

南 華 大 學

社會學研究所

碩士論文

成年智能障礙者照顧模式之探討

-以機構照顧與社區家園為例



研 究 生：張寶純

指 導 教 授：齊偉先

中 華 民 國 九 十 八 年 六 月 十 九 日

南 華 大 學

社會學研究所
碩士學位論文

成年智能障礙者照顧模式之探討
-以機構照顧與社區家園為例

研究生：張育純

經考試合格特此證明

口試委員：楊靜利
張恆壽
蔡嘉祥

指導教授：蔡嘉祥

系主任(所長)：周平

口試日期：中華民國 98 年 6 月 19 日

論文摘要

西方國家對智能障礙者的照顧模式自 1960 年即開始提倡「去機構化」的運動，以小型化及社區化的過程漸近發展，並由國家的法治強制或支持相關方案的落實，促使智障者回歸社區生活與一般人一樣生活，使其生活正常化、與社會融合，以保障其人權。目前台灣對智障者的服務大部分以大型機構的教養院照顧模式為主，而社區家園的模式大都尚在實驗階段，與西方各國的去機構化、社區化策略背道而馳。從相關的研究資料中發現目前智障者家長對機構照顧的模式滿意度尚高、專業人員對社區照顧模式的實行質疑、社福團體對政府資源的分配偏向只補助大型教養院經費的反對及政府為達成行政管理目標，這些相關的行動者在知識與權力交織作用下，使「機構照顧」與「社區照顧」就落入意識形態的論述之爭，而忽略智障者的真正生活需要。研究者認為這個問題不能只由制度面向來探討，而應該深入智障者的感知世界及心靈反應，由微觀的角度來探究。

本研究採用參與觀察與深度訪談研究方法，以一家大型教養院及一家社區家園為研究對象，由研究者進入智障者的生活場域進行長期的田野觀察，以微觀的角度分別對教養院及社區家園之智障者的日常生活進行觀察，並以智障者、工作人員作為訪談對象，一方面從觀察與訪談的資料中了解智障者在不同照顧模式生活經驗的異同與對其權益的影響。另一方面探討機構社區化的困難與發展的可能性，以期從中為智障者尋求其適合的生活支持與照顧模式。

本研究分別就（一）在空間及時間的自由選擇權，機構以作息表進行生活的安排與管控，院生對使用空間和行動的自由沒有選擇權，在時間上院生不能由自己決定作息的安排或自由參與活動。相對於社區家園住民在空間使用自由度較大、空間的轉換較多元，住民生活面向較豐富，較有機會學習獨立生活能力，可以得到較適切的需求滿足與生活機會。（二）金錢的支配權與物權，

機構院生與家園住民的財產都由為機構管控。機構院生沒有金錢支配權，相對地，對於物的擁有權也很少，進而影響院生需求的滿足與情緒的穩定。而社區住民有小額的支配權，使其生活較多樣化，有較多的人際關係互動，生活品質較好。(三)身體權與隱私自由權，機構院生的生活受嚴密的視訊監控及透視化，在工作人員的馴服與管控下，院生被強迫要柔順，使其身體向主權與隱私權很難被尊重。反觀家園的住民因有個人的空間、作息個別化，可以自由進行個人的生活活動，有較多的自我管理身體權，隱私權相對也得到較多的尊重。(四)在情緒管理面向，首先院生與工作人員的互動因權力位置的懸殊，院生被強制順從一切的管理要求。再者院生與同儕長時間的強迫性及團體性的互動關係，使彼此容易發生衝突與摩擦，真正的友儕關係不易培養，兩者都是院生情緒壓力主要來源，因而易引發不適行為與情緒問題，但其壓力的解放常是來自工作人員的懲罰性的壓制、隔離及身心的藥物控制。對照於社區家園的住民與工作人員的互動則有較多的平權關係，與同儕是屬夥伴關係，有較多的自動性與選擇性，使其在生活上承受的壓力較分散，住民有較多的空間轉換及溝通對象的選擇，自由度較大，使得壓力舒解的管道較為多，使情緒發展正向多於不適行為。

本研究建議(一)機構與社區家園要以開放的態度提供多元的服務，讓智障者可以選擇與控制自己的生活，使其生活與一般人相同。開發多元的教養方案，以提昇智障者的獨立生活能力，減少其「依賴」的形象，維護個人的尊嚴與權利，並協助其順利回到社區生活的可能性。社區家園應提供障礙程度較重的院民參與社區生活的機會，而非技術性的排除。(二)機構應撤除院生與社區接觸的阻礙，讓院生如一般人一樣自由進出社區，與所有人接觸互動，讓院生的生活與社區做真實的連結。社區家園應積極與社區互動，參與社區各種活動，提昇居民與社區的融合機會，維護其居住、工作等的社會權(三)機構應檢討管理的模式，不應將智障者視為管理的目標，工作人員以創新、開放、正常化的服務支持智障者日常生活，減少對社區照顧的排拒。

關鍵詞：智能障礙者、機構化、去機構化、社區照顧

Abstract

Western countries have been advocating the “Deinstitutionalization” with gradually miniaturized and communized development of the caring system for intellectual Disabilities since 1960. With the implementation of forced or supported schemes, the government has been trying to help intellectual Disabilities to have the normal life as common people have, to normalize their life for ensuring their human rights. The service of caring system for intellectual Disabilities in Taiwan mostly relies, however, on the large-scale sanatoriums. Today the pattern of community homesteads is still under experimentation, which is opposite to the development of deinstitutionalization and communization in the Western. The relevant researches show different phenomena: presently the parents of intellectual Disabilities have high satisfaction on the caring mode of organizations, professional personnel of the caring system queries about the caring pattern. Besides, social and welfare movement groups are against the government’s position due to their preference to the large-scale sanatorium. Different actors interweave their knowledge and power which cause different arguments about “institutional care” and “community care.” They all fall into the ideology argumentation, rather than the needs for living of intellectual disabilities. The purpose of this study is to investigate the perceptions and intelligent reactions of intellectual Disabilities in depth, instead of emphasizing the institutional problems of the caring system.

The approach of this research is participant observation and in depth interviews of one large-scale sanatorium and one community Family. The researcher not only observed the life fields of intellectual Disabilities in a long-term stay, but also by interviewing intellectual Disabilities and the workers. The outcome shows the diversities of different caring methods for intellectual Disabilities and the impact on the rights which they are conscious of. On the other hand, the study shall probe into the difficulties of developing commoditized organization. A suitable living support and adequate caring system are expected to be reflected on.

The results of this study show:

- (1) On the choosing freedom of intellectual Disabilities with respect to space and time, intellectual Disabilities of sanatorium depend completely on the daily schedules. They are unable to decide their schedules or participate in activities. In opposite, intellectual Disabilities of the community Family have more freedom and diversification on using free time and choosing spaces of

preference.

- (2) Both large-scale sanatoriums and community Family control the possibility of using money and properties. The intellectual Disabilities of large-scale sanatoriums have no dominance on money and minimal ownership on properties at all, which have effect on the satisfaction of needs and stability of emotion. Whereas, the intellectual Disabilities of community Family have minimal dominances that cause more diversifications of living, interactions between relationships and better quality of living.
- (3) For physiology and privacy rights, there is less respect for large-scale sanatoriums' intellectual Disabilities, because the lives are strictly under control with both video camera and staff. These force them to be genteel and agreeable. On the other hand, the intellectual Disabilities in community Family have personal spaces, individual schedules, which makes them to be able to proceed their activities freely, to have more physiological self-managements.
- (4) For emotional management, the intellectual Disabilities are enforced to be obedient to the management requests, for there is hierarchical relation between the staff and the intellectual Disabilities. In addition, the conflicts and frictions between intellectual Disabilities are easily occur. Cultivating friendship between them is difficult, which often leads to the inappropriate behavior and emotion problems. Furthermore, the liberations of their stresses are usually originating from the penalizing suppress, alienation and medicine control from the staff. In community Family, there are more equal-right relations of interaction between the workers and the intellectual Disabilities. The relationship between Disabilities is based on the partnership which has more autonomy and selection. In addition, the Disabilities have more space transformation and variety choices of communication objects with additional degree of freedom, which leads to greater paths of releasing stresses and positive emotional development.

This research suggests:

- (1) Large-scale sanatoriums and community Family should offer diverse services with an open-minded attitude on purpose for the Disabilities to choose and control their own life, which helps them to live like normal people. One should develop diverse education program for improving the independent ability for living of intellectual Disabilities, reduce the degree of dependence, maintain personal dignity and right, and assist them to return to the society. The community Family should provide opportunity for integrating in the society to all Disabilities and avoid the

exclusion resulted from selection of entrance.

- (2) Sanatoriums should withdraw the communicate hindrance between Disabilities and society, allow them freely enter community and communicate with normal people, truly connect their life with the society. Community Family are suggested to interact actively with society with the participation on the activities, to increase opportunity for its Disabilities to blend with the society and maintain their society rights, such as those in living and working.
- (3) Self-criticism of management should be used for the Sanatoriums as Disabilities should not be treated as the target of the management. Furthermore, workers are suggested to support Disabilities life with creative, open-minded and normalized services and reduce the refusal of community care.

Keyword: Intellectual Disabilities, institutionalization, deinstitutionalization, Community care.

目錄

第一章 緒論	1
第一節 研究動機.....	1
第二節 研究背景與目的	2
第三節 文獻探討.....	5
第四節 研究對象與研究方法.....	7
第五節 研究倫理與限制	10
第六節 本研究重要名詞之解釋	12
第二章 機構化與去機構化.....	16
第一節 障礙者福利史的發展.....	16
第二節 成年智能障礙者照顧模式的發展	18
第三章 研究場域的簡介-機構與社區家園	28
第一節 夢望教養院的簡介.....	28
第二節 啓智中心的簡介	39
第四章 機構院生的生活世界.....	48
第一節 機構院生生活的管理模式	48
第二節 院生的權利與需求.....	81
第五章 社區家園住民的生活世界	96
第一節 社區住民的管理模式.....	96
第二節 住民的權利與需求.....	117
第六章 不同照顧模式障礙者生活經驗的異同	133
第一節 生活的物理性條件與情緒管理.....	133
第二節 情緒壓力來源與管理的方式	142
第三節 親情的連帶關係	149
第七章 結論與建議.....	155

第一節 機構與社區家園的管理差異	155
第二節 研究建議	160
參考文獻	164

附錄

附錄一 歷年身心障礙福利經費表	169
附錄二 機構醫療門診、復健時間表	170
附錄三 夢望教養院丙軒院生的資料	171
附錄四 教養院院生作息時間表	175
附錄五 南園社區家園住民相關資料	176

表目錄

表 1	身心障礙者目前居住方式.....	4
表 2	現任教養、養護機構身心障礙者居住收容機構之原因.....	18
表 3	院生年齡分布表.....	28
表 4	院生障礙等級分布表.....	29
表 5	機構工作人員資料.....	37
表 6	機構直接人力照顧比.....	39
表 7	院生年齡分布表.....	41
表 8	院生障礙等級分布表.....	41
表 9	機構與社區家園管理上限制.....	155

圖目錄

圖一	夢望教養院全區配置圖.....	31
圖二	慈暉樓空間配置圖.....	32
圖三	南園社區家園空間配置圖.....	43

第一章 緒論

第一節 研究動機

隔著透明玻璃很多位院生不約而同的在大門前集結成一排，視線不斷的在搜尋大樓外的身影或車聲，有的坐在沙發椅上枯等、有的在服務台前不停的徘徊，她們全在等待「老師」的出現。走廊上或行道上只要有人、車經過便會引起院生的招手或「老師好」的喊叫聲，當工作人員掏出鑰匙啟開上鎖的大門，一進入大樓即被院生圍住，院生以高興又期待的聲音不斷的問好，主動將身體靠近、緊拉著你的手，或搶著要幫老師拿東西。再抬頭一望樓上的隔窗邊，也有好幾個人頭不斷引頸企望樓下的吵雜聲影，上了樓梯另一批院生也圍攏來，非常熱情的問早或是跟你說：「老師我好想你」、或站在樓梯口迎接工作人員，也有告狀的訴說：「誰不乖、誰怎樣或是你不在時你的個案發生什麼事」，興奮的問候與吵雜聲不絕於耳，只要工作人員一聲「你很乖」，院生即滿心愉悅的回到位置坐好等待下一個活動的進行（田野筆記 96.9.26）。

每天用鑰匙啟開慈暉樓的玻璃大門，上述的場景不斷地重演，這些智能障礙者（以下簡稱智障者）大都是在不知情的狀況下被家人送進來，就此被留在或遺棄在教養院過生活，在陌生的環境中被迫適應新的生活模式，長期在高牆內過著制度式的生活，漸漸與人群脫離關係，生活在自我的世界裏。相對於工作人員下班後就可以揚長而去，脫離深鎖的大門與建築物的禁錮，可以暫時解脫教養院的各種控制與規定，回到自己的家中生活，也可以自由的在社區中從事各種活動，如逛街、與朋友見面、購物…，選擇自己想要的生活方式。但這些智障者卻無法跟一般人一樣過著屬於自己的生活，牆外不斷變動的社會也因此與她們漸行漸遠。她們每天被限制在一棟建築物中生活，過著團體式的生活，所有的生活都是被安排好的，只要依著工作人員的指示進行，一切的生活就依照固定的程序完成。但她們須受很多的規定與環境設施限制，使她們與人群和

社區作明顯的區隔。日復一日，時間對她們是沒有計算的功能，只是早、晚的循環，自我也在生活中消磨無形，青春的生命力也慢慢在日子的累積中消失，甚至終老於此。難道只有這種機構模式適合照顧她們嗎？沒有不同的照顧模式或生活方式讓智障者選擇？她們就不能和一般人一樣在自己的家或原生社區生活，融入社會成為社會群體的一分子，自由自在過著屬於自己或由自己安排的生活嗎？智障者的權利呢？

基於上述的疑問和專業社會工作者的職責，希望能為智障者探討不同照顧模式，讓其可以選擇自己想要或是與一般人相同的生活方式。因此研究者欲探究在不同的照顧模式下，智障者的生活經驗為何？其對智障者的生活影響為何？所以本文將以台灣目前智障者最普遍的機構式照顧及正在發展中的社區家園之生活模式作為研究的標的，透過分析希望研究所發現的結論能提供給智障者或家屬在為其找尋照顧的模式時，可以讓他們參考或選擇更適切的模式，讓智障者的生活更快樂與正常，並提升其生活的品質，維護智障者的權利。

第二節 研究背景與目的

台灣近年來為順應西方國家「去機構化」運動的潮流，在社會福利政策上倡導社區化的照顧，發展多元的服務模式，以提高智障者生活品質和正常化的生活。但台灣社會看待智障者的態度尚停留在「可憐」、「不幸」的個人觀點（周月清，2000c；黃源協，2003；王國羽，2005），或是以因果論的說法來看智障者及其家屬（周月清，1985），使其遭到異樣眼光和歧視，讓智障者及其家屬深受羞辱。也有將智障者認為是一種偏差行為者（周月清等，2001），對當事者與家庭給予道德上不名譽的標籤。由於大眾的污名化（stigma）與歧視的結果（周月清，1985），大部分都把他們留在家中照顧或安置在機構生活，隱而不彰與社會隔離，一來可以維護障礙者的照顧問題與解決家庭照顧的困境，再者可以維護社會大部分人的本體安全感，最後政府也可以用來模糊社會問題的焦點，逃

避行政責任。

近年台灣的身心障礙人口數，根據內政部統計，至民國八十九年底止臺閩地區經鑑定依法領有身心障礙手冊者約有 71 多萬人，智障者有 71,012 人（約占 10%），而依法立案之身心障礙福利機構共計 178 所；至九十二年底身心障者人有 86 多萬人，智障者有 78,498 人，機構有 241 所，到了九十七年身心障者人口數提昇至 105 多萬人，智障者有 93,346 人，機構有 264 所（內政部統計處，2007）。由上述的統計資料中可知八十九年至九十七年身心障礙和智障人口數呈直線的擴大增加，表示有愈來愈多的身心障礙者亟待扶助與照顧，而福利機構也為因應照顧人口的需求不斷的增設，這顯示障礙者的照顧集中在機構照顧的模式。另依據內政部「社政年報」的統計，歷年的身心障礙福利經費表（參見附錄一），從資料顯示八十九年之社福經費支出為 201 億多元，平均每人可用 28,344 元，九十二年社福經費支出為 191 億多元，平均每人可用 22,250 元，九十七年社福經費支出為 308 億多元，平均每人可用 29,370 元（內政部統計處，2007），由這些數據可以看出身心障礙人數不斷的增加，但是有關之社會福利經費卻沒有因人數或照顧需求的不同而相對增加，因此對障礙者的照顧象徵性意義似乎大於實質性的照顧。此外，大部分的福利資源，也沒有做妥善或公平的分配與運用，相對弱勢的智障者其所能分配的資源更少，基於社會公平與正義原則，對障礙者的福利需求問題需要政府重視與社會大眾關懷。

台灣對於身心障礙者的照顧或居住方式，依據內政部「九十五年身心障礙者生活需求調查報告」，目前以家庭照顧為主、占所有照顧模式 92.96% 為最多、次為機構的教養或養護方式占有 6.89%、其他方式有 0.15%，顯示對障礙者的照顧以家庭為主要的照顧方式。其中智障者照顧或居住方式也類似，主要還是以家庭照顧為主者有占有 91.6% 比例、次為機構的教養或養護方式占有 8.22%、其他方式有 0.18%（內政部，2007），如表 1，由上述資料中發現大部份的障礙者

都是由家庭照顧，部分由機構照顧，少部分是以社區家園或其他的方式照顧其生活。但自九十年社會福利經費設算下放至地方政府後，原來由中央提供的社區照顧服務方案，在地方政府的忽視下大量萎縮，使得機構服務成為許多地方政府對弱勢的障礙家庭的唯一支持服務（孫一信、鄭惠娟，2008）。

表 1 身心障礙者目前居住方式 單位：人

所有身心 障礙類別	人數	在宅 %	教養、養護機構					其他	
			合計 %	公立 %	公立 民營 %	宗教團 體附設 %	福利團 體附設 %	其他 私立 %	其他 %
所有身心 障礙類別 總計	953,214	92.96	6.89	1.60	0.35	0.36	0.30	4.27	0.15
智能障礙	85,077	91.60	8.22	2.01	0.72	0.62	0.58	4.29	0.18

資料來源：摘至內政部（2007），《中華民國九十五年身心障礙者生活需求調查報告》

依據內政部「九十五年的身心障礙者生活需求調查報告」智障者大部分都住在家中，由家庭來照顧，其主要照顧責任就落在父母身上，次為手足，且主要的照顧者為女性家屬，其比例占照顧者 83.71%的比例（內政部，2007），但隨著社會結構的改變，家庭功能轉弱、女性大量就業、父母的照顧壓力及老化無法照顧的事實（李侃璞，1990；周月清，1996），最後大多都將智障者送入機構做收容安置，以解決照顧上的問題，並為其未來的生活尋求長置久安的安排，因而使智障者就長期留在機構中。依資料顯示智障者生活在機構中，時間達七年以上有 46.04%（內政部，2007），且大多數將子女留在教養機構安置的父母，對其子女在機構的生活狀況感到滿意者有 79.68%（內政部，2007），「機構照顧」的安置就變成父母或家屬選擇照顧的替代模式（萬育維、王文娟，2000；李侃璞，1990；蔡慧娟，1999）。但近年來社區化的運動促使社會福利政策朝向社區照顧發展，開發多元社區福利服務模式，如社區家園、日托、復健中心等支持

性的服務，倡導智障者應回歸主流、回到社區中過一般、正常的生活，這也提供有些父母在為智障子女選擇生活方式時，有不同選擇的機會。

「去機構化」的運動自 1960 年即開始提倡，促使智障者生活正常化與社會融合，目前國內機構尚不斷的在增設，且大部分的照顧模式都以機構式的教養院為主。根據內政部「九十五年的身心障礙者生活需求調查報告」智障者有 6,992 人住在教養機構，占有 67.46%（內政，2007），而社區家園的方案大都在實驗發展階段。為了解成年智能障礙者在不同的照顧模式中的生活經驗及生活品質，並探討照顧模式的形成是受世界潮流、社會文化、政經背景所影響而建構的，抑是因為先有這些體制的形成才使智障者只能接受這些模式？目前正在提倡的社區家園模式是否可以提昇生活品質，讓智障者在最少限制的環境中生活與社會融合。本研究欲以微視的觀點探討智能障礙者的照顧模式，從其日常生活場域進行參與式的觀察，以智障者的生活經驗探究對其較適宜的照顧或生活模式。故此研究目的：

- 一、以微觀的角度探究智障者在機構與社區家園不同模式的生活經驗及其對智障者權益的影響。
- 二、探討機構社區化的困難與發展的可能性，以期為智障者尋找適合的生活支持與照顧模式。

第三節 文獻探討

台灣對智障者的照顧模式從「機構化」，到「去機構化」回到社區生活的「社區化」策略過程，突顯的問題是智障者的生活或照顧方式，長期以來都為他人所決定，自己卻沒有決定的權利。以機構照顧者的觀點認為機構大而美的規模足可為智障者建構一個安全生活場域，照顧其日常生活需求以維護基本生命權，但事實上是國家執政者為解決社會問題而便宜行事，對智障者的照顧模

式依賴機構式的照顧，而造成不積極去機構化。另外從智障者在機構中，接受團體處遇、僵化的生活方式及替代式的照顧方式，使其失去適應生活的能力，也缺乏相關人員和機構來訓練或協助他們如何回到社區生活，而無法適應社區的生活，可以順利回歸社區居住。而障礙者家屬的照顧壓力、困擾及機構照顧的替代模式，使家屬對機構產生某種程度的信任或依賴，專業人員以其專業角度對「去機構化」存疑，而使台灣的「去機構化」只流為政策的口號而已。

檢視有關智障者的照顧相關的議題探討，大都以巨視觀點探討制度面之相關議題，在機構經營管理、社區居住的政策性的面向探討，許多學者大都是以政策及經濟、社會等層面介紹國外相關探討。例如周月清的成年心智障礙者居住服務政策與措施探討，是以美國、英國、加拿大等國家的社區居住經驗，研究智障者回到社區居住的限制，並根據具體的發現提出國家發展政策及建議(周月清，2004)。黃育晟研究國內目前障礙者居住服務之「就養」或「住宿養護」的模式，探討養護、收容、安置的福利意識型態問題，發現政府對障礙者的居住政策，是以設立長期收容的教養院模式處理(黃育晟，2003)。

有關「社區化」的照顧模式在國外經驗或國內的社區家園方案中，讓智障者生活在社區中，發現智障者的生活較正常化、快樂，有較好的生活品質與人權(李崇信等，2006)。但對重度、極重度或無自理生活能力的智障者回歸社區生活的機制，在社區家園的模式中似乎也缺少有力支持系統。王增勇在社區照顧省思的探討中，於社區照顧論述的發展脈絡中發現政府只對大型教養院的興建與經費補助，以增加收容量，因而引發社會福利倡導團體的反對，進而提出「小型化」的照顧以對抗，並也發現社區照顧是國家權力的轉型，以結合專業的規訓權力之新運作模式(王增勇，2004、2005)。這些行動者之間的複雜關係，在其知識、權力與內部體系之間的互動與變化關係，於日常生活的實踐過程中與社會結構的連結作用，是否因知權力的運作及規訓作用而使所有的行動者，

陷入「機構化」的照顧是不好的、「去機構化」的社區照顧就是好之論述迷思，成爲一種意識形態的論述，而忽略智障者的真正生活需要，落入「機構照顧」、「社區照顧」的論述之爭。研究者認爲這個問題不能只由制度面向的度來探討，而應該深入智障者的感知世界及心靈反應，由微視角度來探究。

以微視觀點的研究大都以父母的角​​度做研究基點（林秀芬，1992；陳新霖 1994；舒昌榮，1993；陳慶章，2000），探討父母照顧智障子女壓力與困擾，或探討智障家長對身心障礙教養機構的印象及選擇機構的因素與條件。而以智障當事人的生活需求做探討對象，目前發現只有李婉萍曾利用參與觀察法，進入智能障礙者的生活場域，分別觀察智能障礙者在教養院與社區家園的生活經驗，並以兩者的生活經驗，做生活品質的比較與分析（李婉萍，2003）。另外李幸娟（2006）用參與觀察，以一所大型教養院的智障者爲研究對象，探討智障者在機構的生活與服務品質，研究指出教養院的服務仍停留在傳統的隔離、不人性的生活方式（李幸娟，2006）。這兩個研究雖比較接近，由智障者的角​​度來看結構的問題，但只在生活品質的指標面向上進行描述探討，似乎缺少了智障者「人權」內涵的描述，亦即以智障者作爲一個主體的權利認知及情緒感知。或許是因智障者生活情境的特殊性及保護性，使研究者較不易或被限制進入其生活的場域，進行這種近乎心理反應的深度探究，但也可能是我們潛意識中也存有管理的心態，而忽視智障者的主體性，使智障者的聲音被埋沒了。所以本研究欲以微視的觀點，進入智障者的生活世界及個人感知，補充這方面文獻的缺塊。

第四節 研究對象與研究方法

一、研究對象

本研究對象採立意取樣，選取一家大型傳統教養院及一家社區家園爲主要

研究對象。夢望教養院代表傳統教養院的機構，位於南部，它是屬全日住宿型的公立收容機構，專門收容安置智障者，收容對象來至全國各地，專責照顧智障者的生活也將近二十年的歷史，智障者有較長時間及大規模的生活經驗，可以提供較寬廣與成熟的觀察議題。

而另一個研究對象是屬於財團法人私立中壢啓智訓練中心的照顧模式之一的社區家園「南園」。啓智訓練中心位於桃園縣中壢市，1977 年設立，成立之初亦屬於機構式的教養院，後因機構的負責人到日本及德國參訪，受到國外對障礙者的社區居住之影響，回國後自省而開始嘗試社區家園的服務模式。並於 1985 年開始成立社區家庭發展不同的服務模式，目前在中壢市的社區中分別已成立有 5 個社區家園，有 1 家臨近工業區，4 家位於機構附近。選擇「南園」社區家園為研究對象，是因其生活的模式比較符合在「社區中」、「似家」的家園設立條件，智障住民有完整的社區生活經驗，可提供較完整的研究觀察。另外因「南園」於 1992 年底成立社區家園之初曾遭社區的拒絕，發生震驚社會大眾的社區抗爭暴力「南園事件」，後經訴訟在公權力的護送下住民得以重新再搬回社區生活，研究者欲藉此機會再檢視「南園」社區居住的現況及社區的接納態度，是否因事件的訴訟結果、時間及社會價值而改變，住民在社區中生活是否可得到更適切的服務和提升其生活品質。

