認識身心障礙者特質與需求



前言

身心障礙者與非身心障礙者有相同的需要，但也有各自獨特之處，因此社會有責任透過各種方式減少各種障礙，使每一位身心障礙者能發揮潛能、充分有效參與社會，進而達到自我實現。

為確保政府部門在辦理會議或活動前，能夠自我檢視軟、硬體等各方面是否符合身心障礙者的多元性，以確保身心障礙者的參與無礙，衛生福利部社會及家庭署前於108年諮詢身心障礙者及其代表團體意見後完成《身心障礙者融合式會議及活動參考指引》。然而，正確認識身心障礙者，更是破除社會大眾對於身心障礙偏見與刻板印象的第一步。

本手冊主要是依據衛生福利部社會及家庭署109年下半年度，針對身心障礙者權利公約（CRPD）業務窗口所辦理的教育訓練課程內容撰寫，並於撰寫過程中諮詢身心障礙者及其代表團體與專家學者，希望能提供一些基本的概念讓公部門及針對此議題有興趣之社會大眾更瞭解身心障礙的多元性，以建立友善、無障礙的環境，真正落實CRPD之精神與制度。

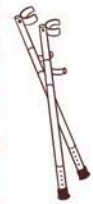


目錄



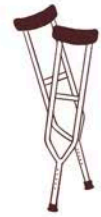
誰是障礙者？ 2
障礙者的需求 6
智能障礙者的特質 9
對於智能障礙者的迷思 9
智能障礙者對於資訊的需求 10
自閉症（肯納症）者的特質 12
自閉症（肯納症）者的需求 12
視覺障礙者的特質 13
對於視覺障礙者的迷思 14
視覺障礙者的需求 15
如何引導視覺障礙者 16
認識導盲犬 18
以視覺障礙者經驗建構可及性格式 20
聽覺障礙者的特質 22
對於聽覺障礙者的迷思 23
聽覺障礙者的需求 24
聾人文化 27
語言及溝通障礙者的特質 28
語言及溝通障礙者的需求 28
肢體障礙者的特質 29
腦性麻痺者的特質 29
肢體障礙／腦性麻痺者的需求 30
精神障礙（心理社會障礙）者的特質 31
對於精神障礙（心理社會障礙）者的迷思 31
精神障礙（心理社會障礙）者的需求 33
障礙議題工作者的責任與義務 34
參考文獻 37
附錄-自我測驗 39











誰是障礙者？

Who?

一、障礙模式的分類：

（一）個人模式：



1. 慈善模式認為身心障礙者是「不祥的」、「悲劇的」、「需要被協助的」，不僅是「社會的負擔」、也是「被動接受福利服務和慈善行為」及「被同情的對象」。慈善模式認為障礙是個人的責任，不將環境的因素納入考量，因此身心障礙者需要依靠社會的施捨與協助。

2. 醫療模式認為身心障礙是一種偏離健康的不正常狀態，該模式關注個人損傷的情形及其醫療問題，認為障礙是一種生理缺陷，需要透過醫療處遇，才能恢復成「正常」的狀態，並回歸主流社會。因此認為專業醫療工作者所做的決定，是最適合障礙者的狀態。



個人模式認為身心障礙者是一個需要受他人協助的族群，在此模式下，障礙者易遭受社會排除、標籤化與汙名化。

（二）社會模式：認為障礙是一種社會建構，身、心損傷者因社會壓迫與排除而成為障礙者，因此社會模式關注於社會、政治、經濟、文化等導致身心障礙者受到壓迫與排斥的情形。



社會模式區分損傷（Impairment）與障礙（Disability）的概念，損傷是指肢體、器官或身體機能有客觀事實的損傷；障礙是指社會制度或外在環境顯少或未曾考量環境對障礙者的限制或不利，導致障礙者被排除於主流文化外。該模式認為，障礙的產生是社會排除的結果，因此需要消除社會歧見和阻礙，方能使身心障礙者平等地參與社會。

（三）人權模式：認為損傷是社會多樣性的一部分，障礙者作為權利主體，國家有義務保障其人性尊嚴與自由，並尊重其意願，在與他人平等的基礎上，支持障礙者充分地、不被歧視地參與社會活動。人權模式相當強調身心障礙者也是社會中的一份子，其權利與義務應與非身心障礙者相同。



二、國際公約與國內相關法規：

（一）身心障礙者權利公約（CRPD）第1條第2項：

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

（二）特殊教育法（特教法）第3條：

本法所稱身心障礙，指因生理或心理之障礙，經專業評估及鑑定具學習特殊需求，須特殊教育及相關服務措施之協助者；其分類如下：

1.智能障礙
2.視覺障礙
3.聽覺障礙
4.語言障礙
5.肢體障礙
6.腦性麻痺
7.身體病弱
8.情緒行為障礙
9.學習障礙
10.多重障礙
11.自閉症
12.發展遲緩
13.其他障礙



（三）身心障礙者權益保障法（身權法）第5條：

本法所稱身心障礙者，指下列各款身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活，經醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，領有身心障礙證明者：

1.神經系統構造及精神、心智功能
2.眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛
3.涉及聲音與言語構造及其功能
4.循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能
5.消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能
6.泌尿與生殖系統相關構造及其功能
7.神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能
8.皮膚與相關構造及其功能



障礙者的需求

Needs

一、需求服務的實然面：

身心障礙者的定義會隨著目的而異。在臺灣，身心障礙者身分認定與國家資源給付架構有密切連動，依身權法取得身心障礙證明者可直接獲得多種福利服務（包含保費補助、稅賦減免及大眾運輸票價優惠等），至於有特殊教育或長期照顧服務需求，則可依特殊教育法、長期照顧服務法申請所需服務。





