障礙者跟居民主動打招呼，我們用溫暖的力量讓居民認識智能障礙者。(W6，2018/04/18)

那時的「仁愛啟智中心」，於假日的時間帶著服務對象前往社區進行打掃工作，他們用打掃社區讓社區民眾理解智能障礙者是友善的。「仁愛啟智中心」可以將阻力化為助力，他們教導智能障礙者在電梯看到鄰居要主動打招呼，嘴巴要甜一點，比如說阿姨早、叔叔早、姐姐早，其實智能障礙者最會的就是打招呼，從民國 92 年到民國 107 年的今天，過了十五年了，他們還是可以穩定的住在那裡。社區的居民很習慣社區中有這群障礙者，他們成功的融合在一起，所以若要談融入社區的助力，我覺得這是相當好的服務案例。(W6，2018/04/18)

民間的身心障礙社福團體，他們有辦理身心障礙者融入社區的支持計畫，像我們承辦聯合勸募《到宅服務支持計畫》，方案提供身心障礙者

教育的服務，同時協助身心障礙者可以好好在社區裡生活，這是很好的助力。(W8，2018/04/24)

其實社區內大部份的民眾對身心障礙者是接納跟包容的，障礙者也會跟社區進行互動，大部份社區家園的服務使用者都有社福團體提供支持服務，進而促進障礙者使用社區家園的資源，我覺得社福團體的支持相當重要。(W9，2018/04/26)

(四)相同生命經驗的身心障礙家庭

在本研究中，本研究對象 W1、W4 兩位，認為身心障礙者融入社區的助力，來自於「相同生命經驗的身心障礙家庭」，其內容如下：
若我要去社區參與活動，會遇到歧視、不友善、空間障礙的問題。其實我們同儕支持員在團督的時後，我們都會討論哪些地方是友善商店，也會討論哪裡有無障礙空間，因為承辦單位的理事長本身是身心障礙者，
他會跟著身心障礙朋友去旅遊，他們會安排好，使活動不會因環境問題而產生障礙，理事長也很能理解障礙朋友的需求。(W1，2018/03/27)

當年榮民來臺灣的時候，他們因為當時的歷史背景比較晚婚(國軍當時為反攻大陸，曾有禁婚令)，後來政府解除管制後，老榮民因有傳宗接代的需求，會開始娶臺灣在地的女子，老榮民會認為自己是生活在臺灣省的外省人，他們認為自己是弱勢，所以當時用金錢的方式娶妻子，而

對象可能是原住民或智能障礙者。因為上述的歷史背景，老榮民對於智能障礙者接受度較高，所以身心障礙者住進他們的社區比較少被排擠，身心障礙者反而得到更多的關愛與照顧。(W4，2018/04/01)

(五)擁有一個遮風避雨的穩定居住環境

在本研究中，本研究對象 W3、W5 兩位，認為身心障礙者融入社區的助力，來自於「擁有一個遮風避雨的穩定居住環境」，其內容如下：
障礙者可能覺得工作不是最重要的，障礙者認為有穩定居住的地方才是最重要的生活保障。(W3，2018/03/29)

障礙者可以在社區租房子，讓障礙者在社區中居住，我覺得非常重要，我們希望障礙者可以在工作場所附近找到適合自己住的地方，我們非常在乎社區對障礙者居住的支持，我認為這是融入社區的助力。(W5，2018/04/13)

三、身心障礙者融入社區的阻力

本研究發現，研究對象認為身心障礙者融入社區的阻力，主要有六大類別，第一類為「資源網絡無集體共識」，第二類為「社區資源有限且未合理配置」，第三類為「傳統觀念認為身心障礙者需被安置到機構」、第四類為「對身心障礙者表達非友善態度」、第五類為「社區資源缺乏無障礙設施」，第六類為「身心障礙者自我效能感不足」，其分類如下：

(一)資源網絡無集體共識

在本研究中，本研究對象 W4、W9 兩位，認為身心障礙者融入社區的阻力，來自於「資源網絡無集體共識」，其內容如下：

我覺得融入社區與社區家園有不同的定義，比如「瑞典」的學者阿道夫，他提到社區家園算不算是機構居住？比如有五、六個人住在社區家園，我們定義上覺得社區家園是融入社區。可是阿道夫不認為是融入社區，他覺得這是一間小小的機構，所以我思考對於融入社區，我們是否有集體共識？不管是政府、社福團體、工作人員、身心障礙者，在融入社區定義還沒有清楚前，我覺得很容易讓人混淆。(W4，2018/04/01)

其實目前我們社會福利體系有兩個服務屬融入社區，第一為自立生活，第二為社區家園，它屬於社區居住的一環，有些團體對於社區家園有一些聲音，他們覺得社區家園屬於非典型的機構服務。(W9，2018/04/26)

(二)社區資源有限且未合理配置

在本研究中，本研究對象 W1、W5、W9 三位，認為身心障礙者融入社區的阻力，來自於「社區資源有限且未合理配置」，其內容如下：
像我們前年低收入戶比例較高，因 60 小時都是政府全額補助，所以部份障礙家庭就會積極使用，結果資源用到後面會有預算不足的狀況。針對資源分配，我們已審核每戶補助是多少時數，因此一般戶若想使用資

源，就有被資源排除在外的狀況發生，這是資源有限的限制。(W1，2018/03/27)

某教養機構經營社區家園，身心障礙者的生活空間看似社區居住，因為他們的生活空間有獨立的房間與客廳，我那時提出部份身心障礙者不適合住在這裡的意見，我們評估這些身心障礙者不符合收案條件，但當時承辦人回應，如果我們把這些身心障礙者退出服務的話，一定會被人埋怨，也會得罪機構，那時我沒辦法接受這樣的說法，畢竟社區中的障礙者更需要社區家園。(W5，2018/04/13)

我去過桃園的社區居住參觀過，我覺得部份日間托育經營模式很可惜，因為他們的經營模式，是讓日間托育的學員放學後使用社區居住資源，我覺得應該讓社區的身心障礙者優先使用社區居住資源，而不是機構內部身心障礙者優先使用社區居住資源，這會導致真正需要社區居住的身心障礙者失去更多機會。(W5，2018/04/13)

有些人會認為社區家園不是「自我決定」的地方，但我知道社區家園是國內比較貼近融入社區的方法，社區家園一次最多只能提供給六個人使用，所以能使用到資源的障礙者不多，我認為資源是不足的。(W9，2018/04/26)

(三)傳統觀念認為身心障礙者需被安置到機構

在本研究中，本研究對象 W2、W5、W8 三位，認為身心障礙者融

入社區的阻力，來自於「傳統觀念認為身心障礙者需被安置到機構」，其內容如下：

如果不是友善的社區，可能就是社區居民的排斥...。社區居民常常跑到公所說障礙家庭住在社區不安全，障礙家庭其實住在宮廟，可是公所與社區居民不會幫障礙家庭尋找合適的房子，只希望將障礙家庭安置到機構，其實障礙家庭在社區中可以得到更多的幫忙，主要還是社區居民對障礙家庭的支持程度。(W2，2018/03/27)

障礙家庭被安置到機構，媽媽的年齡可能需要到養護中心，障礙孩子的年齡可能需要到教養院，結果我們拆散了他們，因為新竹縣沒有同時收容媽媽和障礙孩子的機構。其實有很多拆散障礙家庭的故事，你讓障礙家庭進到一個各自封閉的機構，卻產生了媽媽與障礙孩子的分離。我覺得友善社區是很重要的，包含環境、人、事、物的搭配，我覺得阻力就是沒有很友善的環境。(W2，2018/03/27)

如果家長可以照顧障礙孩子，就不一定要受限於外在因素。有些障礙家庭父母老了，他們一定會擔心障礙孩子怎麼辦?我覺得這與手足的支持程度有所關聯，當家長意識到社區環境沒辦法接納障礙孩子時，有些家長會將障礙孩子交由身障機構照顧。(W2，2018/03/27)

若社區民眾可以接納障礙者在社區中生活，我覺得家長的選擇性就不

會這麼少，而家長當然不是真的想送障礙孩子去機構，而是因為家長老了，沒有人可以代替家長照顧障礙孩子，也沒有其他的資源可以支持障礙孩子，所以家長只好做出這項選擇。(W2，2018/03/27)

如果《身心障礙者權利公約》有意識到發展社區生活的精神，沒有這麼受限於服務計畫的話，也許選擇就不會只有送到機構的單一選項了，同時也不會讓手足有這麼大的壓力，像是要求手足需要像父母一樣照顧障礙者，若能讓障礙者在社區生活，若有能力可以盡力配合；若沒有能力，就只能將障礙者送到機構生活。(W2，2018/03/27)

現在的社區環境沒辦法好好照顧障礙者，因為每個人都很忙，可能沒辦法花足夠時間照顧障礙者，因此最後選擇將障礙者送到機構照顧，至少在機構生活是比較單純的。但回到現實，現在的機構數不足照顧到這麼多障礙者，而社會大眾都會期待將障礙者送到機構去，因現在社福團體常講「在地老化」，因此我們也期待身心障礙者可以「在地老化」。(W2，2018/03/27)

我今天有看到《身心障礙者權利公約》的法條，關於第 19 條「自立生活與融入社區」，裡面有談到社區居住，關於這個部份，因為我以前在勞政單位工作，現在社政單位工作，我希望身心障礙者可以實現社區居住，因為我認為政府推動的一些策略，是剝奪障礙者學習的機會，政府就是把障礙者關在機構，以前我在勞政單位工作，常發現很多能力不錯

的障礙者被保護在機構之中，但真正需要機構的障礙者卻被機構排除在外，另有很多障礙者在家中被社會隔離，那時我一直覺得很可惜。

(W5，2018/04/13)

我有特別去看《身心障礙者權利公約》，這是放在「衛生福利部」官方網站上的資料，融入社區指身心障礙者需要適應訓練及復健服務，融入社區不僅需要配套措施，還需要社會大眾從觀念開始做起。我們期待障礙者可以跟我們一樣，在社區中生活，障礙者不是只能住在機構或醫院裡面，因為這樣是被隔離的。(W8，2018/04/24)

身心障礙者若要融入社區，社會大眾接不接受?會不會有反彈的聲音?《身心障礙者權利公約》國際審查委員，他們審查我國政府時，說明我國政府對於機構服務應該要減少，他們主張去機構化，那是一個終極目標，在很多配套措施及社區資源沒有發展出來時，身心障礙者要在社區生活是很不容易的。(W8，2018/04/24)

(四)對身心障礙者表達非友善態度

在本研究中，本研究對象 W4、W5 兩位，認為身心障礙者融入社區的阻力，來自於「對身心障礙者表達非友善態度」，其內容如下：
我覺得社會人士對身心障礙朋友的想法有兩種，第一種社會人士認為身心障礙者是有權力融入社區的，第二種社會人士認為這是身心障礙

者的特權?所以若要讓身心障礙者融入社區，到底是權力還是福利?如果是一般人給障礙者機會，因為你不足，所以我給你，那就是存在上對下的關係；但如果是障礙者擁有這項權利，那關係就是平等的，所以我覺得這算是阻力。(W4，2018/04/01)

我覺得社會大眾對身心障礙者的刻板印象很難改變，尤其是精神障礙者，我們以前辦宣導活動，通常沒有人想來參加，你很難把社會大眾吸引出來，那時我們跟康復之家合作，康復之家會邀請住在附近的里民參加活動，因為宣導活動場地在里民活動中心，康復之家的精神障礙者會在裡面跳健康操，社區居民看見精神障礙者接近時會有所防衛，他們寧願在外面看宣導活動，也不願意進來吹冷氣，那時我們感覺社區民眾對精神障礙者不友善。(W5，2018/04/13)

我以前服務過庇護工廠，當時曾被鄰居抗議，我們當時想不透，畢竟障礙者沒有做壞事，但鄰居就是會來反對，我想鄰居可能認為房價會跌下來吧?我記得以前麥當勞要蓋癌症機構，當時也有人亂說癌症會傳染，所以當地居民反對癌症患者住在那裡，我認為社區民眾普遍對障礙者的支持度不高。(W5，2018/04/13)

(五)社區資源缺乏無障礙設施

在本研究中，本研究對象 W3、W5、W7、W8、W9 五位，認為身

心障礙者融入社區的阻力，來自於「社區資源缺乏無障礙設施」，其內容如下：

如果要讓我的個案在社區生活，首先要看他的交通狀況，在看他的無障礙設施是否存在?像我們社區的道路遇到障礙時，若有斜坡板的話，障礙者的輪椅就很容易上來，但如果都是階梯沒有斜坡板，那對坐輪椅的障礙者將是障礙。(W3，2018/03/29)

我們需要了解障礙者的交通工具，如果障礙者住在新竹市香山區，那裡很多地方沒有公車，因此障礙者只能坐計程車或復康巴士，這導致障礙者的生活區域受到限制。(W3，2018/03/29)

如果住的地方偏遠，障礙者只能待在家裡，障礙者無法到市區，就算我們連結「自立生活計畫」的個人助理，也很難克服障礙者的交通障礙問題，因為偏遠地區缺乏公共交通建設。如果障礙者在市區，出門就會方便一些。(W3，2018/03/29)

我覺得現在很多地方的無障礙設施不足，他們雖主打無障礙設計，但我覺得無障礙設計做的很奇怪，像我以前辦活動，當時有和社工說需要場勘，我會看身心障礙者能不能進去，或是自己坐輪椅測試有沒有風險?當時我們發現很多無障礙路線非常的窄，坐輪椅的障礙者根本上不去，我覺得無障礙設計還需要加強。(W5，2018/04/13)

我們發現有些醫院與大學，他們的無障礙設施做的不太好，我們上周去文化中心辦理的社工表揚活動，裡面沒有電梯與爬梯機，我看到一位骨折的社工撐著柺杖，他需要別人扶著才能上樓梯。在桃園，我們也遇過這種情況，因「桃園勞工育樂中心」沒有電梯，當時有一位夥伴受傷，因中心新裝設爬梯機，不然夥伴要怎麼去三樓上課?若沒有無障礙設施，受傷的人及障礙者需要融入社區，將是很困難的一件事。(W5，2018/04/13)

我們臺灣無障礙設施真的很少，有時候障礙者原本居住的地方回不去，或是回的去出不來，因此只能向救護車求救，因為多數障礙者的家裡沒有樓梯，他們沒有辦法自己下樓，只能封閉在自己的生活空間，最後他們生病的很嚴重，就只能請救護車的大哥幫忙抬下樓，所以我真的碰到一些家長在家裡照顧障礙孩子，當障礙孩子發燒到很嚴重的時候，才敢打電話給救護車求助，當想到這個案例，我就會覺得心酸。我覺得臺灣還有很大的進步空間，因為若要讓障礙者融入社區，我們需要協助他們居住在社區裡。而關於居住的部份，首先要解決的，應該是居家無障礙，障礙者要進得了門，也要出得了門，障礙者也才有辦法真正的融入社區生活。(W7，2018/04/20)

我剛剛其實有特別了解《苗栗縣身心障礙自立生活計畫》，他們現在的服務現況，大概有 20 位個人助理，同儕支持員比較少。初步評估，若

要協助障礙者融入社區，可能會卡在交通與環境的障礙問題，比如同儕支持員要去障礙家庭服務會有交通的問題，整體來說，社區缺乏無障礙環境，我覺得相當可惜。(W8，2018/04/24)

我覺得障礙者目前使用的環境設施可近性不足，比如無障礙交通，我知道台北市的無障礙環境做的很好，可能台北與高雄以外的縣市無障礙交通有很大的改善空間，比如我在台北市可以看到很多障礙者自己搭捷運，也可以去百貨公司或捷運地下街購物，可是如果障礙者在新竹縣，如果障礙者不是在市區生活，他們只能在新竹縣尖石鄉生活，若與比較熱鬧繁華的新竹縣竹北市做比較，障礙者可能會更少使用低底盤公車、復康巴士、無障礙計程車等資源，畢竟都會區與偏鄉地區在資源分配上有明顯的差異。(W9，2018/04/26)

(六)身心障礙者自我效能感不足

在本研究中，本研究對象 W3、W5、W7、W8 四位，認為身心障礙者融入社區的阻力，來自於「身心障礙者自我效能感不足」，其內容如下：

大部份使用「自立生活計畫」的服務對象，有想要工作的比例其實很少，曾有個案轉介到勞政機關，勞政機關和我說障礙者的工作意願有問題，勞政機關認為障礙者只是講講而已，但我發現障礙者真的找工作的時

候，他們其實比較退縮。特別是障礙者年紀大了，他們的工作其實不太好找，也許障礙者的身體狀況讓他們不方便工作!其實，障礙者的工作人數比例很低，大部份的障礙者是沒有工作的。(W3，2018/03/29)

有時我認為障礙者會覺得自己是弱勢，所以被剝奪權力是應該的，我覺得很可惜，比如有人對障礙者說「你很笨」、「你不能做這些事情」，障礙者聽久了會覺得自己真的做不到，因此會使障礙者產生更多的限制。
(W5，2018/04/13)

大部份比較大的阻力在於家長或身障者，我們觀察到一個現象，他們比較不願意走出家門參與活動，因為他們已習慣幾十年固定的生活模式。所以我們需要花時間跟他們溝通，對障礙家庭來說，變動是他們不習慣的生活模式，因為人都安於自己的舒適圈，所以社工真的需要花時間跟他們建立關係，並慢慢引導他們出來，有時候需要的是一種契機。(W7，2018/04/20)

身心障礙者需要融入社區，家長需要花費比較大的力量，但我的服務對象家長也是身心障礙者，也就是兩代同為身心障礙者，他們功能較弱，這在促進身心障礙者融入社區過程會有相當大的阻力，因為需要解決的議題相當多元。(W8，2018/04/24)

四、小結

關於本節提到研究對象對於身心障礙者融入社區的認識，主要有三大類別，第一類為「保障身心障礙者公平使用社會資源」，第二類為「使身心障礙者人際關係正向發展」，第三類為「身心障礙者穩定於社區生活」。從上述三大類別研究結果發現，融入社區可提升身心障礙者的生活品質。關於「保障身心障礙者公平使用社會資源」，符合《身心障礙者權利公約》「公平參與、機會平等、權益保障」的精神，而「使身心障礙者人際關係正向發展」與「身心障礙者穩定於社區生活」，與第四章第二節「對於身心障礙者自立生活的認識」小結中提到的提升生活品質之論述有所關聯。

關於本節提到研究對象認為身心障礙者融入社區的助力，主要有五大類別，第一類為「里長與社區民眾對障礙者的友善支持」，第二類為「政府與法律保障身心障礙者融入社區」，第三類為「非營利組織的專業支持」、第四類為「相同生命經驗的身心障礙家庭」、第五類為「擁有一個遮風避雨的穩定居住環境」。以上研究結果，可以了解在實務工作中，里長、政府、法律制度、非營利組織、友善家庭等，皆是身心障礙家庭的重要支持力量，研究者相信，我國《身心障礙者權利公約》制度國內法化後，未來將使身心障礙者的人權發展更為穩固，後續將有更

