

桃園市政府社會 107 年性別分析報告

桃園市女性身障者婚育議題分析

2018 年 10 月 30 日

目 錄

壹、107 年性別分析檢視表.....	2
貳、107 年桃園市女性身障者婚育議題分析.....	7
附件 1：107 年性別分析(質性訪談分析部分).....	12
附件 2：桃園市 108 年身心障礙婦女婚育支持培力計畫.....	56

壹、107 年性別分析檢視表

一、確認識題與問題

填報時間：107 年 10 月

(一)計畫名稱	桃園市女性身障者婚育議題分析	
(二)桃園市性平政策方針(可複選)	<input type="checkbox"/> 就業、經濟與福利 <input checked="" type="checkbox"/> 人口、婚姻與家庭 <input checked="" type="checkbox"/> 教育、文化與媒體	<input type="checkbox"/> 人身安全與司法 <input checked="" type="checkbox"/> 健康、醫療與照顧 <input type="checkbox"/> 環境和交通 <input type="checkbox"/> 其他：(請說明)
(三)問題、現況或性別不平等情形描述	<p>我國無論是官方或民間單位皆鮮少關注身心障礙者婚姻與生預相關各種議題，除了身障者的性別、縣市、年齡、障礙類別與等級等統計，有關身障者婚姻與生育相關資料都很缺乏，以致於規劃身障者婚育服務較為困難。</p> <p>尤其是身障者婦女之教育、婚姻、生育、醫療與就業上明顯較一般女性有適應困難。國外相關研究資料指出女性障礙者由於缺乏資源、地位不平等，相較一般女性更容易落入貧窮、疾病等各項風險。我國「性別平等政策綱領」也揭示應保障女性身心障礙者就學、就業、就醫、就養之平等權益，應特別重視女性身心障礙者之雙重弱勢處境；CEDAW 第 18 號一般性建議認為身心障礙婦女因其特殊生活條件而遭受的雙重歧視，應將其視為特別關注的脆弱群體；CRPD 公約第 6 章則說明，身心障礙婦女與女孩受到多重歧視，應採取措施，確保其充分與平等地享有人權及基本自由，確保婦女獲得充分發展，提高地位及賦權增能。</p> <p>實際上，長期以來存在之「性別政策看不見障礙，福利政策遺忘性別」的困境該如何被突破？女性身障者在處於性別及障礙雙重不利處境下，結婚與生養育子女更容易被質疑，來自親友對疾病遺傳性的擔憂，以及缺乏對女性婚育的支持服務，且現行身心障礙服務通常缺乏性別意識，忽略身障者間的性別差異。為積極推動本市婦女福利服務，實不可忽略女性身障者所面臨的處境以及她們所需的婚育服務，以及盤點資源，藉以支持其家庭婚姻與生養育子女。</p>	
(四)融入性別觀點，就議題進行統計分析		
性統指標分析 1： 101~106 年桃園市身障者性別分析	文字說明	
	<p>101~106 年本市身障者皆為男性多於女性，與全國身障者人口亦為男多於女相同，除 102 年外，近年身障人口逐年遞增，男女皆有增加。</p>	

	<p style="text-align: center;">圖表說明</p> <p style="text-align: center;">表 1：桃園市 101~106 年身障者性別統計</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>總計</th> <th>男</th> <th>女</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>101</td> <td>80,908</td> <td>47,001</td> <td>33,907</td> </tr> <tr> <td>102</td> <td>76,175</td> <td>44,178</td> <td>31,997</td> </tr> <tr> <td>103</td> <td>79,942</td> <td>46,465</td> <td>33,477</td> </tr> <tr> <td>104</td> <td>79,062</td> <td>45,870</td> <td>33,192</td> </tr> <tr> <td>105</td> <td>80,578</td> <td>46,655</td> <td>33,923</td> </tr> <tr> <td>106</td> <td>82,049</td> <td>47,274</td> <td>34,775</td> </tr> </tbody> </table>	年度	總計	男	女	101	80,908	47,001	33,907	102	76,175	44,178	31,997	103	79,942	46,465	33,477	104	79,062	45,870	33,192	105	80,578	46,655	33,923	106	82,049	47,274	34,775
年度	總計	男	女																										
101	80,908	47,001	33,907																										
102	76,175	44,178	31,997																										
103	79,942	46,465	33,477																										
104	79,062	45,870	33,192																										
105	80,578	46,655	33,923																										
106	82,049	47,274	34,775																										
<p>性統指標分析 2： 104~106 年桃園市身障者 15-64 歲婚育階段性別統計</p>	<p style="text-align: center;">文字說明</p> <p style="text-align: center;">本市近 3 年(104-106 年)婚育年齡(15-64 歲)階段身障人口中，亦為男性多於女性，婚育人口逐年遞增，且以男性為主。</p> <p style="text-align: center;">圖表說明</p> <p style="text-align: center;">表 2：104~106 年桃園市婚育人口(15-64 歲)性別統計</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th rowspan="2">身障人口總計</th> <th colspan="3">婚育人口總計(15-64 歲)</th> </tr> <tr> <th>小計</th> <th>男</th> <th>女</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>104</td> <td>79,062</td> <td>33,501</td> <td>28,998</td> <td>19,118</td> </tr> <tr> <td>105</td> <td>80,578</td> <td>48,483</td> <td>29,297</td> <td>19,186</td> </tr> <tr> <td>106</td> <td>82,049</td> <td>48,971</td> <td>29,579</td> <td>19,392</td> </tr> </tbody> </table>	年度	身障人口總計	婚育人口總計(15-64 歲)			小計	男	女	104	79,062	33,501	28,998	19,118	105	80,578	48,483	29,297	19,186	106	82,049	48,971	29,579	19,392					
年度	身障人口總計			婚育人口總計(15-64 歲)																									
		小計	男	女																									
104	79,062	33,501	28,998	19,118																									
105	80,578	48,483	29,297	19,186																									
106	82,049	48,971	29,579	19,392																									
<p>統計指標 3：15 歲以上身障者婚姻狀況</p>	<p style="text-align: center;">文字說明</p> <p style="text-align: center;">依「2014 年桃園市身心障礙者生活需求調查報告」指出，在受訪本市身心障礙市民的婚姻狀況，以有配偶或同居者占 40.8%為最高，未婚者占 31.3%次之，喪偶、離婚或分居者占 16.5%。顯示本市女性身障者中，現有或曾有自己配偶或同居者占 57.3%，已經超過半數以上，婚育議題對女性身障者的生活極為重要。</p> <p style="text-align: center;">圖表說明</p> <p style="text-align: center;">表 3：103 年桃園市調查 15 歲以上身心障礙者婚姻狀況</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">婚姻狀況</th> <th colspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>N</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未婚</td> <td>233</td> <td>31.3</td> </tr> <tr> <td>配偶/同居</td> <td>304</td> <td>40.8</td> </tr> <tr> <td>離/分居</td> <td>50</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>喪偶</td> <td>73</td> <td>9.8</td> </tr> </tbody> </table>	婚姻狀況	合計		N	%	未婚	233	31.3	配偶/同居	304	40.8	離/分居	50	6.7	喪偶	73	9.8											
婚姻狀況	合計																												
	N	%																											
未婚	233	31.3																											
配偶/同居	304	40.8																											
離/分居	50	6.7																											
喪偶	73	9.8																											
<p>統計指標 4：全國 15 歲以</p>	<p style="text-align: center;">文字說明</p>																												

上身障者 生養子女 狀況	18歲以上身障者「有生養子女」占72.63%，其中子女數3~5人者有40.69%居多，2人者有20.06%居次，「無生養子女」者則占27.37%。換言之，身障者有生養子女占絕大多數。										
	圖表說明										
	表4：18歲以上身障者生養子女情形										
單位：人；%											
項目別		總計		有生養育子女					無生養育子女	不知道/ 拒答	
		人數	百分比	1人	2人	3~5人	6人以上	不知道/ 拒答			
100年調查		1,020,421	100.00	73.11	7.79	18.76	39.99	6.37	0.20	26.60	0.29
105年調查		1,114,497	100.00	72.63	7.23	20.06	40.69	4.52	0.13	27.37	-
資料來源：衛生福利部105年身心障礙者生活需求調查(第15頁)											

(五)融入性別觀點，就議題進行質性訪談分析摘要

1. 訪談女性身障者40人	<p>1. 女性身障者超過八成贊成結婚，結婚者亦有八成以上之婚姻滿意度。</p> <p>2. 女性身障者認為缺乏社交機會，單身的女性身障者亟需有支持性婚友活動。</p> <p>3. 女性身障者認為其足以勝任育兒教養責任，但育兒困難在於經濟不足與社會歧視。</p> <p>4. 女性身障者期望獲得的育兒之持服務為育兒津貼、臨托予喘息服務，以及居家育兒指導等。</p>
2. 訪談身障機構、團體10家	<p>1. 身障機構團體自認為專業人力明顯不足，對婚育服務支持能量有限。</p> <p>2. 可協助提供最多的服務為家長教育、次為倡議修法和育兒醫療指導，最少為婚友聯誼活動。</p>

二、確定預期成果

(一)訴求	針對本市女性身障者進行婚育需求調查分析，並據以規劃婚育培力課程。
(二)達成目標之統計指標訂定	<p>1. 辦理女性身障者婚育需求調查分析，至少針對「適婚之未婚身障婦女」、「已婚未育有子女之身障婦女」、「育有子女之身障婦女」分別辦理3場次焦點團體。</p> <p>2. 辦理3場次身障者婚育講座，每場次至少2小時，預期60人參與。</p>
(三)相關法規	<p>1. CEDAW、CRPD等公約。</p> <p>2. 身心障礙者權益保障法。</p>

三、發展並選擇方案

(一)方案說明

編號	方案名稱	方案內容
方案 1	本市女性身障者婚育服務需求分析	透過問卷調查或焦點團體對本市女性身障者進行對懷孕與養育子女所需相關服務進行需求調查分析。
方案 2	本市女性身障者婚育培力課程	藉由前揭分析女性身障者所需婚育服務需求分析，辦理所需婚育培力課程。
(二)延伸議題		
女性身障者比起一般人養育與教養子女面臨更多社會壓力，對於擔任母職比起一般人更需加以支持培力，因此除了婚育需求調查，女性身障者可能也有婚育支持需求。		

四、分析並提出意見

(一)分析比較		
方案名稱	方案 1：	方案 2：
預算配置	150,000 元	80,000 元
執行時間	108 年	108 年
服務形式	焦點團體	培力課程
優點	透過不同婚育階段的女性身障者進行焦點團體座談，可蒐集到參與參與者婚育現況與服務需求。	從焦點團體座談所蒐集女性身障者之婚育需求，藉以規劃婚育培力課程，期望參與者對婚育抱持正向態度、提升同儕支持感。
可能困境	透過焦點團體所蒐集資料可能仍有限，無法代表全市女性身障者需求。	女性身障者婚育培力課程與實際可獲得服務資源的落差問題，可能使得培力課成效果打折扣。
(二)方案之選定： 方案 1 與方案 2：本市女性身障者婚育服務需求分析與本市女性身障者婚育課程培力。		

五、執行決策之溝通

(一)涉及層級 (可複選)	1. <input checked="" type="checkbox"/> 僅本局	2. <input checked="" type="checkbox"/> 涉及其他機關 <input checked="" type="checkbox"/> 涉及中央： <input type="checkbox"/> 涉及縣市： <input type="checkbox"/> 涉及其他局處業務： <input checked="" type="checkbox"/> 涉及跨科(室)業務：障福科 <input type="checkbox"/> 涉及區公所業務：
(二)討論會議	會議情形	會議決議重點
	無	無

六、評估與監督

(一)計畫執行機關	桃園市政府社會局
(二)計畫主責承辦人員/科室/分機/ 電子郵件	劉筱君/婦托科/6317 /103068@mail.tycg.gov.tw
(三)計畫評估與監督單位	桃園市政府社會局性平專責小組

七、深化與運用

(一)建議方案 1：

- 1、方案 1：建議辦理焦點團體，透過辦理不同婚育階段女性身障者進行焦點團體座談，蒐集參與者婚育現況與服務需求，建議預算配置 15 萬元。
- 2、深化運用：運用性別分析建議於 108 年身心障礙婦女培力團體，辦理 2 梯次成長團體或支持團體，團體成員為設籍本市且領有身心障礙證明(手冊)之女性，每梯次團體進行 6 場，每場 2 小時，10 人參與，編列預算 20 萬元。

(二)建議方案 2：辦理婚育培力課程

- 1、方案 2：辦理規劃婚育培力課程，期望參與者對婚育抱持正向態度、提升同儕支持感，建議預算配置 80 萬元。
- 2、深化運用：針對需求分析結果辦理 3 場次婚育講座，每場次至少 2 小時，預期 60 人參與，實際編列預算 71 萬元。

貳、107 年桃園市女性身障者婚育議題分析

我國無論是官方或民間單位皆鮮少關注身心障礙者婚姻與生預相關各種議題，除了身障者的性別、縣市、年齡、障礙類別與等級等統計，有關身障者婚姻與生育相關資料都很缺乏，以致於規劃身障者婚育服務較為困難。

尤其是身障者婦女之教育、婚姻、生育、醫療與就業上明顯較一般女性有適應困難。國外相關研究資料指出女性障礙者由於缺乏資源、地位不平等，相較一般女性更容易落入貧窮、疾病等各項風險。我國「性別平等政策綱領」也揭示應保障女性身心障礙者就學、就業、就醫、就養之平等權益，應特別重視女性身心障礙者之雙重弱勢處境；CEDAW 第 18 號一般性建議認為身心障礙婦女因其特殊生活條件而遭受的雙重歧視，應將其視為特別關注的脆弱群體；CRPD 公約第 6 章則說明，身心障礙婦女與女孩受到多重歧視，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，確保婦女獲得充分發展，提高地位及賦權增能。

實際上，長期以來存在之「性別政策看不見障礙，福利政策遺忘性別」的困境該如何被突破？女性身障者在處於性別及障礙雙重不利處境下，結婚與生養育子女更容易被質疑，來自親友對疾病遺傳性的擔憂，以及缺乏對女性婚育的支持服務，且現行身心障礙服務通常缺乏性別意識，忽略身障者間的性別差異。為積極推動本市婦女福利服務，實不可忽略女性身障者所面臨的處境以及她們所需的婚育服務，以及盤點資源，藉以支持其家庭婚姻與生養育子女。

一、性別統計分析

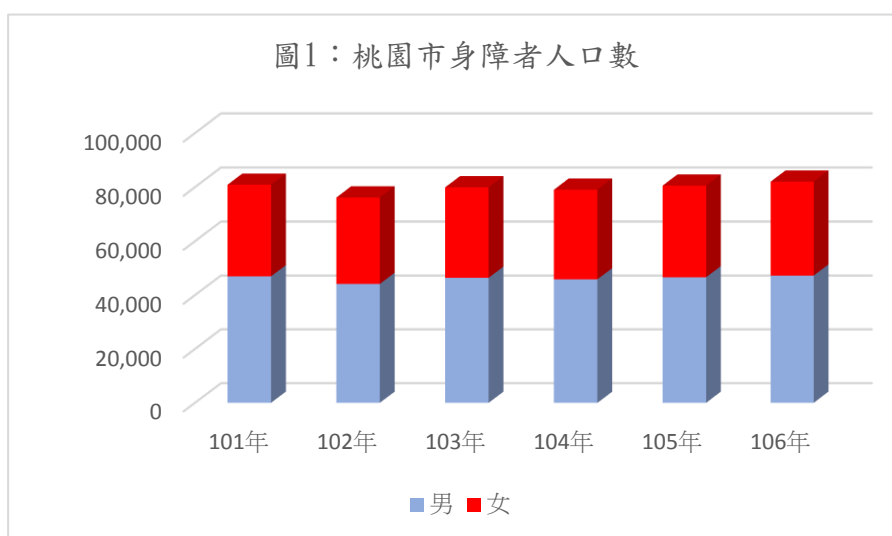
(一)101~106 年桃園市身障者性別分析

101~106 年本市身障者皆為男性多於女性，全國身障者人口亦為

男多於女相同，除 102 年外，近年身障人口逐年遞增，男女皆有增加。

表 1：桃園市 101~106 年身障者性別統計(人)

年度	總計	男	女
101	80,908	47,001	33,907
102	76,175	44,178	31,997
103	79,942	46,465	33,477
104	79,062	45,870	33,192
105	80,578	46,655	33,923
106	82,049	47,274	34,775



(二)104~106 年桃園市身障者 15-64 歲婚育階段性別統計

本市近 3 年(104-106 年)婚育年齡(15-64 歲)階段身障人口中，亦為男性多於女性，婚育人口逐年遞增，且以男性為主。

表 2：104~106 年桃園市婚育人口(15~64 歲)性別統計(人)

年度	身障人口總計	婚育人口總計(15-64 歲)		
		小計	男	女
104	79,062	33,501	28,998	19,118
105	80,578	48,483	29,297	19,186
106	82,049	48,971	29,579	19,392

(三)15 歲以上身障者婚姻狀況

依「2014 年桃園市身心障礙者生活需求調查報告」指出，在受訪本市身心障礙市民的婚姻狀況，以有配偶或同居者占 40.8%為最高，未婚者占 31.3%次之，喪偶、離婚或分居者占 16.5%。顯示本市女性身障者中，現有或曾有自己配偶或同居者占 57.3%，已經超過半數以

上，婚育議題對女性身障者的生活極為重要。

表 3：103 年桃園市調查 15 歲以上身心障礙者婚姻狀況

婚姻狀況	合計	
	N(人)	%
未婚	233	31.3
配偶/同居	304	40.8
離/分居	50	6.7
喪偶	73	9.8

(四)全國 15 歲以上身障者生養子女狀況

18 歲以上身障者「有生養子女」占 72.63%，其中子女數 3~5 人者有 40.69%居多，2 人者有 20.06%居次，「無生養子女」者則占 27.37%。換言之，身障者有生養子女占絕大多數。

表 4：18 歲以上身障者生養子女情形

項目別	總計		有生養育子女						無生養育子女	不知道/拒答
	人數	百分比	1 人	2 人	3~5 人	6 人以上	不知道/拒答			
								單位：人；%		
100 年調查	1,020,421	100.00	73.11	7.79	18.76	39.99	6.37	0.20	26.60	0.29
105 年調查	1,114,497	100.00	72.63	7.23	20.06	40.69	4.52	0.13	27.37	-

資料來源：衛生福利部 105 年身心障礙者生活需求調查(第 15 頁)

(五)融入性別觀點，就議題進行質性訪談分析摘要

1、訪談女性身障者 40 人：

- (1)女性身障者超過八成贊成結婚，結婚者亦有八成以上之婚姻滿意度。
- (2)女性身障者認為缺乏社交機會，單身的女性身障者亟需有支持性婚友活動。
- (3)女性身障者認為其足以勝任育兒教養責任，但育兒困難在於經濟不足與社會歧視。
- (4)女性身障者期望獲得的育兒之持服務為育兒津貼、臨托予喘息服務，以及居家育兒指導等。

2、訪談身障機構、團體 10 家：

- (1)身障機構團體自認為專業人力明顯不足，對婚育服務支持能量有限。
- (2)可協助提供最多的服務為家長教育、次為倡議修法和育兒醫療指

導，最少為婚友聯誼活動。

二、促進性別平等目標

針對本市女性身障者進行婚育需求調查分析，並據以規劃婚育培力課程。

三、促進性別平等之規劃

(一)本市女性身障者婚育服務需求分析

- 1、方案說明：透過問卷調查或焦點團體對本市女性身障者進行對懷孕與養育子女所需相關服務進行需求調查分析。
- 2、辦理方式：辦理女性身障者婚育需求調查分析，至少針對「適婚之未婚身障婦女」、「已婚未育有子女之身障婦女」、「育有子女之身障婦女」分別辦理3場次焦點團體。
- 3、預期成效：透過不同婚育階段的女性身心障礙者進行焦點團體座談，可蒐集到參與者婚育現況與服務需求。
- 4、預算經費：15萬元。

(二)本市女性身障者婚育培力課程

- 1、方案說明：藉由前揭分析女性身障者所需婚育服務需求分析，辦理所需婚育培力課程。
- 2、辦理方式：辦理3場次身障者婚育講座，每場次至少2小時，預期60人參與。
- 3、預期成效：從焦點團體座談所蒐集女性身障者之婚育需求，藉以規劃婚育培力課程，期望參與者對婚育抱持正向態度、提升同儕支持感。
- 4、預算經費：8萬元。

四、深化運用性別分析

(一)建議方案1：

- 1、方案1：建議辦理焦點團體，透過辦理不同婚育階段女性身障者進行焦點團體座談，蒐集參與者婚育現況與服務需求，建議預算配置15萬元。

2、深化運用：運用性別分析建議於 108 年身心障礙婦女培力團體，辦理 2 梯次成長團體或支持團體，團體成員為設籍本市且領有身心障礙證明(手冊)之女性，每梯次團體進行 6 場，每場 2 小時，10 人參與，編列預算 20 萬元。

(二)建議方案 2：辦理婚育培力課程

1、方案 2：辦理規劃婚育培力課程，期望參與者對婚育抱持正向態度、提升同儕支持感，建議預算配置 80 萬元。

2、運用：針對需求分析結果辦理 3 場次婚育講座，每場次至少 2 小時，預期 60 人參與，實際編列預算 71 萬元。

附件 1：107 年性別分析(質性訪談分析部分)

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 報告

摘 要

我國無論是官方或民間單位皆鮮少關注女性身心障礙者的各種議題，官方的性別統計資料也極度缺乏各項和女性障礙者相關的資訊，即便是由行政院主計處出版與女性權益有關的統計資訊-性別圖像，也見不到女性障礙者相關的統計資料。這群隱沒的女性人口，究竟生活現況如何？女性障礙者在教育、婚姻、生育、醫療與就業上與一般女性究竟有哪些不同的現象？國外相關研究資料指出女性障礙者較一般女性更容易落入貧窮、疾病等各項風險；我國「性別平等政策綱領」也揭示應保障女性身心障礙者就學、就業、就醫、就養之平等權益，應特別重視女性身心障礙者之雙重弱勢處境。但是實際上，長期以來存在之“性別政策看不見障礙，福利政策遺忘性別”的困境該如何被突破？

到 105 年 12 月底，我國身心障礙人數計有 117 萬多，其中女性身心障礙者人數為 50 萬 7,399、男性身心障礙者人數為 66 萬 2,800 人，為女性 1.3 倍。若與 2011 年比較，男性增加 4 萬 1,772 人、增加幅度 6.73%，女性增加 4 萬 3,426 人、增加幅度 9.36%，女性增加人數及幅度均大於男性。人數比較少的女性身心障礙者反而比男性更快增加人數及幅度的原因是什麼？截至 107 年 5 月止，本市身心障礙人數總計 82,242 人，女性身障者人口數為 34,950 人、占 42.5%。以行政區分，中壢區最多身心障礙者(6,420 人)、桃園區次之(6,225 人)；以人口比率來看則復興區最高(4.8%)、新屋區次之(4.1%)。

