

認識身心障礙者 特質與需求

No one should be left behind, and no human right ignored.
- 聯合國 (U.N.)



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。

負擔

衰

悲劇

Who?

(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：

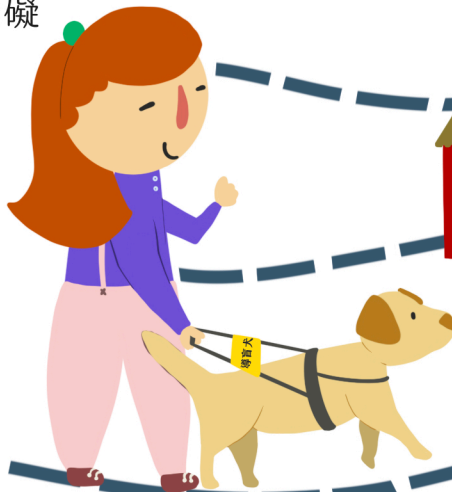
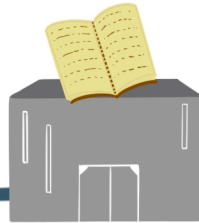
(一) 身心障礙者權利公約 (CRPD) 第1條第2項：

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：

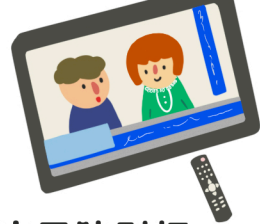
身心障礙者的定義會隨著目的而異。在臺灣，身心障礙者身分認定與國家資源給付架構有密切連動，依身權法取得身心障礙證明者可直接獲得多種福利服務（包含保費補助、稅賦減免及大眾運輸票價優惠等），至於有特殊教育或長期照顧服務需求，則可依特殊教育法、長期照顧服務法申請所需服務。



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。



News

小兒麻痺的她，
從未想過可以成為運動選手