多的力量支持身心障礙家庭。而「擁有一個遮風避雨的穩定居住環境」是我國多數市井小民的期待，對於高房價時代，已非研究者及社會工作者可以解決的社會問題，當房價持續上升或處於高價，將導致更多弱勢族群及身心障礙者陷入生活困境，故對於「擁有一個遮風避雨的穩定居住環境」的身心障礙家庭，實屬不易解決的社會議題。

關於本節提到研究對象認為身心障礙者融入社區的阻力，主要有六大類別，第一類為「資源網絡無集體共識」，第二類為「社區資源有限且未合理配置」，第三類為「傳統觀念認為身心障礙者需被安置到機構」、第四類為「對身心障礙者表達非友善態度」、第五類為「社區資源缺乏無障礙設施」，第六類為「身心障礙者自我效能感不足」。研究者將上述類別分為兩大面向，分別為「外在資源面向」及「內在觀念面向」。「資源網絡無集體共識」、「社區資源有限且未合理配置」、「社區資源缺乏無障礙設施」屬「外在資源面向」，研究者分析上述現象的解決方法，社會(社區)資源網絡可強化資源網絡合作模式，以通用設計理念設計符合每位公民需求的設施設備，在資源分配上，應考量行政區域資源分配的公平性、合理性，以預防更多社會問題發生。

「傳統觀念認為身心障礙者需被安置到機構」、「對身心障礙者表達非友善態度」、「身心障礙者自我效能感不足」屬「內在觀念面向」，從

上述現象可發現，社會對身心障礙者的不友善，使身心障礙者容易產生自我效能感不足的感覺。Bandura(1986)認為自我效能感是由外在環境、個人能力、成就表現等交互作用後的結果，經此過程所產生的自信心會決定其內在動機的高低。因此，自我效能感會因任務、事件的不同而有所差異。自我效能感的信念除了會決定動機的程度、影響個人對行動的選擇及付出行動的努力程度外，同時會影響個人遇到逆境時堅持不懈的程度(Stajkovic & Luthans, 1998)。綜上所述，研究者思考可運用「充權」改善身心障礙者自我效能感問題，「充權」是一種發展動態行動策略的過程，其中包含處遇過程與目標、自省自覺、提升自我效能感等策略，在此過程中，自我由內而外的自發性得到力量，由此可得知力量並非由他人所給予的，但他人可扮演促進此歷程的重要支持(宋麗玉，2008)。

第四節 竹苗地區「自立生活與融入社區」未來樣貌

一、「自立生活與融入社區」願景藍圖

本研究發現，研究對象對於「自立生活與融入社區」願景藍圖，主要有三大類別，第一類為「強化科技輔具與通用設計的理念與精神」，第二類為「創造友善環境與共生空間」，第三類為「強化研究、宣導、教育的工作模式」，其分類如下：

(一)強化科技輔具與通用設計的理念與精神

在本研究中，本研究對象 W1、W2 兩位，認為「自立生活與融入社區」的願景藍圖，為「強化科技輔具與通用設計的理念與精神」，其內容如下：

我覺得社工可以透過個人助理及同儕支持員，讓服務使用者正向發展，同時可以兼具科技、輔具、軟硬體，促進服務使用者更有效達成他們想要的夢想。(W1，2018/03/27)

有一位服務使用者是學生，他考上了大學後，他從網路上搜尋到「自立生活計畫」的資訊，於是他打電話申請「自立生活計畫」，當我們去評估之後，我們問他上課要怎麼寫筆記呢?服務使用者說學校資源教室會有同學協助，老師會手寫板書，服務使用者可以用數位相機拍照，也可

以用平板拍照，我們問那書寫或文字呢?服務使用者回答用手打字，服務使用者經濟能力不錯，有蘋果品牌的平板電腦可以使用，他觸控螢幕選擇語音操作，系統就可以進行輸入與搜尋，我覺得這需要校方與服務使用者交流，才有辦法順利運作。(W1，2018/03/27)

服務使用者想要讀大學，他不希望父母陪他去，只需要有個人助理陪伴，比如要去學校時，個人助理會協助上車，車上若沒有座位，服務使用者可能會站不穩，因為他有平衡的問題，且他不方便握住桿子，因此車子在移動時，因車子行進會震動或搖晃，使服務使用者產生跌倒的風險，所以個人助理陪伴相當重要。我也覺得服務使用者需要科技輔具的支持，其實服務使用者不需要太多個人助理時數，他們比較需要科技輔具支持，以達到生活實質的便利性。(W1，2018/03/27)

《身心障礙者權利公約》的環境設計，像現在很多老人或障礙者可能行動比較不便，可能只是行動比較緩慢，或是有些人會推嬰兒車、寵物車、菜籃車，若環境設計沒有無障礙，我想障礙者在行動上沒辦法像一般人來得方便。而公共建設內涵許多法律規範，現在仍未照著《身心障礙者權利公約》的通用設計理念進行設計，如果大家有《身心障礙者權利公約》的內涵，就不會只為配合法規而設計公共建設。(W2，2018/03/27)

從嬰兒車、寵物車、菜籃車的例子，我們出門經常會使用到這些工具，

若大家因自我意識而實踐通用設計，而不是被法規綁住。其實大家若有《身心障礙者權利公約》的精神，你就會自然而然的為你的環境進行通用設計。當然，因為《身心障礙者權利公約》的存在，促使政府一定要主動的規劃友善環境，但是依目前的進度來看，還是有點緩慢！可能沒有辦法在幾年內改善太多東西，我覺得還是回歸到個人可以做的，一般人可以有通用設計的意識，若你在開店時，可導入通用設計與無障礙環境設計的概念。(W2，2018/03/27)

公共建築需要靠政府推動，我覺得就是雙管齊下！因為通用設計比無障礙環境設計更貼近人權!因為它符合每個人都適合的空間規劃。(W2，2018/03/27)

(二)創造友善環境與共生空間

在本研究中，本研究對象 W2、W6、W7 三位，認為「自立生活與融入社區」的願景藍圖，為「創造友善環境與共生空間」，其內容如下：最重要的就是需要「環境」跟「人」的搭配，回到「人」願不願意幫忙，若願意幫忙，障礙者就能融入社區，這可以幫助更多的障礙家庭走出去，若比較照顧障礙孩子與照顧一般孩子，照顧障礙孩子相對不容易，障礙孩子比較需要他人友善的協助。(W2，2018/03/27)

障礙者如果要上廁所、上車，通常會需要比較久的時間，有些人可能比較沒有耐心等待，或是障礙者去餐廳吃飯，每家餐廳都不一定可以讓肢

體障礙者順利進出。有一些智能障礙者可能會發出叫聲或敲打聲，不了解的人可能會感到排斥，我期待障礙者去餐廳有更多的選擇，可以想去什麼餐廳就去什麼餐廳，而不是需要找到無障礙餐廳才能吃飯，例如自由選擇吃自助餐、麵店、火鍋店，我相信人跟環境對障礙者友善，障礙者就可以自由的不受限制。(W2，2018/03/27)

我覺得原住民部落居民對障礙孩子較為包容，我們發現有些障礙孩子因為腦部刺激需求，會有敲敲打打或喊叫的行為，如果是在人口密集的城市，其房子與房子間距離較近，那很容易吵到隔壁的鄰居，我們之前的服務對象常常發出喊叫聲遭到鄰居抱怨。像在原住民部落的障礙孩子，山上的人口沒有這麼密集，有時障礙孩子的敲敲打打或跑來跑去，居民會比較包容障礙孩子，反而比較不會歧視障礙孩子，部落的環境讓障礙孩子自由自在，同時不會擔心別人的異樣眼光，家長與障礙孩子比較不會被別人限制與限制，也不會被別人說障礙孩子可不可以管好一點?有些話真的會影響到家長照顧障礙孩子的意願。(W2，2018/03/27)

障礙者因為身體狀況必須就醫，他們等越久身體就越不舒服，上廁所也會不方便，因此我覺得讓他們接近一般人的生活型態，我覺得政府十幾年來推動身心障礙福利，其實我們要推動的不就是這樣子嗎?我們一直在講平等、平權、正常化，其實對應回來我們身上，所謂的正常化，就

是跟我們一樣，我們可以出來工作而擁有薪資所得，這讓我們的生活品質好一些，我出來工作也屬於社會參與，我可以跟家人互動，我可以得到一些新的資訊，我們期待障礙者也可以過一樣的生活!這就是我未來的願景藍圖!(W6，2018/04/18)

對於自立生活，障礙者需要平等、平權、融合、參與，這是我想像的願景藍圖。我想的很簡單，只要障礙者可以跟我們一般人共同生活就足夠了!如我與身心障礙者在各個生活型態，如就業、就醫、就學，我們能不能有一樣的發展與機遇呢?我覺得身心障礙者只要能和我們一樣生活就足夠了!(W6，2018/04/18)

國外有一個節目讓我很有感觸，節目呈現社區某連棟式住宅出租給身心障礙者，他們生活自理能力是稍好的，他們會申請個人助理服務，障礙者會跟個人助理討論，我今天需要有人協助我就醫、準備午餐，個人助理就會專門提供障礙者需要的協助，時間到的時候個人助理就會協助障礙者完成需要的服務，這樣的運作模式可以支持障礙者在社區裡生活，障礙者可以繼續住在住宅裡面，這個住宅對障礙者來說是友善的，不管是硬體設備與鄰居皆是友善的，因為個人助理服務，障礙者不必去機構，他們可以繼續在社區裡生活。(W7，2018/04/20)

(三)強化研究、宣導、教育的工作模式

在本研究中，本研究對象 W4、W5、W8 三位，認為「自立生活與融入社區」的願景藍圖，為「強化研究、宣導、教育的工作模式」，其內容如下：

我記得《身心障礙者權益保障法》最近一次修法是民國 104 年，現在已經是 107 年了，這三年我認為宣導很弱，我認為應該由國家層級做宣導，像長照就一直宣導，對比到《身心障礙者權利公約》與《身心障礙者權益保障法》，社會大眾真的知道嗎？我覺的政府應該要在不同的平台做宣導，這有點像是法治教育，但又有點不一樣。(W4，2018/04/01)

政府要推政策，它一定有很多層次的宣導，不管是進入學校、Facebook(網路社群網站)、任何平台，像長照政策 2.0 有很多的宣導活動及公聽會，可是《身心障礙者權利公約》與《身心障礙者權益保障法》的宣導真的比較少，因為沒有宣導，使大家沒有共識，這會讓執行的力量出現拉扯，導致大家沒有辦法聚焦。每個縣市都有編列預算做自立生活，可是如果做的不是身心障礙朋友要的，就會覺得錢沒有花在刀口上，如果有辦宣導較容易有共識，之後推動就會力上加力，大家就不會像現在這麼辛苦。(W4，2018/04/01)

我覺得中央政府應該要執行政策宣導，政策宣導不管用任何層面，即使

是小學教育、國中教育、跑馬燈都可以...。有沒有可能透過宣導，讓工程執行單位理解身心障礙者的需求及通用設計的理念，若從最高層級的中央政府開始做的話，各個單位就會認知到《身心障礙者權利公約》與《身心障礙者權益保障法》應該要做什麼事情?我每次要做工程應該要注意什麼類型的服務使用者?所以我覺得宣導是比較務實的做法!(W4，2018/04/01)

關於有形的障礙或無形的障礙，我認為有必要去學校做宣導教育，孩子們需要從小扎根，讓他們知道社會上有這群障礙者，讓孩子們理解我們可以幫助障礙者什麼，多年前有一位障礙孩子在校園內，因為學生的幫忙而意外受傷，結果好心的學生反而被家長提告，我們知道家長對學生提告是迫於無奈，因為他必須先去提告學生，後續才能在提告學校，但社會大眾不知道這個背後的原因，就會被社會大眾解讀成障礙者不需要別人幫忙，大家會以為好像多做多錯...。我們需要讓孩子們知道，我們生活周遭有一群障礙者需要被協助，協助不是用我們主觀的方法協助，我記得自己念大學的時候，有一位老師是小兒麻痺的身心障礙者，他告訴我們，當他跌倒的時候，我們不要一廂情願的把他拉起來，請讓他告訴我們應該怎麼幫助他，如果我們一股腦的把他拉起來，我們可能會讓他不舒服，我認為這種概念很適合向社會大眾宣導。(W4，2018/04/01)

如果今天要推動「自立生活與融入社區」方案的話，我要怎麼做?我覺得第一個要先做好宣導，我要讓更多人認識身心障礙者。因為我們推方案，當社會大眾接受度不高時，我覺得受傷的將是身心障礙者，因為他們可能會受到異樣眼光看待，我覺得做好扎根必須先做好宣導規劃，進而讓觀念走入社區之中。(W5，2018/04/13)

去年有一個研究計畫，當時我們邀請專家學者共同討論，那時有社政代表、勞政代表、身障團體，我們當時召開五到六次會議，我負責記錄，我覺得研究計畫不錯，大家會先想好配套措施，接著我們先小規模試辦，若運作順利才會正式做這件事情，我覺得很多事情應該要做到比較順利的時後再去推廣，以避免發生亂象。(W5，2018/04/13)

我們需要研究與統整，了解身心障礙者生活上的需求是什麼，如果這些配套措施可以支持身心障礙者達到自己期待的生活目標，我們可以積極向政府倡議未落實的資源發展出來，像我們「身心障礙者個案管理中心」服務的身心障礙者，皆有個別化的差異，我們很難建立服務對象標準化、一致性的服務模式，因為每一案都由個別化服務計畫進行服務。(W8，2018/04/24)

我前幾天看到一個短片，是關於國外一個友善家庭收養了 6 到 7 位身心障礙者，其中一位小妹，她是中國籍的身心障礙者，她從小沒有雙手，

友善家庭收養小妹之後，陪伴小妹長大，小妹一開始上學被同學欺負而有挫折，但是友善家庭的教育使小妹的思想正向發展，現在小妹可以自己
做很多事情，我思考小妹會不會有機會給不同的身障朋友建立正向
觀念，也許可藉由宣導教育讓更多人認識。當初友善家庭給小妹多大的
支持?進而讓小妹長大後發展為成功案例!我們不一定要複製，但是可以
學習他們的精神!(W8，2018/04/24)

我曾遇到家長帶著孩子到我們機構參觀，家長說因為孩子班上有位身
障同學，同學們及孩子皆非常害怕身障同學，所以這位家長就帶孩子來
機構認識身心障礙者的機構生活。另一方面，家長也希望孩子與同儕相
處的過程，不要因為害怕而產生學習上的障礙，因此若能處理孩子對於
身心障礙者的害怕相當重要，我想藉由教育讓下一代孩子與身心障礙
者相處的更好。(W8，2018/04/24)

我認為可以成立一個研究小組，我想到「台北市若水國際股份有限公司」，
他們積極進行身心障礙者就業服務測試，身心障礙者有專業工作
團隊的支持，有效促進身心障礙者維持自己想要的生活，專業工作團隊
願意支持身心障礙者，同時以職務再設計的資源及依照每位服務使用
者的身心狀況進行工作上的調整。我認為可以成立研究小組進行就業

測試計畫，當我們測試工作模式符合障礙者的需求時，我們就能找到適合障礙者的工作模式。(W8，2018/04/24)

二、「自立生活與融入社區」發展策略

本研究發現，研究對象對於「自立生活與融入社區」發展策略，主要有三大類別，第一類為「強化身心障礙者的居住權與交通權」，第二類為「簡化社會工作者的工作模式」，第三類為「保障偏鄉資源及創造社區資源整合模式」，其分類如下：

(一)強化身心障礙者的居住權及交通權

在本研究中，本研究對象 W2、W5、W7、W9 四位，認為「自立生活與融入社區」的發展策略，為「強化身心障礙者的居住權與交通權」，其內容如下：

我覺得公部門的建築物要有通用設計的概念，我覺得政府對於公共建設應該可以更有效率，如果我是推動者的話，可以參考《身心障礙者權利公約》通用設計的概念。我想參考自行車環島路線，將整條通用設計道路規劃出來。(W2，2018/03/27)

從環境的改善開始，我們一定要注重身心障礙者的安全性，讓他們想要怎麼行動就怎麼行動，從外出的步道優先改善，還有公園設施、人行道、馬路等，皆需要優先進行改善。(W2，2018/03/27)

我覺得交通必須是第一個解決的問題，因為每位障礙者並非都有交通能力，因為一般人吃飯、運動、買東西，都可以開車或步行前往，可是障礙者外出不方便，因此第一個要改善的是交通問題，再來是解決無障礙環境問題。現在的復康巴士非常少，因為復康巴士限制就醫使用，如果障礙者要去看電影、買東西，就沒辦法使用。(W2，2018/03/27)

為解決交通障礙問題，有些障礙者會使用自家改裝車，若申請汽車升降梯補助有車輛大小的限制，由於社會大眾對汽車升降梯有普及性的趨勢，但政府對於汽車升降梯補助有資產審查制度，我認為政府應該鼓勵大家使用，當然部份有錢人不見得想用這項資源，政府應該可以做更多的獎勵措施，這可以鼓勵更多障礙者出門，若克服交通問題就能增加障礙者出門的機率，而交通問題改善可聚焦在汽機車的無障礙補助，這同時可減少照顧者對障礙者扛上扛下意外的風險。(W2，2018/03/27)

對於行動方便的精神或智能障礙者，其實他們在公車上若是二十分鐘的路程，因車內屬密閉空間，障礙者可能會不舒服的尖叫...，進而被更多人以異樣的眼光看待，如果政府開放更多的障礙家庭申請私家車無障礙改裝補助，身障家庭就可以選擇適合家庭的車款搭配汽車升降梯及輪椅，只要你是障礙者就能申請私家車無障礙改裝補助，進而改善障礙家庭的生活品質。當大家出門不用有太多顧慮!不再規定汽車要什麼

款式!不再規定要進行財產審查!回歸到服務使用者的便利性，如果有了汽車升降梯、通用設計、無障礙空間的支持，障礙家庭就可以順利的出門，我覺得解決交通障礙問題是需要改善的第一步，因為可以促進障礙家庭的社會參與。(W2，2018/03/27)

我希望身心障礙者在社區居住，我們可以營造一個社區供他們居住，有點像歐洲的失智症社區。讓身心障礙者可以選擇他們想要居住的地方，讓他們可以在這個社區中自由走動，讓他們去決策自己生活上的事情，讓他們可以與鄰里間互動。(W5，2018/04/13)

如果你有機會去桃園某養護中心，他們準備要把養護機構遷走，因為當地居民不太接受他們住在那裡，這件事去年鬧得很大，他們有推單元照護，我覺得感覺不錯，他們比較偏向社區居住模式，他們一人一間房間，同時有人幫他們準備三餐。(W5，2018/04/13)

