

桃園市 111 年度身心障礙婦女婚育支持培力計畫

育有學齡前兒童之身心障礙

婦女婚育需求調查

結案報告

主辦單位：桃園市政府社會局

承辦單位：社團法人桃園市身心障礙聯盟

研究計畫主持人：李婉萍 東吳大學社工系助理教授

執行期間：111 年 3 月至 111 年 8 月止

目 錄

| | | |
|-----|---------------|----|
| 第一章 | 研究背景 | 1 |
| | 一、前言 | 1 |
| | 二、資料收集方法 | 1 |
| 第二章 | 問卷調查 | 4 |
| | 一、基本資料 | 4 |
| | 二、婚育生活狀況 | 8 |
| | (一)居住空間與交通行動 | 8 |
| | (二)經濟與財務分配 | 13 |
| | (三)工作和就業現況 | 15 |
| | (四)家庭及婚姻情況 | 21 |
| | (五)孕期及生育情況 | 25 |
| | (六)育兒階段狀況 | 32 |
| | (七)綜合議題 | 39 |
| 第三章 | 焦點團體分析 | 42 |
| | 一、焦點團體參與情況 | 42 |
| | 二、焦點團體內容分析 | 43 |
| | (一)育兒兼顧工作的經驗 | 43 |
| | (二)備孕與育兒經驗 | 52 |
| 第四章 | 研究成果 | 62 |
| | 一、需求調查 | 62 |
| | (一)基本資料 | 62 |
| | (二)婚育生活狀況 | 62 |
| | 二、焦點團體分析 | 65 |
| | (一)育兒兼顧工作的經驗 | 65 |
| | (二)障礙與育兒兼顧的經驗 | 66 |
| | (三)共通的需求 | 67 |
| 第五章 | 建議 | 70 |
| | 一、實務與政策建議 | 70 |
| | (一)整體建議 | 70 |
| | (二)各項建議 | 71 |
| | 二、研究建議 | 73 |
| | (一)後續研究建議 | 73 |
| | (二)研究限制 | 73 |
| | 參考文獻 | 74 |

表 目 錄

| | | |
|----------|---------------------------------|----|
| 表1-1 | 問卷架構 | 1 |
| 表1-2 | 受訪成果 | 2 |
| 表1-3 | 焦點團體參與者 | 3 |
| 表2-1-1 | 基本資料表：年齡、區域、福利身份與族群身份 | 5 |
| 表2-1-2 | 基本資料表：障礙類別與致障原因 | 6 |
| 表2-1-3 | 基本資料表：婚姻與教育程度 | 7 |
| 表2-2-1-1 | 居住空間 | 8 |
| 表2-2-1-2 | 居住空間便利性 | 9 |
| 表2-2-1-3 | 居家生活交通便利性 | 11 |
| 表2-2-2 | 家中經濟收入、本人收入、養育孩子費用與月收入及育兒支出 | 14 |
| 表2-2-3-1 | 目前工作情況 | 17 |
| 表2-2-3-2 | 目前沒工作者，婚前有無從事有酬工作 | 18 |
| 表2-2-3-3 | 是否因生育(懷孕)而離職 | 18 |
| 表2-2-3-4 | 因生育(懷孕)離職後，後續想要就業，但未就業的原因 | 19 |
| 表2-2-3-5 | 身心障礙婦女的工作和育兒平衡應該如何被保障(複選) | 19 |
| 表2-2-3-6 | 是否知道目前政府中所提供懷孕婦女在工作上的保障 | 20 |
| 表2-2-4-1 | 對家庭與婚姻的滿意度 | 22 |
| 表2-2-4-2 | 障礙婦女進入婚姻的困難 | 22 |
| 表2-2-4-3 | 身為身心障礙女性，家人是否支持生育子女 | 22 |
| 表2-2-4-4 | 身為身心障礙女性，伴侶是否支持生育子女 | 23 |
| 表2-2-4-5 | 在照顧孩子方面，還有誰是主要分擔的人 | 23 |
| 表2-2-4-6 | 您的伴侶會協助您一起照顧孩子 | 23 |
| 表2-2-4-7 | 是否有因為照顧孩子，影響您和您的伴侶的關係 | 24 |
| 表2-2-4-8 | 整體而言，因為照顧孩子，您對您的伴侶的關係滿意 | 24 |
| 表2-2-5-1 | 育兒數與備孕期 | 26 |
| 表2-2-5-2 | 生兒考量與坐月子情況 | 27 |
| 表2-2-5-3 | 懷孕與生產過程中各階段的經驗 | 28 |
| 表2-2-5-4 | 懷孕與生產過程中，取得資訊是否方便 | 30 |
| 表2-2-6-1 | 在照顧子女的基本生活需求，所需要的協助情況為何 | 33 |
| 表2-2-6-2 | 您自己在養育子女上是否遇到下列的困擾 | 35 |
| 表2-2-6-3 | 在教養和育兒階段，取得相關資訊、福利和服務是否有以下需求或困難 | 37 |
| 表2-2-7-1 | 您在獲取資訊的主要管道為何 | 39 |
| 表2-2-7-2 | 在保障身心障礙婦女育兒權利上，您認為相關服務的重要程度 | 40 |
| 表2-2-7-3 | 在保障身心障礙婦女育兒權利上，您認為公共設施與服務重要程度 | 41 |

第一章 研究背景

一、前言

本調查依據「桃園市 111 年度身心障礙婦女婚育支持培力計畫」辦理，目的在於了解桃園市身心障礙婦女生育需求進行資料的蒐集與評估分析，以了解身心障礙婦女懷孕、生產及育兒等之經驗及需求，並提出 111 年下半年及次年度服務規劃之依據身心障礙婦女服務方案具體建議。

二、資料收集方法

(一) 問卷調查

1. 調查期間與範圍

- (1) 設籍及實際居住本市，育有學齡前兒童且領有身心障礙證明之女性。
- (2) 調查對象由桃園市政府透過資訊系統比對後，提供委辦單位進行後續生育需求問卷訪視調查。

2. 研究工具之發展

本次問卷調查題項設計參考屏東縣政府於 108 年委託大仁科技大學進行之「108 年屏東縣育有學齡前兒童的身心障礙婦女生活需求調查實施計畫」，並由「桃園市 111 年度身心障礙婦女婚育支持培力計畫書」之外聘督導郭洛伶督導協助討論、設計與修改，發展之問卷結構如下：

表 1-1：問卷架構

| 項目 | |
|----------|--------------|
| 一、基本資料 | |
| 二、婚育生活狀況 | A. 居住空間與交通行動 |
| | B. 經濟與財務支配 |
| | C. 工作和就業現況 |
| | D. 家庭及婚姻狀況 |
| | E. 孕期與生育狀況 |
| | F. 育兒階段狀況 |
| | G. 綜合議題 |

問卷初稿完成後，於 111 年 3 月 18 日邀請 3 位外聘委員，進行問卷審查，並於 3 月 27 日進行訪員訓練。

3. 研究對象與有效問卷數

本次調查共聯絡 331 位符合受訪資格婦女，最後共有 104 位身障婦女，提供 139 份育兒經驗的問卷，受訪率 42%。由於問卷施測期間於 111 年 4 月啟動，適逢今年度疫情趨於嚴重階段，受訪者考量接觸風險，增加完訪的困難，原擬收集資料至 5 月，但因問卷回收有限，故持續收集資料至 111 年 6 月底。

表 1-2：受訪成果

| 地區 | 總件數 | 不願意 | 連絡不到 | 拒絕 | 外縣市 | 完成件數 | 完成問卷戶數 | 問卷回收份數 |
|-----|-----|-----|------|-----|-----|------|--------|--------|
| 中壢區 | 65 | 5 | 14 | 29 | 3 | 60 | 15 | 21 |
| 平鎮區 | 27 | 2 | 5 | 19 | 0 | 25 | 1 | 1 |
| 龍潭區 | 16 | 2 | 1 | 5 | 0 | 14 | 7 | 11 |
| 楊梅區 | 20 | 3 | 4 | 5 | 0 | 17 | 8 | 11 |
| 新屋區 | 4 | 0 | 0 | 3 | 1 | 4 | 0 | 0 |
| 觀音區 | 12 | 2 | 3 | 4 | 0 | 10 | 3 | 3 |
| 桃園區 | 49 | 2 | 14 | 13 | 0 | 47 | 20 | 28 |
| 龜山區 | 15 | 1 | 5 | 7 | 0 | 14 | 2 | 2 |
| 八德區 | 30 | 1 | 10 | 5 | 2 | 29 | 15 | 20 |
| 大溪區 | 15 | 1 | 5 | 3 | 0 | 14 | 6 | 10 |
| 復興區 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 大園區 | 15 | 0 | 1 | 5 | 1 | 15 | 8 | 8 |
| 蘆竹區 | 14 | 2 | 4 | 2 | 0 | 12 | 6 | 8 |
| 教育局 | 48 | 28 | 1 | 3 | 0 | 19 | 13 | 16 |
| | 331 | 49 | 67 | 104 | 7 | 281 | 104 | 139 |

4. 資料分析

統計方法以 SPSS22.0 版本作為統計分析工具。

(二) 焦點團體

1. 設定主題

6月回收問卷後，初步分析發現身障婦女其實是多重身份兼顧，包含媽媽、伴侶/配偶/太太、媳婦、職業婦女等，在多重身份兼顧之下，若伴侶/配偶提供的支持有限，育兒壓力就會落到身障婦女身上，若是身障婦女娘家親屬或有其他支持網絡，例如參加身障社團，尚可分擔多重身份下的壓力，但若身障婦女支持網絡有限，往往增加育兒過程的困難。尤其在就業需求上，本次調查有48.9%的身障婦女沒有工作，其中將近9成5的婦女仍想就業，這當中遇到障礙身份，加上考慮育兒時間的彈性，這些婦女能尋找的往往是彈性或部分時制的工作，依此將焦點團體主題設定在「**工作、家庭與育兒的平衡**」。又，對於障礙婦女備孕經驗，包含面對不孕議題等，了解有限，故焦點團體第二個主題就是針對「**備孕、醫療與育兒經驗**」進行焦點團體。

2. 邀請參與者

在確定主題之後，檢視回收的問卷中，檢視特定提項，如下表說明，最後共有9名婦女同意參加。

表 1-3：焦點團體參與者

| 場次 | 代碼 | 障別 | 工作現況 | 6歲以下 孩子數 | 備註 |
|------------------------|----|--------|---------|-------------|-------------------|
| 第一場 工作、家庭與育 兒的平衡 | 1A | 肢體 | 無 | 1 | |
| | 1B | 智能障礙 | 送羊奶 | 1 | |
| | 1C | 精神障礙 | 行銷 | 1 | |
| | 1D | 肢體(體弱) | 總機 | 1 | 懷孕過程誘發腦部腫瘤，影響肢體平衡 |
| | 1E | 視障 | 會計 | 2 | |
| | 1H | 精障 | 英文補習班助教 | 1 | |
| 第二場 備孕、醫療與育 兒經驗 | 2A | 肢障 | 無 | 2 | |
| | 2B | 重器障 | 協助家裡工作 | 2 | |
| | 2C | 視障/平衡 | 行政/協助家裡 | 1 | |
| | 2D | 肢障 | 無 | 1 | |

第二章 問卷調查

一、基本資料分析

(一) 年齡層

受訪的障礙女性以 31-40 歲年齡層最多，佔 53.85%，20 歲以下最少僅有 2 位。（請見表 2-1-1）

(二) 居住鄉鎮

受訪者以居住在中壢區最多，佔 21.15%，其次是桃園區，有 20.19%，最少的區域是復興區，沒有受訪者。（請見表 2-1-1）

(三) 福利身份

這部分是指除了身心障礙身份，兼具其他福利身份者。受訪者中有 80.77% 是一般戶，其餘以低收入戶居多，佔 11.54%。

(四) 族群身份

其中以閩南人的受訪者居多，佔 54.81%；其次是客家人佔 17.31%。

表 2-1-1 基本資料表：年齡、區域、福利身份與族群身份 (N=104)

| 項目 | 類型 | 人數 | 總人數百分比 |
|--------|--------------|----|--------|
| 年齡層 | 20 歲以下 | 2 | 1.92% |
| | 21-30 歲 | 24 | 23.08% |
| | 31-40 歲 | 56 | 53.85% |
| | 40 歲以上 | 22 | 21.15% |
| 居住鄉鎮 | 桃園區' | 21 | 20.19% |
| | 龜山區 | 3 | 2.88% |
| | 八德區 | 12 | 11.54% |
| | 大溪區 | 7 | 6.73% |
| | 蘆竹區 | 6 | 5.77% |
| | 大園區 | 9 | 8.65% |
| | 中壢區 | 22 | 21.15% |
| | 龍潭區 | 6 | 5.77% |
| | 平鎮區 | 3 | 2.88% |
| | 楊梅區 | 10 | 9.62% |
| | 新屋區 | 1 | 0.96% |
| | 觀音區 | 4 | 3.85% |
| 其他福利身份 | 榮民、榮譽 | 1 | 0.96% |
| | 低收入戶 | 12 | 11.54% |
| | 中低收入戶 | 6 | 5.77% |
| | 一般戶/沒有其他福利身分 | 84 | 80.77% |
| | 其他 | 1 | 0.96% |
| 主要族群身份 | 原住民 | 11 | 10.58% |
| | 新住民 | 0 | 0% |
| | 閩南人 | 57 | 54.81% |
| | 客家人 | 18 | 17.31% |
| | 外省籍 | 6 | 5.77% |
| | 其他(無、不清楚) | 10 | 9.62% |
| | 未填答 | 2 | 1.92% |

(二) 障礙類別與基本致障原因

受訪者以第一類障礙女性居多，佔 34.62%，其次是第七類障礙女性，有 34.62%；最少的障礙類別是第五類，僅有一位受訪者。障礙程度以輕度居多，超過五成，極重度則僅有 3.85%。致障原因以先天性疾病最多 34.62%，其次是後天疾病，有 22.12%。（請見表 2-1-2）

表 2-1-2 基本資料表：障礙類別與致障原因 (N=104)

| 項目 | 類型 | 人數 | 總人數百分比 |
|---------------------|--------------------------|----|--------|
| 身心障礙類別 | 第一類 | 36 | 34.62% |
| | 第二類 | 19 | 18.27% |
| | 第三類 | 2 | 1.92% |
| | 第四類 | 5 | 4.81% |
| | 第五類 | 1 | 0.96% |
| | 第六類 | 5 | 4.81% |
| | 第七類 | 29 | 27.88% |
| | 第八類 | 2 | 1.92% |
| | 跨兩類別以上者 | 3 | 2.88% |
| | 經由主管機關認定的障礙者 | 1 | 0.96% |
| | 未填答 | 1 | 0.96% |
| 身心障礙程度(參照主管機關核發之證明) | 輕度 | 58 | 55.77% |
| | 中度 | 31 | 29.81% |
| | 重度 | 11 | 10.58% |
| | 極重度 | 4 | 3.85% |
| 致障因素 | 先天性疾病 | 36 | 34.62% |
| | 早產 | 1 | 0.96% |
| | 母親妊娠(懷孕)期間，因感染、疾病或其他行為所致 | 1 | 0.96% |
| | 因生產過程的處置所致 | 1 | 0.96% |
| | 後天疾病 | 23 | 22.12% |
| | 老年退化 | 1 | 0.96% |
| | 職業傷害 | 2 | 1.92% |
| | 家庭或社會因素 | 6 | 5.77% |
| | 交通事故 | 11 | 10.58% |
| | 其他意外傷害(如：燒燙傷、誤喝農藥等) | 7 | 6.73% |
| | 其他 | 15 | 14.42% |

(三) 婚姻與教育程度

1. 婚姻與致障原因

已婚者佔 80.77%，受訪的 104 位障礙婦女，90.38%是婚前就有障礙事實，89.42%則是生育前致障。（請參考表 2-1-3）

2. 教育程度

教育程度以高中/職最多，佔 43.27%，其次是大專院校，佔 40.38%，值得注意的是本次受訪者仍有一位是不識字。（請參考表 2-1-3）

表 2-1-3 基本資料表：婚姻與教育程度 (N=104)

| 項目 | 類型 | 人數 | 總人數百分比 |
|---------|--------------|----|--------|
| 婚姻狀況 | 未婚 | 6 | 5.77% |
| | 同居 | 3 | 2.88% |
| | 已婚 | 84 | 80.77% |
| | 離婚 | 7 | 6.73% |
| | 喪偶 | 2 | 1.92% |
| | 分居 | 2 | 1.92% |
| 婚前/婚後致障 | 婚前 | 94 | 90.38% |
| | 婚後 | 10 | 9.62% |
| 生育前/後致障 | 生育前 | 93 | 89.42% |
| | 生育後 | 11 | 10.58% |
| 最高教育程度 | 不識字 | 1 | 0.96% |
| | 國中/初中 | 10 | 9.62% |
| | 高中/職(含五專前三年) | 45 | 43.27% |
| | 大專院校 | 42 | 40.38% |
| | 碩士 | 4 | 3.85% |
| | 其他 | 2 | 1.92% |

二、婚育生活狀況

(一) 居住空間與交通行動

1. 居住空間與同住者

受訪的障礙婦女所居住的房舍以租賃比例最高，佔 41.35%，其次是房舍自有，佔 37.50%。

同住者在不包含受訪者的情況下，以 3 人最多，佔 26.92%，其次是有兩位同住者，佔 22.12%。同住者以配偶或同居人比例最高佔 77.88%，其次是子女同住佔 75.96%。

(請參考表 2-2-1-1)

表 2-2-1-1 居住空間 (N=104)

| 項目 | 類型 | 人數 | 總人數百分比 | 說明 |
|--------------|--------------------|----|--------|-------------------------------|
| 住宅所有權 | 自有 | 39 | 37.50% | |
| | 租賃 | 43 | 41.35% | |
| | 借住 | 21 | 20.19% | |
| | 其他 | 1 | 0.96% | 家人共有 |
| 同住者有人數 | 一人 | 5 | 4.81% | |
| | 二人 | 23 | 22.12% | |
| | 三人 | 28 | 26.92% | |
| | 四人 | 17 | 16.35% | |
| | 五人 | 15 | 14.42% | |
| | 六人 | 6 | 5.77% | |
| | 七人 | 6 | 5.77% | |
| | 八人 | 1 | 0.96% | |
| | 九人 | 2 | 1.92% | |
| | 十人 | 1 | 0.96% | |
| 同住者身分別 (複選題) | 父母(含配偶或同居人父母) | 40 | 38.46% | |
| | 配偶或同居人 | 81 | 77.88% | |
| | 兄弟姊妹(含配偶或同居人的兄弟姊妹) | 19 | 18.27% | |
| | 子女(含媳婿輩) | 79 | 75.96% | |
| | (外)祖父母 | 6 | 5.77% | |
| | (外)孫子女 | 0 | 0.00% | |
| | 看護工 | 2 | 1.92% | |
| | 其他 | 7 | 6.73% | 阿姨、同居人女友、小叔的家人、配偶的朋友、阿姨的小孩、朋友 |

2. 居住空間便利性

由於居住空間會隨著生產經驗不同可能有差異，因此資料呈現上以障礙婦女該次懷孕時的居住空間為資料分析重點，資料筆數共有 134 筆。受訪者的懷孕經驗中，有將近七成五的認為居家便利、沒有障礙；認為有居家不便者，又以生活中缺乏無障礙設施居多，佔所有受孕經驗的 12.95%，其餘則是因為自身障礙因素或鄰居、生活機能因素受限。育兒階段居家環境便利與否中，受訪者的懷孕經驗中，有將近八成的認為沒有不便；認為有不便的，還是以缺乏無障礙為主，將近一成。（請參考表 2-2-1-2）

