

計畫編號：MOHW107-SFAA-W-103-000001

衛生福利部社會及家庭署委託

107 年度「社會福利科技計畫趨勢研討專案」

委外服務計畫

第四子計畫「培力女性身心障礙者機制與模式之探討」¹

期末報告書

計畫執行機構：國立臺灣大學公共事務研究所

研究主持人：蘇彩足教授

協同主持人（第四計畫案）：周月清教授

研究助理（第四計畫案）：郭洛伶

協同研究團體及個人：台灣障礙女性平權連線、理事長周
倩如、祕書長蔡亞庭

執行期限：107 年 03 月 17 日至 107 年 12 月 31 日

中華民國 107 年 12 月

¹版權屬於第四子計畫研究團隊，若使用本研究資料請交代資料來源：「周月清、郭洛伶、周倩如、蔡亞庭。（2018）。培力女性身心障礙者機制與模式之探討。衛生福利部社會及家庭署委託研究。」

培力女性身心障礙者機制與模式之探討

中文摘要

周月清²、郭洛伶³、周倩如⁴、蔡亞庭⁵

目的: 繼 2017 年身心障礙性別統計分析研究，本研究針對障礙女性培力機制與模式收集國內外相關文獻、國內跨障別/區域障礙女性的意見，並提出相關政策建議，以回應 CRPD/ CEDAW 針對障礙女性平權之規範。

方法: 文獻探討、六場焦點團體（99 位參與者）、成果發表/檢討會。為回應 CRPD 「沒有我們的參與、不要幫我們做決定」(nothing about us without us)，本研究案與「台灣障礙女性平權連線」合作，焦點團體舉辦前，由其理事長及秘書長帶領與會障礙女性「平權與培力知能」座談會（117 人參與，含社會人士/公職人員）。

發現: (1) 國內性別/障礙者培力文獻及政策法案，限當前性別的「障礙盲」及身心障礙的「性別盲」，尚未針對障礙女性者。(2) 聯合國人權、性平、障礙者平權報告、CEDAW、CRPD 第六條（身心障礙女性與女孩）述及「培力」意涵、重要性與規範國家作為（修改歧視與制定反歧視法案、提供資源培力障礙女性）。(3) 障礙女性培力國外文獻：權利觀點 (rights-based approach)、資訊接近 (information accessibility)、參與 (participation)、意識 (awareness)/自我價值 (self-worth)/去污名、訴求 (claim)、行動 (action)：政治參與、組織、國際結盟—編預算、反歧視、平權倡議。(4) 焦點團體發現：出來參與是培力的第一步、自我覺醒、讓大家看到/聽到、憤怒的力量、同儕支持、政府資源挹注。

建議: 破除環境障礙、考量跨障別障礙女性個別差異之情境與支持（人力、交通、溝通等）、經費挹注障礙女性團體，是培力障礙女性「走出門」首要培力工作。

關鍵字: 身心障礙女性、培力、性別平等、障礙意識、CEDAW、CRPD

² 陽明大學衛生福利研究所教授

³ 本研究專任助理

⁴ 台灣障礙女性平權連線理事長

⁵ 台灣障礙女性平權連線秘書長

Empowering women with a disability: An initial study on empowerment approach

Abstract

Yueh-Ching Chou⁶、Luo-ling Kuo⁷、Chien-Ju Chou⁸、Ya-Ting Tsai⁹

Aims: In order to promote equal rights among women with disabilities in accordance to CEDAW and CRPD, following “Disability and Gender Analysis of Disability Welfare Services: A Pilot Study” in 2017, this study aims to collect national and international literature with a particular focus on empowering women with disabilities. Rather than what so-called experts or researchers want to provide, we learn from the experiences of women with disabilities regarding how they want to be supported and empowered.

Methods: literature review and seven focus groups (99 women with disabilities involved) were used to collect data. Since the initial stage of this study, Taiwan Disabled Women's Alliance for Equal Rights has been invited, with their Managing Director and Secretary General (both are women with disabilities) leading a workshop, “Awareness and Empowerment of Women with Disabilities”, before the focus groups. The participants (women with disabilities) of the focus groups were all invited to take part in the workshop.

⁶ Correspondent author, Professor, Institute of Health & Welfare Policy, National Yang-Ming University (choucyc@ym.edu.tw)

⁷ Full-time research assistant, senior social worker

⁸ Managing Director, Taiwan Alliance of Women with Disabilities on Equality Rights

⁹ Secretary General, Taiwan Alliance of Women with Disabilities on Equality Rights

Findings: (1) gender and disability, as both political and analytical categories, are often mutually excluded in Taiwan, and we did not find existing local literature, policies and laws addressing the issues of empowerment of women with disabilities. (2) The notion of empowerment is an important to UN human agendas and further endorsed by General Comments of CEDAW and CRPD, e.g., #5 General Comments of CRPD regarding women with disabilities. (3) Based on international literature, key concepts of empowering women with disabilities could be summarized as: rights-based approach, information accessibility, participation, awareness/ self -worth, de-stigmatization, claim and action. Actions that lead to potential empowerment include: political participation, local and international organization connections in order to obtain financial supports, remove all forms of discrimination and advocate equal rights and inclusion. (4) According to the findings from the focus groups, the approaches to empower women with disability are themed as: “going out” and “taking part” as the first step of empowerment; second, being aware of both gendered differences and disability discrimination; and, third, being visible and heard, perceiving anger as the engine for social movement, receiving peer support and actively securing government resources.

Conclusion: The removal of environmental barriers, the contextualized and individualized supports (e.g., personal assistance, transportation, communication, etc.) that accommodate different types of disabled women (e.g., women with mobility, vision, hearing, social and cognition impairment) and budget support for women organizations should pay particular attention to the empowerment of disabled women and their social participations.

Keywords: women with disabilities, empowerment, gender equality, disability awareness, CRPD, CEDAW

謝誌

本研究首先要感謝在資料收集過程中所有參與本研究焦點團體的個人，包括來自我國北、中、南、東及離島的障礙者與學者，和關心性別平等及障礙女性平權的專家們，因為您們的支持及慷慨分享，促使我們資料收集順利。同時也要感謝相關障礙團體及政府單位的協助。也謝謝東吳大學社工系李婉萍老師擔任本研究團隊的顧問，協助焦點團體的進行及支持智能障礙青年參與分享。

執行本研究之研究團隊成員

職稱	姓名	現職	工作內容
協同主持人	周月清	國立陽明大學衛生福利研究所教授	主責本計畫之設計、執行與成果（摘要、緒論、文獻探討、國外資料整理、焦點團體資料分析與整理、總結的討論）
專任助理	郭洛伶	資深社工及督導	1.協助執行計畫相關行政事宜 2.管理各項工作進度與工作報告 3.協助辦理相關會議、焦點團體 4.協助資料彙整與報告撰寫。
研究團隊成員	周倩如	台灣障礙女性平權連線理事長	1. 障礙女性當事人 2. 參與本研究案「培力」方向與方式的確立
研究團隊成員	蔡亞庭	台灣障礙女性平權連線祕書長	3. 主責及執行障礙女性培力座談 4. 主導障礙女性培力課程規劃

目錄

壹、緒論.....	1
一、研究緣起.....	1
二、研究目的.....	5
三、研究重要性.....	6
貳、文獻探討.....	7
一、CRPD 與身心障礙者「培力」相關論述.....	7
二、CRPD 第六條與女性身心障礙者「培力」相關論述.....	7
三、CRPD 一般性建議第三號與女性身心障礙者「培力」相關論述.....	7
四、各國身心障礙者權利公約第 6 條國家報告書與培力相關敘述.....	12
五、針對女性身心障礙者「培力」，我國 CRPD 國際審查結論性建議 ...	16
六、小結.....	16
參、研究方法.....	17
一、國內外文獻檢閱與整合方法.....	17
二、舉辦培力座談會與焦點團體.....	17
三、舉辦期末成果座談會.....	17
肆、研究發現.....	19
一、國內培力女性障礙者相關文獻.....	19
二、國外女性障礙者培力文獻探討發現.....	27
三、我國第三次消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)國家報告.....	39
四、焦點團體分析發現.....	43
五、期末座談會資料分析與發現.....	59
六、小結.....	63
伍、結論與建議.....	65
一、針對女性障礙者的培力機制建議.....	65
二、有關女性障礙者的後續研究建議.....	75
三、結語.....	76
陸、參考書目.....	77

壹、緒論

一、研究緣起

1979 年聯合國大會通過「消除對婦女一切形式歧視公約」（簡稱 CEDAW），並在 1981 年正式生效，其內容闡明男女平等享有一切經濟、社會、文化、公民和政治權利，締約國應採取立法及一切適當措施，消除對婦女之歧視，確保男女在教育、就業、保健、家庭、政治、法律、社會、經濟等各方面享有平等權利。我國於 2012 年 1 月 1 日起施行 CEDAW。

眾所皆知性別平等或性別正義是國際人權的核心，所有的人權公約（如兩公約）都禁止歧視及促進平等，然而身障者是被忽略的。如 CEDAW 於 2012 年在我國執行以來，當述及性別反歧視或平等時，女性障礙者一直也很少被關注到，而只是放在「其他等（any other status）」。

2006 年聯合國通過「身心障礙者權利公約」（簡稱 CRPD），2008 年正式上路，以促進、保護和確保實現身心障礙者所有人權和充分與平等基本自由，並促進對身心障礙者固有尊嚴的尊重。其中第六條特別針對「身心障礙婦女」指出，各簽約國必須採取措施防止障礙婦女（women with disabilities）和障礙女孩（girls with disabilities）受到「多重歧視」，確保她們擁有充分、平等人權和基本自由；因此各國需制定適當措施，確保婦女全面發展、地位得以提高、能力得到增權／培力。我國於 2014 年八月立法院通過「身心障礙者權利公約施行法」。

截至目前我國身心障礙者人數約 120 萬，佔總人口 5%，其中女性障礙者約佔我國總人口 2%-2.5%，亦即我國約有 50 萬女性身心障礙者，包括障礙女童及老年女性障礙者，其人數相近我國的原住民總人數及新移民。然而女性身心障礙者一直以來被婦女與社福團體忽略，亦即，女性障礙者同時被社運及婦運雙重邊緣化（周月清等，2017a）。國內推動性別主流化以來，也減少關注女性障礙者，同時公部門的各項身心障礙政策與服務措施，幾乎沒有性別觀點，我國各部會的相關大型研究或委託研究，也減少收集「身心障礙」變項的資料（詳見周月清、林沛君，2017；周月清等，2017a）。

依據周月清等（2017b）「身心障礙者福利服務之性別分析初探」研究發現國內障礙性別資料處於邊緣位置，身心障礙福利服務則是障礙盲／性別盲，包括障礙者組內統計資料只限身心障礙者生活需求和勞動調查，國家每年出版性別圖像，有性別分析但無障礙性別交叉資料。該研究收集國外障礙與性別資料分析發現：聯合國 2030 年的永續發展 17 項目標，亦重視女性障礙者各面向平等（UNSDGs）；聯合國身權公約（CRPD）針對女性障礙者特別指出三項國家責任的重點工作：（1）免於暴力剝削虐待、性／生殖和健康權及反多重與交叉歧視；（2）針對抵觸平等的法案措施，國家應予以廢除，並制定法案保障女性障礙者人權；（3）發展方案和行動予以充權／培力女性障礙者。

從國際上而言，1980 年代，女性障礙者才開始有自己的組織，一直到 1981 年國際障礙者年（the International Year of Disabled Persons），女性障礙者才開始參與各項人權倡議國際組織與活動。譬如，在 1990 年聯合國相關全球性方案中，女性障礙者開始組織相關研討會，包括 1993 年的障礙者平等標準法案（the Standard Rules on the Equalization of Persons with Disabilities）開始發聲；就世界婦女大會而言，一直到 1985 年，女性障礙者得以非正式身份參與，1995 年北京婦女世界大會，女性障礙者才組織自己的論壇（Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2015）。就國內而言，截至 2015 年八月底，台灣才首次由民間發起女性障礙者平等權利一系列座談（社團法人台灣障礙者權益促進會，2015）；值得一提的是，我國第一個以女性障礙者為主體而成立的障礙團體（Disabled people's Organisation; DPO）於去年（2017 年）12 月 10 日成立，取名為「台灣障礙女性平權連線」（Taiwan Disabled Women's Alliance for Equal Rights）。

如同前述，雖然相關人權公約理當涵括障礙者，障礙者還是被忽略（Committee on the Rights of Persons with Disabilities, UN 2015），尤其女性障礙者。因此 CRPD 第六條才第一次針對「性別」及「障礙」反歧視提出要求各簽約國宣示，保障女性障礙者各項權益，目的在培力（empowering）女性障礙者，提升其自我信心、增強其在生活各層面可以自我決定的權利，進而影響其生活。

針對第六條聯合國 CRPD 委員會第 3 號一般性意見指出，國家除了廢除所有具歧視的法案政策及相關方案，預防對女性障礙者的各種歧視外，並制定相關法案、政策和行動，以確保女性障礙者的權益保障，同時也要確保各種政策皆包括女性障礙者，尤其與障礙相關的政策要有性別平等觀點，且確保各種方案在方案執行、設計和鑑定

中，女性障礙者的意見被看見、重視及納入其中。同時指出，針對女性障礙者的各種處境和相關事項，應蒐集並分析相關資料，同時也要有女性障礙者參與其中。女性障礙者的相關政策制定、相關資料的蒐集和分析，也應包含各種形式歧視的分析與資料蒐集，尤其針對多重歧視和交叉歧視。確保各種國際合作是具有「障礙與性別」的敏感度，同時針對聯合國 2030 年永續發展計畫，要納入女性障礙者的相關資料和統計分析；而永續發展的目標及相關指標，及其他國際相關發展架構，也要含括女性障礙者。

依據 CRPD 委員會第 3 號一般性意見，國家必須執行以下策略，以確保女性障礙者得以發展、促進和賦權／培力：

1. 廢除各種抵觸女性障礙者完全參與政治和公共生活的法規、政策，並促使女性障礙者有平等權利成立和參加女性／與女性障礙者有關的組織和網絡。
2. 確立相關行動方案，以發展、促進、賦權／培力女性障礙者，同時也要諮詢相關女性障礙者組織，目的是要迅速確保女性障礙者和一般人一樣有平等機會。

CRPD 委員會第 3 號一般性意見指出，國家執行女性障礙者相關措施或政策，包括：女性障礙者可以接近司法體系，免於受暴，住家和家庭生活被尊重，性健康與生育的權利，健康、教育、就業與社會保護等。女性障礙者都可以使用且完全接近相關公共與私人服務及相關設備設施。公私立單位的服務提供者，必須接受相關訓練和教育，增進其對於女性障礙者基本權利有所認知，同時有能力認知並支持女性障礙者對抗所有形式的歧視與成見，以提供適當支持和協助給女性障礙者。

聯合國女性（UN Women）（2015）呼籲「培力及融入女性障礙者及女童」（Empowering and including women and girls with disabilities），可以透過數位及社會媒體倡權發展女性經濟培力。

聯合國婦女（UN Women）副主席 Lakshmi Puri 於 2016 年在 CRPD 研討會指出，擁抱培力女性障礙青年及女童（embrace empowering young women and girls with disabilities），呼應聯合國 2030 年的十七個目標，指出“leave no one behind”，呼籲締約國制定適當法律和政策，包括社會機制、教育、工作及其他策略，促使女性障礙者可以完全及有效地參與及融入社會，同時要免除各種形式及交互的歧視，並促使教育、訓練、社會保障政策，包括提供可以接近／無障礙及可負擔的社會服務及照顧服務。此外，培力的面向包括女性領導能力（women’s leadership）培力、提升經濟的培力、技術發展、終止暴力的行動、消除女性障礙者參與及自主生活的各種障礙、促進參與、

發聲、建立夥伴關係、協助組織成立與網絡建立等，以促進性別平等，實踐女性障礙者被尊重、尊嚴及平等權利。

針對 CRPD 第 6 條的規範，聯合國人權高級委員會辦公室（OHCHR），也特別指出：「女性身心障礙者和障礙女童需要被充權／培力，而非被憐憫」（women and girls with disabilities need empowerment, not pity），強調女性障礙者傳統以來被政策邊緣化，也被障礙政策忽略。OHCHR 提及 CRPD 委員會第 3 號一般性意見也強調態度的重要性，女性障礙者和女童常常面臨歧視，而影響其受教權、就業權、被關注等。培力女性障礙者，OHCHR 呼籲締約國可以以下之策略：提升女性障礙者的自信心（raising their self-confidence）、確保其平等參與（guaranteeing their participation）、在與生活相關面向上女性障礙者可以參與決策層面，以提升其權能與權威（increasing their power and authority to take decisions in all areas affecting their lives）（UNOHCHR, 2018）。

聯合國的社會政策與障礙發展中心（Division for Social Policy and Development Disability; DSPDD），針對女性障礙者，指出提升性別平等與培力的重要性，同時也呼應這是聯合國 2030 年的十七個目標之一，尤其女性障礙者和女童長年受到多重歧視，包括因為性別及障礙的雙重因素，處於高危險群，成為受暴、性侵、忽略、不恰當對待被剝削的對象（UNDSPDD, 2018）。

Mapuranga et al. (2015) 指出培力的兩個層面，一為來自內在的權能（power within），指的是自我尊嚴及自我價值的發展。第二種權能發展是經由集體的行動，增加曝光率、參與生活相關的決策，聲音被聽見，目的是得以帶來生活上的改變並滿足生活上的需求，而第二種權能展現包括職能技巧的發展、領導能力的訓練、權利的確保。

美國 USAID (2012) 定義女性培力（female empowerment）為：女性或女孩為了得到權能，促使其可以有行使自由、實踐成為社會完全及平等成員的權利。培力一般來自個人內在、個人的自我培力、文化、社會、社會機制等情境的開創，促使培力得以實踐。繼而，美國 USAID (2018) 指出性別平等及女性培力是重要的社會發展，包括促使女性及女孩接近教育、健康照護、科技、可以自主資源、土地及市場，有平等權利和機會參與勞動市場，建構和平與成為領導人。

Mandel (2017) 針對加拿大女性障礙青年和女童定義培力為：提供個人技巧、資源、機會及策略，以促使其可以行使行動，有助於自立、能力增強及滿足。培力策略

包括提供督導、一起討論教育的重要性、自信心的增強、語言學習、性及性知識的提早教學等。

Naami (2018)針對 Ghana 培力女性障礙者指出有兩種主要目的，一為協助發展有利的組織，為障礙者倡權及影響社會政策。二為支持被邊緣化的障礙者。針對性別方案的兩個目標為：一為培力女性障礙者，以增加及提高其在障礙運動和社會的代表性與參與度。二為和障礙組織共事，以改變對女性障礙者的歧視。培力的五種策略為：
(1)在障礙組織內舉辦促進性別敏感度的工作坊；(2)自我倡議能力的訓練；(3)後續追蹤訓練；(4)協助發展倡議委員會；(5)支持與其他組織建立網絡。

簡言之，CRPD 第 6 條的規範與第 3 號一般性意見，為了促使「障礙」與「性別」雙重主流化，國家的責任，除了廢除所有牴觸身心障礙女性享有平等權利的相關政策、法案、方案和習俗，制定適當方案和行動，以防止來自個人性別及身心理損傷的歧視，同時國家也必須制定相關行動方案與措施，以培力女性障礙者，促使其在生活的各個面向有平等機會、資源、技術得以發展、促進、及被賦權／培力 (empowered)。前述來自聯合國、美國、加拿大、非洲等國對培力的定義和策略，會依據對象不同，有不同的關注點。而我國針對培力女性障礙者的機制和模式應該如何界定、設計及執行呢？包括培力的界定、面向及策略應該如何？國內外相關文獻或文件資料為何？我國身心障礙者及相關專家學者，尤其是女性障礙者對此的意見為何？

本研究目的透過文獻資料的收集、辦理焦點團體及研討會等方式，針對我國培力女性身心障礙者的機制及模式予以初步探討，尤其收集女性身心障礙者本人的意見。

二、研究目的

本研究目的如下：

- (一) 探討並收集國內目前針對培力女性障礙者機制及模式的相關書面資料。
- (二) 探討並收集國外針對培力女性身心障礙者機制及模式的相關書面資料。
- (三) 探討並收集我國不同障別、年齡、區域、族群之女性/身心障礙者，其針對培力女性身心障礙者機制及模式的意見。
- (四) 探討並收集國內學者專家對我國培力女性身心障礙者機制及模式的意見。

三、研究重要性

本研究結果之重要性：

- (一) 提供我國針對培力女性身心障礙者制定相關措施之參考。
- (二) 回應聯合國 CRPD 及 CEDAW 針對提升女性障礙者平權及培力女性身心障礙者的規範。
- (三) 實踐我國培力女性身心障礙者，促進我國女性身心障礙者在我們社會是被增權的、被看見，平等融入我們社會

貳、文獻探討

一、CRPD 與身心障礙者「培力」相關論述

培力對障礙研究來說，更是強調從社會模式的觀點（Oliver, 1996），視障礙者是一個 ability，而非一個 disability（Harpur, 2012），讓身心障礙者能夠意識到他跟大家是平等的（Piat & Sabetti, 2012），所以其中也包括聯合國身心障礙者權利公約

（CRPD）所強調的，身心障礙者有平等的權利，居住在社區，包括能夠自立生活、得到個人助理服務。

二、CRPD 第六條與女性身心障礙者「培力」相關論述

公約第 6 條內容明示如下：

第 1 項：「締約國肯認身心障礙婦女與女孩受到多重歧視，就此應採取措施，確保其充分與平等地享有所有人權與基本自由。」

第 2 項：「締約國應採取所有適當措施，確保婦女獲得充分發展，提高地位及賦權增能/培力，其目的為保障婦女能行使及享有本公約所定之人權與基本自由。」

針對第 6 條第 1 款，女性障礙者是多重歧視的對象，因此國家必須要落實、制定各種方法及策略，來確保這些女性障礙者，能充分及享有她該有的權利及基本自由。

針對第 6 條第 2 款，特別指出為了促進女性障礙者的權益，以及發展、促進、賦權女性障礙者，國家必須制定妥善的方法。

三、CRPD 一般性建議第三號與女性身心障礙者「培力」相關論述

GC/3 第 19/20 條特別指出，國家必須要有適當的策略、行動，來確保以及促進障礙者的人權及基本自由，這些策略是建立在一個法、教育、行政、文化、政治甚至語言以及其他的基礎下，那這些策略必須是洽當的，它是要尊重整個 CRPD 的基本原則，包括確保我們女性障礙者是可以去落實以及享有這些人權跟基本自由，所以這些相關的策略有可能是短暫的或者長期的，但目的都是為了要促進平等，即使針對暫時的策略，譬如以定額制這樣的方式來克服來自於結構性、系統性以及多重的障礙，像如此以定額的方式就是暫時的，但以長遠的策略來說，就包括要用法案、用政策來確立女性障