二、需求服務的應然面：

（一）看見「人」的本質與權利，而非看見損傷：隨著生命的發展，每一個人都有可能面臨不同的損傷情形，社會大眾應將焦點放置於身心障礙者是否因其損傷情形，導致權利受損。

（二）看見可及性、無障礙，而非看見障礙：身、心損傷並不一定會造成障礙，如同每一個人都有不同的需求並獲得支持，才能完全參與社會活動，因此，沒有人的需求是特別的，透過換位思考，同理他人的不容易，但非同情，讓我們一起將所處的社會環境符合每個人的需求。





（三）**看見身為「人」的獨特性，而非過度用障別框架一個人：**社會應肯認身心障礙者為社會中的一份子，並理解不同的成長環境、家庭背景及文化脈絡滋養了每一位身心障礙者的獨特性，即使相同的障礙類別，仍應注重個別化的差異與需求。

（四）**平衡呈現身心障礙者的成就，避免過度誇大或刻劃為超人：**每一個人都有不同的課題需要面對與處理，身心障礙者也是一樣，並沒有比其他人更具超能力，因此過於關注身、心損傷者如何克服障礙、過度描繪如何成為勵志對象，可能會投射錯誤的期待於身心障礙者身上。社會應關注如何打造可及性、無障礙的環境，並瞭解身心障礙者和你我一樣，都有自己的長處與價值。



智能障礙者的特質

一、抽象思考及表達能力較為困難。
二、易受到周遭環境影響，注意力持續時間較短。
三、在接收指令與表達訊息時，需要較長的時間反應。
四、對抽象訊息及指令的理解有限，需要簡單易懂的指令。
五、對自身與環境之間的關係較缺乏洞察力，導致社會人際與情緒行為反應較慢。



對於智能障礙者的迷思

迷思一：智力功能是否等同於生活功能？

答：智力功能不等同於生活功能。智力指的是智商分數，但是智能障礙者仍可透過不同的協助及訓練，擁有照顧自己的能力。

迷思二：智能障礙者是不是沒有辦法工作？

答：智能障礙者也是可以工作。維持結構性的生活，並透過庇護性、支持性就業的協助與輔助後，大多數的智能障礙者也能進入職場，並且獲得成就感。

智能障礙者對於資訊的需求

提供資訊時，內容設計以小學四年級可以理解的程度為原則，並且可適時以圖片輔助文字說明。





一、什麼是易讀？

將複雜的資訊、艱深難懂的文字，轉換成容易理解和閱讀的版本。

二、為什麼易讀很重要？

協助心智障礙者學習新知、獲取資訊，進而可以為自己做決定、充分參與社會。





三、易讀版本注意事項：

（一）內容以心智障礙者的需求為主。（可以想想什麼樣的資訊是閱讀者會需要或想知道的）

（二）產出過程邀請心智障礙者共同參與討論，在修改的過程中，應以心智障礙者的意見為主。

（三）使用淺顯易懂的文字及簡短的句子，適時搭配簡單的圖片或照片協助閱讀，但不宜使用稚化的兒語。

（四）布局應統一，文字大小建議以16號字體為主，並使用較高的顏色對比度（如：白底黑字）。

（五）製作時應考量使用者的認知能力與障礙程度，提供合宜的資訊。





四、易讀版本與繪本一樣嗎？

繪本主要以圖為主，文字為輔，縱使將文字移除，讀者仍可以瞭解繪本的內容，然而易讀版本主要透過文字傳遞訊息，圖片僅是輔助理解的素材。

自閉症(肯納症)者的特質



自閉症(肯納症)者的需求

與自閉症(肯納症)者互動時…

- 互動時使用簡單、口語化的語言溝通。
- 提供協助者幫忙，可以減少自閉症者的不安。
- 環境與工作規範請事前清楚說明，可讓自閉症者先做好心理準備。
- 清楚告知工作流程，且給予明確指令，讓自閉症者有規則可依循。
- 由於自閉症者閱讀需求差異性大，提供閱讀文件時，可事先詢問使用者文件內容是否需搭配簡單清楚的圖示。



視覺障礙者的特質

當我們討論到視覺障礙者時，可以區分為全盲者及低視能者。相對於視覺障礙者，非視覺障礙者稱為明眼人。

全盲又可區分為先天失明及後天失明。視覺損傷發生於不同時期時，也會影響視覺障礙者建構及接受資訊的方式。如：先天失明者學習點字的機率大於後天失明者；後天失明者較習慣透過「聽閱」的方式獲得資訊。



視覺障礙者不易掌握所處環境的變動。

視覺障礙者的行動限制大於明眼人。

低視能者因為視覺機能並未完全喪失，只要藉由適當的輔具或透過放大字體並提供較長的閱讀時間，仍可閱讀普通文字。

對於視覺障礙者的迷思

迷思一： 全盲是不是等於完全看不到？	答：全盲者能感受到物品移動和形影，但在移動時必須透過白手杖、導盲犬或視力協助員協助。
迷思二： 視覺障礙者是不是不能看電影？	答：視覺障礙者雖然無法透過眼睛觀賞電影，但可以透過「口述影像」以聽閱的方式欣賞電影。
迷思三： 視覺障礙者只能從事按摩嗎？	答：視覺障礙者的智力及學習能力與非障礙者一樣，因此透過輔具協助或合理調整，一樣可以進入主流的就業市場，因此視覺障礙者除了擔任按摩人員外，也可擔任講師、律師、電話行銷等職業。
迷思四： 當明眼人對視覺障礙者說「再見」、「等等見」等文字是不是不禮貌？	答：與視覺障礙者互動的過程中，只要持著平等、相互尊重的態度即可，對於字詞的使用，如果有擔心，也可提出向視覺障礙者釐清。一般而言，「再見」、「等等見」等用詞，於視覺障礙者間使用頻繁，不需過於擔心。
迷思五： 弱視等於低視能嗎？	答：弱視指的是眼睛部分無病理的損害，但是卻看不清楚的病症。低視能指的是視力因老化、疾病或受傷害使得視力減退。