本次調查中，桃園區 20 歲以上障礙女性的教育程度以大專大學和高中職最多共占 65%，顯見在受教權益上已有比較合理情況；此外，在婚姻狀況則以已婚者最多 47%、未婚 42%、其他離婚或分居和喪偶者 11%。而且有超過半數的障礙女性是自由戀愛而結婚。已婚者對婚姻生活滿意度有高達 83%，贊成障礙女性結婚也有 82%，同時認為障礙女性足以勝任教養子女責任的比率更高達 87%，而且贊成障礙女性生育的態度也有 72% 表示贊成。對障礙女性在婚育態度高支持度下，對於其進入婚姻與生育的難易度卻有相反的看法，認為障礙女性找到人生伴侶不容易的有 60%、沒意見 22.5%、認為容易者僅 17.5%，障礙女性進入婚姻的困難以經濟不足為最大原因、缺乏社交機會次之、擔心社會眼光、家人反對也是困難所在。障礙女性在生育上的難題選擇也是以經濟不足為最高、次為擔心孩子被歧視、再為體力不足、擔心遺傳。

本區未婚障礙女性有四成多，與全國身心障礙調查未婚僅近兩成相較有偏高現象，應可進一步探究原因及開展支持性服務。同時對障礙女性進入婚姻的促進與教養子女的協助應可朝社會再教育及建構支持性福利服務兩方面來著手，育兒支持之福利服務包含：提高育兒津貼、社區型臨托中心、喘息服務、居家育兒指導都很需要；加上促進單身障礙女性認識異性等機會，也可委由相關團體(機構)舉辦多元化活動來支持。但是目前團體(機構)人力仍顯不足 對婚育支持能量有限。因此最後提出七項政策建議，政府主動實踐對障礙女性「轉化式平等」義務，採積極措施改變現存對女性障礙者歧視性的環境，並建構障礙女性及障礙家庭互助網絡，達相互合作支持的系統。期待讓愛流向生命的缺口~共同建構障礙無礙的平權社會。

第一章 緒論

第一節 研究背景

我國無論是官方或民間單位皆鮮少關注女性身心障礙者的各種議題，官方的性別統計資料也極度缺乏各項和女性障礙者相關的資訊，即便是由行政院主計處出版與女性權益有關的統計資料-性別圖像，也見不到女性障礙者相關的統計資料。這群隱沒的女性人口，究竟生活現況如何？身為女性的障礙者在婚姻、生育、母職與就業上與一般女性是否有哪些不同的現象？她們有更高的困難和其他問題嗎？國外相關研究資料就指出女性障礙者較一般女性更容易落入貧窮、疾病等各項風險，我國性別平等政策綱領也揭示應保障身心障礙者就學、就業、就醫、就養之平等權益，應特別重視女性身心障礙者之雙重弱勢處境。(註1)

女性障礙者增加人數及幅度均大於男性，女性障礙者多重歧視現象應被看見。

到105年12月底，我國身心障礙人數計有117萬多，其中女性身心障礙者人數為50萬7,399、男性身心障礙者人數為66萬2,800人，為女性1.3倍。若與2011年比較，男性增加4萬1,772人、增加幅度6.73%，**女性增加4萬3,426人、增加幅度9.36%，女性增加人數及幅度均大於男性。**(註2)五年來，人數比較少的女性身心障礙者反而比男性更快增加人數及幅度的原因是什麼？另外，以年齡組別來看，65歲以上5年來增加7萬8,276人，增加20.04%，為增加幅度最大的年齡組。再以障礙類別變化，5年來失智症增加45.32%，是增加幅度最大的障礙組。(註3)

表 1-1-1 100 年及 105 年身心障礙者人口數—按性別分

		單位：人、%		
項目別		總計	男	女
100 年調查		1,085,001	621,028	463,973
105 年調查		1,170,19	662,800	507,399
105 年較	人數	85,198	41,772	43,426
100 年增減	%	7.85	6.73	9.36

這些統計數字很令人好奇，若想將65歲以上年齡組與失智症增加率交叉性別分析，是否可能推論出女性身心障礙者在高年齡與失智症發生率都偏高？而女性障礙者增加的人數是否也偏老？與增高的失智症是否正相關？但很可惜，我國官方的統計資料嚴重欠缺各分項調查的性別統計，永遠只有粗人口統計上有性別資料，即便在2018年衛福部出版的身心障礙統計資料也依然如此。原因就在身心障礙者被「去性別化」，女性障礙者被隱含於多數男性障礙者範疇中，看不見性別差異。

2006年聯合國大會通過《身心障礙者權利公約》(Convention on the Rights

of Persons with Disabilities, CRPD), 希望能夠「促進、保護和確保實現身心障礙者所有人權和基本自由充分、平等享有, 並促進對身心障礙者固有尊嚴的尊重。」, 公約第六條:「身心障礙婦女 一、締約各國**確認身心障礙婦女和身心障礙女孩受到多重歧視, 為此應採取措施, 確保她們充分、平等地享受所有人權和基本自由**。二、締約各國應當採取一切適當措施, 確保婦女全面發展, 地位得到提高, 能力得到增強, 目的是保證婦女能行使和享有本公約所規定的人權和基本自由。」國際對於身障女性多重歧視現象相當瞭解, 並要求締約國主動為身心障礙女性建立友善環境, 讓她們能全面性的自我發展與自我實現。

國內的人權及障礙團體受到國際障礙權利運動進展的鼓舞, 積極於 2007 年時將原有之《身心障礙者保護法》修改為《身心障礙者權益保障法》(簡稱《身權法》), 納入 CRPD 之部分精神與內涵。2014 年 8 月 1 日, 我國立法院三讀通過《身心障礙者權利公約施行法》, 正式將 CRPD 國內法化。並於同年 8 月 20 日總統頒布自 2014 年 12 月 3 日起施行, 各級政府機關依法共同推動《CRPD》權益保障事項, 成功的將身心障礙者權益與國際接軌。《身心障礙者權益保障法》第 1 條:「為維護身心障礙者之權益, 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。」; 第 19 條:「各級主管機關及目的事業主管機關應依服務需求之評估結果, 提供個別化、多元化之服務。」法律明文對不同身心障礙者之個別差異應提供不同的支持服務。如果個別差異都應被看見, 不同性別的差異更應首先被區分出來。

身障男性與身障女性的需求與發展應該會有很大不同。但是長期以來障礙者被視為「去性別化」或「無性的」人口群, 因此除了基本資料提供性別統計, 其他子項目(例如前述不同障礙、年齡組)則缺乏進一步的性別統計, 難以瞭解女性障礙者完整的生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等統計資料。更無法看到身障女性在婚姻與生育上的狀況與不同需求。不同障別、不同年齡層之身障女性所面臨的處境, 以及她們需要的福利服務之差別完全無法得知。因此, 對於障礙女性的基本權利的實現與發展, 雖然在法律面向我國已接軌國際有著非常積極與完整的基石; 但是現實上, 是連基本的性別統計資料仍付之闕如的窘境。

女性障礙者對母職角色的渴望, 超越社會的認知

除了在障礙面向, 身障女性在以男性身障者為主體思考的「去性別化」中被淹沒; 同樣的困境也發生在女性人口面向上, 在論及婦女權益與福利需求時, 也總是以一般女性為分項類別, 經常忽略身心障礙女性的存在。身心障礙女性無論在女性身分或障礙身分都無法被看見, 存而不在。這就是女性障礙者特有的雙重弱勢處境, 因為沒被看到, 其問題與需求皆被隱沒, 無法被社會認知、當然也無法提供精確的服務與支持。例如, 對一般婦女而言, 生育權力一詞是指能獲得安全的避孕、合法中止妊娠, 但對女性障礙者而言, 生育權力反而是能擁有養育子女、成為母親的權利。

身心障礙女性的雙重弱勢處境, 終於在「身心障礙者權利公約國家報告及民間回應」中被關注, 成為主體之一, 障礙女性的身影也逐漸被描繪出來。在民間

障礙團體 2017 平行報告中，攸關身心障礙婦女以專章方式，前後共提出十一條的回應：包含：《性別平等政策綱領》對於保障障礙婦女權利的具體措施不足、障礙婦女的就業困境、教育中的性別不平等、障礙婦女參與政府決策機制的機會不足、以及醫生不應主動積極勸告身障孕婦進行人工流產、障礙女性者更易遭受人工流產與絕育手術的強力建議、障礙女性未獲得適當的生育與家庭計畫教育、政府缺乏對於身心障礙者養育子女之協助、就醫環境不友善障礙女性難以使用醫療資源、障礙婦女的預防保健及懷孕生產需求遭到忽視、以及身心障礙者的性權等議題。其中與醫療生育相關的就超過一半，顯示生育醫療服務未能滿足障礙女性的需求，障礙女性在生育需求上面臨極大的困難！

因此，從攸關障礙女性的婚姻與生育現況與需求切入，是走出性別差異的第一步。在少子女化世代，一般女性有高比率不婚不育趨勢下，卻有著一群冀盼進入婚姻、殷盼成為母親的女性族群，她們對身為女性的母職角色實踐的渴望，超越社會的認知。而選擇桃園區進行調查，則是在桃園區身心障礙者在整體需求程度上，包含生活支持、醫療、交通、經濟、就業等面向都比其他區更高，(註 4)況且桃園區障礙人口數也僅次於中壢區、有 9,191 人。(註 5)所以透過此次桃園區的調查跨出第一步，希望能從冰山一角中的差異認知、逐步建構本市完整的具有性別觀點的身心障礙者婚育需求與分析。

第二節 研究目的

依據幾個政府部門對身障女性的不同項目統計資料：

一、衛生福利部資料顯示，目前我國約有 115 萬名身心障礙者，占總人口比率 4.92%，其中男性障礙者占身心障礙者總人口比率 56.7%，占男性總人口比率為 5.60%；女性障礙者占身心障礙者總人口比率為 43.28%，占女性總人口比率為 4.25%。（註 6）

二、勞動部 2014 年《身心障礙者勞動狀況調查統計》，15 歲以上身心障礙者勞動力參與率男性為 24.7%、女性為 13.1%，就業率男性障礙者為 22.0%、女性為障礙者 11.8%；一般女性勞動參與率 50.5%、就業率 48.7%，身心障礙女性較身心障礙男性及一般女性勞動參與率低。（註 7）

三、教育就學統計，身心障礙女學生的人數一般都少於身心障礙男學生。據 2011 年至 2015 學年度統計資料顯示，從學前到大專校院身心障礙男女學生人數年平均比率為 67.08%及 32.92%；而在女性學生中，女性身心障礙學生人數則占 1.76%。（註 8）

由上述數據，顯見身心障礙女性在身心障礙人口群中，其總人數、勞動就業及教育就學比率都低於男性身心障礙人口；相對於女性總體人口更是微小比率。我們對於這一群障礙女性的認知，除了人數、勞動就業及教育就學的統計比率之外還了解多少？負有生育使命的障礙女性其婚姻統計及生育現況又如何？分齡面向年長女性的生活需求與年輕女性自是有別，甚至是否因年長導致不同障礙別的發生率？例如老年障礙女性與失智症發生率的關聯性？這些都是有意義的資料，但迄今仍未完整蒐集。

回到性別思考上，女性障礙者的性別差異、尤其在婚姻與生育的現況迄今完全沒有任何統計資料已違反身心障礙者權益之保障，根據《身心障礙者權益保障法》第 19 條「各級主管機關及目的事業主管機關應依服務需求之評估結果，提供個別化、多元化之服務。」各級政府機關對於身心障礙者應依其服務需求之評估結果，提供個別化、多元化之服務；如果個體的差異需求都應該被獨立評估，那麼，最基本的性別差異更應該被完整區分出來，身障女性的需求與發展自是與男性會有很大不同。值得我們更細緻的釐清後，將身障女性的整體現況輪廓描繪出來，進而始能提出更務實的、有助益的支持方案與福利服務。所以本研究具有以下五大目的：

- 1、開啟對身心障礙女性第一次具有性別差異的婚育現況與需求調查，創新建構具性別觀點的身心障礙統計與分析。
- 2、逐區建構桃園市身心障礙女性婚育現況與需求之統計與分析，以瞭解女性障礙者集體與個別的處境與需求。
- 3、加入障礙女性權益拼圖、逐步完整化桃園市婦女人權圖像。
- 4、提出符合女性障礙者需要的婚育支持福利服務。
- 5、提供建構女性障礙者們相互支持網絡之可行性建議。

第二章 文獻探討

第一節 女性身心障礙者的差異化從婚姻與生育開始

回溯我國身心障礙立修法的演變史，就是從傳統社福救助醫療概念、弱勢保護到平等平權的歷程，其中隱含著對身心障礙的觀點與價值轉移。

從醫療救助到平權尊嚴~障礙權利的價值轉移

從《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」。保障所有人民在法律上地位之實質平等。也就在確保人人皆有追求各種價值或利益的權利平等，不因身心障礙而有所限制。另外，《憲法增修條文》第 10 條第 7 項明定：「**國家對於身心障礙者之保險與就醫、無障礙環境之建構、教育訓練與就業輔導及生活維護與救助，應予保障，並扶助其自立與發展**」，憲法明確揭示維護身心障礙者的自立與發展之權利，是無庸置疑的。

為落實保障身心障礙者生活及福利，我國於 1980 年制定《殘障福利法》。該法主要以醫療模式觀點出發，為我國推動身心障礙者福利奠定重要基礎。之後為更加維護身心障礙者權益及生活，保障公平參與社會之機會，並因應身心障礙人數增長、個別需求多元等國際潮流，於 1997 年將《殘障福利法》修正為《身心障礙者保護法》。此階段將身心障礙者視為弱勢族群，應予以扶助與保護的概念。

接續，就是非常重要的聯合國大會於 2006 年通過之《身心障礙者權利公約》(Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD)，希望能夠「**促進、保護和確保實現身心障礙者所有人權和基本自由充分、平等享有，並促進對身心障礙者固有尊嚴的尊重。**」國內人權及障礙團體受到國際障礙權利運動進展的鼓舞，積極於 2007 年時將原有之《身心障礙者保護法》修改為《身心障礙者權益保障法》(簡稱《身權法》)，納入 CRPD 之部分精神與內涵。2014 年 8 月 1 日，我國立法院三讀通過《身心障礙者權利公約施行法》，正式將 CRPD 國內法化。並於同年 8 月 20 日總統頒布自 2014 年 12 月 3 日起施行，各級政府機關依法共同推動《CRPD》權益保障事項，成功的將身心障礙者權益與國際接軌。

《身心障礙者權益保障法》包括：保健醫療權益、教育權益、就業權益、支持服務、經濟安全、保護服務等專章。**正視身心障礙者為獨立自主的個體**，修正此法名稱。同時，修法的另一重點為參酌聯合國世界衛生組織(簡稱 WHO)頒布的國際健康功能與身心障礙分類系統(簡稱 ICF)，重新定義身心障礙者，以因應身心障礙者確切之需求。所稱「身心障礙者」，指身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動及參與社會生活，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，領有身心障礙手冊或證明者，共計八大類。

身心障礙者從單一面貌到多元面貌 性別差異應首先被區分

《身心障礙者權益保障法》第 1 條明文：「為維護身心障礙者之權益，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。」和第 19 條：「各級主管機關及目的事業主管機關應依服務需求之評估結果，**提供個別化、多元化之服務。**」身心障礙者從單一面貌、開始有了各種障礙的面貌。因此，最基本的性別差異應該首先被區分出來。身障男性與身障女性的需求服務與發展支持應該會有很大不同。但是長期以來障礙者被視為「去性別化」或「無性的」人口群，因此除了基本資料提供性別統計，其他子項目（例如前述不同障礙、年齡組）則缺乏進一步的性別統計，難以瞭解女性障礙者完整的生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等統計資料。更無法看到身障女性在婚姻與生育上的狀況與不同需求。不同障別、不同年齡層之身障女性所面臨的處境，以及她們需要的福利服務之差別完全不被看見。

再根據《身心障礙者權利公約施行法》條文，第 4 條：「身心障礙者權利之保障 各級政府機關行使職權，應符合公約有關身心障礙者權利保障之規定，避免侵害身心障礙者權利，保護身心障礙者不受他人侵害，並應積極促進各項身心障礙者權利之實現。」明確規範應積極促進各項身心障礙者權利之實現，對於身心障礙女性的全面性需求包含婚姻與生育的權利，皆可依循此法律積極進行調查與研究，以利盡早實現障礙女性的各項及婚育權利。

至於負責籌畫與執行的主管單位，也有明確權責機關、即各級政府必須主動負起規劃及執行之整合性全責，在《身心障礙者權利公約施行法》第 5 條：「各級政府機關應確實依現行法規規定之業務職掌，負責籌劃、推動及執行公約規定事項；其涉及不同機關業務職掌者，相互間應協調連繫辦理。政府應與各國政府、國內外非政府組織及人權機構共同合作，以保護及促進公約所保障各項身心障礙者人權之實現。政府應徵詢身心障礙團體之意見，建立評估公約落實與影響之人權指標、基準及政策、法案之影響評估及監測機制。政策、法案之影響評估及監測機制。」

另外，依據婦女人權法典《消除對婦女一切形式歧視公約》（CEDAW）中，對於消除對婦女歧視，無論在教育、就業或生育支持上，不僅一般婦女也包含身障女性：公約第 11 條第 2 項 b：「實施帶薪產假或具有同等社會福利的產假，而不喪失原有工作、年資或社會津貼。」。另外「CEDAW 對於身心障礙女性的討論，主要有第 18 號一般性建議（1991 年通過）指出，國家必須特別針對障礙女性的教育、就業與社會保障採取措施，以及第 24 號一般性建議（1999 年通過）提及障礙女性在健康狀況的不利處境。」（註 9）但是，障礙女性在勞動參與率僅 13.1% 低於障礙男性 24.7%，更遠低於一般女性勞動參與率 50.5%，身障女性顯然在就業上面臨很大歧視或不友善，極易造成經濟自足的困難與婚育的障礙，這是政府責無旁貸應該亟需著手改善之處。

在「性別平等政策綱領」-人口、婚姻與家庭專章中提及：「保障身心障礙者就學、就業、就醫、就養之平等權益，並應特別重視女性身心障礙者之雙重弱勢處境，使其享有尊嚴生活及發展機會，並定期檢討綜合所得稅各項扣除額之適當性，以減輕各類人口家庭照顧（如托育、托老及障礙失能者）之經濟壓力。」亦指出應重視身心障礙女性雙重弱勢處境及特殊需求，令障礙女性也享有平等與

尊嚴的生活、和發展自我的機會。

第二節 身心障礙女性統計缺漏 政府有責加強調查與整合

長期以來，不論在婦女人權或政策中，身心障礙女性都處於邊緣外，社會對於身障女性處境的關注也是在障礙女性團體出現後，漸次倡議鳴不平，在「身心障礙者權利公約初次國家報告」2017 平行報告中提到：「有關身心障礙婦女在各公私領域面臨的多重與交叉性歧視，我國政府未能提出全面性的計畫，加以改善。一方面是因為缺乏對障礙婦女的全面性調查統計、研究、以及法規政策之人權與性別影響評估；另一方面是因為政府內部有關性別平等、婦女福利、身心障礙、人身安全、教育、就業權利、醫療照顧、司法等業務，分屬不同權責機關主責，缺乏資源資訊的橫向連結與整合。」，因此「建議政府：(1)加強對障礙婦女的研究及調查統計，精確分析與呈現身心障礙婦女所遭受的歧視。(2)改善相關權責機關的溝通協調，更好地整合人力與資源，並與民間團體與障礙婦女共同研商，提出保障障礙婦女權利的全面性計畫與實施期程並確實執行。」(註 10)

因此，障礙女性面臨公私領域面臨的多重與交叉性歧視事實，必須透過政府的主動與積極作為，才有可能全面性的改變其弱勢處境。在福利、安全、教育、就業、醫療、及司法各面向的需求，對於障礙女性特別需要被注重的領域也就是與障礙男性最大差異處：婚姻與生育。其他面向基於障礙身分上還有被關注的可能，唯獨婚姻與生育是身心障礙女性獨特需求，也幾乎完全不被社會知覺。例如：障礙婦女產前檢查時，醫護人員是否會過度勸其施行人工流產？醫師以權威的強力勸導下，往往令障礙婦女難以充分自主做出選擇。醫生不該主導胎兒的生命權，應以中立態度提供孕婦相關案例資訊，充分尊重其決定、不致傷害身心障礙女性的生育自主權。這是一般女性不會遇到的狀況，如果不是少數個案而是常態，對於障礙女性就是強烈的歧視與不當對待，政府有責任消除這樣的歧視。

另外，身心障礙女性未獲得適當的生育與家庭計畫教育，障礙女性家庭是否因為沒有足夠相關資訊，以致無法充分地決定子女人數及生育間隔。還有身心障礙者養育子女過程中，得不到適當支持，無法支持障礙者從事親職，以及提供相關支持性服務（照護幼小孩子餵奶、換洗尿布、幼小孩子沐浴等相關輔具。使得障礙者養育子女的能力經常受到質疑，造成其子女更容易遭到社福體系的歧視而強行帶離。這些困難也幾乎是障礙女性無法避免的，在少子女化社會，政府尤應積極支持障礙女性教養子女與生育過程。這些問題都應該有更完整深入的調查統計與分析，進而研擬適當的支持性服務。

第三節 桃園市身心障礙女性的人口結構

截至 107 年 5 月止，本市身心障礙人數總計 82,242 人，女性身障者人口數為 34,950 人(42.5%)。以人口數區分，中壢區最多身心障礙者(6,420 人)、桃園區次之(6,225 人)；以人口比率分，復興區最多 (4.8%)、新屋區次之(4.1%)。(註 11)

另依據「2014 年桃園市身心障礙者生活需求調查報告」發現本市身心障礙者對於市政府提供的支持服務需求，不論在生活、交通、教育、醫療、就業、經濟等支持面向，均以桃園區的需求最高。桃園區是目前桃園市身心障礙人數第二多的區域(桃園區 107 年身心障礙人口數 1 萬 4,531 人;女性人口數 6,225 人)，僅次於中壢區(中壢區 107 年身心障礙人口數 1 萬 4,856 人;女性人口數 6,420 人)，在日常生活上，桃園區障礙者各類生活需求皆比其他行政區更具迫切性。也因此本計畫將以桃園區為調查區域。