礙者的平等參與，在生活的各個層面都必須如此做，來促進女性障礙者跟大家一樣的平等。

21. 所有的策略，都必須確保女性障礙者她是完全發展的、她是會有進展的，以及賦權的，因此這個發展也跟所謂的經濟發展以及消除貧窮是有關係的。不僅於此，性別跟障礙敏感的發展策略，包括教育、就業、所得以及打擊暴力，以確保女性障礙者的經濟賦權，包括確保她的健康，然後能夠參與到政治、文化以及運動等各個層面。

22. 為了要促進跟賦權女性障礙者，透過她的生涯，這些行動計畫都必須是能夠超越女性障礙者的處境，亦即，不只是呈現女性障礙者的方案，同時女性障礙者也能夠參與在社會當中，甚至女性也有機會貢獻給我們的社會。

23. 以人權為基礎的策略，最主要是確保女性障礙者是可以被賦權的，以促進她參與公共決策。傳統以來，女性障礙者或女孩在參與公共事務與決策上，面對相當多的阻礙，她的權利是不平等的，以及有多重歧視的，包括很少有機會去發展、去參與組織，因此國家必須關注女性障礙者跟女孩，以及發展適當的策略以確保她們是完全被包含的、被關注到的，尤其針對性及生殖健康與權利，以及因性別的暴力，包括性暴力。國家必須促進女性障礙者參與有代表性的相關組織，而不只是諮詢她們。

24. 國家角色跟責任包括三個部分，一是要給予尊重，第二要給予保護，第三要付諸實踐女性障礙者的權利。國家有義務必須落實在制定相關法案、政治面、行政、教育及其他方案中。

27. 付諸實踐女性障礙者的權利，是指國家要更積極地發展相關方案和行動，以促進女性障礙者的發展，包括培力/賦權女性障礙者。基於此，國家必須要進行雙軌方式：第一，女性障礙者權利和相關事項，必在國家層次成為主流，包括在兒童、障礙者跟女性等相關行動策略和政策中，如同我們在推動性別主流化，也要讓女性障礙者在各個與性別平等、健康、受迫害、教育、政治參與、就業、資訊、司法和社會保護上，都視為主流被考量的對象。第二，針對女性障礙者，我們必須落實相關目的及鑑定的行

動，針對前述的東西，從尊重到保護、到落實，都必須要付諸行動。此雙軌策略，目的在針對女性障礙者的不平等參與及不平等權利，能降到最低。

對女性障礙者的賦權/培力與以下條文相關：第8條「意識提升」與第29條「參與政治與公共生活」相關。

依據GC/3，針對第八條及第29條，敘述如下：

第8條「意識提升」

GC/3-47. 女性障礙者常因為面臨多元成見，導致遭受特殊的傷害。基於性別跟障礙的雙重成見，會影響女性障礙者，包括：如她會被認為是其他人的負擔、她是需要被照顧的；她會帶給他人很多責任，如她要求比較多的保護；她也被認為是易受傷害的，認為她是沒有辦法抵抗的、依賴的、缺乏安全的；她也容易成為被侵害的受害者，認為她是被動的、無助的；又被認為是低能的、非常弱勢的、沒有價值的；認為她在性上面是不正常的，譬如成見上認為她是無性的，她是沒有辦法從事有意義的性能力；傳統上也會認為她是來自於業障、前世不積德的關係；認為她是不詳的、不吉利的。基於性別及障礙的雙重成見與錯誤認知，侵害到女性障礙者的人權與基本自由權，如女性智能障礙者在司法系統裡，被視為沒有認知能力，理所當然她就很容易成為被性暴力的對象。

第29條「參與政治與公共生活」

GC/3-60. 與第29條「參與政治與公共生活」相關。

傳統以來，女性障礙者與障礙女童常被忽視的，她們的聲音是屬於安靜、甚至是沈默的一群人，所以她們也不成比例的無法參與公共政策的決定，這是她們遭受多元歧視及權利不平衡導致。她們也缺乏機會去發展自己的組織，甚至很難加入相關女性組織以代表她們發聲，導致公共政策決策過程中，缺乏有代表性的女性障礙者與女童參與其中。

同時 GC/3 的第 64. 指出：國家必須執行以下策略，以確保女性障礙者得以發展、促進、和賦權/培力：

(a) 廢除各種有抵觸女性障礙者完全參與政治和公共生活的法規、政策，並促使女性障礙者有平等權利組織及參加女性及與女性障礙者有關的組織和網絡。

(b) 確立相關行動方案，以發展、促進、賦權女性障礙者，同時也要諮詢相關女性障礙者組織，目的是要迅速確保女性障礙者和一般人一樣有平等機會。

執行相關措施，尤其是針對女性障礙者可以接近司法體系，免於受暴，住家和家庭生活被尊重，性健康與生育的權利，健康、教育、就業與社會保護等。

相關公共與私人服務及相關設備設施，女性障礙者都可以使用且可以完全接近，如同 CRPD 第九條所敘述的無障礙/近便性。

公私立單位的服務提供者，必須接受相關訓練和教育，增進其對於女性障礙者基本權利能有所認知，同時有能力認知並支持女性障礙者對抗所有形式的歧視與成見，以提供適當支持和協助給女性障礙者。

(c) 國家也必須制訂有效的方案，提供女性障礙者接近相關支持，以落實其合法權益，如同 CRPD 一般性意見第一條中提到，在法律之前大家是平等的，在做任何跟她生活相關的決定前，給她自由選擇的權利以及她被充分告知。

(d) 支持並促進各種和女性障礙者相關的組織及網絡，同時要支持女性障礙者在各種層面的公共議題決策上，得以成為領袖的社會角色。

(e) 促進並執行女性障礙者相關處境的研究，尤其針對有阻礙女性障礙者在各相關層面發展、促進、賦權的研究；女性障礙者參與在研究過程中，包括資料蒐集、政策目標、研究目標確立等；女性障礙者及其代表性的組織也參與在研究的設計、執行、監控和評估，包括接受資料蒐集的相關訓練；同時發展諮詢機制，促使女性障礙者各種獨特的生活經驗可以有效的被認知，目的是為了促進公共政策與實務是可以促使女性障礙者的發展、促進與賦權。

(f) 支持與促進國際的相關合作，以及協助國內、區域和全球和移除各種歧視女性障礙者的相關法案、政策、方案或社會障礙的相關計畫，目的在促使女性障礙者在

社區的各個層面得以充分發展、促進及賦權；同時女性障礙者也參與在這些和她生活相關的國際合作計畫的設計、執行和監測。

（三）國家在障礙與性別的實踐--發展、促進、和賦權/培力

針對第六條聯合國 CRPD 委員會第 3 號一般性意見指出，國家除了廢除所有有歧視的法案政策及相關方案，預防對女性障礙者的各種歧視外，並制定相關法案、政策和行動，以確保女性障礙者的權益保障，同時也要確保女性障礙者都包括在各種政策，尤其與障礙相關的政策要有性別平等的觀點，且確保在各種方案中，包括方案的執行、設計和鑑定，女性障礙者的意見被看見、重視及納入其中。

同時針對女性障礙者培力（empowerment），國家必須執行以下策略，以確保女性障礙者得以發展、促進、和賦權/培力：

1. 廢除各種有抵觸女性障礙者完全參與政治和公共生活的法規、政策，並促使女性障礙者有平等權利組織及參加女性及與女性障礙者有關的組織和網絡。
2. 確立相關行動方案，以發展、促進、賦權/培力女性障礙者，同時也要諮詢相關女性障礙者組織，目的是要迅速確保女性障礙者和一般人一樣有平等機會。

執行相關措施，尤其是針對女性障礙者可以接近司法體系，免於受暴，住家和家庭生活被尊重，性健康與生育的權利，健康、教育、就業與社會保護等。

相關公共與私人服務及相關設備設施，女性障礙者都可以使用且可以完全接近。

公私立單位的服務提供者，必須接受相關訓練和教育，增進其對於女性障礙者基本權利能有所認知，同時有能力認知並支持女性障礙者對抗所有形式的歧視與成見，以提供適當支持和協助給女性障礙者。

1. 國家也必須制訂有效的方案，提供女性障礙者接近相關支持，以落實其合法權益，在做任何跟她生活相關的決定前，給她自由選擇的權利以及她被充分告知。
2. 支持並促進各種和女性障礙者相關的組織及網絡，同時要支持女性障礙者在各種層面的公共議題決策上，得以成為領袖的社會角色。
3. 促進並執行女性障礙者相關處境的研究，尤其針對有阻礙女性障礙者在各相關層面發展、促進、賦權/培力的研究；女性障礙者參與在研究過程中，包括資料蒐集、政策目標、研究目標確立等；女性障礙者及其代表性的組織也參與在

研究的設計、執行、監控和評估，包括接受資料蒐集的相關訓練；同時發展諮詢機制，促使女性障礙者各種獨特的生活經驗可以有效的被認知。

4. 支持與促進國際的相關合作，以及協助國內、區域和全球和移除各種歧視女性障礙者的相關法案、政策、方案或社會障礙的相關計畫，目的在促使女性障礙者在社區的各個層面得以充分發展、促進及賦權/培力；同時女性障礙者也參與在這些和她生活相關的國際合作計畫的設計、執行和監測。

四、各國身心障礙者權利公約第 6 條國家報告書與培力相關敘述

以下從幾個國家針對身心障礙婦女、女童及其《身心障礙者權利公約第一次國家報告書》中與 CRPD 第 6 條相關報告，摘述如下。

（一）英國

依據英國女性身心障礙者自我意識團體（Disability Awareness in Action, DAA），對女性身心障礙者的定義為：「女性障礙者指有一種以上的損傷及有社會障礙經驗者，包括各年齡層、都市或鄉村、無論損傷程度、性傾向及文化背景、住在社區或教養機構者。在傳統社會，身心障礙婦女及女童是被邊緣化的，被排除在主流社會之外，包括被否定，如不能成為「好妻子」、「好母親」、沒有能力自立生活。

女性身心障礙者的多重被歧視或被邊緣化與剝削，可含括面向包括：態度；不被看見、被隔離；貧窮；健康照護與復健；資訊；教育與訓練；工作與就業；交通與自由、遷徙；性與關係；家庭生活與親職；發展與遺傳；受虐、受暴；生殖被切割；多重歧視等。

改變行動為：培力、自立生活、整合；增加收入；提供社區為基礎的服務；適當的科技；教育、資訊等。

英國在 1986 年簽署《消除婦女歧視公約》，在 2010 年簽署《身心障礙者權利公約》。英國《消除婦女歧視公約》的工作報告指出，女性身心障礙者非同質團體，以英國而言，基於性別和障礙雙重觀點，相關資料是缺乏的。70% 男性身心障礙者以及 75% 女性身心障礙者目前在日常生活是受到歧視的。而女性身心障礙者是英國社會最為貧窮的，受到雙重歧視「女性」+「障礙」。可見在英國社會女性身心障礙者的需求是被排除在障礙及婦女運動雙重主流之外的；從政府政策而言，又缺乏相關量化與質性資料。

依據英國《消除婦女歧視公約》的工作報告，女性身心障礙者經驗到的多元歧視包括以下的面向：健康與社會照護；政治與公共生活；經濟與社會福祉；教育與訓練；工作與就業；歧視障礙的犯罪與暴力；法律之前平等；鄉村婦女。

此報告提出建議改革措施為：

1. 正視障礙與性別雙重的被主流邊緣化，以及被政府政策的忽略。
2. 相關可靠資料的收集，確立資料收集的系統性，含括性別、年齡、障礙、區域，作為提供女性身心障礙者平等機會相關政策及方案的參考。
3. 確立女性身心障礙者獲知其權利，知其義務，尤其是《消除婦女歧視公約》和《身心障礙者權利公約》等，應納入大學相關教材。

（二）德國

德國的《身心障礙者權利公約第一次國家報告書》針對 CRPD 第 6 條身心障礙婦女及女童，指出：

1. 德國中央政府針對基本權利，必須適用所有人，包括減少女性身心障礙者的不利之處。
2. 立法執行促進女性身心障礙者自決與參與，以滿足女性身心障礙者的需求及減少女性身心障礙者經常性多重不利處境。
3. 在其身心障礙者平等機會法中要特別關注女性身心障礙者的特殊需求及平等訴求，以減少女性身心障礙者的不利處境。
4. 針對女性身心障礙者的生活處境當獨立出來評估，包括建立女性身心障礙者與性別及障礙相關的量性與質性資料，促使女性身心障礙者的多重被歧視可以被意識到，當中央政府在促進障礙主流化 (disability mainstreaming)的同時，女性身心障礙者的特殊性當被納入。
5. 促使女性身心障礙者在各種國家網絡系統扮演主動角色，包括促使女性身心障礙者在政治參與的代表性。譬如中央政府成立了「女性身心障礙者網絡的政治代表性」(Political Representation of the Internets of Women with Disability)，以促使女性身心障礙者在各個層面平等參與，包括工作、生活、暴力防治、健康照護、親職等。
6. 除了政治代表性外，女性身心障礙者的日常生活也要特別被關注，因此中央政府也成立了「身心障礙者工作坊與住宿服務的女性委員會」

(Commission for Women in Workshops for Persons with Disabilities and in the Residential facilities)；在此方案，女性身心障礙者無論是住在社區或使用住宿服務者，其生活處境必須被重視。

(三) 瑞典

瑞典《身心障礙者權利公約第一次國家報告書》，針對 CRPD 第 6 條女性身心障礙者，是和男童與女童特別獨立出來回應。

1. 瑞典政府的性別平等政策，對男性與女性予以同等權利以影響其生活。而此性別平等政策是針對所有人，包括不同生活處境者及不同生活階段者，如年齡、族群、障礙與否、住在哪裡等。除此，四個次目標為：權利和影響平等配置、經濟平等、無酬家庭照顧與家事平等分配及禁止女性受暴。
2. 此性別平等次目標是經由性別主流化過程，如所有政策的決策過程都是建立在性別平等，以及所有的公共措施都要特別述及是否導致性別有所不平等。
3. 為了保障女性身心障礙者的權利，歧視法案包括禁止以性別及障礙為由的歧視，也有所謂的平等公正監督小組 (Equality Ombudsman) 負責此法案之落實。
4. 瑞典學校課程負責促進學生發展其潛能，有各種機會學習其有興趣的技能，且所有這些學習不能因性別 (針對身心障礙者亦同) 而受影響。學校要主動促進男性與女性平等權利和機會；包括未能參與高等教育的學習，含括未來工作生涯的參與。
5. 針對女性身心障礙者，政府在勞動市場政策、健康及醫療服務，有特別措施，以預防女性身心障礙者受到暴力。
6. 相關研究指出女性身心障礙者經常是受暴的易受傷害者，因此針對女性身心障礙者在生心理上的受侵害與暴力預防非常重要，包括受害之後的處遇，在社會服務法案中的落實。
7. 2007 年瑞典的行動計畫含括婦女受到男性暴力及壓迫防治，包括同性之間。此行動計畫尤其針對女性身心障礙者，因為女性身心障礙者為其中最易受傷害者，其中 50% 以上的受害者為女性身心障礙者；同時此行動計畫也包括接受健康與福利服務的女性身心障礙者；這些措施也包含訓練相關人員

如何提供相關支持與服務給女性身心障礙者；並且也支持相關組織以增強預防女性身心障礙者受暴及提供給曾受暴之女性身心障礙者相關支持。

繼而瑞典在 2014 年回應其 2011 年《身心障礙者權利公約》的國家報告書；所回應報告中針對 CRPD 第 6 條身心障礙婦女及女童，指出瑞典平等政策目的在促進社會凝聚力，以促使所有年齡層之所有人，包括身心障礙者，尤其女孩、男孩及女性身心障礙者有平等生活情境，預防及打擊歧視，發展各種自立與自決的方法與機會。這些基本公共生活與參與，身心障礙者亦同，也是建立在性別平等的要求之下；來自非瑞典裔之婦女與兒童也同樣適用，因為瑞典的身心障礙政策及法律，是適用社會任何一位成員。同時瑞典的相關官方統計資料，「性別」一定要納入分析。

（四）日本

日本的 CRPD 國家報告書針對第六條指出，依據該國的消除歧視法案及性別平等基本計畫，以及其政策委員會邀請女性障礙者參與討論。

（五）小結

從以上四個國家第一次針對《身心障礙者權利公約》的國家報告書，對於第 6 條身心障礙婦女與女童的回應，針對數及女性障礙者「培力」，首先，英國提到女性身心障礙者在經濟上的弱勢，英國社會中最為貧窮者為女性身心障礙者，同時亦指出應重視鄉村女性身心障礙者是否亦被多重邊緣化，而「培力」是改變行動策略之一。德國則以成立中央女性身心障礙者網絡和委員會，降低女性身心障礙者被邊緣化的程度，此成立「成立中央女性身心障礙者網絡和委員會」讓女性障礙者聲音可以被聽到，可視為培力的策略之一。日本則指出相關委員會，會邀請女性障礙者參與討論。至於瑞典，包括北歐國家的丹麥和挪威，針對身心障礙婦女與女童的報告書中，特別以專章回應，皆指出身心障礙婦女被納入在北歐一直以來強調性別平等政策中。瑞典以承諾針對專業工作者進行相關訓練，以提供女性身心障礙者較周延的支持服務，且強調移民的女性身心障礙者亦應融入社會，此針對專業工作者的障礙意識訓練，了解女性障礙者的被邊緣化，可視為培力策略。

五、針對女性身心障礙者「培力」，我國 CRPD 國際審查結論性建議

我國《身心障礙者權利公約》初次國家報告審查結論性意見，針對第 6 條「身心障礙婦女」（24-27 項）：（1）IRC 認為國家缺乏提升身心障礙婦女及女童權利的相關計畫，包括平權措施，特別是在跨類別身心障礙者方面。（3）IRC 建議國家設計並採行有效計畫，包括提升身心障礙婦女及女童權利，並消除其可能面臨的各類歧視的平權措施。（3）IRC 認為國家的性別平等政策綱領中，身心障礙婦女權利保障相關規定仍有不足。（4）IRC 建議國家修訂性別平等政策綱領，以確保身心障礙婦女及女童等能與他人處於平等地位；並確保性別平等政策綱領符合聯合國 CRPD 委員會第 3 號一般性意見。

六、小結

針對 CRPD 第 6 條的規範，第 3 號一般性意見明確指出國家主要的角色及義務包括檢視、確認及廢除與歧視、邊緣化身心障礙女性及女孩的相關法案及政策，並進而制定相關行動方案，包括執行相關策略，促使身心障礙女性與女孩和一般人一樣有平等機會發展、促進及賦權／培力；我國《身心障礙者權利公約》初次國家報告審查結論性意見第 25 項也有同樣的建議，該意見的第 26 項也指出，我國政府需修訂性別平等政策綱領，以確保身心障礙婦女及女孩等能與他人處於平等地位，並確保性別平等政策綱領符合第 3 號一般性意見。我國各級政府有責任先確認身心障礙女性免於暴力、性及生育健康權、免於歧視的同等權利，檢視並移除抵觸前述權利的法案規章、各種行政措施與流程。除具歧視性之現行法與規定必須予以廢止外，帶有歧視的風俗習慣亦同；進而必須制定相關法案及行動方案，促使身心障礙女性在生活各層面（經濟、健康、教育、工作、性及生育、家庭與社區生活、住宅、交通、資訊、溝通、文化、休閒）的平等並有尊嚴地融入主流社會。同時，前述中央或各地方政府相關法案、政策、措施，從規劃、執行到評估，必須有身心障礙女性擔任諮詢以及參與決策過程，包括針對性別平等政策綱領的修訂。此外，國家的責任尚包括就相關工作者施予適當的訓練、教育社會大眾認同性別與障礙的平等、促進身心障礙女性自我倡議權及收集分析相關統計資料等。

參、研究方法

研究方法有三：

一、國內外文獻檢閱與整合方法—為回答研究目的一、二。

針對培力女性身心障礙相關國內外文獻與以有系統探討，資料來源包括期刊文章、網站資料或未出版之書面文件。中文關鍵字包括培力女性、培力女性/身心障礙者；英文關鍵字為：empower, empowerment, gender empowerment, women with disability and empowerment。