二、研究方法

本研究採參與觀察與深度訪談為研究方法，由研究者進入智障者的生活場域進行田野觀察，分別以在教養院及社區家園之智障者的日常生活進行觀察，並以智障者、工作人員作為訪談對象，將訪談的資料作補充與相關對照，輔以進行相關資料的搜集，並加以詮釋、分析、理解其主體經驗的意義。以近乎民族誌的方式處理及呈現資料。本研究資料觀察面向包括有：

- 1、智障者與生活的場域：生活環境、障礙者特性、作息方式、人力支援方式。
- 2、智障者的生活經驗：以日常生活為觀察重點，了解工作人員與障礙者的角色、生活方式、人際互動關係、社區融合狀況。
- 3、智障者權利與需求：以身體權、物權、行動自由、空間與設備的使用、情緒需求的處理面向作探究。

（一）參與觀察

研究者以工作者身分進入夢望教養院與南園社區家園兩個研究場域，與研究對象進行面對面的社會互動，以及參與觀察。研究者參與其日常生活，並從日常生活中有關的照顧、學習、社會參與機會到人際互動關係，進行直接的觀察。在自然的情境中較容易觀察到真實的生活現象，再透過與研究對象的生活互動，以了解研究對象的行為、日常互動模式、情境脈動的意義與經驗，以漸進的、有系統的方式蒐集資料，使資料搜集更完整詳實與有效性，使研究結果具有信度與代表性。

在機構方面研究者以工作人員的身分進入教養院，自 96 年 1 月至 12 月進行觀察及資料蒐集，以夢望教養院「丙軒」的 49 位院生為觀察對象，在日常生活中與院生共同生活、互動，從其全面性的生活，作長時間、連續性的觀察。在社區家園中研究者則是以實習老師及研究者的身分進入家園，自 96 年 1 月至 6 月期間進行觀察及資料蒐集，以啓智中心的「南園」社區家園所包括的兩個家庭為研究單位，每個家庭有 6 位成員，共計有 12 位住民作為觀察對象，並經住民的同意進入家園，作短暫性的生活參與，從生活中進行觀察研究。

（二）訪談

本研究雖透過參與觀察蒐集相關資料，但仍需輔以深度訪談法來驗證所

觀察資料的正確性，並瞭解研究對象對其生真實生活的看法。在參與觀察中容易因為研究者的主觀詮釋，而曲解了當事者生活情境中實質的真相，因此深度訪談之目的在了解受訪者的意識，重視他們的感覺，也尊重他們對自己行為的詮釋或意義。分別對智障者採用其話語或肢體語言進行訪談，藉著面對面談話與肢體動作的交換，讓其了解訪問的內容，引發智障者表達個人的意見或想法。此外，對工作人員就其照顧智障者的經驗作深入訪談，分析將以訪談記錄作成年智障者在機構或家園生活經驗的資料，藉以使研究的資料更詳實與具可靠性。本研究將針對機構的院生、社區家園的住民及兩單位的工作人員進行訪談，以了解該服務模式對智障者本身產生的不同生活經驗與影響，將對機構 4 名院生及 1 位工作人員進行訪談，在社區家園也以 4 名住民及 1 位工作人員作為訪談對象。

三、資料編碼說明及分析步驟

本研究所呈現的田野的觀察筆記，資料中將以代號作為研究對象的名字，機構的院生是以「T」為代碼，工作人員的代碼是「TW」，教保課行政人員的代碼是「YWX」；社區家園住民的代碼為「C」，工作人員代碼為「CW」。將從田野筆記中重複的記錄或生活中出現高頻率的現象，用片語、句子，進行開放性的編碼，對資料進行歸類，從資料中擷取重要及高頻率的編碼作為主題編碼，作為資料分析的基礎。進而利用主題編碼選定對象進行深度的訪談，釐清各種事實或模糊的觀點、探究其真實的意義，來再次驗證觀察資料的正確性與可靠性，以獲得研究的結論與發現。

第五節 研究倫理與限制

一、研究倫理

由於研究對象是屬於弱勢被保護者，所以在研究中研究者會謹慎的態度處理有關倫理議題，包括研究資料的正當性、保密性和兩難的問題的抉擇，研究者會確實遵守有關社會研究與社會工作專業相關倫理的規範，在研究過程中研究者是以專業工作者身分分別進入研究場域，用客觀的態度進行有關研究。其相關倫理如下述：

（一）志願參加

在接受訪談的研究對象，研究者事先會將研究目的及相關事宜先告知，以志願參加為原則，不會受到不平等的權力關係或制度影響而被強迫參與訪談，其有自由參加或中途退出的選擇權利，研究者都予以尊重。

（二）無傷害

對研究對象應以「知會同意」的原則進行研究，先予口頭告知其研究內容及可能會遭遇的傷害如心理（壓力、焦慮、不愉快、尷尬），徵求被研究者的同意後再進行訪談，研究者在過程中會隨時注意其情緒的變化，如果有壓力、焦慮、不愉快、尷尬等情緒發生時，應暫時停止一切的訪談。

（三）隱私、保密、匿名

對研究對象的身分及蒐集的相關資料都必須做保密性與匿名性的防護措施，不會洩漏被研究者相關身分和資料，以避免造成傷害。

（四）告知與合法性

進入研究場域進行相關的研究，研究者的專業身分或許會引起外界的質疑與爭議，所以研究者在進行研究前已分別向教養院及社區家園等單位說明研究目的，並依規定申請許可進入該場域進行研究，在訪談過程中有關智障者的訪談，在獨立或智障者熟悉的空間進行，在過程

中請各單位的輔導人員全程陪同，使研究進行皆在合法的程序中進行，並遵守上述的倫理規範，期使將倫理爭議降至最低，並使研究資料具正當性與有效性。

二、研究的限制

- (一)、研究對象障礙程度不一，教養機構院生的智障程度混雜各種等級，屬性較多元，而相反的社區家園的住民障礙程度多屬中、重中程度，相對較集中。雖然被觀察之對象的比較基礎並無法完全一致，但本論文主要是針對兩種不同照顧模式所產生的微觀效應進行比較，觀察智障礙者在不同照顧模式之感受及感知變化的形構基礎之差異。至於智障程度的混雜或單一本為不同照顧模式本身的條件限制，所以在比較不同照護效果的前提下，這無法在同一障礙程度下所進行的比較研究，仍有其正當性。
- (二)、本研究是屬個案研究，因研究對象的照顧模式不同，只能做為智障者在不同模式的生活經驗的探討，提供智障者可作廣度的了解與參照，以選擇自己需要或適合的照顧模式，無法以偏概全推論「去機構化」或「社區化」全面研究。

第六節 本研究重要名詞之解釋

一、障礙

障礙依「聯合國世界衛生組織」及西方國家的用法有 impairment、disability、handicap 三種的名詞 (Oliver, 1990)：

(一) impairment

聯合國世界衛生組織的定義是指個人任何生理、心理、組織構造或器官

有任何功能喪失或不正常 (Cornes, 1991); Oliver 以功能的定義是指個人的限制, 如身體、器官、組織的缺損, 造成功能的限制 (Oliver, 1990); 國內學者將之翻譯為損傷或傷害 (王國羽, 1995)。

(二) disability

聯合國世界衛生組織的定義是因個人的損傷而導致能力上的限制或無法從事某種活動 (Cornes, 1991); Oliver 定義是個人有了身體的損傷, 加上物理或社會的阻礙, 而使其未能充份或平等參與社區生活, 而物理或社會的阻礙, 是來自社會結構及價值觀對障礙者的偏差看法 (Oliver, 1990); 國內學者將之翻譯為「障礙」(王國羽, 1995), 本研究採 disability 的定義。

(三) handicap

聯合國世界衛生組織的定義是個人因損傷或障礙而為弱勢者, 因此阻礙個人未能勝任其年齡、性別、社會文化應具有的角色 (Cornes, 1991); Oliver 定義是因 disability 而使個人參與社會活動受到限制或弱勢 (Oliver, 1990)。國內學者將之定義為是因個人的生、心理的限制和環境互動時的外在障礙 (王國羽, 1995)。

二、智能障礙者 (Intellectual disability)

依據我國「身心障礙者保護法」第三條定義係指個人因生理或心理因素致其參與社會及從事生產活動功能受到限制或無法發揮, 經鑑定符合中央衛生主管機關所定等級之障礙者 (法務部, 2006), 並領有身心障礙手冊者, 包括智能不足、自閉症、多重障礙及唐氏症; 依據我國 96 年 7 月修法的「身心障礙者權益保障法」¹第五條第一款指神經系統構造及精神、心智功能, 有損傷或不全導

¹「身心障礙者保護法」全文共八章 75 條, 於 96 年 7 月 11 日修法改為「身心障礙者權益保障法」全文擴增為九章 109 條。

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估等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，領有身心障礙手冊者；另依據「中華民國智障者家總會」的定義是指在發展期間（自出生至滿 18 歲），智力能力低於常態，且伴有行為適應問題（中華民國智障者家總會，1995）；依據內政部「身心障礙等級」的規定係指成長過程中，心智的發展停滯或不完發展，導致認知、能力和社會適應有關之智能技巧的障礙。依殘障程度分為輕度、中度、重度、極重度智障四等級（內政部社會司，2007）。成年智能障礙者：係指年滿十八歲以上領有身心障礙手冊之智能障礙者，本研究包括智障、自閉症、多重障礙及唐氏症。

三、機構化（Institutionalization）

發展於十九世紀及二十世紀初的西方國家，其目地在減少家庭照顧障礙者或行為偏差者的壓力與困難（Trattner 1984；Segal 1987），是屬於一種家庭的替代性服務（Moroney 1986）。是一棟或數棟大型建築物建築在偏僻或交通不便的地區遠離社區，是一種封閉式的建築物，使收容的兒童、障礙者或老人，其生活包括食、衣、住、行、休閒、醫療、復健等都在其中完成，其互動對象主要是同儕、工作人員或家屬，每天過著制度化的團體生活（周月清，2004），如提供全日型的障礙者收容安置的教養及養護的機構。

四、去機構化（Deinstitutionalization）

在 1960 年代由聯合國呼籲、歐美國家以政策提倡，以去機構化（deinstitutionalization）而追求正常化（normalization）的生活，以避免教養機構制度化、不夠人性化、缺少自主性與隱私等負面的影響（宋麗玉，1998；王育瑜，2004；李婉萍，2003），但去機構化並不等於關掉機構，其最主要的意涵是「去機構教養化」，使障礙者能居住在一般社區，使用社區中的相關服務，在社區中

得到照顧，而非如早期被社會隔離於大型的教養機構內，以正常化及最少限制為原則，促使個人有正常化的生活環境，融合於社會（周月清，2000c）。

五、社區照顧（Community care）

社區照顧有兩個概念，一為「在社區中照顧」，強調障礙者在社區的居住權利，受照顧者在自己的家或一般社區中似家的環境下得到照顧與生活，儘可能地過著正常化的生活；另一為「由社區照顧」，社區是照顧者的角色，由社區提供適當的照顧服務與資源給障礙者，支持和協助障礙者得到獨立自主性的生活，利用基本技能以獲得社區的支持與協助個人發揮最大的潛能，跟一般人可以使用社區的資源，有自由選擇生活的權利（周月清，2000c；李婉萍，2003），兩者都以障礙者生活在社區為前提。

第二章 機構化與去機構化

第一節 障礙者福利史的發展

一、身心障礙者的觀點演進

國際社會對身心障礙者的觀點，已從早期個人觀點下之個人不幸及醫療觀點進展到社會模式及人權的觀點（黃源協，2003；王國羽，2004、2005；Oliver，1990），進而以互惠（黃源協，2003）或消費者的觀點，重視人權，強調對障礙者權利的重視，並要求以尊重與平等的態度對待之。聯合國在1975年頒布「身心障礙者人權宣言」共有十四條條文，在宣言中強調身心障礙者應享有一般國民享有之所有權利，除了公民權益之外，尚還包括就醫、就學、就業、就養、社會參與等權利（殘障聯盟，2007）。這說明身心障礙者當與一般人一樣受到保護、被平等對待與尊重，儘可能與一般人一樣過正常的生活。身心障礙者並不應因為他們的身心的障礙而受到不一樣的對待，其權利應受到保護，不被剝削、歧視、虐待。人權宣言內容與精神是為全世界國家身心障礙者相關政策立法的重要指標，全世界之民主國家莫不以此宣言內容作為國內身心障礙者人權發展之依循。聯合國對障礙者福利的倡導過程，從關注障礙者的個人的福利觀，進而強調社會模式的社會責任福利觀，讓障礙者能有更多的社會參與，再進一步到一種強調障礙者的人權觀，使障礙者獲得其生活的保障，不僅是社會的責任，也是障礙者的權利。

二、台灣障礙福利的發展史

中國早期的社會對身心障礙者的有關照顧，出現在禮運大同篇的：「鰥、寡、孤、獨、廢、疾者皆有所養」。台灣的障礙福利政策，在「殘障福利法」立法前，所依據是1943年的「社會救濟法」及1946年制定的「憲法」第155條規定，對老弱、殘廢、疾病者得依法救濟或適當的扶助（林萬億，2006）。另外，基本國策之一的

「社會福利政策綱領」也是政府實施社會政策的依據，其中在民國1965年政府通過的「民生主義現階段社會政策」，1969年的「民生主義現階段社會政策綱領」，1979年的「復興基地重要建設方案」、1981年的「貫徹復興基地民生主義社會經濟建設方案」，都訂有關的扶助與救濟的辦法。在1973年的「兒童福利法」也訂定有關障礙者之救濟與安置措施（周月清，2002b），但一直至1980年「殘障福利法」的制定，障礙者的福利服務才進入法制化（周月清，2002b）。但「殘障福利法」制定是因中、美斷交為安定民心、維持社會秩序及解除政治危機。這些都是屬於消極性的政策，所以宣示意義大於實質意義（謝東儒、張嘉玲、黃珉蓉，2005；林萬億，2006）。一直到1994年在社會福利「黃金十年」才做通盤檢討，使國家社會政策符合當下社會所需，對國民提供最完善的福利與保障，使政策轉向積極性。

由於1987年的解嚴，社會福利運動興盛，由殘障團體促成1990年「殘障福利法」的第一次修法，其中有規定對障礙者的定額雇用與無障礙環境的要求。經過不斷的修法，於1995年的修法將精神病患列入障礙者的範圍，1997年的修法是為消除對障礙者的歧視，而將「殘障福利法」更名為「身心障礙者保護法」，其中障礙者包括規定的十六類四等級，並將相關權利、責任作明文規定（周月清，2002b；身心障礙者服務資訊網，2007）。2007年7月又將「身心障礙者保護法」名稱修改為「身心障礙者權益保障法」，將其立法保障的範圍擴大，以保障障礙者平等參與社會、政治、經濟、文化等之機會，促進其自立與發展。此外，對主管機關與目的事業主管機關的權責做詳盡的規定，並將障礙的定義作廣義的解釋，就其保健醫療、教育、就業、支持服務、經濟安全、保護服務等做詳細的規定，使障礙者的相關保障與福利做更明確規範與落實，並成為有關障礙者的福利服務的依據法源（內政部，2007）。從法制中可以看出台灣社會對障礙者的看法，由早期的「殘障」進展為「身心障礙者」，對待的方式也從施捨、救濟政策演進為權利保護，強調保障其社會參與的機會、以及與一般人一樣享有各種權利。

第二節 成年智能障礙者照顧模式的發展

一、機構照顧

有關智障者的照顧至目前都以家庭為主要生活照顧的方式，但在十九世末以病理模式把障礙者視為病人、行為偏差者，主張將其集中收容在機構或醫院中，將其集中在一個地方，提供整套照顧、教育、訓練措施與社會隔離，將障礙者帶入機構的生活模式（吳政裕，2000；周月清，2000c）。其最大的特徵是生活中所有活動都在同一地方進行，生活中活動都與一群人一起從事、被同等對待，生活中每項活動都是按表操課，統一管理、生活中活動是有計劃性，機構管理的執行是為達成官方的目標，是一種被視為偏好治療的處遇模式（Goffman，1991）。其目的在降低家庭照顧障礙者或行為偏差者的壓力與困難，是一種家庭的替代模式（Trattner 1984；Segal 1987；蔡慧娟，1999）。台灣近年在依研究資料的顯示，身心障礙者大都是因家人或父母年老無法照顧及可接受教育等因素，而被其安置在機構中生活，以得到較完善的照顧（周月清，2004；蔡慧娟，1999；萬育維、王文娟，2000）。另依據內政部「95年的身心障礙者生活需求調查報告」中亦指出，選擇住機構的理由以家人無法照顧占六成多（59.72%），可接受良好的教育為次占 20.70%，收容機構離家近占 7.26%（內政部，2007），其詳細原因如下表 2：

表 2 現任教養、養護機構身心障礙者居住收容機構之原因 單位：人

原因項目	實數（人）	百分比%
總計	65,670	100.00
收容機構離家近	4,766	7.26
家人無法照顧	39,221	59.72
可接受良好的教育	13,593	20.70
收費合理	1,275	1.94
復健需要	2,105	3.21
沒有家人可照顧	1,588	2.37
孤苦無依由政府安排	2,221	3.38
其他	930	1.42

資料來源：摘至內政部（2007），《中華民國九十五年身心障礙者生活需求調查報告》

西方國家機構教養化的模式發展，如北歐四國（瑞典、挪威、丹麥、芬蘭）於 1945 年至 1975 年體現的是一種「大即美」典型教養院，提供大型居住照護，其特徵是：1.長期停留 2. 隔離的 3.只有一種選擇系統 4.大即美 5.差異性，即智障者被特殊化和一般人是有差異的（周月清，2005b）。一直到 1940 年至 1960 年代正常化概念啓蒙，只針對輕、中度智障者強調物理上整合，但教養院的發展未停止過，只是比較關心教養院的照護品質，之後教養院隔離模式開始受到批評。1970 年至 1983 年是北歐國家機構發展的最高峰，在瑞典 1970 年為最高峰；挪威的高峰期為 1976 年；丹麥在 1971 年機構最多；而芬蘭的高峰期為 1983 年（周月清，2000c，2005b）。而英國的機構收容始於 1601 年的濟貧法，對值得救濟者以救濟院收容，就此開啓機構收容的基礎（王國羽，2005，黃源協，2004b）。英國於 1840 年發展教養院的收容模式，一直到第二次大戰前對心智障礙者的福利政策都是採隔離式的機構教養照顧，如醫院（周月清，2000b）。另外，美國的機構教養是在 1960 年前設立。1700 年至 1920 年的發展是由州政府設立的一種專責機構，以收容貧困與沒有家庭照顧的障礙者。由 1920 年至 1960 年仍視障礙者為依賴者、不健康的、偏差者，而提供隔離式照顧與保護（謝宗學，1997）。

台灣對身心障礙者的照顧長期以來都是以家庭為主，少部份才由慈善機構、宗教團體為收容養護，在殘障福利法立法前，我國對身心障礙者的照顧大部份是採隔離主義、以機構收容養護為主（林萬億，2006）。在 1960 年前大部份與老弱婦孺，病患一起生活，沒有專門針對障礙者提供不同的居住環境。至 1960 年後陸續才有些機構改制，如「財團法人桃園縣私立八德仁愛之家」，以收容年滿 18 歲之肢障或中度智能不足的青年，以分齡為收容條件，施以生活指導及職訓練，1971 年「台灣樂山療養院」改設為收容「智能不足者」（陳慶章，

2000；林萬億，2006）。但有關收容智障者的機構最早出現在 1952 年彰化的「私立慈生仁愛教養院」，以障礙別為收容條件，專門收容智障者（周月清，2004）。從上述機構的發展，也可以看出早期的機構照顧是將各種不同的弱勢或障礙人口混合收容，後來才慢慢發展以障礙別而分立專責照顧機構。對智障者收容直至 1960 至 1990 傳統機構化的教養院陸續大量出現，於 1970 有台北縣「私立真光療養院」，是針對 3 至 18 歲者提供住宿服務；1971 年的台灣省雲林教養院的前身原係收容低能兒童（林萬億，2006），後經改制以收容、教養 18 歲以上的成年智障者為主；1973 屏東的「私立基督教伯大尼之家」對成年智障者提供住宿服務（李婉萍，2003）；1977 年「財團法人私立啓智技藝訓練中心」以收容智障的青少年施予藝技訓練（周月清等，2001；林萬億，2006）。由上述不同機構的出現也突顯出，台灣對智障者的照顧模式發展偏好機構式的教養，間接也使障礙者家屬為子女選擇照顧的方式長期以來只有單一選擇的機會。

台灣在 1980 年「殘障福利法」通過後不斷有教養機構出現，在這期間公立大型教養院如內政部南投、台南、雲林教養院及台北市立陽明教養院也紛紛改制，成為專門安置收容智障者的機構，如 1973 年台南教養院由私立仁愛之家改制為公立之成人智能障礙者教養機構（周月清等，2001）；此外 1987 年台灣第一個由家長成立的團體「財團法人心路文教基金會」，也為心智障礙者創建一個「家」（周月清等，2001），這些大型機構試圖依障礙別或年齡別為區別提供不同服務。於 1990 年是機構成立的高峰期，直至 2008 年障礙福利機構增設為 264 所，收容服務人數有 17,4575 人（內政部社會司統計處，2007），並且持續在增加中，根據研究及調查發現，智障者在機構的生活上較易適應，有較多的專業人員，設備與相關資源較佳，可提供連續性和可近性的完整服務（蔡慧娟，1999；內政部，2007），使得對智障者的照顧模式集中在教養院照顧，與世界「去機構化」的潮流背道而行。

二、去機構化與社區化生活

由於「機構照顧」的弊端紛紛出現，如居住環境的惡劣、制度式的團體處遇、缺乏隱私權與個人化的生活，並常發生疏忽、虐待違反人權的狀況（吳政裕，2000；王育瑜，2004；王國羽，2005；李幸娟 2006），教養院似乎無異於為「全控機構²（total institution）」的模式，其生活是僵化、規律的、工作者與住民有社會距離、去個人化與受管理者控制（Goffman，1961），並造成與社會隔離的生活（周月清，2005b；唐子俊，2003；李婉萍，2003），對智障者有負面的影響，而且其成本較高、生活品質較差，也無法體現智障者的公民權（周月清，2000a），因此受到許多批評而被挑戰其存在的正當性。

所謂的「去機構化」並不是關掉所有的機構或是完全排除任何的機構照顧（黃源協，2004a）。其最主要的指涉是「去機構教養化」，使智障者能居住在一般的社區或在家中生活，有自由選擇生活的權利，可以利用社區中的資源與服務，在社區中得到照顧，提高生活品質，以改善或避免教養機構照顧的缺失（周月清，2000c；洪富峰、李慧玲，2004）。「去機構化」主張智障者生活正常化與社會融合的權利，使其有教育權、就業權、與家人同住權利等，強調能融入社會的積極性參與。

在「去機構化」的策略下，社會也不斷的發展出小型化與社區化的生活照顧的替代模式（宋麗玉，1998），要求照顧障礙者的人數要減少，也強調物理性與社會性的融合，智障者與一般人一樣有在似家或就近社區過著「正常化」和社會融合的生活權，有獨立自主、選擇的權利（周月清，2004）。要智障者為社

²全控機構（total institution）是 Goffman 以精神醫院的收容人為研究對象所提出的概念，是指在物質設施特徵如上鎖的大門、高牆、倒鉤的鐵絲、懸崖、水域、叢林或荒地，封閉性高，所有的被收容人生活中所有活動都在同一地方，與一堆人一起從事（包括睡覺、遊戲及工作），被同等對待，是按表操課，一項接一項，統一管理，所有的生活為管理者所控制（Goffman，1961）。

區所接納，成為社區中的一份子，而非只是把智障者轉移到社區去生活而已，或是以地理位置的遠近、偏僻、市區或是規模大或小型，作為區分為機構化與社區化照顧模式的分判指標（王增勇，2004、2005）。

觀察北歐四國有關智障者社區居住與生活的發展狀況，從機構照顧到去機構化的歷程，在周月清 2005 年的研究資料發現北歐國家的智障者搬出「教養院」到社區居住與生活改革進程，於 1945 至 1975 年是全控機構（total institutions）黃金時期。但在 1960 年受「正常化」概的影響，呼籲福利國家應當重視障礙者之「民主」、「平等」、「民權」等概念，並開始發展學校與工作坊的整合式替代服務模式。但當時服務對象只限中度與輕度，並開始發展日間服務，提供學校工作坊、護理照護、發展寄宿學校，開始在一般學校裡開設特殊教育班級。因關注「教養院」的照護品質，並增加專業人力、提升居住層次及對象（含括重度者），也因此使「教養院」成本支出比過去昂貴許多，「教養院」成為最後的選擇（周月清，2005b）。

北歐國家在 1970 年代及 1980 年代為「去機構教養化」早期的發展，是因機構教養受到批評與檢討，教養院不再被期待，並禁止兒童進入教養院，要求似家或小型的教養院的模式。並以立法具體行動影響實質的改變，使每個人都有受教權及非教養院居住的選擇權。而「教養院」的規模被要求小型化，並要提供比較多的日間方案和休閒服務。於 1990 年代「教養院」停止發展，地方政府擴張服務層面，由公部門免費提供對智障者「分權化」的服務，即對智障者照顧的責任由中央下放為地方政府的責任。其目的在（1）促進智障者生活正常化（2）增進智障者自立及與他人接近（3）關閉「教養院」（周月清，2005b）。到 1990 年後全面禁止搬入教養院，並要求重度、極重度障礙者搬出教養院，將其回歸社區生活，並由地方或區域政府負責照顧服務以替代教養院的照顧。智障者的教養院照顧在瑞典於 1993 年全部搬出；挪威在 1995 年關閉所有教養

院；丹麥在 1971 年以後就停止機構照顧的發展；而芬蘭在 1983 年開始減少機構（周月清，2005b、2000c、2004、2001），積極去機構化，將智障者回歸至社區照顧。