租房子是比較多身心障礙者的需求，我們個案管理服務對象多屬經濟弱勢，有不動產的身心障礙家庭其實不多，大部份的身心障礙者還是以租屋為主，雖然政府租金補助最高補助到四千元，補助金額取決於房屋樓地板面積及居住人數多寡，有時我們會遇到房東考量稅的問題，所以部份房東不太願意提供房屋資料，因為申請租金補助會需要房屋產權與稅籍資料，若房東不願提供的話，我們也真的沒辦法說什麼。我們很

感謝房東願意提供租屋機會給身心障礙者，但因為房東的限制使身心障礙者的租屋權益受到影響，我思考能否鼓勵房東或房屋租賃業者提供租屋機會給弱勢族群(身心障礙者)的獎勵制度，或許可以促進社會提供更多的租屋機會給弱勢族群(身心障礙者)。(W7，2018/04/20)

回顧我們「身心障礙者個案管理中心」的服務對象，我們肢體障礙者若要在社區找一個合適的租屋是件不容易的事情，即使障礙者有自己的家也會有回不去的問題，因此只剩下住進身障機構的選擇。(W7，2018/04/20)

其實我們有很多障礙者在社區中沒有辦法生活，如無人照顧的中風個案，他很有可能會出現第二次中風!通常功能逐漸退化的個案，會慢慢失去在社區生活的能力，他們聽到要被送去機構的時候會有點傷心，所以我認為不是只有機構的單一選項，而是讓他們有在社區生活的機會，或是擁有一個合適的居住場所。(W7，2018/04/20)

不友善的環境若使障礙者出現生活障礙，我們就需要積極的進行改善，目前建築法規都會有無障礙設施的規定，比如無障礙停車位、無障礙坡道、無障礙環境空間，我覺得環境空間的改善能減少障礙者於社區生活的限制。目前我們會先從公共設施開始改善，也會藉由辦理大型活動進行無障礙設計，若環境改善順利，我們會優先邀請障礙朋友前來使用，並請障礙朋友給予我們建議，我們會針對建議做合理的調整。(W9，

2018/04/26)

我覺得目前推動的社會住宅是很好的政策，因為他只租不賣，同時保障弱勢族群可以擁有基本的居住需求，我覺得社會住宅應該要更完善的規劃無障礙設施，這樣才能真正解決障礙者的需求，畢竟環境若是不友善的住宅空間，障礙者就沒辦法在社會住宅中生活，那政府就算提供障礙者租金優惠或經濟補助，我覺得都沒有真正解決到障礙者的問題。

(W9，2018/04/26)

社會住宅數量要夠多，如果數量不夠多，建議要優先讓障礙者、獨居者使用社會住宅資源，畢竟一般人比較有能力找房子居住，我覺得「住」是一般人最基本的需求，他不應該被商品化。(W9，2018/04/26)

(二)簡化社會工作者的工作模式

在本研究中，本研究對象 W3、W5 兩位，認為「自立生活與融入社區」的發展策略，為「簡化社會工作者的工作模式」，其內容如下：我覺得考核是一個很大的問題，考核委員是學者，他們不是實務工作者，我們的工作需要跟很多的個案進行接觸，但他們卻用一個紙上的記錄考核我們的服務狀態，這樣是不是不合適呢?如果考核委員定期派一位代表，上午看我的個案記錄，下午選個案記錄並交由社工進行約家訪前通知，考核委員在與社工共同家訪，家訪過程委員可以訪問服務對象問題，我覺得這樣會比較實際一些。(W3，2018/03/29)

未來如何不被行政、記錄綁住，如果這個障礙阻力排除的話，「自立生活計畫」絕對可以做得更好。如果你是一個有規劃的社工，去寫那些記錄就會寫得很詳細，其實我覺得寫記錄很浪費時間，所以如果要有發展策略的話，我覺得沒有寫記錄也可以。(W3，2018/03/29)

你看這些記錄是真的嗎?我說我 10 點到 12 點去做家訪，就真的是 10 點到 12 點嗎?我說服務對象滿意度調查都非常滿意，你有去每個服務對象家查證嗎?其實這無法考核到什麼東西!我覺得考核以紙本資料為標準是不妥當的!(W3，2018/03/29)

我們很多新個案因為還在審查與鑑定過程，因此不具備低收入戶身份，因此有沒辦法服務的過渡時期。像我們這位暫時沒有福利身份的個案，我們跟個案不管怎麼交流，他都不願意出面，我們跟個案溝通的過程中，我們知道個案並非不願意出面，而是真的沒辦法拿錢付這筆費用，我們只好協助通報，結果家屬收到公文就對我們謾罵，我的社工跟我說自己快被家屬罵哭了，我當時會跟社工說，你只要覺得現在做的是對的，你就不用擔心與害怕，我也不會去指責什麼，我會先同理社工，並和社工站在一起，如果社工有做好重點記錄，服務當中不要漏了什麼內容，不要到時讓別人來找我們麻煩，我們必須有重點記錄保護自己。(W5，2018/04/13)

桃園去年有一間社福機構發生大火，那個機構有我們的個案住在裡面，

當初我們安置障礙者的時候，我們不知道機構已是超收的狀況，因此「監察院」調閱我們的報告，我們被約談了兩次，我跟社工一起去解釋這件事情。我有時會覺得頭很疼，因為那些委員不懂我們做什麼，他覺得我們是政府委託的工作人員，就是去看個案生活好不好，比如我們會和監察委員說，因為個案沒有人可以照顧，我們才把個案安置在這個地方...?監察委員第一次詢問我們，我們就回應一些內容，監察委員第二次詢問我們，就要求我們繳交報告，我們解釋為什麼把個案安排在那個地方?為什麼安置那麼久?為什麼不知道他們超收?為什麼我們不知道他們的二樓是沒有立案的區域?我當時回監察委員說，這些障礙者沒有家屬可以照顧，所以我們才把他們安置在機構之中，監察委員接著問，為什麼選擇這些機構?這個機構是不是你們政府合作的機構?但事實上，這是政府給我們的機構名冊中的其中一家機構，那時候去「監察院」的時候，我們真的倍感恐懼!(W5，2018/04/13)

(三)保障偏鄉資源及創造社區資源整合模式

在本研究中，本研究對象 W2、W4、W7、W8 四位，認為「自立生活與融入社區」的發展策略，為「保障偏鄉資源及創造社區資源整合模式」，其內容如下：

套用某社福團體在新竹縣尖石鄉推動長照的經驗，他們說如果那邊做

成功，我想障礙者就不用離開自己的社區，如果案家附近可以有長照巷
弄站提供居家服務，我們個案管理在資源整合上就有更多的著力點。

(W2，2018/03/27)

因為部落人口不多，如果每個地方都要有《身心障礙者權利公約》的概
念，就不會因那邊的人數多少而限制，像有些學校規模較小，他們人數
未達標準就會面臨廢校，當然政府在審查會站在成本的考量，但這樣會
造成社區沒有資源投入，當地方發展落後，偏鄉人口會加速向外移動，
進而產生負向的循環，如果真的把資源帶入社區，你才有辦法真的留住
那邊的居民，或是留住那邊的身心障礙家庭，而不是說因為就醫不方便，
甚至認為他們比較不會使用資源，就沒有設立資源，進而造成社區身心
障礙者必須自行解決生活問題。(W2，2018/03/27)

我覺得城市與偏鄉比較有資源上的差別，政府反而更應該投入相關的
資源進去，而不是像人口密集的地方小學一間一間蓋，而人口稀少的地
方小學一間一間收。可能都會區大家比較願意投入資源，偏鄉地區大家
比較不會優先投入資源，我覺得資源充足的情況下，身心障礙者才能有效
融入社區，你要自立生活社區資源就一定要豐沛，也才能保障身心障
礙者於社區之中生活。(W2，2018/03/27)

關於個人助理的服務內容跟居家服務有什麼不一樣？我覺得居家服務

是被動式的服務，個人助理需由身心障礙朋友告訴個人助理可以幫忙我什麼?我知道有很多重疊的地方!我知道個人助理可以陪同就醫!居家服務也可以陪同就醫!對於身心障礙朋友必須一直轉換與適應，我思考這樣的服務模式到底能不能整合?而不是大家本位主義的說這是居家服務，這是個人助理服務，其實這都是對身心障礙者的服務。(W4，2018/04/01)

新竹市是個小而美的都市，資源也算充足，我期待雙老家庭可以去社區關懷據點參與活動，讓障礙家庭更容易被社區民眾看到，進而漸漸熟悉彼此，我們希望這些障礙家庭走出去，不要只是騎腳踏車巡視跟閒晃，要多與人交流與互動，這樣才叫做社區參與。(W7，2018/04/20)

只要自立生活跟居家服務的時段不重複，障礙者還是可以使用自立生活資源，比如陪同就醫、如廁、用餐，我知道自立生活和居家服務都會做上述的事情。但自立生活有陪伴障礙者參與活動的服務，我知道居家服務員通常是不會做這些事。所以我想像，如果我們辦宣導活動、生活自理活動，或許可以邀請服務使用者與個人助理出席活動，此運作模式在台北常看得到，但苗栗我不曾看過，這真的很可惜。(W8，2018/04/24)

三、「自立生活與融入社區」創新服務計畫

本研究發現，研究對象對於「自立生活與融入社區」創新服務計畫，

主要有五大類別，第一類為「邀請社會企業團體共同參與自立生活服務」，第二類為「優先發展無障礙交通創新活動計畫」，第三類為「發展多元休閒活動及生命教育活動」，第四類為「發展各障礙類別自立生活創新計畫」，第五類為「以人權觀點發展身心障礙自立生活計畫」，其分類如下：

(一)邀請社會企業團體共同參與自立生活服務

在本研究中，本研究對象 W1、W8 兩位，認為「自立生活與融入社區」創新服務計畫，為「邀請社會企業團體共同參與自立生活服務」，其內容如下：

讓企業團體做「自立生活計畫」會不會更多元豐富?因為感覺比較有競爭力，服務也比較創新，這有點像商品的概念，它購買的是服務，也許服務品質會變得更好。(W1，2018/03/27)

我覺得政府的資源有限，若單位有方案計畫的想法，或許他們可以向企業團體提案，因為我覺得政府目前能補助的就固定幾個法定服務，如果有更多不同類型的支持性服務，我覺得對身心障礙者「自立生活與融入社區」將有很大的幫助。(W8，2018/04/24)

(二)優先發展無障礙交通創新活動計畫

在本研究中，本研究對象 W3、W6 兩位，認為「自立生活與融入

社區」創新服務計畫，為「優先發展無障礙交通創新活動計畫」，其內容如下：

新竹市的無障礙公車還沒有發展起來，像台北、台中已發展起來了，他們全都是無障礙公車。我會想要辦倡權的活動，因此我們需要組織，我們想像哪些單位會需要無障礙公車?像我們單位就需要無障礙公車!我們的理事長很支持這件事，我會向理事長、理監事討論，看我們可以向哪些單位合作無障礙公車的議題。我們想要辦一個活動，我的構想是設定一個議題，邀請社福團體與我們從「新竹火車站」走到「新竹市政府」廣場前進行倡議，通常這類活動需要籌備的時間，可惜目前我沒時間辦理。(W3，2018/03/29)

假日的時候，我會到新竹市南寮租腳踏車騎 17 公里海岸線，這是我們新竹市民眾會做的事情，新竹市的身心障礙者也會跟我們有同樣的想法。智能障礙者比較沒有行動上的問題，因為他們四肢狀況可以騎腳踏車，可是肢體障礙者要怎麼騎腳踏車呢?我想到一個不錯的方法，因為我們剛辦完身心障礙者手搖車記者會，記者會說明肢體障礙者因為雙腳行動不便，所以他們沒辦法像我們一樣騎腳踏車，因此有人研發出手搖車，它依靠手部轉動創造前進動力，這就是社會參與創新的案例!我覺得政府需要多花一些心思規劃，讓身心障礙者有機會參與各類活動，

這需要無障礙設計的服務，進而促進身心障礙者擁有更多的社會參與機會!(W6，2018/04/18)

(三)發展多元休閒活動及生命教育活動

在本研究中，本研究對象 W3、W8 兩位，認為「自立生活與融入社區」創新服務計畫，為「發展多元休閒活動及生命教育活動」，其內容如下：

有些同儕支持員覺得有興趣的活動，我們都會規劃辦理，像文藝、唱歌、釣蝦、烤肉、企業參訪等活動，我覺得辦活動最重要的是吸引力...！我認為只有自己覺得有趣的活動，服務對象才會願意出來，有些服務對象跟我們出來一次後，都會願意在出來第二次、第三次。如果我們辦的是十八尖山健行活動，若邀請服務使用者再去一次，他們就會跟你說沒空，不管用什麼方法，他們就是不願意出來，如果要去一個景點，我們會盡可能的組合在地美食行程，邀請大家共同來體驗。(W3，2018/03/29)

我想到創新計畫，就是從國內外身心障礙家庭之中，找出典範身障家庭代表，以做為障礙家庭的學習對象。因為我看見西方社會收養障礙孩子的成功案例，我思考西方社會栽培出來的障礙孩子被教育的很好，是否國外與國內文化環境有所差異，才會產生相同的障礙孩子發展出不同的樣貌?我覺得教育成功的案例與每個身障家庭分享相當重要。(W8，2018/04/24)

(四)發展各障礙類別自立生活創新計畫

在本研究中，本研究對象 W4、W8 兩位，認為「自立生活與融入社區」的創新服務計畫，為「發展各障礙類別自立生活創新計畫」，其內容如下：

我覺得公部門應該要再設計「自立生活計畫」，我思考障礙者能否自己主導「自立生活計畫」，我覺得這需要很多互動的平台，目前互動平台較少，好像只有公部門或委辦單位執行「自立生活計畫」，同時好像因為《身心障礙者權益保障法》的規定，政府才會做「自立生活計畫」，感覺就是少了障礙者主導的力量。(W4，2018/04/01)

有些人會認為智能障礙者的認知都不清楚了，怎麼可能去選擇自己想要的生活?而自立生活對應到智能障礙者與家長，似乎與「自我選擇、自我決定、自我負責」格格不入，因為他們實際上不需要「自我選擇」，而是要運用不同的方式去體驗生活，進而更有機會成就自己。或許智能障礙者比較難去「自我選擇」，個人助理會認為自己可以代替肢體障礙者的手與腳，進而完成肢體障礙者想要完成的事情，可是智能障礙者不需要個人助理代替手跟腳，一線社工在執行「自立生活計畫」是容易被混淆的，目前多數文獻好像都在講肢體障礙者，其它障別反而比較少討論。(W4，2018/04/01)

在法規內，沒有說明各種障礙類別都有權利做自立生活，所以我想像自立生活大概是「台北市新活力自立生活協會」的運作模式，如今要擴大到智能障礙者，智能障礙者也需要發展「自立生活計畫」，現在各縣市對智能障礙者似乎都以友伴支持團體運作，這大概是自立生活的第一步，我思考智能障礙者的友伴支持團體是否涵蓋自立生活的概念?我想知道各縣市對於智能障礙者的自立生活是什麼樣貌?我想新竹縣、新竹市大概會提到友伴支持團體。(W4，2018/04/01)

我不知道是否因為新竹縣由智能障礙團體承接的「自立生活計畫」，所以新竹縣「自立生活計畫」的服務對象約有八成是智能障礙者，反而肢體障礙者較少出現。然而，新竹市是由肢體障礙團體承接「自立生活計畫」，所以個案幾乎是肢體障礙者，不同障礙團體承接「自立生活計畫」，我們擔心主要障礙族群對應少數障礙族群，少數障礙族群可能會找不到同儕去支持，我覺得這是容易被外界質疑的地方，承辦社工有一個困擾，比如我要辦同儕訓練，單一障別你要如何傳遞訊息給各類型的障礙者?對於課程的規劃，我覺得很難藉由單一課程顧到各類型的障礙者，可能因為政府預算有限，且我們每年培訓與在職訓練就是固定幾小時，所以若要我們滿足各障礙團體的需求，似乎是不太可能的事情。(W4，2018/04/01)

你隨機取樣新竹縣非蛋黃區的地方，我們設定新竹縣竹北市為分界，如

果是新竹縣新埔鎮或新竹縣峨眉鄉，你詢問身心障礙朋友「自立生活計畫」是什麼，他們可能都不知道...。有些同儕支持員會引導身心障礙者做一些思考，或是做一些生活體驗，比如會問智能障礙者需要的自立生活應該怎麼運作？你有沒有一個具體的方向可以告訴他們怎麼做？雖然我知道「智能障礙者家長總會」有推《智能障礙者自立生活計畫》，可是文獻資料目前只講到友伴支持團體。(W4，2018/04/01)

國內「自立生活計畫」真的很狹隘，我覺得自立生活一直沒有被正確的認識，自立生活應該要被更寬廣的定義，才不會因框架被限制住，我們不能侷限在「自立生活計畫」的框架內，它的觀念應該要更開放的發展出來，因為國內的身心障礙者會覺得「自立生活計畫」好像只有個人助理與同儕支持員，好像這就是身心障礙者自立生活的全貌，實際上我覺得不是全貌，它只是全貌中的一環，我想到各障礙類別的身心障礙者，他們都應該擁有適合自己的「自立生活計畫」，不是只有個人助理和同儕支持員，它應該更豐富多元。(W8，2018/04/24)

(五)以人權觀點發展身心障礙自立生活計畫

在本研究中，本研究對象 W4、W6、W9 三位，認為「自立生活與融入社區」的創新服務計畫，為「以人權觀點發展身心障礙自立生活計畫」，其內容如下：

各障礙團體可以組成具結構性的策略聯盟，建立各障礙團體理解彼此自立生活樣貌的平台，每個障礙團體都有自己存在的價值與理念，每個障礙團體都應該以人權觀點發展出適合自己的「自立生活計畫」。(W4，2018/04/01)

因為我看到障礙者的思維還是侷限在政府提供現金與保障，我覺得政府提供服務就已經很好了，我比較期待身心障礙者能打破框架，以人權觀點促進身心障礙者找到自我價值與定位。(W6，2018/04/18)

目前若要爭取更多的「自立生活計畫」預算，我們的服務量就必須要達標，目前我們的服務人數還是比預期人數少，所以我們若要向長官說明增加「自立生活計畫」的預算，其說服力是不夠的，我們必須在量化統計上產出更多的數據，進而讓長官看見我們的成果，也才更有機會爭取到需要的資源。(W9，2018/04/26)

我們會希望依據《身心障礙者權利公約》的人權觀點，提供身心障礙者需要的服務內容，像是居家服務跟支持性服務，我們應該有更多的人力資源促進身心障礙者「自立生活與融入社區」，我希望未來可以提供身心障礙者擁更多的支持與照顧，讓身心障礙者可以順利於社區中自立生活。(W9，2018/04/26)