二、舉辦培力座談會與焦點團體--為回答研究目的三及四。

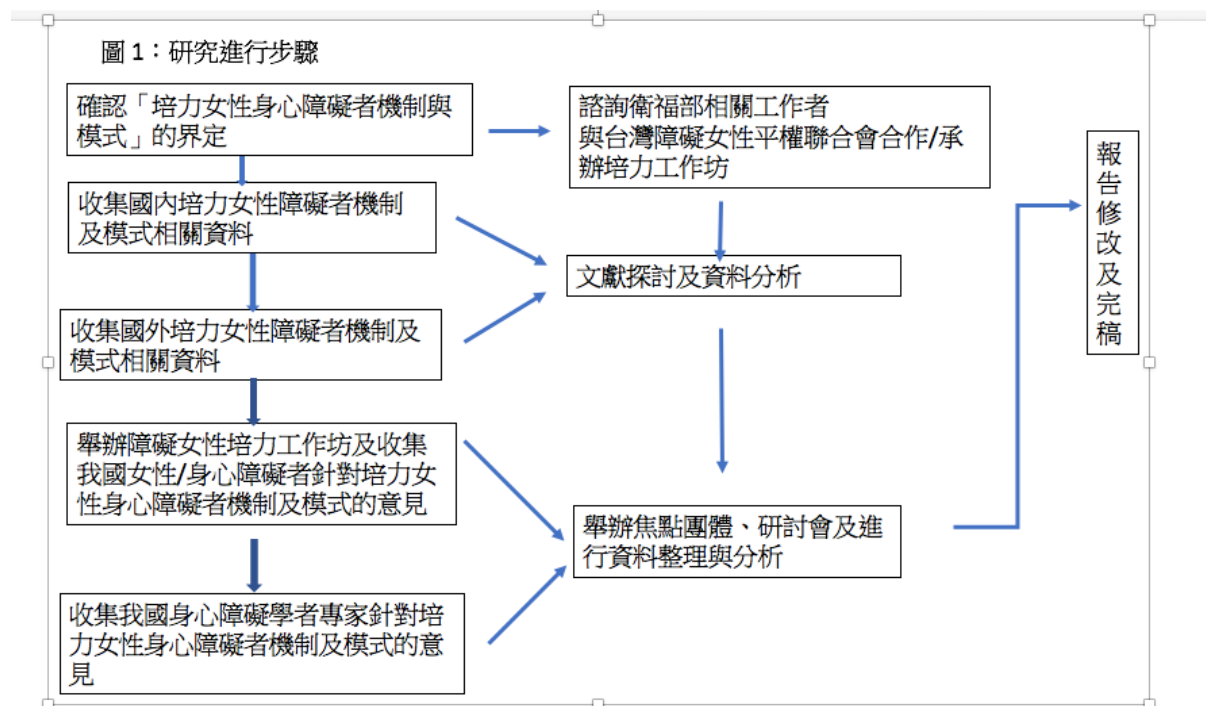
(一) 為回應研究目的三，邀請八大類別（1.神經系統構造及精神、心智功能 2.眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛 3.涉及聲音語言與構造及其功能 4.循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能 5.消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能 6.泌尿與生殖系統相關構造及其功能 7.神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能 8.皮膚與相關構造及其功能）女性/身心障礙者，跨不同年齡層、族群、區域，於中、南、東、離島各舉辦一場，北部舉辦兩場，共六場；以實地收集身心障礙者本人對培力女性身心障礙者機制及模式的看法與意見。每一場邀請8位跨障別、年齡、族群參與。我們舉辦焦點團體之前，邀請台灣障礙女性平權聯合會帶領女性障礙者培力座談會。座談會的培力課程邀請對象除了是焦點團體的障礙者外，也包括地方政府、身心障礙團體相關工作者。

(二) 為回應研究目的四，邀請身心障礙學者專家，於中、南、東、離島各舉辦一場，北部舉辦兩場，共六場（與前述身心障礙者焦點團體合辦）；以實地收集其對培力女性身心障礙者的機制及模式的看法與意見。

三、舉辦期末成果座談會—為回答前述目的三、四。

為更廣泛實地收集身心障礙者、學者專家、政府人員對培力女性身心障礙者的看法與意見。

研究步驟，以下圖說明之。



肆、研究發現

一、國內培力女性障礙者相關文獻

(一) 國內「培力」一詞使用及意涵

牛津字典針對 empower 的定義如下：「give (someone) the authority or power to do something」或「make (someone) stronger and more confident, especially in controlling their life and claiming their rights: *movements to empower the poor*」。意指：給某人權力或力量去做某事。或指「促使某人更強壯，或更有自信，尤其可以自主自己的生活以及倡議自己的權利——如使窮人培力的運動」。

維基百科(2018)指出：賦權(英文：Empowerment)，也譯為賦能、充權、充能、授能、培力等，有不同的定義解釋；定義為：「賦權乃是個人、組織與社區藉由一種學習、參與、合作等過程或機制，使獲得掌控自己本身相關事務的力量，以提昇個人生活、組織功能與社區生活品質。」同時也指出賦權也包括公民參與、協同合作、社群意識等概念。

同時維基百科(2018)將培力的三個層次：個人、組織、社區，從過程及結果整理如下表。

表 1:培力三層次

層次	過程 (empowering)	結果 (empowered)
個人	學習決策技巧 運用與管理資源 與他人合作共同完成目標	控制感 批判意識 (對社會政治環境) 參與行為
組織	參與決策的機會 分擔責任 共享領導	有效地爭取資源 與其他組織形成網絡連結 政策影響
社區	取得資源 開放政府的架構 對多元性的寬容	組織結盟 多元領導 居民的參與技巧

培力 (empowerment)在國內被翻譯成很多不同的名詞，在社會工作及社會福利翻譯成賦權、充權、增權 (羅秀華，2002)，在其他教育體系、社會學或女性相關研究性被

翻譯成增能、培力（夏曉鵬，2003；陳佩英，2008；游美惠，2001）。本研究則一致翻譯成培力。

培力意旨經由自我的認同、自我的肯定，發展出專業知能，進而創新（陳佩英，2008）；培力也強調自我認知的重建，以及自我意識的覺醒，從女性主義的觀點尤其強調透過集體行動，及行動後的改變（陳佩英，2004）。

培力也可以意旨為了達成目標的能力，強調弱勢者在過程當中不是被動的，而是一個主體意識與行動能力的參與者（游美惠，2002）。

培力因為是強調一個有創造性的認可力量，所以更強調發展一種新的世界觀（陳佩英，2004）。

（二）國內與「培力」相關研究

謝中君（2008）針對一個嚴重障礙幼兒母親擴權的過程提出研究報告，如何透過療育過程如何培力家長，視母親為合作夥伴，並與母親共同討論，研究者本身為療育專業工作者及特教專業諮詢者，其中介入策略包含（1）分享與討論中，陪著他向前走；（2）聊天聊解；（3）善用書籍；（4）看中學--示範和說明做法；（5）做中學--實作經驗；（6）故意製造合作經驗、激盪出方法；（7）單面鏡後的觀察與討論；（8）放手讓媽媽做，讓她當主角；（9）手足相伴--哥哥參與活動；（10）再接再勵--具體列出、生活中執行；（11）有愛無礙--溝通、軟硬兼施；（12）家長領航；（13）媽媽變通的做法；（14）易子而教--上幼稚園。而這些培力策略的介入，協助家長跨越無助感、因瞭解帶來力量，進而展現能力，發揮效能、讓當事人可以重新掌控生活，讓家長看到希望，並進一步影響他人。

分析謝中君（2008）的研究，其主要將策略包含1.陪同與理解；2.知識與技巧的提升；3.夥伴同儕支援；4.發展機會促進實踐；5.成為培力者。這樣的研究是針對工作者如何反省及提升自我對培力的認知去支持協力被培力者，進而促使被培力者轉變為另一個培力者。此外，在經濟、社會、政治、政策關係中，也影響被培力的當事人面對環境的能力。

張秀玉（2005）在「從增強權能觀點探討身心障礙嬰幼兒其家庭之處與方法」也是同樣以工作者的角度，只是換為社會工作者，如何運用培力觀點與家庭工作，主要提醒工作者在兩方面作為參考原則；

1. 個人（家庭）增強全能方面，包含（1）確認家長為團隊的一員、（2）家長是相關

會議的重要參與者且其意見是被重視的、(3) 提供足夠的資訊給家長、(4) 工作者省思如何看待有身障兒童的家庭，進而去協助家庭去看待壓迫的過程，進而投入社會增強權能工作中

2. 社會增強權能方面，包含 (1) 去除身障幼兒在求學過程中的環境限制；(2) 在各項相關權益委員會應有家長名額，並使其可完全參與並維護自己的權益。(3) 協助成立自助團體，使之以團體力量爭取權益；(4) 分析政策，進而與當事人運用倡議策略，去除障礙環境。

此篇探討培力不只在個人層面，還需要看到在社會面，從培力個人、組織，甚至到社區，才能使培力者在社會情境中，開始或重新掌握權力，取得對自我的自信與控制權。

王育瑜 (2004) 針對台北市障礙團體成立按摩中心的充權效用評估，引用 Staples (1990, pp. 30-31) 認為充權即是視障按摩師個人的與集體的解放，如何從原本大環境在宰制的無力處境，進而「對自己生活及命運的控制提升」，充權的目的為何?許多學者強調當事人取得控制權及控制力，包含 Parson, Gutierrez 及 Cox (1998,p13)、Staples (1990)、Mackelprang 及 Salsgiver (1990, P.232)、Torre (1985)

作者也引用 Parsons (1991) 的觀點提出十點充權的實務原則及策略，包括 1.協助關係建立在合作、信任及共享權能。2.採取集體行動。3.接受案主對問題的界定。4.認知並建立在案主的能量上。5.提升案主對階級及權力的意識。6.讓案主參與整個改變過程。7.教導特定技能。8.使用互相支持或互助網路及群體。9.在以充權為目標的關係中經驗個人權能。10.動員資源、為案主倡導。

作者以視障團體中十家按摩中心分成七種經營模式以充權的實務原則及策略討以在個體與集體、過程與結果方面討論充權效能。障礙團體視按摩師為「職員」或「夥伴」影響充權的效果，但此也因為按摩中心的設定角色及提供資源的政府角色、視障按摩師參與程度為重要的影響因素。可看出充權的過程是與社會關係交互過程，個人與集體都在此充權過程中交相影響，看充權及培力應該從更從鉅視觀點切入，強調社會結構、社會變遷與社會制度面向因素的重要性。

上述所提之相關培力研究，大都以工作者的角度去培力被培力者所需投入的策略分析及檢討自身工作者與被培力者的關係，少從被培力者的角度去思考所需之培力策略。在「nothing about us without us」的思維下，應該盡速將障礙當事人的觀點補進來。另

外培力無法只看待個人，缺少看到對社會與環境中的關係，將無法對當事人有效的培力效果。

(三) 國內「培力」相關政策法案

1. 國內「培力」相關政策法案

1.1 全面檢視國內法規

於全國法規資料庫中檢索現行中央法規，共計七筆，主要訂定機關須進行服務對象進行培力或基金使用規範，其中 2 筆的對象為外籍配偶（新住民），2 筆為青少年，3 筆為特定產業。針對衛福部相關中央法案並未有將「培力」明定在法規上。

在衛生福利部所屬之行政函釋共 5 則，其一則為藥事廠商之名字外，另四則都為各年度修正「內政部推展社會福利補助作業要點」及訂定「內政部推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」。

根據 2018 年 3 月 29 日更新「107 年度-衛生福利部社會及家庭署推展社會福利補助作業要點暨項目及基準」針對各福利對相訂定補助基準，包含壹、兒童及少年福利、家庭支持服務、婦女福利、老人福利、身心障礙福利等。主要仍以專業服務提供為主。針對婦女福利及身心障礙福利補助項目來看，

- (1) 在婦女福利中，補助六大項目中，有兩大項目，包含「強化地方性婦女組織培力工作」及「辦理性別平等及推廣消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）工作」，其中內含包含辦理提升婦女團體組織能力培訓、婦女團體領導人培訓、辦理性別平等或推廣消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）相關之意識培力、講座、研習、座談會、研討會、訓練觀摩、宣導、種子師資培訓，其內容應具主題性，包括：性別主流化、性別平等政策綱領、性別平等促進、CEDAW 推展、家事性別平權等。
- (2) 在身心障礙福利部分，十二項補助項目中大都為機構式服務補助及福利服務的補助要點，僅其中有一項「辦理各類身心障礙福利活動」下有一項目為「身心障礙者增能充權活動。」

在此補助要點中，相較婦女福利工作項目，其培力工作為推展婦女福利的重點，反觀身心障礙福利上，仍以推展福利服務為主。此為政府主要在法規上有明定培力補助之法規。

雖政府對於培力補助法案對身心障礙者並不友善，多年來，許多身心障礙民間單位也以培力身心障礙者為重要工作項目申請政府補助，而其補助來源大多以補助創新及實驗服務為限的「衛生福利部審查申請運用公益彩券回饋金計畫處理原則」，經資料檢索，公彩回饋金從 2008 年開始補助，至今 10 年，以 2008-2015 年歷年公益彩券回饋金計畫執行績效情形彙總表；2016-2018 年歷年公益彩券回饋金計畫審核結果為例，在 2008 年開始有團體針對身心障礙權利增強申請補助。

中華民國身心障礙聯盟在 2014-2015 年申請及執行了「增強身心障礙女性公民權利計畫」、2016 年「寫自己的故事：身心障礙女性性別意識培力計畫」，2017 年的計畫開始，反到未有申請女性障礙者培力計畫。而這些計畫，2014 年未看到任何服務發表，2015 年計畫以「生命經驗書寫課程」方式邀請身心障礙者書寫自己的故事，以文字方式，為自己的障礙處境發聲（黃兆志，2016），而 2016 年計畫則是透過書寫課程與性別討論焦點團體看到女性障礙者的困境，包含只見障礙不見性別、障礙與性別交織而成的壓迫、忽略及性別教育中未提及身心障礙者（汪育儒，2016）。該單位在 2014 年開始，連續三年申請有關女性障礙者的培力計畫，止於 2017 年，始於團體之前，但卻未持續。此計畫未有成果發表，故無法看到計劃的成效。

而檢視婦女權益促進基金會在婦女團體溝通平台中各年度補助案，從 2010 年開始，僅 2015 年台灣障礙者權益促進會申請辦理「女性障礙者認識探索與實踐工作坊」9 場工作坊，主要目的在引發女性障礙者，了解 CEDAW 精神、實踐及權利的重要。促進生活、工作、就醫、就養、就學、身體權上各層面的對話與溝通。此工作坊從生活處境看到女性障礙者的困境，尚未進入系統性的培力。而其他年度則未再有相關補助女性障礙者之補助案。

1.2 國內身心障礙權益保障法及相關措施與「培力」相關論述

身心障礙者最高法案為「身心障礙者權益保障法」，然此法中並未提到任何有關「培力」與「增權」，其相關身心障礙相關法規、辦法中都未相關培力文字。但另查在歷年來中央對地方政府社福績效考核實施計畫與指標中，每兩年一次的考核，從2011~2015年，共3次「各縣市政府身心障礙者福利服務績效考核指標及評分標準表」，於所有法定服務項目之考核外，增加「民間培力」的考核項目。列入縣市考核項目有助於縣市政府願意規劃、編列預算進行此工作。民間培力主要的對象是立案的身心障礙團體，從考核的邏輯中，強調如何讓民間可以支援政府實行服務發展，故其培力的主要，不在身心障礙者使其有能力去奪回本身缺乏權力或壓迫的過程，而是培植可承接政府的服務之團體。

在國內，不管從政府方或民間單位，對於身心障礙者的培力都較少有系統的規劃及執行，而女性障礙者的部分更是片段的進行，據聯合國身權公約（CRPD）第六條「1.締約國應認身心障礙婦女與女孩受到多重歧視，就此應採取措施，確保其充分與平等地享有所有人權及基本自由。2.締約國應採取所有適當措施，確保婦女獲得充分發展，提高地位及賦權增能，其目的為保障婦女能行使及享有本公約所定之人權與基本自由。」似乎看不到政府對於女性障礙者提供適當的賦權增能措施。

（五）國內與性別相關法案和措施、性平處、性別主流化推動與「培力」相關論述

國內針對性別主流化及婦女培力的相關研究案，有蔡培慧於2011年接受財團法人婦女權益促進發展基金會委託的「台灣農村婦女在減貧、農村發展與糧食安全中的角色及其培力」研究。該研究報告針對農村婦女「培力」，提及三項政府部門培力計畫，分別為：產銷班、家政班、田媽媽——推展農家副業經營等。該研究並且舉出相關婦女自住及基礎民主社區營造的實例，如主婦聯盟為婦女「組織自助團體和合作社」及灣寶社區發展協會等。此研究針對農村婦女平權與性別意識，建議以下之具體行動方案：（1）顧及農業整體性、（2）正視性別差異、（3）擴大公共參與、（4）創建在地經濟（蔡培慧，2011）。

財團法人婦女權益促進發展基金會（2016）的「培力婦女團體工作指南」針對培力的要素、實踐、原則、目標、策略及方式，摘要敘述如下：

1. 培力過程包含四個構成要素：(1) 態度、價值與信念；(2) 要創造經由集體行動的經驗產生的效能感；(3) 協助進行批判思考／行動的知識與技巧；(4) 行動：這個行動是雙方一起的。
2. 培力實踐的基本元素：(1) 價值基礎；(2) 採取介入的支持；(3) 知識分析的基礎。
3. 實踐以下四點原則：(1) 期待被培力方能夠長出自我決定的能力。(2) 希望被培力方能夠展現自我價值的表達。(3) 和被培力方共同合作以達成改善共同生活的目標。(4) 期待被培力方能夠擁有掌握公共政策決定的能力。
4. 培力目標設定：培力目標不只是個人的，也是集體的，更是政治的「意識提升」。培力目標設定的過程，即對於權力關係自我檢視的具體實踐，是一個共同參與、學習、評估、分析的過程。
5. 短程目標（因應立即的狀況）：(1)培力專業團體對於某問題的認識，以協助提供相關服務。(2) 聘請專業人力提供服務。
6. 長程目標則（培力受培力者學習解決問題、改變環境所需的知識和技巧）：
 - (1) 協助受培力者學習、掌握擁有知識和技能。
 - (2) 協助受培力者瞭解或感受到是解決問題過程中的伙伴。
 - (3) 協助受培力者覺察、面對自己的無力感，以及願意開放自己去接受改變。
 - (4) 建立真正的夥伴關係，這不是一個容易的工作，只能舉幾個常用的工作模式與提醒，希望能夠因著長時間的陪伴與支持，建立起真正的夥伴關係。
7. 培力介入的其他策略：(1) 與社區組織或媒體的行動，對受培力者參與培力過程有幫助。(2) 檢視在和受培力者合作的過程中，組織者是否變得更加獨立、更有能力參與改變社會的過程--培力組織者。
8. 培力方式：(1) 分層分級的培力：培力能力較為完整的婦團，培力新興婦團。
(2) 對於個別領導人的培力方式。
9. 培力後續工作：如何發展夥伴關係？如和社會局處作為跨局處合作的橋梁；婦權會作為一個公私協力的場域；協力開展婦女福利服務或性別方案。

(六) 國內身心障礙者與「培力」相關研究與論述

中華民國殘障聯盟（簡稱殘盟）曾經分別於 2008 及 2009 年執行「國際身心障礙人權：機會平等政策與反歧視法的推動」，殘盟研發組長郭洛伶（2012）首先針對「為什麼身心障礙者會處於此「次等公民」處境」，提出兩個主要因素：（1）以殘補式服務的霸權介入，認為身心障礙者需要「保護」，仍視身心障礙為「偏差/不正常」或「殘缺」；（2）在長期制度的價值觀念下，讓身心障礙者視福利、補償制度為個人的「權利」。繼而指出，唯有促進身心障礙者自我增權及倡議，才能實踐「身心障礙者權利」。因此殘盟於 2008 年開始推動「Be Myself! 促進身心障礙者自我增權及倡議計畫」，其目的包括：（1）期待能促使身心障礙者對自我權利意識提升；（2）提升身心障礙者社會參與及意見表達的能力；（3）透過培訓身心障礙者，讓身心障礙者可以自助，相互提升。

此「Be Myself! 促進身心障礙者自我增權及倡議計畫」共包括三項策略：（1）從促使身心障礙者開始討論何謂「身心障礙者公民權利」，進而形成具體身心障礙者權利內容及課程，研擬權利教材，使障礙者能系統的認知權利議題。（2）培力身心障礙者成為種子師資，逐步提升身心障礙者的權利意識。（3）進行反歧視案例之發聲，促使身心障礙者思考障礙環境與自身的關係>

同時該報告也指出，該計畫執行兩年，發現權利的概念是很抽象的，因此建議從「權利教材」走向「反歧視教戰手冊」，以及應當學習美國身心障礙者法（Americans with Disabilities Act of 1990, 簡稱 ADA）」，我國未來亦當朝制定「反歧視法」，一來讓社會大眾重視身心障礙歧視問題，二來身心障礙者才有可能發展「自我決定、自我嘗試、自我發聲」，成為平等公民（郭洛伶，2012）。

(七)小結:

檢視國內學者較少對於女性障礙者提出培力議題的論述或說法，反到民間組織有零星對於女性障礙者的培力計畫，但仍在處境上的困境、生活議題的探討或看到政策上缺失，尚未發展出有系統的女性障礙者培力規劃。

另外在現今身心障礙觀點中，強調「nothing about us without us」（沒有我們的參與、不要幫我們做決定），而探討國內文獻中發現，不管在各組織中的投入或相關研究論文中，也尚未從障礙者的觀點來評估培力的合適性或被培力者本身的需求，也無進行性別相關分析。這也可能因對於女性障礙者當事人的需求無法掌握，以一般培力身心障礙者去進行，而造成女性障礙者的培力無法持續。

二、國外女性障礙者培力文獻探討發現

(一)、聯合國及相關國際組織針對培力相關報告

1. 1993年人權會議

1993年連國特別召開人權會議 (The UN World Conference on Human Rights 1993)。依據聯合國教育、社會、文化及組織 (UNESCO) 人權策略，有個部分私要特別關注：(1) 人權主流化必須置入到各個組織的相關活動，(2) 與政策研究促進相連結；(3) 經由教育、訓練、資訊提升人權知識；(4) 人權維護與UNESCO的相關評鑑、標準設定相連結；(5) 與相關夥伴及網絡的實踐者連結 (Frankovits, 2005)。

本報告也提及人權主流化實踐的幾個步驟：(1) 態度與信念 (attitudes and beliefs); (2) 立法 (legislation); (3) 經濟政策 (economic policies; such as pro-poor economic policies); (4) 預算及資源配置 (budget and resource allocation); (5) 相關機制的品質、公開、透明、可信賴 (quality of institutions: responsive, transparent accountable); (6) 資料、資訊、監測 (data, information, monitoring); (7) 參與及培力 (participation and empowerment) (Frankovits, 2005)。

同時人權主流化報告有幾個基本原則，提及：參與、可信賴、反歧視、培力、連結人權指標，亦即“PANEL” (participation, accountability, nondiscrimination, empowerment, linkage to human rights standards) 以做為分析的工具 (Frankovits, 2005)。

可見，人權主流化的實踐，很重要的強調參與及培力。

2. 2008年聯合國女性發展基金會

Hintjens (2008)針對聯合國女性發展基金會 (the United Nations Development Fund for Women; UNIFEM) 負責性別政策的協調及性別主流化及CEDAW的事物評估報告中指出，性別平等及培力 (gender equality and empowerment) 的重要性，以確保聯合國針對人權為基礎策略的承諾。