此外，「2014 年桃園市身心障礙者生活需求調查報告」也顯示：本市身心障礙市民的婚姻狀況，以有配偶或同居者佔 40.8%為最高，未婚者佔 31.3%次之，喪偶、離婚或分居者佔 16.5%；總合上述資料，本市女性身障者中，現有或曾有自己配偶或同居者佔 57.3%，超過半數以上，顯示婚育議題對身心障礙女性的生活中極為重要，是障礙女性不可被忽視的問題。

第三章 研究設計

第一節 研究方法

本計畫採用科學研究中常用的基本研究方法：調查法(survey method)，並綜合了問卷(questionnaire)及訪談(interview)兩種方法。本計畫調查訪談以身心障礙團體(機構)和不同障礙別的障礙女性，透過面對面的訪談，獲得障礙女性婚育需求與現況等較為深入的第一手資料。因此訪談結果將著重在質化分析，分析問卷中變項間的相關性及因果性。

調查對象：

1, 身心障礙女性婚育需求調查：

由於計畫中將調查桃園區涵蓋各類障礙別的障礙女性為主要調查訪談對象，因為要詢問有關婚姻與生育需求及相關現況，以 20 歲以上障礙女性較為適當。並以委託單位所提供名單進行約訪，如果無法成功約訪或被拒訪時，再以各類障礙別的身心障礙團體推薦其組織成員為受訪對象。

2, 身心障礙機構訪談：

以委託單位提供的各類障礙機構及組織，包含視障機構、聽障機構、自閉症機構及身障倡議團體(機構)等機構的負責人或主管人員進行深入訪談。

問卷設計：

有身心障礙女性問卷〔桃園市桃園區身心障礙女性婚育需求調查問卷〕及團體(機構)訪談〔桃園市桃園區身心障礙團體(機構)訪談表〕兩類。

調查問卷內容分為兩份問卷分別為：

第一份-身心障礙女性婚育需求調查：題目分為三大部分

一、基本資料：包含：性別(確認生理性別為女性)、年齡、教育程度、居住地或戶籍、換證否、障礙別-新舊制、障礙等級，共 8 題。

二、婚姻狀況與需求：包含：婚姻狀況、配偶或伴侶狀況、如何認識、婚姻滿意度、家人支持、贊成結婚、找到伴侶容易度、進入婚姻最大的困難等，共 8 題。

三、生育狀況與需求：包含：生育調查、教養資訊、贊成生育、勝任教養責任、教養困難、聽聞強迫墮胎、醫療改善等，共 7 題。

四、婚育福利服務：生育權利保障、育兒福利服務、促進認識異性的機會，共 3 題。

第二份-身心障礙團體(機構)訪談：題目分為三大部分

一、基本資料：包含：性別、年齡、籍貫、教育程度、機構名稱、機構設立時間、職稱、年資、在地居住時間。共 9 題。

二、機構現況：包含：機構類別、機構提供那些服務、機構服務的身障者情況-人數、障礙別、性別統計、是否在地人、付費否、以及機構人力現況等，共 12 題。

三、對身障女性婚姻與生育的看法或建議：包含：贊成結婚、找到伴侶容易度、進入婚姻最大的困難、贊成生育、勝任教養責任、教養困難、育兒應提供那些福利服務、聽聞強迫墮胎、機構提供婚育支持否、提供那些支持服務等，共 10 題。

調查進行：

1, 訪員教育訓練：實地調查訪談前，由受託單位招募兩名訪員，分別具有社工及法律背景：一位為社工所研究生、另一位為家事調解教育學會幹部。此兩位在去(2017)年也曾協助本會進「106年桃園市大溪區高齡女性長照服務現況暨需求調查」。兩人在訪談前進行三小時的行前訪談教育訓練，並針對問卷逐題闡釋問題用意與目的。但執行前，有一名訪談員放棄執行，由另一名訪談員完成所有的身心障礙女性個人問卷調查及障礙團體(機構)訪談。

2, 電話約訪：由於訪談對象是身心障礙女性、具有高度自我防衛、不易接近之特質，在電話邀約嘗試後，發現自行約訪不易，決定改以先行電話邀約十個機構進行訪談；然後由團體(機構)推薦該所屬會員，得以推薦受訪者進行電話訪談或直接訪談。

資料處理：

雖然本計畫透過質化方式進行研究，但仍有量化方法：以資料鍵入與描述統計分析。針對問卷初稿進行效度檢驗及問卷審核，以確保調查對象準確及調查問項的完整，並由執行團隊負責資料的鍵入工作及資料檢誤部分，再進行資料相關性分析與交叉分析。

第二節 抽樣與分析

抽樣設計與說明

抽樣設計以依據《桃園市 2014 年身心障礙者生活狀況及需求調查》民國 103 年 6 月底資料為抽樣母體。桃園市身心障礙類別人口總數共計 79,604 人，依照新制障礙類別：以第七類肢體障礙(神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能)人數最多，有 24,464 人、30.7%；次者為第一類智能障礙(神經系統構造及精神、心智功能暨抽樣數)有 20,462 人、占 25.7%；第二類視聽障礙(眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛)有 13,101 人、占 16.5%為第三多障礙女性類別。其他各為；第三類語言障礙(涉及聲音與語言構造及其功能) 1,039 人、占 1.3%；第四類重要器官失去(循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能)、第五類重要器官失去(消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能)、第六類重要器官失去(泌尿與生殖系統相關構造及其功能)此三大類重要器官失去者，共計 10,257 人、占 12.9%；；第八類顏面損傷(皮膚與相關構造及其功能)有 343 人、僅占 0.4%；此外尚有無法歸類多重障礙及其他者有 9,938 人、占 12.5%。

依照此樣本母體設計樣本數配置及抽樣數，抽樣數從第一類到第八類，各為 22、14、4、10、28、2，共計 80 個抽樣數。在實際完成訪談之樣本類別，也是以第七類肢體障礙 16 人最多，次之為第二類視聽障礙 14 人，惟因較難進行訪談之第一類智能障礙完成數 2 人較低外，其他大致符合樣本母體結構。

表 3-2-1 樣本母體與抽樣數

	障礙類別	桃園市身心 障礙人數(N)	比率 (%)	抽樣數 (N)	抽樣 (%)	完成樣 本數(N)
1	第一類-智能障礙 神經系統構造及 精神、心智功能	20,462	25.7%	20	25%	2
2	第二類-視聽障礙 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	13,101	16.5%	14	17%	14
3	第三類-語言障礙 涉及聲音與語言構造及其功能	1,039	1.3%	3	3%	3
4	第四類-重要器官失去 循環、造血、免疫與呼吸系統構 造及 其功能 第五類-重要器官失去 消化、新陳代謝與內分泌系統相 關構 造及其功能 第六類-重要器官失去 泌尿與生殖系統相關構造及其功能	10,257	12.9%	10	12.5%	4
5	第七類-肢體障礙 神經、肌肉、骨 骼之移動相關構 造 及其功能	24,464	30.7%	24	31%	16
6	第八類-顏面損傷 皮膚與相關構造及其功能	343	0.4%	1	1.5%	1
7	無法歸類-多重障礙及其他	9,938	12.5%	8	10%	0
	合計	79,604	100%	80	100%	40

第四章 調查結果分析

第一節 調查說明及樣本回收概況

1. 障礙女性婚育需求調查〔桃園市桃園區障礙女性婚育需求調查問卷〕

以委託單位提供「居住或設籍桃園市桃園區 15-64 歲女性身心障礙者名冊」為調查範圍，所以調查對象以每一類障礙別抽樣數，依照順序進行電話邀約訪視，因為拒訪率極高，再經由各障礙別機構推薦受訪者，終於成功訪談四十一位女性身障者，經檢視回收樣本，除一份拒訪題目超過 1/3 被剔除，有效樣本為 40 份問卷。40 份有效樣本中，僅一位受訪者係家人陪同受訪，其他皆本人受訪。

表 4-1-1 障礙女性受訪類別

受訪類別	份數	百分比
本人	39	97.5%
陪同受訪	1	2.5%
合計	40	100%

2. 身心障礙團體(機構)訪談〔桃園市桃園區身心障礙團體(機構)訪談表〕

根據委辦單位提供桃園區身心障礙機構與身心障礙團體等組織的負責人或幹部為訪談對象。完成的單位有：桃園市聾啞福利協進會、桃園市腦性麻痺協會、桃園市自閉症協進會、桃園市腎友協會、桃園市肢體傷殘協進會、桃園市失智關懷協會、桃園市唐氏症家長協會、創世社會福利基金會附設桃園市私立創世清寒植物人安養院、桃園市私立寶貝潛能發展中心、桃園市視障福利發展協進會等十所身障團體與身障機構。成功完成 10 份團體(機構)訪談。

表 4-1-2 受訪團體(機構)類別

單位類別	份數	百分比
身心障礙團體	8	80%
身心障礙機構	2	20%
合計	10	100%

第二節 受訪身心障礙女性之基本資料分析

一、受訪者性別：因為須確認受訪者皆為女性，故仍保留此一問項。

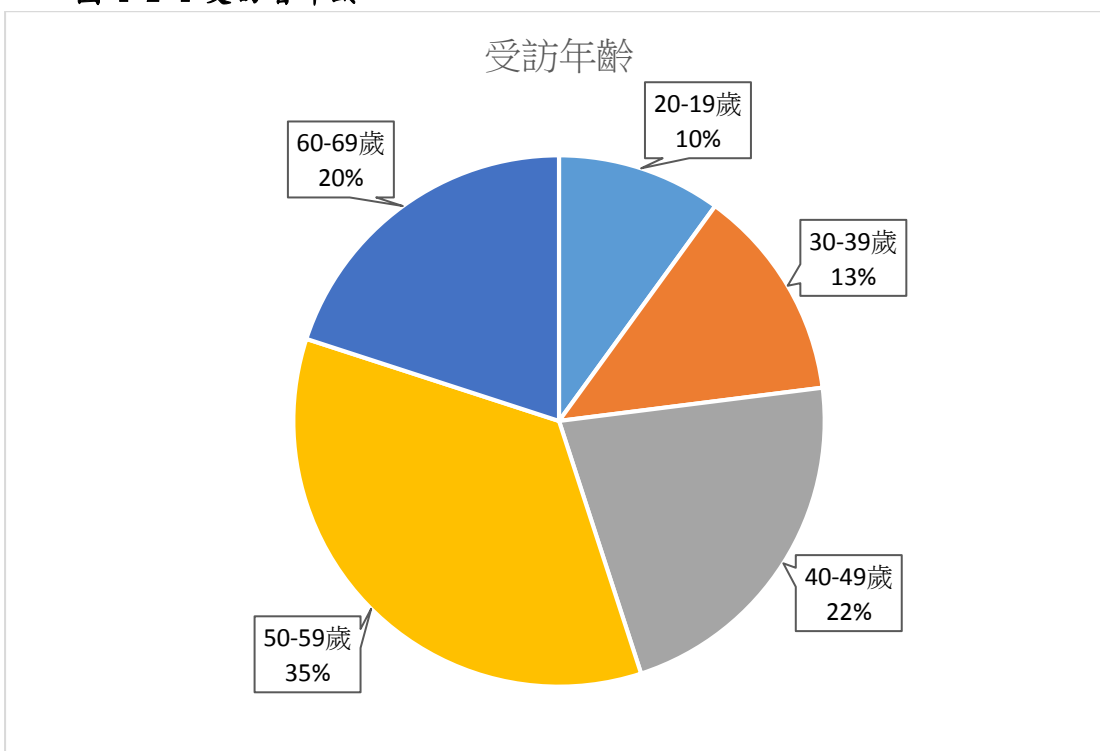
受訪者之性別：女性-40位(100%)。

二、受訪者年齡：受訪者介於 24-63 歲之間，以 50-59 歲之年齡層為最大比率，佔有三成五，其年齡分布如下：

表 4-2-1 受訪者年齡分布

受訪者年齡分布	人數	百分比
60-69 歲	8 人	20%
50-59 歲	14 人	35%
40-49 歲	9 人	22%
30-39 歲	5 人	13%
20-29 歲	4 人	10%
合計	40 人	100%

圖 4-2-1 受訪者年齡



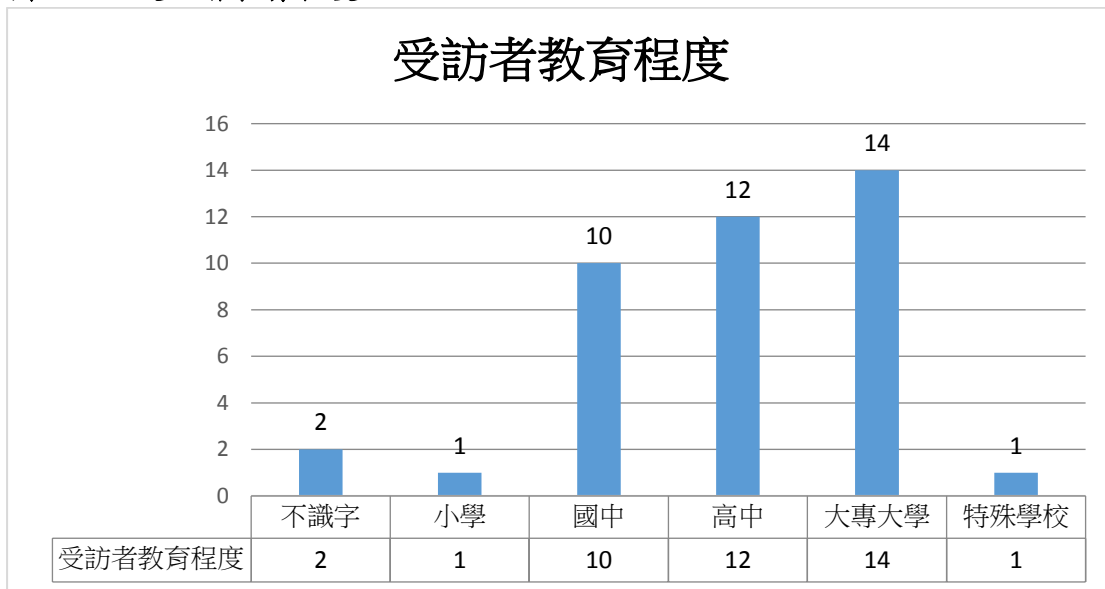
三、受訪者居住或戶籍：受訪者居住地或戶籍地皆為桃園市桃園區，40 人、100%

四、教育程度：受訪者教育程度從不識字到大專大學都有，也有一位特殊學校。其中大專大學程度比例最高有 14 人(35%)，高中職有 12 位(30%)次之，國(初)中也有 10 位(25%)，分布如下：

表 4-2-2 受訪者教育程度

受訪者教育	人數	百分比
不識字	2 人	5%
小學	1 人	2.5%
國中	10 人	25%
高中職	12 人	30%
大專學	14 人	35%
特殊學校	1 人	2.5%
合計	40 人	100%

圖 4-2-2 受訪者教育程度



五、換證：受訪者是否已經換新證？除了 2 位(5%)未換證以外，其他 38 位 (95%)都已換新證。

表 4-2-3 受訪者換證情況

類別	人數	百分比
已換證(新)	38	95%
未換證(舊)	2	5%
合計	40	100%

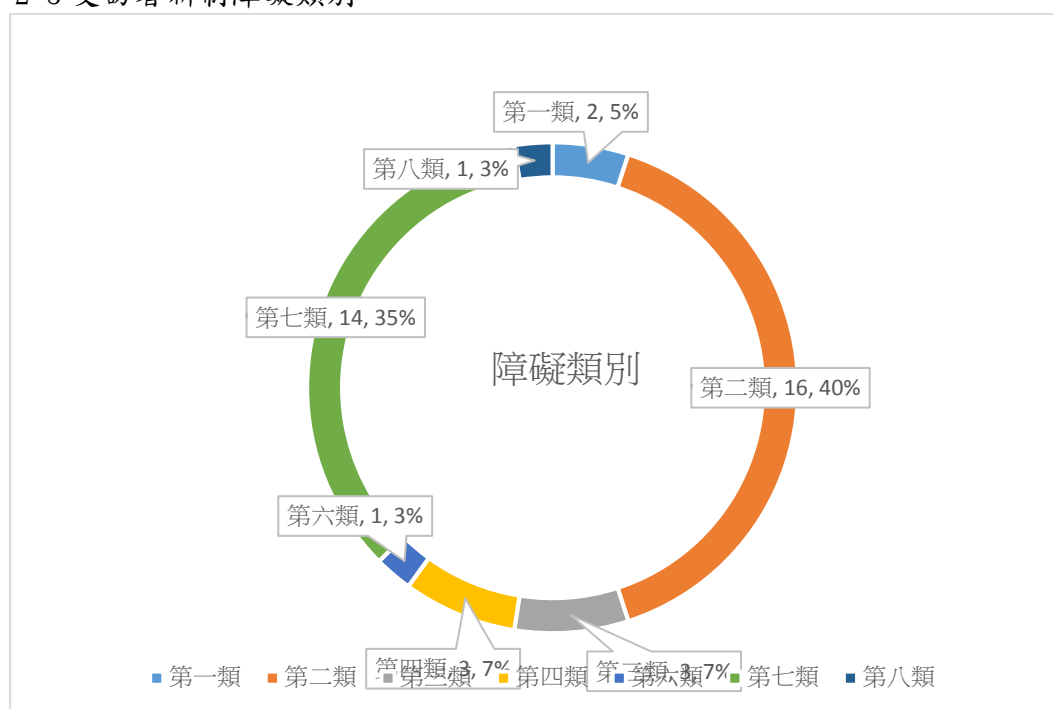
六、身心障礙女性受訪者新制障礙類別：受訪者以新制障礙類別分類時，以第二類(眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛)人數最多有 16 人、占 40%；第

七類(神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能)次之，有 14 人、占 35%；除了第五類(消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能)此類障礙沒有人之外，其他各類別皆有 1~3 人。

表 4-2-4 受訪者新制障礙類別

類別	人數	百分比
第一類	2	5%
第二類	16	40%
第三類	3	7.5%
第四類	3	7.5%
第五類	0	0%
第六類	1	2.5%
第七類	14	35%
第八類	1	2.5%
合計	40	100%

圖 4-2-3 受訪者新制障礙類別



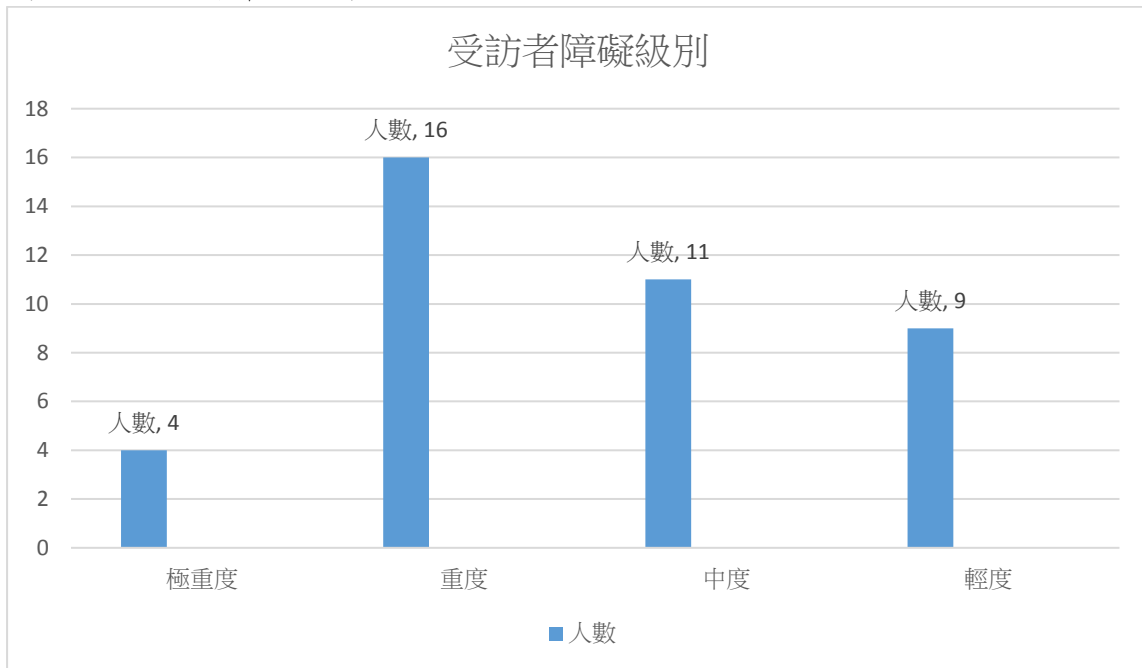
七、受訪者障礙級別：受訪者在障礙等級上，以重度者 16 人最多、占 40%，中度者次之，有 11 人、占 27.5%，輕度者 9 人、占 22.5%，極重度者僅 4 人。

表 4-2-5 受訪者障礙等級別

類別	人數	百分比
極重度	4	10%
重 度	16	40%

中 度	11	27.5%
輕 度	9	22.5%
合計	40	100%

圖 4-2-4 受訪者障礙級別



第三節 身心障礙女性的婚姻與生育的現況和需求

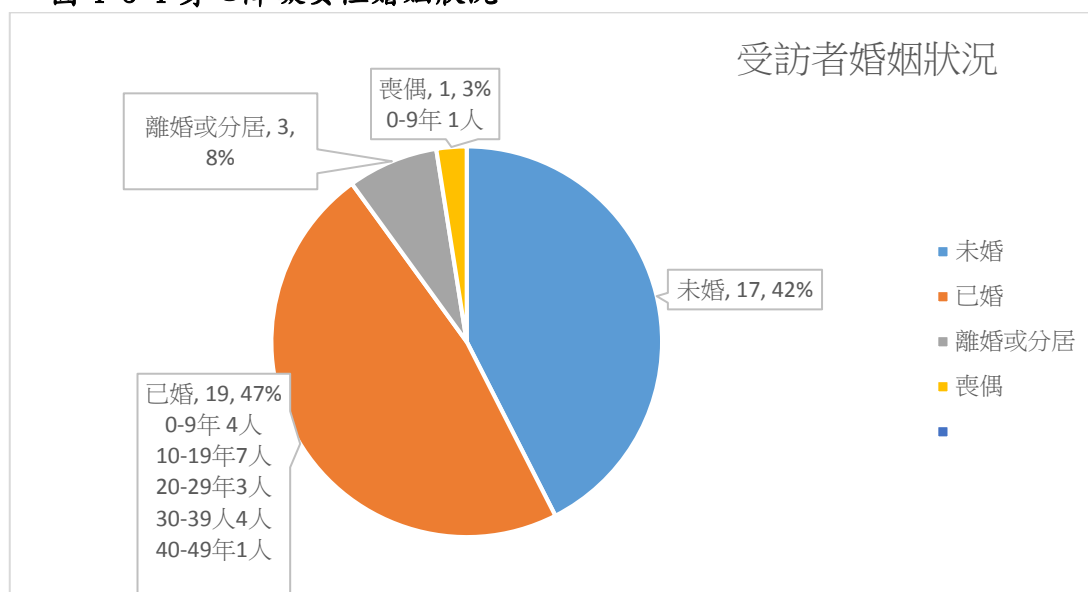
一、身心障礙女性婚姻現況：

40 位受訪者中有 17 位未婚、占 42.5%，已婚者 19 人、占 47.5%，離婚或分居者 3 人、喪偶者 1 人；其中已婚者以婚齡 10-19 年最多有 7 人、0-9 年及 30-39 年各有 4 人、20-29 年有 3 人、40-49 年有 1 人。喪偶者僅 1 位，喪偶時間有 5 年。詳見下表統計：