視覺障礙者的需求

書面資料建議至少以16號字型大小為主。

好 16 ✓
好 14
好 12

背景與主體文字需呈現高對比色，如：黑底白色、白底黑色、黑底黃字。

讚 讚 讚

提供放大字體版文件時，需要確認清晰度。

✓
平等 平等

視覺障礙者對於燈光的需求也有所不同，過亮或過暗的環境，會影響視覺障礙者閱讀或觀看的品質。如環境允許，可詢問視覺障礙者對於光線的需求為何。

由於視覺障礙者需要較多的閱讀時間，因此提供書面、聽閱資料時，需預留較長時間。





延伸資訊：
國家通訊傳播委員會-色彩對比度怎麼看
https://accessibility.ncc.gov.tw/Questions/Detail/3261?Category=19

如何引導視覺障礙者

行動自主對於視覺障礙者是一件重要的事。

小提醒一：
協助視覺障礙者的過程中，務必先詢問視覺障礙者是否需要協助。

有需要幫忙嗎？
如果需要任何協助舉個手，我就知道了！
蛋糕我放在您的12點鐘方向，叉子在它的右邊！

小提醒二：
視覺障礙者對於物品的擺放，都有屬於自己的歸類和定位方式，以便自行取得，因此如需變更物品放置的位置，務必讓視覺障礙者瞭解。



小提醒三：
協助視覺障礙者時，以正常聲量讓視覺障礙者瞭解周邊環境外，建議以**「鐘面提示法」**協助瞭解方位。

白手杖可以協助視覺障礙者探測路況安全程度、避開障礙物，他人亦可覺察使用白手杖者有視覺方面的需求。



（直杖式）　　（折疊式）

人導法

問

步驟一：

問－詢問協助。主動詢問視覺障礙者，**是否需要協助？**



拍

步驟二：

拍－輕拍手背。若視覺障礙者需要引導協助時。1.請以**手背**輕觸視覺障礙者的手背。2.視覺障礙者會將手輕扣在你的手肘部位，接受引導。（小提醒：部分視覺障礙者習慣以搭肩方式接受引導，可直接詢問視覺障礙者習慣的方式）



引

步驟三：

引－引導行進。引導視覺障礙者時，請在視覺障礙者**前方**保持半步至一步距離，並讓視覺障礙者走在您的右後方，但如果有其他習慣者，可直接詢問視覺障礙者。



報

步驟四：

報－報導路況。引導時，路況若有變化，如：高低差、坑洞、障礙物，應提前告知視覺障礙者，並告知如何通過。遇上方有障礙物，應協助視覺障礙者以手觸摸邊緣，帶領其低身通過。



資料來源：整理自財團法人愛盲基金會（無日期）《愛盲行動語言》

認識導盲犬

依據身心障礙者權益保障法第60條規定，視覺、聽覺、肢體功能障礙者由合格導盲犬、導聾犬、肢體輔助犬陪同或導盲犬、導聾犬、肢體輔助犬**專業訓練人員於執行訓練時帶同幼犬，得自由出入公共場所、公共建築物、營業場所、大眾運輸工具及其他公共設施。**



導盲犬可協助使用者迅速且安全通過障礙物、依使用者的指令尋找目標物，並提供心理支持予使用者。



訓練中背心



導盲鞍












寄養家庭
導盲犬寄養家庭協助執行導盲幼犬社會化訓練，係屬法令規定的導盲犬專業訓練人員，因此公眾場所及營業場所不得拒絕導盲幼犬進入。
導盲犬也可以上車喔！
幸福站
歡迎光臨！
當我們看見導盲犬在值勤時，請遵守「不餵食、不呼叫、不撫摸、不干擾、不拒絕、主動詢問視覺障礙者是否需要協助」。
培訓中導盲犬

以視覺障礙者經驗建構可及性格式

視覺障礙者常用來接收資訊的工具為：



- 點字知識補充庫：
  由於點字是由注音符號所組成，因此將點字轉換成一般文字時容易產生許多同音異義字，所以視覺障礙者常藉由詞庫建立減低錯誤的發生率。
- 視覺輔具可報讀之檔案格式：Word、PDF、ODT。

替代性文字（Alt）：為使視覺障礙者可以得知圖片內容，藉由提供相對應的替代文字，並透過報讀工具獲得資訊。撰寫替代性文字的過程中，應以白話文為主，並且考量影像的重要資訊，而非完全描述影像的內容。



這張圖是一隻紅色的瓢蟲，停在一片青綠色的葉子上，正在啜飲著露水，牠的左邊最後一隻腳少了末梢的一節。

口述影像： 中文口述影像

是一種在不干擾節目或作品的聲音訊息或對白的前提下，將影片中的視覺成分透過口語描述，協助視覺障礙者接收影像訊息的過程。

口述影像目前廣泛運用於電視、電影、戲劇及博物館。

撰寫口述影像稿就像新聞寫作一樣，通常以5W1H（什麼人Who/什麼事What/什麼時候When/什麼地方Where/為什麼Why/如何How）為原則擇選資訊，並以中立性角度、客觀性、邏輯性及有意義為撰寫原則。

●小提醒：

當網站設置圖形驗證碼時，需設有語音替代選項，以使視覺障礙者使用無礙。

聽覺障礙者的特質

聽覺障礙者可以區分為先天性聽覺障礙者及後天性聽覺障礙者。相對於聽覺障礙者，非聽覺障礙者稱為聽人。

當聽覺障礙者處於以語音為主要溝通媒介的環境中，常面臨認知功能、語文能力發展及社會適應之障礙。

聽覺障礙者依個別情形，透過手語、同步聽打、讀話（讀唇）及使用助聽器、人工電子耳或調頻系統溝通。



對於聽覺障礙者的迷思

迷思一：聽覺障礙者都聽不到聲音？

答：每一位聽覺障礙者的損傷程度不一，部分聽覺障礙者可以透過聽覺輔具接收聲音訊息。





迷思二：只要使用聽覺輔具，聽覺障礙者就能和聽人擁有一樣的聽覺功能？

答：每一位聽覺障礙者的損傷程度不一，所面臨的障礙情境也有所差異，如：待在安靜的空間與待在吵雜的工廠，接受訊息的程度也會有所差異，即使使用聽覺輔具，仍可能會有接收聲音訊息的障礙。