表 2-2-1-2 居住空間便利性 (N=139)

| 項目 | 類型 | | 筆數 | 百分比 | 說明 |
|--------------|------|--------|-----|--------|-------------------------|
| 懷孕期間居家環境的便利性 | 沒有不便 | | 104 | 74.82% | |
| | 有不便 | 自身障礙限制 | 5 | 3.60% | 因自身障礙限制無法滿足照顧孩子 |
| | | 無障礙設施 | 18 | 12.95% | 生活中的無障礙設施無法滿足身心障礙者 |
| | | 環境舒適度 | 12 | 8.63% | 因鄰居、生活機能或是住家空間等，而使其感到不便 |
| 育兒期間居家環境的便利性 | 沒有不便 | | 111 | 79.86% | |
| | 有不便 | 自身障礙限制 | 4 | 2.88% | 因自身障礙限制無法滿足照顧孩子 |
| | | 無障礙設施 | 13 | 9.35% | 生活中的無障礙設施無法滿足身心障礙者 |
| | | 環境舒適度 | 11 | 7.91% | 因鄰居、生活機能或是住家空間等，而使其感到不便 |

3. 居家生活交通便利性(請參閱表 2-2-1-3)

(1) 整體生活機能

受訪者的懷孕經驗中，認為整體生活機能很方便與方便者，有將近七成，認為不方便的大約 13%，原因跟居家環境生活機能與無障礙因素有關；而最常使用的交通工具，以自行騎車為主，超過五成，其次則是步行，將近二成。

(2) 到婦產科或醫院

受訪者的懷孕經驗中，將近五成的人認為很方便或方便，認為不方便得則有將近 25%，主要是因為家裡附近沒有婦產科或醫院；而最常使用的交通工具，主要是使用電動輪椅或代步車，佔 33.81%，其次是自行騎車為主，佔 32.37%起，使用公車僅佔 3.60%。

(3) 至衛生所和小兒科診所或醫院

認為很方便與方便者，約有七成；認為不方便的大約二成多，主要以家裡附近沒有衛生所與小兒科醫院或診所為主，佔 16.55%。使用交通工具，以自行騎機車居多佔 35.97%；其次是自行開車，佔 25.90%。

(4) 至托嬰中心或幼托園所

受訪者的懷孕經驗中，約有 72%的人認為很方便或方便，認為不方便得則僅有 10.2%，主要是因為家裡附近沒有，不過這一題項中，有些受訪者的小孩已經不需要去托嬰中心或幼托園所，故也有 15.11%屬於不適用；而最常使用的交通工具，主要是使用電動輪椅或代步車，佔 35.97%，其次是自行駕車，佔 17.99%，同樣不適答者佔 12.95%。

表 2-2-1-3 居家生活交通便利性 (N=139)

| 項目 | 類型 | 筆數 | 百分比 | 說明 | |
|------------------------|-----------|---------------|--------|--------|---------------|
| 整體生活機能(如：商店、郵局、圖書館、車站) | 很方便 | 51 | 36.69% | | |
| | 方便 | 42 | 30.22% | | |
| | 尚可 | 28 | 20.14% | | |
| | 不方便 | 家裡附近沒有 | 17 | 12.23% | 包含生活機能不完善、偏僻、 |
| | | 場地沒有無障礙 | 1 | 0.72% | 樓層高 |
| | 最常使用的交通工具 | 步行 | 27 | 19.42% | |
| | | 自行騎乘腳踏車 | 2 | 1.44% | |
| | | 自行騎乘機車(含特製機車) | 71 | 51.08% | |
| | | 使用電動輪椅或代步車 | 3 | 2.16% | |
| | | 自行駕駛汽車 | 17 | 12.23% | |
| | | 搭乘市區公車 | 8 | 5.76% | |
| | | 親友開車或騎車接送 | 9 | 6.47% | |
| | | 無法外出 | 1 | 0.72% | |
| | | 電動腳踏車 | 1 | 0.72% | |
| 至婦產科或醫院 | 很方便 | 29 | 20.86% | | |
| | 方便 | 40 | 28.78% | | |
| | 尚可 | 35 | 25.18% | | |
| | 不方便 | 家裡附近沒有 | 26 | 18.71% | 包含偏僻 |
| | | 沒有合適的交通工具 | 2 | 1.44% | |
| | | 需要有人陪同 | 4 | 2.88% | |
| | | 場地沒有無障礙 | 1 | 0.72% | |
| | | 沒有停車的地方 | 2 | 1.44% | |
| | | 沒有合適的交通工具 | 2 | 1.44% | |
| | 最常使用的交通工具 | 步行 | 7 | 5.04% | |
| | | 自行騎乘機車(含特製機車) | 45 | 32.37% | |
| | | 使用電動輪椅或代步車 | 47 | 33.81% | |
| | | 自行駕駛汽車 | 4 | 2.88% | |
| | | 搭乘市區公車 | 5 | 3.60% | |
| 搭乘一般計程車 | | 6 | 4.32% | | |
| 搭乘桃園愛心計程車 | | 2 | 1.44% | | |
| 搭乘捷運 | | 2 | 1.44% | | |
| 親友開車或騎車接送 | | 1 | 0.72% | | |
| 電動腳踏車 | | 20 | 14.39% | | |
| 至衛生所和小兒科診所或醫院 | 很方便 | 33 | 23.74% | | |
| | 方便 | 51 | 36.69% | | |
| | 尚可 | 23 | 16.55% | | |
| | 不方便 | 家裡附近沒有 | 23 | 16.55% | 包含很遠 |

| | | | | | |
|------------|-----------|---------------|-------|--------|--|
| | | 沒有合適的交通工具 | 4 | 2.88% | |
| | | 需要有人陪同 | 3 | 2.16% | |
| | | 沒有停車的地方 | 2 | 1.44% | |
| | | 路不熟 | 1 | 0.72% | |
| | 最常使用的交通工具 | 步行 | 16 | 11.51% | |
| | | 自行騎乘機車(含特製機車) | 50 | 35.97% | |
| | | 使用電動輪椅或代步車 | 1 | 0.72% | |
| | | 自行駕駛汽車 | 36 | 25.90% | |
| | | 搭乘市區公車 | 7 | 5.04% | |
| | | 搭乘一般計程車 | 6 | 4.32% | |
| | | 搭乘桃園愛心計程車 | 1 | 0.72% | |
| | | 搭乘捷運 | 1 | 0.72% | |
| | | 親友開車或騎車接送 | 20 | 14.39% | |
| 電動腳踏車 | | 1 | 0.72% | | |
| 至托嬰中心或幼托園所 | 很方便 | | 37 | 26.62% | |
| | 方便 | | 50 | 35.97% | |
| | 尚可 | | 16 | 11.51% | |
| | 不方便 | 家裡附近沒有 | 10 | 7.19% | |
| | | 沒有合適的交通工具 | 5 | 3.59% | |
| | 不適用 | | 21 | 15.11% | |
| | 最常使用的交通工具 | 步行 | 27 | 19.42% | |
| | | 自行騎乘腳踏車 | 2 | 1.44% | |
| | | 自行騎乘機車(含特製機車) | 50 | 35.97% | |
| | | 使用電動輪椅或代步車 | 1 | 0.72% | |
| | | 自行駕駛汽車 | 25 | 17.99% | |
| | | 搭乘一般計程車 | 1 | 0.72% | |
| | | 搭乘桃園愛心計程車 | 4 | 2.88% | |
| | | 親友開車或騎車接送 | 9 | 6.47% | |
| | | 電動腳踏車 | 1 | 0.72% | |
| | | 孩子自行搭乘校車 | 1 | 0.72% | |
| | | 不適答 | 18 | 12.95% | |

(二) 經濟與財務分配

家中主要經濟來源，以配偶或同居人收入為主，佔 66.35%，僅以 12.50% 是本人收入。受訪者的主要收入來源，44.23% 是自己工作收入，其次是配偶/同居人給予，佔 29.81%，不過亦有 23.08% 受訪者的收入來源是政府補助或津貼。（請參考表 2-2-2）

至於養育子女的費用，有 55.77% 是由配偶/同居人承擔，其次則是由本人工作與政府補助與津貼，均佔 17.31%。若以 100 年平均月收入來看，以落在 30,000-39,999 元以下所佔比例最高，有 26.92%，其次是 60,000-79,000 元以下，佔 22.12%。再以 110 年平均育兒月支出來看，花費落在 10,000-19,999 元以下最高，比例有 44.23%，其次是 9,999 元以下，佔 27.88%。（請參考表 2-2-2）

表 2-2-2 家中經濟收入、本人收入、養育孩子費用與月收入及育兒支出 (N=104)

| 項目 | 類型 | 人數 | 百分比 | |
|--------------|-------------------|---------|--------|-------|
| 家中主要經濟來源 | 本人 | 13 | 12.50% | |
| | 配偶或同居人 | 69 | 66.35% | |
| | 父母 | 3 | 2.88% | |
| | 兄弟姊妹 | 2 | 1.92% | |
| | 子女(含媳婿輩) | 1 | 0.96% | |
| | 其他 | 公婆 | 1 | 0.96% |
| | | 夫妻共同分擔 | 7 | 6.73% |
| | | 夫妻各自負擔 | 1 | 0.96% |
| | | 姊妹共同分擔 | 1 | 0.96% |
| 補助 | | 6 | 5.77% | |
| 本人主要收入來源 | 本人工作收入 | 46 | 44.23% | |
| | 配偶/同居人工作收入 | 31 | 29.81% | |
| | 政府補助或津貼 | 24 | 23.08% | |
| | 其他 | 子女供養 | 1 | 0.96% |
| | | 無收入 | 2 | 1.92% |
| 養育孩子的費用來源 | 本人工作收入 | 18 | 17.31% | |
| | 配偶/同居人工作收入 | 58 | 55.77% | |
| | 其他家人或親戚給予 | 2 | 1.92% | |
| | 政府補助或津貼 | 18 | 17.31% | |
| | 其他 | 夫妻共同分擔 | 7 | 6.73% |
| | | 不穩定收入來源 | 1 | 0.96% |
| 110 年平均月收入 | 無收入 | 8 | 7.69% | |
| | 9,999 元以下 | 4 | 3.85% | |
| | 10,000-19,999 元以下 | 9 | 8.65% | |
| | 20,000-29,999 元以下 | 13 | 12.50% | |
| | 30,000-39,999 元以下 | 28 | 26.92% | |
| | 40,000-59,999 元以下 | 13 | 12.50% | |
| | 60,000-79,000 元以下 | 23 | 22.12% | |
| | 80,000 以上 | 5 | 4.81% | |
| | 不知道 | 1 | 0.96% | |
| 110 年平均育兒月支出 | 9,999 元以下 | 29 | 27.88% | |
| | 10,000-19,999 元以下 | 46 | 44.23% | |
| | 20,000-29,999 元以下 | 22 | 21.15% | |
| | 30,000-39,999 元以下 | 5 | 4.81% | |
| | 40,000-59,999 元以下 | 1 | 0.96% | |
| | 不知道 | 1 | 0.96% | |

(三) 工作和就業現況

1. 目前工作現況：有工作者

在受訪的 104 位障礙女性中，受訪時從事有酬工作的比例佔 49.04% (51 人)，但其中僅有 19 位，佔總體受訪者的 18.27% 是全職工作；但有工作的受訪者中，有 21.15%，22 人未告知是全職或兼職工作。這 51 人超過三成從事「服務及銷售人員」，比例是 31%，其次是「技術員及助理專業人員」，比例是 22%。(請參考表 2-2-3-1)

2. 目前工作現況：沒有工作者

沒有工作的受訪者則是 50.96%，共 53 人，原因是以「照顧小孩」比例最高佔 75%。(請參考表 2-2-3-1)。這 53 位受訪者，婚前有有酬工作者佔 86.79%，直到生第一胎之前仍從事有酬工作者，亦有 38 人，佔 71.70% (請參考表 2-2-3-2)。換言之，這 53 人是因為婚姻、生孩子，陸續離開職場。(請參考表 2-2-3-3)

3. 是否因為生育而離職

有 58.65% (61 人) 沒有因為生育而離開職場，但仍有超過四成 (41.35%，43 人) 是因為生育孩子離職，主要是希望可以好好待產以及全心照顧孩子，在受訪的 43 人，兩者各佔 32.56%。

近一步詢問因生育(懷孕)離職後，後續是否想要就業，僅有 3 人沒有考慮，有 40 人，佔 93%。但僅有 15 人 (34.88%) 有找到工作，仍有 58.14% 雖然想工作但尚未就業 (請參考表 2-2-3-3)。詢問 25 人想工作但尚未就業的原因，仍舊以「照顧小孩」，佔 84% 最高。(請參考表 2-2-3-4)

4. 支持障礙婦女平衡工作與育兒的措施

為了瞭解障礙婦女兼顧工作與育兒所需要的協助，遂以障礙婦女認為自己需要哪些協助填答，在調查中共列出 8 項措施，逐項問障礙婦女的看法。發現以「工作時間/地點能彈性調整」，共有 78 人 (75%) 受訪者勾選此項；其次「工作內容能彈性調整」(54 人，51.92%)，第三是「工作場所有托嬰和托兒設施」以及「家人和親友的支持」，各有 53 人 (50.96%) 勾選此項。(請參考表 2-2-3-5)

5. 是否知道目前政府中所提供懷孕婦女在工作上的保障

依據勞動基準法、性別工作平等法等，對於障礙婦女的就業保障，共整理出 11 項保障。其中障礙婦女最多人知道的權利是「雇主不得規定或事先約定受僱者有結婚、懷孕、分娩或育兒時，應行離職或留職停薪；也不能以其為解僱之理由(老闆不能事先規定員工有結婚、懷孕、生產或育兒的狀況，要求員工離職或留職停薪)」，有 85 人填答，

佔 81.73%；其次是「雇主於受僱者分娩前後，應使其停止工作，給予產假八星期(員工在生產前後，老闆應該給 56 天的產假)」以及「每一子女滿三歲前，得申請育嬰留職停薪(孩子滿 3 歲前，可以申請留職停薪)」，各有 81 人填答，佔 77.88%；障礙媽媽最不知道的權益是「僱用受僱者一百人以上之雇主，應提供托兒設施或適當之托兒措施(超過 100 人的大公司，應該提供托兒的地方)」，僅有 28 人勾選，佔 26.92%。(請參考表 2-2-3-6)

表 2-2-3-1 目前工作情況 (N=104)

| 項目 | 類型 | | 筆數 | 百分比 | 類型 | 筆數 | 百分比 |
|------------|------|---------------|-------------|--------|-------------|----|-----|
| | 全部工時 | 部分工時(兼職或臨時工作) | | | | | |
| 目前是否從事有酬工作 | 有 | 39 小時以下 | 4 | 3.85% | 專業人員 | 7 | 14% |
| | | 40 小時-49 小時 | 3 | 2.88% | 技術員及助理專業人員 | 11 | 22% |
| | | 50 小時以上 | 2 | 1.92% | 事務支援人員 | 8 | 16% |
| | | 未填答 | 1 | 0.96% | 服務及銷售人員 | 16 | 31% |
| | | 未填答 | 1 | 0.96% | 技藝有關工作人員 | 1 | 2% |
| | 沒有 | 未填答 | 22 | 21.15% | 機械設備操作及組裝人員 | 1 | 2% |
| | | 總筆數 | 51 | 49.04% | 基層技術工及勞力工 | 7 | 14% |
| | | | | | 照顧小孩 | 40 | 75% |
| | | | | | 照顧老人 | 1 | 2% |
| | | | | | 健康因素 | 1 | 2% |
| | | | 育嬰留職停薪 | 3 | 6% | | |
| | | | 身心障礙因素 | 5 | 9% | | |
| | | | 懷孕 | 1 | 2% | | |
| | | | 照顧 2 人以上的家人 | 2 | 4% | | |

表 2-2-3-2 目前沒工作者，婚前有無從事有酬工作 (N=53)

| 項目 | 類型 | 筆數 | 百分比 | 類型 | 筆數 | 百分比 | |
|---|--------|----|--------|--|------|-----|--------|
| 婚前有無從事有酬工作(含工讀)或無酬家庭工作(幫家庭事業工作 15 小時以上但未支薪) | 有工作 | 46 | 86.79% | 生(懷)第一胎前，有無從事有酬工作(含工讀)或無酬家庭工作(幫家庭事業工作 15 小時以上但未支薪) | 有工作 | 38 | 71.70% |
| | 沒有工作 | 6 | 11.32% | | | | |
| | 未婚，不適答 | 1 | 1.89% | | 沒有工作 | 15 | 28.30% |

表 2-2-3-3 是否因生育(懷孕)而離職(N=104)

| 類型 | 筆數 | 百分比 | 類型 | 筆數 | 百分比 | 項目 | 類型 | 筆數 | 百分比 |
|----|----|--------|---------------|----|--------|---------------------|---------|----|--------|
| 否 | 61 | 58.65% | | | | | | | |
| 是 | 43 | 41.35% | 想要好好待產 | 14 | 32.56% | 因生育(懷孕)離職後，後續是否想要就業 | 否 | 3 | 6.98% |
| | | | 想要全心照顧小孩 | 14 | 32.56% | | 是，已經在就業 | 15 | 34.88% |
| | | | 懷孕的風險比較大 | 7 | 16.28% | | 是，但尚未就業 | 25 | 58.14% |
| | | | 伴侶或家人要求不要繼續工作 | 3 | 6.98% | | | | |
| | | | 輩老闆期待能離職 | 3 | 6.98% | | | | |
| | | | 未填答 | 2 | 4.65% | | | | |

表 2-2-3-4 因生育(懷孕)離職後，後續想要就業，但未就業的原因 (N=25)

| 類型 | 筆數 | 項目 | 類型 | 筆數 | 百分比 | |
|---------|----|--------------------------|--------------------|----------|--------|-------|
| 是,但尚未就業 | 25 | 因生育(懷孕)離職後想就業,但尚未就業的原因是? | 照顧小孩 | 21 | 84.00% | |
| | | | 照顧老人 | 1 | 4.00% | |
| | | | 找工作中,但未找到(含失業或待業中) | 1 | 4.00% | |
| | | | 其他 | 照顧兩位以上家人 | 1 | 4.00% |
| | | | | 懷孕 | 1 | 4.00% |

表 2-2-3-5 身心障礙婦女的工作和育兒平衡應該如何被保障 (複選)? (N=104)

| 類型 | 筆數 | 總體(百分比) | 勾選(百分比) |
|---------------------|------|---------|---------|
| 工作時間/地點能彈性調整 | 78 | 21.49% | 75.00% |
| 工作場所有托嬰和托兒設施 | 53 | 14.60% | 50.96% |
| 改善雇主和同事的態度 | 41 | 11.29% | 39.42% |
| 工作場所設有兒童遊戲區 | 29 | 7.99% | 27.88% |
| 工作內容能彈性調整 | 54 | 14.88% | 51.92% |
| 家人和親友的支持 | 53 | 14.60% | 50.96% |
| 哺乳室的設置能夠無障礙 | 28 | 7.71% | 26.92% |
| 哺乳時間可以增加(法定2次各30分鐘) | 25 | 6.89% | 24.04% |
| 其他 | 沒有需要 | 1 | 0.28% |
| | 育嬰假 | 1 | 0.28% |
| 總筆數 | 363 | 100% | 349.04% |