表 4-3-1 身心障礙女性婚姻狀況

婚姻狀況調查		0-9 年	10-19 年	20-29 年	30-39 年	40-49 年	小計
	人數 比率						
1. 未婚	17 (42.5%)						
2. 已婚	19 (47.5%)	4	7	3	4	1	19
3. 有同居伴侶	0						
4. 離婚或分居	3 (7.5%)		3				3
5. 喪偶	1 (2.5%)	1					1
合計	40 (100%)						

圖 4-3-1 身心障礙女性婚姻狀況

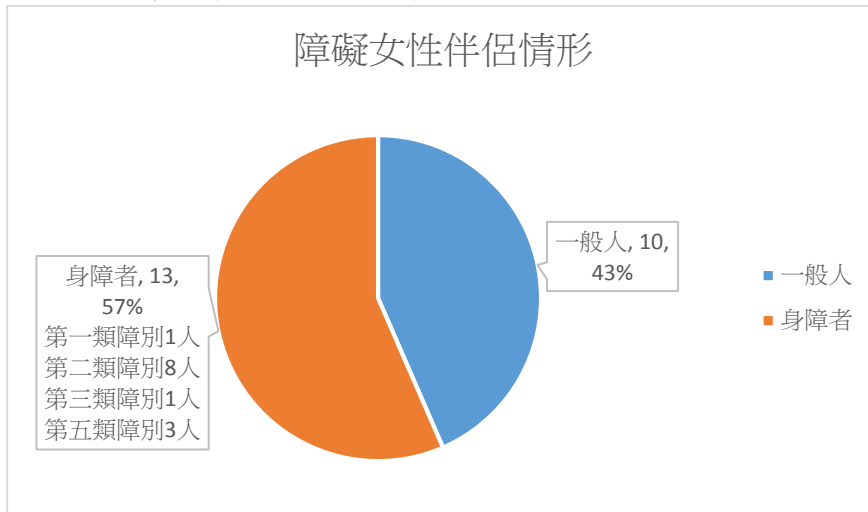


二、身心障礙女性受訪者先生或伴侶的情況：共有 23 位受訪者回答，因為未婚者有 17 位(免答)。23 位受訪者中回答另一半是一般人者有 10 人、身障者有 13 位。

表 4-3-2 身心障礙女性先生情況

受訪者先生情形		障礙別	第 1 類	第 2 類	第 3 類	第 5 類	小計
	人數 比率						
1. 一般人	10 (44%)						
2. 身障者	13 (56%)		1	8	1	3	13
合計	23 (100%)						

圖 4-3-2 身心障礙女性先生情況

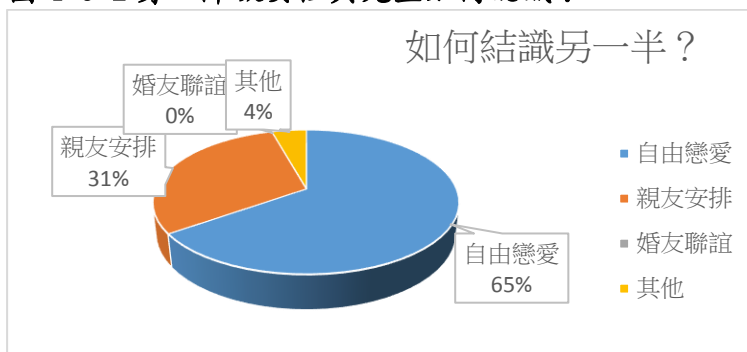


三、身心障礙女性與先生如何認識？有過婚姻的 23 位受訪者中是如何與另一半結識的？回答自由戀愛的人數高達 15 人、占比 65%，親友安排的有 7 位、占 30%，僅一位回答其他，可惜未說明。令人較意外的是沒有任何人是透過婚友聯誼活動方式。

表 4-3-3 身心障礙女性與先生如何認識？

類別	人數	百分比
自由戀愛	15	65%
親友安排	7	30%
婚友聯誼	0	
其他	1	5%
合計	23	100%

圖 4-3-2 身心障礙女性與先生如何認識？

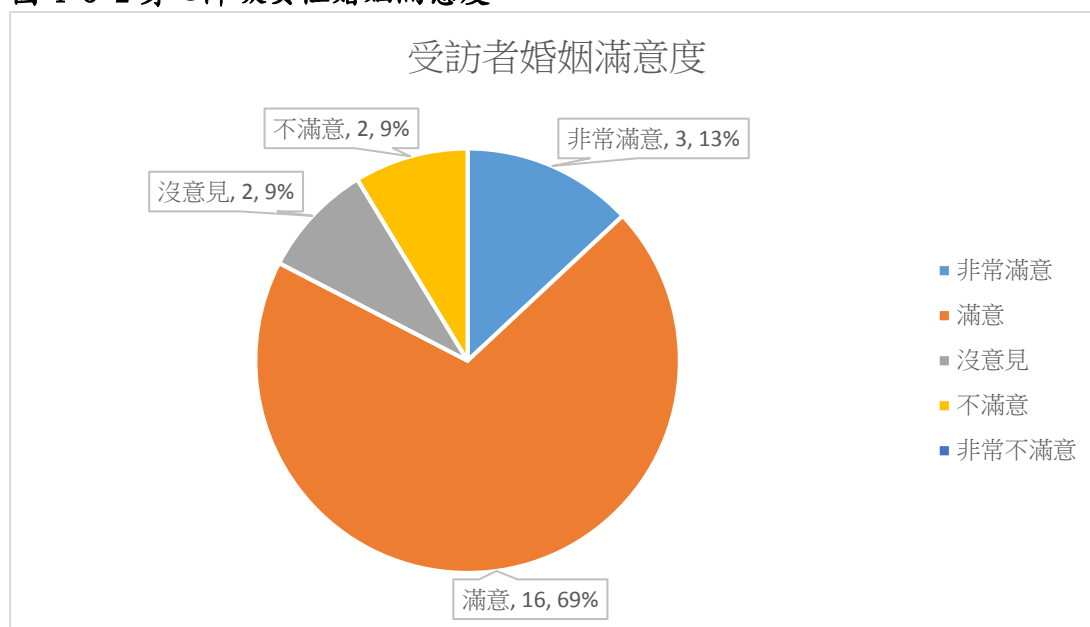


四、身心障礙女性受訪者對婚姻滿意度：23 位已婚受訪者的婚姻滿意度，回答滿意及非常滿意共有 19 人、占 87%，不滿意及沒意見各有 2 人。顯見已婚身障女性對婚姻生活有高度滿意度。

表 4-3-4 身心障礙女性婚姻滿意度

類別	人數	百分比
非常滿意	3	13%
滿意	16	70%
沒意見	2	8.5%
不滿意	2	8.5%
非常不滿意	0	
合計	23	100%

圖 4-3-2 身心障礙女性婚姻滿意度

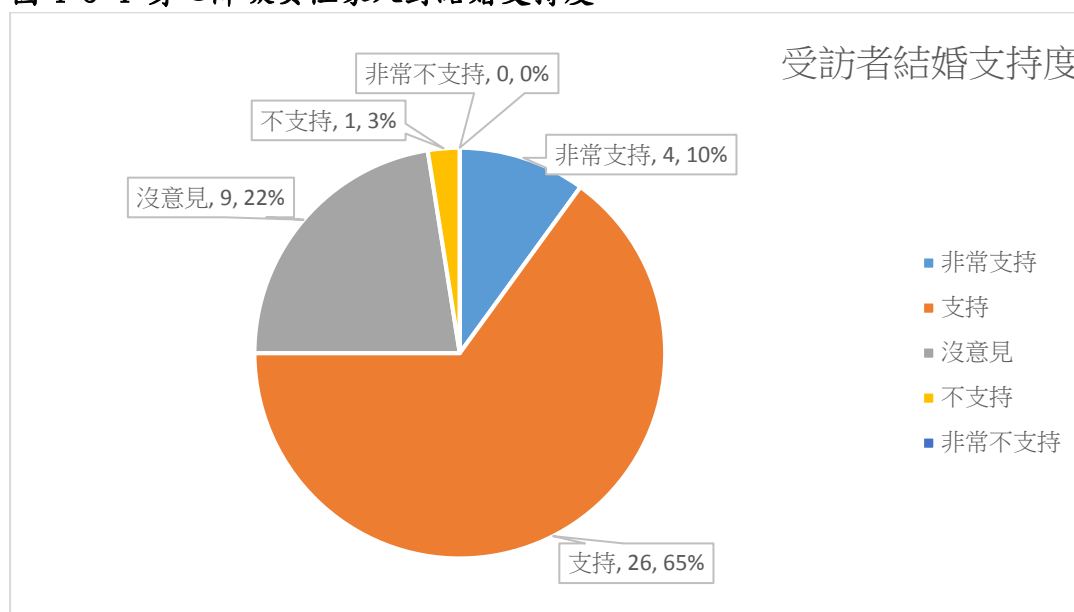


五、身心障礙女性的父母及家人支持結婚嗎？在結婚支持度上也是呈現支持大於不支持，選擇非常支持者有 4 人、占 10%，選支持者最多有 26 人、占 65%，兩個總和有 75%；相對選擇不支持者僅有 1 人、2.5%，沒有人選擇非常不支持，但有 9 位選擇沒意見者、占 22.5%，是否隱含父母及家人也並未支持的現象？值得再探。

表 4-3-4 身心障礙女性家人對結婚支持度

類別	人數	百分比
非常支持	4	10%
支持	26	65%
沒意見	9	22.5%
不支持	1	2.5%
非常不支持	0	
合計	40	100%

圖 4-3-4 身心障礙女性家人對結婚支持度

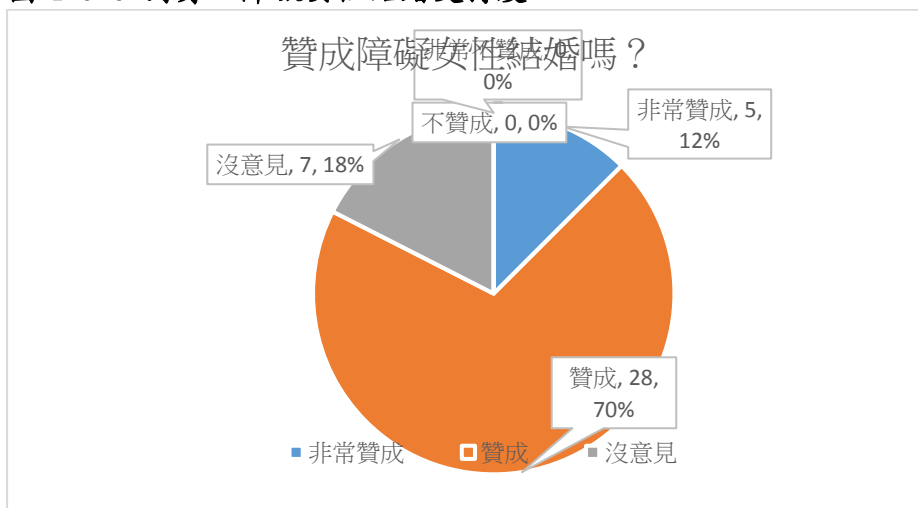


六、贊成身心障礙女性結婚嗎？對障礙女性結婚支持度調查上，贊成者最多有 28 人、占 70%，非常贊成者有 5 人、占 12.5%，兩者相加共有 82.5%都是贊成結婚。但有 7 人沒意見。

表 4-3-5 對身心障礙女性結婚支持度

類別	人數	百分比
非常贊成	5	12.5%
贊成	28	70%
沒意見	7	17.5%
不贊成	0	
非常不贊成	0	
合計	40	100%

圖 4-3-5 對身心障礙女性結婚支持度

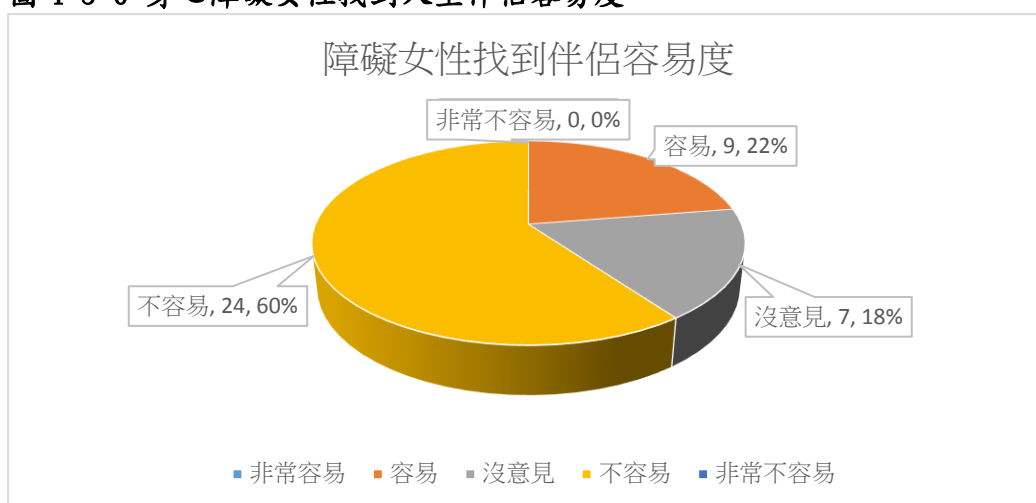


七、身心障礙女性找到人生伴侶容易度？再進一步詢問障礙女性找到人生伴侶容易度時，回答卻大相逕庭，最多人選擇不容易有 24 人、占 60%，沒意見者 7 人、容易者 9 人。

表 4-3-6 身心障礙女性找到人生伴侶容易度

類別	人數	百分比
非常容易	0	
容易	9	22.5%
沒意見	7	17.5%
不容易	24	60%
非常不容易	0	
合計	40	100%

圖 4-3-6 身心障礙女性找到人生伴侶容易度

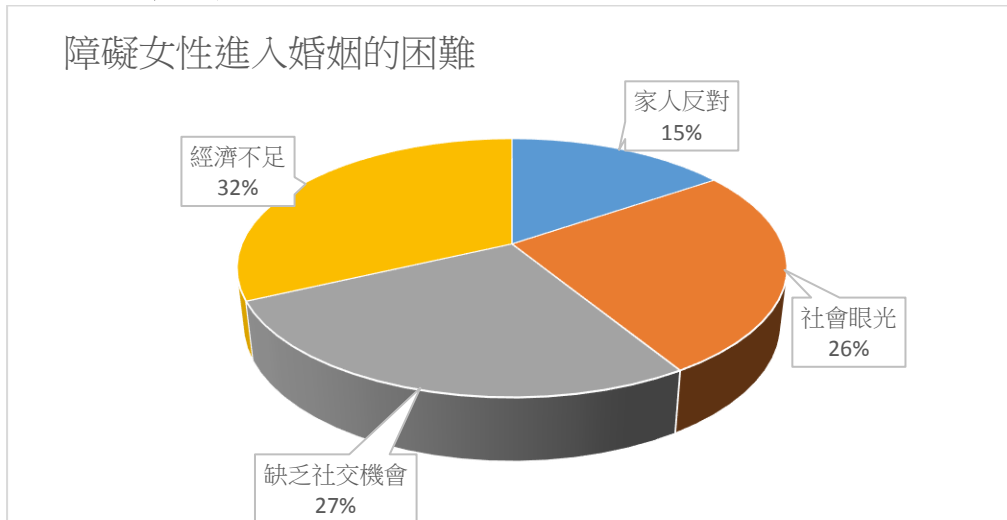


八、身心障礙女性進入婚姻的困難？(可複選)在探究身障女性進入婚姻的困難時，採複選方式較能清楚真實原因，結果經濟不足成為最大原因占 32%、缺乏社交機會次之 27%與擔心社會眼光 26%相近、家人反對也有 15%。

表 4-3-7 身心障礙女性進入婚姻最大的困難？

類別	次數	百分比
家人反對	15	15%
社會眼光	25	26%
缺乏社交機會	26	27%
經濟不足	31	32%
其他	0	
合計	97	100%

圖 4-3-7 身心障礙女性進入婚姻的困難？(可複選)

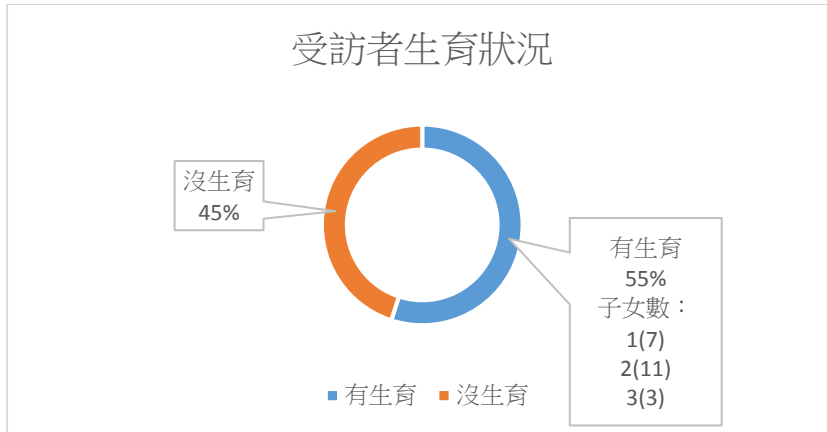


九、身心障礙女性受訪者有生育嗎？受訪者有生育者 22 人、占 55%，沒生育者 18 人。有生育者其子女數 1 至 4 個，統計如下表：

表 4-3-8 身心障礙女性生育狀況

生育狀況	人數 比率	子女數			
		1 個	2 個	3 個	4 個
1. 有生育	22 (55%)	7	11	3	1
2. 沒有生育	18 (45%)				
合計	40(100%)				

圖 4-3-8 身心障礙女性生育狀況

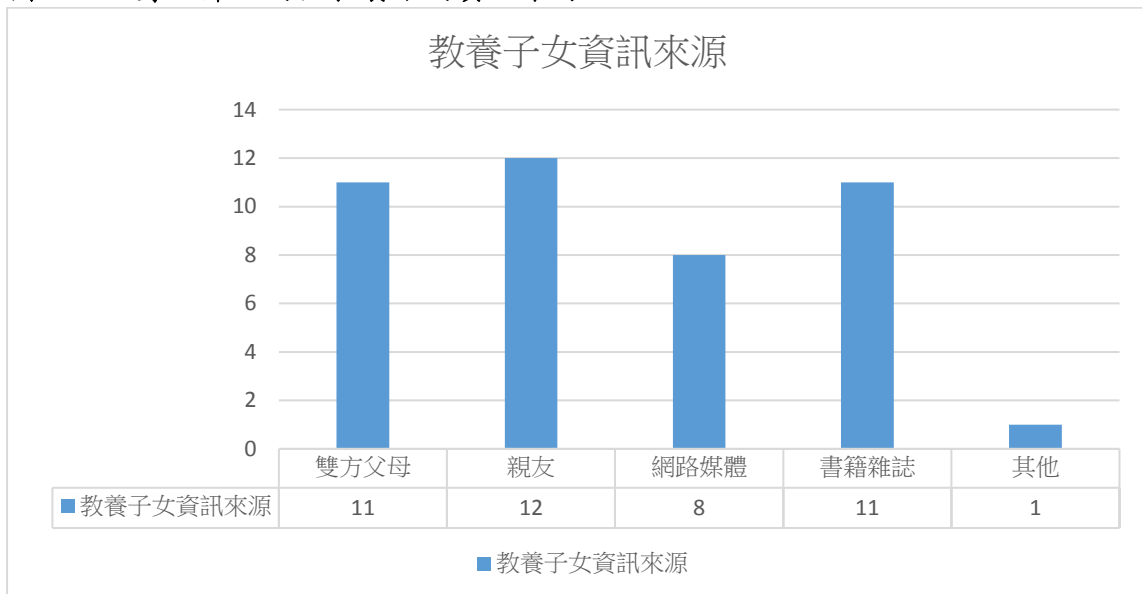


十、身心障礙女性教養子女資訊來源？(可複選)在障礙女性教養子女的資訊來源上，22 位有生育受訪者回答選項上，相對平均分散於父母、親友與書籍雜誌，網路媒體略少一些。詳見下表：