四、小結

關於本節提到研究對象對於「自立生活與融入社區」願景藍圖，主要有三大類別，第一類為「強化科技輔具與通用設計的理念與精神」，第二類為「創造友善環境與共生空間」，第三類為「強化研究、宣導、教育的工作模式」。關於「強化科技輔具與通用設計的理念與精神」，劉紫晴(2017)說明任何能夠增加、維持、改進或促進服務使用者個人能力的提升，包含項目、設備、產品系統，皆算是科技輔具。常見的科技輔具包括義肢、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖、背架、特製餐具、副木、握筆器、電腦溝通板、支架等。

關於「通用設計」一詞，Ron Mace(1987)表示，「通用設計」不是一項新的學科或風格，或是有何獨到之處。它需要的是對需求市場的認知，以及清楚易懂的方法，讓我們設計及生產的每件物品都能在最大的程度上被每個人使用。「通用設計」是一種設計方向，設計師努力在每項設計中加入各種特點，讓它們被更多人使用。2018年08月，「經濟部標準檢驗局」指導「財團法人金屬工業研究發展中心」辦理「2018年 ICARE 身心障礙與高齡者輔具通用設計競賽」，即是以「高齡者與身心障礙者」為目標對象，以「通用設計」概念為主軸，透過生活中的一些改變，設計出便於身心障礙者、高齡者、照護者使用的輔具產品。研究

者樂見政府與企業以「通用設計」的理念，發展科技輔具，進而有效提升身心障礙者自立生活能力。

關於「創造友善環境與共生空間」及「強化研究、宣導、教育的工作模式」，皆應該導入「通用設計」的理念，其目的皆為保障身心障礙者於社區自由行動的權利，而社會大眾及設計師若認同「通用設計」的理念，將有助於社會環境的正向改變。政府與非營利組織可積極「強化研究、宣導、教育的工作模式」，以促進全體國民之福祉。關於本節提到研究對象對於「自立生活與融入社區」發展策略，主要有三大類別，第一類為「強化身心障礙者的居住權與交通權」，第二類為「簡化社會工作者的工作模式」，第三類為「保障偏鄉資源及創造社區資源整合模式」。關於「強化身心障礙者的居住權與交通權」，研究者建議可以優先發展「輔導身心障礙者居住計畫」，在高房價、高房租時代，且身心障礙者是相對經濟弱勢的情況下，我國政府近年已發展出「社會住宅政策」。「社會住宅」又稱「社會出租住宅」(Social Rented Housing)，簡而言之是指政府(直接或補助)興建或民間擁有之合於居住標準的房屋，採只租不賣模式，以低於市場租金或免費出租給所得較低的家戶或特殊的弱勢對象的住宅(張金鶚，2011)。

當居住問題解決，交通問題也需要進一步解決，由於大眾運輸工具

普遍性不足，越是偏鄉的地方公共運輸工具越少，研究者在個案管理服務期間，曾接觸到偏鄉地區身心障礙者需到醫院就醫，當時考量使用復康巴士資源，但復康巴士採預約制，其機動性上有所限制，若能改善身心障礙者或偏鄉交通問題，可提高身心障礙者的社會參與機會。研究者回顧實務工作歷程，我們為身心障礙者辦理宣導活動、家庭支持活動、生活自理活動，若要鼓勵身心障礙者參與活動，身心障礙者多數因交通障礙問題而無法前往活動地點，而社會工作者通常會盡力協助身心障礙者解決交通障礙問題，事實上，此解決方式非長久之計，雖我國有制訂《身心障礙者搭乘國內大眾運輸工具優待實施辦法》，但身心障礙者仍普遍存在交通障礙的問題，研究者建議各縣市政府可鼓勵民間計程車轉型為無障礙計程車，雖有相關人士表示計程車有復康化(復康巴士)的現象，但這代表整體社會是持續進步的，因為無障礙計程車的增加，若收費合理，將有機會減少身心障礙者交通障礙的問題，故研究者樂觀看待政府推動民間計程車轉型為無障礙計程車。

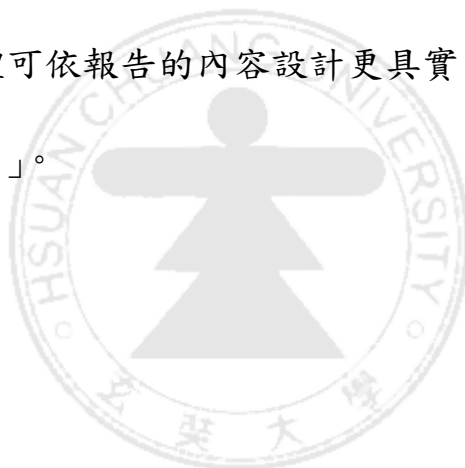
關於「簡化社會工作者的工作模式」，與第四章「身心障礙者自立生活現況分析」第二節「身心障礙者自立生活的阻力分析」第(七)點提到「實務工作者的服務記錄繁重」有所關聯，故研究者不在重複贅述。關於「保障偏鄉資源及創造社區資源整合模式」，研究者在第四章「身

心障礙者融入社區現況分析」第三節「身心障礙者融入社區的阻力」提到第(二)點「社區資源有限且未合理配置」有所關聯，故研究者不在重複贅述。關於本節提到研究對象對於「自立生活與融入社區」創新服務計畫，主要有五大類別，第一類為「邀請社會企業團體共同參與自立生活服務」，第二類為「優先發展無障礙交通創新活動計畫」，第三類為「發展多元休閒活動及生命教育活動」，第四類為「發展各障礙類別自立生活創新計畫」，第五類為「以人權觀點發展身心障礙自立生活計畫」。

關於「邀請社會企業團體共同參與自立生活服務」，鄧昀姍(2014)表示社會企業在經營方面，非營利組織的社會企業化雖具有優勢及穩定性，但在經營管理上仍不如企業專業，故非營利組織應加強學習企業的經營管理方式。研究者指的社會企業屬企業團體經營的社會企業，藉由各類型社會企業的加入，或許能發展出更多元的創新服務計畫。而「優先發展無障礙交通創新活動計畫」、「發展多元休閒活動及生命教育活動」也非常需要社會企業的支持，進而產生更多的創新服務計畫。

最後，關於「發展各障礙類別自立生活創新計畫」與「以人權觀點發展身心障礙自立生活計畫」，研究者認為我國身心障礙者目前以《國際健康功能與身心障礙分類系統》分類身心障礙者的類別，各類障礙者生活型態會有不同的生活需求面向，而此生活需求面向可參考「衛生福

利部」發佈的「105年身心障礙者生活狀況及需求調查主要家庭照顧者問卷調查報告」，本報告依據《身心障礙者權益保障法》第11條及《統計法》第3條規定辦理，調查目的為了解我國領有身心障礙手冊或證明之身心障礙者，進行生活狀況與需求調查，以提供政府規劃各項身心障礙福利服務之參考。報告分為七大面向，分為居住及起居生活狀況、休閒活動及交通狀況、個人及家庭經濟狀況、健康及醫療照顧、教育服務需求、社會參與及「自我決定」、工作現況及職業服務需求等面向，研究者建議身障團體可依報告的內容設計更具實質意義的「身心障礙者自立生活創新計畫」。



第五章 結論與建議

本章各節次之編號標題，來自於第四章研究結果之各節編號標題，研究者於本章導入實務經驗與學術理論，同時回歸第四章研究結果做比較性探討。本章分為兩節來呈現，第一節為「結論與討論」，第二節為「研究建議與限制」。

第一節 結論與討論

一、最早認識《身心障礙者權利公約》的由來

本研究發現，研究對象最早認識《身心障礙者權利公約》的由來，主要有三大類別，第一類為「個人工作過程而認識」，第二類為「個人在職教育訓練而認識」，第三類為「身心障礙政策發展自然認識」。研究者工作現職為身心障礙者個案管理員，往年可從「衛生福利部」、「苗栗縣政府」、社福團體等單位辦理的教育訓練課程中，偶爾會開設《身心障礙者權利公約》訓練課程，研究者曾參加過兩場次訓練課程，研究者發現目前國內設計的訓練課程，皆屬初期概念的訓練課程，講師背景多為現職社會工作師或大專院校講師，研究者參加「社團法人人權公約施行監督聯盟」及「財團法人伊甸社會福利基金會」讀書會所習得的知識，有明顯的落差。

有鑑於研究者了解《身心障礙者權利公約》國內法化後，中央政府及各地方政府每年皆持續推動原有的身心障礙者方案計畫，以研究者工作場所為例，目前方案計畫仍是以《身心障礙者權益保障法》為法源依據，亦表示國內「身心障礙者個案管理中心」仍以《身心障礙者權益保障法》為計畫推動之依據。直至 2018 年 06 月，研究者尚未看見中央政府、地方政府、評鑑委員、計畫管理者、計畫設計者、計畫執行者、社會工作者等代表依據《身心障礙者權利公約》推動實務工作，研究者理解各地方政府因資源的差異性，必然存在同類型方案計畫在各地方政府會有不同的執行模式，研究者認為若要保障身心障礙服務工作更有效率，建議可將《身心障礙者權利公約》列為實務工作者的基礎教育，而未來亦能發展更具專業性的進階教育，進而提升實務工作者《身心障礙者權利公約》的運用能力。

另一方面，實務工作者在辦理個案研討會時，應嘗試以人權觀點評估身心障礙者的權利完整性，若身心障礙者人權未被落實，即可分析是制度問題還是其它問題？若以社會觀點評估身心障礙者的社會問題，會因資源有限使實務工作者產生自我效能感低落及習得無助感的心情，而實務工作者要如何突破困境？研究者認為強化《身心障礙者權利公約》的運用能力，才能有效促進實務工作者充權，進而達到更佳的服務效益。

二、認為《身心障礙者權利公約》的功能

本研究發現，研究對象認為《身心障礙者權利公約》的功能，主要有兩大類別，第一類為「促進資源網絡思考與重視」，第二類為「身心障礙者社會倡議的重要工具」。研究者於第二章「參考文獻」第一節「《身心障礙者權利公約》喚醒身心障礙者基本人權」討論到《身心障礙者權利公約》的功能，隨後在第二章「參考文獻」第二節「《身心障礙者權利公約首次國家報告》執行現況」討論到國外執行現況，而我國在2017年10月30日至2017年11月03日召開「《身心障礙者權利公約首次國家報告審查會議(含座談會)」，其後續產生的相關資料，使研究者更能理解我國《身心障礙者權利公約首次國家報告》的執行現況，進而使研究者順利完成第四章「研究結果」第一節「對於《身心障礙者權利公約》的認識」的資料蒐集，由於我國推動《身心障礙者權利公約》屬我國新的政策制度，故研究者在歸納與分析研究結果的過程，研究者也持續更新「衛生福利部」發佈關於《身心障礙者權利公約》的最新資料，以保障研究結果與社會趨勢具一致性。

關於我國《身心障礙者權利公約》的權利類型共三十條，而各障礙類別皆具文化獨特性，研究者以《身心障礙者權利公約》第九條「無障礙」為例。陳誠亮(2017)提到「對智能障礙者的孩子而言，所謂的『無

障礙』，即是資訊是否具有可近性，是否方便其閱讀？簡言之就是文字資訊夠不夠簡單明白、容易了解。」對聾人來說，聾人的溝通模式為手語，吳雅琴(2016)提到「『眼睛』的凝視象徵聾人對世界的『參與』以及『我在』，手語為穿越象徵符號的『真實界』，是聾人寓居於世立命的根基，而手語具有一種情感性理解的視覺圖像的對比，而不僅是語言聽覺層次的撫慰或宣稱，能與他人建立起緊密深刻的連結。」在「《身心障礙者權利公約首次國家》報告審查會議(含座談會)」召開會議的前一週，三位聾人與兩位聽人在不代表任何組織的情況下發表聲明書，聲明書說明：「對聾人來說，《身心障礙者權利公約》手語版本極為重要，因為它能確保聾人的知情權。」而在「《身心障礙者權利公約首次國家》報告審查會議」期間，聾人也積極向國際審查委員及中央政府重申《身心障礙者權利公約》手語版的重要性，其目的為實踐聾人在《身心障礙者權利公約》的無障礙。

各障礙類別的身心障礙團體皆有屬於自己的障礙文化，研究者非常支持身心障礙者自我認同的「障礙者是障礙的專家」及「沒有我們的參與，就不要為我們做決定」的精神，長期以來，研究者嘗試理解不同身心障礙群體的文化內涵，從肢體障礙者、聽覺障礙者、智能障礙者、罕見疾病者等，研究者反思《身心障礙者權利公約》如何結合我國本土

文化，同時結合各障礙族群所認同的自我文化，如對聾人自我認同的聾人文化，當人們能認識各障礙族群的文化內涵，也才能更有效實踐《身心障礙者權利公約》的精神。

三、對於身心障礙者自立生活的認識

本研究發現，研究對象對於身心障礙者自立生活的認識，主要有三大類別，第一類為「擁有更多選擇的機會」，第二類為「決定更多想做的事情」，第三類為「實踐自我選擇、自我決定、自我負責的精神」。研究者在工作過程中，曾使用過「需求及資源狀態連結暨處遇情況表」，此操作工具有一項需求類別為自立生活，研究者積極了解自立生活的意涵，發現國內多以個人助理或同儕支持員的服務定義自立生活的全貌。

「自立」兩字在華人社會中，有「自立自強」的意涵，也可解釋為自己靠自己解決問題的意涵。當「自立生活計畫」將「自我選擇、自我決定、自我負責」結合在一起時，研究者認為有些過於狹隘，研究者反思以「個人助理」或「同儕支持員」的協助視為「自立」並非真的「自立」，因在行為上，仍是有他人的協助，若以客觀角度思考，應將「自立生活計畫」的名稱調整為「個人助理暨同儕支持員支持自立計畫」，此概念與「長期照顧居家服務」體系下的「居家服務員」類似，亦較不

容易使他人誤解，回歸《身心障礙者權利公約》的核心價值，自立生活應為建立完善的社區資源，如社會安全網、就學、就醫、就業、就養、救助、休閒、保護等資源，回歸社會環境如何促進身心障礙者自立生活，這是研究者想像的自立生活樣貌。

從另外一個角度來看，若連結到各類型身心障礙者的角度進行思考，「自立生活計畫」在國內最常運用的障礙團體為智能障礙者、精神障礙者、肢體障礙者，每一種障礙類別都有不同的樣貌，「肢體障礙者」因手腳行動較為不便，故會需要使用個人助理與同儕支持員的資源，這促進肢體障礙者擁有更好的「『生活』品質」，同時也強化肢體障礙者的「『自立』能力」，從上述的角度思考，個人助理與同儕支持員確實符合自立生活的概念。而對各障礙類型的身心障礙者來說，因障礙文化的不同，故「自立生活計畫」應有所不同，如何促進各障礙類別的身心障礙者自立生活，有待各障礙團體及實務工作者共同交流，才能建構出適合各障礙團體的「自立生活計畫」。

四、身心障礙者自立生活的助力

本研究發現，研究對象認為身心障礙者自立生活的助力，主要有五大類別，第一類為「使身心障礙者公平參與」，第二類為「強化身心障礙者人際關係」，第三類為「發展身心障礙者社會倡議能力」、第四類為

「工作團隊的支持是助力」、第五類為「資源網絡的正向支持」。研究者分析，身心障礙者有社會參與的需求，對於生活現況發現《身心障礙者權利公約》不足之部份，應積極進行改善，而社會大眾及社福團體的支持相當重要。

研究者思考國內身心障礙者辦理之活動，多屬於障礙團體中的固定成員，對於尚未加入團體的障礙者，除需要政府及社福團體的支持，亦要考量是否多數身心障礙者基於經濟限制及交通障礙等因素，使有意願參與社會倡議的身心障礙者無法順利共同參與？有鑑於身心障礙者多處在社會控制、被會排除、社會壓迫、社會歧視的情境之中，如何降低身心障礙者在社會環境與文化空間的限制，是值得我們思考的問題，我們皆應該更加同理身心障礙者的處境，將心比心，沒有人可以保證自己未來不會成為身心障礙者，每個人都值得被公平的對待。

如何更有效同理身心障礙者的處境？研究者以「台北社會企業大樓 Taipei SE Square」的「黑暗對話社會企業股份有限公司」為例，此公司為促進社會大眾理解視覺障礙者的處境，設計體驗式學習教育，運用矇眼布使學員於黑暗中進行活動，不僅使學員探索自我，最終能使學員理解視覺障礙者的處境，進而對視覺障礙者有更多的同理心。藉由活動設計，使社會大眾認識身心障礙者的處境，這對身心障礙者是一大助力，

以上成功模式非常值得推廣給社會大眾認識。

五、身心障礙者自立生活的阻力

本研究發現，研究對象認為身心障礙者自立生活的阻力，主要有九大類別，第一類為「對於自立生活的基本概念不熟悉」，第二類為「對資源提供單位的錯誤認知」，第三類為「內在與外在框架限制」、第四類為「服務人力資源維護不易」、第五類為「服務計畫限制使身心障礙者被社會排除」、第六類為「政府計畫缺乏周全性的配套措施」、第七類為「實務工作者的服務記錄繁重」、第八類為「身心障礙者被過度保護與限制」、第九類為「身心障礙家庭的經濟能力不足」。關於第一類「對於自立生活的基本概念不熟悉」，研究者分析，由於社會大眾對自立生活並非個人助理與同儕支持員的概念，但對肢體障礙者來說，多認為就是個人助理與同儕支持員，會有此落差的想像，主因為華人社會對於「自立」容易有另一種想像，故難以形成共識。

從上述九大類阻力進階分析，身心障礙者因巨觀系統(macro-system)的阻力，使身心障礙者容易產生自我否定的負向循環，為改善阻力問題，研究者分析應強化《身心障礙者權利公約》對於身心障礙者及家庭主要照顧者的觀念教育，而若要促進身心障礙者逐步融入社會，且考量經濟自立的情況下，政府應鼓勵勞動市場以循序漸進的方式鼓

勵身心障礙者投入就業市場。同時實務工作者應簡化工作流程，讓實務工作者對身心障礙者有更多的服務機會，若讓實務工作者回歸到應有的專業服務價值，也才能對身心障礙者帶來更多的助力，進而減少身心障礙者的多重阻力。綜上所述，如何讓社會工作者回歸到社工的核心價值，減少弱勢族群的阻力應是社會工作者未來的重要發展方向。