亦即，針對性別主流化的主要工作有三個基本面向：人權為基礎的策略 (Human rights-based approach)，性別平等、培力。

3. 2012年歐盟工作報告性別平等與女性培力發展

歐盟在 2012 的工作報告提出 2012 年執行「2010-2015 歐盟性別平等與女性培力發展行動計畫」(EU Plan of Action on Gender Equality and Women Empowerment in Development 2010-2015)。因此各國必須在各種議題要涵括性別平等且重視促進性別平等，同時須提出女性培力的計畫，包括各種層面，如經濟、教育、工作與政治參與等培力，目的在與女性發展夥伴關係，資訊平等分享以促進女性平權，同時要確認並建立女性參與決策的合作關係。(EU, 2012)。

4. 2013 年聯合國針對障礙者培力的論述

聯合國在 2013 年針對障礙者有一個促進權利(報告)，希望障礙者是可以完全融入(inclusive)及近便性的(accessible)，且障礙者的聲音是可以被聽見的，提出 2015 年以後應該發展的架構。

聯合國首先提到針對 2015 年之後所有的障礙者的發展架構，建立在七個概念上

- (1) 必須要用新的方式，以人權為基礎的策略，不應該是慈善的意識形態。
- (2) 障礙是人類多元的呈現，所以要破除過去對障礙的偏見，讓所有障礙者是融入的及永續的在社會上。
- (3) 必須要有障礙各種層面的資料(Disability-disaggregation of data)及可靠的資訊，這是障礙融入及發展的重要計畫之一。
- (4) 物理環境、交通、資訊與溝通必須是近便性、無障礙的，促使障礙者可以完全融入發展。
- (5) 「nothing about us without us」(沒有我們的參與、不要幫我們做決定)：障礙者必須有意義的參與，包括參與在各種組織，以及各層面的政策發展都需要障礙者的參與。
- (6) 障礙者是在整個社會中，人類發展層面交互的一個議題(Disability is a cross-cutting issue, relevant to all domains of human life)，因此障礙的融入觀點，必須運用到各個發展層面。
- (7) 政府單位的政治領導者必須確認障礙者的權利。

在聯合國報告中，首先面對是讓障礙者融入與發展，提出要破除過去障礙者負面的態度，呼籲必須建立在以人權為基礎的觀點，其中培力非常重要的。但目前很多的社會，針對障礙還是停留在慈善觀點，而台灣社會有如在其他發展中的國家，存慈善觀點。

此報告中提出六個步驟讓，促進障礙者融入社會：

- (1) 對於障礙的融入有個新的態度：肯認障礙者的基本人權，它不是一個慈善，障礙是代表社會的多元性。
- (2) 障礙的資料，是評量進展很重要的關鍵因素：資料包含性別、老年、青年、交通、政治、教育、政策、工作、生活等，也都需要可靠的資料，這些資料是讓障礙者可以融入社會發展的一個重要的基礎。
- (3) 近便性與無障礙是障礙融入的重要基本要件：物理環境、交通、資訊溝通上等無障礙。
- (4) 參與/沒有我的參與就與我無關（「nothing about us without us」）：障礙者必須要意義的參與，有障礙者相當代表性的團體（DPO），包括政府各個層面的發展都必須讓障礙者有意義的參與。
- (5) 完整政府的策略--障礙是橫跨各個政府政策的層面（a whole-of-government approach: disability as a cross-cutting policy issue）：呼籲性別主流化也必須強調障礙的主流化，在人生階段或人的不同層面，障礙都是存在的。
- (6) 政治必須有使命感或宗旨，促進障礙者的人權是被尊重的（Political commitment to promoting and respecting the human rights of persons with disabilities）：政府的政治人物的領導者都必須確認障礙者的基本權利。

（二）障礙者培力的相關國外文獻：

1. 智障者/發展障礙者培力

（1）智障者的自決與培力

Jenkinson（1993）針對質疑智障者是否有自決能力，先指出智障者住在社區和住在機構的自決機會的差異，發現智障者的自決能力是可以培力的，如智障者是有能力選擇要住在哪裡，和誰住，問題是我們不給智障者選擇的機會。智障者和一般人一樣，自己作主、做選擇，就是自我培力，可以增加動機、增加工作表現。自決能力與否主要是是否先意識到喜好（awareness of preference），智障者的許多選擇都是家人或工作者代為選擇。Jenkinson（1993）指出，選擇就是培力/賦權的基礎（choice is the foundation of empowerment），提醒大家對智障者的自決，不應該只是想障礙者個人的限制，而是要去檢討來自環境對智障者可以選擇的諸多限制，同時指出工作者要釋放智障者的自我決定的機會。

(2) 發展障礙者的培力：障礙者的自決與培力

Sprague & Hayes (2000) 文章中，從女性主義者的觀點針對發展障礙者的自決 (self-determination) 與培力談，一般發展障礙者在社會被建構為沒有認知能力的，是沒有辦法自己做決定的。作者提出針對發展障礙者 (persons with developmental disability; PWDD) 經常被社會建構的一個課題，沒有自我，他們跟整個社會的關係是一個去背景的 (out side the context)，所以針對發展障礙者的培力從某個角度也是建構在一個父權的社會底下，是一個抽象的。因此此篇文章強調培力需要特別重視社會關係 (social relationship)，以及社會如何去建構這些發展障礙者，以及挑戰父權社會對這些人的認知。作者認為應該先討論、先去談，「談就是一個知識」 (talk gives a shape to knowledge)。如同傅柯的觀點，我們對障礙的知識是建構在一個去背景的、客體化 (Decontextualization and objectification) 大環境底下，或者是對立、雙元的二分法，「能」 (able) 跟「不能」 (disable)。

先提到自決 (self-determination) 定義是指，「可以自由、根據想望、感覺跟思維去做一些行為」 (“the freedom to choose one’s own behaviors in accordance with one’s inner needs, feelings and thoughts”) (Deci, 1980, p. 112)，也就是強調個人及個人自主性，但是在一般社會的建構，針對發展障礙者，我們常常認為他們沒辦法自己做決定的，所以我們給他自決的同時，會忽略社會如何建構、客體化這一群人。培力也倍定義為：有同樣的平等權利、態度、能力以及行為是在一起的，培力跟思維是有相關的，能依據個人的自我與想望，且是擺在一個主體的 (Emener, 1998, p.8)。

Zimmerman (1990)，提出當我們說被培力 (to be empowered)，意指到他可以意識到他想要選擇的，人在環境之間必須是一個互相融洽的關係，也是在他的生活情境下，他可以自己去行使他自己、控制他自己的日常生活，所以培力就會要求是要跟情境作結合 (person-environment fit) (Zimmerman, 1990, p.175)，也就是這個個體是有能力、有可能的去自主他自己的生活的。

一般來說環境會帶一些阻礙，包括歧視、貧窮，或因為生理及心理的一些損傷或缺乏支持，或這個支持缺乏資源、沒有政策、有偏見的社會文化及價值觀 (Fawcett et al., 1994)。因此，Fawcett 等人 (1994) 提出，培力必須增加個人的技巧、必須移除這些障礙，然後促進個體接近相關的資源。

Klein & Cnaan (1995) 提到，服務提供者與案主是否有發展一種培力的關係是重要的，培力的策略是指，服務使用者是否是從一個被動的服務接收者，變成主動性服務倡議者。

Sprague & Hayes (2000) 提出「power to」，給權力，指我們要去培力個體，提供行使權力的機會，讓個體可以去實踐，讓他可以去安排針對他所需要的東西，去建構他的潛能。Sprague & Hayes (2000) 也提出培力與社群的關係，我們常說社群建構個體，「power over」指權力的建構是來自這個社群，我們無法忽略社群與個體權力之間的關係，包含日常生活中，發展障礙者在這個社會建構下，怎麼建構他跟其他人的關係。

當被培力的個體本身，是一種權力，我們都是有感受、有需求的，因為我們是人的關係，如 Morris (1991) 提出，針對障礙者也是有感覺也是有需求的，我們跟一般人是一樣的，因為我們都是人，所以我們有被培力的權利，意指我們有自主我們日常生活的權利。故我們的障礙者，特別是發展障礙者被社會建構成低自尊的，比其他群體，他們是低自尊、無法做任何冒險、不能執行任務的，他們是失敗的一群人，被如何歸類，包含智能障礙青年，相對其他的青年一樣，被社會建構為能力是低的，被社會建構為「他們」是沒有自我的，「他們」是發展障礙者、「他們」是智能障礙者，被區隔為一個不同類別的群體 (Sprague & Hayes, 2000)。

Bogdan & Taylor (1976) 提出智能障礙者從小在成長過程當中都被認為是「一個小孩」，從來不會去思考他是一個怎樣自我，他慢慢成長也被當作一個小孩。

Sprague & Hayes (2000) 提出「培力的關係」(Empowering Relationships) 的概念，認為培力是要建置在一個互動的關係裡，包括個體及整個社會背景的一個關係，是互動的關係，要發展一個正向的自我，必須要跟整個社會系統做一個挑戰，如我們常常用父權的概念來建構智能障礙者，把他們分等級的認知能力，就如台灣分為輕、中、重、極重度的分類，就是建構在整個科層社會及父權社會的背景之下。

Bogdan & Taylor (1989) 提出發展障礙者只要給他們機會，他們有潛力去認知他們的自我，強調 Bond & Keys (1993) 提出「co-empowerment」，意旨大家同時性建立培力關係，針對發展障礙者如何去跟整個社會環境建立一個多元有彈性的互動管道，即發展障礙者比較無語言，如何建構不是用口語的一個溝通方式，經過身體語言、表情、移動，甚至觀察，我們才有可能去建構培力的互動關係。

(3) 智能障礙者培力：口述歷史及生命故事書寫語敘說

Atkinson (2004) 針對智能障礙者的的口述歷史 (oral history) 及生命故事 (life stories) 的研究，談到邀請智能障礙者融入研究 (inclusive research)，本身就是針對智能障礙者充權培力的研究方法。

作者提出兩個研究方式，口述歷史跟生活故事，因為透過智能障礙者的參與在研究過程當中，談他們的歷史，在研究過程中，他們也是共同研究者，去了解他們自己的生活與他們過去的生活，了解他們的生活與社會政治背景的關係，針對智能障礙者就是一種培力的過程。

作者首先指出何謂培力研究，引用 Walmsley & Johnson (2003) 文章指出，質性研究包括女性主義、融入障礙者研究，主要目的即是培力研究參與者，讓這些參與的智能障礙者能在參與過中得到權能，障礙者經由在研究過中，獲得相關的新技巧；同時，研究發現可以改變他們的生活，這就是一種培力研究。

作者提出一個問題，研究可以來培力人嗎？，引用 Stalker (1998) 提出研究讓障礙者參與進來，且研究對障礙者是有助益的、會提升、改變其生活的，這就是一種培力的研究。

引用 Booth & Booth (1998) 的文章，提到口述歷史與生命故事研究，經過敘事 (narrative) 的方法，是可以促使智能障礙者深度的去回想、回顧他們的生活，這過程中就是一種培力。

所以生活故事、口述歷史及傳記的這些研究方法，即透過故事的敘事來培力研究參與者，過程中促使研究參與者去回顧、反思他們生命當中與別人與自己，過去與現在，在社會脈絡下，到底發生了甚麼事，這樣確實可以啟蒙及培力研究參與者。

Atkinson (2004) 也提出口述歷史、生命故事的研究方法透過說故事，說故事的人就不被認為是一個個案 (a case)，而是活生生的敘述他的故事的主體，對個人是有培力的。Rolph (1999) 指出，故事的敘事也會發生集體的培力，也會影響整個社會的層面，同時說故事也會影響實務的介入，對實務是有培力的影響，故此篇文章總結是讓心智障礙者敘述他們的故事讓別人知道，就是一種培力的過程。

(4) 智能障礙者自我倡議與培力

Goodley (2005) 針對智能障礙者的自我倡議 (People First) 提及，自我倡議歧視就是自我充權/培力，同時也提出復原 (resilience) 的概念，可以針對政策制定者與專業

工作者在障礙運動如何提出培力研究、促使服務的相關問題。復原和培力都必須與社會脈絡、文化連結。

2. 肢體障礙者的培力

(1) 肢體障礙者自立生活倡議與培力

Brooks (1991) 針對高密度支持的肢體障礙者參與自立生活方案決策自我培力的觀察研究，發現障礙者學習倡議的技巧，及團體組成的相關之能事重要的。同時也指出自立生活方案本事就是一個自我培力的窗口，因為自力生活本來就是一個政治、自我倡議的運動，訴求無障礙的住所、支持服務、相關輔助設備、以及不再依賴、被動的、追求自我決策為目標。

(2) 脊椎損傷身體障礙者參與研究的培力案例

Stewart & Bhagwanjeeoe (1999) 針對脊椎損傷身體障礙者，經由自我信任 (self reliance)、參與研究 (participatory research) 來促進團體的充權與培力 (promoting group empowerment)，目的在讓脊椎損傷者在參與自助團體當中被培力的過程，是南非做的研究，亦即，以團體培力的方式，透過研究參與者參與在研究當中，包括招募研究參與者，都是一個開放式的、自願性；研究參與者在參與過中可以參與決策，以及過程中能夠完全跟研究者是平等的關係；研究者的角色是一個促進者的角色，所有的決策都建立在同儕，也就是肢體障礙者可以自己做決定的方式上。

本研究的結論是，如果研究參與者可以充分參與在研究過程當中，包括各種決策，肢體障礙者是可以得到培力的。作者建議應該針對這些被邊緣化的、被剝奪的類似障礙者，能以他們的利益為優先，參與到研究或者是政策規畫的過程，即是一種培力。

Stewart & Bhagwanjeeoe (1999) 研究透過三種培力的不同模式，針對脊椎損傷者自助團體激發整個團體的培力，此研究運用到三種培力策略：

- a. Rifkin (1986) 社區發展的策略 ('community development' approach)：以人權發展為研究架構，同時與政治、經濟跟社會的整個背景作連結，檢視人在過程如何被邊緣化、被削權。
- b. Fawcett (1994) 脈絡行為的培力模式 ('contextual-behavioural' model of empowerment)：強調個人因素，如個人的經驗、價值觀或身體心理的健康的因素，如何跟環境因素做一個互動，如貧窮、歧視、文化、家庭支持等，強調個人因素與

環境因素的互動，這些互動如何隱藏在個人、團體的培力過程中。

- c. Burkey (1993) 自我信任、參與與發展的培力策略 ('self-reliant participatory development' approach to empowerment): 強調假設人們會學習負責任，針對所發生的事件、結果、資源的一個能力會去自我負責，因此會帶來個人與集體的行動。

3. 荷蘭障礙者培力政策的案例：培力多元面向

Van Houten & Bellemakers (2002) 針對荷蘭障礙者的政策喊出「平等公民」，所有人都是平等的 (equal citizenship for all)，要去培力被邊緣者。Van Houten & Bellemakers (2002) 先提到對荷蘭福利國家的挑戰，就是從建構的社會 (constructed society) 改變到一個多元的社會 (varied society)，意指使用從下而上的策略 (a bottom-up strategy)，針對被邊緣者的培力。

基本原則，多元就是一個標準 ('diversity as standard')，所有的人都是不一樣，而且是平等的，也喊出「我們現在都是邊緣的」(We are all marginal now) 口號。

Van Houten & Bellemakers (2002) 提到所謂障礙者如何從下而上，障礙者如何自己組織社會運動，換句話說就是培力，概念就是多元就是個標準，荷蘭必須面對過去障礙者是被邊緣化的，因此培力的策略就是要去發展。

Oliver (1996) 定義培力：是一個政治的策略，主要目的是要去對抗障礙是被認為是一個有問題的及對抗障礙政治的一種政治策略，目的讓所有社會群體的人都可以被融入及被社會所尊重。Olive (1996) 也定義集體的過程即是沒有權力的人要去對抗被其他人的壓迫，目的在自己能融入在整個社會群體當中。

Lister (1997) 指出，自我認同 (self identity) 是每個人在平等公民的同時，有權利成為不一樣的 (right to be different) (Lister, 1997, pp. 79-90)。

Morris 針對培力的定義：自我的尊嚴、信任自己，自己感受自己是有權力的 (self-esteem, trusting oneself, feeling powerful)，也就是障礙是認為一種驕傲的 ('pride against prejudice')，用來對抗被歧視的。

Van Houten & Bellemakers (2002) 指出培力是建立在平等與多元基礎下，主體跟自我認同自己是平等公民之間的一種交會 (interface between subjectivity and citizenship in which self-identity is constructed along the lines of equality and diversity)。

Morrow & Hawkxhurst (1998)，培力本身也被定義為人們生活的內在跟外在情境改變、交會的一種過程，追求社會平等與正義，透過個人與集體的一種分析與行動，即是一個政治的分析（‘a process of changing the internal and external conditions of people’s lives, in the interests of social equity and justice, through individual and collective analysis and action that has as catalyst a political analysis’）。

Morrow & Hawkxhurst (1998)，針對培力提出有很多面向，培力是一種非常多元面向及複雜的，所以可以從下而上社會運動，從下而上組織權力。

表 2. Dimensions of empowerment (Van Houten & Bellemakers, 2002, p. 184)

	個人內在權力 Personal power within	與他人人際間的權力 Interpersonal power with others	社會政治權力 Socio-political power in society
首肯/確認 Permission/ recognition	自我尊重/個人權利與自由 Self-respect/individual rights and freedoms	通過/獲得他人允許 Approval/permission from others	完整公民（合法權利） Full citizenship (legal rights)
促進/競爭 Enablement/ competence	人力資源/自尊 Personal resources/ self-esteem	獲得他人支持和倡議 Support and advocacy from others	接近資源 Access to resources
資訊 / 洞察 Information/ insight	自我知識 Self-knowledge	故事分享/打破沉默 Sharing stories/ breaking silences	了解 / 質疑社會規範 Understanding/ questioning social rules

4. 障礙者去污名培力策略

Watson and Larson (2006) 針對障礙者如何回應社會對障礙的偏見及污名化，提出自我價值提升的培力策略。這篇文章先提出障礙者是如何因為社會對障礙的污名化，障礙者本如何回應，以及如何因為社會大眾對集體障礙者污名化，而因此內化此污名化，因此失去自尊及自我價值。因此兩位作者先提出障礙者如何看待此集體污名化很重要，介入策略就是要打破此集體污名及被內化的自我污名。提出三個步驟地去污名培力策略：一、障礙意識提昇 (raise awareness) — 拒絕、不贊同此污名; 二、和其他障礙者產生集體認同 (group identification) — 亦即有社會支持，有機會去感受此被剝削、歧視; 三、自我價值 (self worth) 及培力: 與社會其他也被污名者產生社會認同。

5. 科技與障礙者培力

Stendal (2012) 針對資訊與科技 (ICT) 與障礙者關係的文獻探討，發現指出使用科技可以培力障礙者，如同非障礙者一樣。這篇文章將文獻探討整理成三個面向：一、究進科技 (access technology)，二、融入與培力 (inclusion and empowerment)，三、訓練與復健 (training and rehabilitation)。

首先指出在網路，障礙者可以找到自助團體，因此融入障礙者團體。(如障礙者在網站上認識新活力，因此加入新活力)。即使是智障者，也可以經過網路學習，包括使用，和其他障礙者分享其感受及想法，包括自己做決定，而因此被培力/被充權。亦即，網路科技，可以培力/充權障礙者。文章也指出，在網路世界 (virtue worlds) 障礙者的身體或心理的損傷，不會受到限制。總結，科技使用不只促使障礙者自立，也充權/培力障礙者。

6. 障礙女性培力意涵：

培力的定義指，障礙者可以獲知/意識到人權，同時能實際去操作，也指出在瑞典、挪威或丹麥，國家的相關政策也依據聯合國人權策略 (human rights approach) 提出--「每一個人，包括最貧窮者，都知道他的權利且可以實踐之」，這就是培力的定義 (Katsui et al., 2014)。

Katsui, H. (2014) 針對中亞的研究中提到培力 (empowerment)，強調需要與「參與」 (participation) 及「反歧視」 (anti-discrimination) 一起來看。培力首先強調，障礙者及其組織的參與是重要的。此研究也提到，在中亞，身心障礙者是沒有被看見的，包含在政治參與上也未出現。研究者特別提到培力需要經過一個國際的連結。中亞的經驗也可以移植到台灣，特別是女性障礙者，國家應該鼓勵，如在外交部、衛福部針對障礙者，特別是女性障礙者，如有國際的連結應該是要支持、協助障礙者參與，以改變對人權的意識。此篇研究也特別提到以人權的方法 (human-rights approach)，重視資訊及知識，跟障礙意識，尤其是權利意識的傳達是非常重要的。策略也包括權利及參與決策，包括障礙者參與研究，研究者應該拿下專家研究者或研究訪談者的位置，把決策還給身心障礙者，讓身心障礙者感受到有高自尊的、有自信的。

Katsui 等人 (Katsui et al., 2014) 針對非洲的障礙研究中，也提到「反歧視」與「參與」，有效率及有效益 (accountability) 三個概念的意義，鼓勵身心障者參與會議，強調障礙者的參與是一個有意義的參與，因為身心障礙者參與決策是很重要的，尤其身

心障礙者可以平等的參與規劃、執行以及參加評估，所有的參與建立在一個權利的基礎，包括平等、所有都要公開透明（transparency）、資訊障礙者是可以接近的。以女性障礙者為例，要培力女性障礙者要意識到其人權與有意義參與。

權利不只要擁有它，也要認知（realize）它，可以去倡議（claim）它，同時去實踐（act）它。所謂的人權為基礎（human-rights based）的培力，含：教育、資訊、參與決策、倡議。值得一提的是，當再談需求時，很難思考到權力（power），專家學者跟身心障礙者談需求的時候，我們很難思考到權力的不平衡。使用易受害（vulnerable persons/ group）、邊緣人（marginalized persons/groups），是削權及誤導（disempowering and misleading）的語言，是反培力的，而且是錯誤的引導，培力需要針對不平等的權力制度、結構，包括造成易受傷害及被邊緣化的根本原因，也要小心使用語言—被邊緣化、易受傷害，掉入個人模式觀點（Katsui et al., 2014）。