而英國 1840 年開始發展教養院照顧，直到 1950 至 1980 才開始重視社區照顧政策，1950 年出現「社區」處置的概念，1960 社區照顧受社會關心，並開始減少大型居住服務，對智障者開始去機構化以「旅店」、「支持性團體之家」替代教養院，但大部份的障礙者仍然住在醫院（教養院），1980 年才開始從大醫院搬到一般性的住宅居住，並強調社區居住的模式，包括獨立居住、住在自己的家或有支持性工作者陪住等模式，並由地方政府提供日間照顧服務。1990 年以「社區照顧法案」的社會服務及住宿單位取代醫院的長期照顧模式，依據 2001 年的「學習障礙者白皮書」規定，英國政府在 2004 年促使所有在醫院收容者搬到社區生活，要求協助障礙者有完整與獨立的生活，包括權利、自立、選擇、融合四大原則（周月清，1999、2005a）。

美國自 1960 年代開始倡導「去機構化」的照顧模式，也成為全球障礙者服務模式發展的先驅，美國近三十年來在倡導「正常化」的原則下，以「回歸主流」及「最少限制環境」的觀念影響政策趨向。1970 年禁止 21 歲以下的障礙兒童與少年住到教養院，1980 年進入小型化與正常化發展（周月清，2005a），1960 至 1980 年將智障者從州立教養院搬出來，1981~1990 年開始轉型為小型化與正常化的發展，1999 年美最高法院判將障礙者安置到教養院是一種歧視違背美國的障礙法，2000 年通過「發展障礙者協助與權利法案」確保障礙者的社會生活與融合的權利，減少小型化居住床位，並關掉 16 床以上的教養院，州立教養院呈負成長或半關閉的狀態，2001 年通過以社區為基礎的照護服務與支持法案代替教養院的照顧，2003 年以「五年生活計劃」支持障礙者的社區生活務（周月清，2002a，2005 a），其目的都在促進障礙者在最少的限制環境中正常生活與

社會融合。

上述可見西方國家有關智障者的照顧從「機構照顧」經過「去機構化」回到社區生活的歷程是漸近發展的過程，並且由國家的法制強制或支持，以保障智障者的生活正常化與社會融合等權利。

三、台灣社區化生活的發展

台灣受西方國家 1960 年的「去機構化 (deinstitutionalization)」及「正常化」(normalization) 的福利思想潮流與聯合國人權宣言影響，並交織台灣社會解嚴後社區照顧的發展，形成以「小型化」、「社區化」做為發展的方向。「小型化」是指將大型機構的人數減為 50 人以下，是因在九 0 年社會運動中，社福團體為抗議政府只補助興建大型機構設施，作為以增加安置收容量的作法，而提出「小型化」的社區照顧策略做反制 (王增勇，2005)。其日後影響身心障礙者保護法的第六十條的修法，其中規定身心障礙機構設立之規模應以「社區化」、「小型化」原則，這也促使近年來對障礙者照顧模式的社區化的發展方向。

而「社區化」的觀念在 1990 年出現 (周月清，1999)，1994 年台灣從香港引進「社區照顧」的概念後 (陳美玲，1997)，在同年「全國社區發展會議」也正式提倡「社會福利社區化」概念，1996 年內政部頒定「推動社會福利社區化實施要點」將「社區照顧」定義為結合正式與非正式社會資源，使需要服務者能在自己的社區內或居家的環境得到照顧，可以依自己的需要選擇生活的方式，過著正常化、有尊嚴的生活 (邱汝娜、陳素春、黃雅鈴，2004)，這也促成身心障礙者保護法的第四十條的居家服務與四十一條的社區服務的提供的項目 (周月清，2000a)。台灣的社區照顧其發展分為二個階段：

(一) 1991 至 1995 年社區照顧實驗階段：在先進國家的「正常化與社區化」

與 1993 年台灣社會工作者參加香港「社區照顧與華人社區」研討的影

響下，在 1994 年「心路社會福利基金會」、「財團法人台北市智障者家長協會」、「財團法人台北市立心慈基金會」分別承辦台北文山區、中正區與萬華區對成年智障者與獨居老人所提供的社區照顧實驗方案，開始使用社區照顧的方案（周月清，2000b；邱汝娜、陳素春、黃雅鈴，2004；王增勇，2005）。

（二）1995 至 2000 年社會福利社區化實驗階段：1994 年內政部的「社會福利政策綱領」第十六、十七、十九條都有須結社區資源辦理社區服務的規定。並 1996 年訂定的「加強社區發展工作實施方案」強調結合社會福利體系與資源，照顧社區內的兒童、婦女、老人，身心障礙及低收入者，建立社區福利網絡，也影響後來社區化的政策與實務方案發展方向（邱汝娜、陳素春、黃雅鈴，2004）。

政府為發展社區照顧方案，內政部在 2004 年 6 月公佈實施「成年心智障礙者社區居住與生活服務試辦計畫」，嘗試以社會福利服務來強化社區照顧，由政府支持心智障礙者在社區居住的方式，以促進其居住平等與社會融合，並選以 12 個機構為試辦對象，為期二年（2004 年 1 月 1 日至 2005 年 12 月 31 日）至 2005 年底結束（林萬億，2006；李崇信等，2006），以提供心智障礙者居住單位為 6 人以下之規模，並生活於一般社區住宅中，依自己意願及能力選擇其生活方式和參與活動，由工作人員提供具體的服務內容支持其生活。而於 2006 內政部延續上述試辦計畫為實驗計劃，針對十八歲以上的自閉症、智能障礙、精神障礙及併有以上障礙類別之多重障礙者，提供多元化、非機構式的社區居住支持服務，及協助心智障礙者依其意願及能力選擇生活方式和參與活動，並增列 24 個機構為社區居住與生活服務實驗對象（內政部社會司，2007；李崇信等，2006），落實台灣的社區化的照顧的實驗階段。

綜觀台灣對障礙者照顧模式的發展是不同西方國家，從「機構化」進而「去

機構化」與「社區化」的歷史脈絡發展（王國羽，2005），台灣障礙者大部份以家庭照顧為主，生活在社區中，少部份為機構教養或社區與其他生活照顧（內政部，2007）。在世界的「去機構化」與「回歸主流」的潮流影響與政策的反省下，才提倡機構模式的「小型化」與「社區化」的政策，並漸近發展社區照顧方案。心路社會福利基金會於 1990 年後成立「社區家園」，開始嘗試本土化社區照顧方案，之後陸續有不同的機構如陽明教養院、台南教養院、私立啓智技藝訓練中心、新竹仁愛啓智中心、私立天主教華光智能發展中心等成立實驗性的社區居住模式，在實驗方案的結果中發現住在社區生活的住民較有獨立性、自主性，促進人際關係、活潑快樂，生活多元化、有自尊，較能有正常化與社會融合的生活（周月清等，2001）。另外李婉萍以一教養院的機構教養與社區家園模式的研究中，也發現智障者從機構到社區生活的改變，在生活品質方面住的品質有提昇、空間設計較類似一般家庭，家電及傢俱設備較多樣化；在生活型態方面有較多學習家電/器具設備的機會、有使用金錢購物的機會、較多生活上做選擇的機會、有較多與社區居民或其他人接觸及使用社區設備的機會，在社區消費時會被視消費者（李婉萍，2003）。

綜合上述文獻的研究結果，社區居住智障者似乎有得到比較好的照顧與生活品質，她們有較多的選擇權、自主權、生活作息較彈性、有比較多的機會參與社區活動，使用社區各種設備，得到工作人員較多的支持與注意、也比較有機會學習與運用生活技能，和家人及他人（非障礙者）互動的機會較多、比較容易以「住民」或「顧客」的身份對待、對生活品質也比較滿意（Emerson & Hatton，1994；周月清、李婉萍、張意才，2007）。

三、 智障者的人權論述「依賴」與「自主」

在政策的面向上，近年來的變化，如前述由機構照顧至社區照顧的模式，

但是這個變化是對有關智障者的論述由監護照顧轉為權利的討論，也就是智障者的生活由「被決定」的模式轉變為由「自己決定」和「自我控制」的生活，而且使其有機會參與社會各種活動，這種獨立自主的意識也引導了對智障者的政策焦點的轉變：「監護」轉變為「照顧」，再進至「權利」（謝宗學，1997）。過去在監護照顧的基本思維中，訴求是希望讓智障者有一個適當的「依賴」基礎，相反的，權利論述則特別著重於智障者平等參與的「自主」意義。如果將智障者能有更多社會參與的機會，當成是一種慈善的作為，那麼因資源有限而縮減這種慈善活動，在政治上就變得可以理解。然而，如果將之視為一種權利時，這種違背、忽視公民權利的作法就無法被接受了（謝宗學，1997）。

上述這種論述本身只是對政策面進行反省及思辯，但並沒有對智障者可以有真正「自主」的內涵及形式進行討論，對一般障礙者的論述是將當事人內在管理的自主能力與一般人等同，但對智障者而言，內在管理能力正好與一般人有相當大的差異，是以智障者的學習自主能力及差異性是值得關注與討論。本文並不試圖直接進入「依賴」與「自主」的概念上的論辯，所採取的研究策略是透過比較兩種照顧模式下的智障者的生活經驗與行為，藉以實質的對照出智障者在不同照護模式中，所可擁有自主權利及學習自主的程度差異。

第三章 研究場域的簡介-機構與社區家園

第一節 夢望教養院的簡介

一、夢望教養院發展歷史與院生結構介紹

夢望教養院³位於南部，前身為民國三十七年於南部設立的教養所，收容貧苦無依、老弱、殘障、遊民、乞丐、暗娼及受虐之不幸之婦女，以傳授知識和技能為主。民國五十九遷移至現址並更名，主要業務以婦女的習藝為主。七十三年再度更名，主要業務為女子的習藝中心，七十八年開始收容智能障者安置照顧，八十年五月改制為教養院，八十八年七月改隸內部，成為內政部社會司所管轄的福利機構，目前接受全國各地方縣、市政府委託收容智能障者，收容服務對象為 18 歲以上中、重、極重度（依據我國目前殘障手冊上之分類）智障女性(簡稱院生)為主要對象。

夢望教養院目前院生預算編列可容納人數為 200 人，實際入住人數為 196 人，進住率達 98% ，其現況如下分析：

（一）院生年齡分佈

就年齡分佈而言，院生年齡介於 40-49 歲者 63 人居多佔 32%，其次為 30-39 歲者 55 人佔 28%，再次為 25-29 歲者 28 人佔 14%。由表 3 資料顯示院生的年齡主要集中在 30 歲以上，而偏向老化人口。

表 3 院生年齡分布表

年齡	18-24 歲	25-29 歲	30-39 歲	40-49 歲	50-59 歲	60-69 歲	70 歲以上	合計
人數	10	28	55	63	26	11	3	196
百分比	5%	14%	28%	32%	13%	6%	2%	100%

³為保護被研究的機構，所以隱藏原名而改為夢望教養院。

（二）院生障礙等級分布

院生障礙等級以極重度者 95 人為多佔 48%，其次為重度者 74 人佔 38%，再次為中度者 25 人佔 13%。從表 4 資料中顯示收容對象的障礙程度集中在重度以上。

表 4 院生障礙等級分布表

障礙等級	輕度	中度	重度	極重度	合計
智能障礙	2	22	60	66	150
多重障礙	0	3	14	29	46
合計	2	25	74	95	196
百分比	1%	13%	38%	48%	100%

* 上列資料來源：夢望教養院 96 年 10 月院生基本資料量化分析報告

二、夢望教養院的地理環境與位置

台灣教養院的地理位置通常位在市郊、偏遠、荒涼或是墳墓旁，夢望教養院也不例外。雖在夢望教養院所處的小鎮上從很多的角度都可以看到一棟突出或巍峨的建築物矗立在嘉南平原上，但卻不易找到院址。從火車站沿著狹小又複雜的街道穿梭，跨過鐵道的天橋、進入芒果綠蔭林道的兩線道縱貫路，沿路須順著教養院的指示牌行進，轉進小巷約 5 分鐘的車程，圓拱的大門加上緊鎖的鐵柵門、紅瓦白牆將建築物做了鮮明的界線、高聳的圍牆使內外呈現強烈的對照與隔離。

社區中約住十來戶住家，平時白天很少看到社區的人在活走動，居民可能大部份都外出工作，教養院的院生也很少可以走出大門外，只有每週三早上院生會出大門到社區的小巷道散步，社區的人也不會隨意進入教養院走動，只知道裏面收容很多智能不足或是殘障的女性。工作人員及院內的車子或計程車常常進進出出，宛如一戶大宅院獨立存在社區的一角，裏外的人互相都很陌生。院生到鎮上就醫大部份都是由教養院的專車接送，教養院與小鎮社區的互動，

大部只限在與附近的醫院、診所的就醫或是工作人員為院生購買衣服、日用品的少數商家，鎮民對教養院並不熟，有的鎮民甚至不知「夢望教養院」的設立，教養院到鎮上約 5 公里的路程，但心理的距離卻是遙不可望的。研究者在鎮上吃飯時與老闆聊天時，告知個人在教養院服務，老闆很陌生的問是那一家教養院、在那裡、它是做什麼的（田野筆記 96.4.25）；社會適應活動時帶院生到至鎮上的媽祖廟拜拜，一群院生在道路上行走，引來道路上經過的路人或是廟前擺攤的小販們的注意，帶著一臉的疑惑不斷的注視，廟前的遊客最後跑過來問：「你們是那裏來的？」，工作人員回說：「我們是鎮上教養院，帶院生出來做社會適應、來廟裏拜拜」，遊客再問：「在那裏？做什麼的？這些孩子好像都有問題、怪怪的」（田野筆記 96.10.23）。

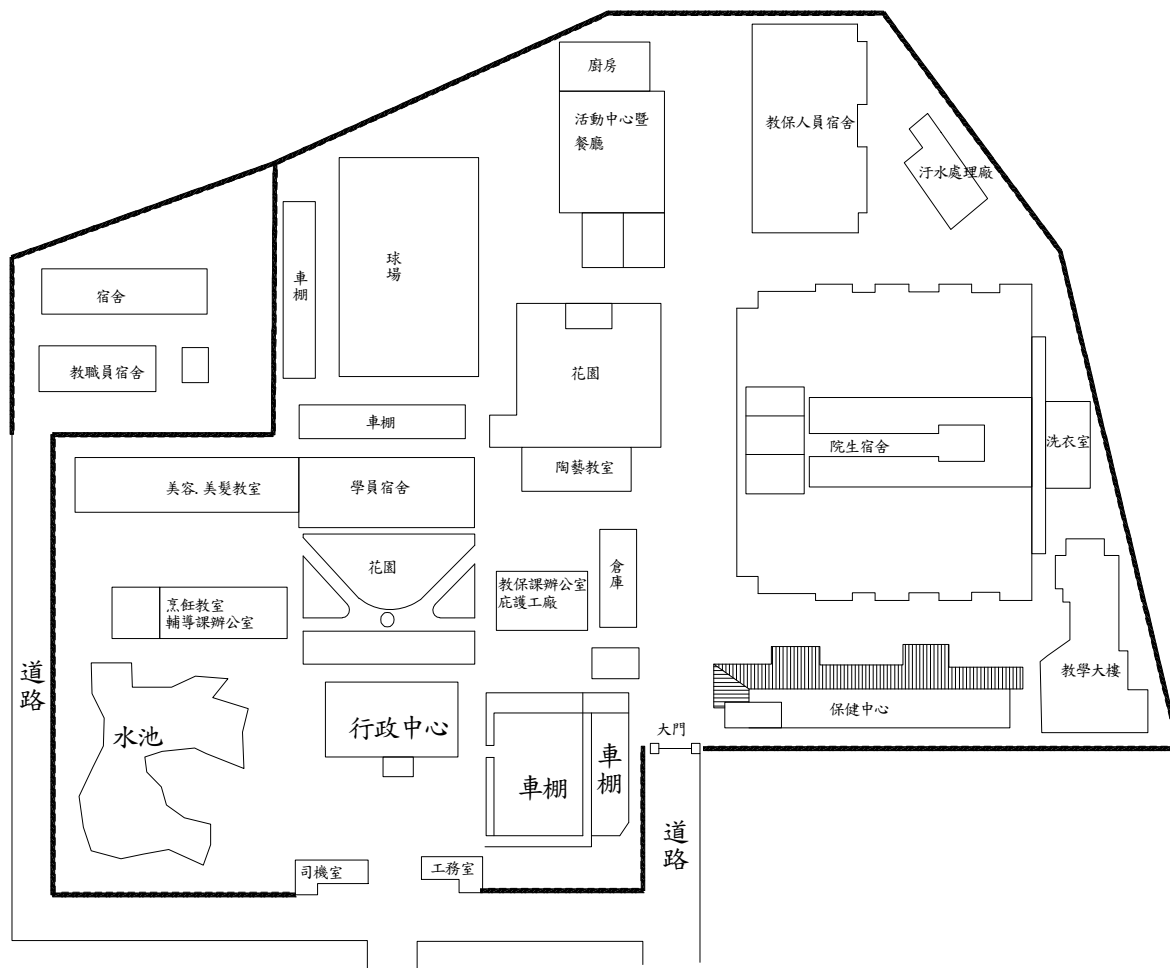
夢望教養院設置是位於市鎮的郊區，但卻隱身在巷弄裏，在地理上與社區已形成位置區隔，本身建築物又利用高牆、鐵門及門禁控制，將教養院與外在環境做更強烈的分界，讓教養院獨然樹一格，與實際生活環境、人、事、物脫節或是築起隔離的界線，也增加其神祕感及封閉性，自我限制與社會關係的建立，讓外界更不了解教養院的性質與全貌，徒增對教養院猜疑與不安全感，而造成社會對教養院被標籤化和隔離。

三、夢望教養院的內部環境空間

教養院坐落在 3 公頃多的農地上（參見圖一），守衛室是教養院出入的總控制區，也是院生安全的總樞紐，無論院生、工作人員、訪客等人、車都須經過守衛人員的辨認及登記後才能進出，開放的時間是早上七點以後至晚上十點，平時白天由替代役男及行政人員輪流負責，下班後及夜間則由替代役男及男性工作人員負責門控。經過守衛室辦理進入手續後，軌道式的大門才會緩緩拉開，跨入大門明顯的空間指示牌，將院內各相關單位與設施的位置作了指引，進入教養院兩旁的綠樹成蔭，花圃與綠地使得整個環境安靜、悠美，筆直的道

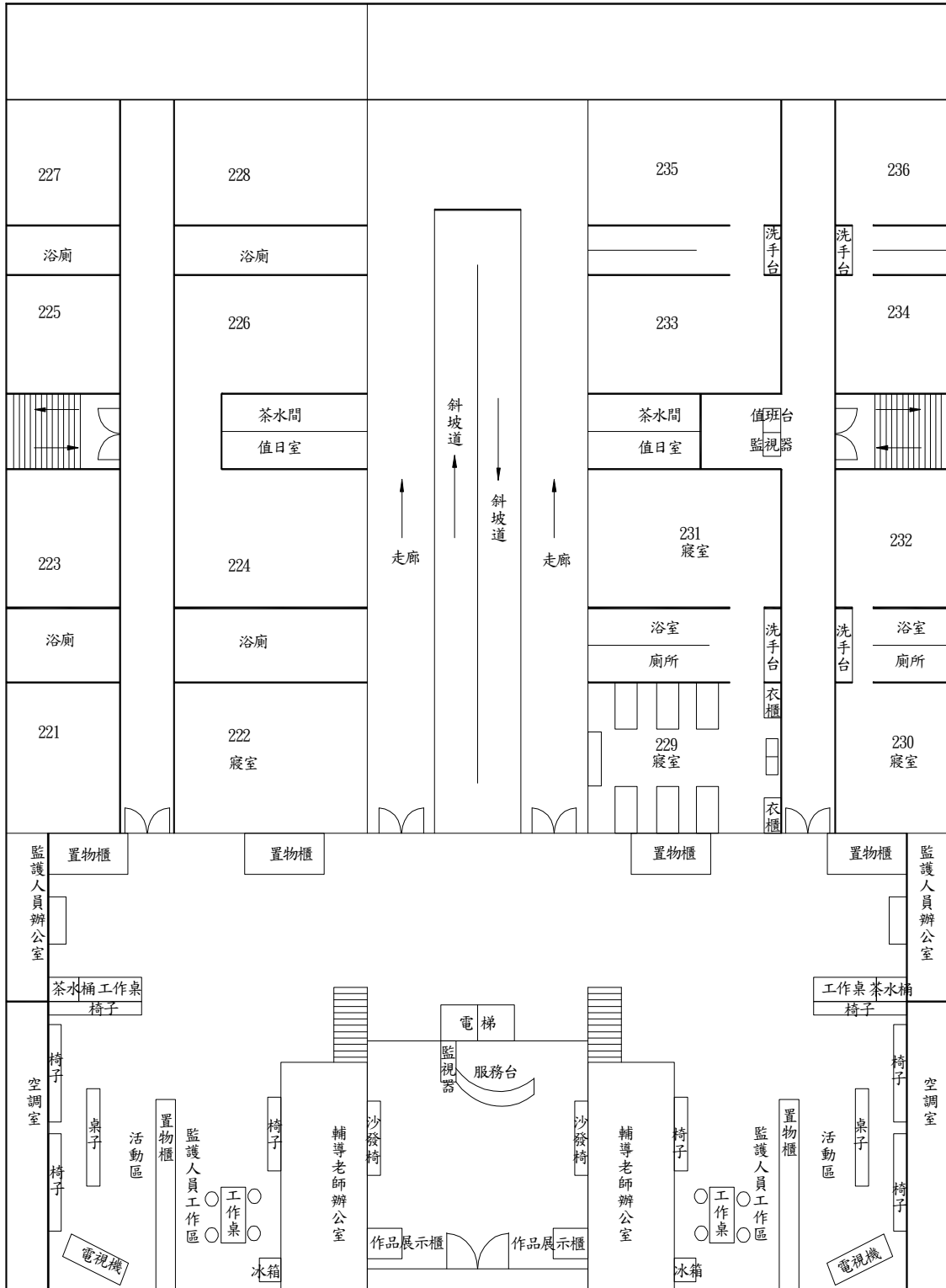
路一眼可以看盡另一端的圍牆。首先看到的是右方的保健中心，在長長的風雨走廊的连接下，中間的一棟二樓的建築大樓，是院生主要的生活空間慈暉樓。

圖一 夢望教養院全區配置圖



院區中的慈暉樓的大 U 字形的建築（參見圖二），是機構智障者主要的生活空間及宿舍，院內所有的院生都集中在這一棟二層樓的建築物裏。裏面設有電梯及無障礙的斜坡走道以便院生日常的行走，以服務台為中心區分為 4 個照顧單位，樓下、樓上各兩個軒，每個軒編置收容 50 個院生。慈暉樓的門禁、活動與行動在上班時間是由樓下的服務台人員做管控，夜間及假日則沒人服務，因為服務對象全為女性，為顧及全體院生的安全，所以慈暉樓的門禁是嚴密控制（尤其對男性工作人員與訪客），下班休假日出入門是上鎖，工作人員用隨身鑰鎖進出。

圖二 慈暉樓空間配置圖



慈暉樓各軒的建築格局、設施是大同小異，主要有一個大的活動區放置幾張中國式的木椅、桌子及電視機、DVD 放映機，是院生每天早餐、看電視、及休閒活動的地方。活動區用透明的玻璃將院生與工作人員分隔為兩個區塊，工作人員可以隨時對院生作觀察、監控與記錄。從活動區穿過另一道玻璃門是屬於宿舍區，走道左、右各有四間寢室、一間小廚房及一間值班室及值班台，寢室總共有八間團體房，兩個寢室間共用一間盥洗室與廁所，每個房間是 6 個人共用，另設有廚房及保護室，是院生生活、睡覺的地方。一道又一道上鎖的大門把他們活動的範圍依時間而作不同的開放與限制，大部份的時間院生都是在活動區坐，除非有活動或家屬來探視才能出慈暉樓。慈暉樓將所有院生統一集中在同一大樓內，又利用建築將格局分為四大區域，將所有的院生分編為四個單位（軒），每一軒有 50 位院生，分別在不同的區域生活與活動，使院生人口為高密度的團體群聚，為安全及易於管理，而限制院生的自由行動，阻隔院生間的互動的機會，以避免發生糾紛與危險。

院區中基本需求的設施是自給自足的，院內設有保健中心，一間診療室區分兩個區，一區是擦藥區是院生敷藥及藥品的置放處；一區是診療區，是院外醫生在來院看診地方，另設有復健室。保健中心在人員設置上，包括一個護理師、四個護士、一個復健師，其業務分為護理與復健兩個部份，負責所有院生的健康醫療保健工作。教養院與附近的醫療體系做資源的連結，將醫療服務引進院內，由各醫院的醫生在院區為院生做門診（參見附錄二），保健中心是院生健康維護與活動最頻繁、密切的活動單位。餐廳是在活動中心的一樓，是院生每天午、晚餐用餐的地方，也是院生每天的主要活動範圍之一。洗衣房是位於慈樓暉的後方，平時大家不太能發現其存在，但是全院院生衣物、寢具等用品的清潔負責中心。

院內還有活動中心，它是院內的中心地標，是院生每個月慶生會及看電影

的地方、或是大型團體活動區。而風雨走廊連貫保健中心、慈暉樓，餐廳，是院生動線的指引，也是院生平日乘涼、休閒或是家長來院探視院生的互動區域。遊樂區、漁池、八角亭是院生平時散步、休閒的地方。此外，還有一個技藝陶冶的教室區，設有一小型的庇護工場，是高功能院生做代工的場所，以做小掃帚、紙板結帶為主。庇護教室以功能性較低的院生為訓練對象，施以結構式的教學與訓練，上課時間為每天早上九點至十點半、下午是二點至三點。育英樓是一棟六層樓的建築大樓，是院內主要的上課場域，二樓設有陶藝教室、藝術家政教室，四樓設視聽室是院生唱卡拉 OK 的地方；五樓設有圖書館是院生閱覽與借書的地方，另設有烹飪教室是烘培課使用的專區。六樓設有一間活動廳、廚房、6 個雙人套房可容納 10 個院生及 2 個工作人員居住，是教養院目前的社區家園的生活區，整棟樓可由電梯上下或樓梯出入。