迷思三：聽覺障礙者一定會使用手語？

答：手語為聽覺障礙者使用的語言之一，不是每一位聽覺障礙者都會使手語溝通，目前有部分的聽覺障礙者透過同步聽打服務接收資訊。



聽覺障礙者的需求

手語

手語屬視覺語言，為聾人日常使用的語言。
我國108年1月發布《國家語言發展法》，明定臺灣手語（Taiwan Sign Language）為國家語言之一。

臺灣手語的位置範圍在大腿上半至頭的上方，因此直播手語翻譯員時，該範圍應清楚呈現，以利手語使用者接收訊息。





小提醒：
與手語使用者互動、溝通時，眼神應直視手語使用者，而非手語翻譯員。



手語翻譯員與手語老師的差異：
手語翻譯員主要的任務是透過手語協助聽人與聽覺障礙者溝通，手語老師則是教導手語的人，因此使用正確的稱呼也是對於聽覺障礙者、手語翻譯員及手語老師的尊重。

讀話(讀唇)



如聽覺障礙者透過讀話（讀唇）來接收訊息，說話者與障礙者說話時嘴部不宜遮掩，並且避免背光，對話內容應以簡短、淺白為主。

與聽覺障礙者溝通時，如果沒有手語翻譯員，可以透過筆談或行動裝置（如：筆記型電腦、手機）進行溝通。



聽覺障礙者的無障礙環境



對於聽覺障礙者而言，相對安靜的環境較易接受資訊。

理解聽覺損傷產生的障礙，提供以視覺為主的溝通方式。



Notice

小提醒一：
與聽覺障礙者互動、溝通時，說話語速適中即可，且說話者應正面朝向聽覺障礙者以利接收資訊。



小提醒二：
口罩往往會影響聽覺障礙者接收資訊，因此針對手語使用者及讀話者，手語翻譯員或說話者不宜於對話時配戴口罩，因此在疫情期間，社交距離的維持更加重要。

聾人文化 (Deaf culture)

手語為聾人的主要語言，從聾人的觀點而言，他們屬於「語言少數民族」，該群體主要透過手語做為溝通方式。

對於聾人而言，他們在同一所學校就學(如：啟聰學校)，從學齡期至青少年時期擁有相似的成長經驗（如在寄宿學校的生活），並且使用相同的語言溝通，因此對於聾人文化有強大的認同。

由於多數的聾小孩來自聽人家庭，所以聾人文化的傳承並非是家庭性的，而是來自於聾人間的互動而傳承下來的。



語言及溝通障礙者的特質

由於語言及溝通障礙者的個別差異性大，但大致可分為構音異常、聲音異常、語暢異常及語言發展遲緩。

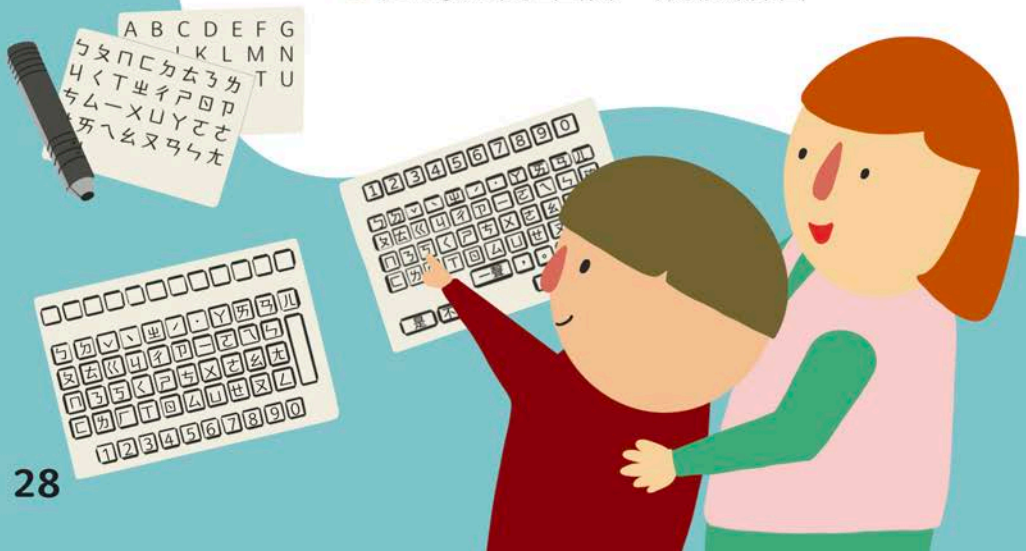
語言及溝通障礙者較非語言及溝通障礙者更容易面臨沒自信、社交退縮及語言表達的障礙。