表 4-3-9 身心障礙女性教養子女資訊來源

類別	人數	百分比
雙方父母	11	25.5%
親友	12	28%
網路媒體	8	19%
書籍雜誌	11	25.5%
其他	1	2%
合計	43	100%

圖 4-3-9 身心障礙女性教養子女資訊來源

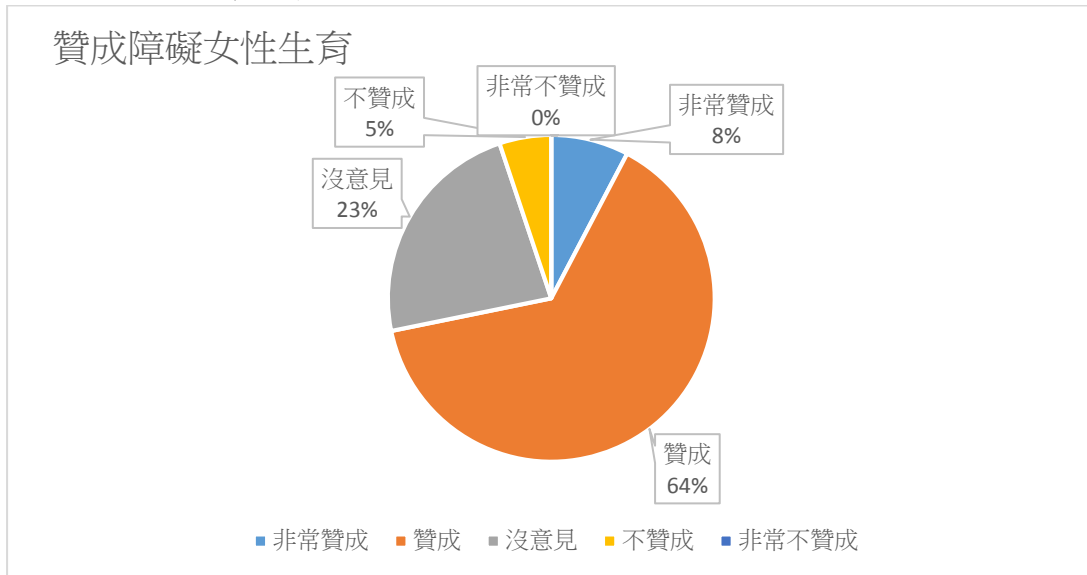


十一、贊成身心障礙女性生育嗎？受訪者在贊成生育問項上贊成者最多有 25 人，非常贊成者有 3 人，兩者共占 72%，沒意見有 9 人、不贊成有 2 人。

表 4-3-10 贊成身心障礙女性生育

類別	人數	百分比
非常贊成	3	8%
贊成	25	64%
沒意見	9	23%
不贊成	2	5%
非常不贊成	0	0%
合計	39	100%

圖 4-3-10 贊成身心障礙女性生育

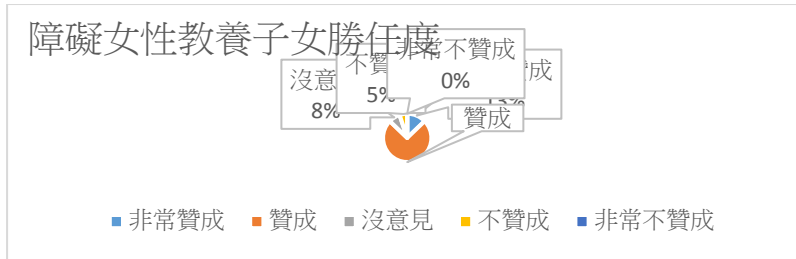


十二、認為身心障礙女性可以勝任教養子女責任嗎？對於障礙女性是否可以勝任教養子女責任，比生育贊成度還更高！非常贊成有 5 人、贊成有 29 人，兩者共占 87%，非常高比率認為足以勝任；沒意見及不贊成者僅 2、3 人。

表 4-3-11 贊成身心障礙女性可以勝任教養責任

類別	人數	百分比
非常贊成	5	13%
贊成	29	74%
沒意見	3	8%
不贊成	2	5%
非常不贊成	0	0%
合計	39	100%

圖 4-3-11 贊成身心障礙女性可以勝任教養責任

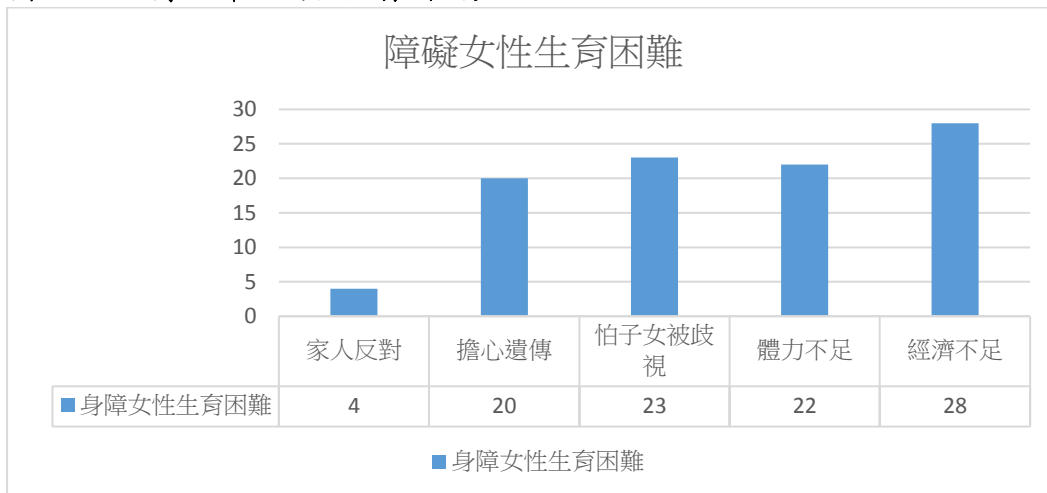


十三、身心障礙女性在生育上有那些困難？(可複選)在經濟不足為最多選項、次為擔心孩子被歧視、再為體力不足、擔心遺傳，家人反對僅占 4%。

表 4-3-12 身心障礙女性生育上的困難？

類別	次數	百分比
家人反對	4	4%
擔心遺傳	20	21%
怕孩子被歧視	23	24%
體力不足	22	22%
經濟不足	28	29%
其他	0	
合計	97	100%

圖 4-3-12 身心障礙女性生育的困難



十四、是否有聽聞身心障礙女性被強迫墮胎或摘除子宮事情？受訪者有 85%表示都未曾聽聞過這類事情，僅 15%聽聞過。

表 4-3-13 是否有聽聞身心障礙女性被強迫墮胎或摘除子宮事？

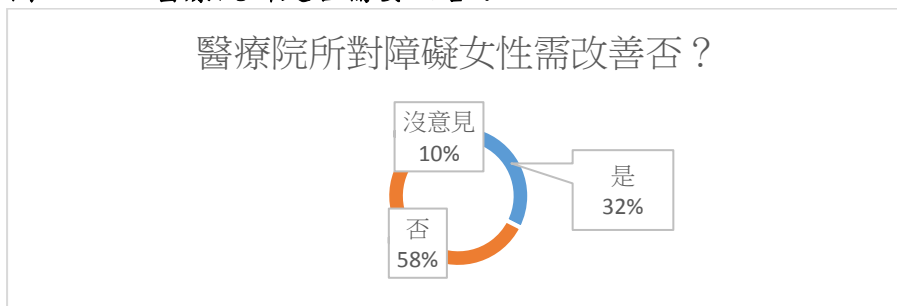
聽聞強迫墮胎狀況		
	人數	比率
1. 有	6	(15%)
2. 沒有	34	(85%)
合計	40	(100%)

十五、對於醫療院所對身心障礙女性是否需要改善？這是對於醫療環境是否友善的調查，認為需要改善的有 13 人、占 32.5%。需改善之處包含：醫療人員態度不友善、歧視、手術台高度過高之情況。

表 4-3-13 醫療院所是否需要改善？

醫療院所是否需要改善		
	人數	比率
1. 是	13	(32.5%)
2. 否	23	(57.5%)
3. 沒意見	4	(10%)
合計	40	(100%)

圖 4-3-13 醫療院所是否需要改善？

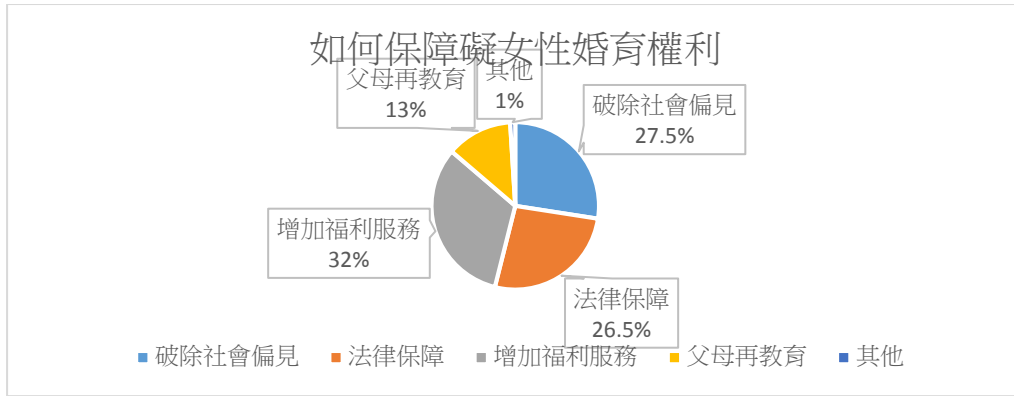


十六、身心障礙女性婚育權利如何被保障？(可複選)在複選下以增加福利服務選項最多占 33%、破除社會偏見 27.5%、法律保障 26.5%、父母再教育 13%，統計如下：

表 4-3-14 身心障礙女性婚育權利如何被保障？

類別	次數	百分比
破除社會偏見	28	27.5%
法律保障	27	26.5%
增加福利服務	33	32%
父母再教育	13	13%
其他	1	1%
合計	102	100%

圖 4-3-14 身心障礙女性婚育權利如何被保障？

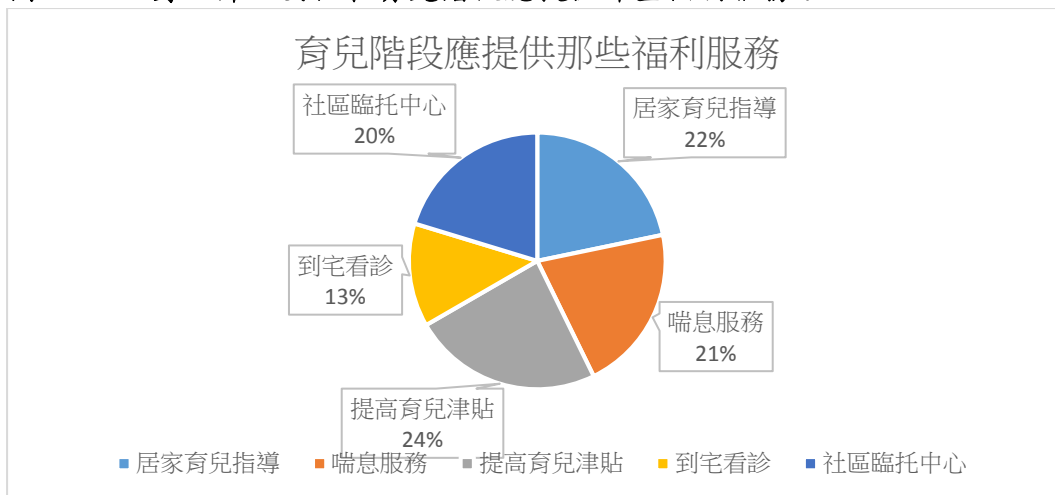


十七、認為身心障礙女性在育兒階段應提供那些福利服務？(可複選)再進一步聚焦育兒服務需求上，以提高育兒津貼為最多次數的選項占 24%，育兒居家指導、喘息服務和社區臨托中心三選項也都有很高比率的次數，到宅看診比較之下選擇次數較少，但也佔有 13%。

表 4-3-15 身心障礙女性在育兒階段應提供那些福利服務？

類別	次數	百分比
居家育兒指導	30	22%
喘息服務	29	21%
提高育兒津貼	33	24%
到宅看診	18	13%
社區臨托中心	28	20%
其他	0	
合計	138	100%

圖 4-3-15 身心障礙女性在育兒階段應提供那些福利服務？

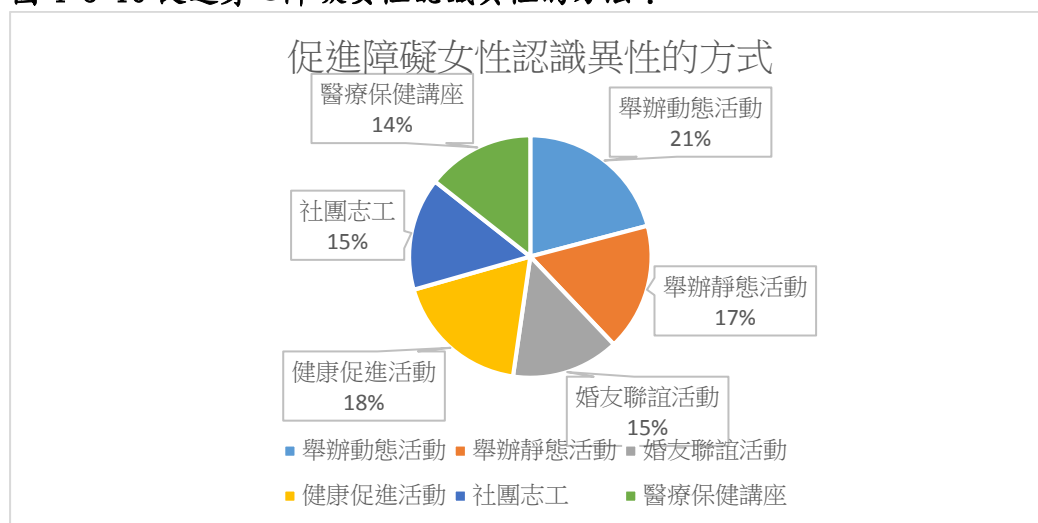


十八、那些做法可促進身心障礙女性認識異性的機會？(可複選)受訪者在促進認識異性的各種選項上差異並不大，動態性活動大於靜態性活動、健康性活動高於婚友活動、社團志工和醫療講座。請見下列統計分析表：

表 4-3-16 促進身心障礙女性認識異性的方法？

類別	次數	百分比
舉辦動態活動	32	22%
舉辦靜態活動	26	17%
婚友聯誼活動	22	14%
健康促進活動	28	18%
社團志工	23	15%
醫療保健講座	22	14%
其他	0	
合計	153	100%

圖 4-3-16 促進身心障礙女性認識異性的方法？



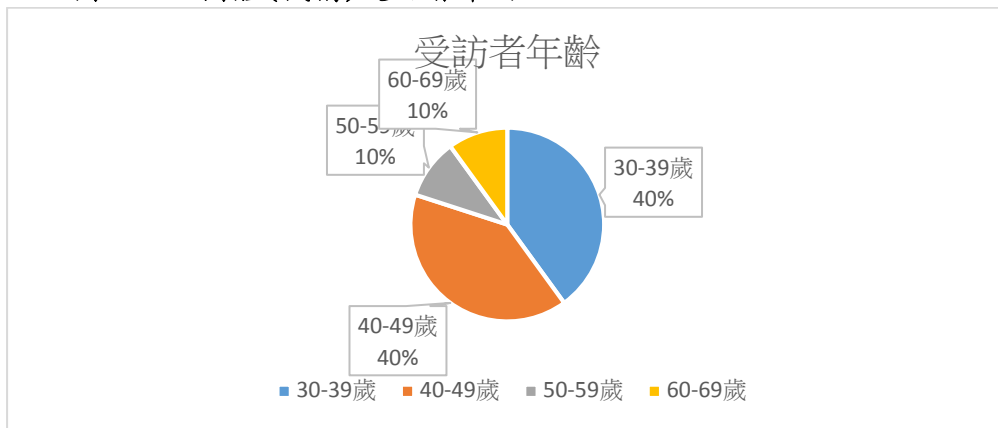
第四節 身心障礙團體(機構)之現況分析

依照委辦單位提供「桃園區身障機構與身心障礙團體(機構)名冊」邀約上述團體(機構)的負責人或幹部為訪談對象。完成的單位計有：桃園市聾啞福利協進會、桃園市腦性麻痺協會、桃園市自閉症協進會、桃園市腎友協會、桃園市肢體傷殘協進會、桃園市失智關懷協會、桃園市唐氏症家長協會、創世社會福利基金會附設桃園市私立創世清寒植物人安養院、桃園市私立寶貝潛能發展中心、桃園市視障福利發展協進會等十所身心障礙團體與身心障礙機構。成功完成 10 份團體(機構)訪談。

一、團體(機構)受訪者性別：共計 10 位受訪者皆為女性(100%)。

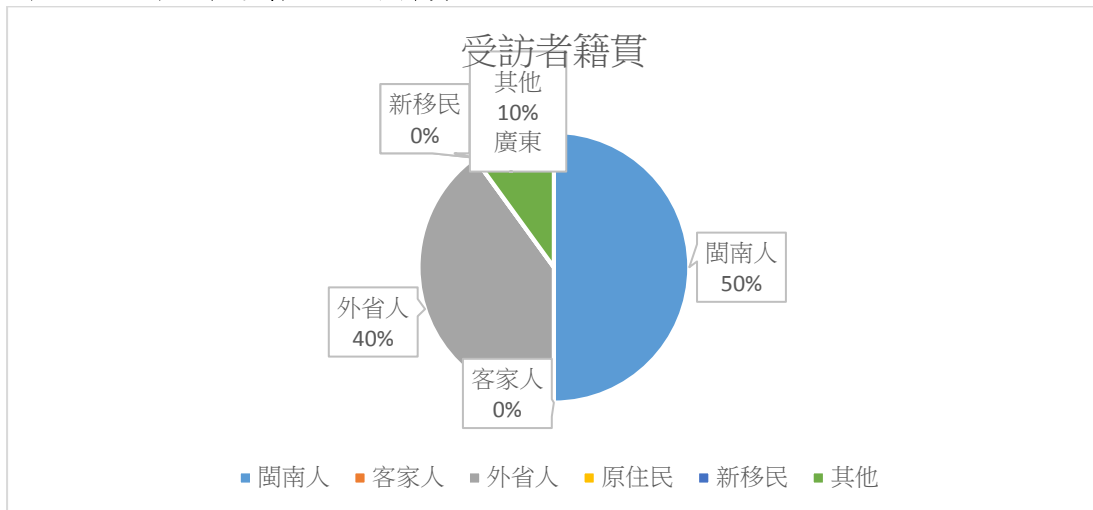
二、團體(機構)受訪者年齡：受訪者年齡從 30 至 60 歲之間，主要落在 30-39 歲有 4 人、40-49 歲有 4 人，50-59 歲 1 人，60-69 歲 1 人。

圖 4-4-1 團體(機構)受訪者年齡



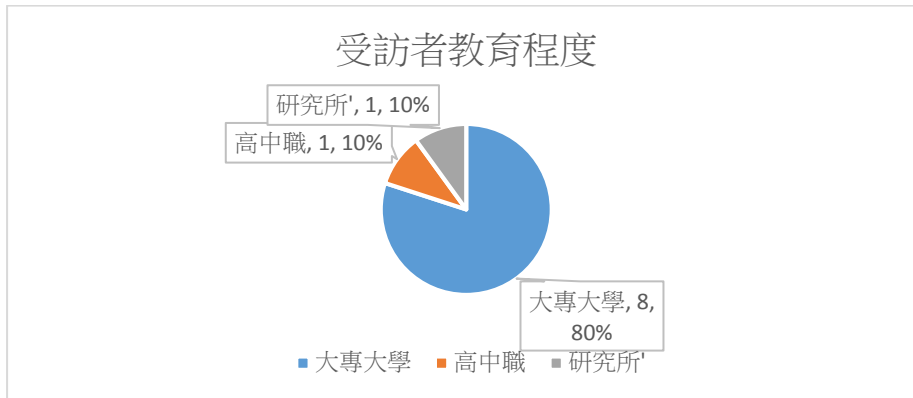
三、受訪者籍貫：閩南有 5 人、外省 4 人、其他-廣東 1 人。

圖 4-4-2 團體(機構)受訪者籍貫



四、團體(機構)受訪者教育程度：受訪者教育程度以大專大學最多 8 人、高中職 1 人、研究所 1 人。

圖 4-4-3 團體(機構)受訪者教育程度



五、受訪團體(機構)類別：受訪單位包含：8 個身心障礙團體 (桃園市聾啞福利協進會、桃園市腦性麻痺協會、桃園市自閉症協進會、桃園市腎友協會、桃園市肢體傷殘協進會、桃園市失智關懷協會、桃園市唐氏症家長協會、桃園市視障福利發展協進會)以及 2 個身心障礙機構(創世社會福利基金會附設桃園市私立創世清寒植物人安養院、桃園市私立寶貝潛能發展中心)

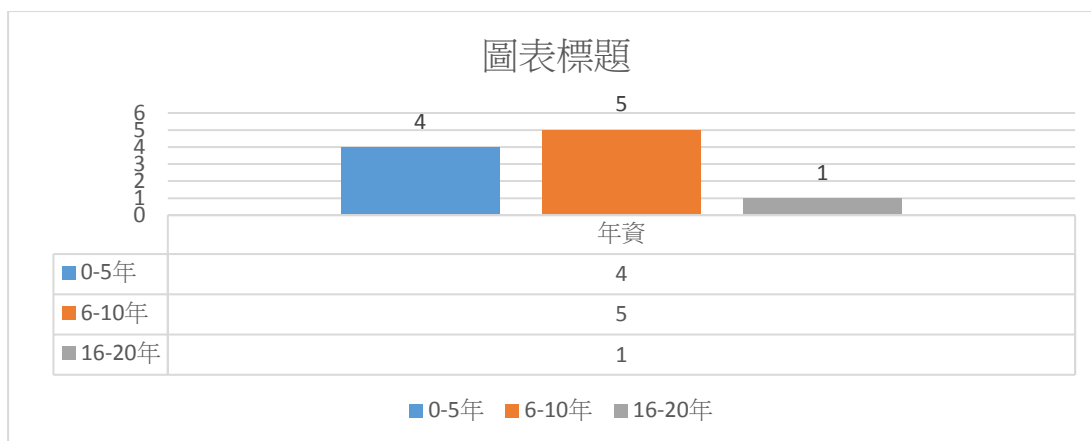
六、團體(機構)設立年資：受訪機構成立迄今的時間，在 1-9 年以內有 2 家，10-19 年內有 4 家，20-29 年、30-39 年、40-49 年、60-69 年的各有 1 家。

表 4-4-1 團體(機構)機構成立時間

受訪團體(機構)	年	家數	百分比
0-9 年	2	20%	
10-19 年	4	40%	
20-29 年	1	10%	
30-39 年	1	10%	
40-49 年	1	10%	
50-59 年	0		
60-69 年	1	10%	
合計	10 人	100%	

七、受訪者年資：受訪者在團體(機構)任職年資已 1-5 年最多有 8 人，6-10 年有 5 人，11-15 年有 3 人，16-20 年有 2 人。所占比例如下圖：

圖 4-4-4 受訪者年資



八、受訪者是否是桃園人？調查結果有 8 人是桃園在地人，有 2 位不是。這 2 位都是居住新北市到桃園工作。

九、團體(機構)現況與提供那些服務？訪談八個障礙團體與兩家機構。因為障礙類別不同、每個團體或機構服務的身障者也對應不同對象群及服務內容。團體服務內容有：倡議修法、社會參與、就業媒合、社會參與、自立生活訓練、交通服務、視力協助、關懷訪視、就醫、就學、就養、手語翻譯等。
彙整身障團體或機構提供的服務內容及主要服務對象，詳如下表：