院內的環境綠樹成蔭，獨立的建築物林立，雖為院生設立許多生活的活動空間，讓院生做為上課、看診、復健、活動、用餐、休憩與睡覺，但各建築物區別作用，每個空間平時都是上鎖，需要在安排的時段才能使用，而且需要工作人員陪同才能使用，院生不能自由進入，並受活動範圍的限制，使院生轉換的空間不大。

四、夢望教養院的院生

進入機構的院生依據「身心障礙者保護法」暨「夢望教養院的入退院管理要點」，接受縣市政府委託養護照顧的十八歲以上中、重、極重度智障及多重障礙女性(簡稱院生)。院生在生活能力、認知能力、情緒或行動都有不同程度的障礙，致使日常生活需要他人的協助或支持。院生入住到教養院大部分因家人無法照顧、父年老無力再照顧、或因障礙不見容於家庭及家庭照顧壓力，經縣、市的社會單位轉介委託收容。

丙軒目前安置有 49 個院生，性別都為女性。平均年齡約 40 歲、30 歲以下有 10 人、50 歲以上有 7 人，大都屬於 30~50 歲的中壯年。障礙程度輕度有 1 人、中度有 5 人、重度有 21 人、極重度有 22 人，大都為重度極重度者為多。每個院生住在機構的時間平均約 10 年以上，在機構生活 5 年以上占 4/5 強，所以院生都屬於長期的居住。入住機構的原因以無直系親屬，而旁系親屬又不願意或家屬失聯為主因，再者為特殊行為家人沒能力照顧者，再次者則父母老化、家人因工作關係、障礙疾病等原因而無法照顧。如 T26 是個智障極重度的院生，因父親營商，哥哥是留美的博士，但自從住進教養院後即不曾再回過台北士林的家，母親會定時來探望，哥哥不曾出現（田野筆記 96.3.11）。

從丙軒的院生資料（參見附錄三）或互動中可以發現院生的特徵，如臉部表情呆滯、躁動或不適行為的特質，在群體中很多院生都有不適的行為，如打人、吵架、哭叫、自傷、咬指甲、吸食手指、喃喃自語、搖擺身體。這些行為也耗費工作人員很多時間去處理與擺平，若不即時將此狀況化解，就會發生連續事件或引起整軒院生情緒不穩定的狀況，如 T44 是高功能的院生，像抱極重度的 T33 的工作都落在她身上，是軒內的重要協助幫手，但她常會瞬間就發生情緒不穩的狀況，而與 T13 發生打架或與 T28 相罵的事、甚至抓、打、踏其同儕及咬傷自己手背的事（田野筆記 96.4.11）。大部的院生很喜歡吃，再多的食物分給她們、她們照吃無誤，如 T7 也是吃完自己的食物會一直到工作桌或是到工作人員工作區找的食物吃，或檢食地上的殘渣，只要看到食物就一定要吃，否則她會努力不會停止的去拿到東西吃（田野筆記 96.12.8），所以院生的身材很多屬於肥胖的體型。

大部分的院生因為自理能力與不適的行為或疾病、肢體的障礙影響其生活的能力，而需要他人提供協助與支持。若生活上沒有協助或口頭支持，她們生理基本需求就無法得到照顧。平時很容易在她們身上發現衣服沒穿好的、身體

很髒的、如廁不知如何處理、不會吃飯、睡覺，整天就呆坐在椅子、或看到吃的就搶的情形。大概可以分爲需要部份協助與完全協助的院生，部份協助有的只需要口頭提示、示範或小部份的協助即可完成日常生活需要，T19 與 T47 都是高能的院生，也會幫忙做事或送公文，對有關自身的清潔或事務只需輔導老師的提醒，如衣櫃的整理、衣服的搭配穿著、頭髮的清潔梳理、飲食的控制及與人的互動應對，有工作人員即時的支持就能做得很好（田野筆記 96.6.21）。另外，一群是自理能力非常低的院生，需要完全的協助，T22 是極重度的智障又伴隨癲癇，完全沒有自理能力，需要完全的照顧與協助，三餐要餵食、整天要包尿布，由專人看顧；T26 只會飯來張口、茶來伸手的完全協助，如果你不端飯給她，她就呆呆的坐在椅上一動也不動；T40、T43 與 T49 缺乏學習而無自理能力或是因腦麻的 T10、T14、T33、T35 及 T39 受限於肢體精細動作能力而需要完全協助（田野筆記 96.3.11）。

五、夢望教養院的工作人員

教養院工作人員的身分複雜不一，分一般的機關行政人員與直接社會工作人員，直接工作人員又分爲生活的輔導員與生活的監護人員，其中有正式的專業人員與臨時人員之分。在人力的編制輔導員共計有 40 位、監護人員有 28 位，輔導員是負責院生的生活輔導計畫與執行及各種行政作業，而監護人員只要是負責院生的基本生活的照顧、協助，安全的維護及環境的清潔，如：身體的清潔維護與餵食。由於機構收容的智障者全爲女性院生，所以工作人員也都爲女性。丙軒目前的人力編制是 10 位輔導員（包括 1 位督導），7 位監護人員，如表 5。臨時約僱都有特殊管道晉用，其在機構受約雇的時間很長，可以左右院生的照顧方式，影響新進工作人員的工作的態度與理念，形成機構的另一種管理文化的特色。從表 5 資料中可看出臨時人員約占三分之一，由此可見機構工作人員的不穩定性與專業人力的不足，自 97 年起又將臨時人員的僱用改由上網

競標，由得標的人力仲介公司提供臨時生活服務員到機構服務，由於人力的來源不一、訓練不足，更使照顧人力的水準更難提昇、不穩定性更高，影響院生服務品質與權利更大。

表 5 機構工作人員資料

編號	資格	職務	工作年資
TW1	約聘	督導	17 年
TW2	約聘	輔導老師	5 年
TW3	編制工	輔導老師	13 年
TW4	臨時人員	輔導老師	9 年
TW5	國家考試/社會行政	輔導老師	4 年
TW6	臨時人員	輔導老師	3 年
TW7	臨時人員	輔導老師	1.5 年
TW8	臨時人員	輔導老師	3 年
TW9	國家考試/社會行政	輔導老師	8 個月
TW10	國家考試/社會行政	輔導老師	2 個月
TW11	編制工	監護員	17 年
TW12	編制工	監護員	15 年
TW13	編制工	監護員	17 年
TW14	編制工	監護員	17 年
TW15	編制工	監護員	14 年
TW16	編制工	監護員	16 年
TW17	臨時人員	監護員	2 年
TWX	約聘	教保行政員	12 年

資料來源：研究者整理

所有工作人員包括輔導員與監護人員在院生的認知中統稱為「老師⁴」，提供院生的生活協助、需求滿足及行為規範的教、養工作，包括環境的清潔、三餐的準備、餵食、盥洗、洗澡、健康、安全的維護與大量的文書、紀錄的資料編寫與整理。尤其在備餐、餵食、洗澡等基本的生理需求的維護是最耗人力與時間。工作人員的晉用制度不一，專業知識、技巧、觀念、才能等程度差別，也直接影到院生服務品質與管理效能。工作人員長時間與不定時的輪班制、繁

⁴ 「老師」是院生對所有機構服務人員的稱呼，包括輔導老師、監護人員。

重工作負荷、安全責任等種種壓力使工作人員流動率大，又加上政府用人制度每年不同的變動，更促使機構人力不足，使工作人力每年都有一段空窗期，不穩定的人力影響照顧的人力比的穩定性與服務品質。

六、夢望教養院院生的照顧人力比

院生因個人的障礙程度不同，所具有的生活能力也不同，在生活上需要支持方式亦不同，隨不同的照顧模式在其方式、內容、人力的支持都不盡相同。在機構生活的院生是採 24 小時的照顧模式，大量的人力都著重在生活的照顧，包括三餐的餐食準備與料理以及身體的清潔。尤其對重、極重度的院生的人力照顧的需求量更大、時間更長，如 T33 是個極重度的腦性麻痺，四肢僵硬，完全須依靠輪椅做移動，下輪椅、洗澡或上廁所，都須要 2、3 個人力扶助，吃飯時也因其手部移動能力有限，也需要工作人員做餵食，才能完成基本的生活需求。院生若沒有就醫或上課就會留在軒內的活動區活動，這時工作人員就負責其安全維護、行蹤的掌控與生理需求的提供。

機構的人力照比是依據「身心障礙福利服務機構設施及人員配置標準」⁵第十三條第五項指出生活服務員與受服務人數比例，以一比三至一比八適用；於夜間工作時與受服務人數比例以一比五至一比十五適用，在機構全方位的 24 小時照顧方式需要大量的人力來執行，平時工作人員的調配是分二班的上班制，白天正常時段平均有 8 個直接照顧人力上班，負責有關課程、就醫、午晚餐、洗澡等照顧工作；晚班則有 3 個人連續上班 16 小時，負責夜間的休閒生活、就寢、早餐；假日班 24 小時則有 3 個人值班，另加 1 個的行政人員，負責所有院生的生活照護，在人力照顧上以 50 位院生為一個單位，其人力照顧比白天為一比三、夜間及假日為一比十五，包括其它的間接照顧人力，勉強符合相關規

⁵ 資料來源：內政部（2007/12/9）〈身心障礙福利服務機構設施及人員配置標準
<http://www.moi.gov.tw>。

定的最低比例（如表 6），工作人員的流動性大，人員進、出頻率大，院生必須經常適應工作人員的變動，留下來的工作人員就必須負荷所有照顧責任與工作量。人員晉用制度不一及工作壓力大，留不住專業或正式人員，人員流動率大使人力不穩定，也使機構的照顧人力比不足，影響院生照顧品質。

表 6 機構直接人力照顧比 單位:人

時間 人數	星期一 ~ 星期五		星期六日/假日
	AM8:00~PM17:30	PM17:30~ AM8:00	AM8:00~ AM8:00
工作人數	8	3	3
行政人員	1	0.25	0.25
院生人數	49	49	49
人力照顧比	1:5	1:15	1:15

第二節 啓智中心的簡介

一、啓智中心的發展史與院生結構

中壢啓智中心位於北部係由董事長李主任本著基督耶穌博愛之精神，認為「天生我材必有用」，為期使一般人所以為無用之智障者，能成為社會國家有用之國民所創設，定名為「啓智技藝訓練中心」，以「因材施教，啓發智能」為中心宗旨。並於一九七七年向臺灣省政府社會處立案，開始招收中、重度智障者實施訓練。目前本中心共有三個院區，接受教養服務之智障者有三百多名，提供智障礙者特殊教育、職業訓練、職業安置、生活獨立訓練與社區生活安置等完整且連貫的服務措施，以造福更多的智能障礙者（臺灣私立啓智技藝訓中心，2007）。

啓智中心社區家園成立的緣由 1984 年中心主任至德國參觀與訓練，受德國由機構照顧轉變為社區照顧的影響。回台灣後在中心設立陶瓷廠，主任開放住家給該組院生每晚至家中看電視和主住的孩子玩牌、下棋及家庭禮拜，該組院生儼然像一家人。於 1985 年增設白天訓練教室，晚上作為休閒活動處，由院

生自理，並增加休閒生活的輔導，其間有院生的問題行為因而改善與穩定，此生活經驗促使啓智中心開始社區居住模式的嘗試。在 1985 年租下一獨棟三房一廳之二層公寓為住所，開始讓住民在社區居住與生活。目前啓智中心所屬的社區家園有五個，每個家園約 6~8 人，障礙程度包括輕、中、重、極重度。每一家園都是獨棟式的建築物，所有權為機構所有，家庭成員約 5~6 人，家園生活是有工作人員的人力支持，提供住民比較沒有限制的居住的環境及「家」的概念，以「正常化」、「獨立生活」為原則，提高智障者的生活品質與美好生活，努力追求符合身心障礙者之利益。其社區家園的設立指標是住民可以自由出入社區、參與社區活動，有選擇權，並得到尊重，使生活得到滿足感（臺灣省私立啓智技藝訓練中心，2007；周月清等 2001）。

目前啓智中心有三個院區包括本中心（育英路）、新生路、楊梅共計收容有 324 名的住民。中心約有九十多名智障，收容年齡 15 歲以上至 45 歲，障礙種類有智障、多障、肢障及其它障別（包括輕、中、重度），以重度及極重度為最多。目前中心區的住宿類型有團體家庭與社區家園，團體家庭與社區家園各有 5 個單位，住民大部分都有就業。約有四十多位的住民是屬院外支持性就業（私人工廠、加油站、清潔團隊），或在中心其它部門，如中心院內的庇護性工廠（組合代工廠、馬場及麵包工廠）及庇護商店十字咖啡店（新生路、日月光、縣府）就業。社區家園只是啓智本中心的照顧模式之一，其現況如下分析：

（一）啓智中心院生年齡分佈

年齡分佈而言，院生年齡介於 40-49 歲者 149 人居多佔 47%，其次為 30-39 歲者 131 人佔 40%，再次為 18 歲以下 24 人佔 7%。由表 7 資料顯示院生的年齡主要集中在 30 歲，院生年齡較年輕化。

表 7 院生年齡分布表

年齡	18 歲以下	19-30 歲	31-50 歲	50 歲以上	合 計
人數	24	149	131	20	324
百分比	7%	47%	40%	6%	100%

(二) 院生障礙等級分布

啓智技藝訓中心收容人數為 323 人，院生障礙以重度者 110 人為多佔 34%，其次為極重度者 107 人佔 33%，再次為中度者 96 人佔 33%。從表 8 資料中顯示主要照顧院生的障礙程度集中在中、重度以上。

表 8 院生障礙等級分布表 單位:人

等級 障別	輕度	中度	重度	極重度	合計
智障	10	81	102	83	276
多障	0	9	7	23	39
肢障	0	5	1	0	6
視障	0	0	0	1	1
精障	0	2	0	0	1
合計	10	97	110	107	324
百分比	3%	30%	34%	33%	100%

* 上列資料來源：引用財團法人臺灣省私立啓智技藝訓練中心（2007）
http://www.vtcmr.org/center/index_big5.htm

二、啓智中心南園社區家園的地理環境與位置

從中壢火車站到啓智中心車程約十多分鐘（約 3、4 公里路程），而社區家園位於中壢郊區的縱貫路上，前面的馬路車流量很大，家園是店面加中庭花園連棟三樓半的住宅、設有平面的地下停車場，圓型的拱門及庭園式花園，屬中國庭園式的建築風味，社區共有 68 戶住戶，往來交通尚為方便，很容易找到社區家園的所在。

南園社區家園是「台灣省私立啓智技藝訓練中心」要設置社區居住，因為考慮女生住民的居家安全，2002 年 12 月在中壢市南園路的南園社區家園購買兩戶三樓半的房舍，做為智障者社區居住的房舍，因出入有守衛室的門戶控制，對住民的安全較有保障。2003 年房舍整理與佈置妥當後，於 6 月開始入住時，發生社區以暴力的方式抗議與阻擋，後來經過將近兩年多的訴訟，終於在 2005 年 8 月 2 日由警力強力介入順利再回到自己的「家」。

南園社區的住家是兩排面對面的連棟式建築物，三樓半的獨棟樓房，前面有小花園，有地下停車場，整個社區造景類似中國的庭園的設計，尙為溫馨安靜。大門設有管理室，出入門戶有管理人員 24 小時作監控，住戶可用鑰匙或遙控器自由進出社區及家門。社區居民大都是公務人員、老師等中上階層的家戶，也顯示居住的品質與水準皆在中上程度。每戶都與管理室有社區的聯絡對講機，但社區家園兩戶的對講機自 92 年發生社區的抗爭事件被破壞後就一直無法修復，故與管理室是無法做直接聯繫，只能由人親自到管理室或打電話聯繫。但社區家園的住民與鄰居不太有互動，僅幾戶人家會與社區家園的住民打招呼而已。

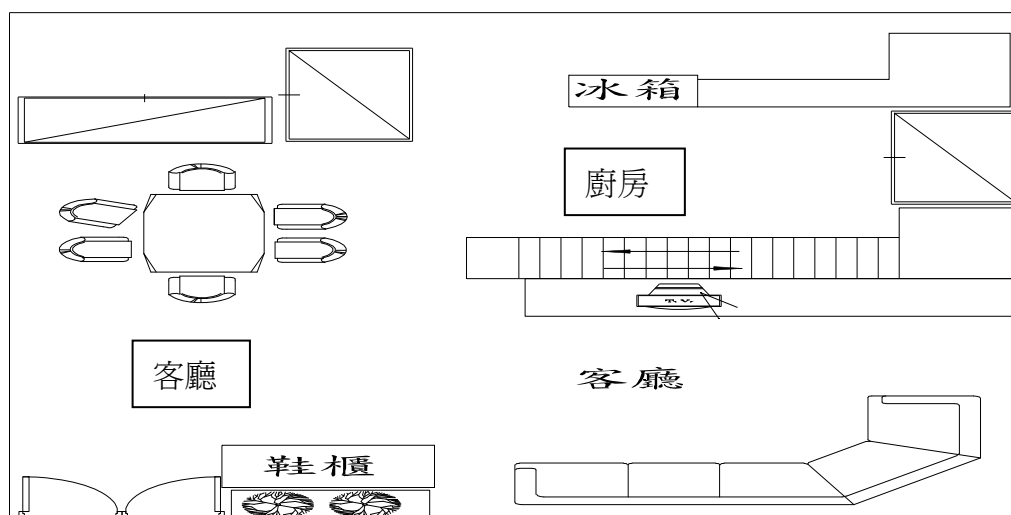
社區家園在一般的住宅社區中交通便利，住家環境優美，門戶開放，住民可自由的進出家門，她們也可以跟一般社區居民一樣進出家園的大門，但社區居民排斥的態度，使住民一直很難與社區居民有密切的互動及關係的建立，無形中而成為社區的孤立者，雖無地理環境的阻礙，但社會的距離使她們很難融入社區生活，過一般人的正常生活。

三、啓智中心南園社區家園的內部環境空間

社區家園目前有兩個家，是男、女各一家，每一個家有 6 人一起生活。每個家園的空間設施非常相似（參見圖三），女生家一樓是客廳與餐廳，二、三樓

是二個房間，每層樓有一間衛浴共用，三樓的半樓有一間休閒室，後方則有放置洗衣機、烘乾機是洗、晒衣場，大門前是一小小開放式的庭院，也是各家的出入及聯繫動線。廚房與餐廳連在一起的開放空間，一組厚實的木製圓餐桌放在廚房的一邊，是住民用餐或是開家庭會議的地方，旁邊的櫃子上還放置一個空的魚櫥，家園全都是使用電器製品。共有 4 間房間，其中一間是社區家園「陪住老師」⁶的房間，其它的間則由住民住，房間的設置幾乎相同，有單人床、木製的衣櫃、梳妝台、床罩、窗簾、電扇及冷氣機、除濕機，房間有較多柔性的裝飾品（如蕾絲飾品）。男生家園則在女生家園的後方，從大門繞過社區中庭的迴廊，右轉最後邊間，大門一打開感覺上有點潮濕和味道，房子的格局、擺設與 20 號女生的家一樣。只是房間的分配有兩間單人房、兩間雙人房，三樓半的休閒室是電腦遊戲房及休閒的場所，休閒的器材也較多，男生的使用頻率較高，男生家的物品的擺飾及房間整理就有些不如女生的家乾淨與整潔，客廳牆壁上有很多的掛勾，方便住民掛放衣物。

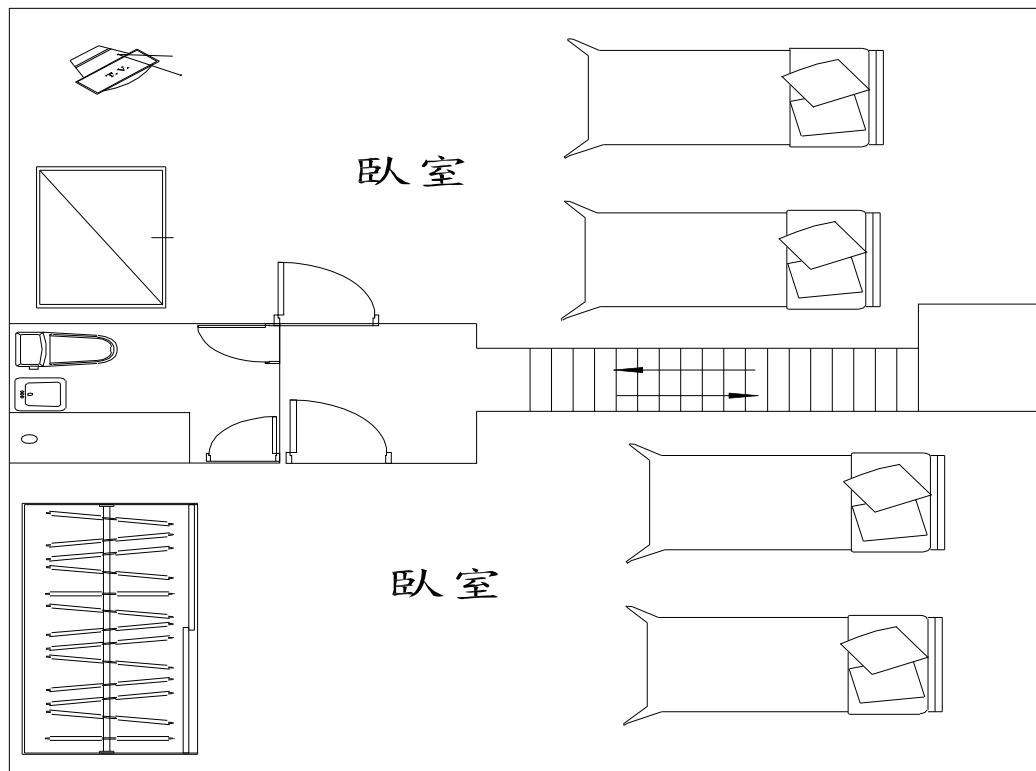
圖三 南園社區家園空間配置圖



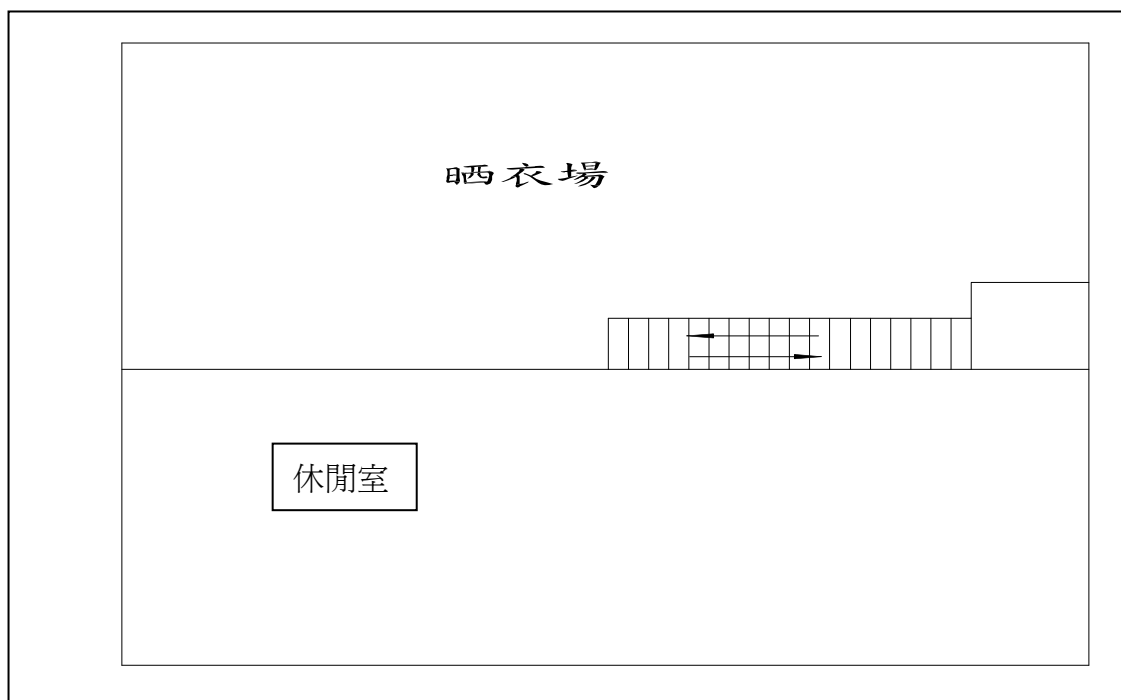
南園一樓平面圖

⁶ 陪住老師因啓智中心 92 年要搬入南園社區家園時社區管理委員會以住戶是有智障者生活與行為無法自制，可能會影響社區其它住民的安全與社區生活品質，要求要有家長一同陪住，但事實家長都無法與住民同住，最後委以中心的輔導老師一同住進社區，作為住民在社區的管理人及代言人。

圖三 南園社區家園空間配置圖



南園二、三樓平面圖



南園四樓平面圖

家園在一般社區，住民與一般社會人士一樣生活在社區中，可以自由出入家門，使用社區的公共設備，運用社區的生活機能，使生活多樣化、正常化，跟一般人的生活一樣。平時早上依個人不同的上班時間離家（約 6~7 點），晚上下班後（約 5 點~6 點半）才陸續回到家園，可以自己用鑰匙或遙控器獨自或結伴進出社區及家門。

四、啓智中心南園社區家園的住民

由於啓智中心所收容對象為成年心智障礙者，其障礙程度為輕、中、重、極重度的智障、多重、精障等住民，其服務內容為：1.職業訓練 2.就業輔導 3.居住生活服務。啓智中心會依住民的生活能力及情緒、行為狀況及訓練後的能力安排其移住到社區家園，住民白天全都要離家到外面做庇護性或支持就業，下班後才回家園做居家的生活。如果社區家園的住民有不適行為或無法適應社區的生活就會被安排回機構的團體家庭重新再訓練與適應，之後再評估其狀況是否可再回社區家園生活。

在社區家園中的住民以智障住民為主（參見附錄五），其障礙程度以中度為最多（約60%），次為重度（約25%）、輕度（約5%）。一般都是因為父母無法照顧、被父母或家屬或是經社會局轉介送到啓智中心做生活及技能的訓練。住民在機構生活以團體之家的模式照顧，大約平均的生活期間有10年的時間。在南園的社區家園方面有兩個家庭（男、女生各一個家），每個家庭是由6個不同障礙程度的住民組成，住民在社區家園的生活時間大約平均6年的時間。女生家年齡約在21歲~40歲，住民完全就業，有1個住民是屬於支持性就業，在電子工廠工場上班，5個住民在庇護商店上班（十字咖啡店）；男生家年齡約在25歲~40歲，障礙類別以智障為主，程度以中、重度為主，2個加油站上班，3個住民在庇護工場上班（中心麵包工場），1個住民在庇護商店上班（十字咖啡店）。