語言及溝通障礙者的需求



- 提供足夠的表達時間。
- 使用擴大及替代性輔助溝通系統，如：溝通板、語言學習筆、紙鍵盤、打字溝通法。
- 適時運用筆談、肢體語言。



肢體障礙者的特質

肢體障礙包含上肢、下肢或軀幹之機能有部分或全部損傷，因此肢體障礙者所需的服務，也有極大的差異。

肢體障礙者的認知能力與非身心障礙者相當，然而因移動需要花費較多的時間，因此在缺乏可及性／無障礙的情形下，影響參與學習活動及社會活動之權利。



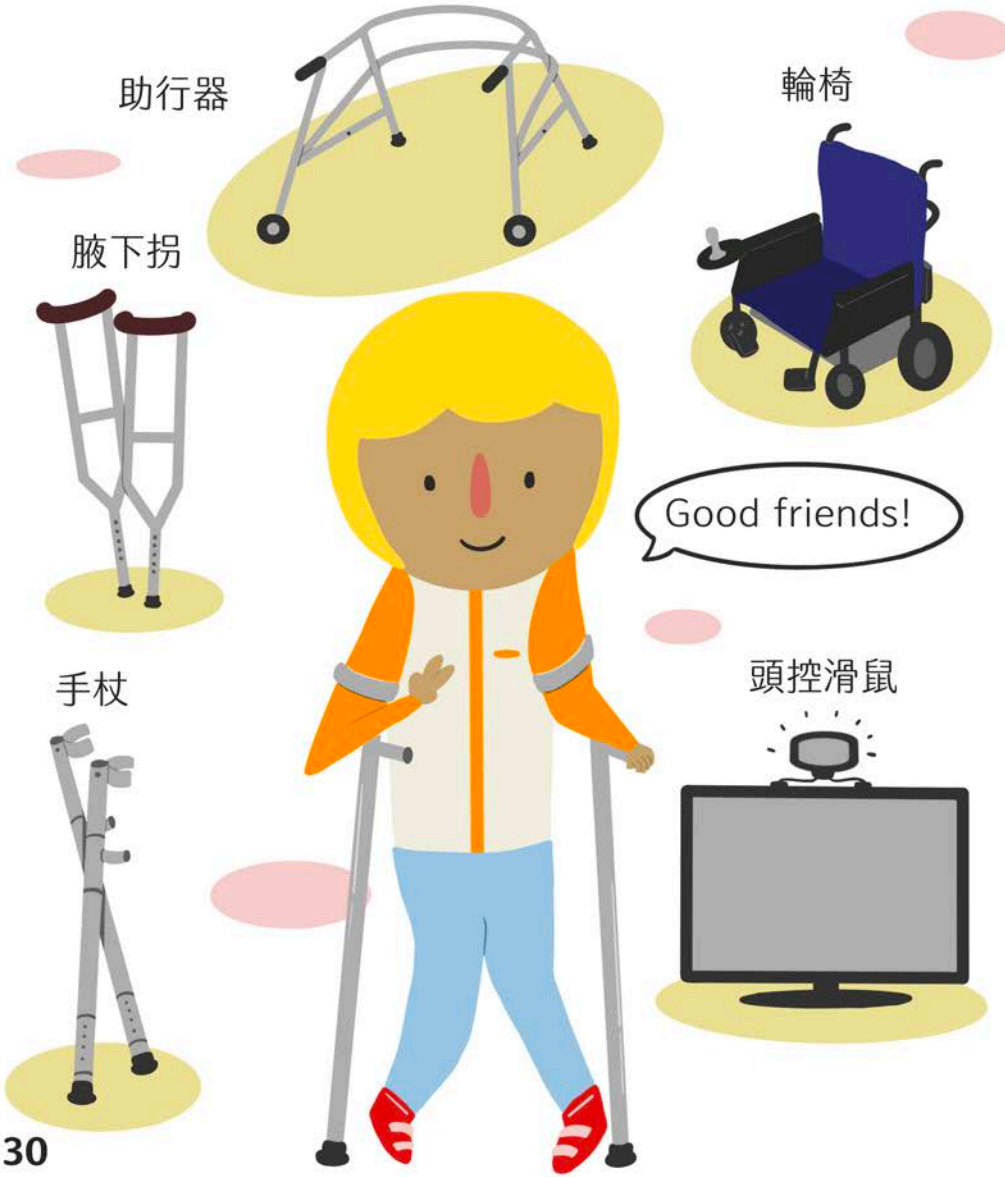
腦性麻痺者的特質

腦性麻痺者是以肢體運動功能障礙為主的多重性障礙，是一種非進行性的腦部損傷，因此腦部損傷不會一直惡化。然而部分腦性麻痺者，其損傷影響到控制動作以外的其他腦部區域，因此也面臨視覺、聽覺、語言溝通及智能障礙。



肢體障礙/腦性麻痺者的需求

在行動、擺位、書寫及閱讀上可能會遇到障礙，因此在硬體上需要考量環境無障礙及提供適切輔具，另外可及性格式也可以協助障礙者接收資訊，如障礙者無法書寫時，可以透過打字、錄音或口述的方式表達意見；閱讀或翻頁有困難時，可以提供有聲教材。



精神障礙(心理社會障礙)者的特質

Invisible disability

精神障礙者屬外表不容易被看出來的隱性障礙者。

因認知、思考、感官知覺或情緒障礙，會影響精神障礙者的社會適應技巧，造成人際關係互動的退縮，易於就學、就業等層面處於弱勢。

另外，在社區融合面向，精神障礙者因社會技巧功能損傷與社會的不理解，也常須面對各種挑戰、壓力及社會排除。

對於精神障礙(心理社會障礙)者的迷思

迷思一：精神障礙者只要好好吃藥就可以恢復健康？

答：依據世界衛生組織的定義，「健康」是一個在身體、精神與社會上完全安適的狀態，不僅僅是沒有疾病或是虛弱，因此恢復健康的過程，除透過精神藥物緩解精神症狀外，足夠的社會支持才能協助精神障礙者融合於社區當中，邁向恢復健康的路上。

延伸資訊：如欲知道精神疾病分類，請參閱
衛生福利部心理及口腔健康司－心理衛生專輯



迷思二：精神障礙者無法為自己的事情負責任，所以生活事物需要由他人來決定？

答：由於社會汙名化與歧視的影響，導致精神障礙者低度社會參與，及鮮少機會參與決策過程，然而足夠的社會支持並提供適切的諮詢服務，精神障礙者也能為自己的生活事物做決定並負起責任。

迷思三：精神障礙者都很危險，不應該回到社區生活？

答：精神障礙包含各式各樣的腦功能損傷，然而社會上經常認為思覺失調障礙者或雙相情感障礙症患者（又稱躁鬱症者）具較高的風險，其實思覺失調障礙者並非一定具有暴力攻擊、雙相情感障礙症患者也並非是危險人物，不宜過度將焦點放在如何處理這個疾病所帶來的「問題」，卻忘記他仍然是一個「人」。