表 4-4-1 桃園區身心障礙團體(機構)服務內容

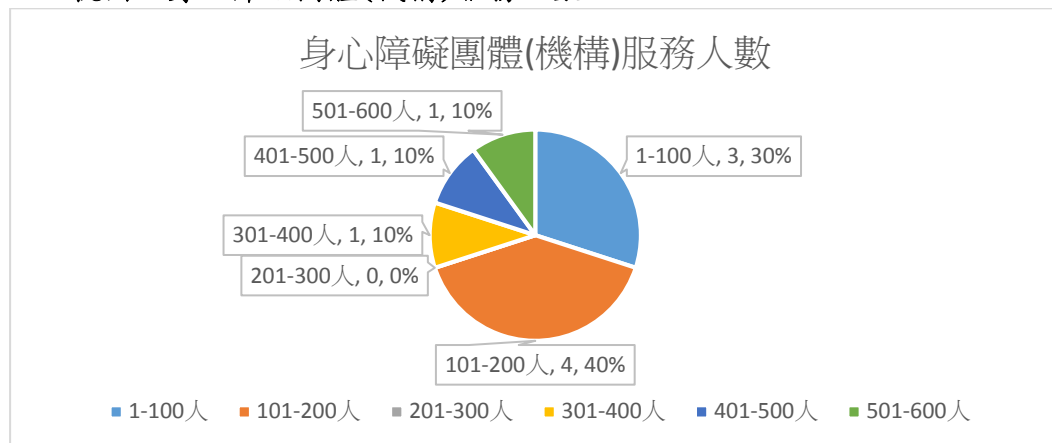
	機構名稱	機構類別	主要服務對象	服務內容
1	桃園市私立創世清寒植物人安養院	安養機構	極重度植物人	住宿式安養服務
2	桃園市私立寶貝潛能發展中心	障礙機構	中、重、極重度	日間照顧
3	桃園市自閉症協進會	障礙團體	自閉症、第一類 智能障礙	自立生活訓練、社會參與、 日間小作所、教養諮詢、社 會參與、就業媒合
4	桃園市腎友協會	障礙團體	器障(第六類)	就業媒合、社會參與、衛 教、諮詢
5	桃園市肢體傷殘協進會	障礙團體	肢障、腦麻	倡議修法、就業媒合、社會 參與、輔具諮詢
6	桃園市失智症關懷協會	障礙團體	失智者	復健課程、家屬課程、家屬 支持團體
7	桃園市唐氏症家長協會	障礙團體	第一類、第三類	自立生活訓練、就業媒合、 社會參與、復健課程、日間 照顧
8	桃園市腦性麻痺協會	障礙團體	腦性麻痺、肢障	倡議修法、自立生活訓練、 社會參與、就醫就學就養
9	桃園市聾啞福利協進會	障礙團體	聽障-聾人、聽 損	倡議修法、就業媒合、社會 參與、手語翻譯
10	桃園市視障福利發展協進會	障礙團體	視障者及家屬	就業媒合、社會參與、交通 服務、視力協助、關懷訪視

十、團體(機構)服務人數：服務人數從桃園市私立寶貝潛能發展中心 30 人最少、到桃園市肢體傷殘協進會 550 人最多；以服務 101-200 人家數最多、占 40%，1-100 人家數次之、占 30%。如下表：

表 4-4-2 長桃園區身心障礙團體(機構)服務人數

	機構名稱	服務人數
1	桃園市私立創世清寒植物人安養院	49 人-男性 20、女性 29
2	桃園市私立寶貝潛能發展中心	30 人-男性 23、女性 7
3	桃園市自閉症協進會	200 人-男性 120、女性 80
4	桃園市腎友協會	210 人-男性 80、女性 130
5	桃園市肢體傷殘協進會	550 人-男性 298、女性 218
6	桃園市失智症關懷協會	50 人(無性別統計)
7	桃園市唐氏症家長協會	316 人-男性 160、女性 156
8	桃園市腦性麻痺協會	180 人-男性 46、女性 134
9	桃園市聾啞福利協進會	500 人-男性 220、女性 280
10	桃園市視障福利發展協進會	100~200 人(無性別統計)

圖 4-4-5 桃園區身心障礙團體(機構)服務人數



十一、團體(機構)被服務者是否桃園在地人？調查結果，確實有相當高比例都是服務桃園在地人，從 70%-100%不等，彙整如下：

表 4-4-3 桃園區身心障礙團體(機構)服務者是桃園人比率

身障團體(機構)	被服務者桃園人百分比
桃園市創世清寒植物人安養院	80-90%
桃園市私立寶貝潛能發展中心	99%
桃園市自閉症協進會	80%
桃園市腎友協會	90%
桃園市肢體傷殘協進會	100%
桃園市失智症關懷協會	100%
桃園市唐氏症家長協會	100%
桃園市腦性麻痺協會	90%
桃園市聾啞福利協進會	70%
桃園市視障福利發展協進會	95%

十二、團體(機構)收費及政府補助情況：

專業機構部分呈現政府補助居多、少數部分自費情形。如下表：

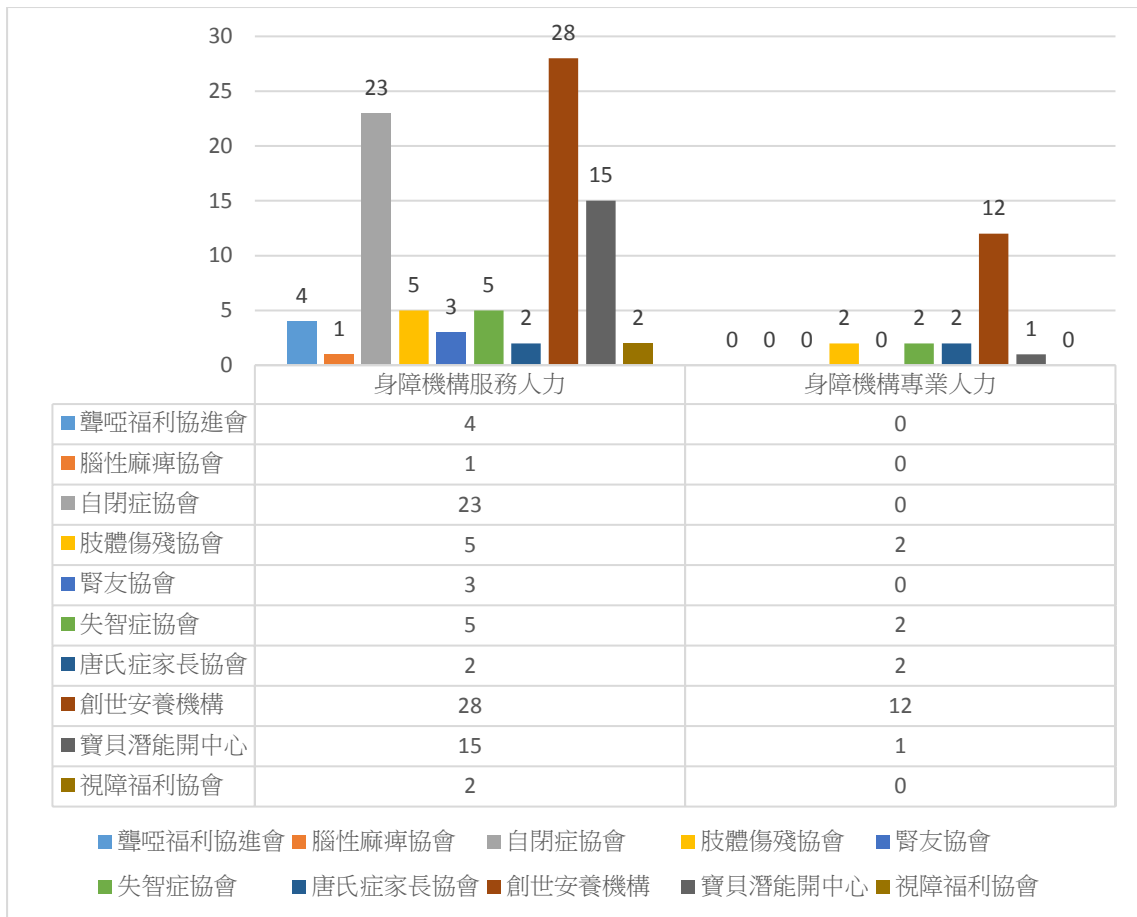
表 4-4-4 桃園區身心障礙團體(機構)收費及政府補助情況

	團體(機構)名稱	政府補助或自費情況
1	桃園市私立創世清寒植物人安養院	自費-81%部分自費
2	桃園市私立寶貝潛能發展中心	自費-5%部分自費
3	桃園市自閉症協進會	未作答
4	桃園市腎友協會	政府補助
5	桃園市肢體傷殘協進會	自費
6	桃園市失智症關懷協會	政府補助
7	桃園市唐氏症家長協會	自費
8	桃園市腦性麻痺協會	85%完全自費、15%部分自費
9	桃園市聾啞福利協進會	政府補助
10	桃園市視障福利發展協進會	自費-20%部分自費

十三、團體(機構)服務人力現況：

身心障礙團體(機構)在人力現況部分，反映人力不足的有八家身障團體：桃園市自閉症協進會、桃園市腎友協會、桃園市肢體傷殘協進會、桃園市失智症關懷協會、桃園市唐氏症家長協會、桃園市腦性麻痺協會、桃園市聾啞福利協進會、桃園市視障福利發展協進會。桃園市私立創世清寒植物人安養院和桃園市私立寶貝潛能發展中心兩家身障機構皆表示人力足夠。機構總體人力從 1 人到 28 人、專業人員則從 0 名到 12 名。其中有雇請外籍員工的僅有桃園市私立創世清寒植物人安養院。表示專業人力不足的有七家：桃園市自閉症協進會、桃園市腎友協會、桃園市肢體傷殘協進會、桃園市失智症關懷協會、桃園市唐氏症家長協會、桃園市聾啞福利協進會、桃園市視障福利發展協進會。

圖 4-4-6 桃園區身心障礙團體(機構)服務人力及專業人力現況



十四、團體(機構)人力流動性及異動原因：

針對身心障礙機構人員流動情況是否高度流動？調查結果，回答流動率高的機構只有有：桃園市腦性麻痺協會，其他機構都認為不高。至於機構人員異動原因探討以1.薪資太低2.沒有升遷管道3.工時太長4.專業無法提升5.其他選項，調查結果以前三項：薪資太低、沒有升遷管道、工時太長為主要原因，另有提到沒有人事費補助、個人及家庭因素、生涯規劃、以及因為是應屆畢業生所以流動性較高等原因。

表 4-4-5 桃園區身心障礙團體(機構)人力流動性及異動原因

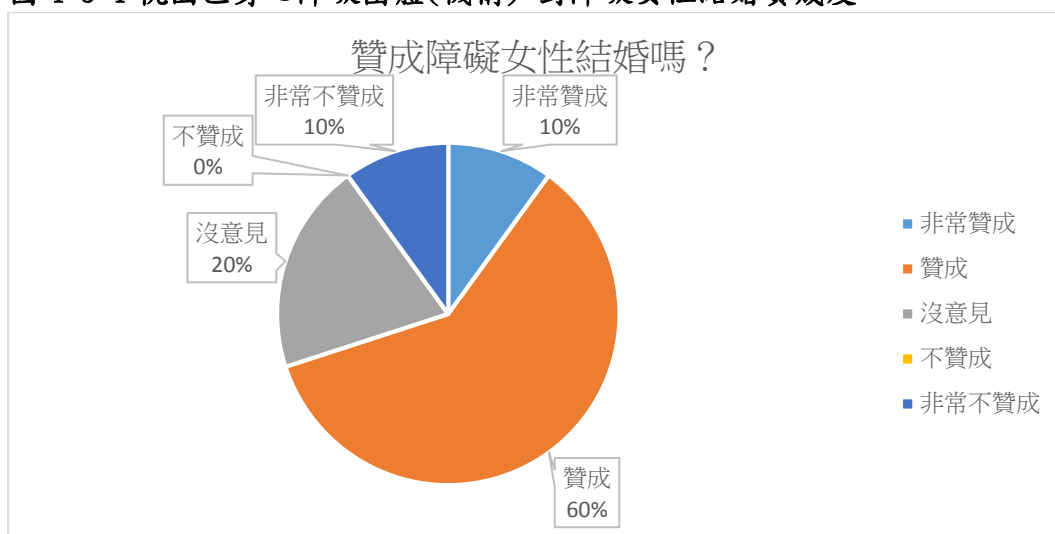
	團體(機構)名稱	流動率	異動原因
1	桃園市私立創世清寒植物人安養院	流動低	個人生涯規劃
2	桃園市私立寶貝潛能發展中心	流動低	未回答
3	桃園市自閉症協進會	流動低	未回答
4	桃園市腎友協會	流動低	未回答
5	桃園市肢體傷殘協進會	流動低	個人及家庭因素為主
6	桃園市失智症關懷協會	流動低	沒有人事費補助
7	桃園市唐氏症家長協會	流動低	未回答
8	桃園市腦性麻痺協會	流動高	因為應屆畢業生、流動性較高
9	桃園市聾啞福利協進會	流動低	薪資太低、工時太長
10	桃園市視障福利發展協進會	流動低	沒有升遷管道、工時太長

第五節 身心障礙團體(機構)對障礙女性婚育看法之探討

對於在身心障礙團體或機構服務的人員，在近距離互動下，是否能以重要他人觀點提供更客觀的角度來看待障礙女性婚育的議題？因此分別以八題對婚育態度之題目，嘗試對照比較障礙女性本身的婚育態度；同時也以兩個問題詢問這些團體機構未來能否成為支持障礙女性婚育活動、以及可以提供哪些服務的資源團體。

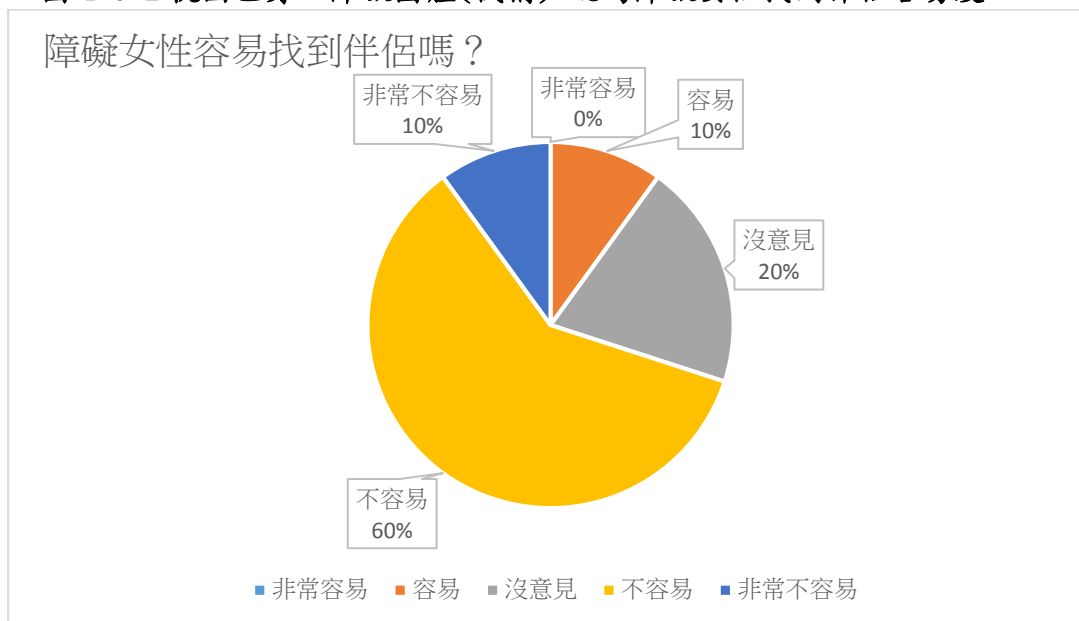
- 一、 贊成障礙女性應該結婚嗎？十位受訪者中，有 1 位非常贊成、6 位贊成、沒意見 2 位、非常不贊成 1 位。共計贊成身障女性走向婚姻有 70%。

圖 4-5-1 桃園區身心障礙團體(機構)-對障礙女性結婚贊成度



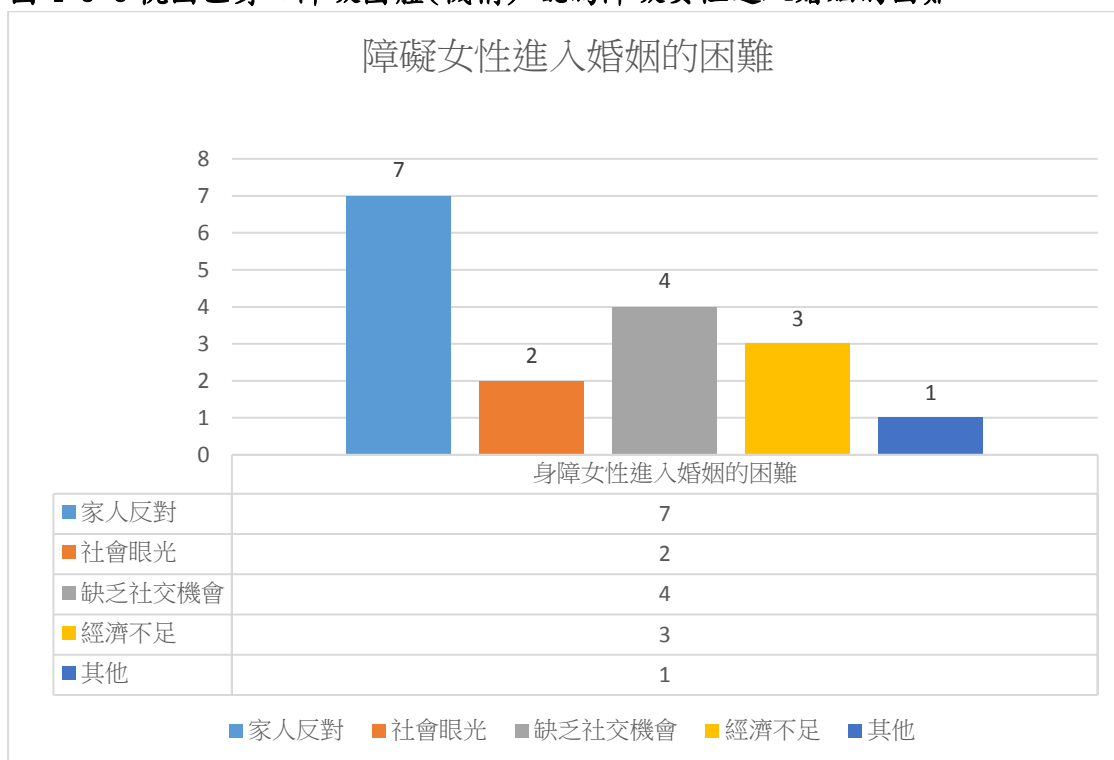
- 二、 認為身心障礙女性容易找到人生伴侶嗎？有 6 位回答不容易、1 位非常不容易、有 2 位沒意見、容易有 1 位。認為不容易找到伴侶的共高達 70%。

圖 4-5-2 桃園區身心障礙團體(機構)-認為障礙女性找到伴侶容易度



三、認為身心障礙女性進入婚姻的最大困難是什麼？(可複選)在可複選的情況下，以家人反對選項最多次數、占 41%，次為缺乏社交機會，經濟不足、社會眼光和其他，依序遞減。1 位選擇其他項者認為求職與生育問題會影響身障女性進入婚姻。

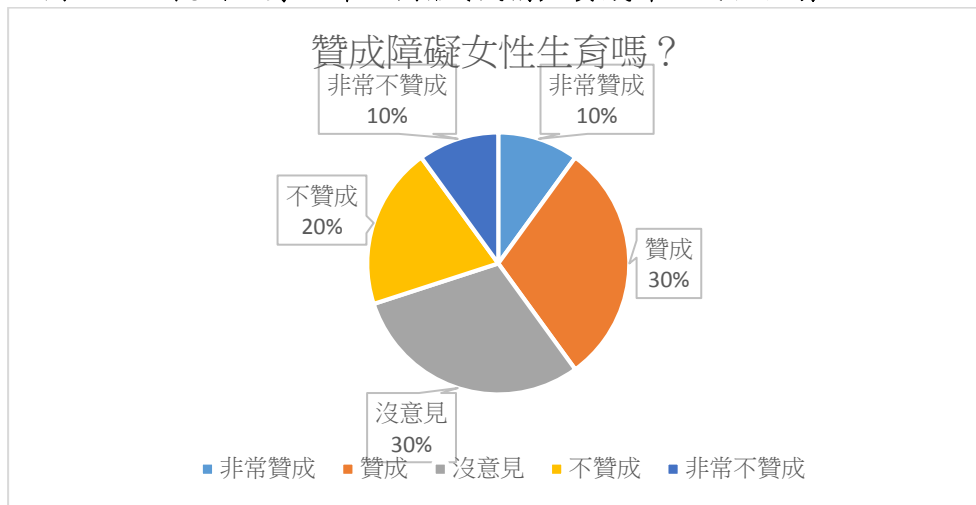
圖 4-5-3 桃園區身心障礙團體(機構)-認為障礙女性進入婚姻的困難



四、贊成障礙女性生育嗎？十位受訪者對於贊成障礙女性生育回答上，贊成、

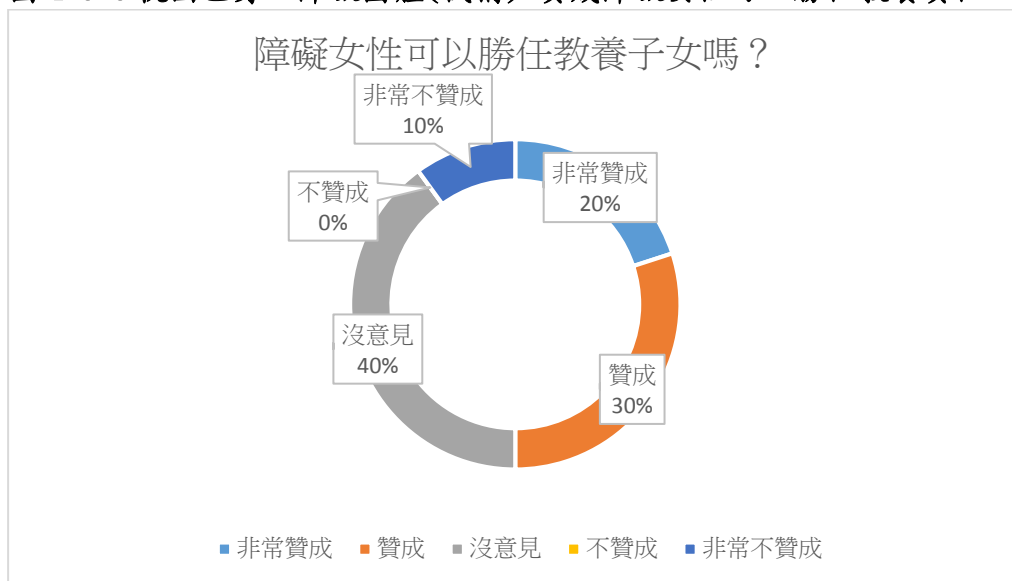
不贊成和沒意見顯得相當平均。3位贊成加上1位非常贊成共有40%，沒意見3位，不贊成2位、非常不贊成1位，也都各30%。