六、對於身心障礙者融入社區的認識

本研究發現，研究對象對於身心障礙者融入社區的認識，主要有三大類別，第一類為「保障身心障礙者公平使用社會資源」，第二類為「使身心障礙者人際關係正向發展」，第三類為「身心障礙者穩定於社區生活」。研究者反思，關於先天身心障礙者與後天身心障礙者的差異性，郭亭吟(2016)提到：「中途肢體障礙者的適應力不如先天肢體障礙者，其探究之原因為先天肢障者因較早面對到自己的身障事實，有機會自幼開始探索適合自己的職業，或有較多時間去接受自己的狀況，相對的，後天肢障者由於意外發生的突然，所需面臨到的各種狀況，包括身體和心理也較先天肢障者來得艱辛。」

依據「衛生福利部統計處」2017年統計數據，我國身心障礙者先天身心障礙者總人口數為 155,289 人，占身心障礙者總人口比例 15.34%；後天身心障礙者總人口數為 1,012,161 人，占身心障礙者人口比例

84.66%。研究者曾於劉銘老師的演講活動中，了解身心障礙者先天較為樂觀，此與前段郭亭吟(2016)的研究發現有同樣的意涵，而後天的身心障礙者，因障礙前、障礙後生活模式的改變，使身心障礙者有生活重建、心理重建等資源的需求。心理障礙是身心障礙者最大的挑戰，以顏面燒傷者為例，顏面燒傷者在身心重建的過程中，若缺乏外在的正面支持力量，會讓重建過程的心理調適、自我接納與自我認同的轉變，出現更多抗拒、否認、壓抑等心理防衛機制的反應(Martin & Seligman, 1991; 詹淑雅、王琪珍、張嘉蘋、阮純茵, 2000)。

綜上所述，在研究者於「身心障礙者個案管理中心」的服務經驗中，後天身心障礙者比例較先天身心障礙者高，在研究者早期自殺防治的服務經驗中，也曾接觸個案從健康狀態轉變為久病不癒狀態，故個案在長期病痛折磨下，心理易產生憂鬱情緒，其久病厭世的精神心理影響原有的生活模式，如何讓後天身心障礙者的精神心理回到健康狀態，需要心理衛生單位與社會安全網的共同努力，才能預防更多問題的發生。回歸重點，如何促進身心障礙者更有效的融入社區，若能有效支持身心障礙者融入社區，獲得人際關係的互動，進而使身心障礙者自我效能感、社會參與感、成就感提升，相信對身心障礙者來說，是最重要的生活目標。

七、身心障礙者融入社區的助力

本研究發現，研究對象認為身心障礙者融入社區的助力，主要有五大類別，第一類為「里長與社區民眾對障礙者的友善支持」，第二類為「政府與法律保障身心障礙者融入社區」，第三類為「非營利組織的專業支持」、第四類為「相同生命經驗的身心障礙家庭」、第五類為「擁有一個遮風避雨的穩定居住環境」。研究者分析，身心障礙者現行的助力，最常見為里長與社區民眾的友善支持，但並非每個社區的里長或社區民眾都是友善的，這牽涉到每位里長及社區民眾的個人特質，但整體來看，身心障礙者應如何才能更有效融入社區？其上述助力若能連結運用，另加上《身心障礙者權利公約》的倡議，將是身心障礙者權利發展的一大助力！

八、身心障礙者融入社區的阻力

本研究發現，研究對象認為身心障礙者融入社區的阻力，主要有六大類別，第一類為「資源網絡無集體共識」，第二類為「社區資源有限且未合理配置」，第三類為「傳統觀念認為身心障礙者需被安置到機構」、第四類為「對身心障礙者表達非友善態度」、第五類為「社區資源缺乏無障礙設施」，第六類為「身心障礙者自我效能感不足」。

研究者依據上述阻力，做進一步的探討，關於「資源網絡無集體共識」，從中可了解我國對於促進身心障礙者融入社區與「聯合國」定義有所差異，而集合式機構居住及社區家園是否屬於融入社區？有待政府與非營利組織持續建立共識，以便未來推動身心障礙者融入社區更具服務效益。關於「社區資源有限且未合理配置」，如何讓需要資源且生活在社區中的身心障礙者，不會有用不到資源的情形發生，政府除了以量化數據評估社區身心障礙者需求外，同時建議應統計用不到資源的身心障礙者建立替代方案，如追加預算或提供替代式資源，以保障身心障礙者的基本權益。關於「傳統觀念認為身心障礙者需被安置到機構」，與自立生活的阻力所提到的「內在與外在框架限制」有所關聯，可見社會文化與傳統觀念的影響程度會導致身心障礙者的生活模式及基本權利受限制，故如何有效解決此問題，值得我國政府省思。而「對身心障礙者表達非友善態度」亦與自立生活的阻力所提到的「內在與外在框架限制」有所關聯，研究者即不在重複贅述。

關於「社區資源缺乏無障礙設施」，其我國現行法規以《身心障礙者權益保障法》第 30、32、52、53、54、55、57、88 條；《建築物無障礙設施設計規範》；《建築技術規則建築設計施工編》第十章「無障礙建築物」；《既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業程序及認定原

則》等，皆有提到關於無障礙設施的相關規定，而《身心障礙者權利公約》第9條「無障礙」，亦有說明身心障礙者無障礙權利，而依據「聯合國身心障礙者權利委員會」發表的《第2號一般性意見書(2014)第九條無障礙》，提到室內外設施之法庭、監獄、社福機構、娛樂區、文化、宗教、政治、體育、購物、郵政、銀行、電信等建築，應積極優先進行無障礙設施的建構。近期，「社團法人台灣障礙者權益促進會」積極運用「測試貼球型錄影 Omicam」進行無障礙環境記錄，研究者相信身心障礙者有能力對公共設施進行監督，若發現有非友善的障礙環境，身心障礙者有權利向主管機關提出合理調整的建議。

最後，關於「身心障礙者自我效能感不足」，若能改善上述所有阻力，相信必能有效提升身心障礙者的自我效能感，減少阻力的過程必然漫長，但創造美好的社會價值，絕對值得我們共同實踐。

九、「自立生活與融入社區」願景藍圖

本研究發現，研究對象對於「自立生活與融入社區」願景藍圖，主要有三大類別，第一類為「強化科技輔具與通用設計的理念與精神」，第二類為「創造友善環境與共生空間」，第三類為「強化研究、宣導、教育的工作模式」。研究者在《身心障礙者權利公約》讀書會的學習過程，理解「無障礙設計」的概念是建築物另外設計無障礙坡道或扶手欄

杆，完工後在設施上呈現坐輪椅身心障礙者的標誌，此標誌使社會大眾認為此設施專屬坐輪椅身心障礙者使用，事實上，此坡道對孕婦、搬物人員、暫時受傷人士、年長者等人，皆能增加行動上的便利性，因此我們不該將無障礙設施標籤化，我們應避免他人誤解無障礙設施只限障礙者使用，而無障礙設施存在「通用設計」的概念，故未來是否能將坐輪椅身心障礙者的標誌轉換為「通用設計」標誌，值得通用設計者與相關專業人士做進一步的規劃。

站在《身心障礙者權利公約》的角度，我國未來可積極運用「通用設計」的理念，為建築物導入「通用設計」的理念，近期研究者了解新竹市「眾社會企業公司」，曾於國內社區推動「友善農村」，此為「經濟部水利署計畫」，裡面即有「通用設計」的精神，「眾社會企業公司」設計了一系列的 APP(英文全名: Application, 中文翻譯: 流動應用程式)，如友善旅館、友善餐廳、友善藥局等，APP 屬虛擬空間的支持，我國「國家通訊傳播委員會」在網際網路的應用上也有「無障礙網路空間服務網」的政策，研究者期望未來有更多元化的支持性服務，使社會大眾的操作性越來越具便利性，這同時也象徵國家的繁榮與進步。

十、「自立生活與融入社區」發展策略

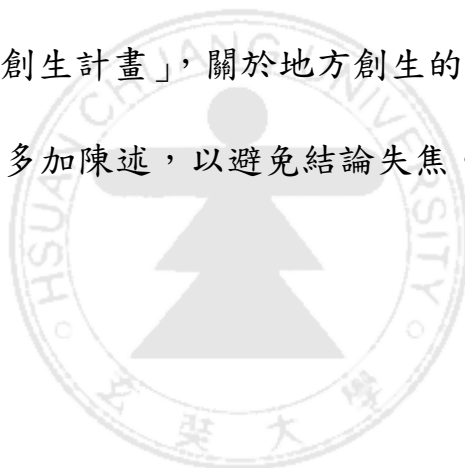
本研究發現，研究對象對於「自立生活與融入社區」發展策略，主

要有三大類別，第一類為「強化身心障礙者的居住權與交通權」，第二類為「簡化社會工作者的工作模式」，第三類為「保障偏鄉資源及創造社區資源整合模式」。由於第一類與第二類已於第四章第四節小結論述，研究者於聚焦對「保障偏鄉資源及創造社區資源整合模式」提出論述，上述現象與「城鄉差距」有所關聯，研究者於「臺灣碩博士論文知識加值系統」搜尋關於「城鄉差距」文獻資料，得出之結果為 43 筆，其論文類別大致可分為家庭與教育、健康與醫療、退休心理等類別，研究者大致了解各文獻資料探討城鄉差距的結果，大致可分為導致偏鄉地區教育與醫療資源的不足，從長遠來看，若身心障礙者居住於偏鄉地區，容易有教育與就醫上的阻力，特別是偏鄉地區缺乏無障礙設施與公共交通工具資源，故更加容易導致身心障礙者被邊緣化及社會排除，如何改善資源分配不足的問題，需要政府與社會大眾的重視。

十一、「自立生活與融入社區」創新服務計畫

本研究發現，研究對象對於「自立生活與融入社區」創新服務計畫，主要有五大類別，第一類為「邀請社會企業團體共同參與自立生活服務」，第二類為「優先發展無障礙交通創新活動計畫」，第三類為「發展多元休閒活動及生命教育活動」，第四類為「發展各障礙類別自立生活創新計畫」，第五類為「以人權觀點發展身心障礙自立生活計畫」。

2018 年，我國「國家發展委員會」提倡「地方創生政策」，當年為我國「地方創生元年」，此政策是參考「日本」以「城鎮人工創生法」推動的「地方創生政策」，此政策促進「日本」訂定 11 大領域發展地方創生，使都市在生、創業、外國人才、觀光、醫療、照護、托育、僱用、教育、農林漁業、近代技術等領域進步，創造「日本」許多良性循環，我國為預防城鄉差距持續擴大，目前也積極推動「地方創生政策」，故研究者在參加「教育部青年發展署」的活動過程中，可感受到政府積極期待青年參與「地方創生計畫」，關於地方創生的成功案例非本研究的重點，故研究者不在多加陳述，以避免結論失焦。



第二節 研究建議與限制

一、研究建議

(一)對教育單位的建議

研究者建議我國應強化《身心障礙者權利公約》對於新一代的準社會工作者養成教育，有鑑於國內大專院校持續培育社會工作者，多以《身心障礙者權益保障法》為教育方向。研究者建議未來即將踏入社會工作領域的夥伴，能積極強化《身心障礙者權利公約》專業知能，對於各項國際權利公約，應有更多的教育與認識。

研究者建議實務工作者可多與學術專家進行溝通，分析不符時宜的研究及學習方法，將非必要學習的專業知能進行調整，以保障社會工作者有更大的能量學習需要的專業知能，進而使社會工作者具備研究社會問題、解決社會問題的雙重能力。

(二)對實務單位的建議

研究者反思，社會工作者長期在社會框架下中缺乏專業獨特性，若能站在人權觀點的角度，不限制自己的發展模式，跳脫舊有的社會框架，社會工作者將更有辦法增強權能，進而擁有更高品質的專業能力。而《身心障礙者權利公約施行法》即可做為身心障礙者社會倡議的法源

依據，同時能擴展出更多元身心障礙者服務模式。

在實務工作上，社會工作者相對各領域工作者，更能同理身心障礙者的處境，社會工作者應強化社會倡議及資源協調能力，同時積極對政府及社福團體提出優化的服務計畫，以提升社會工作的專業價值為導向，社會工作者的價值不只是解決社會問題的發生，更大的價值，就是預防更多社會問題的發生！

(三)對社會企業的建議

關於國內身心障礙者就業模式，有庇護性就業、支持性就業、一般性就業，對於障礙程度相對高者，應給予更多的支持性服務。若能力分類為意思能力及行為能力，部份身心障礙者看似有行為能力，但因領有政府補助資源，故缺乏就業動機(意思能力)；另一方面，部份身心障礙者看似無行為能力，但此位身心障礙者有積極工作意願(意思能力)，但礙於勞動力市場缺乏就業機會，而使身心障礙者失去表現的機會。

為促進身心障礙者有更多就業機會，社會企業的加入相當重要，研究者分析社會企業近年來有正向發展的趨勢，社會企業會將營收的一定比例回饋社會解決問題，研究者建議，社會企業可將營收轉換為「促進身心障礙者就業適應力提升計畫」，相信若有更多身心障礙者投入就業市場，身心障礙者將成為我國經濟發展的生力軍，同時可解決勞動力

市場人力不足的問題。

二、研究限制

研究者的研究對象為「身心障礙者個案管理中心」及「自立生活計畫」的社會工作者，此研究以社會工作者的觀點看待身心障礙者「自立生活與融入社區」的問題，研究者雖有參考不同障礙類別的「自立生活」文獻資料，但卻缺乏更多元專業領域工作者的文獻資料，故本研究可能過度聚焦在社會工作者觀點，以上為研究者的研究限制。





參考文獻

一、中文部份

王國羽(2008)。聯合國身心障礙者權利公約對我國的啟示。社區發展季刊，123，106-116。

王何素珍(2011)。智能障礙者就醫的反社會排除策略研究-以育仁兒童發展中心口腔保健方案相關服務為例。新竹市：玄奘大學社會福利學系碩士論文。

王育瑜、謝儒賢(2015)。需求評估的假象，社會控制的事實：身心障礙者鑑定評估新制的批判。社區發展季刊，150，123-133。

王雲東(2016)。社會研究方法-量化與質性取向及其應用。新北市：揚智文化事業股份有限公司。

王翊涵、尚和華(2016)。協助精障者社區融合：康復之家推展精障者社區融合經驗初探。台灣社區工作與社區研究學刊，6(1)，139-174。

王國羽(2017)。聯合國身心障礙者權利公約第十二條對臺灣未來身心障礙者服務體制的影響。社區發展季刊，157，168-180。

內政部營建署(2018)。建築物無障礙設施設計規範(民國 103 年 12 月 01 日)。2018 年 08 月 19 日擷取自網際網路：<https://www.c>

pami.gov.tw/filesys/file/chinese/publication/law/lawdata/1030813014.pdf。

內政部營建署(2018)。既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業程序及認定原則(民國 107 年 04 月 20 日)。2018 年 08 月 19 日擷取自網際網路：http://www.cpami.gov.tw/chinese/index.php?option=com_content&view=article&id=10505&Itemid=57。

中華民國身心障礙聯盟(2017)。聯合國身心障礙者權利公約平行報告書。
中華民國智障者家長總會(2017)。聯合國身心障礙者權利公約繁體中文易讀版。

江亮演(2012)。身心障礙者福利。臺北市：松慧文化有限公司。

李易駿(2006)。社會排除：流行或挑戰。社會政策與社會工作學刊，10(1)，1-47。

邱大昕(2017)。CRPD 與合理調整。社區發展季刊，157，236-240。

吳雅琴(2016)。聾人自我的深化探索：現象學心理學觀點。臺北市：國立政治大學心理學系碩士論文。

巫柏均(2018)。社會企業之商業模式研究-以愛維根社會企業為例。臺北市：東吳大學國際經營與貿易學系碩士論文。

周月清(2008)。2006 年身心障礙者權利公約。社區發展季刊，123，79-

105。

周月清(2010)。瑞典、丹麥支持身心障礙者社區居住與獨立生活政策服務探討。**社區發展季刊**，132，490-503。

林士傑(2011)。台灣社會排除現象之探索性研究。臺中市：亞洲大學社會工作學系碩士論文。

林瑞瑩(2013)。從聯合國身心障礙者權利公約論我國身心障礙者之權益保障。基隆市：國立臺灣海洋大學海洋法律研究所碩士論文。

周月清、張恆豪、李慶真、詹穆彥(2015)。聯合國國際衛生組織 ICF 緣起與精神：文獻檢視。**社區發展季刊**，150，17-39。

法務部全國法規資料庫。**身心障礙者個人照顧服務辦法(民國 104 年 05 月 20 日)**。2018 年 06 月 13 日擷取自網際網路：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050187>。

法務部全國法規資料庫。**建築技術規則建築設計施工編(民國 107 年 03 月 27 日)**。2018 年 06 月 19 日擷取自網際網路：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawParaDeatil.aspx?Pcode=D0070115&LCNOS=+167+++&LCC=2>。

法務部全國法規資料庫。**身心障礙者搭乘國內大眾運輸工具優待實施辦法 (民國 104 年 10 月 08 日)**。2018 年 06 月 13 日擷取自網際網路：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D00500>

52。

法務部全國法規資料庫。身心障礙者權益保障法(民國 104 年 12 月 16 日)。2018 年 06 月 13 日擷取自網際網路：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050046>。

張庭(2010)。淺談身心障礙者權益保障白皮書-以就醫、就學、就業為例。行政試訊，32，57-66。

張金鶚(2011)。當前社會住宅的期待。中華民國建築學會會刊雜誌，63，10-13。

郭佳慧、林惠賢、李碧玉(2012)。生態理論與社區健康評估。護理雜誌，59(2)，99-105。

郭亭吟(2016)。身心障礙者自我認同經驗之研究-以先天及後天肢體障礙者為例。南投縣：國立暨南國際大學諮商心理與人力資源發展學系輔導與諮商碩士班。

張恒豪、周倩如(2014)。自立生活的理念與美國夏威夷自立生活中心的運作。社區發展季刊，148，179-193。

施慧玲、廖宗聖、陳竹上、邱美蘅、李宜靜、黃柏憲(2014)。推動聯合國兒童權利公約國內法化期末報告。擷取自網際網路：http://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~/File/Attach/5962/File_169267.docx。衛生福利部社會及家庭署(兒童少年科)計

畫案。

張景涵(2015)。給我一雙飛翔的翅膀-花蓮縣肢體障礙者參與自立生活
方案之經驗。花蓮縣：慈濟大學社會工作學系碩士論文。

施澤程(2015)。從社會工作者觀點探討台灣身心障礙者自立生活支持服
務之執行經驗。新竹市：玄奘大學社會福利與社會工作學系碩士論
文。

孫迺翊(2016)。無障礙/可及性、合理調整與平等不歧視原則：從《身心
障礙者權利公約》檢視我國《憲法》及《身心障礙者權益保障法》
之平等原則內涵。臺大法學論叢，45，1163-1228。

孫迺翊、廖福特(2017)。《身心障礙者權利公約》。臺北市：財團法人台
灣新世紀文教基金會。

唐宜禎、陳心怡(2008)。從《身心障礙者權利公約》來探討身心障礙概
念的新轉向。身心障礙研究季刊，6(4)，238-251。

陳韻雯(2012)。貧窮兒童的社會排除經驗-以兒童中心取向探討之。南投
縣：國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士論文。