迷思四：精神障礙者看起來都好手好腳，不去工作的原因都是因為懶惰？

答：精神障礙不易直接從外表、肢體活動上判斷，然而腦部損傷影響其認知、思考、記憶及規劃等功能，因此就業上遇到的障礙也較多。

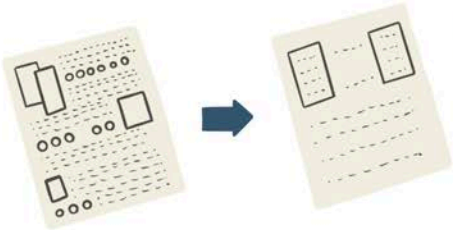
●小提醒：

如果精神障礙者正受到情感性疾患的影響，請以理解代替加油，陪伴代替建議。讓我們一起練習，不說「看開一點」、「不要想太多」、「正向、樂觀一點」，而是看見症狀只是他生命中的一部分，他仍有權利追求自立生活。

精神障礙(心理社會障礙)者的需求

Notice

不論透過口語或書面提供訊息，應避免艱深文字、過於複雜的排版，應以簡單易讀為原則。



由於精神障礙者注意力集中的功能較弱，因此會議時間不宜過長，並且給予充足的休息時間。



降低環境的刺激（如過於吵雜的環境）可以協助精神障礙者情緒平穩；提供較長的時間思考，有助於精神障礙者的表達。

當精神障礙者的情緒波動較大或態度大幅改變時，可適時詢問及釐清是否需要提供協助或引導。





如不清楚精神障礙者的需求，可以直接詢問本人。

障礙議題工作者的責任與義務

服務提供者為瞭解身心障礙者的需求，經常透過研究案蒐集資料；社會大眾為了更瞭解身心障礙者的處境，經常透過不同的方式與身心障礙者互動，然而身心障礙者相對於非身心障礙者，更常處於社會權力不對等的狀況下，因此非身心障礙者如何在多元價值的情境中，審視自我權力行使的適當性是重要的。

當你的工作與障礙議題相關時，除了遵守一般性規範外，應自我檢視…

一、提供淺顯易懂的文件（如知情同意書、服務契約）。如身心障礙者無法完全理解你要傳達的訊息，應依照不同的損傷程度提供可及性格式或是由專責工作人員解釋與說明。





二、確保身心障礙者本人表達意見及選擇的機會，而非僅透過詢問身心障礙者的重要他人或團體來理解身心障礙者。

三、讓身心障礙者瞭解，縱使他們說出不符合服務提供者或研究者期待的回應，仍不會影響他們接受服務的權利。





四、提供服務或研究的過程中，確保身心障礙者的尊嚴，不打探與服務和研究案無關的隱私。

五、提供服務或研究的過程中，針對物理、心理等情境進行風險管理，確保物理環境不造成身心障礙者的傷害，並察覺所衍生的心理衛生議題，進行處裡及啟動相關轉介機制。





六、讓身心障礙者清楚瞭解，工作者或研究者如何保護他們的隱私、如何遵守保密原則、管理個人資料以及有哪些人可以接觸到與身心障礙者個人隱私相關的資料。

●小提醒一：
隨著跨部會及跨專業間的合作機會增加，對於民眾陳情案，個人資料及相關資訊的轉移及揭露程度，除應遵守個人資料保護法及相關的法規外，簽保密協議書也是保障利害關係人權益的方式之一。

●小提醒二：
如工作者或研究者規劃以「去識別化」的方式處理身心障礙者資料，應確認特定個人無論直接或間接皆無從被識別。如：部分罕見疾病者縱使去除姓名跟身分證字號，但因罕見疾病個案數偏少，仍有機會被他人辨識。



參考文獻

牛暄文（2020年9月）。聽覺障礙者的文化差異。認識身心障礙者特質與需求，衛生福利部，臺北市。

中華民國聽障人協會（無日期）。手語介紹：手語及臺灣手語介紹。取自： http://www.cnad.org.tw/ap/news_view.aspx?bid=25&sn=35ef3d27-4e95- 4116-a45d -74e76ece9998

甘仲維（2020年9月）。以視覺障礙使用者經驗建構無障礙格式。打造視覺障礙者友善環境，衛生福利部，臺北市。

朱芯儀（2020年9月）。打不破的玻璃心：認識視覺障礙者的功能狀態與協助方式。打造視覺障礙者友善環境，衛生福利部，臺北市。

佘永吉（2020年9月）。肢體障礙、腦性麻痺、身體病弱與多重障礙學生特質。認識身心障礙者特質與需求，衛生福利部，臺北市。

杜明哲（2020年10月）。常見精神障礙。精神障礙者的認識與對話，衛生福利部，臺北市。

吳武典、林幸台、杜正治、胡心慈、潘裕豐、林淑莉…于曉平著（2020）。特殊教育導論。新北市：心理。

林欣蓓（2020年9月）。我的限制級人生。認識身心障礙者特質與需求，衛生福利部，臺北市。

林寶貴、錡寶香（2006）。語言障礙學生輔導手冊。臺北：教育部特殊教育小組。

胡心慈（2020年9月）。心智障礙者。認識身心障礙者特質與需求，衛生福利部，臺北市。

財團法人愛盲基金會（無日期）。愛盲行動語言。取自： https://www.tfb.org.tw/web/news/message.jsp?no=CP1501048845325