表 2-2-3-6 是否知道目前政府中所提供懷孕婦女在工作上的保障? (N=104)

| 類型 | 筆數 | 總體 (百分比) | 勾選 (百分比) |
|---|-----|-------------|-------------|
| 1. 雇主不得規定或事先約定受僱者有結婚、懷孕、分娩或育兒時，應行離職或留職停薪；也不能以其為解僱之理由(老闆不能事先規定員工有結婚、懷孕、生產或育兒的狀況，要求員工離職或留職停薪) | 85 | 13.18% | 81.73% |
| 2. 雇主於受僱者分娩前後，應使其停止工作，給予產假八星期(員工在生產前後，老闆應該給 56 天的產假) | 81 | 12.56% | 77.88% |
| 3. 雇主於受僱者有流產者，應使其停止工作，給予產假(員工如果流產，老闆應該給產假) | 67 | 10.39% | 64.42% |
| 4. 受僱者妊娠期間，雇主應給予帶薪產檢假七日(員工在懷孕間，老闆應該給 7 天有薪水的產檢假) | 69 | 10.70% | 66.35% |
| 5. 受僱者陪伴其配偶妊娠產檢或其配偶分娩時，雇主應給予帶薪陪產檢及帶薪陪產假七日(員工的配偶，有懷孕產檢或生產時，老闆應該給員工 7 天有薪水的陪產檢查及陪產假) | 75 | 11.63% | 72.12% |
| 6. 每一子女滿三歲前，得申請育嬰留職停薪(孩子滿 3 歲前，可以申請留職停薪) | 81 | 12.56% | 77.88% |
| 7. 子女未滿二歲須受僱者親自哺(集)乳者，雇主應每日另給哺(集)乳時間六十分鐘(孩子未滿 2 歲，如果有親自哺乳，老闆應該每天給 60 分鐘的哺乳或集乳時間) | 47 | 7.29% | 45.19% |
| 8. 撫育未滿三歲子女，可以與雇主協商不支薪每天減少工作時間一小時(有未滿 3 歲的孩子，可以跟老闆彈性調整時間，不支薪每天減少工作一小時) | 29 | 4.50% | 27.88% |
| 9. 撫育未滿三歲子女，可以與雇主協商調整工作時間(有未滿 3 歲的孩子，可以跟老闆彈性調整工作時間) | 31 | 4.81% | 29.81% |
| 10. 僱用受僱者一百人以上之雇主，應提供哺(集)乳室(超過 100 人的大公司，應該提供哺(集)乳室) | 52 | 8.06% | 50.00% |
| 11. 僱用受僱者一百人以上之雇主，應提供托兒設施或適當之托兒措施(超過 100 人的大公司，應該提供托兒的地方) | 28 | 4.34% | 26.92% |
| 總筆數 | 645 | 100% | 620.19% |

(四) 家庭及婚姻情況

對於家庭與婚姻的情況，40.38%的受訪者認為滿意，其次是非常滿意與沒意見，各佔21.15%。(請見表2-2-4-1)

認為障礙婦女進入婚姻的困難，以「經濟不足」最高，佔27.88%，其次是「家人反對」，佔13.46%；但也有25.96%認為障礙婦女進入婚姻是沒有困難。(請見表2-2-4-2)

在家人是否支持生育子女部分，「支持」所佔比例最高(39.42%)，其次是「非常支持」(22.12%)，兩者相加超過六成；不支持與非常不支持約佔15%，超過一半的受訪者家人是以「怕自己身體有狀況、有風險」原因最高，表達不支持(請見表2-2-4-3)。

對於伴侶是否支持自己生育子女部分，「支持」所佔比例最高(46.15%)，其次是「非常支持」(29.81%)；不支持與非常不支持約佔不到4%，不支持原因以「怕自己身體有狀況、有風險」最多，有二筆。(請見表2-2-4-4)

在照顧孩子時，主要分擔者是「配偶或同居人」，佔47.48%，其次是父母/配偶的父母，佔30.22%；值得注意的是有將近一成的受訪者是沒有人幫忙。(請見表2-2-4-5)

約有77%的受訪者配偶或伴侶是會一起照顧孩子，投入時間以「一週不到一天」比例最高，佔50.47%。(請見表2-2-4-6)

是否有因為照顧孩子，影響與伴侶的關係，在「親密關係部分」，認為沒有變化的最高(46.15%)33.65%認為變差；「溝通頻率」認為沒有變化(43.27%)，變差佔25.96%，但也有21.15%認為變好；處理家事的頻率上，沒有變化(43.27%)，認為變好的佔25.00%；外出頻率上，變差佔40.38%，沒有什麼變化佔35.58%。(請見表2-2-4-7)

整體而言，因為照顧孩子，「滿意」自己與伴侶的關係者比例最高，佔34.62%，其次是「沒意見」，佔24.04%。(請見表2-2-4-8)

表 2-2-4-1 對家庭與婚姻的滿意度 (N=104)

| 項目 | 類型 | 筆數 | 百分比 |
|--------------------|--------|----|--------|
| 到目前為止，您滿意家庭和婚姻生活嗎？ | 非常滿意 | 22 | 21.15% |
| | 滿意 | 42 | 40.38% |
| | 沒意見 | 22 | 21.15% |
| | 不滿意 | 8 | 7.69% |
| | 非常不滿意 | 9 | 8.65% |
| | 未婚，不適答 | 1 | 0.96% |

表 2-2-4-2 障礙婦女進入婚姻的困難 (N=104)

| 項目 | 類型 | 筆數 | 百分比 | |
|-------------------------------|-------------------|--------|--------|-------|
| 身為身心障礙女性，您認為在進入婚姻過程中最大的困難是什麼？ | 家人反對 | 14 | 13.46% | |
| | 社會眼光覺得身心障礙女性不適合結婚 | 10 | 9.62% | |
| | 缺乏社交機會 | 6 | 5.77% | |
| | 經濟不足 | 29 | 27.88% | |
| | 因為障礙而沒有信心能經營婚姻 | 12 | 11.54% | |
| | 沒有感到困難 | 27 | 25.96% | |
| | 其他 | 未婚，不適答 | 3 | 2.88% |
| | | 以上皆是 | 1 | 0.96% |
| 伴侶相處 | | 2 | 1.92% | |

表 2-2-4-3 身為身心障礙女性，家人是否支持生育子女 (N=104)

| 項目 | 類別 | 筆數 | 百分比 | 項目 | 類別 | 筆數 | 百分比 |
|---------------------|-------|----|--------|--------------|------------|----|--------|
| 身為身心障礙女性，家人是否支持生育子女 | 非常支持 | 23 | 22.12% | 不支持或非常不支持的原因 | 怕自己身體狀況有風險 | 9 | 52.94% |
| | 支持 | 41 | 39.42% | | 怕自己照顧太辛苦 | 1 | 5.88% |
| | 沒意見 | 21 | 20.19% | | 覺得自己照顧不好小孩 | 4 | 23.53% |
| | 不支持 | 11 | 10.58% | | 認為障礙會遺傳 | 2 | 11.76% |
| | | | | | 沒結婚 | 1 | 5.88% |
| | | | | | 沒有家人，不適用 | 3 | 2.88% |
| | 非常不支持 | 5 | 4.81% | | | | |

表 2-2-4-4 身為身心障礙女性，伴侶是否支持生育子女 (N=104)

| 項目 | 類別 | 筆數 | 百分比 | 項目 | 類別 | 筆數 | 百分比 |
|---------------------|-------|-----|--------|---------------|------------|----|--------|
| 身為身心障礙女性，伴侶是否支持生育子女 | 非常支持 | 31 | 29.81% | | | | |
| | 支持 | 48 | 46.15% | | | | |
| | 沒意見 | 21 | 20.19% | | | | |
| | 不支持 | 3 | 2.88% | 不支持或是非常不支持的原因 | 怕自己身體狀況有風險 | 2 | 50.00% |
| | 非常不支持 | 1 | 0.96% | | 認為障礙會遺傳 | 1 | 25.00% |
| | | | | | 經濟考量 | 1 | 25.00% |
| | | 總筆數 | 4 | | 100.00% | | |

表 2-2-4-5 在照顧孩子方面，還有誰是主要分擔的人？ (N=139)

| 類別 | 筆數 | 百分比 | |
|----------|----|--------|-------|
| 父母/配偶的父母 | 42 | 30.22% | |
| 配偶或同居人 | 66 | 47.48% | |
| 兄弟姊妹 | 2 | 1.44% | |
| 子女(含媳婿輩) | 3 | 2.16% | |
| (外)祖父母 | 5 | 3.60% | |
| 外國看護工 | 2 | 1.44% | |
| 保母 | 1 | 0.72% | |
| 沒有其他人幫忙 | 13 | 9.35% | |
| 其他 | 托嬰 | 1 | 0.72% |
| | 無 | 3 | 2.16% |
| | 醫院 | 1 | 0.72% |

表 2-2-4-6 您的伴侶會協助您一起照顧孩子嗎？ (N=139)

| 類別 | 筆數 | 百分比 | 項目 | 類別 | 筆數 | 百分比 | |
|----------|-----|--------|-----------|--------|-------|--------|-------|
| 不會 | 22 | 15.83% | | | | | |
| 會 | 107 | 76.98% | 每週約花多少時間？ | 一周不到一天 | 54 | 50.47% | |
| | | | | 一周未滿三天 | 35 | 32.71% | |
| | | | | 一週超過三天 | 10 | 9.35% | |
| | | | | 一起照顧 | 5 | 4.67% | |
| | | | | 其他 | 不定期在家 | 2 | 1.87% |
| | | | | | 漏答 | 1 | 0.93% |
| 沒有伴侶，不適用 | 10 | 7.19% | | | | | |

表 2-2-4-7 是否有因為照顧孩子，影響您和您的伴侶的關係？(N=104)

| 類別 | | 筆數 | 百分比 |
|------------|----------|----|--------|
| 親密關係(含性生活) | 變好 | 11 | 10.58% |
| | 沒什麼變化 | 48 | 46.15% |
| | 變差 | 35 | 33.65% |
| | 沒有伴侶，不適用 | 10 | 9.62% |
| 溝通頻率 | 變好 | 22 | 21.15% |
| | 沒什麼變化 | 45 | 43.27% |
| | 變差 | 27 | 25.96% |
| | 沒有伴侶，不適用 | 10 | 9.62% |
| 處理家事的頻率 | 變好 | 26 | 25.00% |
| | 沒什麼變化 | 45 | 43.27% |
| | 變差 | 23 | 22.12% |
| | 沒有伴侶，不適用 | 10 | 9.62% |
| 外出頻率 | 變好 | 15 | 14.42% |
| | 沒什麼變化 | 37 | 35.58% |
| | 變差 | 42 | 40.38% |
| | 沒有伴侶，不適用 | 10 | 9.62% |
| 其他 | 變好 | 1 | 0.96% |
| | 變差 | 8 | 7.69% |
| | 沒意見 | 90 | 86.54% |
| | 未填答 | 5 | 4.81% |

表 2-2-4-8 整體而言，因為照顧孩子，您對您的伴侶的關係滿意嗎？(N=104)

| 類別 | 筆數 | 百分比 |
|-------|----|--------|
| 非常滿意 | 14 | 13.46% |
| 滿意 | 36 | 34.62% |
| 沒意見 | 25 | 24.04% |
| 不滿意 | 16 | 15.38% |
| 非常不滿意 | 12 | 11.54% |
| 未填答 | 1 | 0.96% |

(五) 孕期及生育情況

1. 生孩子的準備

受訪者育有 6 歲以下兒童以 1 人比例最高，佔 72.12%。有 62.50%，沒有特別準備就生第一胎，準備「超過六個月，十二個月以下」者，佔 20.19%。（請見表 2-2-5-1）

對於「生兒」的考量，以「不小心懷孕」比例最高，佔 35.97%，其次是本身就喜歡小孩，佔 32.37%。（請見表 2-2-5-2）

2. 坐月子產後所需協助的經驗

「坐月子時有誰幫忙」，以父母所佔比例最高 48.92%，但沒有人協助亦有 6.47%；使用「坐月子中心」有 17 筆，12.23%。（請見表 2-2-5-2）

在產後(包含坐月子或是剖腹產術後)，主要在哪些事遇到困難或需要協助，以「月子期間需要有人協助打掃家務」比例最高佔 24.46%，其次是「親餵需穩定奶量的壓力」23.74%；但認為不需要協助/沒意見者，也有 25.90%。（請見表 2-2-5-2）

3. 懷孕與生產過程中各階段的經驗（請見表 2-2-5-3）

- (1) 「在產檢過程」滿意比例最高，佔 56.12%，不滿意佔 4.32%，其中以「醫護人員態度不佳」是不滿意主因。
- (2) 「在生產過程」以滿意比例最高佔 50.36%，不滿意與非常不滿意共佔 8.5%，以「醫護人員態度不佳」為不滿意主因。
- (3) 「在產後護理」經驗上，以滿意比例最高佔 54.68%，不滿意與非常不滿意共佔 7.2%，以「醫護人員態度不佳」為不滿意主因，其次是「醫療資訊不清楚」。
- (4) 「在嬰兒室」的經驗上，以滿意比例最高佔 53.96%，不滿意與非常不滿意共佔 4.4%，以「醫護人員態度不佳」為不滿意主因。

4. 懷孕與生產過程中，取得資訊是否方便（請見表 2-2-5-4）

- (1) 「取得懷孕孕期知識的資訊和服務」沒有需要的佔 20.14%，70.50%有需要者但沒有取得的困難，3.60%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」。
- (2) 「取得媽媽手冊的資訊和服務」沒有需要的佔 12.95%，86.33%有需要者但沒有取得的困難，0.72%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」。
- (3) 「取得媽媽教室的資訊和服務」沒有需要的佔 33.81%，56.83%有需要者但沒有取得的困難，3.60%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」。
- (4) 「取得生產心理準備和支持的資訊和服務」沒有需要的佔 30.94%，63.31%有需要者但沒有取得的困難，1.44%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」。

- (5) 「取得超音波設備、產檢台與待產檯設備的資訊和服務」沒有需要的佔 28.78%，67.63%有需要者但沒有取得的困難，2.16%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」，1.44%有需要者遭遇的困難「沒有這個服務」。
- (6) 「取得陪同看診(定期產檢、其他就醫需求)的資訊和服務」沒有需要的佔 23.74%，73.38%有需要者但沒有取得的困難，2.16%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」，1.44%有需要者遭遇的困難「沒有無障礙設施、設備」。
- (7) 「取得前往看診的交通工具(定期產檢、新生兒施打疫苗、其他就醫需求)的資訊和服務」沒有需要的佔 27.34%，64.75%有需要者但沒有取得的困難，4.32%有需要者遭遇的困難是「沒有人可以幫忙」，3.60%有需要者遭遇的困難「找不到資訊在哪裡」。

表 2-2-5-1 育兒數與備孕期 (N=104)

| 類別 | | 筆數 | 百分比 |
|----------------------------------|------------------|----|--------|
| 至民國 111 年 7 月 31 日，生育 6 歲以下小孩的人數 | 一人 | 75 | 72.12% |
| | 兩人 | 24 | 23.08% |
| | 三人 | 5 | 4.81% |
| 生第一胎之前的備孕期(年) | 沒有準備 | 65 | 62.50% |
| | 六個月以下 | 13 | 12.50% |
| | 超過六個月， 十二個月以下 | 21 | 20.19% |
| | 超過十二個月 | 5 | 4.81% |

表 2-2-5-2 生兒考量與坐月子情況 (N=139)

| 類別 | | 筆數 | 百分比 | 說明 | |
|-----------------------------------|----------------|-----------|--------|-----------------|---------------|
| 生孩子的主要考量 | 不小心懷孕 | 50 | 35.97% | | |
| | 被伴侶或家人要求 | 13 | 9.35% | | |
| | 傳宗接代 | 16 | 11.51% | | |
| | 本身就喜歡小孩 | 45 | 32.37% | | |
| | 想要有小孩幫忙家裡 | 4 | 2.88% | | |
| | 其他 | 曾有孩子，不幸夭折 | 1 | 0.72% | |
| | | 順其自然 | 3 | 2.16% | |
| | | 延續生命意義 | 2 | 1.44% | |
| | | 怕基因不好 | 2 | 1.44% | |
| | | 小朋友有伴 | 2 | 1.44% | |
| 未填答 | 1 | 0.72% | | | |
| 坐月子有誰幫忙 | 父母 | 68 | 48.92% | 包含父母+月子餐 | |
| | 配偶或同居人 | 17 | 12.23% | | |
| | 兄弟姊妹 | 3 | 2.16% | | |
| | (外)祖父母 | 4 | 2.88% | | |
| | 外國看護工 | 2 | 1.44% | | |
| | 鄰居或朋友 | 2 | 1.44% | | |
| | 沒有外人協助 | 9 | 6.47% | | |
| | 沒有坐月子 | 3 | 2.16% | | |
| | 其他 | 月子中心 | 17 | 12.23% | 包含住月子中心，父母有幫忙 |
| | | 月嫂 | 11 | 7.91% | |
| 認識的女性長輩 | | 2 | 1.44% | 包含先生同事的媽媽、配偶的阿姨 | |
| 因病住院 | | 1 | 0.72% | | |
| 在產後(包含坐月子或是剖腹產術後)，主要在哪些事遇到困難或需要協助 | 找月子中心或送餐 | 6 | 4.32% | | |
| | 就醫回診缺乏交通工具 | 3 | 2.16% | | |
| | 就醫回診需要人陪同 | 13 | 9.35% | | |
| | 月子期間需要有人協助打掃家務 | 34 | 24.46% | 包含請人照顧 | |
| | 親餵需穩定奶量的壓力 | 33 | 23.74% | | |
| | 月子期間需要有人協助打掃家務 | 8 | 5.76% | | |
| | 其他 | 婆媳議題 | 2 | 1.44% | |
| | | 精神議題 | 1 | 0.72% | |
| | | 體能議題 | 1 | 0.72% | |
| | | 母乳議題 | 1 | 0.72% | 小孩不願意親餵 |
| 身障身分取得 | | 1 | 0.72% | 包含還未是身障 | |
| 不需要協助/沒意見 | 36 | 25.90% | 包含自己處理 | | |

表 2-2-5-3 懷孕與生產過程中各階段的經驗 (N=139)

| 題目 | 滿意程度 | | | | | 不滿意或非常不滿意的原因 | | | | | | | | | |
|----------|--------|--------|--------|-------|-------|--------------|---------|---------|----------|-----------------|------------------------------|--------|---|--|--|
| | 非常滿意 | 滿意 | 沒意見 | 不滿意 | 非常不滿意 | 醫療態度不佳 | 醫療資訊不清楚 | 醫療資訊找不到 | 醫療設施設備不善 | 醫療人員對身障婦女需求認識不夠 | 因為障礙所需要的協助無法得到(如視聽協理、手翻或聽打等) | 其他 | 其他說明 | | |
| 在產檢過程的經驗 | 28.78% | 56.12% | 10.79% | 4.32% | 0.00% | 33.33% | 0.00% | 0.00% | 16.67% | 16.67% | 0.00% | 33.33% | 單據上記錄尚未檢查，但主治醫師卻回應已檢查、對醫生滿意，但當時有巨細胞病毒感染(CMV 感染)的資訊找不到 | | |
| 在生產過程的經驗 | 20.14% | 50.36% | 17.27% | 5.76% | 2.88% | 35.29% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 11.76% | 0.00% | 52.94% | 生產時被壓肚子不舒服*3、剖腹產子宮沾黏、自然產與剖腹產爭論、忽然在家產、很難生產、專業度不夠 | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|--------|-------|--------|---|
| 在產後護理過程的經驗 | 16.55% | 54.68% | 20.86% | 5.76% | 1.44% | 27.27% | 18.18% | 0.00% | 9.09% | 0.00% | 0.00% | 45.45% | 剖腹產，致子宮沾黏、同房很吵、配偶因素、醫療處置不當、身體很不舒服 |
| 在嬰兒室的經驗 | 15.83% | 53.96% | 24.46% | 3.60% | 0.72% | 44.44% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 11.11% | 0.00% | 44.44% | 因哺乳母乳及私處清潔需求而與醫療人員互動經驗不佳、因媽媽發燒所以不可以見小孩、因寶寶臉上有傷、建議可遠距看寶寶 |