圖 4-5-4 桃園區身心障礙團體(機構)-贊成障礙女性生育



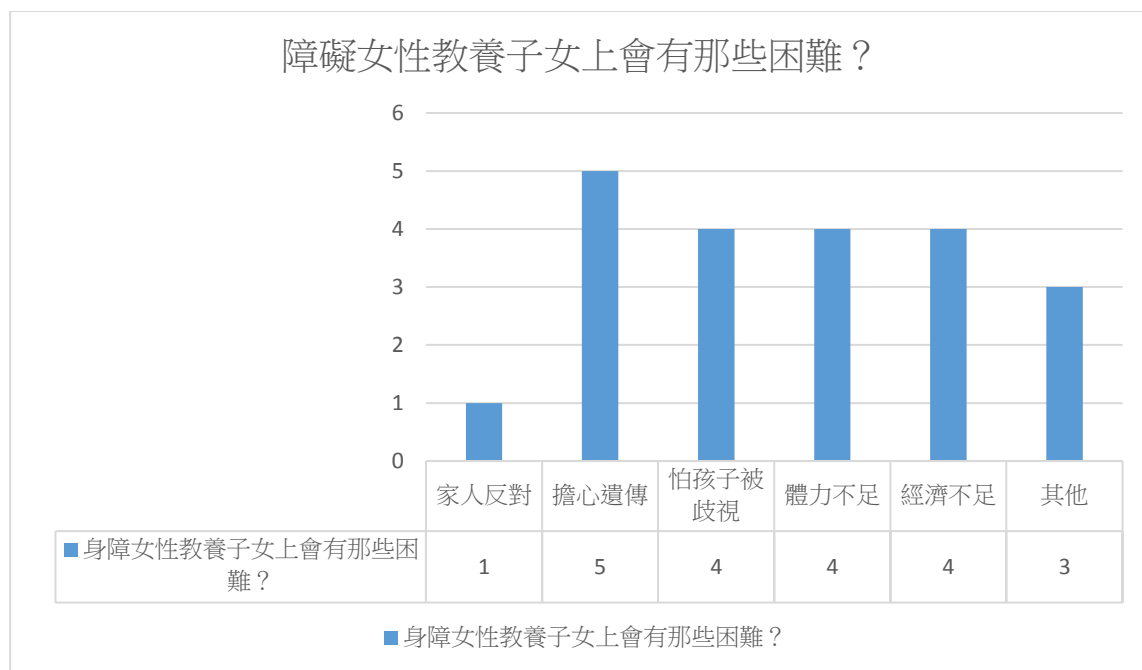
五、認為障礙女性足以勝任教養責任嗎？進一步調查障礙女性對教養子女的勝任度，則超過一半是認為可以勝任的，有2位非常贊成、3位贊成，沒意見4位，僅有1位非常不贊成。

圖 4-5-5 桃園區身心障礙團體(機構)-贊成障礙女性可以勝任教養責任



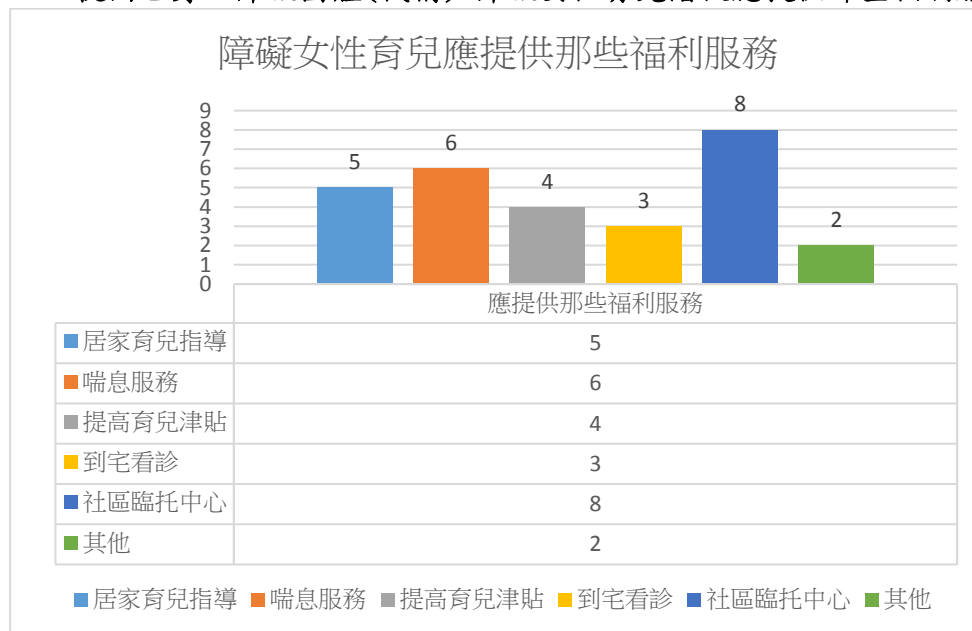
六、身心障礙女性在教養子女上有那些困難？(可複選)在教養子女困難選項上，擔心遺傳問題為最多次數選擇，怕孩子被歧視、體力不足和經濟不足有相同選擇次數，家人反對最少。在其他選項上，有表示：無法給予適當教養、品德教育上的教養、能力不足等。

圖 4-5-6 桃園區身心障礙團體(機構)-認為障礙女性教養上有那些困難



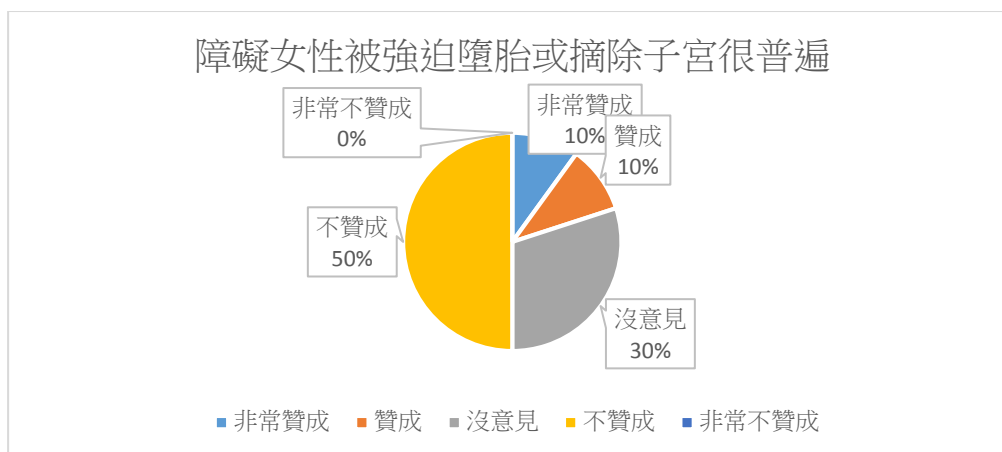
七、 認為身心障礙女性在育兒階段應提供那些福利服務？(可複選)針對育兒階段之身障女性應提供那些福利服務，受訪者十位中有 8 位同時選擇社區臨托中心，次為喘息服務，其他依序為：居家育兒指導、提高育兒津貼、到宅看診及其他。其他有說明者提出-陪讀服務。

圖 4-5-7 桃園區身心障礙團體(機構)-障礙女性育兒階段應提供那些福利服務



八、 認為障礙女性被強迫墮胎或摘除子宮普遍嗎？對於此項問題，有 5 位回答不贊成，沒意見 3 位，僅 1 位回答贊成、1 位非常贊成。超過半數受訪者不認為對身障女性強迫墮胎或摘除子宮是普遍的事。

圖 4-5-8 桃園區身心障礙團體(機構)-障礙女性被強迫墮胎或摘除子宮很普遍



九、 團體(機構)未來可能為障礙女性提供婚育支持服務嗎？有 4 位回答是、6 位回答否。回答是機構：桃園市腦性麻痺協會、桃園市聾啞福利協進會、桃園市肢體傷殘協進會及桃園市唐氏症家長協會。

十、 團體(機構)能提供那些服務項目？再進一步詢問可以提供那些服務時，以提供家長教育最多、次為倡議修法和育兒醫療指導、婚友聯誼活動僅一家團體可提供。

表 4-5-1 桃園區身心障礙團體(機構)未來可以提供障礙女性婚育支持服務

	團體(機構)名稱	意願	婚育支持服務
1	桃園市私立創世清寒植物人安養院	否	無
2	桃園市私立寶貝潛能發展中心	否	無
3	桃園市自閉症協進會	否	家長教育、倡議修法
4	桃園市腎友協會	否	無
5	桃園市肢體傷殘協進會	是	婚友聯誼活動、育兒醫療指導、家長教育
6	桃園市失智症關懷協會	否	無
7	桃園市唐氏症家長協會	是	家長教育
8	桃園市腦性麻痺協會	是	育兒醫療指導、家長教育
9	桃園市聾啞福利協進會	是	家長教育、倡議修法
10	桃園市視障福利發展協進會	否	無

第五章 結論與建議：

突破“性別政策看不見障礙，福利政策遺忘性別”的困境

第一節 桃園區身心障礙女性的人口特質、婚育現況與需求

本調查中，桃園區 20 歲以上障礙女性的教育程度以大專大學和高中職最多共占 65%，顯見在受教權益上已有比較合理情況；此外，在婚姻狀況則以已婚者最多占 47%、未婚占 42%、其他離婚或分居和喪偶者占 11%。而且有超過半數障礙女性是自由戀愛而結婚。此婚姻狀況與全國性《105 年年身心障礙者生活狀況及需求調查報告》中 15 歲以上身心障礙者婚姻狀況統計情況：有配偶占 40.71%、未婚 19.88%、喪偶 33.45%、離婚 5.96% 的全國性比率，兩者相較下已婚者比率相近、差距較多的主要在未婚比率和喪偶比率。本區未婚障礙女性有偏高現象(註 12)應可更深入探究原因並開展支持性服務。

表：15 歲以上身心障礙者婚姻狀況

項目別	總		未婚	有配偶 或同居	離婚/分居	喪偶
	人	百分比				
100 年調查	1,037,307	100.00	25.95	50.69	6.05	17.30
105 年調查	1,130,817	100.00	24.94	48.59	7.67	18.80
性別						
男	638,051	100.00	28.85	54.68	8.99	7.48
女	492,766	100.00	19.88	40.71	5.96	33.45

資料來源：衛福部《105 年年身心障礙者生活狀況及需求調查報告》

反觀在贊成身心障礙女性結婚與否的調查上，贊成及非常贊成者高達八成二此外，本次調查將服務身障者的團體或機構人員視為重要他人，對於身障女性結婚的態度調查，機構部分也有七成比率贊成身障女性結婚；足見無論已婚或未婚、無論內外環境，身障女性對結婚具有極高度自我期待與被期待的現象！針對已婚者對婚姻生活滿意度調查也是有高達八成三回答是滿意的，這麼高的婚姻滿意度比一般婦女恐怕都來得高。相對於一般婦女對結婚期待及婚姻滿意度而言，障礙女性的滿意感受，都明顯高出許多。

缺乏社交機會-單身的障礙女性亟需支持性婚友活動

身心障礙女性對於找到人生伴侶與進入婚姻現實問題之回應上，卻是一百八時度轉彎，態度趨於謹慎，認為進入婚姻是不容易的也有許多困難。有六成障礙女性認為要找到人生伴侶是非常不容易的、認為容易的僅僅二成多；團體(機構)的態度也是有七成認為不容易、認為容易的只有一成。進一步探討有哪些困難？以「經濟不足」、「缺乏社交機會」和「擔心社會眼光」為主要三個原因，一般認知的家人反對則只占一成五。但是團體(機構)認知卻是以「家人反對」最多占四

成、次為「缺乏社交機會」、「經濟不足」和「社會眼光」也是進入婚姻的障礙。

這部分若對照看已婚身障女性的配偶有五成六也是身心障礙者、為一般人的占四成四的現況，可以了解障礙女性在尋求伴侶時有超過一半以上也是在障礙圈內尋找。三項共同的主要困難，第一、經濟不足是可以理解，障礙者在就業與升遷本來就比一般人更不容易，加上身心障礙者在職場上的更低薪現象，無論是一方或雙方是障礙者、都有可能因為經濟困難致不敢進入婚姻；第二、擔心社會眼光部分，無論結婚對象是同樣障礙者或一般人都會面臨雙方家庭以及社會壓力；第三、缺乏社交機會更是普遍情況，障礙者在行動與社會參與上較有局限性，一般婚友活動若未能考量障礙者的差異，根本無法支持身心障礙者的參與可能。最後，家人反對這道關卡到底存不存在？在團體(機構)態度上列為首項、但是障礙女性本身卻列為最末項，非常弔詭，認知差異的高度落差，值得再探究。總之，身心障礙女性在結婚路上突破困難，是非常需要被外部支持的，尤其受訪者中有四成二是未婚者，如何促進障礙女性能夠在自然的機會中認識異性，更係未來支持身心障礙女性婚育活動非常重要的關鍵。

障礙女性足以勝任教養責任 但困難在於經濟不足與社會歧視

桃園區已婚的障礙女性則大都有生育，子女數1-4人，生育兩個子女的最多。在教養子女的資訊來源以親友、父母及書籍雜誌為主要管道。對於是否贊成障礙女性生育的態度上有七成二表示贊成及非常贊成、不贊成的有5%、沒意見也有兩成；團體(機構)對身心障礙女性生育的態度就更加保守，贊成有四成、反對的有三成。相較於對結婚的態度，對於生育這件事似乎都趨於謹慎；而生育上的困難也是以「經濟不足」為首選、「擔心孩子被歧視」和「擔心遺傳」兩個問題也是身心障礙媽媽憂慮的社會現實，以及「體力不足」的擔憂。同時「家人反對」僅有4%的比率，遠遠低於預期。但是，對於障礙女性是否足以勝任教養責任則有更高的贊成率占八成七。團體(機構)機構對障礙女性教養的態度相近有五成認為足以勝任。另在生育分析上，總體而言，身障女性認為自己具有勝任教養子女的能力，但是否要生育，則有現實考量，這些擔心與考量仍充滿社會歧視與偏見的陰影。

育兒支持福利服務-育兒津貼、臨托中心、喘息服務、居家指導都很需要

障礙女性在育兒階段需要提供哪些福利服務？以「提高育兒津貼」第一選項，然後為「育兒居家指導」、「喘息服務」和「社區臨托中心」；團體(機構)則認為以「社區臨托中心」最重要，次為「喘息服務」。障礙女性在經濟壓力下很務實的認為育兒津貼還是最重要，但是社區臨托中心和喘息服務能幫助障礙女性在育兒時的壓力舒緩和外出辦事需求，育兒居家指導也會有助於障礙新手媽媽能夠快速習得照顧新生兒的技巧都應該是很好的支持生育的福利服務。

另外，在醫療環境上，障礙女性認為需要改善的比率只有三成多，比想像的低很多，這部分也有可能是身心障礙女性不敢勇於表達，但仍有受訪者指出醫療人員對障礙女性不友善，缺乏同理心，並指出產檢檯過高不方便上下的情況；致

於被強迫墮胎或摘除子宮現象，曾聽聞者更少僅一成五；團體(機構)則有兩成聽聞過這類不人道情事，但都屬偏低。

第二節 身心障礙團體(機構)服務量能和對障礙女性支持服務

桃園區有九個身心障礙團體、兩所身心障礙機構，共計十一個障礙組織。

本次訪談八個身心障礙團體與兩家身心障礙機構，各團體(機構)設立時間調查，有六家是二十年內，最久的則超過 60 年。因為障礙類別不同、每個團體(機構)服務的身心障礙者有不同障別群及相對應的服務內容。身心障礙團體共同服務內容有：倡議修法、社會參與、就業媒合、社會參與等；各自的服務項目則包含：自立生活訓練、交通服務、視力協助、關懷訪視、就醫、就學、就養、手語翻譯等。身心障礙機構部分則有住宿型安養機構和日間照顧服務。身心障礙團體(機構)所能提供服務人數則從 30 人到 550 人之間；以服務 101-200 人家數最多以及 1-100 人家數次之，共有七家。所服務者從七成到百分百也多以桃園在地人為主。

團體(機構)專業人力仍顯不足 對婚育支持能量有限

身心障礙團體(機構)人員人力與專業人力部分，人員人力從 1 人到 28 人，專業人員則從 0 名到 12 名，其中有五家完全沒有專業人力。工作人員有八成是桃園在地人，符合在地化原則。團體(機構)反映人員人力不足的有八家：桃園市自閉症協進會、桃園市腎友協會、桃園市肢體傷殘協進會、桃園市失智症關懷協會、桃園市唐氏症家長協會、桃園市腦性麻痺協會、桃園市聾啞福利協進會、桃園市視障福利發展協進會。僅桃園市私立創世清寒植物人安養院和桃園市私立寶貝潛能發展中心兩家身障機構表示人力足夠。專業人力不足的有七家：桃園市自閉症協進會、桃園市腎友協會、桃園市肢體傷殘協進會、桃園市失智症關懷協會、桃園市唐氏症家長協會、桃園市聾啞福利協進會、桃園市視障福利發展協進會。其中有雇請外籍員工的僅有桃園市私立創世清寒植物人安養院。至於團體(機構)人力流動率，只有一家表示流動性高、其他九家都認為人力為低度流動；會影響人員異動的原因則以：薪資太低、沒有升遷管道、工時太長為主要原因。

至於未來可能為身心障礙女性提供婚姻與生育的支持服務嗎？有四個身心障礙團體表示願意提供相關服務：桃園市腦性麻痺協會、桃園市聾啞福利協進會、桃園市肢體傷殘協進會及桃園市唐氏症家長協會。**服務內容以提供：家長教育最多、次為倡議修法和育兒醫療指導、婚友聯誼活動僅一家團體提供。**各身心障礙團體可提供服務內容如下：桃園市肢體傷殘協進會可提供：婚友聯誼活動、育兒醫療指導、家長教育；桃園市唐氏症家長協會：家長教育；桃園市腦性麻痺協會：育兒醫療指導、家長教育；桃園市聾啞福利協進會：家長教育、倡議修法；桃園市自閉症協進會雖回應無法提供婚育服務，但仍表示該會可提供：家長教育、倡議修法。雖然目前這些團體(機構)的倡議或服務能量猶待提升，但在未來仍然是可以在地提供促進障礙女性婚姻或生育支持性活動及服務的重要的資源團體。

第三節 政策建議：讓愛流向生命的缺口~建構障礙平權社會

如果身心障礙是一道生命的缺口，我們應如何看待？令人尊重與懷念的劉俠女士曾說：「身心障礙者是上帝特別留的一個缺口，好讓人間的愛從那裏冒出來。」很可惜我們的社會眼光對待身心障礙者並沒有如此慈善美好，當身心障礙者權利國際公約進展到珍視每一礙障者個體生命的價值、與維護其作為人的基本尊嚴，障礙者如同社會每一個成員的平等觀世代，身為身心障礙的主管機關、各級政府應該如何彌平目前身心障礙者低落的立足點？尤其障礙女性處於“性別政策看不見障礙，福利政策遺忘性別”的雙重困境該如何突破？

透過本次調查，我們可以了解障礙女性對於進入婚姻、生育子女有著高度動機、然而從家庭、社會到政府的福利措施，皆未能為她們鋪設一條無障礙之路。障礙女性不應再被視為受同情的客體，而是擁有權利的主體，應充分享有其人權；在此平等觀上，國家對障礙女性有達成「轉化式平等」(transformative equality)的義務，亦即國家須採取積極措施，改變現存對女性障礙者歧視性的結構與制度。因此我們有七大項建議：

一、進行障礙平權的社會教育宣導，讓障礙者婚育權益及教養能力被充分認知：

由於社會偏見或定型觀念，使得障礙者養育子女的能力經常受到質疑，造成進入婚姻家庭困難以及教養子女能力備受歧視，包含障礙者父母本身。企業家張忠謀先生曾撰文：「每個人的生命，都被上蒼劃上了一道缺口，你不想要它，它卻如影隨…若沒有苦難，我們會驕傲，沒有滄桑，我們不會以同理心去安慰不幸的人。我也相信人生不要太圓滿，有個缺口讓福氣流向別人是很美的一件事情。」每一個人都不是圓滿無缺，障礙者與你我一樣都是具有尊嚴的生命，也具有承受責任的韌性。所以，進行障礙平權的社會教育與宣導十分重要，讓障礙原生家庭與社會大眾對障礙子女的婚育與教養能力被認知；同時，障礙家庭也應有家事平等分工的性平概念，才能讓父母親職各司其責，共同建構和樂的健康家庭。

二、應積極提供身心障礙女性適當的生育與家庭計畫教育：

政府為婦女生育健康提供的服務目前主要著重在產前篩檢與生育調節的補助，然而卻未能積極提供依照《CRPD》第 23 條第 1 款適齡資訊與生育及家庭計畫教育，難以確保身心障礙者能夠「自由且負責任地決定子女人數及生育間隔」，政府有義務主動提供障礙者女性及其家人有關生育與家庭計畫教育資訊或支持措施，以確保障礙女性自主決定生育決策，平等享有家庭生活。

三、推展身心障礙者養育子女之服務措施，以支持障礙女性從事親職：

障礙女性養育子女過程中應有適當支持，包含提供相關支持性服務(例如個人助理)、或到宅育兒指導如何照護幼小孩子(餵奶、換洗尿布、幼小孩子沐浴)、以及提供相關輔具以支持障礙者從事親職。甚至有社區臨托中心、提供障礙媽媽外出時之臨托需求，也應提供適度喘息服務，讓障礙女性有充分身心調解時間與空間。另外，因為家庭照顧負擔而無法就業的障礙婦女，政府應提高育兒津貼支持教養責任，並能媒合完成育兒工作的障礙女性有二度就業的機會。

四、改善醫療系統的不友善軟硬體，讓障礙女性享有合理醫療權益：

在醫療環境改善上，首先是醫護人員的基本認知，根據《優生保健法》第11條，懷孕婦女施行產前檢查時，如果醫師發現胎兒有「不正常」者，應將實情告知本人或其配偶，有必要時「應」勸其施行人工流產。第9條亦規定，當孕婦本人、配偶、本人或其配偶四親等以內之血親患有「有礙優生」的遺傳性、傳染性疾病或精神疾病時，懷孕婦女得「依其自願」施行人工流產。但醫師以醫學權威主動積極勸告障礙孕婦進行人工流產，仍大多基於社會上對於身心障礙者的普遍歧視，醫師之法律義務應修正為「告知本人（孕婦）實情，並協助其接受充分諮商」。醫生不應主導胎兒的生命權，應以中立態度會同社工等專業人員提供孕婦相關案例資訊，充分尊重其決定。此亦傷害身心障礙者的生育自主權。另外，醫療院所硬體設施大多為一般婦女打造，未曾考量障礙女性的需求，導致上下診療檯與檢查機器時出現尷尬難度（例如婦科內診、乳癌篩檢等），這些醫療設備的改善政府有責任補助經費來解決。