孫嘉銘（2020年9月）。精神障礙者的礙與愛。認識身心障礙者特質與需求，衛生福利部，臺北市。

秦燕（2015）。社會工作倫理。臺北市：華都。

張家瑜（2020年9月）。障礙文化：如何與精神障礙者互動。認識身心障礙者特質與需求，衛生福利部，臺北市。

張恆豪、蘇峰山（2012）。西方社會障礙歷史與文化。王國羽、林昭吟、張恆豪，障礙研究：理論與政策應用。高雄市：巨流。

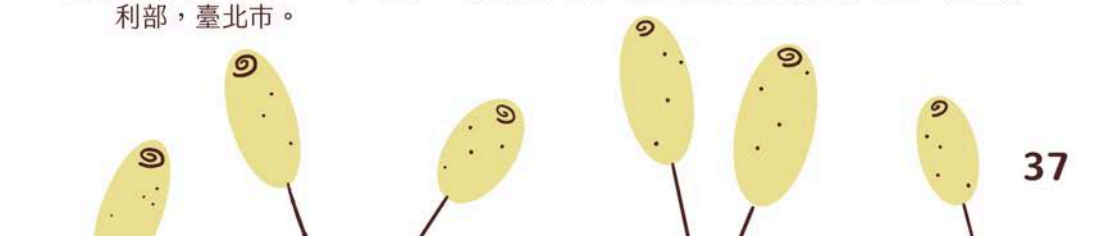
張蓓莉（2020年9月）。感官類及語言障礙者。認識身心障礙者特質與需求，衛生福利部，臺北市。

張瀛之（2016）。口述影像服務於博物館之應用：以國立臺灣歷史博物館視障者口述影像導覽為例。博物館與文化，12，157-180。

畢恆達（1998）。社會研究的研究者與倫理。嚴祥鸞，危險與秘密：研究倫理（第二章，頁29-84）。臺北市：三民。

黃國晏（2011）。視障者的白手杖。取自：https://www.mdnkids.com/specialeducation/detail.asp?sn =950

惠光導盲犬學校（2020年9月）。認識導盲犬。打造視覺障礙者友善環境，衛生福利部，臺北市。



Bibliography

慈芳關懷中心（2020年10月）。精神障礙社區復元實踐。精神障礙者的認識與對話，衛生福利部，臺北市。

衛生福利部社會及家庭署、中華民國身心障礙聯盟（2019）。身心障礙者權利公約教材手冊教師版，單元一：人權模式。臺北市：衛生福利部社會及家庭署、社團法人中華民國身心障礙聯盟。

滕西華（2021年1月）。身心障礙社會工作倫理、隱私與媒體。認識身心障礙者特質與需求，衛生福利部，臺北市。

Australian Network on Disability. (n.d.). Inclusive language. Retrieved from https://www.and.org.au/pages/inclusive-language.html

Draanen, J.V. (2017). Introducing Reflexivity to Evaluation Practice: An In-Depth Case Study. American Journal of Evaluation. 38(3), 360-375.

Degener T. (2017) A New Human Rights Model of Disability. In: Fina.D, V., Cera R.,& Palmisano G. (eds) The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (chap. 1, pp.41-59). London: Springer.

Mason, J. (2018). Qualitative Researching(3rd ed.). London: SAGE.

National Health Service. (2018). Guide to making information accessible for people with a learning disability. England: NHS. Retrieved from https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2018/06/LearningDisabilityAccessCommsGuidance.pdf

National Health Service. (n.d.). Making information and the words we use accessible. England: NHS. Retrieved from https://www.england.nhs.uk/learning-disabilities/about/get-involved/involving-people/making-information-and-the-words-we-use-accessible/

Office of the High Commissioner for Human Rights. (2012). MODULE 1: WHAT IS DISABILITY?. Retrieved from https://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/TrainingmaterialCRPDConvention_ OptionalProtocol.aspx

Oliver, M. (1990). The individual and social models of disability: People with established locomotor disabilities in hospitals. In Joint Workshop of the Living Options Group and the Royal College of Physicians, 23(7), 1990.

附錄-自我測驗

1. （ ）下列關於《身心障礙者權益保障法》的描述，何者為非？
   A.《身心障礙者權益保障法》使用ICF分類，將身心障礙類別分為八大類。
   B.《身心障礙者權益保障法》由功能導向替代過去疾病導向系統。
   C.《身心障礙者權益保障法》要求所有服務都免費。
   D.《身心障礙者權益保障法》將身心障礙者定義為經專業人員評估，取得身心障礙證明之公民。
2. （ ）請問針對智能障礙者的描述，下列何者有誤?
   A.心智障礙者的注意力持續時間較非身心障礙者短。
   B.智能障礙者沒有辦法表達自己的想法，所以不需要諮詢他們的意見。
   C.智能障礙者的抽象思考能力較非身心障礙者弱。
   D.透過訓練與協助，智能障礙者也能擁有照顧自己的能力，並進入職場就業。
3. （ ）請問下列何者非製作易讀版需要注意的事項?
   A.產出過程需要邀請心智障礙者共同參與討論。
   B.內容應以專家學者的意見為主，不需要考量心智障礙者的需求。
   C.使用淺顯易懂的文字，不宜使用稚化的兒語。
   D.應使用較高的顏色對比度。
4. （ ）請問針對與自閉症（肯納症）者互動的技巧，下列描述何者正確？
   A.給予明確的指令並告知工作流程，可讓自閉症者有規則可依循。
   B.互動時應使用簡單、口語化的語言溝通。
   C.事先說明清楚環境與工作規範，可讓自閉症者先做好心理準備。
   D.以上皆是。

答案：1.(C) 2.(B) 3.(B) 4.(D)

5. （ ）請問下列針對視覺障礙者何項描述錯誤？
A.視覺障礙一詞可涵蓋低視能與弱視。
B.視力未達萬國優眼視力測定值0.03者，稱為全盲。
C.低視能不等同弱視。
D.視覺障礙者等於全盲。

6. （ ）以下有關視覺障礙者資訊接受與學習的敘述，何者錯誤？
A.擴視機可以將字放大，協助低視能閱讀。
B.可提供大字體教科書或錄製有聲圖書協助視覺障礙者學習。
C.國語點字是以不同的點字記號來代表不同的注音符號和字形。
D.製作觸覺地圖來教導視覺障礙者閱讀地圖或圖表。