表 2-2-5-4 懷孕與生產過程中，取得資訊是否方便 (N=139)

| 項次 | 題目 | 取得資訊和服務 | | | | | | | | 其他說明 | 總和 |
|----|---------------------------|---------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| | | 無需要 | | 有困難 | | 有取得困難 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 1 | 取得懷孕時期知識的資訊和服務 | 20.14% | 70.50% | 1.44% | 2.88% | 1.44% | 3.60% | 0.00% | 0.00% | | 100% |
| 2 | 取得媽媽手冊的資訊和服務 | 12.95% | 86.33% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.72% | 0.00% | 0.00% | | 100% |
| 3 | 取得媽媽教室的資訊和服務 | 33.81% | 56.83% | 2.16% | 0.00% | 2.16% | 3.60% | 0.72% | 0.72% | 路程遠 | 100% |
| 4 | 取得生產心理準備和支持的資訊和服務 | 30.94% | 63.31% | 0.00% | 3.60% | 0.00% | 1.44% | 0.72% | 0.00% | | 100% |
| 5 | 取得超音波設備、產檢台與待產檯設備的資訊和服務 | 28.78% | 67.63% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 2.16% | 1.44% | 0.00% | | 100% |
| 6 | 取得陪同看診(定期產檢、其他就醫需求)的資訊和服務 | 23.74% | 73.38% | 1.44% | 0.72% | 0.00% | 0.72% | 0.00% | 0.00% | | 100% |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|------|
| 7 | 取得前往看診的交通工具（定期產檢、新生兒施打疫苗、其他就醫需求）的資訊和服務 | 27.34% | 64.75% | 0.00% | 4.32% | 0.00% | 3.60% | 0.00% | 0.00% | 1. 生產中劇痛之下聽力短暫失去。 2. 無法瞭解醫 護人員在照顧特殊疾病兒的健康照顧。 | 100% |
| 8 | 取得其他的資訊和服務【請說明】： | 98.56% | 0.00% | 0.00% | 0.72% | 0.72% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | | 100% |

(六) 育兒階段狀況

1. 在照顧子女的基本生活需求，所需要的協助情況（請參考表 2-2-6-1）

- (1) 「哺乳」：不需要，可自己獨立完成比例最高，佔 74.82%，但也有將近一成是因為其他因素需要協助，以及 8.63%需要輔具。
- (2) 「準備飲食」：不需要，可自己獨立完成比例最高，佔 85.61%，但也有 13.67%是需要他人協助。
- (3) 「換尿布」：不需要，可自己獨立完成比例最高，佔 95.68%，但也有 3.60%是需要他人協助。
- (4) 「幫小孩洗澡」：不需要，可自己獨立完成比例最高，佔 79.14%，但也有 20.14%是需要他人協助。
- (5) 「看顧安全」：不需要，可自己獨立完成比例最高，佔 82.73%，但也有 15.83%是需要他人協助。
- (6) 「孩子哭鬧時的情緒安撫」：不需要，可自己獨立完成比例最高，佔 80.58%，但也有 15.83%是需要他人協助。
- (7) 「帶小孩就醫」：不需要，可自己獨立完成比例最高，佔 60.43%，但也有 37.41%是需要他人協助。
- (8) 「在家遊戲活動（例如：室內玩積木、辦家家酒）」：不需要，可自己獨立完成比例最高，佔 94.24%，但也有 3.60%是需要他人協助。
- (9) 「外出遊戲/休閒活動（例如：去公園、旅遊、參觀博物館、看表演）」：不需要，可自己獨立完成比例最高，佔 69.06%，但也有 25.90%是需要他人協助，需要無障礙設施環境亦有 1.44%。
- (10) 「小孩的語言發展互動（例如：發音口說練習）」：不需要，可自己獨立完成比例最高，佔 77.70%，但也有 25.90%是需要他人協助，需要無障礙設施環境亦有 17.27%。

表 2-2-6-1 在照顧子女的基本生活需求，所需要的協助情況為何？(N=139)

| 項次 | 題目 | 不需要，可自己獨立完成 | 需要輔具 | 需要無障礙設施環境 | 需要他人協助 | 其他【請說明】： | 其他說明 | 總和 |
|-------|--------------------------------|-------------|-------|-----------|--------|----------|---|------|
| F1-1 | 哺乳 | 74.82% | 8.63% | 0.00% | 7.19% | 9.35% | 奶水不足*4、母親身體因素*1、沒有親餵*5、無*1、醫院母乳*1、孩子體質限制*1 | 100% |
| F1-2 | 準備飲食 | 85.61% | 0.72% | 0.00% | 13.67% | 0.00% | | 100% |
| F1-3 | 換尿布 | 95.68% | 0.72% | 0.00% | 3.60% | 0.00% | | 100% |
| F1-4 | 幫小孩洗澡 | 79.14% | 0.72% | 0.00% | 20.14% | 0.00% | | 100% |
| F1-5 | 看顧安全 | 82.73% | 1.44% | 0.00% | 15.83% | 0.00% | | 100% |
| F1-6 | 孩子哭鬧時的情緒安撫 | 80.58% | 2.88% | 0.00% | 15.83% | 0.72% | 玩具、音樂 CD | 100% |
| F1-7 | 帶小孩就醫 | 60.43% | 0.72% | 1.44% | 37.41% | 0.00% | | 100% |
| F1-8 | 在家遊戲活動(例如：室內玩積木、辦家家酒) | 94.24% | 0.00% | 1.44% | 3.60% | 0.72% | 孩子太小目前沒有在家遊戲 | 100% |
| F1-9 | 外出遊戲/休閒活動(例如：去公園、旅遊、參觀博物館、看表演) | 69.06% | 0.72% | 1.44% | 25.90% | 2.88% | 1. 不喜歡外出，外出有父或祖父母。 2. 因有特殊疾病照顧護理，並不曾有外出經驗。 3. 孩子太小沒有外出。 4. 很少外出。 | 100% |
| F1-10 | 小孩的語言發展互動(例如發音口說練習) | 77.70% | 1.44% | 0.00% | 17.27% | 3.60% | 1. 大園早療中心 2. 小孩過動，需要他人協助 3. 孩子太小沒有練習 4. 無口語 5. 語言發展慢些 | 100% |

2. 在「養育子女」遇到的困擾（請參考表 2-2-6-2）

- (1) 「孩子自己帶，但家人時常干涉教養方式」：以不同意比例最高，佔 29.50%，其次是同意 26.62%。
- (2) 「因自身的障礙，怕孩子被歧視」：以不同意比例最高，佔 35.97%，其次是同意 26.62%。
- (3) 「因自身的障礙，無法注意孩子的安全」：以不同意比例最高，佔 38.85%，其次是同意 24.46%
- (4) 「體力困難，很難帶小孩」：以同意比例最高，佔 34.53%，其次是不同意佔 29.50%。
- (5) 「經濟壓力大，無法提供小孩更好的生活」：以非常同意比例最高，佔 31.65%，其次是同意佔 29.50%，兩者將加超過 60%。
- (6) 「找不到替代的照顧人力」：以不同意比例最高，佔 30.94%，其次是同意佔 24.46%。
- (7) 「缺乏育兒輔具」：以沒意見比例最高，佔 38.85%，其次是不同意佔 35.97%。
- (8) 「育兒方式缺乏可以討論商量的人」：以不同意比例最高，佔 42.45%，其次是同意佔 20.86%。
- (9) 「帶孩子外出時的交通工具不方便」：以不同意比例最高，佔 42.45%，其次是同意佔 23.74%。
- (10) 「家人不信任自己的育兒能力，大多數由家人照顧」：以不同意比例最高，佔 53.24%，其次是非常不同意佔 23.02%。兩者相加將近 8 成。
- (11) 「找不到育兒資訊」：以不同意比例最高，佔 48.92%，其次是非常不同意佔 17.27%。兩者相加約有 6 成 5。
- (12) 「育兒壓力大，沒有管道可以抒發情緒或壓力」：以不同意比例最高，佔 32.37%，其次是同意佔 25.18%。

表 2-2-6-2 您自己在養育子女上是否遇到下列的困擾？(N=139)

| 項次 | 同意程度 | | | | | 總和 | |
|-------|-------------------------|---------|--------|--------|--------|--------|----------|
| | 題目 | (1)非常同意 | (2)同意 | (3)沒意見 | (4)不同意 | | (5)非常不同意 |
| F2-1 | 孩子自己帶，但家人時常干涉教養方式 | 14.39% | 26.62% | 20.86% | 29.50% | 8.63% | 100% |
| F2-2 | 因自身的障礙，怕孩子被歧視 | 2.88% | 26.62% | 24.46% | 35.97% | 10.07% | 100% |
| F2-3 | 因自身的障礙，無法注意孩子的安全 | 9.35% | 24.46% | 16.55% | 38.85% | 10.79% | 100% |
| F2-4 | 體力困難，很難帶小孩 | 8.63% | 34.53% | 20.86% | 29.50% | 6.47% | 100% |
| F2-5 | 經濟壓力大，無法提供小孩更好的生活 | 31.65% | 29.50% | 15.83% | 19.42% | 3.60% | 100% |
| F2-6 | 找不到替代的照顧人力 | 20.86% | 24.46% | 17.27% | 30.94% | 6.47% | 100% |
| F2-7 | 缺乏育兒輔具 | 5.76% | 8.63% | 38.85% | 35.97% | 10.79% | 100% |
| F2-8 | 育兒方式缺乏可以討論商量的人 | 8.63% | 20.86% | 17.99% | 42.45% | 10.07% | 100% |
| F2-9 | 帶孩子外出時的交通工具不方便 | 10.07% | 23.74% | 15.83% | 42.45% | 7.91% | 100% |
| F2-10 | 家人不信任自己的育兒能力，大多數由家人照顧 | 5.04% | 11.51% | 7.19% | 53.24% | 23.02% | 100% |
| F2-11 | 找不到育兒資訊 | 3.60% | 10.79% | 19.42% | 48.92% | 17.27% | 100% |
| F2-12 | 育兒壓力大，沒有管道可以抒發情緒或壓力 | 20.14% | 25.18% | 11.51% | 32.37% | 10.79% | 100% |
| F2-13 | 其他遇到的困擾，【請說明】： _____ | 8.63% | 3.60% | 87.77% | 0.00% | 0.00% | 100% |

3. 在「教養和育兒階段，取得相關資訊、福利和服務是否有需求或困難」遇到的困擾（請參考表 2-2-6-3）

- (1) 「取得生育津貼相關資訊和服務的需要」：93.53%有需要者但沒有取得的困難，3.60%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」。
- (2) 「取得育兒津貼補助相關資訊和服務的需要」：93.53%有需要者但沒有取得的困難，3.60%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」。
- (3) 「取得居家育兒指導相關資訊和服務的需要」：35.97%認為沒有需要，53.96%有需要者但沒有取得的困難，5.04%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」。
- (4) 「取得育兒知識與技巧相關資訊和服務的需要」：25.18%認為沒有需要，59.71%有需要者但沒有取得的困難，11.51%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」。
- (5) 「取得社區保母系統媒合（居家托育服務中心）相關資訊和服務的需要」：50.36%認為沒有需要，35.97%有需要者但沒有取得的困難，12.23%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」。
- (6) 「取得托嬰中心/幼兒園相關資訊和服務的需要」：16.55%認為沒有需要，70.50%有需要者但沒有取得的困難，9.35%有需要者遭遇的困難是「找不到資訊在哪裡」。

表 2-2-6-3 在教養和育兒階段，取得相關資訊、福利和服務是否有以下需求或困難？(N=139)

| 項次 | | 題目 | | 取得相關資訊、福利和服務 | | | | | | | | | | 總和 |
|------|----------------------------|---------|--------|--|------------------|------------|--------------|-------|---|--|------|--|--|----|
| | | | | 有需求 | | | | | | | | | | |
| | | | | 有取得困難 | | | | | | | | | | |
| 無需要 | 無取得困難 | 沒有無障礙設施 | 沒人可以幫忙 | 因為障礙所 需要的協助 (如視協員、 易讀、手翻或聽 打等) | 找不到 資訊在 哪裡 | 沒有這 個服務 | 其他【請 說明】： | 其他說明 | | | | | | |
| F3-1 | 取得生育津貼 相關資訊和服 務的需要 | 0.72% | 93.53% | 0.00% | 0.00% | 3.60% | 0.00% | 2.16% | 1.不確定找到的資訊正確性。 2.沒有明確的相關單位(參考台北市、 新北市)，無法一目了然。 3.認為資訊不普及，應該在相關場所都 要提供單張 DM 或文件，例：區公所、衛 生所、醫院等。 | 100% | | | | |
| F3-2 | 取得育兒津貼 補助相關資訊 和服務的需要 | 0.00% | 93.53% | 0.72% | 0.00% | 3.60% | 0.00% | 2.16% | 1.無一目了然，希望能有明確的指標， 應要自動寄送相關資訊。 3.認為資訊不普及，應該在相關場所都 要提供單張 DM 或文件，例：區公所、衛 生所、醫院等。 | 100% | | | | |
| F3-3 | 取得居家育兒 指導相關資訊 和服務的需要 | 35.97% | 53.96% | 0.00% | 1.44% | 0.72% | 5.04% | 0.72% | 2.16% | 1.不知道。 2.不確定找到的資訊正確性。 3.認為資訊不普及，應該在相關場所都 | 100% | | | |

(七) 綜合議題

1. 獲取資訊的主要管道 (請參考表 2-2-7-1)

以從「網絡育兒社區」得到資訊的比例最高，佔 33.65%，其次是「醫療院所和衛生所」，有 28.85%。

2. 保障身心障礙婦女育兒權利 (請參考表 2-2-7-2)

超過四成的受訪者認為非常重要的事「立法保障身心障礙女性的懷孕和生產權益」，認為不重要與非常不重要的以「有聽過身心障礙女性無法生養孩子的說法，需要改變這個偏見 (需要破除家人和社會對身心障礙婦)」，有將近一成。

3. 保障身心障礙婦女育兒權利上，公共設施與服務重要程度(請參考表 2-2-7-3)

有幾近六成受訪者認為「提供無障礙的親子停車位」是最重要的事，其次是「尿布檯應考慮到各種障礙情境的需要 (讓不同身心障礙父母都方便使用)」以及「親子兒童共同遊戲空間要有無障礙設施設備」；認為較不重要的是有 3%左右的受訪者「托嬰中心/幼兒園應有無障礙」。

表 2-2-7-1 您在獲取資訊的主要管道為何? (N=104)

| 項目 | 類別 | 筆數 | 百分比% | 說明 | |
|----------------|----------|------|--------|--------------|--|
| 您在獲取資訊的主要管道為何? | 雙方父母 | 12 | 11.54% | | |
| | 手足或親友 | 21 | 20.19% | 包含「其他」的朋友、配偶 | |
| | 網路育兒社群 | 35 | 33.65% | | |
| | 書籍雜誌 | 1 | 0.96% | | |
| | 政府單位 | 1 | 0.96% | | |
| | 醫療院所和衛生所 | 30 | 28.85% | | |
| | 親子團體 | 1 | 0.96% | | |
| | 傳播媒體 | 1 | 0.96% | | |
| | 其他 | 自身經驗 | 1 | 0.96% | |
| | | 學校 | 1 | 0.96% | |
| 總和 | | 104 | 100% | | |

表 2-2-7-2 在保障身心障礙婦女育兒權利上，您認為相關服務的重要程度？(N=104)

| 項次 | 題目 量尺 | (1)非常重要 | (2)重要 | (3)沒意見 | (4)不重要 | (5)非 常不重 要 | 總和 | 說明 |
|-------|--|---------|--------|--------|--------|------------------|--------|-----------|
| G2-1 | 有聽過身心障礙女性 無法生養孩子的說 法，需要改變這個偏 見（需要破除家人和 社會對身心障礙婦女 無法育兒的偏見） | 37.50% | 33.65% | 20.19% | 5.77% | 2.88% | 100% | |
| G2-2 | 立法保障身心障礙女 性的懷孕和生產權益 | 43.27% | 41.35% | 15.38% | 0.00% | 0.00% | 100% | |
| G2-3 | 改善醫療人員的態度 | 34.62% | 33.65% | 28.85% | 2.88% | 0.00% | 100% | |
| G2-4 | 提升醫療人員對身心 障礙婦女的認識 | 33.65% | 45.19% | 17.31% | 3.85% | 0.00% | 100% | |
| G2-5 | 增加身心障礙者的新 手爸媽教室 | 29.81% | 42.31% | 22.12% | 4.81% | 0.96% | 100% | |
| G2-6 | 改善婦產科和小兒科 看診等醫療場所無障 礙環境 | 30.77% | 43.27% | 24.04% | 1.92% | 0.00% | 100% | |
| G2-7 | 增加身心障礙女性的 育兒支持團體 | 26.92% | 53.85% | 15.38% | 2.88% | 0.96% | 100% | |
| G2-8 | 增加育兒輔具補助 | 32.69% | 48.08% | 17.31% | 0.00% | 1.92% | 100% | |
| G2-9 | 增加育兒人力支持系 統(例如現行居服與 個人助理，需不需要 增加協助照顧孩子) | 37.50% | 39.42% | 16.35% | 5.77% | 0.96% | 100% | |
| G2-10 | 取得相關育兒資訊應 提供多元的方式(例 如：手語、易讀版本 等) | 31.73% | 47.12% | 17.31% | 3.85% | 0.00% | 100% | |
| G2-11 | 其他重要的權利，【請 說明】 _____ _____ | 0.96% | 0.96% | 97.12% | 0.00% | 0.00% | 99.04% | 未填 寫*1 |

表 2-2-7-3 在保障身心障礙婦女育兒權利上，您認為公共設施與服務重要程度？(N=104)

| 項次 | 題目 | 非常重要 | 重要 | 沒意見 | 不重要 | 非常不重要 | 總和 |
|------|----------------------------------|--------|--------|--------|-------|-------|------|
| G3-1 | 哺乳室應考慮到各種障礙情境的需要(讓不同身心障礙父母都方便使用) | 42.31% | 46.15% | 10.58% | 0.00% | 0.96% | 100% |
| G3-2 | 尿布檯應考慮到各種障礙情境的需要(讓不同身心障礙父母都方便使用) | 45.19% | 46.15% | 7.69% | 0.00% | 0.96% | 100% |
| G3-3 | 服務諮詢應提供多元的方式(例如：手語、易讀版本) | 38.46% | 45.19% | 13.46% | 1.92% | 0.96% | 100% |
| G3-4 | 需要提供無障礙的親子停車位 | 57.69% | 34.62% | 5.77% | 0.96% | 0.96% | 100% |
| G3-5 | 親子兒童共同遊戲空間要有無障礙設施設備 | 45.19% | 45.19% | 7.69% | 0.96% | 0.96% | 100% |
| G3-6 | 托嬰中心/幼兒園應有無障礙 | 42.31% | 44.23% | 9.62% | 1.92% | 1.92% | 100% |
| G3-7 | 公共資訊網路查詢，應考慮到各種障礙情境的需要(易讀、無障礙) | 37.50% | 50.00% | 12.50% | 0.00% | 0.00% | 100% |
| G3-8 | 其他公共設施與服務【請說明】_____ | 2.88% | 2.88% | 94.23% | 0.00% | 0.00% | 100% |

第三章 焦點團體分析

一、焦點團體參與情況

| | | |
|--------------|---|---|
| 焦點團體主題 | 工作、家庭與育兒的平衡 | 備孕、醫療與育兒經驗 |
| 參加人數 | 邀請 7 人，實際參與 6 人 | 邀請 4 人，實際參與 4 人 |
| 障別 | 視障 1 人、智障 1 人、肢體 2 人、精障 2 人 | 視障 1 人、重器障 1 人、肢體 2 人 |
| 時間 | 7/16 (六) 10:00-12:00 | 7/16 (六) 14:00-16:00 |
| 焦點團體 討論重點 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 在 C3 表達曾因為結婚或生育停止工作。我們想要進一步了解，在有了孩子之後，工作選擇上有什麼樣的考量？找工作是否順利？目前是如何兼顧工作與家庭生活之間的平衡。 2. D7、D8 部分題項上，有回答與伴侶的關係變差。我們想進一步了解，是否因為育兒，對伴侶/夫妻關係的經營造成改變？出現哪些變化？是否曾尋找方式改善？伴侶/夫妻關係的變化與「障礙」是否有關聯？ 3. (共通) 在這場焦點團體，我們也會談談坐月子、照顧孩子的經驗 (尤其問卷中有受訪者提到在語言、外出等層面，會擔心孩子的發展表現)、育兒壓力又是如何抒發，以及個別對於障礙婦女育兒部分的政策建議是什麼。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 在 Y3 題項，原本希望找目前年齡超過 40 歲的受訪者，或初次懷孕在 35 歲以後者 (一是高齡產婦的經驗，第二考量這些段的婦女孕期與就醫的需求也比較多)，想了解在偏高齡階段，懷孕與生產過程，是否有遇到特殊的就醫需要要求與面對的壓力又是什麼？ 2. E2 備孕期超過 1 年以上者。焦點團體以備孕期欲長者優先。E5(其他)代理孕母的兩位，再請特別邀約。這個部分想要了解，當身障婦女遇到不孕的議題，在生、心理層面遭遇的情緒與壓力有哪些？如何面對？ 3. (共通) 在這場焦點團體，我們也會談談坐月子、照顧孩子的經驗 (尤其問卷中有受訪者提到在語言、外出等層面，會擔心孩子的發展表現)、育兒壓力又是如何抒發，以及個別對於障礙婦女育兒部分的政策建議是什麼。 |