高雅郁(2013)。障礙者的獨立生活：個人助理服務、外籍看護工服務、
與居家服務使用比較。臺北市：國立陽明大學衛生福利研究所碩士
論文。

翁毓秀(2015)。優點模式個案工作於自立生活方案的實務運用與政策建議。社區發展季刊，152，290-309。

陳志軒(2015)。智能障礙者的社會形貌：「孩子」、「病人」、「小兄弟」。台東特教，42，9-17。

陳芬苓(2015)。身心障礙自助團體與自立生活支持計畫：服務經驗現況與困境。屏東縣：美和科技大學社會工作系碩士論文。

葉琇姍譯(2014)。身心障礙者社會工作。新北市：心理出版社股份有限公司。

曾淑欣(2012)。會所模式下精障者邁向獨立生活的歷程-以伊甸活泉之家為例。臺北市：國立臺灣師範大學社會工作學研究所碩士論文。

曾仁杰(2015)。邁向復元之路-優勢觀點社會工作處遇關係之內涵與歷程研究。南投縣：國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系博士論文。

黃源協(2016)。社會工作概論。臺北市：雙葉書廊有限公司。

彭淑華(2016)。臺灣社會工作教育之發展與前瞻。社區發展季刊，155，86-98。

鈕文瑛(2016)。生命無極限-身心障礙者生活品質的意涵與提升。南屏特殊教育，7，95-112。

劉鶴群(2015)。社會排除、貧窮與就業：現象描述與政策意涵。社區發展季刊，151，163-184。

劉紫晴(2017)。科技輔具於病患照護之可行性研究。新竹市：元培醫事科技大學生物醫學工程系福祉科技與醫學工程碩士班。

鄧昫姍(2014)。台灣社會企業發展及法制之研究。高雄市：國立高雄大學政治法律學系碩士班。

廖福特(2016)。身心障礙者權利公約：歷史發展、權利內涵及國家義務。

擷取自網際網路：[http://140.118.9.222/crpd/download/105.02.26.%E8%87%BA%E5%8C%97%E5%A0%B4%E6%AC%A1%E5%9F%B9%E8%A8%93%E8%AC%9B%E7%BE%A9\(%E4%B8%80\).pdf](http://140.118.9.222/crpd/download/105.02.26.%E8%87%BA%E5%8C%97%E5%A0%B4%E6%AC%A1%E5%9F%B9%E8%A8%93%E8%AC%9B%E7%BE%A9(%E4%B8%80).pdf)。

衛生福利部社會及家庭署(2016)。行政院身心障礙者權益推動小組第1屆第5次會議記錄。擷取自網際網路：https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/File/Attach/5223/File_167340.pdf。

衛生福利部社會及家庭署(2016)。衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組第5屆第1次會議記錄。擷取自網際網路：http://www.sfaa.gov.tw/SFAA/File/Attach/5766/File_167724.pdf。

衛生福利部社會及家庭署(2016)。身心障礙者權利公約首次國家報告條約專要文件。擷取自網際網路：http://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~/File/Attach/5534/File_168016.docx。

衛生福利部社會及家庭署(2017)。**國際審查委員會 (IRC) 2017 年 11 月**

3 日就中華民國 (台灣) 施行身心障礙者權利公約 (CRPD) 初次

國家報告結論性意見。擷取自網際網路：[https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=downloadFile&type=file&id=704&code=F6FEFCF1](https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=downloadFile&type=file&id=704&code=F6FEFCF1F2FDFFFEF9FFFAF1F3F7FE)

[F2FDFFFEF9FFFAF1F3F7FE](https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=downloadFile&type=file&id=704&code=F6FEFCF1F2FDFFFEF9FFFAF1F3F7FE)。

衛生福利部(2016)。**105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告**。擷取

自網際網路：<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1770-113.html>。

謝盛瑛(2013)。**台灣社會工作實務者發展增強權能策略之探討**。南投縣：

國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士論文。

聯合國兒童基金會(2008)。**解說身心障礙者權利公約**。擷取自網際網路：

[https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b_2&c=F&](https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b_2&c=F&bulletinId=142)

[bulletinId=142](https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b_2&c=F&bulletinId=142)。

聯合國身心障礙者權利委員會(2011)。**身心障礙者權利公約的執行情況，**

瑞典根據公約第三十五條提交的初次報告。擷取自網際網路：[http](http://drive.google.com/drive/folders/0Bx3v_CU9CNGDfIJIMm5tMkVDNERDT3lJU192dWt0b3k5LVJUOTlhOTlYUEpLZUJiaWF2cXM)

[://drive.google.com/drive/folders/0Bx3v_CU9CNGDfIJIMm5tMkV](http://drive.google.com/drive/folders/0Bx3v_CU9CNGDfIJIMm5tMkVDNERDT3lJU192dWt0b3k5LVJUOTlhOTlYUEpLZUJiaWF2cXM)

[DNERDT3lJU192dWt0b3k5LVJUOTlhOTlYUEpLZUJiaWF2cXM](http://drive.google.com/drive/folders/0Bx3v_CU9CNGDfIJIMm5tMkVDNERDT3lJU192dWt0b3k5LVJUOTlhOTlYUEpLZUJiaWF2cXM)。

聯合國身心障礙者權利委員會(2011)。**身心障礙者權利公約的執行情況，**

韓國根據公約第三十五條提交的初次報告。擷取自網際網路：[http](http://drive.google.com/drive/folders/0Bx3v_CU9CNGDfIJIMm5tMkV)

[://drive.google.com/drive/folders/0Bx3v_CU9CNGDfIJIMm5tMkV](http://drive.google.com/drive/folders/0Bx3v_CU9CNGDfIJIMm5tMkV)

DNERDT31JU192dWt0b3k5LVJUOTlhOTIYUEpLZUJiaWF2cXM。

聯合國身心障礙者權利委員會(2011)。**身心障礙者權利公約的執行情況**，

德國根據公約第三十五條提交的初次報告。擷取自網際網路：http://drive.google.com/drive/folders/0Bx3v_CU9CNGDflJIMm5tMkV

DNERDT31JU192dWt0b3k5LVJUOTlhOTIYUEpLZUJiaWF2cXM。

聯合國身心障礙者權利委員會(2014)。**第 1 號一般性意見(2014 年)第十**

二條：在法律面前獲得平等承認。擷取自網際網路：http://covenantwatch.org.tw/wp-content/uploads/2017/08/CRPD_General_Comment_01_ch.pdf。

聯合國身心障礙者權利委員會(2014)。**第 2 號一般性意見(2014 年)第九**

條：無障礙。擷取自網際網路：http://covenantwatch.org.tw/wp-content/uploads/2017/08/CRPD_General_Comment_02_ch.pdf。

聯合國身心障礙者權利委員會(2016)。**關於身心障礙婦女和女童的第 3**

號一般性意見(2016 年)。擷取自網際網路：http://covenantwatch.org.tw/wp-content/uploads/2017/08/CRPD_General_Comment_03_ch.pdf。

聯合國身心障礙者權利委員會(2016)。**關於包容性教育權的第 4 號一般**

性意見(2016 年)。擷取自網際網路：http://covenantwatch.org.tw/wp-content/uploads/2017/08/CRPD_General_Comment_04_ch.pdf。

聯合國身心障礙者權利委員會(2017)。關於獨立生活和融入社區的第5號一般性意見(2017年)。擷取自網際網路：http://covenantwatch.org.tw/wp-content/uploads/2018/01/CRPD_General_Comment_05_ch.pdf。

二、英文部份

Brolan, C. E. (2016). "A word of caution: human rights, disability, and implementation of the post-2015 sustainable development goals." *Laws* 5(2): 22.

CRPD Committee (2012). Initial Reports Submitted by States Parties under Article 35 of the Convention: Sweden. CRPD/C/SWE/1.

CRPD Committee (2013). Initial Reports of States Parties: Germany. CRPD/C/DEU/1.

Marta Badia ,Begoña M.OrgazMiguel A.Verdugo Ana M.UllánMagdalena M.Martínez(2011).Personal factors and perceived barriers to participation in leisure activities for young and adults with developmental disabilities.*Research in Developmental Disabilities* Volume 32 ,Issue 6 ,pp.2055-2063.

附件一、研究參與者訪談同意書

親愛的研究參與者您好！

非常感謝您熱心參與本研究，本研究主要探討身心障礙者「自立生活與融入社區」相關議題。本研究將以訪談大綱為架構，進行六十至九十分鐘半結構式訪談，訪談過程將進行錄音，以便研究者於訪談結束後，可運用錄音檔案進行文字逐字稿記錄，以確保研究過程能順利進行歸納與分析。您的訪談內容將以匿名方式呈現於研究論文中，研究者與研究參與者共同遵守保密原則，審慎並妥善保存研究參與者個人基本資料。以下為研究訪談同意書，若您閱讀無任何問題並同意說明事項，研究者將於您簽名後，將正式依訪談大綱進行研究，感謝您的配合。

玄奘大學社會工作學系碩士在職專班

指導教授：黃俐婷博士

研究生：吳聲偉

聯絡電話：0981-242560

電子信箱：runruntaiwan2005@gmail.com

一、研究主題：竹苗地區身心障礙者自立生活與融入社區之研究

二、研究者：玄奘大學社會工作學系碩士在職專班-研究生吳聲偉

三、研究者說明：

為了協助本研究順利完成，我同意以下六點事項：

1. 訪談過程中，本人願意以坦誠的態度參與研究，且有權決定敘述分享的多寡及深淺。

2. 我同意訪談時接受錄音，我知道我的錄音資料，將被研究者記錄成逐字稿，以做為研究者歸納分析使用。
3. 我瞭解研究參與者資料將會受到研究者妥善的保管及保密。
4. 我瞭解為了讓讀者能瞭解研究結果，基本資料與訪談內容將以匿名方式呈現。
5. 我同意我的訪談資料可被研究者發表或運用於研究報告及相關學術論文之中。
6. 我瞭解我的個人隱私權在研究者遵守研究倫理的規範下，將能獲得安全保障。
7. 我知道我有權利在研究過程中，針對研究提出問題，也有權終止訪談，若事後有任何問題，也可以隨時與研究者進行溝通與討論。
8. 本表乙式二份，由研究參與者及研究者各保管乙份。



中 華 民 國 年 月 日

附件二、訪談大綱

一、受訪者基本資料

1. 請問您的性別? (1)男 (2)女 (3)其它：_____。
2. 請問您的年齡? (1)30 歲以下 (2)31-40 歲 (3)41-50 歲
 (4)51-60 歲 (5)61 歲以上。
3. 請問您的教育程度(以已畢業取得之學歷為準)? (1)國中或國中以下
 (2)高中職 (3)大專院校(副學士、學士) (4)研究所(碩士)
 (5)研究所(博士)。
4. 請問您的婚姻狀況? (1)已婚 (2)離婚 (3)未婚。
5. 請問您的宗教信仰? (1)佛教 (2)道教 (3)基督教 (4)天主教
 (5)無 (6)其它：_____。
6. 請問您工作的行政區域? (1)桃園市 (2)新竹縣 (3)新竹市 (4)苗栗縣 (5)其它：_____。
7. 請問您工作的職務類別? (1)負責人(董事長、理事長)、 (2)高階主管(院長、執行長、祕書長) (3)中階主管(主任、總幹事) (4)基層主管(組長、社工督導) (5)基層人員(社工師、社工員) (6)其它：
_____。
8. 請問您工作的服務領域? (1)身心障礙者個案管理中心 (2)身心障礙者自立生活計畫 (3)其它：_____。

二、訪談大綱

(一)對於《身心障礙者權利公約》：

1. 您有什麼樣的認識？
2. 您覺得有什麼樣的功能？

(二)對於自立生活：

1. 您有什麼樣的認識？
2. 推動過程，助力為何？
3. 推動過程，阻力為何？

(三)對於融入社區：

1. 您有什麼樣的認識？
2. 推動過程，助力為何？
3. 推動過程，阻力為何？

(四)對於身心障礙者「自立生活與融入社區」於竹苗地區的未來發展：

1. 您有什麼樣的期待？
2. 你有哪些理想的願景藍圖？
3. 如果您是政策或服務計畫推動者，您有哪些具體的發展策略呢？
4. 如果您是政策或服務計畫推動者，您有哪些創新服務計畫的想法呢？
5. 您還有哪些想要分享或補充的建議呢？

訪談到此結束，非常感謝您的配合！

附件三、身心障礙者權利公約

身心障礙者權利公約

前言

本公約締約國，

- (a)重申聯合國憲章宣告之各項原則承認人類大家庭所有成員之固有尊嚴與價值，以及平等與不可剝奪之權利，是世界自由、正義與和平之基礎，
- (b)確認聯合國於世界人權宣言與國際人權公約中宣示並同意人人有權享有該等文書所載之所有權利與自由，不得有任何區別，
- (c)再度確認所有人權與基本自由之普世性、不可分割性、相互依存性及相互關聯性，必須保障身心障礙者不受歧視地充分享有該等權利及自由，
- (d)重申經濟社會文化權利國際公約、公民與政治權利國際公約、消除一切形式種族歧視國際公約、消除對婦女一切形式歧視公約、禁止酷刑和其他殘忍、不人道或有辱人格的待遇或處罰公約、兒童權利公約及保護所有移徙工人及其家庭成員權利國際公約，
- (e)確認身心障礙是一個演變中之概念，身心障礙是功能損傷者與阻礙他們在與其他平等基礎上充分及切實地參與社會之各種態度及環境障礙相互作用所產生之結果，
- (f)確認關於身心障礙者之世界行動綱領與身心障礙者機會均等標準規則所載原則及政策準則於影響國家、區域及國際各級推行、制定及評量進一步增加身心障礙者均等機會之政策、計畫、方案及行動方面之重要性，
- (g)強調身心障礙主流議題之重要性，為永續發展相關策略之重要組成部分，
- (h)同時確認基於身心障礙而歧視任何人是對人之固有尊嚴與價值之侵犯，
- (i)進一步確認身心障礙者之多元性，

- (j) 確認必須促進與保障所有身心障礙者人權，包括需要更多密集支持之身心障礙者，
- (k) 儘管有上述各項文書與承諾，身心障礙者作為平等社會成員參與方面依然面臨各種障礙，其人權於世界各地依然受到侵犯，必須受到關注，
- (l) 確認國際合作對改善各國身心障礙者生活條件之重要性，尤其是於開發中國家，
- (m) 承認身心障礙者存在之價值與其對社區整體福祉與多樣性所作出之潛在貢獻，並承認促進身心障礙者充分享有其人權與基本自由，以及身心障礙者之充分參與，將導致其歸屬感之增強，顯著推進該社會之人類、社會與經濟發展及消除貧窮，
- (n) 確認身心障礙者個人自主與自立之重要性，包括作出自己選擇之自由，
- (o) 認為身心障礙者應有機會積極參與政策及方案之決策過程，包括與其直接相關者，
- (p) 關注基於種族、膚色、性別、語言、宗教、政治或不同主張、民族、族裔、原住民或社會背景、財產、出生、年齡或其他身分而受到多重或加重形式歧視之身心障礙者所面臨之困境，
- (q) 確認身心障礙婦女與女孩於家庭內外經常處於更高風險，遭受暴力、傷害或虐待、忽視或疏忽、不當對待或剝削，
- (r) 確認身心障礙兒童應在與其他兒童平等基礎上充分享有所有人權與基本自由，並重申兒童權利公約締約國為此目的承擔之義務，
- (s) 強調於促進身心障礙者充分享有人權與基本自由之所有努力必須納入性別平等觀點，
- (t) 凸顯大多數身心障礙者生活貧困之事實，確認於此方面亟需消除貧窮對身心障礙者之不利影響，
- (u) 銘記和平與安全之條件必須立基於充分尊重聯合國憲章宗旨與原則，以及遵守現行人權文書，特別是於武裝衝突與外國佔領期間，對身心障礙者之保障為不可或缺，

- (v) 確認無障礙之物理、社會、經濟與文化環境、健康與教育，以及資訊與傳播，使身心障礙者能充分享有所有人權與基本自由之重要性，
- (w) 理解個人對他人與對本人所屬社區負有義務，有責任努力促進及遵守國際人權憲章所確認之權利，
- (x) 深信家庭是自然與基本之社會團體單元，有權獲得社會與國家之保障，身心障礙者及其家庭成員應獲得必要之保障及協助，使家庭能夠為身心障礙者充分及平等地享有其權利作出貢獻，
- (y) 深信一份促進與保障身心障礙者權利及尊嚴之全面整合的國際公約，對於開發中及已開發國家補救身心障礙者之重大社會不利處境及促使其參與公民、政治、經濟、社會及文化等面向具有重大貢獻，

茲協議如下：

第 1 條 宗旨

本公約宗旨係促進、保障與確保所有身心障礙者充分及平等享有所有人權及基本自由，並促進對身心障礙者固有尊嚴之尊重。

身心障礙者包括肢體、精神、智力或感官長期損傷者，其損傷與各種障礙相互作用，可能阻礙身心障礙者與他人於平等基礎上充分有效參與社會。

第 2 條 定義

為本公約之宗旨：

“傳播¹”包括語言、字幕、點字文件、觸覺傳播、放大文件、無障礙多媒體及書面語言、聽力語言、淺白語言、報讀員及其他輔助或替代性傳播方法、模式及格式，包括無障礙資訊及通信技術；

“語言”包括口語、手語及其他形式之非語音語言；

“基於身心障礙之歧視”是指基於身心障礙而作出之任何區別、排斥或限制，其目的或效果損害或廢除在與其他人平等基礎上於政治、經濟、社會、文化、公民或任

¹ Communication. 身心障礙領域及我國法律用語習慣翻譯為「通訊傳播」。

何其他領域，所有人權及基本自由之認可、享有或行使。基於身心障礙之歧視包括所有形式之歧視，包括拒絕提供合理之對待；

“合理之對待²”是指根據具體需要，於不造成過度或不當負擔之情況下，進行必要及適當之修改與調整，以確保身心障礙者在與其他人平等基礎上享有或行使所有人權及基本自由；

“通用設計”是指盡最大可能讓所有人可以使用，無需作出調整或特別設計之產品、環境、方案與服務設計。

“通用設計”不應排除於必要情況下，為特定身心障礙者群體提供輔助用具。

第3條 一般原則

本公約之原則是：

- (a) 尊重固有尊嚴、包括自由作出自己選擇之個人自主及個人自立；
- (b) 不歧視；
- (c) 充分有效參與及融合社會；
- (d) 尊重差異，接受身心障礙者是人之多元性之一部分與人類之一份子；
- (e) 機會均等；
- (f) 無障礙³；
- (g) 男女平等；
- (h) 尊重身心障礙兒童逐漸發展之能力，並尊重身心障礙兒童保持其身分認同之權利。