7. （ ）請問下列何種格式不適用於視覺障礙者？
A.口述影像版。
B.點字。
C.手語。
D.有聲書。

8. （ ）請選出最適合下列描述之訓練「能夠自由的行動，是視障者獨立生活重要的關鍵。透過老師的教導，從居家環境開始，協助您熟悉輔助器材的運用，逐步跨出家門，妥善的運用剩餘視力，感知外在環境的情況，以及安全的行走、搭乘交通工具，找回自己行動的自由。」
A.盲用電腦訓練。
B.點字及文書訓練。
C.獨立生活自理能力訓練。
D.定向行動訓練。

答案：5.(D) 6.(C) 7.(C) 8.(D)

9. （ ）請問下列何者不是視覺障礙者常用輔具？
A.白手杖。
B.登山杖。
C.放大鏡。
D.螢幕報讀軟體。
10. （ ）請正確排列出協助視覺障礙者之正確順序「1、引 2、報 3、問 4、拍」
A.1234。
B.3412。
C.4312。
D.3421。
11. （ ）請問看見導盲犬執勤時，我們應遵守哪些事？
A.不餵食。
B.不干擾。
C.主動詢問視障礙者是否需要協助。
D.以上皆是。
12. （ ）請問哪一部法明訂「視覺、聽覺、肢體功能障礙者由合格導盲犬、導聾犬、肢體輔助犬陪同或導盲犬、導聾犬、肢體輔助犬專業訓練人員於執行訓練時帶同幼犬，得自由出入公共場所、公共建築物、營業場所、大眾運輸工具及其他公共設施。」
A.憲法。
B.身心障礙者權利公約。
C.身心障礙者權益保障法。
D.身心障礙者保護法。
13. （ ）請問國家對待手語的方式，何者是尊重差異？
A.強迫聽障者只能學習口語。
B.將手語視為一種語言，並納入國家語言中。
C.將手語學習視為一種治療。
D.將手語視為口語的補充。

答案：9.(B) 10.(B) 11.(D) 12.(C) 13.(B)

14. （ ）為因應聽覺障礙者的個別差異，以下哪一項不是該進行的調整？
A.老師上課時配載調頻系統的發射器。
B.教學環境避免過於吵鬧。
C.說話清晰，讓障礙者能夠看到主講者的臉。
D.開會位置儘量安排在一樓。

15. （ ）請問針對思覺失調症下列描述何者有誤？
A.該疾病是腦內神經發展病理加上環境病理因素，促發神經介質或神經賀爾蒙的功能失調。
B.思覺失調症患者大多低病識感。
C.其主要症狀是大腦的思考和感覺功能障礙。
D.思覺失調症患者一定具有暴力攻擊傾向。

16. （ ）請問針對憂鬱症下列描述何者正確？
A.憂鬱症患者不需要吃藥，時間過去就會好了。
B.大部分的憂鬱者患者都是食慾不佳，但有部分患者會嗜睡、增加食慾。
C.憂鬱症患者只要想開一點就好了。
D.憂鬱症患者心情的低落是全面性的，但只要做自己有興趣的事情，情緒就可以好轉。

17. （ ）請問針對躁鬱症下列描述何者正確？
A.所有躁鬱症患者的行為都是無法預測的。
B.冬天是躁鬱症易好發季節。
C.躁鬱症患者是危險人物。
D.躁鬱症是一種週期性情緒過度高昂或低落的疾病。

答案：14.(D) 15.(D) 16.(B) 17.(D)

18. （ ）請問針對精神復健計畫的定義何者有誤？
A.強化個人能力及技巧，符合居住、就業、社會化以及個人成長所需。
B.以改善精神疾患個案的生活品質為目標。
C.協助他們儘可能在社會中擔負起主動以及獨立生活能力及責任。
D.精神障礙者可完全遵從專業人員的安排，不需練習表達想法與選擇。

19. （ ）請問與精神障礙者互動何者有誤？
A.不去批評。
B.傾聽需求想法。
C.注意力轉移。
D.說服精障者認知與他的幻聽內容是假的，不應該相信。

20. （ ）請問與精神障礙者溝通時，下列描述何者有誤？
A.非語言及語言一致。
B.運用適當簡單且明確的訊息溝通。
C.不斷問問題或給建議。
D.瞭解他人需求。

21. （ ）請問針對身心障礙者的描述，下列何者有誤?
A.身心障礙者也是社會中的一份子，因此他們的權利跟義務應和非身心障礙者相同。
B.只要有身體上的損傷，就會面臨到障礙。
C.每一位身心障礙者的需求都有所差異，不知道如何提供服務時，可以直接詢問身心障礙者本人。
D.身心障礙者相對於非身心障礙者而言，更容易處於社會權力不對等的情形中，因此工作者需要常常檢視自己權力行使的適當性。

答案：18.(D) 19.(D) 20.(C) 21.(B)

認識身心障礙者特質與需求

General Characteristics and Needs of People with Disabilities

發行機關：衛生福利部社會及家庭署

發行人：簡慧娟

電話：02-2653-1707

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路六段 488 號 12 樓

承辦單位：民視文化事業股份有限公司

審稿委員：張蓓莉、牛暄文、甘仲維、蔡雅婷

編　　輯：李婉鋤

編輯校對：尤詒君、吳宜姍、劉姿麟

插圖及整體設計：藍珮倫

發行印製：110年4月

特別感謝中華民國智障者家長總會、中華民國自閉症總會、惠光導盲犬教育基金會及慈濟大學王文娟助理教授在本書修訂過程中所給予之回饋意見。

ISBN： 978-986-5469-19-1 (平裝)
GPN： 1011000425

本手冊採用 CC「姓名標示－非商業性－同方式分享」授權條款釋出。此授權條款的詳細內容請見：https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/tw/

身心障礙是一個演變中的概念，
我們應該完整且持續地探討與檢視障礙議題。

Disability is an evolving concept,
we should continue to explore and review the issues of disability fully and regularly.





衛生福利部

衛生福利部
社會及家庭署

廣告