二、焦點團體內容分析

(一) 育兒兼顧工作的經驗

1. 尋找適合自己的工作

因為同時要照顧孩子，包含考慮即便孩子就學亦有可能要能有彈性應變學校要求的彈性的工作，透過自己的網絡尋找，才能考量自己的障礙需求尋找適合的工作。這些障礙媽媽，IB 是根據自己之前的工作經驗加上家人的討論，從適合自己的工作「不要求速度」的角度開始找工作，這個工作要求與障礙特性有關，在找工作時 IB 也考慮到育兒的議題，但因為有先生與其他家人可以協助，才能順利找到適合自己的非典型就業的工作。

IB 在生孩子之前，是在工作區擔任作業員，雖然因為工作速度表現因素，只做了 3 個月，但這次的工作經驗讓她知道，她不能找一份要求速度的工作。他也曾考慮從事外送的工作，但她的先生指出外送業務需要具備找路與應對客人的能力，也讓 IB 打消做外送的念頭。最後她自己上求職網站找到送羊奶的工讀生工作，由於之前作業員的經驗，她堅持要找一份不會催速度的工作，在面試時，她也與主管溝通，主管表示可以慢慢來，做完就下班。對於當時找這份工作，IB 也有考慮孩子的照顧議題，她認為可以給阿嬤和先生幫忙帶，她的先生從事日間保全工作。

「我是生完孩子就。他還小的時候，我還在家裡帶。…沒有工作，沒有工作 5 年了。對，然後這是我第一份。」 (IB)

IC 的經驗則是原本就是適合自己的工作，因為要照顧孩子，才改成較具彈性的接案方式，並可在家工作，一直到生老二、老三，這類的工作方式都未斷過。甚至，最後自己開立公司接案。隨著 IC 工作愈忙，即便她可在家工作，但照顧孩子的事務，已經家人照顧為主，她在一旁看著輔助。

IC 擔任行銷工作負責人，老大 13 歲，娘家媽媽協助；另有 3、1 歲的孩子，白天由先生帶，晚上自己帶。曾有六年在日照中心做復健，之後因為搬家因素，加上醫護人員鼓勵，遠本想要找工廠工作，但要照顧孩子，改去找有彈性的服務業，因為老闆可以理解要照顧孩子，也教導如何協助客戶，之後因為懷孕改在家接案。找工作的顧慮會考慮孩子上學或上安親班，會擔心要臨時去接他，所以需要可理解的雇主與彈性的工作方式。先生主動生老二時就已經是在家工作，當時住在娘家附近，老大給娘家媽媽帶，所以老二可以邊工作邊帶他，當時只有自己在家工作，先生是在上班。

但生了老三，兩個孩子就無法邊照顧邊工提出改由他全職在家帶孩子。1C 提到由於經濟狀況一直沒有很好，為了能有持續的收入，照顧孩子的事情就需要讓其他家人協助。

「醫院的護士跟醫生一直鼓勵，因為他覺得我的狀況跟裡面[日照中心]的人其實相差很多，他一直鼓勵我走出來，就是要去接，就是回歸回歸社會回歸正常，不應該再去那種地方了，然後我就是也是在別人的介紹之下，然後先去。我有找過這個工廠那一些，但是因為這是要小孩子，我沒有辦法配合到，那就是有接觸到就是，我後面我就找服務業就是，那個老闆那邊也是給我們家彈性的時間，可以讓我上下班，就是小孩子有事，我就可以提前回家。」(1C)

「…我要拜託我先生或者是我弟弟，我家的人一定要來幫我，不然他們同時在吵鬧的時候，我是真的沒有辦法工作的，我會…我會爆炸。」(1C)

1C 採取的方式，就是聘請有因精障就醫但沒有身障證明的弟弟協助到家照顧孩子，每個月要給 1 萬 5 到 2 萬不等的酬勞。直到搬離汐止娘家附近，搬入桃園之後，才由先生全職照顧三個孩子，也期待等老三上幼稚園之後，先生可以再找其他工作。目前的工作是她喜歡但也同時仍有彈性。

「其實他也彈性。那我要帶什麼，小朋友，因為小朋友那麼小，小朋友他有什麼問題，我要幹嘛隨時都可以收手，然後案件我可以先請我先請業務幫我做這樣的，也都可以。」(1C)

1H 目前擔任補習班助理，1H 能兼顧工作與自己先生能協助配合帶孩子有關，但她也面對先生提到她待在家中照顧孩子為主，但 1H 衡量家中經濟，認為她出去工作對家中的幫助比較大。1H 屬於精神障礙，障礙發生階段也是她高中大學時期，她認為因為沒有好好讀書，所以工作選擇有限。

「我先生就…犧牲他自己呀，他會他會就是他今天的工作就放下就帶在一天…他講難聽一點，他也有跟我說，他說他賺錢比我快，然後賺錢也比我多，他其實他本來不想要我去找工作，他是說叫我待在家裡，可是我後來發現，我雖然現在有上班，可是我發現我，我每個月的開銷也是很大，而且…其實如果我沒有去上班的話，我們現在可能又要再去借錢…我心裡就想說…因為我們現在的社會就是…要動腦，那你沒有學歷的話，他講…對就是人家公司福利再好也不會用我們，所以…這…講難聽點就是到底是我們年輕的時候沒有認真讀書，還沒有付出，所以現在得到的東西就跟人家不一樣」(1H)

但對 1H 而言，她依舊不認為這是障礙造成的影響。對於自己無法找比較好的工作或無法工作時，1H 反而會覺得最對不住的人是她先生，同時也擔心自己無法面對職場生存挑戰，更因此堅持要工作。

「我覺得我沒有幫忙他，我心裡會有一點難過，然後再加上我很怕我呆在家裡會…變成廢人。因為…其實臺灣的社會已經很溫柔了，大家都很有愛心，可是如果人家指職場就是戰場，你還是會遇到一些…不舒服的事情，所以我就問我自己啊，我…我到底要不要去挑戰看看？我到底能不能存活下來？…我講難聽一點好了，我就算我老公今天真的可以養家，我們不用去借錢，你叫我待在家裡，帶我兒子，我真的會…還是會很不安，因…因為。我就會覺得好像…沒有去努力過，就會覺得自己是不是…放棄」 (1H)

1D 曾被資遣，之後找工作透過就業服務站協助，為了得到面試機會，1D 會在履歷上填上輕度。尤其她能感受到身體變化，且是逐漸惡化，她感受到障礙程度會影響到工作機會。

「一開始就履歷都沒有任何回應。然後後來就想說…就疫情不是有安心就業嗎？雖然錢很少，可就是說加減先去做。那時候是去那個…中壢就業服務中心，對，那個安心就業去做，然後就認識裡面的人。…算還蠻幸運的就是，剛開始的工作是 XX[公司名]，他是做收發，就是他可能需要一些…是有推車，我可能需要拿去包膜什麼之類的，多大多小不知道，可需要推車、需要常走動，然後…那時候想說，不然…既然好不容易有工作的話，那就試看看，就就就好，就就答應說好去，可是答應沒多久之後，領班就撥打給我媽媽，他說，誒，看到我的個身分是身心障礙者。其實我我我是中度。可是我在那個，我在那個…104 上面寫的是輕度，真的是輕度啊，後來變嚴重。…妳程度寫重症的話，可能人家第一次機會都不給妳，給妳試做看看這樣…至少妳有個面試機會的話，妳可以去，去說、去表現的話，既然你還有…還有機會的。」 (1D)

2. 因為障礙，帶孩子外出與安全上，需要人力協助

1D 在懷孕生第二胎時，因為誘發腦部血管瘤，導致行動不平衡，當時是有 1D 也都考慮申請身障證明。她當時在一間有規模的電子公司工作擔任該公司圖書館的管理員，在這個階段，即便懷孕因為身體因素，1-2 個月就需要請假休息，但因符合公司制度，請假都沒有問題，之後也能請育嬰假。回去上班時，就請婆婆協助帶孩子，直到前年[109 年]被資遣，當時老二已經兩歲，才改由自己帶孩子並搬離婆家。在被資遣與搬離婆家之前，已經有兩個孩子，但由於身體的關係，比較沒有力氣，會抱不動

孩子，也擔心帶孩子出去的安全問題，家人比較會阻止自己帶孩子外出。當時的生活就是上班、回家，家人不希望D自己帶孩子出門，一定要有家人或先生陪才可以。

「抱不動，而且沒有力氣喔，對，然後其實，是自己擔心。之後可能想說帶孩子出去玩，想說，嗯…不安全，出去會不會意外什麼的，其實比較高，然後擔心你以後也擔心孩子，然後就會說不要出去這樣子，就會阻止你。」(1D)

1A 是單親，老大已經成年，老二目前 2 歲多。1A 沒有其他家人可以協助，就需要付費找保母，因此經濟壓力更大，只好花更多的時間工作，可以帶孩子、跟孩子培養感情的機會降低；同時也影響自己需要的就醫檢查，因為出門不是花錢請人就是自己帶孩子出去，但沒有人力協助帶孩子外出也有困難，會選擇不要看醫生。

「可是我們的孩子又沒有辦法托給，就像我單親啊，沒有人托，那我必須要把我孩子一起帶去醫院。我的意思是說，在這個…，這個…，這個問題當中，有沒有可能我們可以托誰幫我們顧這個孩子？因為甚至說一個小時，也許多少錢？我們，比如說我，我去這家醫院，我必須要檢查什麼。可能要耽誤，比如說一兩個小時，可是孩子們又不能帶去，也不可能一起去，帶進去什麼照 X 光啊，他也不可能兩歲多，她也不可能站在門口，乖乖等我們，不可能的嘛(台語直翻)…我們就跟醫生說，不好意思，我們也沒辦法去啦。…我覺得這是我常常碰到的啊，像我有的時候臨時要去哪啊，比如說啊，你你你你可能什麼？就像我去照胃鏡好了，我常常都胃食道逆流。可是在照胃鏡的時候，孩子是不能進入的啊！」(1A)

1A 的經驗中，就算她可以自己帶孩子外出，但是某些醫療檢查，孩子依舊需要有人力協助看著。她分享了她需要照 X 光、胃鏡時，但因為沒有其他人力可以帶孩子，只好延後檢查。當然，這個議題並非障礙引起，而是婦女在照顧孩子之下，會影影響到個人的醫療檢查行為，尤其單親照顧孩子的家庭，在家庭支持人力較少的情況下，有時候需要使用安排臨時保母，但這都是一筆支出，也不確定是否有合格的保母願意臨時協助，在經濟與臨時保母尋找不易之下，也會因此影響到單親家長的就醫和檢查的意願。此外，此類臨時性的事務發生時，往往無法回應申請服務需要的行政時間，例如申請復康巴士，在人力、經歷與申請程序多重考量下，障礙婦女最後會以減少外出或等待家人朋友有空時再處理。

3. 幼托園所除了環境本身無障礙，交通接送與費用也會影響選擇

障礙婦女選擇幼托園所時，自己的障礙因素還是要考慮，例如 1E 是視障媽媽，會希望是可以到家接孩子的幼托園所。對於目前有視力協助員可以申請以協助視障者生活事務，1E 也表示不知道，不過協助視障者為主，對於此類每日都有需要的生活支持，尚未在規劃之內，但若 1E 先生無法接送時，視力協助員便可協助 1E 安頓孩子接送。

不同於 1E 的需要，1B 媽媽強調費用不要太高更重要，對於 1B 而言，環境的因素影響不大，但因為工作收入有限之下，費用才是影響她選擇托育的考量，1B 在遇到先生沒有空協助時，她的應對方式是帶著孩子一起出門，如果真的沒有辦法她會選擇帶去婆家。

「我覺得是方便性ㄟ，可不可以來家裡帶？送過去我會不方便，因為我是屬於視障，我要過去，我過…我沒辦法單獨出門，應該說我沒辦法騎車啊，還是幹嘛沒辦法這樣過去哎…」 (1E)

「我就會視情況看能不能帶…帶去啊。如果真的沒辦法的話，就帶回去婆家請他幫忙顧一下…不需要[無障礙環境]，我只希望費用不要太高」 (1B)

4. 定點或臨時、假日臨托，協助孩子有臨時性的托育需求，也是協助障礙媽媽穩定就業

1H 提到雖然孩子目前有使用托嬰中心服務，因為中心會因為避免孩子之間疾病傳染之故，有臨時性的請家長帶回照顧，但對於家人人力支援有限之下，往往就是障礙婦女自己處理，這種頻繁的請假，其實很難取得雇主的理解。1H 也提出她對托嬰中心托兒措施缺乏彈性的看法，環境需要消毒，難道無法銜接其他場所安頓孩子，僅能要家長帶回。所幸 1H 自己在補習班擔任助教，取得雇主同意後，她將孩子帶到職場，以解決缺乏臨時照顧人力的問題。但 1H 也發現，這樣的作法會影響職場其他同事，在尋求其他替代方法。1H 還提到一個問題，雖然當初托嬰中心有所提到若因提供孩子安全健康環境因素之消毒，無法照顧孩子的日期是不予退費，但 1H 質疑，消毒的頻率真的太高，原本找託嬰中心就是希望有個穩定的環境支持照顧孩子，但托嬰中心卻經常需要消毒，她要雙倍承擔安排孩子有人照顧的壓力與費用，即在繳交托嬰中心費用同時，自己還要再找人照顧孩子，這種臨時性的安排，對她真的很困擾。

但不可諱言，這個議題其實是每個職業媽媽的困擾，但對於 1H 而言，因為障礙身份找工作不易，更加擔心職場看到她頻繁請假或因為家庭因素影響工作，若因此讓她離職，她不知她下一個工作機會何時會出現。

「我兒子他下下一週，它們托嬰中心要消毒，所以他說三、四、五，我們要自己找人帶，但是一、二他會幫我們顧…我是覺得他們可以額外的是問家長說，如果你真的找不到人的話…可以開一間教室，那她也不用教他們什麼，只要幫我們顧，因為我們還是要給他錢啊…我們老闆娘人很善良，因為上個禮拜我們那個托嬰中心老師有確診…因為我真的不得已，因為我很想省錢，所以我就拜託她可不可以帶我兒子去上班，因為大家都是兒童，我是知道也不對啊，所以我現在要找保母，不能再麻煩他…可是我發現帶他去上班也好像也會麻煩到別人，所以我就不好意思。」 (1H)

1A 是單下肢萎縮，可不用輔具行走，工作以不需久站為主。他曾經擔任過水泥工、廚師等工作，知道自己腳快受不了時，就需要休息。1A 有兩個孩子，老大經 20 多歲，老二是與目前交往的男友生的，3 歲多。一度 1A 為了工作讓男友照顧老二，但卻發展男友對孩子有照顧暴力的情況，1A 也打過 113，但現實因為孩子小，兩人之中有一人還是要工作。對 1A 而言，家中經濟仍有壓力，她想趁假日去工作，或是過往她擔任過的廚師工作，但這些工作時間都不在幼托園所服務時間，為了照顧孩子，1A 即便是臨時性工作都無法擔任。

「我那個現在的這個「偽」先生，好 OK，他就幫我顧了這小孩之後，在我女兒 4 個多月的時候，他就會言語暴力，他拿那個抓癢的去打她的腳，因為我女兒一直哭，凌晨不睡覺，我就因為這句報警抓他了。因為我跟你言語講，你都越來越大聲，他是沒有辦法情緒控制的人，這種人，我就只能用…我要保護我的孩子。那後來因為很多原因，因為他的爸爸還有他的奶奶，有來拜託我，也算是求我，就說再給他一次機會，那才撤銷了，有打 113 啦…那他現在目前就暫時跟我們住，那就變成，本來是我養他，現在換成是，他去找工作，他先暫時負擔家裡一些，但是沒有全部喔，沒有全部，就這樣啊，然後那我現在最大的困難就是，我的孩子，要讀幼稚園了嘛，那就是她[1H] 剛剛講的周休二日的問題啊，現在沒有工作有週休二日的啊，孩子，我們就是因為那個周休二日要把他放到哪裡去？還有現在幼稚園直到 4 點多 5 點以內，你要接走，5 點過後要…那個另外算錢嘛，我們那間是跟我講很清楚，一小時 200 塊。」 (1A)

5. 資訊可及性/無障礙：資訊有疏漏，還是需要有知道身障、婦女、兒童、教育等資訊的人提供諮詢

1H 也有提到她想要讓孩子進公立幼兒園，但去問之後，得知孩子未滿兩歲，無法登記，即便有自己有障礙身份，有這機會對她穩定工作非常有幫助，但他還是需要跟其他有不同福利身份的媽媽一起競爭有限的名額。然而，桃園地區其實是有針對兩歲以下

幼童提供的公立托嬰中心，但因為承辦科室不同，1H 不知道這個訊息。這也顯示，雖然都是針對 6 歲以下孩子提供協助，但由於資訊與服務來自不同單位，但於障礙媽媽而言確實有困擾。

「我們幼兒園，公立的幼兒園也是抽的…都要抽，他不管你有沒有手冊啦…就是他是優先分批，第一批先抽啦…他們老師跟我說，我們家小孩子要滿年齡才可以抽…可是現在 1 年 8 個月怎麼抽…我也有上網去桃園市的官網看，他說最小兩歲專班。」 (1H)

1E 做為視障媽媽，有些輔具為考量視力不便的情況，造成照顧孩子的壓力。

「我就在照顧孩子的時候，最害怕的是說，因為小孩子生病，你要餵藥，你要餵他吃藥嘛，那你要倒藥水，它上面的刻度都完全看不到！…很困難，沒辦法餵他們，然後像泡牛奶，我也沒辦法泡啊，幾顆、幾 cc 看不到」 (1E)

即便目前有育兒指導員可以協助指導如何育兒，但 1C、1E 也指出，這些訊息都不知道。但 1E 也懷疑，育兒指導員是否能掌握相關育兒輔具知識。無論如何，有些育兒資訊與輔具，障礙媽媽仍需要有人告知。

「應該是說沒有管道，所以沒有去申請，然後再來就是，我覺得我的狀況也沒辦法申請那樣東西，因為你是要泡牛奶啊。」 (1E)

1C 則認為醫院是協助指導育兒的最理想單位，因為產檢、生產等相關知識都會在醫院取得，在孩子尚未出生之前，障礙媽媽其實也可以了解育兒資訊，能愈完整的提供，對於障礙媽媽即早準備幫助更大，但 1C 也指出文件本身需要簡單、容易理解。1C 則認為由申請身障鑑定或醫院或是協助申請生育津貼的單位也很合適。1G 則認為考量障礙媽媽的情況，也可以提供語音。

「我那時候，那時候教，帶小孩就是新生兒嘛，然後我也是新手媽媽，那我也是靠護士，就是護士怎麼教我就怎麼帶…其實政府那邊應該都會有資料啊…就是簡單扼要就好，然後，就是需要準備什麼文件，就是簡單…簡化明瞭，因為它有時候寫了一堆落落長[台]，很多廢話，因為，因為其實我們就是真的是有障礙的，你要叫他去讀這麼多條例，他根本就沒有辦法，然後每次進來東西都是很明顯明白。」 (1C)