五、社區家園的工作人員

社區家園的住民是依障礙程度做需求支持度的評估，安排生活輔導老師依個人支持計畫方案進入家園做支持服務，協助其學習日常生活的獨立能力、健康的維護、日常用品的補充、解決成員間的糾紛與環境清潔的維護，CW1 是 91 年進入啓智中心服務，服務年資有 6 年，92 年與住民一起住進南園社區家園，與住民共同面對南園的社區抗爭事件，因而進住到家園服務。

目前 CW1 為三個社區家園提供支持服務，平時下午 12 點上班，12~17 點生活輔導老師大都在辦公室寫記錄或是準備教案，在南園社區家園方面有兩個家庭。17 點晚餐開始才介入住民的家園生活動態。17 點~21 點是生活輔導時間，CW1 有時會到各家園看一看作息狀況、環境的清潔或檢視日常生活的日用品或食物的存量，21 點後輔導老師則會退出家園，是住民的自由時間，由住民決定其作息的時間與內容。CW1 輔導老師：「每一家的功能性不太一樣，這一家功能性很好，我不一定每天要進入，約 2、3 天進入一次，平時只需用電話做口頭提醒即可，若有事他們也會用電話與老師聯絡」。

平時老師是依家庭中的住民的障礙程度、需求先做支持評估，計算每個人所需的支持項目、服務時間，所以每個家庭支持狀況也不相同。他們成員先下班者會回家後，就先洗米煮飯，其他成員回家後會依個人的分工去完成備餐、煮食或是環境的清潔工作，然後一起用餐。個人的身體的盥洗、衣物的清洗，環境清潔及家園的維護由成員自己負責，輔導老師只做生活技能的教導，或口頭提示或是做示範性指導各種設備的使用、居家的安全維護或是為他們補充日常生活的必需品或作息的提示，所以只需進入各家園整體看一下，做不好的地方給予輔導即可，大部份只需口頭提示，有時只需用電話做口頭提醒或是了解家庭的生活狀況即可。

社區家園週一至週五全部份住民都上班，星期假日可由老師做生活輔導、社會適應帶領至市區逛街、市場買菜、自己準備午餐或晚餐，或是住民自己上街、看電影，週日有宗教信仰的會各自去家園附近的教堂或是跟主任至楊梅的教堂做禮拜。社區家園的照顧模式是做生活上的部份支持，平時的支持時間下午 17 點~21 點的時段，由一位輔導老師負責提供支持服務，每週約有 5 天，加上假日約有半天的支持服務，這些人力的支持可以同時為三個家園 18 個住民服務，平均每個住民所需的支持人力約為 0.5 小時/天，不包括其它の間接照顧人力。

第四章 機構院生的生活世界

第一節 機構院生生活的管理模式

一、工作人員的角色

(一) 工作人員的職權

「工作人員」是指在教養院照顧工作的第一線人員，是院生機構生活的直接服務提供者，負責所有生活上照顧，亦是院生在機構生活品質的關鍵者。但另一方面她也是機構業務的執行者，包括照顧工作的落實、制度的維持、政策的執行、績效的呈現，對機構要負行政責任。工作人員身兼雙重身份，一是院生生活照顧者，二是機構的管理者，在工作上或互動關係中，都可發現「工作人員」對院生而言是生活上可「依賴」的對象，也是院生生活的主宰者，擁有無上權力讓院生敬畏的老師，對機構而言是機構的第一線工作的執行者，為機構對院生的管理工具。

在機構的人事制度中，依編制而有不同的職稱分類，工作人員在院生的生活直接照顧工作上主要包括輔導老師與監護工兩種人員，院生習慣將所有工作人員都稱呼為「老師」，工作職責各有所司，「輔導老師」的工作重點是負責院生的生活輔導計畫與執行、基本生活的需求提供及各種行政作業的推行，依機構所定的生活作息表進行院生日常生活活動，工作內容著重在個案生活自理能力的訓練、就醫、課程活動的進行、個案記錄及各種評量資料的撰寫、各種行政文書作業及政策的配合，繁雜的資料撰寫是輔導老師工作的重心。「監護老師」是負責提供院生生理需求，如食、衣、住、健康層面的照顧、安全的維護及環境的清潔，工作重心在打掃住宿環境、照顧院生基本生活，如維護身體的清潔、餐食準備及安全照顧，大量的人力集中在處理院生的三餐、餵食、漱洗、沐浴、如廁處理、就醫及行蹤的掌控，受作息表的管控，兩者會採團隊協同合作的模

式，共同完成每天的例行性的教養照護工作。

院生在教養院生活的結構性很強烈、明顯，活動按作息表（參見如附錄四）操作，每一項活動都限制在固定時間與空間集體性進行，院生的生活與教養活動就形成爲固定進行式⁷，在井然有序中循環進行。工作人員就是她們生活上的主控者，工作人員控制院生活動時間與方式，如吃飯、盥洗、洗澡、睡覺，都要在規定時間定時進行，並且配合所有工作人員的方式或要求去執行，若沒有依規定去完成，會被工作人員數落一番或強制完成。儘管沒有獲得正式的懲罰，院生也多少會有內在壓力，院生T19說：「老師規定的，我們要照老師的規定做，不能不聽老師的話與不遵守規定，老師會不高興，會被罵，就不乖，老師就不會理你」。

對院生的一切服務提供，輔導老師都依個案年度的服務計劃（Individual Service Plan，簡稱ISP）執行，每年年度結束前，輔導老師要爲每位院生擬定下個年度的服務計劃（ISP），其內容依院生的自理、認知、與活動能力，分爲高功能院生的綱要評量（包括社會技能、居家生活、休閒與體育、性教育、社區生活、實用科學、職業適應等七大領域）及低功能院生的生態評量（包括居家生活、職業、休閒生活與社會生活適應等四大領域），並依規定要召開例行性會議討論，新年度依會議結果進行服務計劃（ISP）及輔導方案的執行。院生及院生家屬雖會列席參與，但對方案的實質建議往往相當有限，以97年度個案服務計劃（ISP）的會議討論狀況爲例，會中T9母親與哥哥對這些計劃沒有異議，只要求要把T9手部皮膚問題治療好，其他列席人員並無實質建議，計劃由個案輔導老師照本宣讀後定案，個案輔導員就依此會議結果執行輔導方案與院生未來一年的生活活動（田野筆記 96.11.21）。而院生參與會議只是例行性的形式，

⁷早上六點起床，吃早飯是七點，午餐十一點，三點是洗澡洗時間，晚餐是四點半，七點半是吃宵夜時間，晚上九點睡覺；早上及下午各有一節技藝課程進行。

依各社會福利安置的法令規定參與。院生不知道老師對他唸的 ISP 內容與意義，也不知與自己有何關係，她只是配合老師的要求安靜坐在旁邊，其真正的需求或是要求不一定會被採納、重視，院生整年的教養活動都是依此會議決定而被安排。

（二）工作人員作為照顧者

1. 全能式的生活照顧

由於多數院生自理能力的欠缺、行動能力限制及團體的生活模式，使得院生的獨立生活能力受限，需高度依賴工作人員的協助，並且長時間提供全能式的替代服務，以滿足日常生活需求。生活上各層面，包括吃、喝、如廁、散步、就醫、復健、上課及安全的維護，完全需要工作人員隨侍在旁，即時協助及陪同進行所有的活動，若沒有工作人員全力協助或口頭支持，她們基本生理需求就無法得到解決與滿足。院生若沒有就醫或參與課程時，就會留在軒內的活動區內，由值班工作人員負責照顧與控管，通常值班人員會將她們集中在活動區看電視或是閒坐，以方便統一照顧、提供生理所需如喝水，如廁、換尿布等，並能注意到院生的動態、掌握行蹤及活動狀況，以維護其生命的安全。

低功能院生一切生活上的需求，更是仰賴工作人員的主動供給服務，以解決其生理需求、維護其生存和生活品質。這使得工作人員在工作上負荷量及壓力很大，而影響社會工作直接服務人力的流動率，如 T22、T43 與 T49 早上起床，若工作人員不去掀開她的被子，把她拉起來推離房間，她就一直捲縮在床上，所以每天早上工作人員就要拉她起床，為她更換濕漉漉的尿布，或為其增減衣物，然後將她帶出寢室轉換活動空間，安排坐在固定的位置，否則她就會一直呆立在房間或角落，只會用哭叫來傳達其需求的訊息，不會主動找食物，大小便直接拉在身上，無法維持最基本的生存所需，平常喝水、如廁的解決，

三餐、身體清潔或行動等都靠工作人員的協助完成，工作人員照顧低功能院生的態度，就是如同母親照顧完全沒有自理能力嬰兒，全面且主動的提供所有需求，低功能院生長久在此生活模式的形塑下維持被動與無助，似乎沒有培養生活的基本能力的可能性。

至於高功能的院生也需要老師的部分協助及督促，常需以口頭提示、示範或部份的協力的方式，以完成日常生活需要。部分高能的院生雖會幫忙做簡易家事、送公文或定形式的工作，但對有關自身的清潔或事務處理，也需要輔導老師不斷的提醒或示範。實際觀察就發現

T19 今天的頭髮好像上了髮油，一股一股的黏在一起，令人作噁的味道飄散在四週的空氣中，上身穿著花色的衣服，下半身搭著不同色調的格子裙，整個人的穿著顯得很不協調與怪異，個案老師 TW5 了解後，原來 T19 已 5 天沒有洗頭，只好叫她馬上去洗頭，並為其將衣服重新作搭配（田野筆記 96.3.11）。

其他諸如衣櫃的整理、衣服的搭配穿著、頭髮梳理及口腔的清潔、飲食的控制及人際關係的互動，有工作人員提供支持，往往才能做得較理想。不論是高功能或低功能院生，這種高度依賴工作人員的全能式照顧方式，除了讓院生獲得「充份」照顧的基本思維外，也還包括有其它非照護本質的管理思維，這可由下面幾點的觀察得知。

★身體的清潔

院生身體的清潔衛生維護是老師的例行重點工作，為了避免院生身體上有特殊的味道，形塑院生外表的形象，以凸顯機構照顧的品質，機構非常重視院生身體清潔工作的執行，早上的漱洗及三點的沐浴時間，是機構最忙亂的時刻，必須集結最大的人力共同完成的例行工作，功能性較好的院生，在老師的提醒

及督促下可以自己去做刷牙、洗臉的盥洗工作，低功能的院生則要由老師連哄帶騙或強制帶入寢室內，協助刷牙、洗臉的清潔，上廁所大、小便生理的解決、更換乾淨的衣物、整理服裝儀容。洗澡更是一天中的重要活動，輔導老師幫忙穿、脫衣服，監護人員要對每一個身體不斷的搓洗、沖水，並一一確認每個院生的身體都已被清洗過才能放行出浴室穿衣，快速的方式大約半小時或 40 分鐘的時間就可能解決所有院生的洗澡活動，工作人員得以有短暫的時間坐在椅上喘息，舒解剛才大量體力付出的辛勞與工作壓力。盥洗及沐浴的時間，工作人員會共同協力在這段時間幫沒有自理能力的院生做基本清潔，即使高功能院生工作人員也會對整體外表再檢查一次，若有不清潔則會要求其重做，因為院生身體的清潔是代表機構服務的效能及形象，給家屬或外人評斷服務品質的依據，也是工作人員服務最能顯現服務績效與成果。

由於需協助的院生人數很多，而且其頻率很高，服務提供的層面是全方位，工作人員常無法應付，一般都採責任分配制，將工作人員與低功能院生作配對，負責照顧固定的院生，一則可以使每位院生的清潔都有人去做，二則可以避免工作責任不清、互相推諉，但這樣也可能造成負責的工作人員休假，而部份院生連續幾天都沒漱洗的疏忽。每天的生活自理限於時間的緊迫與人力的不足，工作人員會再利用配對方式，安排高功能院生照顧低功能院生，將照顧工作移轉給高功能院生執行，以減少工作人員的勞力與精神的負擔，如在日常生活中 T6 照顧 T22、T13 照顧 T10、T32 照顧 T14、T11 照顧 T26 和 T35、T42 照顧 T40 和 T49，在分工的情形下工作人員可以快速完成例行的工作，但很難提供時間及心力去訓練個人獨立生活能力或協助個人自力去完成基本需求的自理。這樣的配對處理方式，可以說是一種基於管理方便性的非正式之權變安排。

★餐食的準備

為院生準備三餐也是工作人員的主重要工作之一，院生的食物都需要工作

人員加以分配、特殊處理。工作人員每餐都匆忙的從廚房中端出已由廚工分配好所屬食物量的大鍋盆，接著又忙著用帶著塑膠手套的手，將食物從大鍋盆裏抓出，一一分配在個人的餐盤、碗，並須將所有食物加工或作特殊處理，如肉或魚類的骨頭或刺要挑掉、撕成細塊或捏碎、熱湯要弄涼，極重度、咀嚼吞嚥困難或腸胃消化異常者，工作人員則需要將所有的食物用果菜機絞碎成泥，然後再將食物泥分放回餐具中，餐具裏食物已經過工作人員很多的手不停的來回抓、揉或絞合，已分不出形狀，飯菜與不同味道也被調混在一起，院生永遠看不到食物的原貌。待餐食依座位擺放妥當、一切定位就緒後，工作人員才再轉回軒內移動院生，將可以到餐廳用餐的院生帶到餐廳吃飯，沒有行動能力或情緒不穩定的院生則留在各軒的活動區用餐，由負責的工作人員餵食，在用餐過程中工作人員須要在旁協助、注意用餐的狀況、控制用餐的速度與時間、維持秩序、防止院生搶食、將肉或魚塊的食物偷放入口袋、爭吵的事件發生，及清理餐桌、餐具的清理工作。

大部分的院生都需要工作人協助就位入座，在用餐時大家要依分配的位置坐定，統一用湯匙及不銹鋼碗、盤進食，只能吃面前已擺好的固定餐食，且要把分配給自己的量吃完，工作人員會強力要求在時間內完成用餐的活動，利用監控用餐速度及餵食以節省時間。如：

T22 每餐進食需要工作人員強力壓制與餵食，她會極力抗拒，並將所有入口的食物吐出來，兩方在過程中必須不斷的較力，持續到將餐食餵完或是雙方精疲力盡才會結束（田野筆記 96.7.11）；今天晚餐的鹹菜鴨，工作人員為求節省時間，已用手將鴨肉弄成肉渣，然後由 TW9 就端著盆子，喊著說：「大家把嘴巴張開，老師現在要分肉」，依序按照院生的坐位如機械般的把肉送入每人的口中，繞了一圈還有剩，TW9 又喊說：「再把嘴巴張開，老師又要分一次」，TW9 的手又不斷的將肉塞入院生的口中，每位院生也努力的將嘴裏的肉吞入肚子（野筆記 97.2.26）。

院生只要負責吃、吃完後就可以悞回軒內睡午睡，有些重度或無法自己進食的院生，工作人員需要完全的協助或餵食，如：

T22 是極重度的智障又伴隨癲癇的院生，完全無法自理生活，整天包著尿布在活動區遊蕩、或臥躺在地上，需要完全的照顧與協助，三餐需要很多人協助餵食，有的人抓手、抓腳以制服其反抗，強迫餵食（田野筆記 96.3.11）。

另外，一些無法自理的原因也可能是有特殊物癖情緒者，

T40 是一位消化系統及情緒有嚴重問題，看到食物情緒就非常激動，吃飯時需要有人在旁邊控制其進食的量與速度，一不注意她可以用迅雷不及掩耳的速度將所有食物全塞入胃內、再到處搶食或撿食殘渣吃、然後得意的在一旁把胃裏的食物再吐出反芻，或因受控制進食的速度與方式而發脾氣，摔餐盤、拍桌子或倒在地上撞頭、或哭叫，直到工作人員順從她、給食物吃，這些狀況才會結束恢復平靜（田野筆記 96.3.11）。

高功能院生會在自己的固定位置坐下來用餐，用完餐後會自己收拾餐具。雖然如此，他們也不是完全不需工作人員的幫助，她們也常需要工作人員口頭提醒其與用餐速度、控制用餐量與善後的工作，如 T6、T19、T32 等，常常也會囫圇吞棗或在飯後就呆站在一旁不知要作什麼事，必須工作人員會提醒、催促，才會完成各項工作（田野筆記 96.3.12）。爲了用餐的安全與迅速，工作人員要花費很多的時間與人力處理食物，並在過程中協助、監控用餐與餵食。

★物品與機會的提供

工作人員亦是院生生活上物質、機會的提供者或給予者，以滿足日常生活的需求，提昇生活的品質，如食物、衣物、鞋子、日用品及特殊需求物品的補充、或各種活動參予機會的給予。每次的社適活動、親子旅遊和過年等外出時或老師認爲個案不夠穿或沒有新衣服時，輔導老師就會動用院生的零用金爲其

購買新衣物、鞋子或日用品，讓院生穿新衣服出門及滿足院生對物品的渴望。若工作人員不另外提供額外的物品，院生就只能穿機構統一供應的制服、共用公家提供的盥洗用品與清潔日用品，使用公家提供的物品，無法擁有屬於個人的私有物品，或滿足其特殊需求。工作人員喜歡利用這種額外的實物提供為手段，一方面滿足院生需求，使院生就範在工作人員的要求，照顧工作可以輕易完成，讓家屬感受機構照顧的溫馨及工作人員服務的用心，以提升家屬對機構服務的滿意度與信任，二則機構也企圖以光鮮亮麗的外表穿著及特別給予物品，突顯個別化照顧模式，以提昇服務品質的效果，並形塑機構照顧的優質形象，改變社會對智障者的刻板印象，降低對機構照顧的標籤化及污名化的效應。

院生在院生活中參與各項課程及活動的機會端賴「老師」或督導的決定，院生上各種課程完全是被動的，上課前工作人員會依名單一一唱名，將院生找齊後交給帶課的老師，帶至各教室進行教學活動，剛上課時院生都搞不清楚自己到教室的目的，是依老師的口令上、下課。社適活動的參與機會，也完全由工作人員決定參加者名單，高功能的院生常會為各課程爭相列入的名單，低功能的院生常因功能低或障礙的因素而被排除。因此，低功能、行動力較弱者或情緒問題的院生，也常因安全考量而使得走出教養院大門的機會相對減少。他們接觸人群與社區發生互動的關係更不易，功能高又聽話的院生是社適活動的常客，所以說院生在這方面的機會並不平等。

院生參與各種生活中的學習課程及與社區互動機會，基本上完全掌握在工作人員手中，多少也會因其主觀態度而決定。甚至這些機會也成為管理考量中的一種方便籌碼，例如院生亦常因為情緒、不適的行為或個案老師的決定而被換掉：

T41 這兩天又突然鬧情緒，不上課、吃飯及洗澡不配合、與同儕發生衝突，工作人員的勸告又不理會，TW8 生氣的將社適名單上 T41 給畫掉，並告知

說：「T41 明天不能去社適，若再不聽話就都不要出去玩」，T41 低下頭小聲的說：「老師我要乖了，明天我要去玩」（田野筆記 96.10.22）。

★就醫的重要資訊提供

當研究者問 T19：「你人不舒服或心情不好的時候是如何處理呢？」時 T19 回答說：「我就會跟老師講說，老師就會給我藥吃或帶我去保健中心看醫生，情緒或睡不好就會帶我到醫院看身心科醫生調藥」。教保行政人員 TWX 也表示：「院生不舒服就由護士安排就醫，如果院生的情緒狀況持續或很嚴重，輔導老師會先將狀況告知給院內的護理人員做就醫評估，再安排就醫會身心科調藥或住院」。院生就醫時一定都由工作人員陪同，在過程中對院生身體不適或情緒不穩定的狀況，工作人員是關鍵的資訊提供者，他們必須適時反應給護理人員了解，在陪同就醫時告知有關的病情或狀況，尤其是身心科的門診更需要工作人員對該院生異常行為記錄資訊的提供，以供門診醫生作病情判斷的參考依據。

由於教養院的院生對身心科門診需求量很大，便將社區醫院的身心科門診資源引入院內服務，可以增加院生就醫的方便性，節省舟車來回的奔波的時間及就醫的成本。由於就醫院生人數很多，而且其需要醫療照顧的頻率很高，所以護理人力嚴重不足，使院生健康照顧責任分散落在第一線的工作人員身上。平時工作人員必須負責院生的餵藥、復健、特殊的護理、各種檢查的取樣或侵入性的醫療行為。工作人員對院生的疾病史、身體健康狀況及就醫情形也需要作了解，日常生活隨時須作各種身體狀況與服藥後觀察、記錄，並在就醫時提供訊息給醫生作診療的依據，在夜間及假日院生身體不舒服、意外狀況發生時，也是緊急就醫的決定與護送者，在整個院生就醫的過程中工作人員要一面照顧患者，一面替代院生陳述病況給醫生參考與判斷，院生身體健康的照顧完全依賴工作人員照顧與維護，給予餵藥、細心照顧，以恢復身心健康和維繫生

命的生存。

2. 情感撫慰的替代對象

由於機構限制收容對象的性別，以女性為主，為維護院生的「安全」及照顧服務輸送的方便性，所以負責直接照顧的工作人員亦全為女性工作者，在第一線的照顧工作男性的參與是被排除、拒絕。即使男性因考試而被分發至機構服務，機構管理單位會刻意避嫌，將男性工作者安排在不用直接與女性院生接觸的行政或獨立作業的單位，以維護長久的「安全」照顧服務，並藉以迴避各種照顧接觸的疑慮與忌諱。在刻意的安排下，單性互動形成機構的生態特色。女性工作人員是院生主要及直接，並且更是長時間的互動對象，因此需要許多肢體上直接接觸。朝夕相處的共同生活，在情緒、感情上也逐漸成為母親的替代者，從中發展隱私性與親密性的互動關係，無論在生活上的照顧或是情感上的撫慰工作人員都是院生的重要他人及依賴的對象，直接影響院生生活品質與身、心健康。

教養院生活場域的高度封閉性、長時間的互動及全面性的照顧關係，促使師生連帶關係的緊密，在教養院工作人員以口耳相傳各種消息，工作人員對每個院生的生活史、習慣及個性，都可以在短時間內快速了解和熟悉，很容易進入院生的生活世界，並影響其生活。院生對家人的親情關係，自從她們被安排進入機構收容後，和家人互動的機會與居住機構的時間成反比，見面的時間相隔越來越長，互動機會日漸遞減、關係也漸轉疏離，這些家人漸漸成為每位院生記憶或口說的對象，或是想念、倚盼的親人。而工作人員漸成為家人的替代角色。

今天雖不是星期一，但中秋節連續假日使院生不見工作人員已多日，慈暉樓的鋁門前站著很多位的院生不斷往窗外尋望往來的人、車，試著要發現自己熟悉的工作人員的蹤影，當工作人員用鑰鎖啟開了透明的鋁門，每位

院生即圍籠過來，很熱情的拉著工作人員的手不放，不斷的說：「阿姨早」或「老師好」，如果是自己軒內的老師更是熱情問工作人員說：「阿姨/老師要不要我幫你提東西；阿姨/老師我好想妳」，並跟隨上樓，到樓上又是一堆院生站在樓梯口迎接工作人員，興奮的問候聲不絕於耳，工作人員宛如受到英雄式的歡迎，但工作人員覺得她們很吵（田野筆記 96.9.26）。

院生對工作人員的依存度很大，更是其感情的依靠或情緒的安撫者，雖彼此沒有血緣之親，但由於長時間的相處、共同生活，彼此在無形中也建立的特殊情感與互賴關係，院生對「老師」是非常重視、親切與熱情，也時時想從工作人員身上得到特別的關注、對待和讚美，「老師」是院生對工作人員的敬稱，也是每位院生極力討好與敬畏的對象，相對她們也非常在意工作人員的責罵與不理睬的態度，工作人員對照顧院生是因工作關係及生活情境而產生情感轉移與憐憫態度，對這些院生都將她們視為永遠長不大的小孩子，認為這因身、心的殘障，其生活和命運非常可憐、悲哀，有的家屬又不理睬，長年將她們丟在教養院不來探望，甚至被家人遺棄成為遊民，在社會的陰暗角落流浪，社會對她們排擠、歧視，不能接納她們，使其滋生特別的憐愛之情，普遍的認為教養院才是屬於她們的生活處所，院生在這裏可以得到很好的照顧，無憂無慮、幸福的過日子，甚至終老在教養院。但兩者間之親密關係，也隱藏著一道難以跨越的隔離與矛盾，平日生活中彼此界線分明，如不共用所有物品、不共坐、不共食、院生不能碰觸工作人員的東西等種種忌諱，從塑膠手套的高消耗率與高洗手的頻率，都可以感受到彼此接觸的隔閡與距離感。

「工作人員」提供全能式的服務使院生的生、心理需求得到解決，在日常生活上提供各種照顧、協助與決定，滿足其基本生活需求，撫慰其情感，在生活中與院生是形影不離，陪同一起做晨操、盥洗、上課、用餐、洗澡、休閒、睡覺，長時間的共同生活使院生對工作人員的依賴度更高，因此工作人員自然就

成爲其生活上主要照顧者和依賴的對象，工作人員在機構的職責要求及爲迅速完成每天的例行工作，也會順應機構文化，以替代的模式爲院生完成基本生活照顧，爲爭取在時間與效率，工作人員則採取配對的照顧方式，以分散工作壓力與責任。全能的替代照顧模式在機構的服務輸送過程中，使院生在機構的生活基本能力，並沒有得到實質的訓練或進步，而維持在高度的依賴狀況下，工作人員以「障礙」和「兒童」的觀點照顧院生，使院生在機構的生活照顧更趨向障礙化與幼齡化，以此凸顯工作人員爲院生生活品質的關鍵者及維護者。

二、機構管理特質的描述

（一）集體生活模式的強制特質

在機構照顧管理上爲使日常生活的活動順利進行，在生活上工作人員被要求依機構制定的作息時間表（如附錄表 1）。院生所有生活的進行採集體式，統一時間、相同的場域，進行相同的活動，包括起床、睡覺、吃飯、洗澡，集體做早操、散步、上課、看電視。所有活動都控制在時間內執行與完成。