Katsui 等人（Katsui et al., 2014）提醒，在性別主流化，倡議女性在教育、工作、政治參與等等的平等，性別的不平等還是存在很多社會，尤其是女性障礙者。障礙者是整個社會中最貧窮的，尤其是女性障礙者，所以性別主流化，同時要注意在教育、工作、政治參與中是否平等。性別平等是人權的議題，在性別主流化中，倡議婦女應參與決策，可以消除歧視，包含反暴力、反剝削，也要防止性別是不被看見的，相同的概念也要運用到女性障礙者身上。同時 Katsui 等人（Katsui et al., 2014）也提到一個重要的概念，在我們提出性別平等的同時，我們應該努力降低不平等（inequality reduction），指所有工作者如果了解人權為基礎的策略，我們必須編相關預算去倡議障礙主流化，以人權為基礎去降低性別的不平等，故強調三個面向：性別的面向、障礙的面相及不平等的面向，所以我們要去倡議性別平等、倡議障礙者被看見，同時要去倡議如何降低不平等。

再次針對培力的定義，我們要先意識到甚麼叫做權利，然後我們去倡議去實踐權利，這才叫做培力。培力包含制度性的改變，以女性障礙者為例，應包括能力（capacity）的養成，即是意識（awareness）到權利及能力的養成、參與，即經過意識的獲知、能力建立，然後要有融入（inclusive）的教育，包含女性障礙者、家人、父母、社區都是我們培力的對象，讓大家的意識能提升，大家能合作（Katsui et al., 2014）。

另一個層面，即是公務人員，我們應該讓這些公務人員了解人權，包含身心障礙者、女性障礙者他們的人權，站在人權的意識，他們必須要去了解。

針對女性障礙者要知道這些人權，也需要去接近這些知識，在經濟上也能夠培力，包括教育、工作部分，而能得到經濟上的培力，包含公共政策、事務的參與，這些都是相關的策略 (Katsui et al., 2014)。

總結 Katsui et al. (2014)，針對女性障礙者 (women with disability/WWD) 培力面向與策略：

1. 培力簡單定義：意識/獲知權利 (awareness)，訴求 (claim)、行動實踐之 (action)。指獲知人權，且可以去有效操作它—獲知、倡議、實踐。因此方法包括融入教育、資訊透明公開、接近，平等參與/政治參與/參與決策，支持組織、國際連結。
2. 對象：障礙者個人、父母、社區、公務人員。
3. 培力的面向：
 - (1) W W D 個人層面：資訊接近 (information accessibility)、意識/獲知權利 (awareness)、參與決策、潛力建構 (capacity building)—融合教育、充分就業、經濟平等。
 - (2) 制度性面向：障礙與性別平等、降低不平等。
4. 策略：性別平等/主流化、障礙主流化、障礙預算、障礙與性別分析、WWD 平等參與公共事務的決策、鼓勵支持 WWD 相關組織、支持鼓勵 WWD 和國際組織的參與與連結。
5. 培力的基本概念及原則：
 - (1) 以權利為基礎的方法 (rights based approach)
 - (2) 獲知/意識：接近資訊、知識。
 - (3) 參與/有意義的參與/參與決策：平等參與規劃、執行、評估。
 - (4) 反歧視：貧窮、經濟、工作、教育的平等。

- (5) 降低不平等 (inequality reduction)。
- (6) 針對女性障礙者培力，性別、障礙及人權平等三個面向兼顧，降低不平等。
- (7) 編預算。
- (8) 工作者的訓練。

三、我國第三次消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)國家報告

我國今年第三次消除對婦女一切形式歧視公約 (CEDAW) 國家報告 (2018)，邀請國際委員來台灣進行審查，民間報告書共 19 件，有關身心障團體提案共 2 件，其中一件是多個身障團體與其他人權團體合提；另一件為台灣障礙女性平權連線提。在三天的國際審查中，共計 9 個身心障礙團體參與。此成果與前次審查僅有一個團體提出報告已經在質與量上前進很多。

2018 年 7 月 17 至 19 日國際審查後，審查委員於 7 月 20 日提出 73 點結論性意見與建議，其中 14 點提到「身心障礙婦女」的不利處境；而以「多重歧視之不利處境族群之女性」含括身心障礙婦女用語共有 3 點。

各議題的重要性，包含近用司法資源、刻板印象、基於性別的暴力、公共及經濟決策參與、提供平等教育與統計、性騷擾、性侵害、性霸凌、不利處境群體勞工、結紮與人工流產、女性社會、經濟福利及賦權。另特別獨立一項提到「身心障礙女性之適當健康照護權利」。此外，結論性意見與建議中提到 CEDAW 的訓練與宣傳應提供各式版本，包含本地手語及無障礙格式版本，其目的希望我國對於人權網站公開各種報告資訊與傳遞讓更多人了解。

第三次國家報告結論性意見與建議，有關身心障礙婦女條文如下：

(一)CEDAW 訓練與宣導

15. 審查委員會要求政府通過並實施一項全面計畫，審查委員會要求政府通過並實施一項全面計畫，對司法院、立法院、行政院、監察院、考試院，以及地方政府和社會大眾，特別是婦女及女孩，廣泛宣導 CEDAW、CEDAW 委員會的一般性建議及其法理。審查委員會也建議政府使用現代資訊通訊科技與社群網路進行宣導，將審查委員會的建議傳達給中央和地方政府、立法機關的成員，教育、健康及法律等，相關部會的官員和相關專業團體的成員以及媒體，供這些單位作為參考和

行動的依據。審查委員會建議政府的人權網站公開報告，並提供國語和少數族群語言版本，包括臺灣手語，以及無障礙版本。審查委員會最後強烈鼓勵政府讓公民社會團體參與 CEDAW 的訓練與宣導。

(二)在近用司法資源上

19(c)確保能力建構計畫具互動性及脈絡化，才能透過實例中交叉歧視的分析，培養批判能力，從而指認出法律的最佳實踐與不當適用。應特別關注原住民、移民、高齡、身心障礙婦女、女同性戀、雙性戀或跨性別女性，以及雙性人；

(三)暫行特別措施

24.(a)未充分使用加速實質性別平等之暫行特別措施，尤其在公部門及政治領域之女性代表方面，以及來自遭受交叉及多重歧視之不利處境群體之女性（如農村、偏遠地區、身心障礙、原住民、高齡、移民、同性戀、雙性戀、跨性別女性）方面；

(四)刻板印象

26.(c)缺乏系統性計畫解決各種形式之刻板印象，此等刻板印象來自對婦女及女孩的負面態度，尤其是針對特定不利處境群體，導致多重形式的歧視。

27.(a)採取全面性策略並執行具協調性之政策，以修正或消除歧視女性的父權態度和性別刻板印象，尤其是針對不利處境群體之女性。此策略應包括政策措施，如媒體和其他領域之公眾教育活動，以促進尊重女性之平等和尊嚴，鼓勵女孩和男孩於非傳統領域接受教育和求職之計畫，同時採取行動確保暴力指控調查之公正客觀，以及暫行特別措施來協助消除因性別刻板印象而導致之職業隔離；

(五)對女性基於性別的暴力

29.(e)系統性地收集對女性施暴所有形式之統計數據，依暴力形式、年齡、身心障礙、族裔、犯罪者與受害者關係來分類，並收集犯罪通報、起訴、定罪、判刑之數據，以及受害者獲得賠償之數據。

(六)公共及經濟決策參與

33.(c)採取特定措施，包括暫行特別措施，以促進身心障礙女性及其他不利處境群體女性於決策職位上之代表性。

(七)為所有人提供平等教育與統計

42.審查委員會關切不利處境群體之女孩未獲平等之教育機會。在特殊教育中，身心障礙女孩之人數遠低於身心障礙男孩之人數。審查委員會進一步關切的是，相關數據無法反映身心障礙、原住民及移民背景之男孩及女孩入學或輟學之整體情況。

43.審查委員會建議政府研究身心障礙女孩入學率偏低之原因，並採取措施為所有身心障礙女孩提供教育。審查委員會進一步建議教育統計資料之收集應包含身心障礙、原住民、移民背景兒童之入學率和輟學率，並依性別和教育級別分類。審查委員會建議政府參照 CEDAW 委員會第 36 號一般性建議。

(八)性騷擾、性侵害、性霸凌

46.審查委員會關切校園中持續發生性騷擾、性侵害和性霸凌，尤其是針對同性戀、雙性戀、跨性別、雙性人及外國籍學生等群體，以扭轉對其之侵害。女孩、身心障礙學生、同性戀、雙性戀、跨性別、雙性人學生及外國籍學生。

(九)不利處境群體勞工

56.有關女性於臺灣非正式勞動市場內之資訊付之闕如，審查委員會對此表達關切。委員會亦關切身心障礙婦女的低勞動參與率及高失業率。

57.審查委員會敦促政府研究女性於非正式勞動市場之處境，並針對這些女性收集相關統計資料。審查委員會亦建議政府制定措施、更加努力並分配足夠資源以促進身心障礙婦女於開放勞動市場之就業。

(十)結紮與人工流產

61. 審查委員會強烈建議政府按年齡、區域、國籍、心理健康或身心障礙分類，針對結紮與人工流產案件進行研究。此外，審查委員會亦建議政府提供每個人適齡之性健康和生殖健康與權利教育，包括女性自主權之教育。

(十一) 身心障礙女性之適當健康照護權利

62. 審查委員會關切身心障礙女性無法取得醫療服務之情況，包括心理健康。然而審查委員會從其他資訊得知，政府於許多情況下並未履行其尊重、保障和實現身心障礙女性取得符合他們特別需求之健康照護權利的義務。

63. 審查委員會建議醫療服務應回應且敏察身心障礙婦女和女孩之需求，並提供及時且全面之心理健康、性健康和生殖健康服務，包括避孕與愛滋病預防。政府應提供身心障礙女性專門的支持服務，且服務應涵蓋農村、偏遠地區及離島等地。

(十二) 女性社會、經濟福利及賦權

65.(a) 修訂國家福利策略，著重於最不利處境與最邊緣化的女性群體，尤其是高齡、農村偏鄉、原住民和身心障礙婦女，以確保其涵納所有女性，並鼓勵女性積極參與政治、經濟、社會和文化生活的所有面向；

四、焦點團體分析發現

(一)焦點團體基本資訊

因應委託單位之期待，故在舉辦焦點團體之前，先舉辦培力座談會，而座談會的對象為一般大眾，主要讓大眾破除身障女性的迷思及認識障礙女性的性別角色。對於未有意識的障礙女性也是一種被引發想像的可能性，進而在焦點團體能去思考自己的需求及需要。

1. 時間規劃：除最後一場高雄場次，只辦理焦點團體外，其他五場，皆以一天為規劃，上午場次為座談會，下午場次為焦點團體，而參與焦點團體之障礙女性皆有參加上午場次的座談。如表三。

表三：時間流程配置

主題	時間	對象	主要內容規劃	講師
解密女性障礙者座談會	30	身心障礙者、縣市政府婦女、身障科人員、婦女團體、身障團體	報告 106 年女性障礙者需求之研究發現「身心障礙者福利服務之性別分析初探」。	研究主持人周月清
	90		從女性從小到大的社會角色談身障女性遇到的困境及大眾對於身障女性的刻板印象。	台灣障礙女性連線理事長周倩如、祕書長蔡亞庭
女性障礙者培力焦點團體	120	邀請制 8 大類女性障礙者及專家學者	收集女性障礙者對自我培力的想法、需求及所需支持與支援。	研究主持人周月清、參與研究團隊成員：周倩如、蔡亞庭、李婉萍、郭洛伶

2.邀請場次及對象

(1)座談會:共辦理 5 場次，各場次座談會參與者如表四。

表四：五場座談會參與人數、支持人力及陪同者

場次	總參與人數 A	身心障礙者 (含研究團隊) B	支持人力 C	陪同者 D	身心障礙者所需 支持人力比 B:C+D
第一場次 新竹市 2018/05/19 10:00-12:00	21	9	3 手語翻譯員 2 名 個人助理 1 名	1 外籍看護	10:4
第二場次 台北市 2018/05/26 10:00-12:00	28	7	4 聽打員 2 名 個人助理 2 名	1 社工陪同	10:7
第三場次 台東 2018/05/27 10:00-12:00	21	7	3 手語翻譯員 1 名 個人助理 1 名 導盲志工 1 名	1 外籍看護 1 名	10:6
第四場次 台中 2018/06/02 10:00~12:00	27	8	4 手語翻譯員 1 名 聽打員 1 名 個人助理 1 名 外籍看護 1 名	1 親屬陪同	1:0.6
第五場次 金門 2018/06/15 10:00~12:00	20	9	4 手語翻譯員 1 名 個人助理 3 名	0	1:0.4
總計	117	40	18	4	1:0.6

(2)焦點團體:共辦理 6 場次，各場次焦點團體參與者如下表五。

表五：六場焦點團體參與人數、支持人力及陪同者

場次	總參與人數 A	身心障礙者 (含研究團隊) B	支持人力 C	陪同者 D	身心障礙者所需 支持人力比 B:C+D
第一場次 新竹市 2018/05/19 13:00-15:00	19	11	3 手語翻譯員 2 名 個人助理 1 名	2 外籍看護 1 名 親屬陪同 1 名	10:5
第二場次 台北市 2018/05/26 13:00-15:00	16	7	4 聽打員 2 名 個人助理 2 名	0	10:6
第三場次 台東 2018/05/27 13:00-15:00	17	7	3 手語翻譯員 1 名 個人助理 1 名 導盲志工 1 名	3 朋友陪同 2 名 外籍看護 1 名	10:9
第四場次 台中 2018/06/02 13:00-15:00	17	8	3 手語翻譯員 1 名 聽打員 1 名 個人助理 1 名	2 親屬陪同 1 名 外籍看護 1 名	10:6
第五場次 金門 2018/06/15 13:00-15:00	17	10	4 手語翻譯員 1 名 個人助理 3 名	0	10:4
第六場 高雄 2018/09/10 14:00-16:00	13	8	1 聽打員 1 名	0	10:1
總計	99	51	18	7	10:5

(3)焦點團體參與者基本資料整理

參與焦點團體之身心障礙者共計 51 人，包含研究團隊中 2 位障礙當事人研究者參與 6 場次，而實際焦點團體成員共計 45 人，其中最多為第二類(眼、耳及相關構造與感官

功能及疼痛)佔 31.1%，第七類(神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能)佔 28.9%。
其障別分布狀況如表六。

表六：各場次障礙分類

類別 場次	第一類 神經系統 構造及精 神、心智 功能	第二類 眼、耳及 相關構造 與感官功 能及疼痛	第三類 涉及聲音 與言語構 造及其功 能	第四類 循環、造 血、免疫 與呼吸系 統構造及 其功能	第五類 消化、新陳 代謝與內分 泌系統相關 構造及其功 能	第六類 泌尿與生 殖系統相 關構造及 其功能	第七類 神經、肌 肉、骨骼 之移動相 關構造及 其功能	第八類 皮膚與相 關構造及 其功能	總計
新竹	0	3	0	1	2	0	1	2	9
台北	0	2	0	0	0	1	2	1	6
台東	1	2	1	0	0	0	2	0	6
台中	2	3	1	0	0	0	1	0	7
金門	3	3	0	1	0	0	2	0	9
高雄	0	1	0	0	0	2	5	0	8
總計	6	14	2	2	2	3	13	3	45
比例	13.3%	31.1%	4.4%	4.4%	4.4%	6.7%	28.9%	6.7%	

(4)專家學者共 4 名出席，如表七。

表七:專家學者參與資訊

場次	專家學者
台北場次	國立國防大學黃淑玲教授 蔡培慧立委
台中場次	南華大學陳伯偉副教授
高雄場次	高雄市彩色頁女性願景協會王介言總監

3.六場焦點團體資料彙整

表八：六場焦點團體資料整理

場次	何謂培力/培力策略	建議
新竹場次:身心障礙者	<ul style="list-style-type: none"> ● 成立一個新竹市障礙女性連線：群組和網絡（未來可以培植各個地方政府的障礙女性平權連線的支會，如新竹市障礙女性平權連線） ● 大家來參加此次焦點團體，其實就是培力的第一步 ● 從生活開始關心障礙女性者，就是培力 ● 參加團體：有協會的支持、學習，就是培力 ● <u>參加讀書會，透過團體認識很多人</u> ● <u>經濟自主（「錢比男人重要」）</u> ● 「培力就是女性障礙者要有能力」 「女性當自強」 ● 「培力：讓大家看到我們」 ● 「培力--出去玩」 ● 「<u>要表達自己的需求</u>」有需求要講出來 ● 「<u>你如何看待你自己，是很重要的</u>」 ● 先培養自己能力、充實自己 ● 同儕支持團體，一起完成 ● 社工、同儕、政府資源都很重要 ● <u>讓自己有體力</u> ● <u>求助很重要</u> ● 被看見 ● <u>女性關心別人、願意分享，有同儕支持，這是女性的資本</u> ● <u>障礙女性被看到的是弱勢、要被幫助，事實，我們是主動的、讓社會看到我們的強勢，一起想解決的方法，一群人一起努力。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ● 里長要努力從事資訊宣導 ● 社區大學的課、好媽媽課程，要有無障礙設備，考慮障礙者也會參加 ● 地方政府可以做的：如培力課程、支持團體，提供障礙女性有機會組織自己的團體—自我培力 ● 捷運對孕婦的讓位，光貼「好孕章」沒有用，針對聽障者要配有聲音的。

場次	何謂培力/培力策略	建議
台北市場次	<ul style="list-style-type: none"> ● 培力：要去溝通 ● 真正的需求，從障礙角度說出來的真心話 ● 障礙者要站出來，要說出來，透過寫文章，寫專欄 ● 寫故事方式，讓大家理解 ● 爭取要參與公共政策 ● 教育，兩性，培力做成影片 ● 爭取「臉部平權」 ● 同儕經驗的支持 ● 如何讓社會認識我們：如寫故事 ● 當母親對肌肉萎縮的障礙者是從不可能，看到”可能“、有成就感，對障礙者也是一種鼓勵 	<p style="text-align: center;">建議</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 醫院沒提供相關知識，醫療對障礙女性生殖沒有認識，如對女性洗腎、身體移動困難者的生育 ● 在捷運上的電視上宣導障礙者，讓大家認識障礙者 ● 洗腎障礙女性： <ol style="list-style-type: none"> 1. 洗腎者對醫療依附；中年洗腎，洗完腎，比別人不舒服，看不出來，在捷運上想要坐下，但不會有人讓位。 2. 洗腎的時間，不能配合上班時間：求職，要你簽切結書。 3. 覆膜透析，可以居家做，在公用哺乳室使用，會被排擠 4. 洗腎者，擔心會不會生育；洗腎者不被鼓勵生育。婦科：不被看到，醫學不重視洗腎患者 ● 聽障者： <ol style="list-style-type: none"> 1. 參加會議時的位置很重要，因為要看手語和聽打的位置。 2. 聽障者困難在於是人際關係，有人叫我，我沒有理你，不是不理你，是沒聽見。 3. 晚上晚一點回家，路上擔心有人有不良企圖。 ● 顏面者： <ol style="list-style-type: none"> 1. 都不太敢外出，怕熱、沒有排汗功能 2. 找工作很困難，第一次面試就被拒絕， 3. 會很癢，不能站很久，如站捷運時，沒人讓位 ● 肢體障礙者： <ol style="list-style-type: none"> 1. 障礙女性養育子女時，居家服務、個人助理，不可以幫忙煮副食品給幼兒吃？ 2. 照護床高度很重要：如圓山無障礙廁所高度太高

場次	何謂培力/培力策略	建議
台北場次：專家學者	<ul style="list-style-type: none"> ● 要把自己的聲音發出來：「身歷其境和關心很不一樣」 ● 我們的故事要講出去，廣播、電視要去做，強化口述歷史，做繪本，互動工作坊，影像傳播 ● 小學繪本很多，但缺乏不同經驗的繪本：如洗腎女性就醫障礙，性別沒被考量 ● 影片很重要，障礙者需要製作影片，讓社會認識我們 ● 口述歷史，影像，把這些故事納入教育教材 ● 把不可能變成可能的故事，如YY（需密集支持的肌肉萎縮者）從結婚到生育、養小孩，讓大家知道，納入學校教材：知道我們勇敢的故事 ● 同儕：跨障別同儕的支持要繼續， ● 成立連線是對的，大家只停留在關心，只有關心和詢問是一種傷害 ● 如何把受到社會歧視，讓社會和政府改進 ● 障礙者文化，應該學習同志遊行：每一年有一天遊行，如讓唐氏症者來分享 ● 醫療教育，在專科醫師取得證照，被要求性別平等教育兩小時，障礙平權應比照辦理 ● 要有訴求，打破社會污名 	<ul style="list-style-type: none"> ● 其他 1. 身障平權推動，把我們的故事說出去，要求教育部（針對教育）、經濟部（針對公司行號）改變 2. 詢問就是關心，互動，但卻是帶來傷害 3. 障礙者出來，一出來就是受傷 4. 要障礙者出來，是要有支持才會出來，如YY出來，需要個人助理 5. 不同障別不同的經驗，存在著隔閡，如何建立支持網絡 6. 性別與科技，障礙與科技當受重視。

場次	何謂培力/培力策略	建議
台東場次:身心障礙者	<ul style="list-style-type: none"> ● 需要講出來，講出來就是一種力量（講出來不會覺得好笑） ● 參加自我倡導的團體 ● 靠協會、家長的支持 	<ul style="list-style-type: none"> ● 聽障： <ol style="list-style-type: none"> 1. 他聽不到，一個人去買東西，要家人陪同，沒有自信；一個人出門會害怕，晚上聽不到後面有沒有人，因為聽不到，沒有安全感；騎摩托車也是，因為聽不到；要有人陪、路上要裝設攝影機； 2. 求學時被同學霸凌， 3. 職場性騷擾，因此輕微憂鬱症，上班就是壓力 ● 視障： <ol style="list-style-type: none"> 1. 小時候被老榮民性侵；也被二姐夫欺負，是榮民 2. 身為障礙男性，比較沒有性騷擾，社會平權教育應該推廣 ● 腦性麻痺：性騷擾的經驗；工作不好找
台東研究團隊		<ul style="list-style-type: none"> ● 通報時，擔心被懷疑 ● 台東性別還沒有太多想像
台中場次:身心障礙者	<ul style="list-style-type: none"> ● 因為害怕而不獨立， ● 和家人溝通是非常重要的，要努力和父母爭取， ● 需要人幫助，要會去求助 ● 台灣的身障朋友需要努力，寫出來 ● 迷思：「身心障礙者什麼都不行」，我們該發聲抵制 ● 常常被社會教育，要務實，情緒稅 ● 別人的看法不重要，人是有創見性，眼盲心不盲 ● 當事人的路程最清楚，唯有自己的努力，過去經驗累積， ● 生活苦一定有，要找同儕支持，同儕的支持，不想變媽寶，要獨立，找同樣的障礙朋友， 	<ul style="list-style-type: none"> ● 融合教育不一定對的，融合教育：很孤單，上體育課時，被分派負責看管東西 ● 母職 ● 很忙，上廁所小孩在身邊，做快餐，沒有自己時間，送幼幼班，小孩哭。 ● 「離婚，回娘家，帶兩個小孩，女兒兩歲，兒子五歲，先生不要小孩，小孩放娘家，一個人在台北工作，一天睡四小時，對小孩愧疚，半夜北上，哭，不捨，兒子哭泣，三十年，小孩長大了，兒子不說話，自閉」 ● 政府單位沒有給障礙者宣洩、就業、輔助管道 ● 精障者： <ol style="list-style-type: none"> 1. 「有一個智能障礙的小孩；自己是憂鬱症，十幾歲去工作，被性侵生了過動兒；小女兒是前夫在外面跟別人生的女兒，抱回來」；