「我在想的是說，我們申請身心障礙或是生孩子那時候，可能，可能當下那個社會的單位，就可以直接給我們這些訊息…反正紙本啊，還有什麼都可以，反正他就直接給我們…不然我們還要自己去查」 (1D)

「寄 CD，直接用聽的…至少的我們不用在這邊看你用解釋了，我花點時間聽或許就會好一點」 (1G)

6. 不敢說出「障礙」的障礙媽媽

至於 1H 提到障礙身份對她工作的影響，她表示根本不敢讓雇主知道。原因之一或許與 1H 精神障礙有關。1H 提到她並不認為自己有障礙，畢竟她是行動方便，且只是輕度。同樣的情況 1E 也有同樣的感觸，因為想要「當一般人」。

「因為我覺得…我覺得我是正常人，我認為你講的那個福利啊，就是那種真的行動不便啊，還是說他們真的是很殘很天生殘缺的那種，才會很…才可以 match 到，因為我也不想佔人家便宜…我現在還有個問題，就是因為我是輕症對不對？我那一張殘障手冊，每 1 年我都要換一次，所以我就覺得很麻煩，因為你看我好還要跑醫院，然後我…我要上班…我每年都要找一個時間去醫院一次，然後還要等那個很長的時間…能不能之後一次就好？可是這樣為什麼不可以我申請一次能夠認證我是輕症之類的？」(1H)

1E 有夜盲症，從國中開始視力就不方便，因此也無法騎摩托車，要接送孩子上下學對她而言是不可能的事情。不過感受到手冊在協助安排托育部分幫忙有限。

「其實我們都想要當一般人，去正常的公司啊…我是為了小孩[公托名額]才去辦這個手冊。為了小朋友所以才去辦那個手冊，因為我一直覺得有那個手冊是被貼標籤」(1F)

1A 提到雖然讀幼托園所學費沒有因為自己的障礙身份有所減免，但等孩子入學，還是可以有學費優惠，但 1A 也根據自己同時有障礙、單親與低收入多重身份的經驗下，她認為低收身份會讓孩子在學校被看不起。

「我記得幼稚園沒有，我問過了要有，你是低收證明…那個他會說跟那[障礙]無關，因為障礙身分是個別啊，是你個人，不是你的孩子啊…可是你知道嗎？很多學校都很看不起我們ㄟ…我的孩子有這個感覺啊。我兒子以前就非常深刻阿…我孩子說媽媽，每次老師都講說「XXX，這你的啦，全班就只有你一個…然後我兒子就會說他不要去領，他不要。」(1A)

7. 母職與職業的平衡

1A 目前會在家陪小女兒而不工作，其實也跟她養育大兒子的經驗有關。尤其因為障礙身份因素，找工作相對不容易，但 1A 還是優先照顧孩子。

「可是孩子很重要啊，我打個比喻我兒子就好了，我先生往生的時候，我一個多月不敢走出去那個房間。我因為這樣拖累了我的兒子，我曾經想從十二樓跳下去，可是我因為我兒子每天都叫我：「媽媽、媽媽。」，我才因為他醒來。可是我害了我兒子，我兒子到現在還關在房間，我只是提，跟你們大概解說，我兒子 20 多歲了。他因為我，他常常都把自己關在房間很久很久，為什麼？因為我只告訴我自己，我那時候，我先生

往生我也逃避了那個家庭。我為了要養他，我去找了兩份工作，就每天這樣做，我兒子能看到我的，就是拿錢跟拿便當，可是我沒有想到他的心靈，其實他受創，他沒有爸爸…孩子就一個成長而已，我們也是這樣過來，像我是沒有父母親，可是我那時候我忽略了我的孩子，國中、國小、國中、高中，他看到我的時間都是我拿便當跟拿錢。因為我凌晨就得上班了，他早上上課的時候，我一定早就在上班，可是你知道我兒子迷戀了電腦…那時候他要去網咖，我不給他去，同學約她去，他也偷偷跑著去，那變成我上班就很不安心，那我就乾脆跟老闆娘借，只買一臺電腦給他，覺得他在家，我打電話，最起碼聽得到，是一個安全的嘛…那加上他後來就都一直在電腦，然後加上他的封閉他自己、自卑。我都以為我有給他滿滿的愛，其實沒有，我是最大傷害他的人。」 (1A)

1D 有在工作，但沒有跟婆家同住，接送孩子上下幼托園所就成了她的任務，她需要找更不耗費體力的工作，不然身體惡化會更明顯。但是 1D 也知道照顧孩子需要體力，但體力她卻有限。因為體力變弱，也擔心影響自己的工作。

「我總是感覺，就我生病是威爾森氏症，它是會影響我全身的神經嘛，然後之前原本只是…起、動可能…沒有很好而已，然後…可是其他一般看不太出來，然後我後來我換肝，因為那個病的原因是肝，它應該應該是已經…已經…已經…算根治了才對，可是…最近，我 3 月份的時候啊，帶孩子去…去玩…我下車的時候，腳突然…就是是不是好像拉到，還是不知道，就突然腳就變成…癱，就是最嚴重就對了，從三月到現在，畢竟我那個腳的症狀…癱，就是行動僵硬什麼的。這段時間越來…都越來越嚴重，然後找，看醫生，但是查不出來原因，因為擔心說：「啊！到後面怎麼辦？」，好不容易找到工作，然後不會讓它做久…小孩子話就盡量…盡量趁現在還能走，盡量帶他出來玩啊」 (1D)

1E 是會計師，過往可以到公司上班。但目前是開工作室在家工作，如此安排是為了能照顧孩子。這個安排也跟自己的障礙因素有關。1E 是視力障礙，她也感受到自己的視力在退化，在家工作就待在熟悉的環境，且在大量的文書工作下，她可以調整閱讀與文件大小。

「在家裡工作，當初會去考這個試就是為了照顧孩子。那時候就是在計劃，一定要結婚、要生小孩，就先去考這個證照，然後才在家裡，那，那時候 105 年的時候我都還在上班，對，就是另外一個公司的會計，那當然要照顧小孩子不方便的啦，那，那時候我跟先生討論是說，嗯…他也是希望我在家裡帶小孩，對，那時候只想說生一個，然後後來又來了一個，就兩個一起帶，之後就一直在家裡帶小孩，那在家裡，他…因為在家裡工作，接…其實就是照顧上面會很…很方便…因為其實有一些公司，他們並不是那麼友

善，我所謂的不友善是環境，因為我們現在的工作都是電腦嘛、文件嘛，像這個 paper，我的視…視力也一直在退化，所以他 paper，他變成說一些字比較小的、比較淡的，或者是像文件的書，像那個 email，什麼文件的往返，對我來講是吃力的，因為你要一直看著文件，然後你要回覆什麼的，所以我就是…一來是螢幕，就是畫面工作的那個環境不是那麼的，因為燈光什麼都，都要考慮到，所以也就…就慢慢的才會回到家裡這樣子。」

(1E)

(二)備孕與育兒經驗

1. 障礙對懷孕準備的影響

(1)備孕經驗

身為障礙者，障礙女性在懷孕過程會考量自己的身體狀況、是否回遺傳，甚至障礙會無法懷孕生子的事實，這會讓障礙女性想要成媽媽的機會更是挑戰。

2B 從 19 歲就是洗腎者，在結婚之前先生就知道她無法懷孕生子，當時先生反應是可以接受，但 2B 覺得那是先生的同理。

「他是當時他是覺得「啊，太好了，妳不能生孩子。」，我覺得那個可是一個安慰話，他說「你太好了，就是因為你不能有孩子。」，所以我本身也不喜歡孩子，那我跟你結婚，我就不要孩子，他那時候是安…我覺得應該是他的一個自我安慰的話，讓我不會覺得心理壓力太大，因為畢竟他是獨子」(2B)

不過 2B 其實也嘗試過人工生殖方式，雖然醫生並不建議她懷孕，但她想要孩子還是在 36、37 歲時嘗試進行人工胚胎植入。

「我從 19 歲就跟他[醫生]到現在，他很疼我他，所以他建議我不要自己做。我從來都沒有考慮自己懷，我只有…我只有自己就是做那個什麼，你們那個是試管嗎？我不知道就是取卵嗎？取卵這個動作叫試管嗎？…36 歲 37 歲…我在台灣有取過，做了五次…臺灣有成功，臺灣技術還不錯，而且又便宜。我們那時候在臺灣做的時候，是因為我洗腎的那個會…濃度會洗掉，所以我在美國做了 5 次一直不成功，那可是每一次的花費都很鉅額，所以那後來，啊，本來都花我們自己的，後來我們就把房子賣了…那完全自費的，但是他生出來，其實政府還是有給一些福利啦，生出來之後，因為他鼓勵妳生育嘛，因為生育率低，他在這一塊他需要什麼的時候，他就給你一些。」

(2B)

2C 是生完第一胎隔年發現自己腦部有血管瘤，再進行第二次手術時，發現懷了第二胎，進行第三次腦部手術，第二胎也誕生之後，才申請障礙手冊兩，位孩子相差 1

歲 7 個月。在懷第二胎之前，2C 曾多次懷孕但都流產。但之後 2C 不考慮懷第三胎，主要是因為擔心腦部血管瘤會有變化。

「我有習慣性流產，所以我懷大寶時，已經是我懷第 5 次，然後懷二寶的時候，已經是懷第 7 次了…可能因為我是獨生女，所以我會覺得小朋友就是要兩個比較好…我拿到身障手冊的時候，他[二寶]…應該是…一歲？因為其實我有一點忘記了…因為其實我家人是反對拿身障手冊的…因為他們覺得說，我不需要去利用到這些社會資源。」
(2C)

2D 有兩段婚姻，在第一段婚姻中，備孕階段約有 1 年多，發現自己輸卵管有問題，加上先生在生育上也有困難，由於沒有想做試管，決定順其自然，反而就懷孕。

「第一段婚姻的話就是有備…有備孕，那，但是是因為不容易受孕，結婚 1 年多不容易受孕，後來有特別去做那個什麼…顯隱劑的那個部分，去觀察你的輸卵管，然後就只有 50% 的機率這樣，然後後來，那因為男方那邊也機率更低啦，然後就我想說，那反正也沒有打算想做試管，反正就你有就有啦吼，反正也不…也不會去很認真，反正就不備孕了，就是不避孕這樣，然後後來就很意外的時候就是…就懷孕了這樣」(2D)

2D 在第二段婚姻中，懷第二胎已經 42 歲，懷孕階段醫生並沒有提到她的障礙是否會對懷孕有影響，年齡才是醫師關心的重點。

「第二胎的時候他…他，因為我是找同一個醫師，他就翻一翻我的資料，他…一懷孕他就說「你 42 歲，你前面有生嗎？」，他就翻翻翻，哦！你還要嗎？你已經生過了，你 42 歲了，也就這樣哦，那他…他沒有是注意到你的身份，他只是以年紀跟狀況。」
(2D)

(2) 擔心孩子的健康

2D 在第一段婚姻中，懷孕階段其實也擔心過自己孩子的健康情況，加上當時懷孕年齡已經 35、36 歲，障礙與高齡兩因素讓她懷孕期間也會對孩子健康較為擔心。

「[兩段婚姻]都有手冊，其實那時候我也是會擔心說女孩子健不健康啊，什麼的問題…我已經好不容易，因為 35 歲，35、36 生小孩你其實已經算是高齡，那我們那時候也有差一點就要做穿刺，但是他…你可以選擇不做啦，就是有點冒險，就要承擔，那還好小孩都健康」(2D)

(3) 懷孕與居家無障礙

2D 原本與先生住在外面，但因為要做月子，就回到婆家住。但因婆媳關係不佳，在做月子第三天，以 2D 是障礙者，上下樓梯是運動之名，要求 2D 自己在家上下樓梯移動

用餐。但事實上，婆家對於居家環境要如何改善才方便下肢不便（使用拐杖）的 2D 在家生活、做月子，其實也沒有特別的準備。

「後來就發現說，第 3 天就叫你從二樓自己走下來，因為我是自然產，然後自己走下來吃飯…因為你自然產什麼的，那就讓你下來吃，下來自己端，自己拿下去，不然就叫你自己端上來吃，然後就嘲諷說「哦，你這樣身體不方便，你要…要運動啦吼，要這樣才有力氣。」什麼的…他們其實不想知道你…你什麼對你方不方便，他們只想說利用你說的那個點去達到他的目的而已啦」(2D)

(4) 無法自然懷孕，被國內收養制度拒絕，只好透過國外的代理孕母

2B 本身是第六類障礙者，需長期洗腎進行血液透析。在她結婚第 10 年時，有跟先生商量，因為障礙限制無法自然懷孕生子，決定計畫收養小孩。在結婚第 13 年先到育幼院尋找收養童，但做收養的最後關頭法院裁決時，2B 認為因為自己的障礙因素而被拒絕，但這個過程都是 2B 的先生出面處理居多。

「我跟我老公結婚了 13 年，我們就有一個念頭，哎，那差不多，哎，應該是說我們結婚了第 10 年，因為夫妻久了，其實生活模式就是固定。那總是要一個目標，或是我們就有一個共同計劃想要一個小孩。然後我們就去找…那個叫做…像人家育幼院啊，那個什麼院，就是他進入法院認定的那種。對，但是我們被打回票…我去兩…兩所，一個是新竹不知道什麼單…就是去臺北那個單位，他打回票是，我們已經走到第一步了，那現在走到後面，我們就是要上法院那一關，就是要審核那一關的時候，那關是最終的那個決策的時候…然後他就一直說，「你喔，即使…你即使你去申請法官，他也會把你打回票，因為你的身體就是有狀況。」，他說，他的理由是「因為你們雙方父母親已經有一個狀況，那他是一個受過傷的孩子，如果你們兩個父母親，其中一個又怎麼了，像我們這種狀況比較多的，突然又怎麼了…」。因為你有狀況，那如果你…他說曾經有個案例就是這樣，他們雙方父母親什麼背後啊都有父母親可以照料，他們不管你們背後是不是有任何的資源，他只針對你們當事人，就是說我一個我的狀況是這樣，如果我怎麼了，那個孩子會受到二次傷害，但是我覺得反過來講，他在育幼院，他受的…受的一些，應該是說他的環境會比我們的來得好嗎？我，我當時的認知是這樣。…臺北是這樣，那新竹是怎樣，是我老公可能沒有讓我在去碰觸這一塊，也可能怕我心理上有什麼障礙」(2B)

他們只好尋求國外代理孕母的方式，現在共有三個孩子，都是透過此方式。

「他知道我有這個心願，就是一直想要孩子，但是我不能…就是不能達成，所以那時候他覺得，他也一直在默默計畫一個…美國有個代理孕母…所以我現在有 3 個孩子。我兩個…

我一共有 3 個孩子，只有最後一個是我自己跟我老公的胚胎，前兩個不是，是我老公借別人胚胎，中間過程很艱辛啦。…[收養不順]後來我老公就研究了一個。臺灣的那種代理孕母的成績，他就研究了兩年，我們到 38 歲的時候才生出第一個。」(2B)

2. 做月子經驗

2D 在第一胎懷孕經驗中，對於坐月子的考慮原本是想到月子中心，但婆家表示 2D 腳不方便，不要去做月子中心，改由婆家幫忙做月子 2D 因為自己父母都不在，在懷孕與照顧孩子的過程，婆家是她唯一可以選擇的支持人力，但因婆媳關係不佳，在做月子第三天，以 2D 是障礙者，上下樓梯是運動之名，要求 2D 自己在家上下樓梯移動用餐。

「然後我們就在面對那個產後坐月子，那是要做月子中心還是婆婆要做？那我想說婆婆年紀大，那我想說不要覺得媳婦很難搞，其實我也很我自己知道自己比較…吃的清淡跟他們不一樣，然後我想說那就不要去開口講這個，可是我又不想說，坐個月子一個月吃都自己都完全…完全不喜歡的這樣，那我想說，那我看我們去找人做還是坐月子這樣，那你們如果在意錢的份量，那我們就是天數少一點，然後後來他們就好像講了一句話，意思說，「妳腳這樣，不方便啦」(台)，意思是說，妳不要去到那個坐月子中心，還是怎麼，看不到顧不到啦啊。幫小孩洗澡不方便什麼的，那意思說到他們的婆家，他們來做吼，這樣啊，其實我後來發現，其實他們…場面話啦，意思就是這樣比較便宜啦」(2D)

3. 障礙證明/社會福利帶來的協助

2C 家人對於是否申請障礙鑑定取得障礙身份有過爭議，之後 2C 詢問其他病友，自己申請完成障礙鑑定，2C 認為有障礙證明對自己的幫助在於交通上的協助會有助於她後續工作。

「就是要去拿身障手冊這件事情其實…吵了蠻多次架，那我後來就是有問其他病友，跟我一樣一起在復健診…他們的家人也都是反對他們拿身障手冊…因為我後來我就是自己，就是自己去醫院復健，我就自己掛了…就是身障評估。我自己去申請，申請那個鑑定表，我自己回診，然後自己掛了，然後我就走進去。…其實是比較特殊的一點就是工作上的問題，因為，因為我現在還在工作，那我現在的問題就是我，我沒有辦法開車，我也沒有辦法騎車都不行，那可能我就是非常需要有車，那車如果說它可以有一些減免稍微優惠，因為像牌照稅是不用繳嘛，然後還有就是停車的問題就是可以停車，就是可以停殘障車位，就是這些也都比較方便，那其他的…其他的福利我其實都用不到。」(2C)

牌照稅減免、身障停車位、勞保減免，以及就醫減免部分負擔，是 2C 認為有障礙證明之後可以得到的優惠，另外，就是其他人可以理解她動作或反應較慢，也是因為障礙因素。至於其他身障相關福利，她認為自己用不上。即便現在 2C 有兩位 6 歲以下的孩子，身為障礙媽媽，她並沒有感受到這個身份有得到相關資源可以協助照顧孩子。

「就是變成說，因為其他人也知道，我可能有身障這個身份，他們也比較能夠體諒，就是我反應沒有辦法像以前那麼快，因為…因為還是因為我看不太清楚，所以，對，所以他們比較可以體諒。那另外一點就是，勞…勞保的部分，有減免一半。另外還有看醫生啦，因為一直在看醫生，所以那個部分負擔好像有減免…我只要繳掛號費就好了」(2C)

對於老大唸幼稚園時，2C 已經有障礙身份，此身份是否有取得相關照顧孩子上的好處或協助，2C 還是明確地認為沒有因為障礙身份而在照顧孩子上得到協助，曾經她也嘗試尋找公托、保姆，但都還是要排隊，最後還是只能找私幼，身為障礙媽媽，並未感受到有因此身份得到來自政府的協助。

「我其實不太知道[障礙證明]可以…有什麼不一樣，因為其實我那時候打去問，像我們那邊有新成立的公托，那他要排序的話，其實二寶要托嬰，他也是排到八還九，其實也沒有用，因為排不到就是排不到，然後保姆的話也排不到，因為也沒有，然後公托是抽不到，因為我需要還是 90 幾，欸。公幼，公幼，兩歲是公幼，是 90 幾，那你根本就不可能進去。所以我後來是把老大找了私幼」(2C)

4. 障礙媽媽的重要支持網絡：娘家與婆家

(1) 娘家的支持

直到現在 2C 還是持續要到醫院進行復健，疫情期間則是在家進行，期間遇到因故住院時，除了原本就住在娘家的老二，連老大都要請娘家人協助。可以說，有娘家資源，2C 才能放心地處理自己的醫療議題與復健需求，不用擔心孩子沒人照顧。

「我在這次疫情之前是每個禮拜都回醫院，因為我每個禮拜都有復健…現在的話就是…在家自己做復健…就是因為其實我四月又住院一次…大寶四月之後先暫時不在我這裡。」(2C)