五、建構障礙女性及障礙家庭互助網絡，達相互合作支持的系統。

透過會議或活動將散居的障礙女性與障礙家庭，分區串聯起來，建構實質的或網路社群的合作平台，建構障礙女性及家庭可以相互支持的系統。對於相同處境，障礙女性彼此同理的程度及扶持的可能都會比較高，跳脫目前單打獨鬥的困局。

六、成立本市身心障礙者權益推動小組

比照中央政府，成立本市身心障礙者權益推動小組，做為推動身心障礙權利促進相關工作，可邀請學者專家、身心障礙團體（機構）及政府機關代表，定期召開會議，協調、研究、審議、諮詢並辦理下列事項：

1. 政府機關各單位障礙政策之研議、整合與執行之督導。
2. 身心障礙者權益之宣導及教育訓練。
3. 身心障礙者權益現況之研究及調查。
4. 接受涉及違反公約之申訴。
5. 其他與身心障礙者權益相關之事項。

七、充權本市障礙及婦女團體，提升障礙平權之倡議與支持性服務能力。

第三部門與公部門本就應是夥伴關係，營利組織越活躍的地方，越能落實公民權益，同時也能彌補政府人力不足。本市有三萬多位女性身心障礙市民，若能藉由政策性引導充權本市障礙及婦女團體的能力，令分散各區的障礙女性都能獲得即時性、在地性的支持與服務，包含促進障礙女性認識異性的各類活動，例如舉辦動/靜態活動、醫療保健講座、婚友聯誼活動、甚至擔任社團志工等，都能讓缺乏社交機會的障礙女性有機會多結識朋友；而在生育與養育的福利服務上，婦女團體更能發揮經驗傳承與熱情支持的功能。相信也能大大提升障礙女性自立生活的幸福感！

註釋：

註 1：「性別平等政策綱領」，行政院婦權基金會 100 年 12 月

註 2：「105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告」Report of Disabled People' s Living Condition and Demand Survey 2016 第一冊 綜合報告衛生福利部編印，March, 2018

註 3：同上 頁 10

註 4：「2014 年度桃園市身心障礙者生活需求調查研究報告」 桃園市政府委託報

告，104 年 6 月 20 日

註 5：同註 2，頁 22

註 6：同註

註 7：同上

註 8：同上

註 9：行政院婦權基金會「身障女性就業困境分析報告」，2016 年

註 10：「身心障礙者權利公約初次國家報告」2017 平行報告

註 11：107 年行政院主計處統計

註 12：「105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告」Report of Disabled People' s Living Condition and Demand Survey 2016 第一冊 綜合報告衛生福利部編印，March, 2018

附件 1：桃園市桃園區身心障礙女性婚育需求調查問卷

親愛的朋友，您好：

我們正在進行桃園市女性身心障礙者婚姻與生育狀況以及需求調查訪問，這項研究目的希望了解女性身心障礙者目前的婚育狀況和實際需求，以作為日後政府對身心障礙女性政策制定及提供支持性福利服務項目之重要依據。

本研究係由桃園市政府經費補助，委由「桃園市集十力文化公益協會」執行，並選定桃園區為主要的研究地區，希望能透過這份問卷瞭解身心障礙女性對婚育需求的看法，會打擾您一些時間進行訪談~請多見諒！

這份問卷僅作為政策研究與福利規劃參考，不會用於其它用途，請您放心回答。

感謝您的協助！

敬祝：平安喜樂 萬事如意

桃園市集十力文化公益協會理事長

蔣月琴 敬上

2018年9月

☆接受訪問者：

1. 身心障礙者本人
2. 非身心障礙者本人：1. 父母 2. 配偶/同居人 3. 子女
/媳婦/婿 4. 兄弟姊妹 5. 孫子女 6. 其他
親戚 7. 鄰居 8. 其他_____ (請說明)
3. 本人與代答者共同回答 (請依照上題填代答者的選項代號_____)

訪談員姓名：_____ (親簽)
訪談日期：_____ 訪談時間：_____

一、基本資料：

- 性別：女 (須確定生理性別為女性)
- 年齡：_____歲 (出生年月：民國_____年_____月)
- 教育程度：
1. 不識字 2. 未就學，但曾自修而識字 3. 國小
4. 國(初)中 5. 高中職 6. 大專/大學以上 7. 特殊學校
- 您居住/戶籍在桃園區嗎？
1. 是 2. 否 (居住哪一區？)
1. 中壢區 2. 平鎮區 3. 楊梅區 4. 龜山區 5. 八德區
6. 大溪區
7. 蘆竹區 8. 大園區 9. 觀音區 10. 新屋區 11. 龍潭區
12. 復興區
- 您的身心障礙手冊是否已經換證？
1. 已經換證 2. 還沒換證
- 舊制身心障礙類別 (以舊的身心障礙手冊所列為主)
1. 視覺障礙 2. 聽覺障礙 3. 平衡機能障礙 4. 語言障礙
5. 肢體障礙 6. 智能障礙 7. 重要器官失能 8. 顏面損傷
9. 植物人 10. 失智症 11. 自閉症 12. 慢性精神病
13. 多重障礙 14. 頑性癲癇 15. 罕見疾病
16. 其他經中央主管機關認定之身心障礙類別如：染色體異常、先天代謝異常、其他先天缺陷
- 新制身心障礙類別 (請依新的身心障礙手冊所列為主)【可複選】
(註：尚未換證者，可詢問障礙別、再分類勾選)
1. 第一類 神經系統構造及精神、心智功能
2. 第二類 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛

- 3. 第三類 涉及聲音與言語構造及其功能
 - 4. 第四類 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能
 - 5. 第五類 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能
 - 6. 第六類 泌尿與生殖系統相關構造及其功能
 - 7. 第七類 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能
 - 8. 第八類 皮膚與相關構造及其功能
8. 身心障礙等級(請依據身心障礙手冊或證明認定填列)
- 1. 極重度 2. 重度 3. 中度 4. 輕度

二、婚姻狀況與需求：以下的問題希望能瞭解您目前是否結婚以及對婚姻的看法，請您依據實際的情形回答。

1. 妳目前婚姻狀況：
- 1. 未婚 2. 已婚(有_____年) 3. 有同居伴侶
 - 4. 離婚或分居(有_____年) 5. 喪偶(丈夫死亡_____年)
2. 您的先生或伴侶是？(第一題回答 5. 尚未結婚、也沒有伴侶者，不須詢問)
- 1. 一般人 2. 身障者(哪一種障礙別_____)
3. 妳與先生是如何認識的？(未結婚者不用回答)
- 1. 自由戀愛 2. 親友安排 3. 婚友聯誼活動 4. 其他_____ (說明)
4. 到目前為止，妳滿意妳的家庭生活(婚姻)嗎？(未結婚者不用回答)
- 1. 非常滿意 2. 滿意 3. 沒意見 4. 不滿意 5. 非常不滿意
5. 妳的父母或家人支持妳結婚嗎？
- 1. 非常支持 2. 支持 3. 沒意見 4. 不支持 5. 非常不支持
6. 妳贊成身心障礙女性應該結婚嗎？
- 1. 非常贊成 2. 贊成 3. 沒意見 4. 不贊成 5. 非常不贊成
7. 妳認為身心障礙女性容易找到人生伴侶嗎？
- 1. 非常容易 2. 容易 3. 沒意見 4. 不容易 5. 非常不容易
8. 妳認為身心障礙女性在進入婚姻過程中最大的困難是什麼？(可複選)
- 1. 家人反對 2. 社會眼光 3. 缺乏社交機會 4. 經濟不足
 - 5. 其他(請說明_____)

三、生育狀況與需求：以下的問題希望能瞭解您目前是否生育以及對育兒的看法，請您依據實際的情形回答。

1. 您有生育小孩嗎？

1. 有(____男孩 ____女孩) 2. 沒有

2. 您教養子女的資訊從哪裡來？(未生育者不用回答)(可複選)

1. 雙方父母 2. 親友 3. 網路媒體 4. 書籍雜誌 5. 其他
(_____)

3. 您贊成身心障礙女性生育子女嗎？

1. 非常贊成 2. 贊成 3. 沒意見 4. 不贊成 5. 非常不贊成

4. 您認為身心障礙女性可以勝任教養子女責任嗎？

1. 非常贊成 2. 贊成 3. 沒意見 4. 不贊成 5. 非常不贊成

5. 您認為身心障礙女性在教養子女上會有那些困難？(可複選)

1. 家人反對 2. 擔心遺傳 3. 怕孩子被歧視 4. 體力不足 5. 經濟不足
6. 其他(請說明_____)

6. 您有聽聞過身心障礙女性被強迫墮胎或摘除子宮的事情嗎？1. 有 2. 沒有

7. 您認為目前醫療院所對於身心障礙女性在懷孕或生產過程中的醫療方式是否有需要改善之處？

1. 是 請說明：_____

2. 否

四、婚育福利服務：以下的問題希望能幫助身心障礙女性在婚育需求上，政府還應該提供那些支持服務？請您依據實際的想法回答。

1. 您認為障礙女性結婚生育的權利該如何被保障？(可複選，請依重要性標示123)

1. 破除社會偏見 2. 法律保障 3. 增加福利服務項目(如居家育兒指導) 4. 父母再教育 5. 其他(請說明_____)

2. 您認為障礙女性在育兒階段應提供那些福利服務？(可複選，依重要性標示123)

1. 居家育兒指導 2. 喘息服務 3. 提高育兒津貼 4. 到宅看診
5. 社區臨托中心 6 其他(請說明_____)

3. 您認為那些做法可促進障礙女性認識異性的機會？(可複選，依重要性標示123)

1. 舉辦動態活動(旅遊、戶外) 2. 舉辦靜態活動(插花烹飪)
3. 婚友聯誼活動 4. 健康促進活動(運動) 5. 社團
志工
6. 醫療保健講座 7. 其他(請說明：_____)

問卷到此結束、謝謝您的合作！

附件 2：桃園市桃園區身心障礙機構訪談表

親愛的朋友，您好：

我們正在進行桃園市女性身心障礙者婚姻與生育狀況以及需求調查訪問，這項研究目的希望了解女性身心障礙者目前的婚育狀況和實際需求，以作為日後政府對身心障礙女性政策制定及提供支持性福利服務項目之重要依據。

本研究係由桃園市政府經費補助，委由「桃園市集十力文化公益協會」執行，並選定桃園區為主要的研究地區，希望能透過這份問卷瞭解身心障礙女性對婚育需求的看法，會打擾您一些時間進行訪談~請多見諒！

這份問卷僅作為政策研究與福利規劃參考，不會用於其它用途，請您放心回答。

感謝您的協助！

敬祝

身體健康 萬事
如意

桃園市集十力文化公益協會
理事長 蔣月琴 敬上

2017 年 10-12 月

壹、基本資料：下列問題希望能瞭解您的個人基本資料，請您依據個人實際情況回答。

1. 性別： 男 女
2. 年齡：_____歲
3. 籍貫： 閩南人 客家人 外省人 原住民 新移民 其他_____
4. 教育程度： 不識字 小學(肄、畢) 國中(肄、畢) 高中職(肄、畢) 大專\大學(肄、畢) 研究所以上
5. 機構名稱：_____
6. 機構已設立：_____年
7. 您的職稱：_____
8. 您在貴機構的年資：約_____年
9. 您是桃園在地人嗎？ 是 否_____ (縣市\區)

貳、機構現況：以下的問題希望能瞭解您對於目前所服務的機構服務現況，請您依據實際的看法回答。

1. 請問貴單位是屬於那一類組織？ 障礙團體 教養機構 日照機構 身心障礙訓練中心/學校 其他_____ (請說明)

2-1. 貴單位提供那些福利服務？(可複選)

1. 倡議修法 2. 自立生活訓練 3. 就業媒合 4. 復健課程
 5. 日間照顧 6. 住宿服務 7. 交通服務 8. 社會參與
 9. 婚姻諮詢 10. 生育指導 11. 其他_____ (請說明)

2-2. 請問貴單位提供的服務中，被使用最多的是哪些服務？(前 1-3 項)

3. 請問貴單位所服務的身心障礙者情況：

3-1. 目前每年大約服務多少位身心障礙者？_____位

3-2. 服務障礙別以那一類為主？(最主要者 1-2 項)

3-3. 有被服務者性別統計？ 沒有 有

男性約_____位，女性約_____位

3-4. 被服務者主要是桃園在地人嗎？ 是 否

大約有多少百分比是桃園人？_____ %

3-5. 被服務者需要付費嗎？ 否(都是政府補助)

是： 完全自費者_____ % 部分自費_____ %

4、請問貴機構服務人力現況：

4-1. 服務人力有多少位？_____人

- 4-2. 人力足夠嗎？是 否
- 4-3. 外國籍員工幾位？_____人（大約占總人力 _____%）
- 4-4. 專業人力有多少位（社工師、護理師）？_____人
- 4-5. 專業人力足夠嗎？是 否
- 4-6. 服務人員流動率高嗎？是 否
- 4-7. 異動的原因？（可複選）
1. 薪資太低 2. 沒有升遷管道 3. 工時太長 4. 專業無法提升
5. 其他（請說明）_____

參、對身心障礙女性婚姻與生育的看法或建議：以下問題針對身心障礙女性婚育政策及服務的探討，請您依據實際的理解來回答。

1. 您贊成身心障礙女性應該結婚嗎？
1. 非常贊成 2. 贊成 3. 沒意見 4. 不贊成 5. 非常不贊成
2. 您認為身心障礙女性容易找到人生伴侶嗎？
1. 非常容易 2. 容易 3. 沒意見 4. 不容易 5. 非常不容易
3. 您認為身心障礙女性在進入婚姻過程中最大的困難是什麼？（可複選）
1. 家人反對 2. 社會眼光 3. 缺乏社交機會 4. 經濟不足
5. 其他（請說明 _____）
4. 您贊成身心障礙女性生育子女嗎？
1. 非常贊成 2. 贊成 3. 沒意見 4. 不贊成 5. 非常不贊成
5. 您認為身心障礙女性可以勝任教養子女責任嗎？
1. 非常贊成 2. 贊成 3. 沒意見 4. 不贊成 5. 非常不贊成
6. 您認為身心障礙女性在教養子女上會有那些困難？（可複選）
1. 家人反對 2. 擔心遺傳 3. 怕孩子被歧視 4. 體力不足 5. 經濟不足
6. 其他（請說明 _____）
7. 您認為障礙女性在育兒階段應提供那些福利服務？（複選，依重要性標示 123）
1. 居家育兒指導 2. 喘息服務 3. 提高育兒津貼 4. 到宅看診
5. 社區臨托中心 6 其他（請說明 _____）
8. 您認為身心障礙女性被強迫墮胎或摘除子宮的事情仍然很普遍？

1. 非常贊成 2. 贊成 3. 沒意見 4. 不贊成 5. 非常不贊成

9. 您服務單位未來可能為障礙女性提供婚育支持服務嗎？是 否

10. 承上題，有可能提供那些支持服務？(第 9 題答否者不用回答)

1. 婚友聯誼活動 2. 育兒醫療指導 3. 家長教育 4. 倡議修法 5. 其他(請說明：_____)

~ 我們的問題到這裡完全結束，謝謝您的合作！~

訪談員：_____ (親簽)

訪談日期：_____

附件 2：桃園市 108 年身心障礙婦女婚育支持培力計畫

壹、緣起：

隨著環境結構變遷，社會對於「母親」這個群體的樣貌有了更多元的理解，近年來我國批准的兩公約（ICCPR、ICESCR）、與簽署加入消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）；台灣婦女權益運動也促成了許多重要的立法，在單親媽媽處境，以及新住民女性的親職困境有了更多關注，然而仍有一群被主流論述忽視的族群——也就是身心障礙女性的需求，仍然未被社會重視。婦女團體或是學者專家在討論婦女權益時，往往忽視女性障礙者的角色；環繞在障礙者的故事、生活、人際交往、倡議，多是從以男性中心思考出發。女性障礙者處於性別及障礙雙重不利結構的處境下，也容易忽略了自己的性別角色，失去自己的圖像，沒有機會了解自己的權益。

截至 107 年 5 月止，本市身心障礙人數總計 82,242 人，女性身障者人口數為 34,950 人(42.5%)。以人口數分，中壢區最多(6,420 人)、桃園區次之(6,225 人)；以人口比例分，復興區最多(4.8%)、新屋區次之(4.1%)。另依據 104 年本市身心障礙者生活需求調查報告，發現本市對身障者生活支持服務多著重於食、住及生活能力層面，忽視身障者因生理原因、生活條件不理想形成的心理問題，包括孤獨感、無助感、生活乏味感等。顯示過往政策依然都存在著「只見障礙不見性別」的情形。身障者確實存在著婚育需求，依衛福部 107 年編印年身心障礙者生活狀況及需求調查表顯示：國內身心障礙者現有配偶或同居者佔 46.96%；其他(喪偶、離婚、分居)佔 25.57%；未婚者僅佔其中的 27.47%。本市 104 年度身心障礙者生活需求調查研究報告也顯示：本市身心障礙市民的婚姻狀況，以有配偶或同居者佔 40.8%為最高，未婚者佔 31.3%次之，喪偶、離婚或分居者佔 16.5%；本市女性身障者中，現有或曾有配偶或同居者佔 66.3%，未婚者佔 22.2%，

無法作答或無填答者佔 11.5%。顯示婚育議題在半數以上身心障礙者的生活中扮演重要的角色，也是女性身障者不可被忽視的議題。

英國身心障礙女性主義學者 Jenny Morris 指出，在家庭照顧議題中，身心障礙者往時常被視為家庭依賴者，在家庭照顧者多為女性的情況下，身心障礙者被視為造成女性照顧者的壓迫之一。這種照顧者／受照顧者二元論述，忽略許多身心障礙女性本身也是家庭照顧者，而她們的經驗及需求也被服務體系所忽略(郭惠瑜，2017)。家人對於出生即有障礙的子女在性別交往、婚姻、生育的態度普遍偏向消極、不談論或擔心障礙的遺傳與照顧問題；而傳統學校的性別教育較為片面淺層、沒有身心障礙女性相關議題，也無管道提供對障礙、功能差異的更多訊息，身心障礙女性在面對女孩到女人的身心變化、進入婚姻與家庭可能面臨的問題並未獲討論與重視。身心障礙者往往要自己透過網路或詢問同儕來獲取訊息。並且女性障礙者會遭遇更多壓力：

『在愛情這一塊，身障者時常很容易被忽略，或被當成不會長大的小孩，尤其是女性的障礙者常被要求要比男性障礙者更加獨立，因為男性障礙者若是沒有伴，家屬常會想說用錢去買賣婚姻(照顧)即可。換作是女性障礙者，對方家庭或是社會上一些跟妳無關緊要但極不明事理的人常會有多餘的擔心，像是妳若不健康要如何照顧家庭、妳的障礙狀況有辦法養兒育女嗎?妳生下來的小孩是否會和妳有相同的疾病?……等，有時甚至連自己或家人也已經直接認定妳(自己)不會有成家的可能。不一定是面臨婚姻，光是青春期身旁有些朋友在談戀愛時，就會直接認為妳一定無法像她們一樣擁有戀愛，自以為好意的避諱去跟妳談到這一塊。』

(摘自拼湊出身心障礙者的性別拼圖(汪育儒，2017)-書寫課程-寫自己的故事作品輯「也是從女孩到女人-障礙女性的相同與不同」,作者：逗魚-女、肢體障礙)

許多對於身心障礙女性母職角色的質疑，來自親友對疾病遺傳性的擔憂，以及缺乏障礙女性婚育的支持服務。然長期以來障礙者被視為「去性別化」／「無性的」(desexualized/asexual)，現行身心障礙服務通常缺乏性別意識，忽略身障者之間的性別差異，這些都會影響障礙者所面臨的處境，以及她們需要的福利服務。

為積極推動本市婦女福利服務，執行具性別意識之婦女福利措施，針對身障婦女需求辦理婚育支持培力計畫，透過講座課程及成長團體，以同儕支持機制協助女性身障者學習人際溝通交往、分享母職角色經驗，展現身障婦女多元的母職角色。

貳、計畫目標：

- 一、針對本市身心障礙婦女進行婚育需求分析及社會福利資源盤點。
- 二、針對本市身障女性的婚育需求規劃課程講座。
- 三、身心障礙婦女培力及支持：透過成長團體與同儕支持機制的建構，協助身心障礙婦女學習性別交往、分享母職角色的實踐經驗，達到自我成長、情緒支持及經驗交流之成效。

參、主辦單位：桃園市政府社會局。

肆、計畫期程：自決標次日起至 108 年 12 月 31 日止。

伍、服務內容：

一、身心障礙婦女婚育需求分析及社會福利資源盤點

(一)蒐集本市身心障礙婦女婚育需求及分析：

- 1、針對「適婚之未婚身障婦女」、「已婚未育有子女之身障婦女」及「育有子女之身障婦女」分別辦理 3 場次焦點團體。

2、參與成員以本市身心障礙者社區資源中心服務對象及本市身障團體會員為主，一場次約 10 至 12 人。

(二)依據身心障礙婦女婚育需求分析結果，規劃婚育講座及成長團體主題。

(三)辦理身心障礙婦女婚育及社會福利資源盤點。

二、培力計畫

(一)身心障礙婦女婚育講座：針對需求分析結果辦理 3 場次婚育講座，每場次至少 2 小時，預期 60 人參與。

(二)身心障礙婦女培力團體：針對需求分析結果辦理 2 梯次成長團體或支持團體。

1、團體成員為設籍本市且領有身心障礙證明(手冊)之女性。

2、每梯次團體進行 6 場，每場 2 小時，10 人參與。

陸、專案人員應具下列資格條件之一：

一、大專院校畢業，具社會工作相關經驗。

二、社會工作或性別平等相關科系畢業優先進用。

柒、預期效益：

一、透過辦理焦點團體分析本市身障婦女基本婚育現況與服務需求。培力講座及團體，學員出席率達 80%以上。

二、透過培力講座及團體，80%參與者接受服務後，對婚育抱持正向態度。

三、透過培力講座及團體，80%參與者接受服務後，同儕支持感上升。

四、透過培力講座及團體，80%參與者接受服務後，增加可使用資源的了解。

五、透過本計畫成長團體與同儕支持機制的建構，協助身心障礙婦女學習性別交往、分享母職角色的實踐經驗，達到自我成長、情緒

支持及經驗交流之成效。

六、透過本計畫，誘發參與者對於身障婦女婚育議題的認知，並促進其社會參與。

捌、本計畫奉核可後實施，修正時亦同。