場次	何謂培力/培力策略	建議
		<p>2. 「<u>每位身障者要加油，不要看外表，很多挫敗，很多成就感，照顧過動兒子，人家說去特教班，自己不知道自己憂鬱症，一個星期沒出門，壓力大</u>」；</p> <p>3. 「<u>家裡有兩個障礙者，一天要當 48 小時用，搬去南區，單親媽媽，睡覺沒時間睡，但居服申請不過，因為說好手好腳</u>」</p> <ul style="list-style-type: none"> • 性別差異： <ol style="list-style-type: none"> 1. 男生比較被照顧，如找外籍配偶，女生就沒有 2. 遭受性侵：「堂叔叫到房間，小學時就被性侵，好痛，我不敢講」 3. 「性別差異，我沒有太多感覺」 4. 「很多人跟我說，要像女人的樣子，人家才會保護我」 5. 性侵害，也不分性別、不分是否障礙 6. 「華人社會，社會的漏洞，父系社會，男尊女卑，檢討受害者，倫理高於對錯，受害不是我們可以選擇，社會從來不溫柔，」 7. 「變性，男生佔很多優勢，女生變男生，我也曾經很痛苦、哭、我要更務實，因為很辛苦。」 • 視障： <ol style="list-style-type: none"> 1. 我生的小朋友，是自閉 2. 每一位身障朋友都是辛苦 3. 身為視障女性，比一般女性落差很大，和視障男性落差也很大，如想一個人去外地找工作，被性侵、被強暴，一般女性都逃不過，但視障者女性，不知道方向，要如何逃？ 4. 「家人說為你好，但「為你好」導致視障女性成為媽寶，不能做自己，成為媽寶，外在如何看我，很想跨性別，想變成男人，跨性別，可以到外地念書」 5. 求學，可以自己搭車，但是上下公車很危險，被性侵。

場次	何謂培力/培力策略	建議
		<p>6. 不管是否視障，「你是女生」不能講髒話，</p> <p>7. 「強調融合教育，回歸社會，但社會有沒有支持我們，到普通學校，很多活動不能參加，你是女生，你看不見。家政課，你不能拿刀子，因為很危險；</p> <p>8. 導盲磚擺滿雜物，設施幹嘛？導盲磚導去撞牆；</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 聽障： <ol style="list-style-type: none"> 1. 大學和同學溝通有困難，一般人不會手語 2. 聽障者在獄中，肚子痛，沒有溝通管道 3. 「我的媽媽需要導尿管，我要帶她去醫院，我去醫院用筆談，護士說沒有空，不能筆談...，」 4. 「我們叫救護車，聽障朋友就醫要有手語翻譯，溝通問題很多；一般人或聽障者；教一般人手語，不要怕我們聾人」 ● 教育體系： <ol style="list-style-type: none"> 1. 送兒子上學有難度，整個學期我陪伴他，到高中，學校不准陪伴，政府沒有相關幫助 2. 身障教育沒被看重 3. 養育障礙小朋友，被拒絕，家有財產，沒有補助
台中場次:學者專家	<ul style="list-style-type: none"> ● 經驗社會不公平的對待，憤怒是很重要，要表達出來 ● 彼此的認識和學習，生氣的力量、憤怒的力量，大家要有那種感覺，大家才會覺得那是有問題，如台北捷運，也是大家的憤怒爭取來的 	<ul style="list-style-type: none"> ● 社會對障礙女性的既有看法：脆弱，以愛之名，特別想像，其實也是一種限制 ● 社會對障礙：自立自強，其實也是一種障礙原罪，你不能犯錯， ● 擔心害怕，是對社會的不信任，是因為社會質不夠 ● 憤怒是重要，體驗社會不公平得對待，憤怒是重要， ● 被要求要很務實，從某個角度就是在付情緒稅，要很務實考量，常常被社會教育，要務實，因為沒有失敗的本錢，為什麼要務實，因得不到支持和協助，情緒障礙者是很不公平。因為我們對社會的不信任，不敢奢想未

場次	何謂培力/培力策略	建議
		<p>來。</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神，憂鬱，辛苦的女人走在鋼索上，焦慮，很有韌性的女生，各位在場的母親，都是很辛苦的呢，障礙者的媽媽，您可以生氣的，可以難過
金門場次:身心障礙者	<ul style="list-style-type: none"> 成立連線是從聊天開始，從玩開始，最後才說要成立連線 只要有一個人訊息出來，提供一些知識，其他人就很支持， 大家聲音都很重要 女性障礙者被欺負，會出來講說：透過自己的經驗，想要幫助別人 當有人伸出手時，要相信這個人 「今天和大家一起很不錯」(參加焦點團體) 聽障者有一些好朋友，有群組可以說話很高興 幫助其他障礙者，也可以透過團體 看到亞庭，發現自己不夠陽光，自己要更陽光 	<ul style="list-style-type: none"> 不同障別女性，經驗是不一樣的 聽障女性： <ol style="list-style-type: none"> 聽障者自卑感很重，不敢出門; 聽障者：被騷擾、性侵，男性擅自闖進家裡 電子耳太吵，如弟弟的音樂，聽得很吵--「高中時電子耳不要用，不喜歡吵雜聲音，喜歡安靜，電子耳放在箱子不用」 害怕群組，怕被傷害 啟聰學校男生偷看女生洗澡 和聽人在一起，沒安全感 視障： <ol style="list-style-type: none"> 對視障者的女性，坐式馬桶比較好用（女性廁所空調要好，因為月經的關係） 肢障： <ol style="list-style-type: none"> 小時候被異樣眼光，一直解釋，變成自卑 被同學排除，被熟悉的人排除，如老師過度關懷，反而會被同情排除;陌生人反而不會歧視你 智障： <ol style="list-style-type: none"> 金門重男輕女，國小被霸凌，在職場會被同事冷漠對待 精障： <ol style="list-style-type: none"> 「我被性侵很多次，社會沒教我們防範，加害人沒被關起來，人家無冤無故打你，但都是你的錯」 其他： <p>金門的廁所：</p> <ol style="list-style-type: none"> 女廁所沒有坐式的（視障者其實可以使用一般坐式廁所） 無障礙廁所，衛生紙放置的位置不對、欄杆是否太多、垃圾桶放置位置不好丟

場次	何謂培力/培力策略	建議
高雄場次:身心障礙者	<ul style="list-style-type: none"> 自己要出來 「培力很重要的自我意識的覺醒」: <ol style="list-style-type: none"> 讓大家知道個人權益 打團體仗，否則自己發聲有限 政府資源的投入：向陽協會，沒錢聘專人，政府可以補助，社團運作。支持很重要：如資訊無障礙、網路平台 參與社團、同儕支持 	<ul style="list-style-type: none"> 障礙者普遍人權意識缺乏，因為長久以來被邊緣化 身障不易找到工作，培力都是在工作上 「上網去看培力，障礙女性看不到的，有單親培力」--沒有障礙者培力相關資料 障礙女性，安全非常重要：有一次上廁所，有警鈴，但不能用
高雄場次:專家學者及研究團隊成員	<ul style="list-style-type: none"> 培力： <ol style="list-style-type: none"> 「沒有資訊的人給資訊」、跟政府反應， 要進入國家機器，進入政策研擬，進入公共參與機制 婦女運動三步驟：修法、立法、維護婦女權益 權益倡議：維護權益、<u>主張權益</u>、<u>行使權</u> 培力：自我意識的覺醒：發聲、自己要覺得有能力、同儕支持 	<ul style="list-style-type: none"> 衛福部的計畫公開給大家申請，但針對由障礙者組成的社團，沒有力氣投。亦即：障礙女性權益的培力，沒有力氣 聾人和聽障分開兩個不同障別，因為很不一樣，溝通需求不同。 前幾場都是素人：聽打、看護、精障要有朋友陪才能外出。障礙女性要出來，要人力，人力幾乎是兩人的精力。 3. 經費的支出，障礙者的場地及人力，一個人是要用兩個人計算。

(二) 焦點團體資料分析結果

依據前述焦點團體參與者的彙整資料，針對「培力」概念化敘述如下：

1. 當事人的自我定義

- (1) 出來參與就是培力的第一步。
- (2) 障礙女性被看到的是弱勢、要被幫助，事實，我們是主動的、讓社會看到我們的強勢，一起想解決的方法，一群人一起努力。
- (3) 培力就是女性障礙者要有能力。
- (4) 女性當自強。
- (5) 培力很重要的自我意識的覺醒。
- (6) 從生活開始關心障礙女性者，就是培力。
- (7) 大家聲音都很重要。
- (8) 培力：自我意識的覺醒：發聲、自己要覺得有能力、同儕支持。

2. 當事人的自我意識(awareness)

- (1) 你如何看待你自己，是很重要的。
- (2) 先培養自己能力、充實自己。
- (3) 當事人的路程最清楚，唯有自己的努力，過去經驗累積。
- (4) 經驗社會不公平的對待，憤怒是很重要，要表達出來。

3. 自己的歷程只有自己知道（自我主觀經驗重要性）

- (1) 要表達自己的需求」有需求要講出來。
- (2) 真正的需求，從障礙角度說出來的真心話。
- (3) 要把自己的聲音發出來：「身歷其境和關心很不一樣」。

4. 讓大家看到（被聽到、被看到）

- (1) 培力：讓大家看到我們。
- (2) 需要被看見，包含自述、說故事都是一種被看見的方式。
- (3) 障礙者要站出來，要說出來，透過寫文章，寫專欄。
- (4) 寫故事方式，讓大家理解。
- (5) 教育，兩性，培力做成影片。
- (6) 口述歷史，影像，把這些故事納入教育教材。

5. 同儕做伙往前（組織/同儕力量）

- (1) 女性關心別人、願意分享，有同儕支持，這是女性的資本。
- (2) 同儕支持團體，一起完成。
- (3) 同儕經驗的支持。
- (4) 參加自我倡導的團體。
- (5) 生活苦一定有，要找同儕支持，同儕的支持；不想變媽寶，要獨立，找同樣的障礙朋友。
- (6) 參與社團、同儕支持。

6. 憤怒的力量

- (1) 彼此的認識和學習，生氣的力量、憤怒的力量，大家要有那種感覺，大家才會覺得那是有問題，如台北捷運，也是大家的憤怒爭取來的。
- (2) 女性障礙者被欺負，會出來講說：透過自己的經驗，想要幫助別人。

7. 各種支持資源

- (1) 參加團體：有協會的支持、學習，就是培力。
- (2) 打團體仗，否則自己發聲有限。
- (3) 社工、同儕、政府資源都很重要（回應 CRPD）。
- (4) 靠協會、家長的支持。

8. 政府的支持才能更多的前進（政府資源的挹注）

- (1) 政府資源的投入：向陽協會，沒錢聘專人，政府可以補助，社團運作。支持很重要：如資訊無障礙、網路平台。
- (2) 社工、同儕、政府資源都很重要。
- (3) 上網去看培力，障礙女性看不到的，有單親培力」--沒有障礙者培力相關資料。
- (4) 衛福部的計畫公開給大家申請，但針對由障礙者組成的社團，沒有力氣投。亦即：障礙女性權益的培力，沒有力氣。。
- (5) 前幾場都是素人：聽打、看護、精障要有朋友陪才能外出。障礙女性要出來，要人力，人力幾乎是兩人的二人。
- (6) 經費的支出，障礙者的場地及人力，一個人是要用兩個人計算。

9. 各種可能性的發展

- (1) 爭取要參與公共政策。
- (2) 爭取「臉部平權」。
- (3) 成立連線是對的，大家只停留在關心，只有關心和詢問是一種傷害。
- (4) 如何把受到社會歧視，讓社會和政府改進。
- (5) 要有訴求，打破社會污名。
- (6) 迷思：「身心障礙者什麼都不行」，我們該發聲抵制。

分析歸納前述之六場焦點團體的資料，發展出四個層面 1.當事人的自我認知層面；2.被大眾理解；3.組織/同儕力量；4.政府資源的挹注促進參與。其各子項中的重點如下表九七。

表九：四大層面分析表

層面	項目	內涵
1.當事人的自我認知層面	1-1 自我對定義培力的定義	1-1-1 參與就是培力。 1-1-2 自我意識的覺醒。 1-1-3 培力從生活開始。
	1-2 當事人的自我意識(awareness)	1-2-1 如何看待自己。 1-2-2 要累積自己過去的經驗。
	1-3 自我主觀經驗重要性	1-3-1 要自我表達。 1-3-2 要從障礙角度說清楚。
	1-4 憤怒的力量的開展	1-4-1 體驗不公平後樣要表達憤怒。 1-4-2 將憤怒轉成行動。
2.被大眾理解	2-1 讓大家看到（被聽到、被看到	2-1-1 要展現自己被看到、被聽到。 2-1-2 破除社會歧視。
	2-2 各種形式的呈現	2-2-1 說故事/口述歷史。 2-2-2 影片。 2-2-3 文章。
3.組織/同儕力量	3-1 同儕經驗體驗	3-1-1 需要共同經驗的夥伴。 3-1-2 需要參與團體。
	3-2 參與改變	3-2-1 透過團體參與議題。 3-2-2 參與團體才有可能改變。
4. 政府資源的挹注促進參與	4-1 資源的挹注	4-1-1 各項活動補助、人力支持。 4-1-2 看到障礙服務的不一樣給予更多支援。

另外，焦點團體也呈現下列方向

1. 經驗的呈現價值，把不可能轉化成可能的故事，能影響女性障礙者看到可能。如肌肉萎縮症的媽媽；另外透過當事人擔任專家角色，也讓女性障礙者能較自信的討論未來的想望。
2. 照顧或支持議題長年被家庭承接，許多女性障礙者的陪同與支持都為家屬，而家屬長年來無酬的照顧工作，得不到任何政府的支持；其政府相關支持性服務也不足以支持照顧需要高的身心障礙者
3. 小型焦點團體形式讓女性障礙者感到安全而願意談自己。如許多女性障礙者過往被性侵的經驗（直到在焦點團體第一次分享），透過焦點團體，每位女性障礙者不只看到自己也看到他人，透過同儕相互想去除生活障礙的策略。
4. 女性聾人與女性聽障者在歸類上都是同一類，但其發展出的知識與文化、溝通皆不相同，仍須都當成獨立對象。
5. 參酌婦女運動的經驗；婦女運動三步驟：修法、立法、維護婦女權益；要進入國家機器，進入政策研擬，進入公共參與機制。

五、期末座談會資料分析與發現

本計畫於9月10日辦完高雄場次後，整理相關資訊，辦理期末報告座談會欲透過成果初稿與當事人群體對話，研究團隊認為此研究為關切當事人的需要，應該讓更多當事人群體更多的回應及分享。故於2018年10月14日辦理期末座談會。其中除邀請婦團代表、障礙研究學者，也邀請跨障礙之障礙女性、及開放社會大眾參與，讓意見有更多交流。茲針對該座談的資料彙整如下。

(一)期末報告座談會基本資料

1. 活動資訊/時間配置：

- 2018年10月14日 (10:00am-13:30pm)
- 台北婦女館

表十：時間流程配置

時間	議程	擔當者
10:00~10:50 (50分鐘)	議題一 我國女性障礙者 培力機制探討	<ul style="list-style-type: none"> ● 主持人：台灣障礙女性平權連線余秀芷理事(性平會女性障礙者代表) ● 發表人：陽明大學周月清教授 ● 與談人： <ol style="list-style-type: none"> 1. 專家學者-南華大學陳伯偉副教授 2. 性平會代表-陳秀惠委員(台灣婦女團體全國聯合會理事長)
10:50~11:10 (20分鐘)	● 休息與交流	
11:10~12:30 (80分鐘)	議題二 女性障礙者培力 課程規劃建議	<ul style="list-style-type: none"> ● 主持人：王幼玲監察委員 ● 發表人：台灣障礙女性平權連線 周倩如理事長 ● 與談人： <ol style="list-style-type: none"> 1. 聽障代表-謝素分小姐(台灣障礙女性平權連線理事) 2. 聾人代表-張雅智小姐(三聾二聽) 3. 視障代表-周玉玲小姐(伊甸基金會) 4. 肢體障礙代表-黃雅雯小姐(手天使訪談義工) 5. 心智障礙代表—江雅雯小姐(台北市智障者家長協會凱帝貓智青社、智青支持者)
12:30~13:00 (30分鐘)	綜合座談	<ul style="list-style-type: none"> ● 主持人:台灣障礙女性平權連線 蔡亞庭秘書長 計畫主持人周月清教授 ● 與談人:所有參與者
13:00~14:00	用餐與交流	

2. 參與對象資訊

(1) 參與人數共 49 人，其對象以團體為多，佔 34.7%，其他分類如表十一。

表十一：參與對象統計

團體	政府單位	學術	一般大眾／個人	其他(工作人員、支持人力等)
17	6	3	10	13

(2) 身心障礙者及支持人力

身心障礙者出席共計 13 名，其中以肢體障礙者 7 名；聽語障者 3 名、視障者 1 名、智能障礙者 1 名；重器障者 1 名。支持人力 12 名，其支援如表十。其中 1 名身心障礙者具有母親身份需照顧其兒童，而將其孩子帶來參與；手語翻譯員及聽打員共 4 名，需要支援 3 名聽語障者；其人力比為 3:4

表十二：支持人力彙整

支持人力	人數	主要工作任務
手語翻譯員	2	溝通
聽打員	2	溝通
個人助理	1	協助當事人活動進行
陪同者(家屬)	2	協助當事人活動進行
陪同者(外籍看護)	1	協助當事人活動進行
智青支持者	1	資訊轉譯、情感支持
活動助理	3	交通接送、餐食協助

(二) 期末報告座談會回應內容分析

表十三：期末報告座談的資料分析

障礙女性的生命經驗	政策建議	培力意涵
<p>1. 障礙者被要求要溫柔的</p> <p>2. 女生的一生，是不連續的，障礙女性也不例外，如障礙母親圖樣被期待照顧子女</p> <p>3. 障礙女性的生命歷程和男性不同</p> <p>4. 障礙和性別一直是被分開的。</p> <p>5. 為什麼障礙者要一直去跟人家說我是怎樣</p> <p>聽障女性：</p> <p>1. 最沒有聲音那一群人（聽障），不被看到。</p> <p>2. 我們聽障不會社交，總是好羨慕別人會說話</p> <p>3. 以前讀書，老師上課都「聽」不到</p> <p>4. 一直到碩士班有資源教室，有手語協助上課，第一次有融入、讀書的感覺。</p> <p>5. 當人家在笑時，都不知道在笑什麼，因為聽不到，沒有融入感覺。</p> <p>聽障女性健康服務的使用：</p> <p>1. 生產時，助聽器必須拿掉，醫生、護士說的，都聽不到。如果醫生可以用身體語言，也會幫助聽障女性生產。</p> <p>2. 就醫：聾人生病，在做化療，但沒有手語協助。</p> <p>3. 在醫院就醫，沒有手語翻譯很多聽障者不知道</p> <p>聾人母職實踐：</p> <p>1. 照顧小孩，小孩哭，自己會焦慮聽不到，</p> <p>2. 帶小孩時，助聽器 24 小時帶著，因為擔心聽不到。三個月下來，聽力掉很多。</p> <p>3. 有一次小孩發燒，哭，但聽不到小孩哭，好緊張。</p> <p>4. 聾人有很多困境，小孩出生，去哪裡尋得協助，不知道。</p> <p>5. 我的先生也是聽障，都是我在照顧</p> <p>聽障女性也會是家中長輩照顧者角色：</p> <p>1. 聽障女性也要照顧老年父母，照顧老年父母，聽障女性也不例外被要求。</p> <p>聾人女性遭受家暴、性侵求助的障礙：</p> <p>1. 申請手語翻譯也會表達不出來，如離婚、家暴，比較隱私的，如何請翻譯員</p>	<p>1. 支持人力：一位障礙者需要一位支持人力，針對智能障礙者，支持人力比肢體障礙者多，不只是當場，還需在之前、之間與之後。</p> <p>2. 手語翻譯聽打要放寬，如想參加講座，不能申請手語，限制吸收資訊的權利。</p> <p>3. 手語翻譯員，北中南不同。應該讓聾人自己選擇手語翻譯員。</p> <p>4. 針對偏遠地區手語翻譯員，可以提高費用，包括交通費。</p> <p>5. 手語與聽打布幕的安排：看布幕、和手語，要安排在同一個面向，兩個一起看，有利學習。</p> <p>6. 手語翻譯制度再加強</p> <p>7. 重視聾人兒童教育：政府的補助方案，不應只是放在手語翻譯，聾人兒童的教學也重要，需要資源挹注。</p> <p>8. 對聽障母親，提供震動器輔具補助。在養育小孩過程，應當有相關服務介入，尤其針對父母都是聽障者，協助養育小孩，如跟非聽障者有語言互動。</p> <p>9. 聾人團體和手語員要拉近關係。</p> <p>10. 輔具補助，如針對聽障母親提供震動器補助。</p>	<p>1. 要被看見，要有議題；作伙一起倡議。</p> <p>2. 從小區域、種子師資開始。</p> <p>3. 障礙女性的培力，去除環境障礙是很重要的。</p> <p>4. 認同自己的感覺—如除了障礙身份，結婚之後，才意識到自己的性別。</p> <p>5. 同理很難，除了倡議外，如何和公部門有效溝通很重要。</p>