早上六點的起床活動，拉開教養院一天生活的序幕，每個院生都必須離開寢室，轉到活動區吃早餐，晨操音樂聲響起，提醒全院的工作人員與院生向活動中心的廣場集結，院生們懶散地站立在位置上不動或四處遊走，工作人員忙著追著四散的院生回到廣場作晨操，或不斷拉著院生的手腳、隨音樂扭動肢體，散步時高功能院生要幫忙推輪椅或拉不肯走路的院生，工作人員則雙手都要牽著院生，並走在高功能院生的身後，做監督及陪伴的任務，讓院生一起繞院區一圈。彷彿如一種固定的集體儀式，每天早上都必須進行操練。

盥洗時採集體式，大家要在時間內完成，低功能的院生則完全由工作人員協助完成，即時有情緒問題或不願意配合者，依然會被要求完成，當遇到抗拒

的情形，則馬上會有強制的機制出現，如：

T26 很害怕刷牙，每天工作人員會拉 T26 在床上躺著，然後慢慢誘其開口幫她刷牙，當其看到牙刷時則抗拒與大叫，只好採用人力壓制的方式，由工作人員強力執行清潔；T22 也是沒有自理能力的院生，須要完全協助，每次都須師生合力執行，由二、三的位院生幫忙、有的抓手、有的壓腳，五花大綁壓控在椅子上，再由老師做強制性的盥洗，（田野筆記 96.3.6）。

洗澡這項身體清潔的工作也同樣採集體式進行，每位院生要依規定的流程進行，首先集中在固定的寢室，由部分工作人員為其脫衣服、推進浴室，再由另一部分工作人員（監護人員）搓洗身軀、沖洗，最後再到穿衣間由高功能院生為其擦乾身體，工作人員為其穿衣服。每位院生都要在這一個時段完成洗澡的例行活動，除少數幾個經特別允許或幫忙洗澡的高功能的院生外，可以等大家洗完最後再進入浴室自己盥洗，但也必須在時間內完成，所以院生在用晚餐前都必須洗完澡。但這些工作卻不是總在平和、服從的狀況下進行：

T40 洗澡時則不肯安靜就緒，不斷的叫喊與抗拒，讓工作人員不知要如何為她沖洗，工作人員也只好一邊罵、一邊叫高功能院生壓住其滑溜的軀體，快速的用蓮蓬頭沖洗身體（野筆記 96.1.11）；高功能的 T41 仍坐在寢室地板上哭鬧不停、經多位老師的勸輔、要求其去洗澡，但其依然不採不理且強力抗拒，眼看洗澡時間快結束，TW1 生氣命令其他的工作人員合力將 T41 抬到浴室去，大家七手八腳好不容易將她拉到浴室，T41 不願意洗澡，TW1 生氣的拉起裙擺，親自衝入浴室，用蓮蓬頭水沖 T41 身體以逼迫她脫衣、但 T41 依然不為所動，TW1 下令要求監護人員脫光 T41 所有衣物，強制完成洗澡、穿衣才放人（田野筆記 96.3.6）。

工作人員下班後院生的夜間休閒活動，是由夜間值班人員⁸負責。這一時段是院生情緒不穩定、衝突最多的時間，值班人員採集中管控手段，將院生全部集中在狹窄的活動區，可以隨時監控院生一切的行動與抑制情緒，以維護秩序與安全，夜間活動除高功能院生的打掃活動外、其它活動全集中在活動區，如摺衣、分衣服，中低功能的院生無所適事的坐在椅子上發呆、打盹或遊蕩，因這段時間是沒有電視，必須等到所有工作完成，值班老師才會重啓電視開關，進行共同的休閒活動看電視，大部份的院生都圍在電視前專心的盯著螢幕，工作人員大部會坐在另一邊談天，順便管控秩序，如果太吵鬧時，工作人員就會將電視關掉，沒有電視時院生就會意識到工作人員生氣的情緒，瞬間就會安靜下來，紛紛指責吵鬧或惹事的人，或是協助工作人員強力將造事者帶到保護室隔離，將作息又拉回正常狀況，靜待電視螢幕再出現。

晚上就寢後院生則必須躺在床上，不可離床，如不安分或不睡覺者則會被集中在有上鎖的房間或被約束在床板上，讓其不會發生危險及干擾團體的作息：

為了防止 T22 不睡覺起來亂走而發生跌倒、踩人或癲癇發作而發生意外事件，不論中午或晚上睡覺一定要將手、腳用布繩及安全約束帶固定在床上睡覺； T40 也是常夜間不睡覺，起來挖沙發椅、掀別人被子、翻衣櫃、拆尿布、玩尿桶、挖糞塗牆或解開其他人的約束帶，所以她也必須被約束在床板上睡覺； T1 則是因夜間會到處偷食或是到垃圾桶翻食物的殘渣吃、所以睡覺時被固定在全軒唯一上鎖的房間，用以防止其不當的行為發生，製造各動紛爭與不安，讓工作人員收拾殘局（田野筆記 96.4.19）。

機構為院生提供團體制服供其穿著，可以從衣服的下擺、衣領或鞋邊找到個人的名字以做區別，院生穿著的衣物，有專責院生於前一天晚排放在置物籃

⁸夜間工作人員的值班是採三個時段責任制，為 9 點至 12 點、12 點至 3 點、3 點至 6 點，各由一位值班工作人員負責巡房、定時叫起床、統一一上廁所，並透過 24 小時全方位監視系統，監控整個寢室區的活動，以了解院生夜間作息狀況。

內，內衣褲、衛生衣等貼身衣物是共穿的，外衣才以名字區別，院生不能自己去挑選或更換衣物，除非工作人員同意，若自行去換穿衣物，一定會被工作人員責罵、並要求換回來，院生對衣物的穿著無選擇權，機構對衣物有一致的要求。上衣的款式是套頭式，褲子是鬆緊帶，可以方便穿、脫，包括換季時間也要統一，所以機構的院生常穿著同款式衣物、剪相類似的髮型，或不合季節的穿著，如時令已入冬季，院生早就穿上冬天的厚衣物，衛生衣、高領套頭外加大外套，艷陽高溫常使包裹的圓滾滾的她們汗流夾背，但她們依然外套及身不能脫，她們會順應工作人員的要求，一切照團體規定來運作，在時間的累積及形塑下，使得其外表形象同質性很高。工作人員利用時間的統一性及空間集中性，將院生所有作息與活動，以集體模式進行，在長期時、空的壓縮及強迫管控的手段的運用，使團體生活固著化，院生習慣在一定的時間、地點、進行一定的活動，馴服於工作人員的管理機制。

（二）以賞罰為基礎的管理特質

工作人員為順利完成常態性的服務工作，將這龐大的團體作效的管理，會以「賞、罰」的手段，以達到規範院生的行為及管理的目的，工作人員與院生因權力位置的不同，在互動中常握有懲罰權與決定權，以使機構易於經營管理，使院生生活回歸到正常的運作機制中。在機構操作整個生活作息會善用院生的喜好的食物、衣物或給予社適的機會為獎賞的手段。而對院生在意事項負向或減量的措施則為懲罰的溫和手段。此外，懲罰的措施也包括罰站、口語的責罵、疏忽及隔離作為強制性壓服的方式，使院生願意為工作人員所支配與管理。詳述如下。

為順利駕馭院生作為協力的助手，工作人員常會以食物作直接的回饋物，至於量的給予工作人員會以她表現及配合度作決定，若她表現很配合、聽話、

有幫做事，就會多給很多食物，如零食、飲料或是三餐的食物量，若不聽話、不肯幫忙做事或有不適行為的院生，就會被減少食物量或最喜歡的魚、肉，就飛到其他同儕的盤中或是餵水桶裏，抗拒者最後可能需被長時間的延緩進食。如果不能配合協助時也會引來工作人員的不高興或口語上責難，就會故意不理睬或冷落她、不給食物獎賞、減少夜點或是剝奪其參與社適的機會。

在任何活動中若有情緒不穩定者，經安撫後依然無法恢平穩者，一般都會被停止參與，而被強迫帶回軒內，若有情緒不穩定者，其行為有影響到其他院生的安全或作息者則會被隔離或強制約束，上課時發生情緒問題者，會被要求離開、取消上課的權利以作為懲罰：

高功能的 T19 今天在上陶藝課時不聽負責老師的話及遵守課堂的常規，負責老師知會個案輔導老師與督導，決定暫時停止 T19 一個月不能去上陶藝課，輔導老師 TW5 也同意這個處罰，並同時取消她休閒時玩電腦的活動一個月，T19 雖不斷的辯解其狀況，試改變上述的決定，但老師並不接受，最後 T19 雖不高興，也只能默默的接受這個決定（田野筆記 96.10.21）。

院生的行為或情緒，若沒有配合工作人員的要求也常會被取消各種活動的參與權利，同時依狀況的嚴重性而受到不同程度的懲罰，如限制行動、減少或不給餐食、罰站、口語責罵或進入保護室隔離，以期使狀況平靜，若其情況已為工作人員無法掌控或影響機構對外展示的形象時，則會被隔離於院外治療，如 T24 由於身心、行為狀況不穩定與躁動，會不停的走、用頭撞人或用腳踢人、到處搶食、嚴重影響整軒的作息，工作人員整天為其穿約束衣，並常將其固定在工作人員視線所及的牆邊或是將其隔離在保護室，因此她也常在連續假日或是院內有外賓參訪時被安排住進身心科病房治療。

其中透過取消參與一些活動的方式來懲罰院生的方式，往往會導致另一波

的反彈及摩擦，因此是否能讓院生自我反省及達到懲罰的正面意義，是值得進一步探討的議題。先讓我們來看下面這個場景：

T48 因為早上個案老師要求她要去洗衣房幫忙晒衣物，T48 不願意去，下午她很高興要參加慶生會，此時個案老師就不讓她去，但 T48 不顧老師的反對執意要去，晚餐時一群院生下樓要去餐廳用餐，走服務台前剛好 TW2 回來，立即要 T48 上樓去不准她去餐廳吃飯，T48 不願意配合而生氣抗拒，TW2 則將其雙手往後扣住堅持要她回樓上去，在過程中 T48 不斷的哭泣及激烈抗拒、甚至要咬 TW2 老師，最後求救 TW1 幫忙，強將 T48 拉回樓上，等大家用完餐回到軒內，還看到 TW1 還在數落 T48 的不是，T48 則還在不斷的抽泣，但情緒已較緩和，後來值班老師看到桌上還有一碗飯，院生說：「是 T48 的，她還沒有吃飯」，值班老師要端給 T48，TW2 在辦公室看到馬上出來制止，並說：「不給她吃飯」，指示圍在身旁的院生將她的飯倒入餿水桶內，T48 雖然很不服氣但也無奈的空著肚子乖乖的回座位上（田野筆記 97.3.12）。

T48 的一些不配合的作為，在獲得活動參與的剝奪之後，其反應是更不配合，這只使得管理上的工作更添負擔，而並沒有達到實質上正向的管理。

此外，在獎賞的過程中，也常發展出院生與老師之間非正式的交換關係。一般來說，院生日用品的擁有，是由「老師」掌控決定權，如各類的日用品（衣服、鞋子）、額外營養品，甚至其它個人物品、或是就醫、參與上課和社適活動的直接決定，「老師」扮演具影響力的關鍵者，只要「老師」主觀的認定，並合於機構的規定，是允許輔導老師動用個案的零用金去為院生購買日用品，但只要院生表現不好，「老師」也有絕對權勢力量，將其從院生身上收回暫時保管或不給予。

高功能的 T6 常情緒不穩或是輔導老師 TW4 要其照顧好 T22，T6 則會利用這個機會向工作人員要求她想要的物品或飲料，TW4 老師則常會以要給其新

衣服、鞋子的承諾利誘、或收回所給的新衣服、鞋子為威脅，要 T6 順從、聽話，做好份內的照顧工作，T6 經常以此為交換條件，才願意去履行協助照顧的工作（田野筆記 96.3.22）。

「老師」對物的控制權，也成為院生屈服與討好的對象，因此在這樣的關係中，就發展出一種交換關係，當獎賞沒有立即或常常的給予，院生在背後則會嘀咕或偷偷議論。當工作人員叫她們做的事或幫忙時，他們會因此借機逃掉、或顯得被動不情願。又例如在教養院中會發現院生以個案老師為中心的侍從現象，也就是說大致上院生對「個案老師」的服從性較高，只要個案老師交待的事她們就會去做，其他工作人員的要求院生會視人而定。這可說是由於管理非正式賞罰機制所產生之交換關係中，影響到正式管理運作的問題。

工作人員與院生兩者的權力位置懸殊，「工作人員」掌控對院生一切作息與照顧服務的管理權，管理實質性的物品及活動機會的給予，因此，這些事項的管理、發配也往往發展成為工作人員的管理工具，老師們會利用院生參與活動機會及物品的給予權為管控手段，以維護整個團體的秩序與生活的運作。但這些非正式的賞罰機制也可能同時帶來一些其他的問題，一些懲罰會引發院生更多情緒性的問題，而帶來事後管理上更多的安撫及處理工作。此外，院生也因個案老師對其各方面權利的賞罰給予有較關鍵的決定權，因此形成以個案老師為中心的服從性落差。這些都是以賞罰為基調的管理方式衍生出來的非正式結構及問題。

（三）高功能院生作為重要的輔助管理角色

1. 協力助手

院生與工作人員體制上的身份是被照顧者與照顧者、服務接受者與服務提

供者，但在日常生活上關係緊密、互為依存，院生工作人員依要求去幫忙，希望藉此從中爭取特別的讚美與重視，高功能的院生會工作上極力表現與配合，以爭取工作人員的好感與特別的對待，在日常的互動上就會扮演協力助手或幫手。亦因機構的照顧人力不足、全能式的照顧模式，使照顧變成高壓力且沈重的工作，工作人員在時間及體能上都不堪負荷，高功能院生在此機制下就自然成了最佳的幫手及協助的人力，願意配合工作人員的要求幫忙完成所有事務，一來她們可以因此得到較多的食物或物品的恩賞，二來可以換取較多的自由時間與空間，三來可以在生活上可得到較多的特權或迴避被懲罰，藉此顯示其被重視的程度，以樹立其在團體的身份、地位及權力。

平時高功能院生是工作人員得力的助手，在機構的日常生活中，舉凡教養各項服務或各種鉅細靡遺的附屬事務，高功能的院生常會參與協助的角色，從起床到就寢一天的生活過程中之各項事務，都希望能插上一手，也常充當工作人員處理或懲罰院生的助手、管理上各種情資的報告者、日用品的保管者。若少了這群高功能的院生幫忙，工作人員在執行例行工作就會顯出捉襟見肘人力不足的窘境，所以工作人員都希望軒內隨時有高功能的院生在，可以隨時幫忙，否則整個作息活動就會顯現忙亂，這種情形在春節院生返鄉時特別明顯。

工作人員會將高功能與低功能院生進行作配對照顧分工，當工作人員沒上班時會交待高能的院生要幫低功能院生作生活自理、餵食等照顧、整理院生的衣櫃，並將有關同組的院生狀況報告老師知道。在協過程中就會產生院生間關係的不平等和權利位置的高低，例如 T10 雖是腦性麻痺需要以輪椅代步，但其記憶力非常的好，聽力也非常的敏銳，是軒內的總管，軒內所有共用的日用品如衣物、被單、床套等都歸她上鎖保管，平時只有督導及一、二位工作人員的話她會聽從，有些工作人員要這些東西還需要看她的臉色與心情。平時她會替工作人員執行軒務工作，她也會記憶有關工作人員的值班或應作的事，也會將

所聽到或看到軒內所發生有關院生及工作人員的大小事，報告給督導及固定的工作人員知曉，督導也會利用她掌控丙軒隨時的狀況及事務（包括院生與工作人員），所以工作人員對待她的態度就很特別，縱容她對其他同儕、工作人員就會大小聲呼叫、發脾氣或發號司令等囂張的行爲，也交付她掌控丙軒各空間及櫥櫃的鑰匙，也賦予她一些特權，其它院生也識趣迴避、不敢招惹她，這特殊的生態反造成管理上的困擾。

2. 非自願的奉獻者

雖說高功能院生在日常生活上是工作人員的助手，但她們也會視工作人員而定，對常給零食、飲料、餐食或小恩惠的工作人員，她們比較願意幫忙做事及順應要求，工作人員則常以恩施/懲罰作為協助動力的來源。根本上，高功能院生的協助並非自動自發的奉獻者，只是在機構建制的生態環境中妥協的生活之道，由於老師是實質上的執行權力分配者及物質生活上的提供者，所以在互動中產生一種隱性的交換關係，包括精神上的褒獎及物質上的獎賞。特別是高功能院生在交換關係的營造上較為敏感，因而會出現一些明顯「討好」老師及展示其自我特殊性的明顯作為。例如他們會挑工作人員比較看得到、可以得到較多關注的工作；或者也會挑她們覺得比較高一層的工作，以顯出她是比其他院生的身份地位較高、較特殊。

T11、T18、T19、T16 若叫她們倒尿桶、或是擦拭低功能院生撒尿的地板或是倒垃圾，她們不會去做，並會指使 T1 去做，或轉身就溜掉，有時工作人員就會故意要她們去做以挫其傲氣，她們懾於工作人員的權威及會向個案老師告狀，不敢當面反對不從、但卻很不情願的去做，嘴巴不停的說：「這又是我的工作」，臉上不高興的表情會停滯很久，也常會使其對低功能院生發洩不悅的情緒，並對該工作人員不滿，T1 則會很認分的去做這些工作，包括涮洗尿桶，但 T1 偶會發生不高興而摔尿桶或謊稱已做好的狀況（田野筆記 96.2.24）。

當高功能院生配合完成工作時，工作人員最常以食物做為直接與實質的獎賞，也會以口頭的讚美、允諾買新的衣物或鞋子給她或給予參加社適活動作為回饋性的獎賞。院生得到老師特別的酬賞，就顯得非常高興與得意，對工作人員更唯命是從，自認與別人是不一樣的，工作人員的酬賞手段，使得高功能院生願意或高興繼續幫忙工作人員做各種事務，或特別去維護她喜歡的、順從的工作人員，自動去完成工作人員交待的各種工作，

TW4 老師平時交待 T6 要將 T22 妹照顧好，T6 也會把 T22 牽在手上或把她抱在身上，以防止她到處亂走及躺臥在地上，用餐負責將 T22 帶到餐廳，幫她脫掉防震帽、讓其坐在椅子上、然後餵食後自己才去吃飯，洗澡會幫她脫衣服、帶她進浴室搓洗身體，包尿布，就寢時帶她上床，並為她綁上約束帶，TW4 有上班時 T6 會表現的更盡責，讓老師看得到她的表現與辛苦，並順勢向 TW4 提出她要的新衣服或新鞋子的要求，TW4 老師會答應買給她，用物品安撫其情緒需求，讓其願意繼續做照顧 T22 的工作（田野筆記 96.3.3）。

工作人員是她們形象塑造的重要影響者，所以高功能院生會以協助配合要求，來巴結或討好監護「阿姨」，以得到實物的獎賞或工作人員的認同。尤其在月底監護人員忙著將負責的公共清潔區或個人負責的區域做最後的清潔與移交工作，此時高功能院生扮演重要、搶手的協助角色，每位監護人員都需要她們的幫忙完成責任工作，此時能幫忙做事的院生會分別被搶走，等到工作完成回到軒內，工作人員就會拿出飲料或餅干論功行賞，院生也認為理所當然要到，若是被遺漏或厚此薄彼，院生也會不高興、生氣或臭臉給作人員看：

TW15 監護人員已分完飲料，回身 TW16 監護人員又拿出飲料及餅干一一唱名再分食物，T19 與 T18 能力很好兩邊都有幫忙，所以是得到兩份的食物，TW15 就告知 TW16 說：「她已經有分給她們東西吃，要吃飯了不要再給了」，

因而即引來兩人的不高興，幫忙做事的院生則高興到旁邊去享用其食物，跟本不理會 TW15 和 TW16 的爭執（田野筆記 96.12.31）。

在此生態中會逐漸突顯院生在團體的身份、地位的不同，間而影響其在日常生活中不同的對待。由於工作人員與院生互利的互動模式，經長時間的形塑，而形成各軒的特殊文化，常使部分的院生的低身份與污穢的工作的不當連結，產生被標籤化或弱勢化的狀況。

如果院生不能配合心協助時，也會引來工作人員的不高興或口語的責難，就會受到不理睬或冷落她、減少食物的給予或是剝奪其參加社適的機會。工作人員與院生間的互動，是以工作人員的意見為主，若院生沒有聽從或順從工作人員的要求時，則會被取消其參加社適活動的機會、或收回其所購買的物品、責罵或減少餐食，以迫使其屈服順從，為配合工作人員管理的賞罰基調，機構中逐漸發展出權力性的位階，工作人員高於高功能的院生，而高功能的院生則又透過其與工作人員之間的「互助」關係，標示其高於低功能院生的特殊性，發展出非正式的權力位階關係。這容易造成部份低功能的院生，在這種權力結構中，發展出不正確的自我認知，讓院生營造出他們與「低下」工作的不當聯結及想像，而造成機構中的二次標籤化作用。

三、院生互動、情緒的管理模式

（一）院生間的互動關係

智障者從進入機構後，同儕即是其生活上的夥伴及朋友，雖然她們大都沒有血緣關係，但無論在生活上、工作、上課或是情感上都是主要的同伴或同學。封閉的生活環境，受限於時、空及生活的模式，長時間的共處而形塑院生之間互動的特殊模式、語言與溝通方式，她們的互動、相處有來自相同的生活背景、能力相似而成為友伴、或是因血緣關係而親近、因個人的喜愛或情感的轉移而

會有特定的友伴、或同屬於相同輔導老師而會互相照顧，就如教保課人員 TWX 表示：「院生間的互動應該是分不同的等級，因為每個人認知不一樣，他們通常會找程度差不多的院生互動比較多，功能性比較低的院生互動其實是必須要去協助的，生活上工作人員要請高功能的院生去學習照顧他們，在生活中就會習慣性互動，但也會有不同衝突發生，想法彼此不了解，誤會、吵架、相罵或大欺小、強欺弱或因為工作人員的觀念錯誤，導致他們之間會彼此不喜歡對方的情形。」不同的關係類型，茲分述如下：

1. 癖同產生的親近性

有些院生來自相同的生活背景、能力相似而成為友伴，平時的生活會互相維護、關係緊密，可共享喜、怒、哀、樂的情緒，自成共生團體。如 T18 與 T19 都是因不幸少女安置收容機制轉銜安置，所以她們兩人的感情特別融洽，常形影不分，她們可以共坐、共睡、共享食物、共訴私密的話或互訴心情、平時工作也會互相幫忙或關心，晚上兩個人常坐在電腦桌旁的固定位置聊天或一起看電視，如果其中有一個人被老師責罵時，另一個就會安撫其心情，相對也會對該工作人員產生敵意；T18 對 T43 很照顧，T19 本來並不喜歡 T43，但因為要討好 T18 的關係，所以也會共同去為 T43 包尿布、倒水或特別關照，然後在 T18 的背後修理 T43 發洩不滿的情緒。

此外，也可能因個人的喜愛或情感的轉移會有特定的友伴。狹隘的生活空間及有限的互動對象，常使在機構生活的院生，在團體中去尋覓一個自己最喜歡的對象，可以讓她照顧或擁有的同儕，例如：

T18 是高功能的院生她對低功能的 T43 就非常的主動與細心的照顧，常會將她帶在身邊，每天早上起床就會先到 T43 的房間拉 T43 起床，為她換尿布、穿外套，並將她帶到活動區坐好，吃飯時也會端飯給她吃，吃完後為她收拾餐具，晚上就寢時間一樣會把 T43 包好尿布、帶她上床蓋好被子後再到活動區看電視，平時 T18 若在活動區時就會把 T43 帶到身旁，也會常

擁抱或親她，也視 T43 是屬於她的，平時不喜歡其他人碰觸或照顧 T43，但也常不明原因而修理 T43，尤其 T43 哭泣的時候就會發現這種狀況。

T10 是坐輪椅的院生長期來生活上的照顧都由 T13 負責，T13 會抱她上廁所、盥洗、洗澡，上床及推她做所有活動，是她行動的另一隻腳，T13 也會了解口語不清 T10 的意思及話語，T10 對 T13 也不錯，老師分食物她會為 T13 要一分，總是怕 T13 沒吃到，每年過年有時會為她買新衣服或包紅包給 T13，平時也會與她在房間分享私有的零食，每天會督促 T13 洗、分內衣褲、洗廁所，但也常對 T13 吼叫或生氣，T13 有時也會生氣而不理會她，但她也不准許其他院生去服務 T10，最後依然會心甘情願的去替 T10 工作，她們兩就好像一對主僕的關係（田野筆記 96.3.12）。

2. 血緣產生的親近性

也有因為是血緣關係而親近，丙軒共有三對母女檔，T37 與 T36 是一對輕度的母女檔，T37 就如一般的母親一樣無微不至的照顧、噓寒問暖的苛護著 T37，T37 也像永遠長不大的孩子依賴著母親、或像小甜心一樣不斷的向慈母撒嬌或像嬌蠻不講理的小公主不斷要求媽媽順其心意或幫她做事。但並不是所有有血緣關係的院生都會自然產生親近性，就有一特例是一對障礙程度極重度的 T13 與 T44。她們兩個是不同時間被收容，T13 是先在南部的公立教養院收容後被移撥至本機構來，後來因 T44 也被安置在此機構，社工人員在處理相關個人資料時才發現其親子關係，母女過去從來就不會在一起生活過、也不知「媽媽」、「女兒」的意義，雖生活在一起，並沒有再建立其親情關係，經過很多個輔導老師的努力，依然無法讓兩人建立感情或是友好關係，但兩者卻有極相同的固執個性，誰也不讓誰，所以兩人常會大打出手，在她們的身上找不出血緣之親。

3. 因同處共同的「權力結構」而產生的親近性

屬於同一個案老師的院生，會形成團體中的小團體而互相照顧。所有院生

會認同自己的個案老師，也會認知那些同儕跟自己是屬於同組，對個案老師的話較會聽從和遵守交待，高功能院生自然就會照顧同組的低功能院生，在軒內就形成高功能院生照顧低功能院生的配對照顧模式，但院生適應也很快，可以隨老師的變動而很快就產生院生認同的變化：