不過 2C 的婆家在老大送回娘家照顧之前，也會協助在她去醫院治療與復健時，協助接送老大往返幼兒園。2C 因為自己疾病治療因素，需要頻繁的往返醫療單位，這過程因為自己無法開車或騎摩托車，都是搭車前往，費用要自己承擔，同時，這個階段與照顧孩子有關的任務就需要其他人力協助，婆家與娘家都是資源，但「媽媽」的角色多與照顧孩子的任務相關，加上跟自己媽媽比較好談，因此娘家資源就比婆家資源更放心與

容易溝通。以 2C 的經驗而言，這個過程她的先生需要工作支持家計，在她就醫復健時間也協助交通接送，但因為先生需要穩定工作之故，照顧孩子的任務就會落到 2C 身上，但她又因為自己疾病有頻繁的就醫需求，這個經驗更呈現障礙媽媽自己需求與育兒需求相加的壓力與正式資源介入的重要。

「之前是有婆婆，因為我有可能是回到桃園的時候，會是晚上七八點之後了，所以婆婆會先去幼兒園幫我接她。…因為我之前都是星期二回去，是星期二去醫院，所以她就是星期二幫我去幼稚園接她，然後我先生去醫院載我回來之後，再順便去接她。」(2C)

(2) 婆家是支持也是壓力

2D 因為自己父母都不在，其他長輩也提醒她嫁過去就要聽婆婆的話，在懷孕與照顧孩子的過程，婆家是她唯一可以選擇的支持人力。

「那就想想人家都開口，那我這邊的…因為的父母都不在了嘛，那我這邊有比較資深的長輩就說，你就放下啦，你就嫁過去了，你就低調一點，就人家都開口了，你就回去婆婆那邊做嘛」(2D)

5. 夫妻生活與溝通

2D 提到在第二段婚姻中，先生雖表示會幫忙顧孩子，但協助方式是在一旁看著，隨著孩子長大，協助照顧孩子的表現就減少。慢慢的，先生發揮的角色是經濟來源。

「他顧孩子是丟給你，他自己走前面，然後等到坐車幹嘛一起的時候…其實他還是你在顧…那個是蜜月期，小孩在一歲半以前還一歲以前，他還是有做到啦，但是 10 分裡面我們就說 2、3 分好不好吼，那，但是現在孩子將近一歲半以後，幾乎這個生活都落在我身上…他就提款機了、ATM 啊」(2D)

2D 因為自己障礙影響行動，出現孩子跑跳時無法完全追上，對於一起外出會有擔心，甚至面對情緒也有崩潰地傾向。曾經嘗試跟先生溝通，讓他一起教導孩子，但先生採取的方式也是管罵，對 2D 而言，仍無助於教養孩子。

「我那時候已經開始崩潰啦，因為先生都不在，然後你跟他講他也沒用，他只是覺得說，就這個錢在乎那個錢，他只是覺得，哦這樣，哦，然後，哎，你不可以這樣喔，可是，嗯，你，你在教導孩子不是你聽我講完你去罵他這樣欸，可是你怎麼跟這個男人講？他，他就是這種方式啊，「不然你要怎樣啊？我就不在場啊！」…所以我就不再跟他講啦，因為我要求你，我還不如，我自己做，因為你，你在這樣的小孩在旁邊聽，那這樣子變成…那個感覺就是，那就算孩子不在旁邊，我在教你，你，你也是這個樣子啊，你

又忘記了，然後我就在想說，哇，你都已經 55 年次，都 60 快 60 歲的人，你還是這樣，我覺得我沒辦法教了。那孩子都生了嘛，那怎麼辦？那我還是得自己來。」

6. 障礙與育兒

(1) 障礙與育兒的平衡

2B 育有三子，二位在六歲以下，她自己因為障礙原因需要每週洗腎三次，嚴重影響她照顧或陪孩子的體力。現在的她需要聘請外籍移工協助完成照顧孩子的工作。但在聘請外籍移工協助照顧上，卻沒有考慮障礙媽媽還有需要照顧孩子的角色，導致她可能體力日漸衰退，但孩子年齡增長，因此不符合申請移工照顧的資格。

「血液透析他洗完…洗完當天都會很辛苦，因為如果你是…今天你是洗腎的人去工作的話，你通常當天你大概體力的狀況都不太好，可是呢，你要自己帶孩子的時候，我們卻沒有考量到說你的體力會因為血液透析體力不太好，我們去把你當作是一個不需要洗腎的媽媽，所以。在考量照顧孩子上的時候，沒有考量到你 3 個孩子事實上要另外考慮的，你就算一個孩子，你也不一定有體力完全自己培養。」(2B)

事實上，2C 在生完第一個孩子後，進行腦部手術，期間照顧孩子就需要其他人力協助，因此她選擇和先生一起返回娘家居住，在自己的醫療照顧與育兒協助上，都能得到娘家的幫忙。在腦部血管瘤治療期間也都在住娘家，後來雖然搬離 2C 的娘家，但 2C 考量自己體力變化，第二個孩子還是由娘家提供免費的幫忙照顧。

「我開第一次腦之後，我就是搬回娘家跟我爸媽住…沒有住在一起，我們現在是，變成是假日回去…老二一直留在他們那邊…老大是去年 8 月回來唸幼稚園。」(2C)

對 2D 而言，在經歷二胎孕程經驗，明顯地看見自己身體在懷孕第二胎之後變成長短腳，這讓她在照顧孩子時，面對孩子跑跳需要在後面追著注意安全時，更是挑戰，想跑卻跑不動。因此帶孩子出門時，都需要先生一起。

「追小孩的尤其明顯…追小孩的時候你又跑不過他，你想要跑快一點跑不動…平衡也是，然後長短的問題我也有，然後因為我右半邊是知覺異常。所以我就按現在也都是痛…帶孩子出門…我先生帶。」(2D)

2D 因為自己身體變化，後來自己外出就不帶孩子出門。

「因為我自己走路都有問題，我再帶一個，因為他現在是 4 歲，剛好 4 歲大，就是到處…怕危險」(2D)

在思考是否運用先生以外的其他人力協助時，2D 提到媽媽自己帶孩子親子關係才會好。因此還是以先生在才會選擇外出，2D 認為孩子要自己陪，親子關係與互動才會好，但這些陪伴時間也多只在六日，對她而言，她是沒有「後援」。

「可是有一些親子關係，你還是要媽媽自己下去支援，媽媽下去自己親自參與才会有親子關係…就只能六日因為…或者是在室內的話，我也是可以陪他，只是我沒有辦法出去…我就自己扛下來，因為我沒有…我沒有後援」(2D)

2D 分享自己孩子在兩歲多時後的一段經驗，因為自己障礙因素行動上追不上孩子，差點發生意外的經驗，一直到孩子 3 歲後才比較好點。

「曾經那時候兩歲多…兩歲多吧，然後他就那時候講不聽嘛…先生又不，沒有…禮拜一到禮拜五都不在，那變成說我跟孩子自己在租屋的地方，然後總是會不想煮啊，然後就會去買便當，在回來路上他就會往馬路中間跑，然後你怎麼講，他就是不聽，然後你拉回來，他就是哭鬧，會扯，然後我就想說，好吧，那我就往前走嘛，那你總該，你總會追上吧。一次、兩次他還會追，那有一次不知道為什麼就一直往…你越講他，他就往馬路中間跑，還好是紅燈，然後旁邊的路人就尖叫，然後我整個回頭的時候已經…那個距離，我根本追也追不上，那還好紅燈，我就趕快拖著腳，然後就趕快喘著氣，趕快拖過去，真的很想把他打昏，把他拖回家，對然後就很無力啊，那時候真的很崩潰。」(2D)

(2) 身體因為障礙變化對育兒的影響

2D 的障礙對於照顧孩子的影響主要會因為肌肉沒有力氣，加上下肢有隨著懷孕過程骨盆變歪，變成成短腳也更容易腰痠。自己身體的變化：障礙情況變嚴重。

「我的障礙在…在姿勢，或者是在…在出力。因為他要那個肌肉會很容易沒力，那像…像我現在因為年紀大了，然後又加上說…那個骨盆，就會影響到下肢，它的應該怎麼講？因為會變形…骨盆會歪掉會變長短腳…嚴格來講，我不知道病名啦，但是它就一直…它就是之前就是在萎縮，萎縮了，然後導致它的那個…人家講什麼有點像長短腳。啊，然後就會變成是…然後現在變成說膝蓋的地方，他的磨，因為他會磨損，怎麼，就是會長期會？對，現在就變成會痛。」(2D)

7. 憂鬱的誕生

(1) 障礙身份、工作、夫妻互動與婆家相處的壓力

由於 2C 在養育第一胎時，是沒有障礙身份，比較有障礙身份之後，養育兩個孩子是否有所不同，2C 表示因為疾病的關係，身體有變化，在體力、行動與平衡上都不同了，

而取得障礙身份會讓 2C 更清楚意識到自己身體變化（變差），導致會影響照顧孩子，但 2C 卻無能為力，後來甚至還有憂鬱症。

「身體的…身體的變化當然是有差，可是就其他就沒了，其實沒有差…因為體力的關係，加上其實我是整個右半邊都是麻痺，眼睛我也張不太起來，然後因為我小腦有傷到，所以我的平衡感比較不好。…我沒有辦法處理，所以我當時有得憂鬱症」（2C）

2D 從備孕、懷孕期間，要兼顧工作，同時面對夫妻與婆媳關係壓力，後來產下一名女孩。

「就可能就是夫妻關係還不是很穩定，然後後來就是…第一胎女孩子就這樣生下來，那時候當時其實夫妻關係跟婆媳關係在面對的時候就是壓力很大，那時候已經是沒住在一起，跟婆婆沒住在一起，可是還是壓力很大，因為還要上班」（2D）

在第一段婚姻中，2D 做月子經驗發現自己的配偶無法協助，自顧自的，讓她警覺這段婚姻經營不易，加上與婆家相處壓力，2D 也在這個階段發現自己有憂鬱的情況。

「他只是講好聽是幫你坐月子，可是實際上第 3 天叫你「啊，我媽媽 6、70 歲了，一直端到一樓，搬到二樓吼」，哎，意思說她年紀大還要煮給你吃，那我說沒關係啊，那先生隔壁兩間就是做黑手(台)吧。啊，你中午要回家吃飯，吃飯你順便拿上來給老婆很正常啊，對不對？哇，做老公就是不願意拿回來，自己吃完就溜回去，看他的電視休息這樣。那我…我也無能力，我就，我就我那時候想說，你不…你不上來，你男人不上來，沒關係，我就不吃嘛，然後後來也不知道為什麼，反正他還是他爸爸媽媽媽媽拿上來，可是就一天一天，臉色越來越沉，啊，我還是很有禮貌「謝謝」，我還不想說讓她端到房間來，我趕快聽到聲音，我趕快衝到門口去，幫他接過來，這樣不行喔(台)，臉譜就給我看，然後坐月子就開始憂鬱，我就知道這個婚姻完蛋…坐月子的時候，其實我每天都在哭…[懷孕過程]會比較容易，因為身體的不適，那加上荷爾蒙影響，它比較容易敏感。」(2D)

(2) 面對憂鬱的方法

2D 沒有工作，主要就是照顧孩子。會因為自己肢體限制的關係，擔心外出時，孩子跑跳時，她無法看顧，因此平時多在家裡，僅有假日先生可以陪同時才會外出。遇到心情沮喪時，2D 表示還是只能自己面對，最後情緒還是會陷入憂鬱的狀態。

「你講一兩次，他們[朋友]會跟你聽聽啊，可是後來我發現還是要自己面對啊，因為這是你的生活，你選擇的…」(2D)

情緒憂鬱，長期自己與孩子待在家中，加上孩子處在容易唱反調的階段（4 歲），在上疫情，2D 直言，這個階段有影響到她對待孩子的方式，覺察到自己照顧孩子的無

力感與憂鬱的情緒，她選擇尋找需付費的臨時保母協助，但保母費用與孩子的反應，讓她也不常使用這個方式。

「像我現在也有[憂鬱]啊，因為現在疫情嘛，孩子還是…還是我在帶啊，然後像這陣子，我也是很崩潰啊，因為他現在4歲了，他就開始真會頂嘴，對不對？小魔王一個的時候，然後針對你說「為什麼？」，就非要跟你唱反調，所以我就最近我就開始有點暴力傾向，然後有時候我就跟她講說你媽媽真的很生氣，我教你1年多了，然後你為什麼還是這樣？我說我不知道怎麼教你，我講了就哭，然後其實我也很不想這樣，可是沒辦法，然後講一講，然後我就半夜跟他洗澡的時候就一直哭，我說那我不知道怎麼教，我說這樣好不好，媽媽送你去阿姨家，你去那邊住幾天，我們兩個冷靜一下。我說你這邊住一晚，兩、三天。然後後來我也沒送去，一費用太高，四五千塊。第二點…我說明天我們就阿姨家玩…他就以為我要送他去，他就說「媽媽，那你等一下帶我回來嗎？」因為是這兩天的事情，這禮拜的事情…我說，「哦，沒有啦，我們等一下只是一起去一起回來，我們還沒有要去那個，讓你去住那個阿姨家。」，他就說「哦。」」(2D)

第四章 研究成果

一、需求調查

(一) 基本資料

1. 受訪者以 31-40 歲居多，多數住在中壢區與桃園區，大多數都是一般戶，低收入戶僅佔約 1 成，族群身份以閩南人居多。
2. 以第一類障礙女性居多，受訪者有超過五成是輕度，致障原因以先天疾病居多。
3. 已婚者超過 80%，以高中職教育程度，其次是大專，兩者相加超過 83%。

(二) 婚育生活狀況

1. 居住空間與交通行動

- (1) 租賃比例最高，同住者（不含受訪者）以 3 人最多，其中配偶子女都各自有超過 75%。
- (2) 居住空間大多數認為沒有不方便，反應有居家不便者，以缺乏無障礙設施最高。育兒階段的居家環境亦同。
- (3) 生活便利性部分，以婦產科回答便利或非常便利者最低，將近五成，其餘都有超過七成。原因在於居家附近沒有婦產科或醫院。使用交通工具，多數是以自行騎車或使用電動輪椅或自行開車為主，搭乘大眾交通工具或無障礙計程者比例都未超過 1 成。

2. 經濟與財務分配

- (1) 家中主要經濟來源，以配偶或同居人收入為主，受訪者的主要收入來源，將近一半是自己工作收入。
- (2) 養育子女費用超過 5 成 5 是配偶/同居人承擔；若以 110 年受訪者家庭月收入以 30,000-39,999 元較多，但也不到三成，育兒開支則落在 10,000-19,999 元，超過四成。

3. 工作與就業現況

- (1) 受訪者有工作者將近一半，多是從事「服務及銷售人員」。
- (2) 沒有工作者以「照顧孩子」所佔比例最高，他們 87%婚前是有工作，直到生第一個孩子之前，仍有超過七成的仍有工作。這些婦女是因為婚姻與育兒陸續離開職場。
- (3) 生育之後，有超過九成的障礙女性想重回職場，但僅有 35%左右的受訪者可以如願。

- (4) 在支持障礙婦女平衡工作與育兒措施中，以「工作時間/地點能彈性調整」，最被障礙婦女期待。
- (5) 對懷孕障礙婦女的工作保障，以「雇主不得規定或事先約定受僱者有結婚、懷孕、分娩或育兒時，應行離職或留職停薪；也不能以其為解僱之理由(老闆不能事先規定員工有結婚、懷孕、生產或育兒的狀況，要求員工離職或留職停薪)」最廣為受訪者知道。

4. 家庭及婚姻情況

- (1) 對於家庭與婚姻的情況，40.38%的受訪者認為滿意，
- (2) 認為障礙婦女進入婚姻的困難，以「經濟不足」最高。
- (3) 在家人是否支持生育子女部分，「支持」所佔比例最高，不支持與非常不支持約佔15%，以「怕自己身體有狀況、有風險」原因最高。伴侶是否支持自己生育子女部分，「支持」所佔比例最高，不支持與非常不支持約佔不到4%，原因是「怕自己身體有狀況、有風險」。
- (4) 在照顧孩子時，主要分擔者是「配偶或同居人」，約有77%的受訪者配偶或伴侶是會一起照顧孩子，投入時間以「一週不到一天」比例最高。
- (5) 是否有因為照顧孩子，影響與伴侶的關係，以「親密關係(含性生活)」變差比例最高，變好則以「處理家事的頻率」最多。
- (6) 整體而言，因為照顧孩子，「滿意」自己與伴侶的關係者比例最高。

5. 孕期與生育情況

- (1) 6歲以下小孩數以1人最多，多是沒有特別準備就懷孕；生兒的考量以「不小心懷孕」為主。
- (2) 坐月子時以父母協助最高，產後的困難是「坐月子期間需要有人協助打掃」最高。
- (3) 懷孕與生活過程中，滿意的比例都有超過五成，不滿意或非常不滿意不到1成，原因以「醫護人員態度不佳」為主因。
- (4) 在「懷孕與生產過程中，取得資訊是否方便」，以「得媽媽手冊的資訊和服務」最多人回答有需要，其次是「取得陪同看診(定期產檢、其他就醫需求)的資訊和服務」，有需求遭遇到的困難以「找不到資訊在哪裡」較多。

6. 育兒階段

- (1) 「在照顧子女的基本生活需求，所需要的協助情況」，帶小孩就醫可獨立完成比例最低，有將近四成會遭遇困難；可獨立完成最高的項目則是「換尿布」。需要

「輔具」以哺乳最多，需要「無障礙設施環境」以「帶小孩就醫」、「在家玩遊戲」以及「外出遊戲」最高。所有項目都有人反應需要人力協助，其中仍以「帶小孩就醫」需求最強，其次是「外出遊戲」。

- (2) 在「養育子女」遭遇的困難，同意與非常同意相加後，以「找不到替代的照顧人力」，以及「育兒壓力大，沒有管道可以抒發情緒或壓力」，都有將近45%左右受訪者支持。若以不同意與非常不同意來看，以「家人不信任自己的育兒能力，大多數由家人照顧」，其次是「缺乏育兒資訊」以及「育兒方式缺乏可以討論商量的人」最多。
- (3) 「教養和育兒階段，取得相關資訊、福利和服務是否有需求或困難」，最不需要協助取得的資訊是「取得育兒津貼補助相關資訊和服務」，最有需要的是「取得社區保母系統媒合（居家托育服務中心）相關資訊和服務的需要」。

7. 綜合議題

- (1) 從「網絡育兒社區」得到資訊的比例最高，其次是「醫療院所和衛生所」。
- (2) 受訪者認為非常重要的事「立法保障身心障礙女性的懷孕和生產權益」，認為不重要的以「有聽過身心障礙女性無法生養孩子的說法，需要改變這個偏見（需要破除家人和社會對身心障礙婦女）」。
- (3) 受訪者認為「提供無障礙的親子停車位」是最重要的事，認為較不重要的是「托嬰中心/幼兒園應有無障礙」。