第4條 一般義務

1. 締約國承諾確保並促進充分實現所有身心障礙者之所有人權與基本自由，使其不受任何基於身心障礙之歧視。為此目的，締約國承諾：
 - (a) 採取所有適當立法、行政及其他措施實施本公約確認之權利；

² Reasonable Accommodation. 身心障礙研究領域習慣翻譯為「合理調整」。

³ Accessibility. 依公約意涵，無障礙不只包含於設備或空間等物理環境，更包含資訊及通訊傳播方面，若要完整表達生活各領域之無障礙，可視情況翻譯為「可近性」。

- (b)採取所有適當措施，包括立法，以修正或廢止構成歧視身心障礙者之現行法律、法規、習慣與實踐；
- (c)於所有政策與方案中考慮到保障及促進身心障礙者之人權；
- (d)不實施任何與本公約不符之行為或實踐，確保政府機關和機構之作為遵循本公約之規定；
- (e)採取所有適當措施，消除任何個人、組織或私營企業基於身心障礙之歧視；
- (f)從事或促進研究及開發本公約第 2 條所定通用設計之貨物、服務、設備及設施，以儘可能達到最低程度之調整及最少費用，滿足身心障礙者之具體需要，促進該等貨物、服務、設備及設施之提供與使用，並於發展標準及準則推廣通用設計；
- (g)從事或促進研究及開發適合身心障礙者之新技術，並促進提供與使用該等新技術，包括資訊和傳播技術、行動輔具、用品、輔助技術，優先考慮價格上可負擔之技術；
- (h)提供身心障礙者可近用之資訊，關於行動輔具、用品及輔助技術，包括新技術，並提供其他形式之協助、支持服務與設施；
- (i)促進培訓協助身心障礙者之專業人員與工作人員，使其瞭解本公約確認之權利，以便更好地提供該等權利所保障之協助及服務。
2. 關於經濟、社會及文化權利，各締約國承諾儘量利用現有資源並於必要時於國際合作架構內採取措施，以期逐步充分實現該等權利，但不妨礙本公約中依國際法屬於立即適用之義務。
3. 為執行本公約以發展及實施立法及政策時，及其他關於身心障礙者議題之決策過程中，締約國應與代表身心障礙者之組織、身心障礙者，包括身心障礙兒童，密切協商，以使其積極涉入。
4. 本公約之規定不影響任何締約各國法律或對締約各國生效之國際法中任何更有利於實現身心障礙者權利之規定。對於依據法律、公約、法規或習慣而於本公

約締約各國內獲得承認或存在之任何人權與基本自由，不得以本公約未予承認或未予充分確認該等權利或自由為藉口而加以限制或減損。

5. 本公約之規定應延伸適用於聯邦制國家各組成部分，無任何限制或例外。

第 5 條 平等與不歧視

1. 締約國確認，在法律之前，人人平等，有權不受任何歧視地享有法律給予之平等保障與平等受益。
2. 締約國應禁止所有基於身心障礙之歧視，保障身心障礙者獲得平等與有效之法律保護，使其不受基於任何原因之歧視。
3. 為促進平等與消除歧視，締約國應採取所有適當步驟，以確保提供合理之對待。
4. 為加速或實現身心障礙者事實上之平等而必須採取之具體措施，不得視為本公約所指之歧視。

第 6 條 身心障礙婦女

1. 締約國體認身心障礙婦女與女孩受到多重歧視，就此應採取措施，確保其充分與平等地享有所有人權及基本自由。
2. 締約國應採取所有適當措施，確保婦女獲得充分發展，提高地位及賦權增能，其目的為保障婦女能行使及享有本公約所定之人權與基本自由。

第 7 條 身心障礙兒童

1. 締約國應採取所有必要措施，確保身心障礙兒童在與其他兒童平等基礎上，充分享有所有人權與基本自由。
2. 於所有關於身心障礙兒童之行動中，應以兒童最佳利益為首要考量。
3. 締約國應確保身心障礙兒童有權在與其他兒童平等基礎上，就所有影響本人之事項自由表達意見，並獲得適合其身心障礙狀況及年齡之協助措施以實現此項權利，身心障礙兒童之意見應按其年齡與成熟程度適當予以考量。

第 8 條 意識提升

1. 締約國承諾採取立即有效與適當措施，以便：

(a)提高整個社會，包括家庭，對身心障礙者之認識，促進對身心障礙者權利與尊嚴之尊重；

(b)於生活各個方面對抗對身心障礙者之成見、偏見與有害作法，包括基於性別及年齡之成見、偏見及有害作法；

(c)提高對身心障礙者能力與貢獻之認識。

2. 為此目的採取之措施包括：

(a)發起與持續進行有效之宣傳活動，提高公眾認識，以便：

(i)培養接受身心障礙者權利之態度；

(ii)促進積極看待身心障礙者，提高社會對身心障礙者之瞭解；

(iii)促進承認身心障礙者之技能、才華與能力以及其對職場與勞動市場之貢獻；

(b)於各級教育體系，包括學齡前教育，培養尊重身心障礙者權利之態度；

(c)鼓勵所有媒體機構以符合本公約宗旨之方式報導身心障礙者；

(d)推行瞭解身心障礙者及其權利之培訓方案。

第9條 無障礙

1. 為使身心障礙者能夠獨立生活及充分參與生活各個方面，締約國應採取適當措施，確保身心障礙者在與其他人平等基礎上，無障礙地進出物理環境，使用交通工具，利用資訊及通信，包括資訊與通信技術及系統，以及享有於都市與鄉村地區向公眾開放或提供之其他設施及服務。該等措施應包括查明及消除阻礙實現無障礙環境之因素，尤其應適用於：

(a)建築、道路、交通與其他室內外設施，包括學校、住宅、醫療設施及工作場所；

(b)資訊、通信及其他服務，包括電子服務及緊急服務。

2. 締約國亦應採取適當措施，以便：

(a)擬訂、發布並監測向公眾開放或提供之設施與服務為無障礙使用之最低標準及準則；

(b)確保私人單位向公眾開放或為公眾提供之設施與服務能考慮身心障礙者無障礙之所有面向；

- (c)提供相關人員對於身心障礙者之無障礙議題培訓；
- (d)於向公眾開放之建築與其他設施中提供點字標誌及易讀易懂之標誌；
- (e)提供各種形式之現場協助及中介，包括提供嚮導、報讀員及專業手語翻譯員，以利無障礙使用向公眾開放之建築與其他設施；
- (f)促進其他適當形式之協助與支持，以確保身心障礙者獲得資訊；
- (g)促進身心障礙者有機會使用新資訊與通信技術及系統，包括網際網路；
- (h)促進於早期階段設計、開發、生產、推行無障礙資訊與通信技術及系統，以便能以最低成本使該等技術及系統無障礙。

第 10 條 生命權

締約國重申人人享有固有之生命權，並應採取所有必要措施，確保身心障礙者在與其他人平等基礎上確實享有生命權。

第 11 條 危險情況與人道緊急情況

締約國應依其基於國際法上之義務，包括國際人道法與國際人權法規定，採取所有必要措施，確保於危險情況下，包括於發生武裝衝突、人道緊急情況及自然災害時，身心障礙者獲得保障及安全。

第 12 條 在法律之前獲得平等承認

1. 締約國重申，身心障礙者於任何地方均獲承認享有人格之權利。
2. 締約國應確認身心障礙者於生活各方面享有與其他人平等之權利能力。
3. 締約國應採取適當措施，便利身心障礙者獲得其於行使權利能力時可能需要之協助。
4. 締約國應確保，與行使權利能力有關之所有措施，均依照國際人權法提供適當與有效之防護，以防止濫用。該等防護應確保與行使權利能力有關之措施，尊重本人之權利、意願及選擇，無利益衝突及不當影響，適合本人情況，適用時間儘可能短，並定期由一個有資格、獨立、公正之機關或司法機關審查。提供之防護與影響個人權利及利益之措施於程度上應相當。

5. 於符合本條規定之情況下，締約國應採取所有適當及有效措施，確保身心障礙者平等享有擁有或繼承財產之權利，掌管自己財務，有平等機會獲得銀行貸款、抵押貸款及其他形式之金融信用貸款，並應確保身心障礙者之財產不被任意剝奪。

第 13 條 獲得司法保護

1. 締約國應確保身心障礙者在與其他人平等基礎上有效獲得司法保護，包括透過提供程序與適齡對待措施，以增進其於所有法律訴訟程序中，包括於調查及其他初步階段中，有效發揮其作為直接和間接參與之一方，包括作為證人。
2. 為了協助確保身心障礙者有效獲得司法保護，締約國應促進對司法領域工作人員，包括警察與監所人員進行適當之培訓。

第 14 條 人身自由與安全

1. 締約國應確保身心障礙者在與其他人平等基礎上：
 - (a) 享有人身自由及安全之權利；
 - (b) 不被非法或任意剝奪自由，任何對自由之剝奪均須符合法律規定，且於任何情況下均不得以身心障礙作為剝奪自由之理由。
2. 締約國應確保，於任何過程中被剝奪自由之身心障礙者，在與其他人平等基礎上，有權獲得國際人權法規定之保障，並應享有符合本公約宗旨及原則之待遇，包括提供合理之對待。

第 15 條 免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰

1. 不得對任何人實施酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰。特別是不得於未經本人自願同意下，對任何人進行醫學或科學試驗。
2. 締約國應採取所有有效之立法、行政、司法或其他措施，在與其他人平等基礎上，防止身心障礙者遭受酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰。

第 16 條 免於剝削、暴力與虐待

1. 締約國應採取所有適當之立法、行政、社會、教育與其他措施，保障身心障礙者於家庭內外免遭所有形式之剝削、暴力及虐待，包括基於性別之剝削、暴力及虐待。
2. 締約國尚應採取所有適當措施防止所有形式之剝削、暴力及虐待，其中包括，確保向身心障礙者與其家屬及照顧者提供具性別及年齡敏感度之適當協助與支持，包括透過提供資訊及教育，說明如何避免、識別及報告剝削、暴力及虐待事件。締約國應確保保障服務具年齡、性別及身心障礙之敏感度。
3. 為了防止發生任何形式之剝削、暴力及虐待，締約國應確保所有用於為身心障礙者服務之設施與方案受到獨立機關之有效監測。
4. 身心障礙者受到任何形式之剝削、暴力或虐待時，締約國應採取所有適當措施，包括提供保護服務，促進被害人之身體、認知功能與心理之復原、復健及重返社會。上述復原措施與重返社會措施應於有利於本人之健康、福祉、自尊、尊嚴及自主之環境中進行，並應斟酌因性別及年齡而異之具體需要。
5. 締約國應制定有效之立法與政策，包括聚焦於婦女及兒童之立法及政策，確保對身心障礙者之剝削、暴力及虐待事件獲得確認、調查，並於適當情況予以起訴。

第 17 條 保障人身完整性

身心障礙者有權在與其他人平等基礎上獲得身心完整性之尊重。

第 18 條 遷徙自由與國籍

1. 締約國應確認身心障礙者在與其他人平等基礎上有權自由遷徙、自由選擇居所與享有國籍，包括確保身心障礙者：
 - (a) 有權取得與變更國籍，國籍不被任意剝奪或因身心障礙而被剝奪；
 - (b) 不因身心障礙而被剝奪獲得、持有及使用國籍證件或其他身分證件之能力，或利用相關處理，如移民程序之能力，該等能力或為便利行使遷徙自由權所必要。
 - (c) 可以自由離開任何國家，包括本國在內；

- (d)不被任意剝奪或因身心障礙而被剝奪進入本國之權利。
2. 身心障礙兒童出生後應立即予以登記，從出生起即應享有姓名權，享有取得國籍之權利，並儘可能享有認識父母及得到父母照顧之權利。

第 19 條 自立生活與融入社區

本公約締約國體認所有身心障礙者享有於社區中生活之平等權利以及與其他人同等之選擇，並應採取有效及適當之措施，以促進身心障礙者充分享有該等權利以及充分融合及參與社區，包括確保：

- (a)身心障礙者有機會在與其他人平等基礎上選擇居所，選擇於何處、與何人一起生活，不被強迫於特定之居住安排中生活；
- (b)身心障礙者享有近用各種居家、住所及其他社區支持服務，包括必要之個人協助，以支持於社區生活及融合社區，避免孤立或隔離於社區之外；
- (c)為大眾提供之社區服務及設施，亦可由身心障礙者平等使用，並回應其需求。

第 20 條 個人行動能力

締約國應採取有效措施，確保身心障礙者於最大可能之獨立性下，享有個人行動能力，包括：

- (a)促進身心障礙者按自己選擇之方式與時間，以其可負擔之費用享有個人行動能力；
- (b)促進身心障礙者享有近用優質之行動輔具、用品、輔助技術以及各種形式之現場協助及中介，包括以其可負擔之費用提供之；
- (c)提供身心障礙者及與其共事之專業人員行動技能培訓；
- (d)鼓勵生產行動輔具、用品與輔助技術之生產者斟酌身心障礙者行動能力之所有面向。

第 21 條 表達與意見之自由及近用資訊

締約國應採取所有適當措施，確保身心障礙者能夠行使自由表達及意見自由之權利，包括在與其他人平等基礎上，通過自行選擇本公約第 2 條所界定之所有傳播方式，尋求、接收、傳遞資訊與思想之自由，包括：

- (a)提供予公眾之資訊須以適於不同身心障礙類別之無障礙形式與技術，及時提供給身心障礙者，不另收費；
- (b)於正式互動⁴中接受及促進使用手語、點字文件、輔助⁵與替代性傳播及身心障礙者選用之其他所有無障礙傳播方法、模式及格式；
- (c)敦促提供公眾服務之私人單位，包括通過網際網路提供服務，以無障礙及身心障礙者可以使用之模式提供資訊及服務；
- (d)鼓勵大眾媒體，包括透過網際網路資訊提供者，使其服務得為身心障礙者近用；
- (e)承認及推廣手語之使用。

第 22 條 尊重隱私

1. 身心障礙者，不論其居所地或居住安排為何，其隱私、家庭、家居與通信及其他形式之傳播，不得受到任意或非法干擾，其尊榮與名譽也不得受到非法攻擊。身心障礙者有權獲得法律保障，不受該等干擾或攻擊。
2. 締約國應在與其他人平等基礎上保障身心障礙者之個人、健康與復健資料之隱私。

第 23 條 尊重家居與家庭

1. 締約國應採取有效及適當措施，在與其他人平等基礎上，於涉及婚姻、家庭、父母身分及家屬關係之所有事項中，消除對身心障礙者之歧視，以確保：
 - (a)所有適婚年齡之身心障礙者，基於當事人雙方自由與充分之同意，其結婚與組成家庭之權利，獲得承認；
 - (b)身心障礙者得自由且負責任地決定子女人數及生育間隔，近用適齡資訊、生育及家庭計畫教育之權利獲得承認，並提供必要措施使身心障礙者得以行使該等權利；

⁴ Official interaction. 此處強調「政府單位與身心障礙者之互動」。

⁵ Augmentative communication. 用以輔助表達及與人溝通的各種方法，特殊教育領域習慣翻譯為「擴大性溝通」。

- (c) 在與其他人平等基礎上，身心障礙者，包括身心障礙兒童，保留其生育能力。
2. 存在於本國立法中有關監護、監管⁶、託管⁷及收養兒童或類似制度等概念，締約國應確保身心障礙者於該等方面之權利及責任；於任何情況下均應以兒童最佳利益為最優先。締約國應適當協助身心障礙者履行其養育子女之責任。
 3. 締約國應確保身心障礙兒童於家庭生活方面享有平等權利。為實現該等權利，並防止隱藏、遺棄、疏忽與隔離身心障礙兒童，締約國應承諾及早提供身心障礙兒童及其家屬全面之資訊、服務及協助。
 4. 締約國應確保不違背兒童父母意願使子女與父母分離，除非主管當局依照適用之法律與程序，經司法審查判定基於兒童本人之最佳利益，此種分離確有其必要。於任何情況下均不得以子女身心障礙或父母一方或雙方身心障礙為由，使子女與父母分離。
 5. 締約國應於直系親屬⁸不能照顧身心障礙兒童之情況下，盡一切努力於家族範圍內提供替代性照顧，並於無法提供該等照顧時，於社區內提供家庭式照顧。

第 24 條 教育

1. 締約國確認身心障礙者享有受教育之權利。為了於不受歧視及機會均等之基礎上實現此一權利，締約國應確保於各級教育實行融合教育制度及終身學習，朝向：
 - (a) 充分開發人之潛力、尊嚴與自我價值，並加強對人權、基本自由及人之多元性之尊重；
 - (b) 極致發展身心障礙者之人格、才華與創造力以及心智能力及體能；
 - (c) 使所有身心障礙者能有效參與自由社會。
2. 為實現此一權利，締約國應確保：

⁶ Wardship. 對照我國法律用語，其意涵同「監護權」、「親權行使權」。

⁷ trusteeship. 對照我國法律用語，其意涵同「寄養」。

⁸ Immediate family. 對照我國法律規範範圍，其意涵同「最近親屬」。

- (a)身心障礙者不因身心障礙而被排拒於普通教育系統之外，身心障礙兒童不因身心障礙而被排拒於免費與義務小學教育或中等教育之外；
- (b)身心障礙者可以於自己生活之社區內，在與其他人平等基礎上，獲得融合、優質及免費之小學教育及中等教育；
- (c)提供合理之對待以滿足個人需求；
- (d)身心障礙者於普通教育系統中獲得必要之協助，以利其獲得有效之教育；
- (e)符合充分融合之目標下，於最有利於學業與社會發展之環境中，提供有效之個別化協助措施。
3. 締約國應使身心障礙者能夠學習生活與社會發展技能，促進其充分及平等地參與教育及融合社區。為此目的，締約國應採取適當措施，包括：
- (a)促進學習點字文件、替代文字、輔助與替代性傳播方法、模式及格式、定向與行動技能，並促進同儕支持及指導；
- (b)促進手語之學習及推廣聽覺障礙社群之語言認同；
- (c)確保以最適合個人情況之語言與傳播方法、模式及於最有利於學業及社會發展之環境中，提供教育予視覺、聽覺障礙或視聽覺障礙者，特別是視覺、聽覺障礙或視聽覺障礙兒童。
4. 為幫助確保實現該等權利，締約國應採取適當措施，聘用合格之手語或點字教學教師，包括身心障礙教師，並對各級教育之專業人員與工作人員進行培訓。該等培訓應包括障礙意識及學習使用適當之輔助替代性傳播方法、模式及格式、教育技能及教材，以協助身心障礙者。
5. 締約國應確保身心障礙者能夠於不受歧視及與其他人平等基礎上，獲得一般高等教育、職業訓練、成人教育及終身學習。為此目的，締約國應確保向身心障礙者提供合理之對待。