T16 雖是中度智障者，但是其ADL、IADL⁹與一般人是無異，平時只獨善其身，也自認是與其他同儕不一樣、高一等，因而不大容易與其他同儕互動，但是對與她相同老師的同儕就會發揮其選擇式的情感，T41 有很多不適的行為如搶食、大叫、吃餿水，T16 非常排斥、討厭T41，平時若是工作人員多給T41 食物吃，她也會對給老師不滿意或抗議，並會一直說：「T41 很壞」，但今年初因工作人員的異動，T16 與T41 歸屬於同一個案老師，T16 對T41 的態度馬上不同於往，隨時都會注意和照顧T41，吃飯或夜點時也注意她是否沒有吃，晨操、散步或到餐廳時也會牽她、或幫T41 換褲子，有時工作人員在談論T41 的狀況，她會為T41 辯解，時時都很關心她，態度、口氣也變得很和藹可親（田野筆記 97.1.2）。

院生彼此的互動多屬實質關係，她們只是 24 小時住在同一地方生活，一起吃、睡、看電視的熟識友伴，即使彼此相處很久（一、二十年），並沒有深厚的友誼或感情，新進院生會被舊院生很快的認識、接納她，但同住的友伴離院後，在她們的記憶中或口中也會很快的消失無影無蹤：

T49 是新進的院生，當工作人員將 T49 帶入軒內即引起院生的一陣騷動與好奇… T49 的名字就會不斷的出現在院生的談論中，舊院生會很快就把她視為團體的一員，反而是 T49 一看到那多人有些驚慌、不知所措（田野筆記 96.6.10）；小櫻因發高燒住院後需靠插管照顧，不適合機構收容條件而轉至另一養護中心，大部份的院生從老師及護士的口中得知小櫻已

⁹ ADL：是屬巴氏量表，測量日常生活活動功能的量表。

IADL：是屬巴氏量表，測量工具性日常生活活動功能的量表。

轉院後，有關小櫻的一切很快就從大家記憶中消聲匿跡，(田野筆記 96.4.30)。

同儕是院生生活上的重要夥伴、少數互動對象之一，雖是長時間的相處，彼此間友誼不堅固，只是生活的友伴。其互動關係會隨喜好或個案老師的更換而隨時改變對象，新進的院生會因舊生的熱情很快融入生活的團體中，但離院的夥伴也會很快為大家所遺忘，高功能的院生常因工作人員賦予的職責而為低功能院生的照顧者，因而相互間互動較多，關係也就較好。

(二) 親情的連帶關係

院生自從使安排住進教養院後，大都由家人來院探視，剛住機構時家屬會較常來探視關心，會因生活相隔，互動關係越來越少，父母的年老、手足忙碌或家人無法照顧，親情也由濃轉淡，家庭關懷也越來越少，關係連帶越疏。家屬一般大多一年會有二、三次到機構探視院生，過民俗節日或寒、暑假少部分的家屬會到教養院帶院生回家小住數日，但時間並不長。過年是主要的回家潮，院生最大回家的機會是過春節的節慶，約有二分之一的院生會回家，但有的只回家吃一餐年夜飯、或在家住二、三天，家屬就會以家中很忙、無人照顧或無法照顧，就會被送回教養院：

除夕傍晚 T35、T36 母女由弟弟接回家，請好省親假三天，但晚上九點弟弟匆匆又將她們送回教養院，老師問說：「發生什事」，弟弟說：「我的太太不高興她們回家，我也沒有辦法，只好送回來」(田野筆記 96.2.18)。

另一半的院生，雖機構的老師不斷以電話請家屬能來院接院生回家團圓，但家屬或其監護人總以沒有時間、她住在那裏好好的就好、或回家不習慣，甚至失聯的方式，將院生留在教養院。但院生對家人的思念，並不會因時間的長短或地理距離而減輕：

T2 桃園人，住在教養院已將近 20 年，其實應更久，因為她之前就已住在另一家教養院，後因夢望教養收容體制的成立而移撥住入，父親曾在 94 年最後一次出現在教養院，而且繳的一些教養費、跟社工員說他要到大陸經商，之後即失聯，T2 每天喃喃自語「爸爸會來看我」、也常常說「我想爸爸」，今天的慶生會 T2 聽到台上院生唱「為了十萬元」的歌而嚎啕大哭說：「我很想爸爸，為什麼爸爸很久沒來」，工作人員也一時錯愕不知要如何安撫她思親的情緒（田野筆記 96.11.8）。

院生當有家人來探視時，常常會有撲上緊緊的擁抱，因高興而淚流滿面的場面。當家人要離去時，院生更不願放手、或以哭泣的手段，想喚回家人留步，舉以下兩個觀察到的例子：

T6 過完年後馬上吵著要吃粽子，要求哥哥拿粽子來看她，端午節再過來即吵著要吃月餅，過了中秋即吵著要買新衣服要回家過年，以她的心理時鐘感受節慶的來到，思念家人、盼望家人來看她或帶她回家，每次家人來訪時，她都要抱著家人先哭訴想念的心情，再吃便當、喝可樂，這樣她就心滿意足的高興與家人分離，並不斷的向大家炫耀家人的探視，若過節時家人沒來，她心情就變得憂鬱，自傷、打人、打包行李吵著要回家或威脅要跳樓自殺（田野筆記 96.6.18）。

T41 春節由老奶奶帶回家過年與阿姨、表兄妹相聚團圓，回教養院的路上 T41 即在車上哭鬧，當車子駛進慈暉樓的大門前，車門打開很久，所有家人、老師不斷的勸慰、利誘及強逼，T41 滿臉掛著淚水，不斷的哭叫：「要回家，不要住在這裏」，並頑強拉著坐椅、抵死不下車，最後由教養院的師生五花大綁的抬回樓上住宿區，家人才得以脫身離去，T41 激動的情緒並未減緩，並轉為詛咒家人：「奶奶去死，我不要你」（田野筆記 96.3.2）。

院生需要家人的關懷，以滿足情感的需求及心靈的慰藉，但由於家屬親情的轉淡與疏忽，常牽動院生情緒的起伏，轉而以特殊的行為引起工作人員的注意，舒發無法被了解及關愛的心情。在平常的管理中，也許看不到太多院生思親的具體表現，但這似乎只是寧靜的表象。在這表象背後，親人對這群住在機構中的智障者，依舊是相當重要的牽掛對象。這種壓抑式的情緒，特別容易在親人探訪的過程中，決堤發洩而得以見其昭著。

（三）情緒管理模式

院生的長期生活在封閉的機構中，過著全控的生活，團體性的共同生活在狹小有限的空間，所有行動一致性，其它生活的進行完全被安排，吃飯、洗澡、看電視、睡覺是生活的重心，日復一日的過著相同的生活，因時間的累積而養成固著化的生活習慣。在時間的控制及空間的壓縮下，院生在日常生活中不斷的上演情緒事件如言語糾紛、肢體衝突、自傷、破壞及哭鬧。機構生活的高透明度，無隱私權，連內心的祕密或思緒，也會在其他院生的告發，工作人員對院生的特殊行為、情緒，有很多的機構經驗相傳，有其處理的方式或模式，可以讓問題迅速解決或有效的安撫，使其馴服管教的模式，使生活秩序恢復正常。

當院生間有發生衝突或有情緒不穩定的狀況、或經院生的告知，大部分工作人員會即時介入處置，如果無法順利的解決，即會做強力的壓制與隔離，並依狀況分別予以懲罰，如口語責罵、罰站、減少餐食或夜點、延緩吃飯時間，嚴重者則會被隔離在保護室，以使不正常的狀況迅速消失，恢復生活的秩序：

T44 常會與同儕爭奪物品或一言不和，情緒失控即打人、傷人或自傷，今天早上 T44 突然的情緒發作，即出手打人，並與 T6 扭打在一起、其他的院生七嘴八舌告狀說：「老師 T44 打人」T28 及 T41 故意在面前挑釁揚威，使 T44 更像發狂的野牛衝撞 T28 及 T41，此時值班的 TW3 上前很大聲的喝

令 T44 及 T6 放手，兩個人都不肯先放手，值班的工作在高功能的院生的幫忙下強力將其拉開，但 T44 更使勁的不罷手到處抓人、咬人，工作人員要求 T44 到保護室去冷靜，T44 極力抵抗不從，工作人員及高功能院生即強力拉抬，將她弄進保護室隔離，讓混亂的秩序恢復平靜，作息回歸軌道繼續運作（田野筆記 97. 4. 20）。

院生成長的過程中有部分者會伴隨情緒障礙、習癖或精神疾病，干擾其正常生活作息，在生活中常會有各種特殊行爲、不穩定的情緒發生，使得高密度的機構人口群，在互動上常演變成同儕間的糾紛或自傷，影響團體生活的安全：

如 T24 非常躁動、成天到處遊蕩、不斷用手去撥弄他人、打人，看到食物也一直要搶著吃，軒內的同儕都不喜歡她；T40 是成天拍頭、撞頭、脫光身上所有衣物、玩水、整天不斷找食物吃、撿食地上的殘渣或餵水吃；T5 只要別人有新衣服、鞋子，食物，她就也一定也要有，否則就不斷的吵鬧、情緒問題就會接二連三的出現，摳傷手、腳、不睡覺、打包行李一直要離開軒內、威脅工作人員要跳樓自殺，不穩的情緒不斷的干擾團體的安定感（田野筆記 96. 3. 12）。

院生有特殊行爲及情緒，只要不危及其他人的安全時，工作人員通常會採取疏忽的態度，讓時間來恢復平穩。但有干擾團體作息，危及安全性時，工作人員就會以口頭責罵、身體或行動約束、阻止其行爲危害性的擴大，甚至將其隔離在保護室，若其頻率很高、影響日常生活作息或照顧，就會以身心科門診，在問及工作人員院生有情緒焦躁狀況時的處理態度及原則時，教保課人員 TWX 回答：

「情緒激動應該是有前因才會出現現象與結果，所以通常會杜絕容易引起她情緒激動的情境或人、事、物，先預先做排除的動作，只要發現有些不太一樣的現象時，就先作引導或轉移注意力，如果情緒很激動會先請他們離開人

群，但有些院生的個性不會順從，需要工作人員陪同安撫或強制才能安靜。…除非是他有危及到其他院生的安全，如攻擊院生比較激動的行為，工作人員又無法處理影響到院生的安全，我們才會去作進一步的處置，事先我們都會先會過護士與家長，以身心門診治療，如果真的不行的時候，會要求家長簽約束的同意書，需要時給予行動或身體的約束」。

院生由於教養院生活空間的狹小，團體式一致的生活模式，缺乏行動的自由，過著僵化的生活，在缺少家屬的關懷與親情的滋潤，機構的特殊文化及工作人員的價值觀，常使得院生的情緒需求不被重視或疏忽，因而引發許多特殊或情緒的行為，但在機構日常生活卻是受高度的管控，以維護作息的持秩序及正常機制運作，凡院生有身、心問題行為或失控的情緒，工作人員會即時、強力的介入處理，以避免事件擴大，不安定的因子感染整個團體情緒的穩定，工作人員會恩威並施、獎懲並用，利用食物或物品給予，參加上課、社適活動的機會、罰站、日記告白、隔離或身心科藥物作有效的控制手段，使所有狀況都在控管中，迅速使作息回歸正常的軌道運作。

四、社適活動的意義

院生長期在機構生活，活動範圍侷限在機構有限的空間裏，又因機構的地理環境較偏遠，社區人口少，高牆與大門管控的阻隔，更限制院生正常的與社區互動的機會。因此，機構固定會刻意舉辦社會適應活動，增加與高牆外的社會適應與融合。依機構的規定每二個月要舉辦一次社會適應活動，由工作人員陪同部份的院生至機構附近的風景區去走一走、到逛賣場買東西、到餐廳或麥當勞用餐，或是每半年由教保課規劃一次大型的親子活動，由家長、工作人員陪同做較長時間、長距離的旅遊，院生才有機會與院外人士、異性或非障礙者互動，使用社區的設施，認知機構外各種社會生活真實現象。在社適活動的過

程中，可以發現院生參與機會的不平等，高功能、自理能力或行動能力較好的院生，會有較多的機會可以出去社適，低功能院生的參與是為符合各項法規的規定，作行政或照顧責任的交待，不得不讓她們到機構外參與社區的活動。

每次社適活動的計劃出來，院生從工作人員的談話中或是主辦老師的身份，輾轉就會猜測參加的名單，知道自己可去的院生，心情她會顯露出很喜悅與期待的表情，更邁力的求表現，讓工作人員肯定她的表現、行為，以保住參加社適的名單，高功能的院生則會自認為比其他院生高人一等，一定可以參加。並反過來借此揶揄不能去的同儕，以突顯自己身份的不同與特權。其他被標籤化的弱勢院生當知道名單上有自己的名字，整個心情就非常的快樂，並不斷的向老師「謝謝」，相對工作人員也會利用它威脅院生就範聽話、幫忙做事、減少各種不適行為的發生率、或安撫情緒的利器。主辦的老師通常會先將決定地點，再挑選參加的院生，會以行動能力及功能較佳的院生為對象，至於低功能或坐輪椅的院生、只能等個案老師主辦時才有機會參加，其他的老師則不願意為自己找麻煩。院生對社適活動的熱衷或者說是「需要」的程度，由以下兩個例子可見一般：

如 T6、T11、T18、T19、T32、T41、T47 這些高功能院生平時軒內說話可比較大聲，也會吆喝其他院生要聽從其口令，形成團體中的小領袖，T6得知這一次沒有參加後就心情很鬱悶、不高興，白天就不肯照顧 T22，一直要離開軒的活動範圍，老師一講她的不是，她立即跑到陽台作勢要跳樓自殺，老師只好安慰、哄騙她說：「T6 要把 T22 顧好，乖乖的聽話就給你去玩」，暫時將她穩住，半夜值班 12 點巡房時發現 T6 沒有睡，竟然在站在床頭櫃上翻衣物，放在床上的行旅袋裝滿衣物，並嚷著要離院回家，老師不得不保證她可以去社適活動，以安撫其情緒（田野筆記 96.10.23）。

因 T11 最近脾氣很大，常生氣與同儕發生衝突，工作人員為要給她警告與

處罰，而不給她參加這次的親子旅遊，並將機會讓給 T1 去，當大家知道後就議論紛紛說：「T1 怎麼可以去，她會偷東西、也會偷吃、會發脾氣、她那麼壞不可以去的」，院生之間都認為 T1 怎麼可以去，自己更有資格去，有些高功能院生還會故意去招惹 T1，讓 T1 生氣發飆，試圖讓她因此不能參加旅遊，大部分的工作人員共識也認為讓 T1 去會很難控制，途中會衍生很多不適的行為出現，增加工作壓力與麻煩，而 T1 是高興到處跟人炫耀她要去台南，喜悅的心情使她變得更加勤快與無怨的做別人不要、不肯做的污穢的工作（田野筆記 96.11.21）。

社區適應活動是為營造院生到機構外做短暫的社會融合活動，讓院生有機會到街上或有限的生活空間走一走、看一看，認識教養院以外的人、事、物，與非障礙者及異性做短暫的交會，使用社區的設施。但在整個過程中院生就如放出籠的小鳥，非常快樂、好奇，想要到處探尋，外面的任何場景都能吸引她們的目光，每一件事對她們都是新奇的，更不斷以熱情的態度向所遇到的人問好、打招呼，但工作人員卻非常沒有安全感，積極監控集體行動，壓縮行動範圍，以維護她們的安全、防止意外或麻煩發生，工作人員更是戰戰兢兢、視線不敢遠離院生身上，更不敢放手讓她們自己走動。當她們在任何的生活場域中出現時，即引起社會人士一陣騷動或猜疑，不安的視線不斷在打量團體的行動者，院生對這些人的冷漠表情也覺得非常的好奇，形成一種相互「關注」的奇特景像：

到梅山公園坐輪椅的院生就只能在大口等其他人回來一起照相，其他人在公園的步道集體行動，錯身而過的遊客視線總不斷在院生身上搜索，工作人員將院生更嚴密的控制在身旁，以免發生意外（田野筆記 96.11.14）。

當然也偶有一些溫馨的場面：

在公園口擺攤的阿婆知道院生都是智障者，就覺得她們很可憐，不斷詢問

怎麼會被家人放在教養院，又跟工作人員表示說：「老師你們很有愛心與耐心或你們很仁慈在作善事」，然後阿婆就找一個大的塑膠帶在攤上抓二包的梅乾及好多的香蕉，要工作人員帶回來給院生吃(田野筆記 96.11.14)。

工作人員在社適活動中與其說是輔導的角色，倒不如說是監督及保護院生安全的督導角色：

中午轉到嘉義的耐斯松屋百貨公司逛街及用餐，進入百貨公司一樓的化妝品專櫃區，工作人員已交待院生不可亂摸、要安靜，有二、三個工作人員已主動擺出人牆，將百貨公司的展示櫃與院生的身體做隔離，讓院生安全快速通過，在工作嚴密的監護下快速將院生塞入電梯內，乘坐電梯到地下樓的飲食街等待用餐，並由工作人員集體帶入廁所，然後將每個人安排餐位坐定，由一、二個工作人員看顧她們，其餘的人為她們去張羅餐食，並且將每份端到面前加工處理後才能給她們吃。用餐完工作人員只敢帶院生到生鮮區逛一下，工作人員也一直交待只准看、不准動手亂摸，要買東西要告訴老師代買，但百貨公司的服務人員則不安心來回在旁走動、觀看或整理被院生動過的物品，整隊人馬就在置貨架間遶轉，最後老師也會為她們買一些零食，以安撫她們浮動的情緒與滿足對食物的慾望，由於院生群體的消費能力，服務人員不得不陪著笑臉為她們結帳。再度經過一樓百貨公司的精品櫃，服務人員手插腰、面無表情看著院生進出，工作人員也很識趣催促院生快步走出大門(田野筆記 96.11.14)。

機構自成一個小社會，院內的生活所需物資全是由外送入院內，她們不需外求就有人會供應一切的生活所需，他們雖是社區的一份子，但確是被遺忘或疏離的一群人，社區的接近要刻意的安排才有機會參與，他們很難像一般人可以自由參與社區的活動、出入社區、或依需要而使用社區的各種設施。就醫與社區適應活動是他們最大的機會，在日常生活中她們最常使用社區的醫療設

施，到鎮上的醫院、診所就醫，或是侷限在社適時到各風景區、公園去遊賞、到百貨公司逛街、到購物中心購物及到速食店、餐廳用餐，其他的社區的設備使用機會則少之又少，至鎮上逛街沿路的便利商店、警察局、郵局、水果攤、服飾店對她們而言都是很陌生又新鮮的地方，離她們日常生活也遙遠，到媽祖廟拜拜算是最常的活動，一來離教養近，有較大空間及較少的人、車，可以減少不可控制的意外，二來拜拜可以祈求保護院生平安。

第二節 院生的權利與需求

一、身體權

(一) 身體與隱私權

在機構生活空間到處都有第三隻眼睛「視訊監視係器」在明處或暗地監控著每個人行為，院生作息每個環節都在視訊或工作人員視線監視下透明化，個人外在的身體或內心世界，也被機構監視結構馴服與滲透，隱私權及尊嚴對她們是遙不可及的，在生活的場域中個人的身體常被要求曝露與被檢查。其中最明顯的就是對身體健康的監控，強勢的醫療觀點操弄下，院生的身體常被要求暴露在各種檢查或醫療行為如乳房超音波檢查、子宮頸抹片或驗孕檢查，就如：

T41 不願配合做子宮頸抹片，手腳揮打的掙脫、七、八個人無法壓制她，使她就範接受檢查，最後醫療團隊只好先暫時放棄，日後再安排到醫院檢查（田野筆記 96.10.22）。

又例如：

T16 有結婚，每年過年都會請長假回到丈夫家，當她 3 月初回院後 14 天保健中心為安排驗孕的結果無懷孕的現象，3 月下旬又到另一大型醫院做腹超檢查有懷孕的現象，4 月中旬又到地區醫院做超檢一樣有懷孕現象，7 月又安排至三家醫院檢查仍懷孕現象，至中旬又會婦科結果無懷孕現象，因院生已停經多年，似乎不可能有懷孕的可能，院生也不斷的辯解自己的

清白，保健中心才結束追蹤檢查動作（田野筆記 96. 7. 17）。

身體的健康當然包括日常的清潔沐浴，對這件每天例行的工作，院生倒是已訓練得有相當的配合度。每天洗澡時刻當工作人員一喊「洗澡」，就有多位的院生迫不待的脫光衣物，在人群中愧來愧去等待洗澡，或在眾目睽睽下裸體進出脫、穿衣房間及盥洗室，毫不掩飾，整個身體任由工作人員或高功能院生穿脫衣物、上下搓洗、擦拭或是被工作人員品頭論足，她們不知要遮掩自己的身體，或認知自己身體的獨立權，院生的身體就如物體一般的任人操弄。

T15 高功能的院生常全身抓得遍體是傷，還有婦科的衛生問題，每天洗澡需要工作人員搓、洗，洗完澡後也喜歡光著身體在人群間穿梭，或拿著衣服玩弄或磨擦身體，或裸體任由老師檢查及擦藥，每次都要所有的工作人不斷的催促其快將衣服穿上，她才慢理斯條將衣服穿上；低功能的院生更是不管場所，當眾就脫光褲子、衣物或尿布，如 T24、T40 常常像白帶魚一樣光著身體到處遊晃（野筆記 96. 3. 12）。

在機構生活的院生已習慣性在老師面前褪掉身上所有的衣物上廁所、試穿衣物、更換衣物或光著身體等老師擦藥，常常老師為其買新衣服或試穿團制服時，只要老師一聲脫掉衣服，瞬間光溜溜的身體就呈現在你眼前，所有的穿、脫都是許多視線下的習慣動作，她們也不知轉身迴避所有視線對自己的透視、或要求身體或隱私的保有權，身體只是配合工作人員的口令進行活動的工具。

由單性的生活環境，長時間的工作或互動關係中，使權力位置及價值觀不同，院生在眾目睽睽下暴露身體是司空見慣的事，第一線的工作員認為都是女生，沒有什麼好看或難為情的感覺。行政管理單位的人認為監視系統是維護院生的安全利器，拍攝的帶子又不會流出去，原則上沒有人權的問題，但在慈暉樓的服務台側的螢幕，不斷呈現院生在各種空間實況，將院生的一切透明化。「身

體權」並不成為管理中討論的議題。

T1 常常因其他的院生故意碰觸其身體，而生氣發飆，此情緒的發生即引發工作對其的責罵，T11 走過 T1 的身旁偷偷用手打人，T1 馬上不斷用手撥撫手臂，大聲向值班老師哭訴，但值班老師生氣的罵 T1 說：「你的身體又不是貼金或包銀的，給人摸一下又怎樣，不能碰」，並故意再叫很多院生再去摸她弄她的身體，T1 只能一面哭叫，一面用手、腳亂舞的去抵擋從四面八方來侵擾，到最後只能無助的抱頭飲泣任由他人的捉弄（田野筆記 96.3.12）。

這樣管理實務的分爲下，院生並不會培養出太多有關自我身體自主的意識。甚至院生偶爾也成爲工作人員消遣、捉弄的對象或是輔導老師的玩物，或彼此間發生特殊的情感轉移或反轉移的現象。

T26 整天可以很常安靜的坐在椅子上或發呆，TW6 老師最喜歡玩弄她的頭髮或搔癢或嚇她，然後看她臉色慘白的驚叫或狂跑，並阻止她逃離現場，她就如一隻被獵人追捕的小動物，直到她大聲驚哭或是其它工作人員不下去出面緩和場面，玩人的遊戲才會停止，今天 TW6 老師就將 T26 的頭髮弄成龐克頭，雙手一直在她的頭髮變化造型及玩弄，T26 已嚇得臉色慘白，卻只能捲縮在椅子驚叫而無處可逃躲，而任由 TW6 老師對她上下其手的玩弄，最後由個案輔導老師 TW10 老師用不太高興的口氣，將 T26 帶離開結束這一場嬉戲（野筆記 96.12.18）。

T30 常在洗澡時發生排拆狀況，今天不知什麼原因突然生氣，沒有沖乾淨就跑出來，老師又把她推回盥洗間要監護員重新沖洗，即開始罵人、在裏面揮手要打人，好不容易連哄帶騙洗乾淨，出來穿衣房間個案輔導老師用很快的速度為其套穿上衣，TW6 即開始罵她生什麼氣，並對她的腋下搔癢及玩弄她的雙乳，T30 雙手抱住胸部更生氣，個案輔導老師 TW6 老師更覺得好玩、更起興的不停手，T30 氣嘟嘟的喃喃自語、不斷揮舞雙手抵擋 TW6

老師的侵擾，最後不支整個身體倒在地上哭叫，但老師的手並不放鬆，其他的工作人員及院生在旁觀賞鬧劇的進行（野筆記 96. 9. 21）。

但事實上這並不表示工作人員沒有有關院生身體自主權的認知，例如在訪談中，教保課人員 TWX 就表示：

「隱私權院生不太懂得什麼較隱私的部份，只有某部份的院生懂得要隱私，所以需要教導的比較多。…我是覺得個人的隱私權很重要，也必須要去維護院生隱私權，我會要求工作人員尊重院生，也要注意上廁所及洗澡時身體曝露時要迴避監視器的鏡頭」。

在上述實務操作的場景中，我們發現實務與理念上還是有相當的落差，或者也許應該說在管理實務及理念的操作兩個面向上有根本上相扞格之處，在服務的觀點上要維護智障者的人權，尊重其身體權及隱私權，但在服務的過程中卻以管理目標，將這些權利給予合理化的修正，實務上往往必須權衡中間分寸的拿捏。

（二）結交異性與性需求的壓抑

教養院的安置只收容女性單一性別，全院的工作人員除行政課有少數的男性人員外，以女性工作人員為多數，尤其直接照顧的工作人員清一色是女性，生活的主要空間又有「男賓止步」的禁止規定，即使被允許進入軒內也不能直闖入內室，需先知會工作人員、等工作人員先作院生清場或現況巡視後，才得以陪同進入。所以院生整天接觸的人都是同性別，除了在院區偶偶可以見到替代役男、司機室的司機、少數的男行政人員外或到軒內維修各種設備的院外男生、或是男性的家屬、或看診的醫生。平時很少有機會可以院外的異性互動，男生對她們的生活而言是外來的闖客，大部分的院生對來院的男生都特別熱情、好感，院生的熱情、團觀常會使來訪的客人受到驚嚇、或刻意保持距離。