二、焦點團體分析

(一) 育兒兼顧工作的經驗

1. 尋找適合自己的工作因為同時要照顧孩子，包含考慮即便孩子就學亦有可能要能有彈性應變學校要求的彈性的工作或者成為自僱者，才能兼顧照顧孩子的任務，但懷孕之後或障礙身體的變化，加上年齡因素，找工作變得困難。
2. 因為障礙，帶孩子外出與安全上，需要人力協助：障礙媽媽外出要考量自己的障礙需要，同時加上照顧孩子需要的人力，雙重考量下，減少外出就會成為障礙媽媽的選擇。
3. 幼托園所除了環境本身無障礙，交通接送與費用也會影響選擇：現在要支持婦女就業，需要有良好的托兒安排，然而，障礙媽媽的工作薪資不一定能夠支持私托的費用，同時接送孩子到幼托園所又是另一個困難。
4. 定點或臨時、假日臨托，協助孩子有臨時性的托育需求，也是協助障礙媽媽穩定就業：無論是托嬰或幼兒園，臨時性的要求家長帶孩子回家照顧一事，對於有交通需求或外出需要人力支持的障礙女性就成為另一個困難，孩子帶回家自己或伴侶就需要請假，容易影響故主管對其工作能力的評價；此外障礙媽媽的工作往往是勞動與服務業，工作時間可能是夜間與假日，但夜間與假日的托兒幾乎都只能仰賴家人或伴侶，這也是導致障礙媽媽無法工作的限制。
5. 資訊可及性/無障礙：資訊有疏漏，還是需要有知道身障、婦女、兒童、教育等資訊的人提供諮詢：現行許多育兒與托兒措施，對於第一類障礙媽媽往往有諮詢取得「完整」性不足的困擾，這些障礙媽媽都能得到電話去詢問，但對方提供的訊息一次太多或太長，就造成障礙媽媽或家庭資訊取得不周全的限制。即便有些專業人力可以協助，例如育兒指導員、社工員，但他們掌握的資訊不一定可以多方兼顧。
6. 不敢說出「障礙」的障礙媽媽：障礙媽媽擔心雇主會因為自己的障礙，連面試機會都不給予，在障礙婦女的經驗上，障礙在求職上是限制；但這次焦點團體中，也有障礙婦女表示，由於她是中途致障，返回職場之後，在反應與動作上都有變慢，但同時反而能理解她的困難。
7. 母職與職業的平衡：有些障礙媽媽是沒有伴侶或配偶，身為單親的障礙媽媽，似乎只能選擇照顧孩子；但有配偶或伴侶的障礙媽媽，要平衡兩者，其他家人的支持更是關鍵。

(二) 障礙與育兒兼顧的經驗

1. 障礙對懷孕準備的影響：身為障礙者，障礙女性在懷孕過程會考量自己的身體狀況、是否回遺傳，甚至障礙會無法懷孕生子的事實，這會讓障礙女性想要成媽媽的機會更是挑戰，只好採用國外代理孕母制度，但這也只能針對經濟條件較好的家庭。
2. 坐月子的經驗：在問卷調查中，其中 48.92% 的受訪者是由父母（含婆家）協助，而在這次焦點團體資料中看到有障礙媽媽分享，自己的媽媽幫忙坐月子比較沒有問題，因為障礙婦女的媽媽原本就知道障礙婦女的需求，但若是婆家幫忙坐月子，婆家對於障礙的認識與看法，就有可能導致婆媳不愉快，這也包含居家環境對婦女是有障礙，但仍要求障礙婦女要適應家裡的空間與環境。
3. 障礙證明/社會福利帶來的協助：現有的身障福利措施沒有考量到障礙媽媽的角色，托兒或育兒措施，也沒想過障礙媽媽的需要，所以覺得障礙證明在育兒上幫不上忙。
4. 障礙媽媽的重要支持網絡：娘家與婆家。照顧孩子有關的任務，障礙媽媽可能受限於障礙或體力因素，甚至外出，有可能需要其他人力協助，婆家與娘家都是資源，但「媽媽」的角色多與照顧孩子的任務相關，加上跟自己媽媽比較好談，因此娘家資源就比婆家資源更放心與容易溝通。但若婆家對於障礙的認識有限，也會成為另一種壓力，但對於娘家協助有限的障礙媽媽，婆家是唯一的資源，這種需要但又有壓力的情況，對障礙媽媽也是另一種壓力。
5. 夫妻生活與溝通：育兒是夫妻的事情，但在觀念上還是以女性為主要承擔角色，因此對於伴侶或配偶的育兒支持表現就會成為夫妻之間衝突與不滿的來源，而這些不滿與衝突往往也跟障礙婦女的障礙因素有關，例如想帶孩子外出時需要人力，但先生或伴侶可能不願意，障礙媽媽又無法自己一個人完成，這種現象讓障礙媽媽有更多的情緒壓力，甚至將育兒挫折呈現在用不當的方式管教孩子。
6. 障礙與育兒：一方面跟自己的障礙限制會在生活、體力與行動上，障礙媽媽要面對自己障礙的議題，也要考量障礙影響育兒方式，雙重因素相加下，讓障礙媽媽要兼顧育兒更為更沈重的挑戰，有些障礙媽媽改選擇只在家活動，但這也會讓孩子外出、同儕相處或接受社會刺激的機會變少。障礙媽媽要育兒，其實是面對多種壓力，伴侶或婆家不一定能理解，加上面對自己育兒挫折，障礙媽媽的情緒有可能呈現憂鬱的情況。

(三) 共通的需求

1. 因為障礙，帶孩子外出與安全上，需要人力協助：主要在因為障礙伴隨的行動或感官限制，當孩子在外活動時，無法快速的反應孩子的需求或隨著孩子行動，因此帶孩子外出就變成障礙媽媽會擔心的事情。
2. 有些障礙媽媽本身就有較頻繁的就醫需求，例如復健、洗腎，目前也有身障福利支持障礙者就醫需要。但成為障礙媽媽之後，發現要完成復建與就醫的需要時，需要先考量如果帶孩子一起去醫院或做治療，就需要人力協助，但若自己去孩子要如何安頓呢？對於障礙媽媽而言，使用定點臨托，從住家到臨托點的交通以及一但外出就需要的人力支持仍然是問題。這也衍生障礙者伴隨社會角色時，現行身心障礙或育兒措施就顯得有所不足。這也影響障礙女性自己就醫與復健需求的安排。
3. 障礙身份與社會角色的：這次焦點團體中有二位參與者都是在生孩子之後才申請障礙鑑定，一方面是之前想做「一般人」，因為覺得障礙身份除了福利資源外，好像沒有幫助，但會為了取得公托名額資格或以為可以依此獲得其他協助，便申請取得障礙身份。但這些媽媽都提到，取得障礙證明後，並沒有因此在與育兒上得到協助，例如公托也同樣要排隊，也沒有獲得到其他補助。
4. 障礙媽媽也是障礙媳婦，更是障礙太太。在焦點團體分析中可以發現，在與伴侶決定結婚生子時，障礙的考量其實都有納入，但對於障礙對於生活的影響，但這種理解多是種想像，例如婆媳互動，在這次焦點團體可以看到，在台灣婆媳關係中，婆婆還是會期待障礙媳婦也參與許多家務、照顧家人的工作，但婆家（公公婆婆）無法理解或能認識障礙度與生活任務的完成可以有不同的方式，例如居家輔具、生活輔具的運用，可以說，當障礙女性進入婚姻，她面對著婆家對於障礙認識的挑戰，這導致婆媳關係的緊張。但本次焦點團體中也看到 1C 的經驗，1C 的障礙類別是智能障礙，在婚姻與婆媳關係中，能聽別人的意見，配合其他家人的安排，反而讓 1C 在育兒、工作上相對有支持與順利，但這個現象也呈現智能障礙女性在婚姻生活中到底遇到哪些議題與困難，幾乎都是從他人經驗取得，無法由障礙女性自己的需求與經驗發生。
5. 育兒的協助，還是來自家人，費用、時間較可以商量。
 - (1) 但單親的話，若又沒有其他家人可以協助，就需要付費找保母，因此經濟壓力更大，只好花更多的時間工作，可以帶孩子、跟孩子培養感情的機會降低；同時也影響自己需要的就醫檢查，因為出門不是花錢請人就是自己帶孩子出去，但沒有人力協助帶孩子外出也有困難，會選擇不要看醫生。

- (2) 有些保母可以接受臨時性的托兒，但這些保母都是需要事先詢問找好，且對於沒有工作的障礙婦女，這些都是花費，因此即便家庭聚會、朋友相邀等，也會選擇不要要外出，避免增加開銷。
- (3) 定點臨托的便利性。
6. 會擔心帶孩子外出的安全，但又不想一直麻煩家人，因此就選擇不帶孩子出去。因為障礙因素，需要有人力一起支持，才能安心的帶孩子出門，而且這個人力不易額外有太高的收費。包含障礙媽媽因為自己或孩子需求要就醫時，也要考慮人力因素，若沒有家人陪同，甚至會延緩就醫的安排。障礙媽媽外出需要人力，也會影響到孩子在未使用幼托資源時，往往就是障礙媽媽或其他家人，甚至多是待在家中，相較非障礙媽媽可以自己帶孩子出門，障礙媽媽的孩子在同儕相處、社會刺激上，會因為障礙媽媽帶孩子外出沒有人力，而影響孩子活動刺激與學習。
7. 障礙婦女選擇幼托園所時
- (1) 自己的障礙因素還是要考慮，例如 E 是視障媽媽，會希望是可以到家接孩子的幼托園所。但對於現有的支持服務能否協助陪送孩子，也都不是很清楚，例如 E 可使用的視力協助員，既不知道有這個服務可以申請，更不清楚可否協助陪送孩子去幼托園所。
- (2) 障礙婦女表示，雖然障礙身份者以可以申請公托，但不一定抽得到，又或者有年齡限制，例如 2 歲以下無法使用。最後還是以距離近為考慮而選擇私托。E 原本都沒申請身障證明，是為了要抽公托名額、學費以及營養午餐減免才去辦理身障證明。此外，其餘的育兒協助都不清楚，育兒津貼費用也都是跟一般家庭一樣，沒有考慮障礙父親與母親的需求。
- (3) 資訊的落差，如果是單親的情況，忙於賺錢，很難有空去注意有什麼資訊可以用。
- (4) 幼托園所是週休二日，但學歷低的障礙媽媽，可以找的工作通常是服務業，無法週休二日，假日孩子的托育反而成為另外的問題。期待可以有週六日的幼托園所。
8. 障礙的限制：體力有限，工作之後，不一定要力氣照顧孩子。也會擔心自己的障礙情況會退化，無法一直照顧孩子長大，很想帶孩子多出去走走，但家人會擔心、自己體力也受限，常會限制情緒焦慮。
9. 照顧孩子的輔具使用仍有限，還是仰賴家人協助。有些訊息可否在醫院接受產檢時，就可以得到相關資訊可以了解，畢竟障礙媽媽的身份很清楚，及早給予育兒資訊，反

而更可以安心，但現在都需要自己想到去找，沒想到就無法找。

10. 雖然知道現在都有陪產假等，但若是障礙女性，給予伴侶的照顧或陪產時間是否也要更多一些。

第五章 建議

障礙婦女的育兒議題，同時涉及到三個議題：婦女、障礙與育兒。本研究試圖回到障礙媽媽在該生命階段的發展，以提供相關政策性建議。

一、實務與政策建議

(一) 整體建議

1. 現行政策與福利未能回應障礙媽媽的長期角色：

當小孩進入國小之後，有更多的親師溝通或教導孩子工作的需要，但由於這些事情都發生在學校外，不是學校體系處理。障礙媽媽同樣會面臨到養育孩子的需要，回應孩子的需要時，障礙媽媽的「障礙」也是要考量的關鍵，但目前都沒有被提及。本次研究中，有障礙媽媽已經有 6 歲甚至成年的孩子，他們有提到當孩子在國小階段遇到學習與人際議題時，她可以找誰協助？由於這個議題涉及障礙與媽媽教養教育階段的孩子，例如聽障媽媽想知道現在青少年大多數在做什麼，她卻找不到可以用手語跟她說明或討論的人。或者，當孩子叫進入國小時，障礙媽媽對於如何與學校溝通因為自己的障礙因素，親師溝通上有需要與其他家長不同措施，甚至，當障礙媽媽養育有特教需求的孩子時，如何在現行制度下得到適當的協助，為自己與為孩子尋求適當的學習安排。媽媽的角色是一輩子，即便孩子成年，不等於障礙媽媽就沒有需求，例如婆媳溝通，但這些障礙媽媽遭遇的挑戰是什麼？是否與障礙因素交織？目前的資料都太少。值得後續研究發展。

2. 單親障礙婦女需求：

單親婦女往往一個就是沒有配偶或伴侶的狀況，相關人力有限，相關服務支持時數建議增加，而且不能侷限在 6 歲以下幼兒的障礙媽媽，而是要設計符合養育孩子的階段。

3. 專職的服務與人力的規劃：

障礙媽媽在養育與教養孩子時，都需要有熟悉障礙、兒少、婦女等多元議題的專業人員協助，包含能長期協助婦女對有需要的婦女進行關懷訪視、回應障礙育兒與婚姻中的壓力，也能及時整合相關資訊，包含孩子在不同成長階段遇到議題時，都有適當的專業人員給予意見，這些人力也應當熟習兒少發展與議題，服務的發展更可以包含組織同儕或支持團體，甚至是專門的跨單位的協調服務單位，例如身障媽媽/爸爸服務中心，這個中心當以障礙媽媽為主題，考量其綜合需求，並納入親密關係議題、工作、養育與教養孩子的議題。

4. 針對認知或第一類障礙媽媽在資訊上的協助

智能障礙的媽媽在掌握的訊息其實沒辦法那麼的周全，即便有易讀資料，但易讀資料亦僅是一種協助措施，仍會是智能障礙媽媽的需求不同，需要輔助說明、討論，與陪同處理；對於精障媽媽，亦要視其需要，而安排不同的協助措施，包含在養育孩子或夫妻關係上，理解壓力與疾病對自己的影響。

5 情緒支持或同儕團體：

障礙媽媽在育兒過程遭遇的壓力，不一定有機會或安心的管道可以釋放，甚至會擔心「我已經有障礙了，又有情緒/憂鬱的問題，會更讓伴侶/婆家看不起」。因此障礙媽媽的困境與難處，最能理解之協助的當事曾經歷的障礙媽媽，專業人員的長期協助與陪同、心理諮商的提供，都有助於處理障礙媽媽在夫妻、婆家與育兒的壓力。

(二) 各項建議

1. 交通需求

障礙媽媽需要復康巴士或是搭乘無障礙計程車補助，增加外出機會。目前使用資格或費用額度，需要考量育有幼兒婦女的需求。針對育有 6 歲以下孩童的障礙女性應該增加額度或更多的使用頻率，復康巴士服務也要考量障礙婦女、兒童與協助人力的共同搭乘需求。

2. 醫療方面

- (1) 到宅或遠距醫療的配搭：育有 6 歲以下兒童的障礙婦女會因為外出不便，降低自己的就醫頻率。
- (2) 障礙婦女懷孕過程中，會有擔心孩子是否有遺傳到相同的疾病或有其他狀況，因此對於障礙媽媽產檢時，依據其相關障礙與疾病多給予產檢項目協助亦有必要，包含產檢次數的增加。
- (3) 懷孕過程醫事人員對於障礙婦女的需要應該要多了解，例如醫師解釋檢查過程、胎兒情況或重大決定時，第一類障礙婦女可能有需要再將資訊簡化，甚至提供易讀資料，但這些都不是醫療現場醫護人員能協助；又聽障媽媽、視障媽媽等亦有不同的需要，能在現場即時協助才能達到良好的醫病關係。因此如何針對障礙婦女在懷孕過程，提供更適當的溝通與輔助人力，也當是重點。當然，這個制度可協助的不當僅是懷孕的障礙婦女，對於障礙者與高齡者就醫也都會有助益。

3. 托育方面：

- (1) 人力支持：針對育有 6 歲以下孩子的身障媽媽，需要替代或補充式的照顧人力，但卻找不到或費用無法長期負擔，甚至因為障礙與交通因素無法自己到定點使用服務。找不到人手替代照顧的時候，例如前述當障礙媽媽自己有醫療需求卻採取延後就醫甚至忽略自己的就醫需求。
- (2) 使用現有育兒設施設備或場所時，也要考量障礙媽媽交通的需要，例如從居所往返親子館。親子館是很適合障礙媽媽帶孩子去又不用花錢，但是障礙媽媽會考量到說出門這件事情就是很麻煩。但現行居服等人力措施能否協助，都是要在檢視。
- (3) 幼托園所名額要針對障礙父母給予優先名額：有工作的障礙媽媽或家庭，還要考量交通與往返幼兒園所的協助人力，甚至是園所的無障礙設備，否則行動困難的障礙媽媽根本無法到幼托園所。
- (4) 育兒輔具的補助或租用：有些媽媽她體力與障礙因素，會影響到照顧孩子的情況，例如孩子外出或是在家時抱孩子等，適當的育兒輔具的運用，或修改自現行一般育兒設備的調整，都會讓障礙媽媽更好照顧孩子。

4. 工作協助與職業訓練：

- (1) 勞工局應該針對育有 6 歲以下的這個障礙媽媽，開辦專責的就業協助人員，因為要綜合考量障礙婦女育兒與工作的需要，以及職業能力的培養，否則隨著障礙媽媽年紀漸增，若沒有職業技能上的增加或調整，障礙媽媽更難能藉由工作而有收入。
- (2) 建議設置一處提供障礙媽媽兼顧育兒與職業訓練場所或庇護性工作場所，甚至是小組形式的團隊工作，既兼顧障礙、婦女育兒需求，也可以協助提升職業技能，同時還有收入。在同時兼顧基礎收入、育兒需求、障礙就業需求，這些障礙媽媽才能有工作發展的機會。

5. 住宅或居所環境改善：

- (1) 住宅無障礙環境的調整，或是生活機能不是很便利居所，障礙身分女性在育有 6 歲以下幼兒時，甚是考慮是否單親，應該要優先取得這個社宅。主要考量是居所若是租用，要房東同意有一定的難度，甚至有些無障礙是社區環境調整不僅是家內空間改善。

- (2) 提高育有 6 歲以下障礙婦女與家庭的住宅津貼，讓障礙媽媽與其家庭較多的選擇機會。

二、研究建議

(一) 後續研究建議

1. 障礙媽媽議題雖然近期才被看重，但障礙女性擔任媽媽或母職角色實際上已是非常久的存在，這些障礙媽媽都有些育兒的智慧與技巧，過往障礙媽媽的育兒經驗，也是一種同儕經驗的收集，甚至可以累積了解不同障礙發展育兒技巧，會讓有相同障礙議題與挑戰的障礙婦女有更多的資訊可參考。
2. 應加強對單親障礙媽媽的養育孩子的需求：媽媽的角色是一輩子，目前本研究只針對育有 6 歲以下障礙媽媽的經驗進行了解，但當孩子超過 6 歲，障礙媽媽就沒有需要了嗎？顯然不是，但目前相關資料都很缺乏，值得實務與政府單位關注。
3. 育兒是夫妻的事情，但本次研究中沒有連同考慮伴侶或配偶共同育兒的需求，甚至若伴侶或配偶也是障礙者時，整個家庭的需求也應該不相同。

(二) 研究限制

1. 新冠疫情下，問卷拒答率變高

在問卷調查部分，僅有 104 位受訪者，相較桃園市政府社會局提供的名單 331 名單，僅佔 31.4%。此乃因為問卷調查期間適逢台灣新冠疫情嚴重期間，因此受訪者拒訪比例也變高，雖然受訪人數少，但仍視訪員辛苦透過不同方式，在面對疫情挑戰下而完成。儘管如此，本次問卷調查是否能確實反應桃園市整體障礙媽媽的需求，還需要其他服務與資訊配合。

2. 題目設計與資料分析

- (1) 礙於時間因素，就無法針對不同障礙與區域進一步分析與比較；且受訪者輕度佔 55.77%，障礙程度較高或需要較高支持的障礙媽媽的經驗也無法在本研究中回應。
- (2) 對於配偶是否是障礙者或子女有無早療需求，也都應該列入考慮，但本研究問題涉及時未能列入，十分可惜。

3. 焦點團體成員代表性未能反映不同障礙類別

由於焦點團體參與者也是從 104 位接受問卷調查的受訪者予以邀請，在障礙類別與區域上，代表性可再加強。

參考文獻

1. 陳麒文。(2018)。身心障礙與性別。台灣醫學, 22(4), 422-427.
2. 107年桃園市桃園區女性身心障礙者婚育服務現況與資源盤點調查委託計畫報告書。
3. 108年屏東縣育有學齡前兒童的身心障礙婦女生活需求調查實施計畫期末報告。
4. 109年度臺東縣女性障礙者焦點團體訪談計畫成果報告書。
5. 衛福部社會及家庭署 CRPD 身心障礙者權利公約 <https://crpd.sfaa.gov.tw/>
第3號一般性意見(第6條身障婦女與女孩)

國家報告與國際審查

1. 第一次結論性建議
2. 第二次結論性建議