第 25 條 健康

締約國確認，身心障礙者有權享有可達到之最高健康標準，不因身心障礙而受到歧視。締約國應採取所有適當措施，確保身心障礙者獲得考慮到性別敏感度之健康服務，包括與健康有關之復健服務。締約國尤其應：

- (a) 提供身心障礙者與其他人享有同等範圍、質量與標準之免費或可負擔之健康照護與方案，包括於性與生育健康及全民公共衛生方案領域；
- (b) 提供身心障礙者因其身心障礙而特別需要之健康服務，包括提供適當之早期診斷與介入，及提供設計用來極小化與預防進一步障礙發生之服務，包括提供兒童及老年人該等服務；
- (c) 儘可能於身心障礙者最近所在之社區，包括鄉村地區，提供該等健康服務；
- (d) 要求醫事人員，包括於徵得身心障礙者自由意識並知情同意之基礎上，提供身心障礙者與其他人相同品質之照護，其中包括藉由提供培訓與頒布公共及私營健康照護之倫理標準，提高對身心障礙者人權、尊嚴、自主及需求之意識；
- (e) 於提供健康保險與國家法律許可之人壽保險方面，禁止歧視身心障礙者，該等保險應以公平合理之方式提供；
- (f) 防止以身心障礙為由而歧視性地拒絕提供健康照護或健康服務，或拒絕提供食物與液體。

第 26 條 適應訓練與復健

1. 締約國應採取有效與適當措施，包括經由同儕支持，使身心障礙者能夠達到及保持最大程度之自立，充分發揮及維持體能、智能、社會及職業能力，充分融合及參與生活所有方面。為此目的，締約國應組織、加強與擴展完整之適應訓練、復健服務及方案，尤其是於健康、就業、教育及社會服務等領域，該等服務與方案應：

- (a) 及早開始依據個人需求與優勢能力進行跨專業之評估；
- (b) 協助身心障礙者依其意願於社區及社會各層面之參與及融合，並儘可能於身心障礙者最近社區，包括鄉村地區。

2. 締約國應為從事適應訓練與復健服務之專業人員及工作人員，推廣基礎及繼續培訓之發展。
3. 於適應訓練與復健方面，締約國應推廣為身心障礙者設計之輔具與技術之可及性、知識及運用。

第 27 條 工作與就業

1. 締約國承認身心障礙者享有與其他人平等之工作權利；此包括於一個開放、融合與無障礙之勞動市場及工作環境中，身心障礙者有自由選擇與接受謀生工作機會之權利。締約國應採取適當步驟，防護及促進工作權之實現，包括於就業期間發生障礙事實者，其中包括，透過法律：
 - (a) 禁止基於身心障礙者就各種就業形式有關之所有事項上之歧視，包括於招募、僱用與就業條件、持續就業、職涯提升及安全與衛生之工作條件方面；
 - (b) 保障身心障礙者在與其他人平等基礎上享有公平與良好之工作條件，包括機會均等及同工同酬之權利，享有安全及衛生之工作環境，包括免於騷擾之保障，並享有遭受侵害之救濟；
 - (c) 確保身心障礙者能夠在與其他人平等基礎上行使勞動權及工會權；
 - (d) 使身心障礙者能夠有效參加一般技術與職業指導方案，獲得就業服務及職業與繼續訓練；
 - (e) 促進身心障礙者於勞動市場上之就業機會與職涯提升，協助身心障礙者尋找、獲得、保持及重返就業；
 - (f) 促進自營作業、創業經營、開展合作社與個人創業之機會；
 - (g) 於公部門僱用身心障礙者；
 - (h) 以適當政策與措施，促進私部門僱用身心障礙者，得包括平權行動方案、提供誘因及其他措施；
 - (i) 確保於工作場所為身心障礙者提供合理之空間安排；
 - (j) 促進身心障礙者於開放之勞動市場上獲得工作經驗；
 - (k) 促進身心障礙者之職業與專業重建，保留工作和重返工作方案。

2. 締約國應確保身心障礙者不處於奴隸或奴役狀態，並在與其他人平等基礎上受到保障，不被強迫或強制勞動。

第 28 條 適足之生活水準與社會保障

1. 締約國承認身心障礙者就其自身及其家屬獲得適足生活水準之權利，包括適足之食物、衣物、住宅，及持續改善生活條件；並應採取適當步驟，防護與促進身心障礙者於不受歧視之基礎上實現該等權利。
2. 締約國承認身心障礙者享有社會保障之權利，及於身心障礙者不受歧視之基礎上享有該等權利；並應採取適當步驟，防護及促進該等權利之實現，包括採取下列措施：
 - (a) 確保身心障礙者平等地獲得潔淨供水服務，並確保其獲得適當與可負擔之服務、用具及其他協助，以滿足與身心障礙有關之需求；
 - (b) 確保身心障礙者，尤其是身心障礙婦女、女孩與年長者，利用社會保障方案及降低貧窮方案；
 - (c) 確保生活貧困之身心障礙者及其家屬，在與身心障礙有關之費用支出，包括適足之培訓、諮詢、財務協助及喘息服務方面，可以獲得國家援助；
 - (d) 確保身心障礙者參加公共住宅方案；
 - (e) 確保身心障礙者平等參加退休福利與方案。

第 29 條 參與政治與公共生活

締約國應保障身心障礙者享有政治權利，及有機會在與其他人平等基礎上享有該等權利，並應承諾：

- (a) 確保身心障礙者能夠在與其他人平等基礎上，直接或透過自由選擇之代表，有效與充分地參與政治及公共生活，包括確保身心障礙者享有選舉與被選舉之權利及機會，其中包括，採取下列措施：
 - (i) 確保投票程序、設施與材料適當、無障礙及易懂易用；

- (ii)保障身心障礙者之投票權利，使其得以於各種選舉或公投中不受威嚇地採用無記名方式投票及參選，於各級政府有效地擔任公職與執行所有公共職務，並於適當情況下促進輔助與新技術之使用；
 - (iii)保障身心障礙者作為選民，得以自由表達意願，及為此目的，於必要情形，根據其要求，允許由其選擇之人協助投票；
- (b)積極促進環境，使身心障礙者得於不受歧視及與其他人平等基礎上有效與充分地參與公共事務之處理，並鼓勵其參與公共事務，包括：
- (i)參與關於本國公共與政治生活之非政府組織及團體，及參加政黨之活動與行政事務；
 - (ii)成立及加入身心障礙者組織，於國際性、全國性、區域性及地方性各層級代表身心障礙者。

第 30 條 參與文化生活、康樂、休閒與體育活動

1. 締約國承認身心障礙者有權在與其他人平等基礎上參與文化生活，並應採取所有適當措施，確保身心障礙者：
 - (a)享有以無障礙格式提供之文化素材；
 - (b)享有以無障礙格式提供之電視節目、影片、戲劇及其他文化活動；
 - (c)享有進入文化表演或文化服務場所，例如劇院、博物館、電影院、圖書館、旅遊服務場所，並儘可能地享有進入於本國文化中具有重要意義之紀念建築與遺址。
2. 締約國應採取適當措施，使身心障礙者能有機會發展與利用其創意、藝術及知識方面之潛能，不僅基於自身之利益，更為充實社會。
3. 締約國應採取所有適當步驟，根據國際法，確保保障智慧財產權之法律不構成不合理或歧視性障礙，阻礙身心障礙者獲得文化素材。
4. 身心障礙者應有權利，在與其他人平等基礎上，被承認及支持其特有之文化與語言認同，包括手語及聾人文化。

5. 著眼於使身心障礙者能夠在與其他人平等基礎上參加康樂、休閒與體育活動，締約國應採取下列適當措施：
- (a) 鼓勵與推廣身心障礙者儘可能充分地參加各種等級之主流體育活動；
 - (b) 確保身心障礙者有機會組織、發展及參與身心障礙者特殊之體育、康樂活動，並為此目的，在與其他人平等基礎上，鼓勵提供適當之指導、培訓及資源；
 - (c) 確保身心障礙者得以使用體育、康樂與旅遊場所；
 - (d) 確保身心障礙兒童與其他兒童平等地參加遊戲、康樂與休閒及體育活動，包括於學校體系內之該等活動；
 - (e) 確保身心障礙者於康樂、旅遊、休閒與體育等活動籌組時，獲得參與所需之服務。

第 31 條 統計與資料收集

1. 締約國承諾收集適當之資訊，包括統計與研究資料，以利形成與推動實踐本公約之政策。收集與保存該等資訊之過程應：
- (a) 遵行法定防護措施，包括資料保護之立法，確保隱密性與尊重身心障礙者之隱私；
 - (b) 遵行保護人權與基本自由之國際公認規範及收集與使用統計資料之倫理原則。
2. 依本條所收集之資訊應適當予以分類，用於協助評估本公約所定締約國義務之履行情況，並查明與指出身心障礙者於行使其權利時面臨之障礙。
3. 締約國應負有散播該等統計資料之責任，確保身心障礙者與其他人得以使用該等統計資料。

第 32 條 國際合作

1. 締約國體認到國際合作及其推廣對支援國家為實現本公約宗旨與目的所作出努力之重要性，並將於此方面，於雙邊及多邊國家間採取適當及有效措施，及於適當情況下，與相關國際、區域組織及公民社會，特別是與身心障礙者組織結成夥伴關係。其中得包括如下：
- (a) 確保包含並便利身心障礙者參與國際合作，包括國際發展方案；

(b)促進與支援能力建構，包括透過交流與分享資訊、經驗、培訓方案及最佳範例等；

(c)促進研究方面之合作，及科學與技術知識之近用；

(d)適當提供技術與經濟援助，包括促進無障礙技術及輔助技術之近用與分享，以及透過技術轉讓等。

2. 本條之規定不妨害各締約國履行其於本公約所承擔之義務。

第 33 條 國家實施與監測

1. 締約國應依其組織體制，就有關實施本公約之事項，於政府內指定一個或多個協調中心，並應適當考慮於政府內設立或指定一協調機制，以促進不同部門及不同層級間之有關行動。

2. 締約國應依其法律及行政體制，適當地於國內維持、加強、指定或設立一架構，包括一個或多個獨立機制，以促進、保障與監測本公約之實施。於指定或建立此一機制時，締約國應考慮到保障與促進人權之國家機構之地位及功能的相關原則。

3. 公民社會，特別是身心障礙者及其代表組織，應涉入並充分參與監測程序。

第 34 條 身心障礙者權利委員會

1. (聯合國)應設立一個身心障礙者權利委員會(以下稱委員會)，履行以下規定之職能。

2. 於本公約生效時，委員會應由十二名專家組成。於另有六十個國家批准或加入公約後，委員會應增加六名成員，以達到十八名成員之最高限額。

3. 委員會成員應以個人身分任職，品德高尚，於本公約所涉領域具有公認之能力與經驗。締約國於提名候選人時，請適當考慮本公約第 4 條第 3 項之規定。

4. 委員會成員由締約國選舉，選舉須顧及地域分配之公平，不同文化形式及主要法律體系之代表性，成員性別之均衡性及身心障礙者專家參與。

5. 委員會成員應於聯合國秘書長召集之締約國會議上，依締約國提名之各國候選人名單，以無記名投票之方式選出。該等會議以三分之二之締約國構成法定人

數，得票最多並獲得出席參加表決之締約國代表之絕對多數票者，當選為委員會成員。

6. 首次選舉至遲應於本公約生效之日後六個月內舉行。聯合國秘書長至遲應於每次選舉日前四個月，函請締約國於兩個月內遞交提名人選。秘書長隨後應按英文字母次序編列全體被提名人名單，註明提名締約國，分送本公約締約國。
7. 當選之委員會成員任期四年，有資格連選連任一次。但於第一次選舉當選之成員中，六名成員之任期應於二年後屆滿；本條第 5 項所述會議之主席應於第一次選舉後，立即抽籤決定此六名成員。
8. 委員會另外六名成員之選舉應依照本條之相關規定，於定期選舉時舉行。
9. 如委員會成員死亡或辭職或因任何其他理由而宣稱無法繼續履行其職責，提名該成員之締約國應指定一名具備本條相關規定所列資格並符合有關要求之專家，完成所餘任期。
10. 委員會應自行制定議事規則。
11. 聯合國秘書長應為委員會有效履行本公約規定之職能，提供必要之工作人員與設備，並應召開委員會之首次會議。
12. 顧及委員會責任重大，經聯合國大會核准，本公約設立之委員會成員，應按大會所定條件，從聯合國資源領取薪酬。
13. 委員會成員根據聯合國特權與豁免公約相關章節規定，應有權享有聯合國特派專家享有之設施、特權及豁免。

第 35 條 締約國提交之報告

1. 各締約國於本公約對其生效後二年內，應透過聯合國秘書長，向委員會提交一份完整報告，說明為履行本公約規定之義務所採取之措施與於該方面取得之進展。
2. 其後，締約國至少應每四年提交一次報告，並於委員會提出要求時另外提交報告。
3. 委員會應決定適用於報告內容之準則。

4. 已經向委員會提交完整初次報告之締約國，於其後提交之報告中，不必重複以前提交之資料。締約國於編寫給委員會之報告時，務請採用公開、透明程序，並適度考慮本公約第4條第3項規定。
5. 報告可指出影響本公約所定義務履行程度之因素與困難。

第36條 報告之審議

1. 委員會應審議每一份報告，並於委員會認為適當時，對報告提出意見與一般性建議，將其送交有關締約國。締約國可以自行決定對委員會提供任何資料作為回復。委員會得要求締約國提供與實施本公約相關之進一步資料。
2. 對於明顯逾期未交報告之締約國，委員會得通知有關締約國，如於發出通知後三個月內仍未提交報告，委員會必須根據所獲得之可靠資料，審查該締約國實施本公約之情況。委員會應邀請有關締約國參加此項審查工作。如締約國提交相關報告作為回復，則適用本條第1項之規定。
3. 聯合國秘書長應對所有締約國提供上述報告。
4. 締約國應對國內公眾廣泛提供本國報告，並便利獲得有關該等報告之意見與一般性建議。
5. 委員會應於其認為適當時，將締約國報告轉交聯合國專門機構、基金與方案及其他主管機構，以便處理報告中就技術諮詢或協助提出之請求或表示之需要，同時附上委員會可能對該等請求或需要提出之意見與建議。

第37條 締約國與委員會之合作

1. 各締約國應與委員會合作，協助委員會成員履行其任務。
2. 於與締約國之關係方面，委員會應適度考慮提高各國實施本公約能力之途徑與手段，包括透過國際合作。

第38條 委員會與其他機構之關係

為促進本公約之有效實施及鼓勵於本公約所涉領域開展國際合作：

- (a) 各專門機構與其他聯合國機關應有權出席審議本公約中屬於其職權範圍規定之實施情況。委員會得於其認為適當時，邀請專門機構與其他主管機構就公約

於各自職權範圍所涉領域之實施情況提供專家諮詢意見。委員會得邀請專門機構與其他聯合國機關提交報告，說明公約於其活動範圍所涉領域之實施情況。

(b)委員會於履行其任務時，應適當諮詢各國際人權條約所設立之其他相關組織意見，以便確保各自之報告準則、意見與一般性建議之一致性，避免於履行職能時出現重複及重疊。

第 39 條 委員會報告

委員會應每二年向大會與經濟及社會理事會提出關於其活動之報告，並得於審查締約國提交之報告與資料之基礎上，提出意見及一般性建議。該等意見及一般性建議應連同締約國可能作出之任何評論，一併列入委員會報告。

第 40 條 締約國會議

1. 締約國應定期舉行締約國會議，以審議與實施本公約有關之任何事項。
2. 聯合國秘書長最遲應於本公約生效後六個月內召開締約國會議。其後，聯合國秘書長應每二年，或根據締約國會議之決定，召開會議。

第 41 條 保存人

聯合國秘書長為本公約之保存人。

第 42 條 簽署

本公約自二〇〇七年三月三十日起於紐約聯合國總部開放給所有國家與區域整合組織簽署。

第 43 條 同意接受約束

本公約應經簽署國批准與經簽署區域整合組織正式確認，並應開放給任何尚未簽署公約之國家或區域整合組織加入。

第 44 條 區域整合組織

1. “區域整合組織”是指由某一區域之主權國家組成之組織，其成員國已將本公約所涉事項方面之權限移交該組織。該等組織應於其正式確認書或加入書中聲明

其有關本公約所涉事項之權限範圍。此後，該等組織應將其權限範圍之任何重大變更通知保存人。

2. 本公約提及“締約國”之處，於上述組織之權限範圍內，應適用於該等組織。
3. 為第 45 條第 1 項與第 47 條第 2 項及第 3 項之目的，區域整合組織交存之任何文書不應計算在內。
4. 區域整合組織可以於締約國會議上，對其權限範圍內之事項行使表決權，其票數相當於已成為本公約締約國之組織成員國數目。如區域整合組織之任何成員國行使表決權，則該組織不得行使表決權，反之亦然。

第 45 條 生效

1. 本公約應於第二十份批准書或加入書存放後之第三十日起生效。
2. 對於第二十份批准書或加入書存放後批准、正式確認或加入之國家或區域整合組織，本公約應自其文書存放後之第三十日起生效。

第 46 條 保留

1. 保留不得與本公約之目的與宗旨不符。
2. 保留可隨時撤回。

第 47 條 修正

1. 任何締約國均得對本公約提出修正案，提交聯合國秘書長。秘書長應將任何提議之修正案傳達締約國，要求締約國通知是否贊成召開締約國會議，以審議提案並就提案作出決定。於上述傳達發出日後四個月內，如有至少三分之一之締約國贊成召開締約國會議時，秘書長應於聯合國主辦下召開會議。經出席並參加表決之締約國三分之二多數通過之任何修正案應由秘書長提交大會核可，隨後提交所有締約國接受。
2. 依據本條第 1 項之規定通過與核可之修正案，應於存放之接受書數目達到修正案通過之日締約國數目之三分之二後之第三十日起生效。此後，修正案應於任何締約國交存其接受書後之第三十日起對該締約國生效。修正案只對接受該項修正案之締約國具有約束力。

3. 經締約國會議一致決定，依據本條第 1 項之規定通過與核可但僅涉及第 34 條、第 38 條、第 39 條及第 40 條之修正案，應於存放之接受書數目達到修正案通過之日締約國數目之三分之二後之第三十日起對所有締約國生效。

第 48 條 退約

締約國得以書面通知聯合國秘書長退出本公約。退約應於秘書長收到通知之日起一年後生效。

第 49 條 無障礙格式

本公約之文本應以無障礙格式提供。

第 50 條 正本

本公約之阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文與西班牙文文本，同一作準。

下列簽署人經各自政府正式授權於本公約簽字，以昭信守。

*本文附註係參考孫迺翊、廖福特(主編)(2017)。身心障礙者權利公約。台北市：台灣新世紀文教基金會。