障礙女性的生命經驗	政策建議	培力意涵
<p>翻譯，而社工不會手語。最後變成不了了之。</p> <p>聾人知識學習的權利不平等：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 理財課程，銀行辦的，竟然不能申請手語。參加講座也不能申請手語翻譯。 <p>對聾人，諮詢資源不存在：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一般人心情低落或遇到要找人談時，可以用張老師專線，但聽障者沒有張老師的諮詢專線。 <p>偏遠區域沒有手語翻譯員：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住在偏遠、山上的聾人，沒有手語翻譯員，當地聾人沒有資源協助。 <p>2017年CRPD國際審查的會議：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 計畫當時沒提聾人需求。其他身障團體，都有參加審查會議，但就漏了聾人。審查會議很多問題，如缺乏CRPD手語版，聾人不知道資訊。 <p>視障者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 視障女性面對社交的障礙。如要考慮出門是什麼時間？小孩有沒有人代為照顧。考慮地點，是否可以坐大眾運輸，還是需預約復康巴士。 2. 視障母親常被責難，如小孩流鼻涕，流鼻血，沒看見，被學校老師責難。障礙女性同樣被要求要做好母親角色。當了媽媽，發現被很多的要求很多，但視障母親要實踐母職，阻礙很多。 3. 台北市復康巴士，比較好，但還是很多阻礙。如當我要幫小孩上車，被責怪說怎麼這麼慢，小孩在車上講話，也被責怪，太吵了。要跟司機溝通，又成為不好的客人。 4. 就醫時：護士責怪為什麼沒有帶一個支持者來幫忙寫東西。 <p>智障者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 經過觀摩別人，就不會害怕 2. 會議用插圖、簡單的字，多次舉例。 3. 支持者：支持者會事先要跟他談。 <p>輪椅使用者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 光坐公車，要拿斜坡板，就很容易遲到 <p>障礙女性健康服務使用經驗：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 就醫：坐輪椅者，子宮頸檢查如何上到診檯，看乳房X光檢查，被要求要站起來。 	<ol style="list-style-type: none"> 11. 建議社工要了解聾人文化，知道聾人困難，包括有懂手語的專責的社工，協助聾人。家暴的隱私，需特別的手語。 12. 建議提供障礙者支持服務時考量性別，障礙女性需要很多支持性服務，如臨托、交通、無障礙協助、人力支持包括母職實踐。 13. 醫院應該更改評鑑制度，如針對障礙者就醫時是否友善（硬體及醫護人態度），當納入醫院評鑑指標。 	

障礙女性的生命經驗	政策建議	培力意涵
2. 障礙女性就醫時被醫生要求站，要不然不要看了		

(三)針對座談會內容，研究團隊提出建議：

1. CRPD 要有手語版。包括未來審查時提供相關手語版資訊。
2. 針對健康服務資訊、硬體設施、專業人員的友善程度，全面大體檢。
3. 針對偏遠地區手語翻譯員，可以提高費用，包括交通費。
4. 針對有幼小子女之障礙者的處境和需求，進行了解，並提供相關支持服務。
5. 針對智能障礙者參與相關會議及座談，當提供適宜的支持人力，如不限於只是在會場的支持人力。

六、小結

整個研究歷程，從資料收集、辦理座談會、焦點團體及講師討論會議，可以看到此計畫與一般障礙研究計畫的不同：從當事人(障礙女性)參與研究團隊、支持服務的提供、關注到差異、團體的共同參與研究等。而研究團隊成員組成，除了兩位障礙女性平權連線的理事長及秘書長外，皆為長年與障礙者共事者，在舉辦焦點團體過程中，從邀請障礙女性參與、聯繫過程中、舉辦焦點團體場內與場外，皆是研究的關鍵過程。

另外從當事人的回應與話語中，研究團隊也看到性別與障礙交織中所形成的障礙女性的障礙(雙盲：性別盲+障礙盲)。當我們直接詢問障礙女性：「覺得女性這個角色對你的影響是什麼時？」大多數人往往答不出來，或是只想到障礙對她帶來的影響，而忽略障礙與女性交織的「性別與障礙意識覺醒」(awareness)結果。像是障礙女性在選擇進入婚姻時，常受到社會的質疑「你有辦法照顧老公、公婆嗎？」「你能生嗎？」「你能帶小孩嗎？」、、、等，這其實是社會建構下，要求女性在家中負擔大多數照顧責任，障礙女性因為需要更多支持才能符合社會對女性的期待，容易將此情境視為個人問題(不會意識到性別平等)，然而一般女性也是需要許多支持才能符合社會期待。

有位女性障礙者分享「小時候全校只有一間無障礙廁所，學校因管理問題所以都上鎖，只有她有鑰匙，後來又有一位來男性障礙者入學也需要使用該廁所，學校也發了一支鑰匙給他。但她當時很擔心上廁所到一半突然有人把人打開，而且對方又是個男性，但大家都不覺得這是個問題，也沒有人跟她討論用什麼方法解她決擔心。」在這件事上，大家只看到障礙者的需求，忽略個人的隱私與性別的擔心，週遭的大人也只看見障礙，忽略了個人的隱私和性別差異性議題。從這個經驗中，我們更看到一再重覆只看到障礙，而未看到性別的情況。當然從性別角度來觀看女性障礙者，也缺乏多面向觀點，看到障礙女性所應調整或支持，以醫院乳房檢查機械，確實未考量障礙女性中行動不便者的狀態，或單純認為這是障礙問題。要從障礙與性別共同觀看，才能較完整的看到女性障礙者的樣貌。

針對觀察到資料敘述分析如下：

- (一) 當事人（兩位障礙女性平權連線的理事長及秘書長障礙女性）參與到研究團隊：兩位研究參與者（障礙女性）的出現，從被協助者轉換成專家，在研究中展現其過去障礙經驗的轉化，其將素材及議題更貼近女性障礙者的生活／命經驗；而在研究過程，也讓其他女性障礙者看到自己的可能性。
- (二) 支持程度影響參與：經過 5 場次座談會及 6 場次焦點團體的辦理，每場身心障礙者人數與支持人力的比例高達 40% 以上，即約 10 名身心障礙者便須 4 名支持人力；支持項目主要為陪同出席（交通協助）、相關文件填寫、協助溝通、生理需要協助、情感支持。而參與即是培力的開始，故針對女性障礙者而言，應積極去除環境障礙因素，提供支持與協助，讓女性障礙者能出來參與社會活動。
- (三) 參與平台的重要性：台灣障礙女性平權連線的參與，讓同儕的相互看見，提供更多心理／情感上的支援，而共同經驗的訴說，讓議題更加完整。
- (四) 差異性被關注：障礙女性的差異性和需求被關注，如不同障別--如聾人和聽人需求很不同，城鄉、年齡、社會角色不同需求也不同，不能概推。

伍、結論與建議

研究過程中，我們發現女性障礙者普遍對自己沒有信心，且未敏感到自身的障礙處境與性別關係，部分女性障礙者對於因性別因素而造成權利損害或心理挫折，普遍認為是自己的身心理損傷問題，故 CRPD 第 6 條（身心障礙女性與女孩）的規範談到，聯合國人權高級委員會辦公室（OHCHR）提出以下之策略：**提升女性障礙者的自信心**（raising their self-confidence）、**確保其平等參與**（guaranteeing their participation）、**在與生活相關面向上女性障礙者可以參與決策層面，以提升其權能與權威**（increasing their power and authority to take decisions in all areas affecting their lives）（UNOHCHR, 2018）。

故本研究提出兩個方向的建議；一、針對女性障礙者的培力機制建議；二、有關女性障礙者的後續研究建議；並期待前述機制與後續研究的進行，亦能回應 CRPD 的「沒有我們的參與，不要幫我們做決定」原則，如同本研究，乃透過女性障礙者當事人的參與與主導，同時，也建議政府委託之各項與障礙女性相關研究或政策規劃，都能確保障礙女性平等參與、發聲，可以有更多參與決策機會，以「培力」我們社會中更多的障礙女性。

一、針對女性障礙者的培力機制建議

透過教材的發展實踐女性障礙者的參與，讓更多有意願投入的單位能更有培力依據與方向。如河去除環境障礙讓女性障礙者能參與，是重要的目標。此外，政府的政策支援及補助是形成教材真正實踐的重要關鍵，故分為三部分，(一)教材建議；(二)參與的支持措施；(三)政策的支援與補助，分述如下

(一)有關女性身心障礙者培力教材建議

觀察 11 場次女性障礙者培力焦點團體及座談會、期末成果座談會的經驗及參酌財團法人婦女權益促進發展基金會（2016）的「培力婦女團體工作指南」的經驗，在研究時間有限狀況下，儘提出簡要的建議方向，其真正要成為可操作的教材，需要更多意見的收集及可行策略的討論，要讓更多女性障礙者提出更多經驗的回應，這有別於目

前婦女培力的規劃，因為性別與障礙交織的過程，其複雜度更大，雙重困境中女性障礙者幾乎無法回頭看自身性別因子，只能在障礙處境中匍匐前進。故教材的規劃要讓女性障礙者看到自己的性別與障礙的不利處境。

1.女性障礙者培力課程規劃方向

針對女性障礙者的培力課程建議，提出重要的要素、原則、目標及規畫，從重要的基礎確認後，未來能依序長出課程綱要及執行策略。

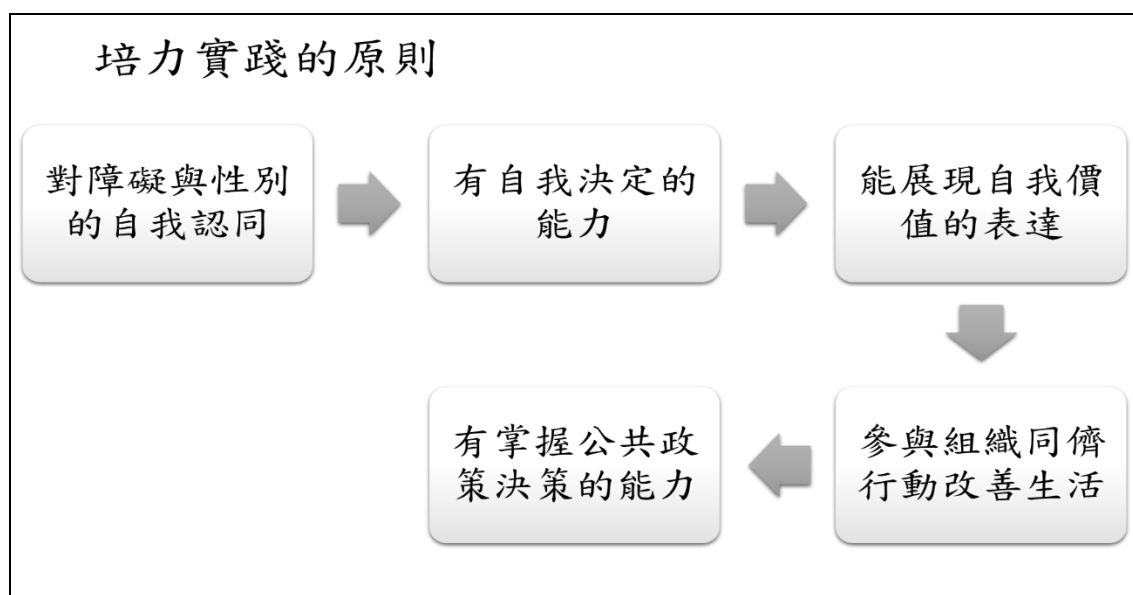
(1)女性障礙者培力的重要原則，培力過程包含各構成要素：

- A. 對自我的障礙與性別認同：從自身障礙與性別認同開始，清楚自己除了障礙處境外，還有一個性別角色，而這個性別角色在自我生活中是無所不在的。
- B. 對障礙與性別的態度、價值與信念：如何面對障礙與性別。分辨在生活中遭遇的事件、人們的態度，以及自己對事件問題的歸因為何，清楚自己不應因為障礙及性別的身份，而與他人有不同待遇，理解障礙
- C. 權利意識，與性別權利意識。
- D. 協助進行批判思考／行動的知識與技巧：透過從微觀的個人處境，到巨觀的社會層次觀察問題，辨認出問題的結構性因素，亦即他人的問題和自己處境的相關和類似狀況。並學習如何獲取資源進行批判性思考與行動。
- E. 從集體的行動，參與生活相關的決策：透過集體行動，讓聲音被聽見，並有機會帶來生活上的改變，進而滿足生活上的需求。透過達成生活需求滿足，提供成功經驗，於心理層面產生成就感，並從過程中學習到行動策略。
- F. 參與並發展同儕組織：同儕組織發展集體力量，同儕的集結促進個人對障礙及性別身分的認同，以及提升歸屬感，進一步發展出集體力量與行動。而集體的力量，透過組織的社會角色，使得集體行動更能發揮力量。

實踐以下原則：

- A. 培力對象能對自身有障礙與性別的自我認同。
- B. 培力對象能夠長出自我決定的能力。
- C. 培力對象能夠展現自我價值的表達。
- D. 組織和培力對象共同合作，以達成共同改善生活的目標。
- E. 逐步使培力對象能夠擁有掌握公共政策決定的能力。

圖二:培力實踐原則階段



(2)女性障礙者培力目標設定與規劃

Mapuranga et al. (2015) 指出，培力的兩個層面，一為來自內在的權能 (power within)，指的是自我尊嚴及自我價值的發展。二、充權能發展是經由集體的行動，增加曝光率、參與生活相關的決策，聲音被聽見，目的是得以帶來生活上的改變，並滿足生活上的需求。故依據目前依我國現況，身心障礙當事人團體普遍沒有性別意識，導致在倡議或提供政策意見時，仍僅障礙觀點回應，因此培力女性障礙者團體與障礙者本身同等重要，在目標設定與規劃如表十四。

表十四：培力對象之目標設定

	女性障礙者個人	女性障礙者團體
培力目標	政治的「意識提升」。 對於權力關係的敏感度。	對於權力關係自我檢視的具體實踐，是一個共同參與、學習、評估、分析的過程。
目標	<p>一、個人能力提升與調整</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對自身有障礙與性別的自我認同。 2. 學習、掌握擁有知識和技能。 3. 能覺察、面對自己的無力感，以及願意開放自己去接受改變。 <p>二、參與及共同反映群體困境：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 可以參與同儕組織進而能發展出共同改變目標。 2. 參與政策及議題的爭取能反映群體困境。 	<p>一、建立組織做為面對社會變遷及議題的主動行動者的能力：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 擁有參與公共事務及決策的知識和技能。 2. 與其他組織、政府、媒體等合作的能力。 <p>二、建立組織營運與管理的能力：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 能發現及面對組織於工作中的困境，並能溝通及改變。 2. 回頭關照組織成員是否能跟上腳步。
介入策略	障礙認同及性別敏感度工作坊 知識與技巧的技術性工作坊(包含實作與演練)	與社區組織或媒體的跨組織行動 領導人才培訓

另外，因身心障礙者的障礙情境，有關培力教材的規畫提出三點須特別注意

- A. 針對因中途致障者與先天障礙者之障礙經驗不一致，所經歷之生命歷程不相似，故教材規劃應以障礙情境來區分。
- B. 因障礙狀態理解不一樣，須分認知障礙、非認知障礙；認知障礙者對於文字的理解力的需要相對支持度高，故應規劃不同認知程度教材，以符合不同障礙的需求。
- C. 因視覺障礙者(如需點字或語音科技輔具)及聽覺障礙者(如手語翻譯或聽打字幕)有不同的溝通形式，故在規劃教材時，需應用多元媒體素材方式建立，如電子版、點字版、手語版等。

(二)女性障礙者參與的支持措施

研究過程中邀請焦點團體參與成員，發現存在現實中的參與障礙都影響女性障礙者客觀或主觀的參與的意願。而對於培力而言，參與即是培力的開始，在研究過程中，從身心障礙者邀請開始、聯繫、申請服務、確認場地、溝通都有許多重障礙，阻礙女性障礙者的參與，研究團隊試著描繪女性障礙者參與過程的障礙，如何透過去除環境障礙，及支持服務讓女性障礙者得以更自主、更放心的參與社會活動，此為障礙女性培力之先決條件。支持措施分為兩大部分；一為人力支持；二為去除環境障礙。

1.人力支持

在共計 11 場次的座談及焦點團體，將參與人數與所需支持人力進行比較與分析，發現除 9/10 高雄場次外，其他每場身心障礙者人數與支持人力的比例高達 10:4 以上，代表每 10 名身心障礙者，即需要 4 名支持人力。而除高雄場次因參與者主要是有培力經驗或社會運動之女性障礙者外，其他場次皆為較少參與活動之女性障礙者，故高雄場次除一名聽障女性需要聽打服務外，其他皆可自主出席。

而各障別除重器障及精神障礙者、顏面損傷雖不需人力支持外，其他障礙類別幾乎都需要，但精神障礙及顏面損傷者都有陪同者一起參與活動，更多障礙者有家人接送出席，但未出現，其中以視障者為最多。意即，即使表現這些障別女性不需要人力支持，但實際上在社會情緒上仍然需要。

表十五:11 場次身心障礙者與支持人力比

	身心障礙者	支持人力/陪同者	身心障礙者所需 支持人力比
5 場座談會	40 人	22 人	10 : 6
6 場焦點團體	51 人	20 人	10 : 4

在人力分析上，共計分為三類

1. 法定服務類：手語翻譯員、聽打員、個人助理。
2. 非法定服務類：導盲志工、社工。
3. 非正式服務類：外籍看護、家屬、朋友、其他(工讀生、志工)。

依照各類障礙情境與所需人力的支持項目(表十六)中，其中視覺障礙者需要交通上的協助及相關文件的填寫；語言障礙情境主要為溝通協助；行動障礙者分為不同支持

程度，支持最高的需要協助生理運作(包含喝水、如廁、吃飯等)，支持度較低為文件協助。認知障礙者需要將文件或語言、溝通轉換成適用的方式，如其協助者大都是與當事人較熟悉的對象，另外不熟悉交通路線、情緒適應都是認知障礙者需要關注；而精神障礙者主要是情感支持。

表十六:各類障礙情境、人力支持角色與支持內容

	手語翻譯員	聽打員	個人助理	導盲志工	社工	外籍看護	家屬朋友	其他
視覺障礙情境 (包含弱視、低視能、全盲者)			陪同出席、相關文件填寫	陪同出席、相關文件填寫	陪同出席、相關文件填寫			需於交通站點接送
語言障礙情境 (包含聽障者、聾人)	協助溝通	協助溝通						
行動障礙情境 (包含輪椅使用者或上下肢體損傷者)			陪同出席、相關文件協助、生理需要協助			陪同出席、生理需要協助	陪同出席、相關文件協助、情感支持	相關文件協助
認知障礙情境 (包含智能障礙者)			陪同出席、協助溝通		陪同出席、協助溝通		陪同出席、協助溝通、情感支持	
精神障礙 (包含精神障礙者)					情感支持		情感支持	

2. 去除環境障礙

透過研究過程中，整理各項參與時的障礙，並指出各種障礙情境，並提供去除環境障礙之建議。我們將各障礙類別參與活動形式，依序分為五個參與環節：

- (1) 行動：從家出發到會場；會場中各附屬設施的行動。
- (2) 參與：參與課程/活動的過程、使用設施設備、活動帶領，如何融入課程中。
- (3) 溝通：知識/資訊的吸收。
- (4) 生理需要：如廁、飲食。
- (5) 心理需要：對於課程/活動的適應性。

各障礙類別也因本身障礙處境，而產生不同參與上的差異，此部分也與一般非障礙的女性議題有差異，在行動、參與、溝通及生理上都需要實際考慮到需求。參考表十七，有關各障礙類別的參與差異。

表十七:各障礙類別的參與差異

	行動	參與	溝通	生理需要	心理需要
視覺障礙情境 (包含弱視、低視能、全盲者)	需要更多支持以對交通、地點掌握	需要更多支持以理解目前活動或課程的動態進行	需要更多支持促進溝通，但難以用書面或文字閱讀，且簡報或圖片也難以被閱讀		
語言障礙情境 (包含聽障者、聾人)			需更多支持促進溝通，其難以透過聲音形式		
行動障礙情境 (包含輪椅使用者或上下肢體損傷者)	需要確認交通、地點是否無障礙	需確認會場相關設施設備是否無障礙		需要協助移位、拿取物件、如廁時間長	
認知障礙情境 (包含智能障礙者)	需要更多支持以對交通、地點掌握		需要更多支持對文字與語言理解及認知		
精神障礙 (包含精神障礙者)					需要更多支持以熟悉陌生環境

在座談會及焦點團體辦理下，研究團隊以去除環境障礙為目標，進行環境調整，並根據會場中當事人的說明，提出未來辦理 10-30 人的座談會或焦點團體，當有多種障礙

情境參與者，應考量去除障礙之建議(如表十六)。其它形式如工作坊、大型會議、戶外活動等支持措施，建議應需於後續研究提中提出。

表十八:各類障礙環境去除之建議

參與障礙類型	參與情境	去除障礙情境(硬體/軟體規劃)
視覺障礙情境 (包含弱視、低視能、全盲者)	行動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以大眾運輸較便利之處，須至捷運或公車站處，有人力協助引導致目的地。 2. 如交通不便之處，需有工讀生或個人助理協助接送。 3. 可補助交通費，坐計程車到場地。
	參與 溝通	<p>協助課程參與的助理應注意協助視障者之相關技巧。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 簡報 <ol style="list-style-type: none"> a. 相關簡報應於活動前，事先提供與會者，簡報中圖片需加註說明要表達的概念。 b. 報告時，有圖片或影片應同時口述影像內容，讓視障者可以了解目前狀況。 2. 同意書或問卷(字數多) <ol style="list-style-type: none"> (1) 應事先提供與會者參閱。 (2) 放大版資料或利用語音方式。 3. 團體成員自我介紹/發言 <ol style="list-style-type: none"> (1) 需在進行團體前，進行自我介紹，簡單說明自己的特徵，讓視障者可以確認發言者是誰。 (2) 在發言前，需請發言者說明自己的名字。
語言障礙情境 (包含聽障者、聾人)	溝通	<ol style="list-style-type: none"> 1. 應申請手語翻譯服務或同步聽打服務，協助聽障者溝通。 2. 手語翻譯服務及同步聽打服務為不同需求者，如有兩者需求，不宜只單一申請一項服務。 3. 手語翻譯員宜確認溝通是否能順暢，申請手語翻譯員時，宜事先提供申請單位，其使用者相關資訊(習慣語言類型)及會議相關資料。 4. 座位安排需考量聽障者的視覺需求及支持者(手翻員或聽打員)的位置。 5. 相關活動進行流程，宜事先提供，讓當事人可以瞭解後續進行狀況。 6. 建議工作人員要會簡單手語或有溝通板，包含時間到了、上課了、謝謝等。 7. 相關空間配置，包含廁所、哺乳室、引水機等位置，應有示意圖。
行動障礙情境 (包含輪椅使用者或上下肢體損傷者)	行動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 需考量參與者是否能自行到達，如有需求者，宜提供個人助理支持當事人，從家裡出發到會場，直至活動結束回家。 2. 許多當事人會訂復康巴士，活動應準時結束，以免當事人無法乘坐。

參與障礙類型	參與情境	去除障礙情境(硬體/軟體規劃)
		3. 通知地點時，應加註無障礙路線，包含電梯出口、那條道路平坦可通行、無障礙停車位等。
	參與	1. 課程中的各項翻閱、飲食、如廁之協助，需要申請個人助理。 2. 無法翻閱書面資料者，宜事先提供資料(電子檔)閱讀。 3. 擔任講師者，宜備妥耳掛式麥克風或輕型麥克風便利授課。 4. 桌子有容膝空間； 5. 桌椅能移動(非固定式)，走道至少一台輪椅進出空間。
	生理需要	1. 因應生理期更換衛生用品、脊損女性如廁之需求，提供於廁所或隱密空間可半坐臥或平躺之乾淨平台。 2. 如多個輪椅使用者參與，其無障礙廁所應至少 2 間，因其如廁時間約需 20 分鐘到 30 分鐘。
認知障礙情境 (包含智能障礙者)	行動	地點及交通需確認智能障礙者是否能自行出席或需人力陪同。
	溝通	1. 智能障礙者應提供易讀版資訊。 2. 理解認知需支持者，能於活動前及活動當中提供個人助理，協助認知障礙者掌握及理解目前資訊(助理宜為熟悉需支持者的溝通理解模式者)。其中活動前的資訊/知識的理解，應考量文本難易程度，提供不同時數的補助個人助理，協助當事人能理解資訊/知識，以便能更參與於活動/會議中。 3. 相關課程內容宜更精簡，且講師使用語言，宜更簡單或輔佐圖片協助理解。 4. 活動中提供智能障礙者簡易圖案的表達了解/不了解的舉牌，使講者與活動參與者，隨時可以提供說明。
精神障礙 (包含精神障礙者)	心理需要	1. 精神障礙者因其精神狀況不穩定，故會有無法持續參與或不參與的狀況，需要更多鼓勵及提醒。 2. 可有熟悉的人力支持協助參與，以穩定參與。

另外，有共同議題是各類障礙者都需要注意

- (1) 育兒需求：育兒 12 歲以下子女之各類障礙者，在假日/平日活動時需有臨托服務。
- (2) 休息時間規劃：部分身心障礙者因功能損傷導致體力及集中力都需考量，且肢體障礙者如廁亦需要較長時間，需提供休息支持讓參與者能參與課程，故休息時間至少 30 分鐘，而午餐時間至少休息 1 小時 30 分鐘。
- (3) 鼓勵參與：過去身障女性對自己較無自信，或中途障礙者對於自我認同尚未建立，故參與活動時需要多鼓勵、鼓勵有人陪同或提供參與誘因。
- (4) 人力時數計算：如有交通需求，應從家門到會場的雙向交通時數，應算入補助；

有關理解認知需求，於會議/活動前，由個人助理先與當事人解說，其人力時數，應視文本難易程度計算。(以本次期末報告座談會為例，經評估需於會議前提供 3-4 次，每次 2-3 小時的溝通時間，即 6~12 小時)。

(三)政策的支援與補助

國家對於女性障礙者的支持，體現在政策上是否有思考到當事人的需求，而提供支援與補助，故為促進女性障礙者的參與，發展女性障礙者培力相關計畫是刻不容緩，故建議：

1. 持續發展女性身心障礙者培力課程教材，依據此計畫建議女性障礙者培力目標設定與規劃持續發展，此教材發展有助於讓更多有意願投入的單位，能備有培力依據與方向。
2. 女性障礙者的支持，應實踐在各政府部門會議或座談會中；並因應活動/課程的不一樣，而提供不同程度的支持；亦能更深入發展出清單，以利政府各部門在規劃女性障礙者相關事務的參考與依據。
3. 在各項有關女性障礙者的培力計畫執行上，各級政府應提供足夠的經費補助（如 CRPD 要求締約國具體行為），包含各項人力支持、環境改變／調整費用，及執行計畫人力的支援與補助，以讓處於不利情境的女性障礙者及團體能更多的參與。

二、有關女性障礙者的後續研究建議

此研究計畫，邀請台灣障礙女性平權連線理事長及秘書長，以研究團隊成員身份參與規劃及執行，透過障礙女性當事人的參與，讓此研究規劃與執行更貼近女性障礙者的需要。故本研究建議，未來與當事人有關的議題都需要與當事人團體有一定的合作關係，比較能回應障礙者的需求及生命經驗，同時也符合當前障礙研究(disability studies)強調研究必須是由障礙者主導研究方向與方法（詳見周月清，2017），以及呼應 CRPD 的精神(Nothing about us without us)。

(一) 當事人的參與研究團隊建議

當障礙當事人參與研究時，在研究過程中，從規劃到執行，也必須考量提供適宜支持與資源。

1. 應提供障礙者擔任研究團隊成員之研究人事費，以肯定障礙經驗的回應與指導。
2. 研究經費應包括：相關人力支持、無障礙交通、場地、點字、易讀版、手語翻譯、聽打等溝通與表達無障礙服務經費（CRPD 第 9、21 條），以支援研究工作得以執行。

(二) 後續女性障礙者相關之研究議題之建議

1. 針對不同女性身心障礙者（如視障、聽語障等）的性騷擾及性侵害議題實務性的研究，以保障人生安全。
2. 障礙女性職場、社區、住宿機構的性侵與性騷擾。
3. 跨障別障礙女性健康照護需求與使用健康照護的社會障礙。
4. 中高齡障礙女性的需求。
5. 中高齡障礙女性擔任家中老年長輩家庭照顧者需求。
6. 障礙女性母職實踐與需求。
7. 障礙女性的情感權利的被看見與被尊重。

三、結語

過去，女性障礙者一直被視為無性別的人，在性別議題上極少受到關注；而在障礙議題中，論述權大都被男性障礙者所主導，性別差異鮮少被提起。近期在台灣障礙女性平權連線在爭取廁所照護床及反應醫院婦科就醫之困境中，讓政府單位、婦女團體及男性障礙委員，看到女性障礙者的聲音，如現階段，期許障礙女性的差異性被聽到、被看到，且能逐步前進。目前新一屆行政院性平會中已有女性障礙者代表，但許多身心障礙相關委員會中，包含行政院及衛福部身障小組、營建署無障礙委員會、教育部特殊教育諮詢委員會等各部分委員會，仍有很多未有女性障礙者或無性別議題之女性障礙委員，可見培力障礙女性去說出自己的障礙與性別經驗，去反應生活困境、形成論述、倡議、行動，是需要更積極的投入。

「障礙女性被看到的是弱勢、要被幫助，事實，我們是主動的。讓社會看到我們的強勢，一起想解決的方法，一群人一起努力。」這是在一次焦點團體中，一位女性障礙者的分享；同時表示「出來」參與需要許多實質上的支持措施。本研究以上的研究發現及建議，僅是障礙女性需要的一部分，期待近期，透過更多女性障礙者的聲音，向政府部門提供更多具體方向，形成可實踐的策略，讓更多女性障礙者有機會「出來」（身體、社會心理），包括發展自我、擺脫不利社會處境。

本研究發現，不同於非障礙女性之培力，針對障礙女性之培力，首先必須考量排除環境障礙(CRPD 第九條無障礙)，促使障礙女性「生心理與社會」得以「出來」，及提供足夠的支持，含人力支持與自由表達、充分參與、可近性的資訊(CRPD 第21條)，是先決條件。倘若，以上環境的「無障礙」、「生心理社會」的「支持」與資訊接近的達成，女性障礙者「出來」參與，就是培力的開始。

因此，本研究結論與建議：(1)鼓勵、足夠的支持我們障礙女性「出來」參與，是首要條件。(2)培力的第一目標為「障礙與性別」交織的自我認同；第二目標是參與障礙女性組織，共同齊力學習，為障礙女性發聲，爭取障礙與性別交織的平權。

陸、參考書目

- 王育瑜 (2004)。障礙團體設立之按摩中心的充權效用評估:以台北市為例。台大社會工作學刊，9，85-136
- 汪育儒 (2017)。拼湊出身心障礙者的性別拼圖。網路資料：
<http://newsblog.chinatimes.com/enable/archive/56563>
- 周月清 (2017)。去機構教養化與解放研究：身心障礙者服務及障礙研究。台灣社會學會通訊，87，11-21。http://tsa.sinica.edu.tw/file/15108341742.pdf
- 周月清、林沛君 (2017)。身心障礙婦女之保障。載於孫迺翊、廖福特編著，身心障礙者權利公約 (第五章)，頁 117-137，台北：財團法人台灣新世紀文教基金會。
- 周月清、張家寧與呂思嫻 (2017a)。「身心障礙」與「性別」統計跨國比較：CEDAW 暨 CRPD 檢視觀點，載於黃淑玲編著，性別主流化：台灣經驗與國際比較，頁 67-107，台北：五南。
- 周月清、李婉萍、張家寧 (2017b)。身心障礙者福利服務之性別分析初探。衛生福利部社會及家庭署委託研究 (106 年 8 月 15 日至 106 年 12 月 31 日)
- 社團法人台灣障礙者權益促進 (2015)。姊有障礙，還是女人：女性障礙者認識、探索與實踐工作坊。CEDAW+ CRPD 公約手冊。
- 夏曉鵬 (2003)。實踐式研究的在地實踐：以「外籍新娘識字班」為例。台灣社會研究，49，1-47。
- 財團法人婦女權益促進發展基金會 (2016)。培力婦女團體工作指南。網路資料：
http://www.taiwanwomencenter.org.tw/upload/website/twc_2ca608cf-7868-4711-bcb0-a039d493e12a.pdf
- 張秀玉 (2005)。從增強權能觀點探討身心障礙嬰幼兒其家庭之處遇方法。社區發展季刊，109，486-499。
- 郭洛伶 (2012)。更好的改變，還是更多的限制？，載於李英琪編著，國際身心障礙人權:機會平等政策與反歧視法的推動，台北：愛盲基金會。
- 陳佩英 (2004)。意識與行動-台灣婦女/性別研究建制化歷程之探討。通識教育季刊，11 (1-2)，39-72。
- 陳佩英 (2008)。從培力的對話觀點探討教師的專業成長。高雄師大學報，24，21-48。

游美惠 (2002)。增能／增權／培力／彰權益能／權力增長 (empowerment)。性別平等教育季刊，19，98-101。

黃兆志 (2016)。關於身心障礙者：你所不知道的性別差異。網路資料：

<http://www.enable.org.tw/iss/detail.php?id=285>

維基百科 (2018)。賦權。網路資料：

<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%B3%A6%E6%AC%8A>

蔡培慧 (2011)。台灣農村婦女在減貧、農村發展與糧食安全中的角色及其培力。

財團法人婦女權益促進發展基金會委託研究。

衛生福利部社會及家庭署 (2018)。107 年度-衛生福利部社會及家庭署推展社會福利補助作業要點暨項目及基準。網路資料：

<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=708&pid=6854>

謝中君 (2008)。擴權一位嚴重障礙幼兒母親的歷程和效果。特殊教育研究學刊，33，21-43

羅秀華 (2002)。社區充權的行動研究—以木新永安組織經驗為例。台大社會工作學刊，5，153-195。

Atkinson, D. (2004). Research and empowerment: involving people with learning difficulties in oral and life history research. *Disability & Society*, 19(7), 691-702.

Balcazar, F. E., Seekins, T., Fawcett, S. B., & Hopkins, B. L. (1990). Empowering people with physical disabilities through advocacy skills training. *American Journal of Community Psychology*, 18(2), 281-296.

Beck, R. J. (1994). Encouragement as a vehicle to empowerment in counseling: An existential perspective. *Journal of Rehabilitation*, 60(3), 6-11.

Bergwall, K. (2010). Disability as a human rights issue: Background paper to conducting a dialogue. *SIDA. Stockholm*.

Bhagwanjee, A., & Stewart, R. (1999). Promoting group empowerment and self-reliance through participatory research: a case study of people with physical disability. *Disability and rehabilitation*, 21(7), 338-345.

Bond, M. A., & Keys, C. B. (1993). Empowerment, diversity, and collaboration: Promoting synergy on community boards. *American Journal of Community Psychology*, 21(1), 37-57.

Brooks, N. A. (1991). Self-empowerment among adults with severe physical disability: A case study. *J. Soc. & Soc. Welfare*, 18, 105-120.

- Byrnes, A. (2012) Article 1. In M. A. Freeman, C. Chinkin and B. Rudolf (eds.), *The UN Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women: A Commentary*. Oxford University Press. Oxford. pp. 51–70.
- Concluding Observations of the initial report of the Republic of China (Taiwan) on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) adopted by the International Review Committee (IRC) on 3 November 2017, paras. 26-27. Retrieved from: http://covenantswatch.org.tw/wp-content/uploads/2017/07/2017_CRPD_Initial-Review_Concluding-Observations_1103.pdf
- Development Assistance Committee, OECD (1999). *Guidelines for Gender Equality and Women's Empowerment in Development Cooperation*. Paris: OECD.
Retrieved from: <http://www.oecd.org/dac/gender-development/28313843.pdf>
- Emener, W. G. (1991). An empowerment philosophy for rehabilitation in the 20th century. *Journal of Rehabilitation*, 57(4), 7-12.
- European Commission. (2010) EU Action Plan for Gender Equality and Women's Empowerment in Development Cooperation 2010–2015.
- European Commission. (2012). Commission staff working document: 2012 Report on the implementation of "EU Plan of Action on Gender Equality and Women Empowerment in Development 2010-2015".
- Florin, P., & Wandersman, A. (1990). An introduction to citizen participation, voluntary organizations, and community development: Insights for empowerment through research. *American Journal of community psychology*, 18(1), 41-55.
- Foster, K., & Sandel, M. (2010). Abuse of women with disabilities: toward an empowerment perspective. *Sexuality and Disability*, 28(3), 177-186.
- Frankovits, A. (2005) Mainstreaming Human Rights: The Human Rights-Based Approach and the United Nations System. (Desk Study Prepared from UNESCO, March-April 2005) Paris: UNESCO.
- Frediani, A. A. (2010). Sen's Capability Approach as a framework to the practice of development. *Development in practice*, 20(2), 173-187.
- Goodley, D. (2005). Empowerment, self-advocacy and resilience. *Journal of Intellectual Disabilities*, 9(4), 333-343.
- Gruber, J., & Trickett, E. J. (1987). Can we empower others? The paradox of empowerment in the governing of an alternative public school. *American Journal of Community Psychology*, 15(3), 353-371.
- Hahn, H. (1991). Alternative views of empowerment: Social services and civil rights. *The*

- Journal of Rehabilitation*, 57(4), 17.
- Harpur, P. (2012). From disability to ability: changing the phrasing of the debate. *Disability & Society*, 27(3), 325-337.
- Hintjens, H. (2008). UNIFEM, CEDAW and the Human Rights-based Approach. *Development and change*, 39(6), 1181-1192.
- Houten, D. V., & Bellemakers, C. (2002). Equal citizenship for all. Disability policies in the Netherlands: empowerment of marginals. *Disability & Society*, 17(2), 171-185.
- Independent Living Institute (2015). Disability Awareness in Action, *Disabled Women: Resource Kit No.6*. London: Disability Awareness in Action. Retrieved from: <https://www.independentliving.org/docs2/daakit61.html>
- Jenkinson, J. C. (1993). Who shall decide? The relevance of theory and research to decision-making by people with an intellectual disability. *Disability, Handicap & Society*, 8(4), 361-375.
- Katsui, H. (2009) Evaluation Report on “The Disabled Women in Central Asia: Human Rights, Network and Affecting Society” Project. (unpublished report to the Threshold Association, Finland.)
- Katsui, H. (2012). Disabilities, human rights and international cooperation: Human rights-based approach and lived experiences of Ugandan women with disabilities. *Publication Series*, (8).
- Katsui, H., & Kumpuvuori, J. (2008). Human rights based approach to disability in development in Uganda: A way to fill the gap between political and social spaces?. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 10(4), 227-236.
- Katsui, H., Ranta, E.M., Yeshanew, S.A., Musila, G.M., Mustaniemi-Laakso, M., and Sarelin, A. (2014) Reducing Inequalities: A human rights-based approach in Finland’s development cooperation with special focus on gender and disability. Turku: Institute for Human Rights.
- Mandel, I. (2017). Effective empowerment: Strategies for young girls with disabilities. Retrieved from: <https://www.canadianwomen.org/blog/effective-empowerment-strategies-young-girls-disabilities/>
- Mapuranga, B., Musodza, B., & Gandari, E. (2015). Empowerment challenges faced by women with disabilities in Zimbabwe. *Developing Country Studies*, 5(12). Retrieved from: <file:///Users/choucyc/Downloads/23103-25769-1-PB.pdf>
- Meekosha, H., & Soldatic, K. (2011). Human rights and the global South: The case of disability. *Third World Quarterly*, 32(8), 1383-1397.

- Naami, A. (2018). Empowering women with disabilities in Northern Ghana. Retrieved from <file:///Users/choucy/Downloads/134-820-1-PB.pdf>
- NORAD (Norwegian Agency for Development Cooperation). (2012). Mainstreaming disability in the new development paradigm: evaluation of Norwegian support to promote the rights of persons with disabilities. <http://www.norad.no/en/tools-andpublications/publications/evaluations/publication?key=389256>
- Office of the High Commissioner on Human Rights. (2010). Monitoring the convention on the rights of persons with disabilities: guidance for human rights monitors. Professional Training Series No.17. http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Disabilities_training_17EN.pdf
- Oliver, Michael (1996). *Understanding disability: From theory to practice*. London: Macmillan.
- Piat, M., & Sabetti, J. (2012). Recovery in Canada: toward social equality. *International Review of Psychiatry*, 24(1), 19–28.
- Puri, L. (2016). Embrace empowering young women and girls with disabilities. UN Women. Retrieved from <http://www.unwomen.org/en/news/stories/2016/6/lakshmi-puri-at-crpd>
- Rappaport, J. (1981). In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. *American journal of community psychology*, 9(1), 1-25.
- Stendal, K. (2012). How do people with disability use and experience virtual worlds and ICT: A literature review. *Journal For Virtual Worlds Research*, 5(1).1-19.
- The World Bank. (2012) *The World Development Report: Gender Equality and Development*. The World Bank. Washington.
- The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights(2017) , *Women and girls with disabilities need empowerment, not pity, UN experts tell States*. Retrieved from: <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20429>
- UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women. (2004) General recommendation no. 25 on temporary special measures. UN doc. HRI/GEN/1/Rev.7, pp. 282–290.
- UN Economic and Social Council. (2012) Special Rapporteur calls for full integration into development agenda for rights of persons with disabilities. Available at:<http://www.un.org/News/Press/docs/2012/soc4790.doc.htm>.
- UN Women. (2015). Empowering and including women and girls with disabilities. Retrieved from: <http://www.unwomen.org/en/news/stories/2015/12/empowering-and-including-women-and-girls-with-disabilities>

- UN(2004), CEDAW General Recommendation No. 25, on article 4, paragraph 1, of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, on temporary special measures para. 12.
- UN(2013), Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *Consideration of Reports Submitted by State Parties under Article 35 of the Convention: Initial Reports of States Parties, Germany*, 7 May 2013, CRPD/C/DEU/1.
- UN(2015), Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *Implementation of the convention on the Rights of Persons with Disabilities: Initial Reports Submitted by States Parties under Article 35 of the Convention, Sweden*, 18 September 2012, CRPD/C/SWE/1, <<http://www.refworld.org/docid/524030244.html>> (visited on 25 November 2015).
- UN(2015), Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *List of issues in relation to the initial report of Sweden, adopted by the Committee at its tenth session*, 30 September, 2013 CRPD/C/SWE/Q/1, <<http://www.refworld.org/docid/5280d0774.html>> (visited on 25 November 2015).
- UN(2016), Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *General Comments No.3 on women and girls with disabilities*, 25 November 2016, CRPD/C/GC/3.
- United Nations Division for Social Policy and Development Disability (UNDSPDD) (2018). Women and girls with disabilities. Retrieved from: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/issues/women-and-girls-with-disabilities.html>
- United Nations Partnership to Promote the Rights of Persons with Disabilities (UNPRPD) (2013) *Towards an Inclusive and Accessible Future for All: Voices of Persons with Disabilities on the Post-2015 Development Framework*. United Nations: New York.
- USAID (2012). *Gender equality and female empowerment policy*. Retrieved from https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1865/GenderEqualityPolicy_0.pdf
- USAID-From the American People (2018). *Gender equality and women's empowerment*. Retrieved from: <https://www.usaid.gov/what-we-do/gender-equality-and-womens-empowerment>
- Watson, A. C., & Larson, J. E. (2006). Personal responses to disability stigma: From self-stigma to empowerment. *Rehabilitation Education*, 20(4), 235-246.
- WHO and the World Bank. (2011) *World Report on Disability*. Available at: www.who.int/disabilities/world-report/ . Visited on 3.12.2012.
- Zimmerman, M. A. (1990). Taking aim on empowerment research: On the distinction between individual and psychological conceptions. *American Journal of community*

psychology, 18(1), 169-177.

Zimmerman, M. A. (1990). Toward a theory of learned helpfulness: A structural model analysis of participation and empowerment. *Journal of research in personality*, 24(1), 71-86.

Zimmerman, M. A., & Rappaport, J. (1988). Citizen participation, perceived control, and psychological empowerment. *American Journal of community psychology*, 16(5), 725-750.

Zimmerman, M. A., & Warschausky, S. (1998). Empowerment theory for rehabilitation research: Conceptual and methodological issues. *Rehabilitation psychology*, 43(1), 3-16.