院生的輔具固定由一家輔具公司的男性技術人員負責維修，他跟院生也很熟悉，每次來都會引起一陣騷動，彼此會互打招呼，一些院生會很熱情的叫他「叔叔」或用肢體語言互動，圍在旁邊看他在修理輔具，他已熟知院內規定，所以會先跟工作人員打招呼，就在軒的最外圍地方等待工作人員的指示，工作人員一看院生的圍觀狀況，就會一一將院生支開，等他要離開院生又會跑過來熱情的與他道別、目送其離去（田野筆記 96.11.20）。

工作人員對這類與異性接觸的機會，基本上是採阻隔的態度、一旦有院生有與異性互動的機會，多會想辦法使其互動時間縮短，如下列場景：

T31 的哥哥與姊姊來院探視她，本來在旁發飆的 T1，一看有人來馬上笑臉的迎過來問候 T31 的哥哥說：「叔叔你好」，剛才生氣的情緒頓然消失，然後就跟在身旁走來走去，並且不斷的去拉對方的手，T31 哥哥立即將手縮放在胸前、且也不斷在閃避 T1 肢體的接觸，值班老師看到這種情形馬上將 T1 支離活動區，請她到寢室拿東西，但 T1 依然留在原地、不停的對著大家喃喃自語（田野筆 97.2.29）。

這種相遇場合，工作人員也會刻意將院生疏離或讓相互接觸的場面或機會減少，以減少院生對異性的想像及刺激，衍生性需求的相關問題與麻煩，讓院生的情緒保持單純、平穩，減少管理上的困擾。

教養院同性的生活場域，生活環境單純，大部分的工作人員也認為院生先天智能不足，不會有性的需求的認知，在性需求方面的慾求或想像，是少數院生的問題行為。因此，工作人員也會以減少與異性接觸機會，減少衣服穿著、避免食用燥補或刺激食物，以降低性需求及發生性騷擾的麻煩發生。丙軒的院生有 5 個人是結過婚，約有 1/4 的院生曾有過性經驗，在日常生活中院生個人也會用自己的方式去滿足身體的性需求，最常的是睡覺時用手去撫摩自己的下體或生殖器官，有的院生會親吻她喜歡的人、或是擁抱，也有院生有時會去對

其同儕做肢體的親密接觸、性動作、或是用其它外物自我刺激。尤其院生特別喜歡看床戲，每當電視螢幕上演男、女生裸體的床戲，院生就會具精會神、目不轉睛的盯著螢幕，劇情如果太激情工作人員馬上會將螢幕做切換，藉以緩和院生的激情、阻止妄念的產生：

晚上 12 點巡房順便叫院生起床上廁所，掀開被子會有很多院生如 T1、T4、T23、T34、T9 的手是插放在內褲裏，有的會撫摩自我的生殖器官或不斷來回摩擦身體（田野筆記 96.1.14）；坐在活動區的椅子上，低功能的 T41 雙手捏著自己的雙峰、身體不斷的前後大力搖擺，以刺激身體，臉上露出得意的笑容和滿足感，整個人陶醉在這動作中，工作人員發現立即大叫她的名字，T41 馬上收手低下頭，並起身換個比較偏旁的位置，繼續搖晃身體（田野筆記 96.2.7）；半夜值班老師巡床到了 213 房看到 T34 半跪著在床上，起先以為睡不著或做夢，走近一看 T34 將棉被摺成長條形，而人跨坐棉被上身不斷上、下來回搖動及磨擦，個人陶醉在其中，等老師出聲說：「T34 你在做什麼」，T34 嚇一跳，翻身用棉被將整個人覆蓋以逃避老師嚴厲的眼光（田野筆記 96.7.28）。

功能較好的院生有時也會以功能性較低、不會反抗或無口語能力的同儕為對象，以解決生理上的需求。性需求在機構中是一種禁忌，被禁止，不被允許的身體性活動。這種壓抑院生性需求的處理方式，在工作人員之間成爲一種默契，會以阻隔的策略（包括人、環境、刺激物、機會）防止這些問題的發生，這使得院生的在這方面自我認知的開發幾乎是完全被封閉的。

二、物權

（一）金錢管理權

院生在金錢方面的管理，由機構統一管理控制，院生若需要購買物品時由

老師代為購買，每位院生在初入院時院方會要求家屬為其開立一個郵局的個人帳戶，這個帳戶專門用來作為院生個人每月的零用金撥存及其他金錢的管理，由教保課行政人員代為保管，若需要使用到院生個人的金錢時，都由個案老師上簽由各相關單位核准或家屬同意後才能支用，並需要事後檢據核銷。一般只能支付與院生有關的費用，如支付醫療自付額、購買衣服、鞋子、補品或日用品等費用。這筆零用金是依院生的經濟狀況，以各地方政府的教養費的補助比例，由公立機構教養院的預算經費另予撥編，每位院生零用金額度每個月有壹仟~叁仟元不等。另外家屬偶爾也會給予少量的金錢或是過年院方給的紅包也全部要存入帳戶作管理，這是院生在院的最大財產，只能等到院生離院時，這帳戶才允許由家屬領回。

機構的相關人員會刻意維護這零用金，並要求個案老師要保密，使其不曝光，阻止院生知道，引發不必要的麻煩，事實上院生無法知道她有多少錢，也無法自己單獨使用錢，或依自己決定支用，要購買物品也由個案老師決定。即使社適要購物也都由老師代替購買，個案老師是有最大的使用權，其他人只要以院生的需求為使用目的，亦可以動用這零用金，但院生無使用權，偶爾院生想喝飲料或想吃炸雞排，但礙於沒收據核銷，院生是很難如願。但教養院工作人員也認為院生衣、食無缺，錢對院生實際上效用不高，這些錢存著無什麼用，有太多錢、低收入戶的資格會被取消、補助也沒有，或是她們終老後，這些錢不是被家屬拿走了，也會被政府沒收，因此，會主張將零用金花費在吃、穿的方面，讓院生穿著漂漂亮亮衣服，或是多買一些補品如雞精、維他命給她們吃。所以在教養院為院生買衣物、補品的頻率是工作人員相互競爭服務的效能的手段，作為服務績效呈現，因而形成機構院生出門社適或過年要穿新衣服的特有文化。

有的院生住機構的時間長，相對零用金的累積總額就多，但院生無法自由

使用這些錢，有一些家屬就會要求利用零用金交繳院生的教養費，或是私自動用院生此帳戶的錢，院方也要不斷向家屬解釋相關規定，並拒絕家長要求，暫時為院生保有財產權。這意味著機構取代家人成為院生財產保障的代理人。

研究者：「你在這裏自己有錢嗎？」

T18：「有，在課長跟院長那裡」。

研究者：「我說你的零用錢是不是由你自己保管的？」

T18：「沒有都在銀行裡面！」

研究者：「那你平常要買東西要怎麼辦？」

T18：「就個案老師拜託院長肯不肯給我買要的東西」。

研究者：「在代工班工作有沒有錢工領、錢是誰保管？」

T18：「有，就是課長保管！」

研究者：「你都不知道你自己有多少錢？」

T18：「不曉得」。

研究者：「他們在院內代工的工作有薪水嗎？」

YWX：「如果說有產能的話，有薪水，但是不太多可能幾百元」。

研究者：「那他們這些薪水是院生自己保管？」

YWX：「如果是老闆直接給現金的話，就替她們存入個人的零用金帳戶，或者直接撥入他的零用金的帳戶，由機構代為保管，如果要用錢時再由個案老師上簽申請，經核准後才可動用她的錢」。

研究者：「他們可不可以自己保管自己的錢？」

YWX：「在教養院是由院方幫他們管理有關金錢，他們的錢就是由教養院保管，會有一本專屬於他們自己的零用金存簿，如果他們需要自費買什麼東西的話，跟老師講一下，由老師寫簽申請核准後，從個人的零用金存簿提錢出來，然後叫老師幫他到外面去買」。

院生在機構生活零用金是其收入的最主要來源，院生對零用金只有名義上的使用權，沒有保管權及實際的使用權，都是機構代為管理，或是個案老師代為支用，一般而言院生對金錢管理權的認知是非常的薄弱的。

（二）物品的使用權與擁有權

院生住在機構個人物品很少，一切日用品都由公家供應，吃、穿，用的物品都有公用品可以使用或共用，一般私人用品最多是個人衣物、輔具，收音機或是手提音響、玩偶、玩具或特例的電腦及電子辭典。物品的擁有，對高功能院生個案老師較會開放特權給她們自己保管、使用，低功能的院生則由個案老師保管，所以個案老師的辦公桌下就是院生物品的保管倉庫。院方對院生在物品使用的權限上，持低度開放的態度。基本的考量仍是安全性及管理上的方便性。

個人的衣櫃是院生唯一可放物品的地方，即使少部分院生擁有可上鎖的衣櫃，個案老師也會定期開鎖檢查其擁有的物品及衣櫃裏面的狀況，其中發現許多別人用品、衣物或是工作人員要丟棄的東西，院生也常會將之視為寶物般的擁有藏放。院生外出或回家返院的背包，通常都要經老師檢查是否有危險的物品或不當的東西，工作人員也隨時也會留意院生口袋的東西。若是工作人員認為危險或不乾淨都會被要求丟棄，但有些院生也知道老師的檢查動作與習慣，所以她們也有對應之道，會將物品藏放衣櫃高層的地方，或將之夾放在摺起來的衣服裏層或外套口袋，因為老師檢查較困難、不容易發現。有的更聰明的院生，則會將這些非法物品移放到低功能院生的衣櫃裏去藏放，因為老師幾乎不會搜查這些櫃子，平時整理衣服也多由高功能的院生幫忙，可移轉老師的注意力，順利逃避檢查，其安全性較高。工作人員對院生物權，多以強勢管控的方式進行：

T1 及 T44 的口袋常會藏有各式各樣的東西，工作人員也常會檢查她們兩的口袋物品，常會發現有鉛筆、擦子、廣告紙、圖畫紙、衛生紙、要丟棄的各種東西、或是偷藏的水果、肉擠壓在裏面，通通會被工作人員強制要求丟到垃圾桶，尤其 T44 不願配合，TW1 就將其衣物口袋全部剪破，以防止其再藏放東西（田野筆記 96.8.15）。

工作人員通常不太希望院生有自己保管的東西，其原因除了上述安全理由外，還有就是管理方便性的考量。讓院生有自己保管的東西，這樣一來常容易弄丟掉，或被其他院生偷走、或弄壞而引起爭執與吵架，工作人員就必須花費時間與精力處理這些狀況，二來因為在機構的生活空間有限，每位院生只有一個衣櫃是放個人的物品，並沒有多餘空間可以讓院生放置物品，也為了保持各空間的清潔與衛生。

三、活動選擇權

（一）有限的行動自由

機構當日常生活為了維護每一位院生的安全，每個生活的項目工作人員都需要陪同進行，包括做晨操散步、上課、用餐、到保健中心或就醫，很少有單獨行動的機會。院區就是她們最常熟悉、也是最大的行動範圍。一般而言只有早上晨操、上課、用餐時才有機會走出慈暉樓外，如遇要外出社適或就醫則由院內的交通車或是特約的計程車載送。至於無行能力的院生其活動範圍更有限，通常她們會長時間都留在各軒的樓層空間裏，為了易於管控以維護院生的安全，工作人員會嚴禁院生亂走或離開自己的空間，院生也會認知自己不能亂跑，否則會被工作人員處罰或禁足，所以大都會待在活動區或慈暉樓內。這可由以下的訪談片斷看出，「層層的門都是上鎖的，要老師允許或開門才能出去的，嚴禁學生不能自己隨便出去的，為了安全，自己出去或亂走是會被老師或

阿姨罵的（田野筆記 96.6.21）。」在生活中的行動儘管被管控，但院生也知道這種管理方式的理由是爲了「安全」，若不遵守還會遭到責罵處罰。

在機構日常生活中則是採團體行動的模式進行，即使在各軒的樓層也很少可以單獨走動的自由，所有的行動力會爲工作人員所控制，侷限在活動區或寢室走廊的空間，可以爲工作人員視線所及，並隨時掌控狀況，才會允許個人自由走動，否則只能乖乖的坐在活動區的椅子上，這也是院生作息的常態。即使社適或就醫走入社區，院生所有行動依然沒有自由，必須爲工作人員以安全的顧慮而完全被控制。雖然對院生的自由是集體管控的，機構內院生間的自由條件並非是完全平等的，例如高功能院生因爲是工作人員的助手，所以常會爲送公文而擁有到教保課的辦公室、或到保健中心的自由行動的機會。這種非正式的差異，究其原因還是源於管理方便的考量。

（二）課程參與選擇權

機構會依院生的功能與能力提供多元化之教養服務，開設多項課程，分爲有院外就業班、院外就學、職業陶冶班、生活自理班、養護班，生活自理班等不同的班別。其中，以生活自理班的人最多，次爲職業陶冶班，再次爲養護班；職業陶冶班分設有美容課、陶藝課、園藝課、性教育、更年期教育、烘焙課、藝術創作課、打擊樂器、技藝陶冶（代工班）、老化體適能班、結構式教學，等 11 項課程提供院生學習，除技藝陶冶（代工班）每天分上、下午兩組學生上課外，結構式教學每週一、三、五上課，其它職業陶冶班課程每週安排上一次課，其中陶藝課、園藝課、烘焙課、打擊樂器、美容課、老化體適能班由外聘老師教學，其餘由院內的輔導員負責上課。院生每天就依排定的課程進行，剩下來沒有課程的或是重度或極重度的院生，則由軒內的輔導老師帶至個別教室上生態性的休閒、職業或是簡易的家事單元課程，所以低功能的院生留在軒

內活動區的時間就很多，學習的機會反而相對減少。

院生在教養院雖有很多的課程的安排，但課程並非針對院生的興趣設計，院生只能被分配到課程上課，也無法讓院生自己決定要或不要去上課或上何種課。相關課程是依院生能力而由督導安排，院生不能自由選擇。功能能性較好的院生是每個課程爭著要的成員，所以高功能的院生有可能會參加二、三個課程。若排定的課程有變動時，就會發生衝堂。上課人數不足，院生也常因不知要上什麼課到處愧來愧去，或是帶領的老師在服務台前不斷的催促、集合院生上課的混亂狀況。但低功能的院生是參加上列的課程的機會很少，只能在個別服務計畫為其統一安排有關的休閒、職業或是簡易的家事單元課程，每週一次，由軒內的輔導老師負責帶課程。課程的進行院生大部是興趣泛泛、參與願意低而呆坐在旁等結束，大部份是老師在唱獨角戲，勉強在有限的時間內完成型式化的課程，為院生做課程學習評量記錄，評量是院生學習的證明，也是機構教養的績效。總體而言，相關課程的設計及進行，是以管理及績效考量為核心。

（三）休閒活動選擇權

平時院生休閒時間是工作人員下班後至就寢前的夜間時段，除清潔工作和摺衣服外，大部的院生就會集中在活動區看電視、聽音樂或是喜歡寫字及著色的院生自己就圍在桌子塗塗寫寫、或玩玩組合玩具。但也有一些院生就安靜坐在椅子上發呆或搖擺身體、或自傷（摳指甲或摳傷手、腳）。教養院電視機幾乎整天開放著，晚上也以看電視為主要消遣活動，院生習慣圍坐在電視機前看電視，工作人員就坐另一旁談天，順便監控院生整個活動及行蹤。看電視是大部份院生的共同休閒活動，電視機的螢幕會一直撥演著院生熟悉的連續劇，或是已重撥過很多次的劇情。但院生會被電視的聲、影吸引住視線與注意力，當工作人員有將頻道轉台時，也隨即會引起院生一陣的譁然，高功能的院生則更表現出不悅的心情，但卻不敢要求要看她們喜歡的節目，只默默的等待工作人員將頻道轉回來。

院生生活在一個被「決定」的環境中，這種被決定的特質也鮮明展現在其休閒活動當中。但在訪談過程中，工作人員的回答卻是：「其實我們院生大部分每天的生活都是固定的，活動也差不多都是相同的，她們不會去選擇自己的休閒，所以休閒的部分必須要去培養他們的興趣，然後在休閒活動的時候，他們可以選擇自己的興趣的項目。…（平常的休閒活動）就是寫字、畫畫，然後搖呼拉圈、跳繩、玩象棋、玩牌子、跳棋、還有就是最通俗的看電視，其實真正在看電視的人不多，就幾位而已，大部分只是跟著大家坐在一起，少數的人會在另一個角落聽音樂、聽 mp3，或到處遊走及發呆。」這類空間集中式的「休閒」活動，可能本質上更接近「監禁」式的等待，在等待中儘管院生有選擇等待方式的可能性，但在時間及空間上的限制卻是相當明確而無法改變的。

四、空間與設備使用

（一）空間使用

院生平時以各軒的樓層為主要的生活空間，餐廳、保健中心及各上課教室為次。上課的教室是白天各種技藝陶冶課程的活動空間，慈暉樓的門禁是嚴密控制，大門隨時深鎖，工作人員必須用隨身鑰匙進出。院生在慈暉樓時大都集中各軒的活動區走動或坐著看電視，活動區是一天中主要的活動區域，只有就寢時才能回到房間各人的床位。每間房間有六個開放式的床位，就寢時不能關門，有監視器監控狀況，工作人員需清點人數與巡視所有的空間，隨時掌控院生行蹤，所有活動空間都為共用、可透視，床是院生唯一可獨立使用的空間，但若遇有隔離狀況發生或院生有特殊行為時，他們的床位即會被移動更換。

一般高功能院生的床位會被安排在寢室的後半部，一來人員的進出頻率較低，不會常被挪為共同使用空間，環境較安靜，可以保有個人專有床位及空間，可以安撫高功能院生的要求，二來將低功能院生放在最前頭，工作人員可以即

時掌握作息的特殊狀況。在活動區及餐廳的坐位雖沒有規定，但長時間的生活空間會隨個人能力與權力的不同各自建立勢力的空間，很安分在自己固定的位置上坐，院生也會知道每個位置的所有人，沒有行動能力的院生工作人員也會為其建立活動範圍，久而久之院生之間也就知道誰的位置在那裏、該坐在那裏，工作人員也會利空間領域的建立，將院生做彼此的隔離與互相制衡，以維持軒內的秩序和控制。

和工作人員工作區相鄰的電腦桌放置 T19 的電腦，這一區平時是 T19、T18 的專區，除經 T19、T18 帶入的院生外，其他人不敢坐，電視前的左邊長凳固定由 T11、T42 及 T49 坐，電視前的右邊矮櫃的空間是 T16、T13 的勢力空間，籐椅的位子是 T45 專屬，若有人去坐她的位置，她則很兇悍的把人趕起來，即使如坐輪椅的 T14、T33、T39 都有固定位置，T10 是院生中最有權力者，只要她在的位置大家就會讓她，因工作人員特別縱容，形成她常對其他同儕、老師大小聲呼叫、發脾氣或發號司令等囂張的行為，督導也交付她掌控軒內各種空間鑰匙及一些特權，工作人員也不太敢去得罪她，院生更不會去招惹她（田野筆記 96.3.10）。

每個院生會在活動區會建立自己的勢力範圍，若有因位子而發生爭執，工作人員就要求她們各坐回自己的位子，由活動區的坐位就可以知道每個院生被重視的程度與權力的強弱。由此可以看出，在對待院生的方式上，往往會依功能的高及低及行動能力的不同而有所差別。這儘管是出於管理方便性的理由，但對低功能院生的正向能力培養上，不啻為另一種附加的阻礙。

（二）設備使用

在教養院一般的設備都為工作人員操作使用，一則為了安全、二則為了維持設備的可用狀態，機構將所有潛在危險的設備及生活用具都撤離院生的生活

場域，所有的電氣開關或家電用品都由工作人員控制及操作使用，飲水機被放在廚房上鎖，洗衣機、脫水機與吹風機由固定的高功能院生使用，電話的使用要由老師的同意與協助，刀器被嚴格管制與藏放，所謂「危險品」，院生禁止擁有，老師會常作定期的人身檢查與空間搜索，而院生最常使用的設備是個人的電池式的收錄音機、手提音響，院生可使用的設備並不多，其對各種生活設備的使用與學習機會很少，也影響院生的生活能力的提昇。

軒內的公用物品院生們都不能們自由取用，如電視的遙控器由工作人員保管與操作，冰箱也放在監護工作區，只有工作人員才可使用。電話機院生也不能隨便使用，若要使用需要工作人員的同意，並要用衛生紙或塑膠手套包起來，不能直接碰，院生的餐具不能碰觸到共用的物品，這些都是機構的文化禁忌，院生在使用這公用設備時也要遵從工作人員的命令，才能在監視下有少量的使用權，由此也顯示到院生與工作人員的權力位置的不同與隔閡。

第五章 社區家園住民的生活世界

第一節 社區住民的管理模式

一、工作人員的角色

(一) 工作人員的職權

在社區家園的工作人員大部分是指第一線的直接服務人員，在職稱為生活輔導人員，主要的工作是依住民個人支持計畫方案，而進入家的補充、解決成員間的糾紛與環境清潔的維護，是住民生活上的主要支持者及陪住者，住民習慣以「老師」稱呼。每年年底「老師¹⁰」的重要工作，就是要依住民現況與能力評估他們在日常生活中各種面向需要支持的強度，為下一個年度提供支持服務的依據，啓智中心使用美國智能障礙者協會（AAMR）的SIS（Supports Intensity Scale）支持量表¹¹，在日常生活中依量表的評估提供支持的網絡，強化住民的獨立生活能力。

社區家園的老師一般為中午 12 點才開始上班，5 點以後才陸續介入住民家園的生活，5 點至 9 點是社區生活輔導時間，提供各項的支持服務或教學，有時亦會利用假日進行社區支持服務的活動，老師原則上不主導家園的生活作息，而是由住民作居家活動。老師在社區家園中是機構的工作者，必須針對住民的能力與需要，擬定個人的支持服務計劃，提供服務給住民，將計劃方案落實在住民的身上，平時則必要進入家園提供住民支持性的服務，如家事與個人清潔的教導、解決家園居家環境的問題、指導整個家園生活作息及運作等。另

¹⁰ 社區家園的老師是指稱生活輔導員，在社區家園生活中提供支持服務。

¹¹ 支持量表包括三個部分：第一部分為生活需求量表，其領域含括居家活動、社區活動、終身學習活動、就業活動、健康與安全的活動、社交活動等，第二部分保護及權益倡導量表，其領域包括為自己爭取權益，處理個人金錢財物、保護自己免於被剝削、行使自己的法律責任、歸屬或參與自我倡議/支持組織、取得法律服務、做選擇及決定、為他人爭取權益，第三部分特殊醫療及需要的行為支持，包括特殊的醫療照顧支持、特殊行為需要的支持如毀損外在的人事物、毀損自我、避免性侵犯及避免情緒失控、遊走、物質濫用、持續心理衛生治療、其他嚴重的行為問題（美國智能障礙協會，2005），

外也是住民情緒的支持與情感的依附者，老師在平時對服務對象的服務及生活狀況的需要作記錄與評估，以期能為住民提供適時、適切支持服務，協助其獨立生活。

但對外的關係中，老師則為家戶的代表者，使社區的居家生活工作人員成為家園的戶長，因 92 年家園社區的抗爭，認為住民的入住對社區的安全造成困擾與問題，啓智中心為了順利進住社區與平息社區的抗議，順應社區管理委員會的要求，需要老師或家長陪住在家園，管理住民生活與約束行為，以保證住民生活作息與行為對社區的安全是無威脅性，老師不得不入住，與住民一起生活，成為家園的一份子。凡有關社區公共事務住宅管理委員會只針對老師一人互動，使住民的存在為社區所忽視成為社區的隱形人，無法參與社區的互動或事務，真正融入社區中成為居民的一員。這也促使老師在家園中管理者的身份地位加重，使住民在日常生活中會以老師為中心與依賴的來源，影響其獨立生活的意義，這也使工作人員具有多重的角色，非但是住民生活的服務指輸入者、情感的依附者、生活的夥伴，也是機構的管理者及家園對外的代表。

（二）工作人員作為支持者

工作人員是住民在機構或家園生活的主要協助者及支持者，適時為住民提供服務，住民被機構收容後，會先在母機構的團體之家生活，適應團體的生活，學習生活上的各種能力與技能、人際互動及各種行為的規範，等具備獨立生活能力、情緒行為穩定後，經機構人員評估，認為其適合在社區生活的條件，才將住民再從母機構轉移至社區家園居住，由工作人員在社區中直接提供生活上的輔導與支持力，工作人員是他們在機構或家園主要照顧者，並依住民的能力提供適當的訓練、支持，協助住民提日常的生活能力，解決生活上的問題，讓他們與一般人一樣過正常、獨立的生活。

工作人員定時的提供支持服務，協助住民順利在社區生活，社區的住民白天都必須離開家，有的住民會出外做支持性就業、庇護性就業，或回母機構做有關的生活或課程訓練，大約下午 4、5 點以後家園的住民才會陸續回家。生活輔導老師會依各家住民回家的狀況決定進入家園服務的時間，社區家園目前只有一位 CW1 老師負責三個家園，共計 18 名的住民的生活照顧、支持與輔導的工作，老師約 5、6 點會輪流到各家去看作息的狀況：先會看每家的晚餐是否已準備好、用餐的狀況、檢視家園的環境衛生及安全，檢視住民的身體衛生狀況，查看生活必需物品的使用狀況，為服藥的住民備妥每週服用的藥物及查看取藥服用的狀況，給予每週的零用錢，並關懷工作上或生活上是否有其他問題。CW1 老師就表示：「只需晚上回家時整體看一下，做不好的地方再給予輔導即可，大部份只須口頭提示，他們自己會去作」。一般而言，大約 9 點老師就會退出家園，讓住民獨立作夜間的生活，CW1 老師則退回南園女生家陪住，但原則上不干涉家園的生活作息，由住民決定其夜間生活。

工作人員在平時的生活中提供住民生活能力的訓練，星期一至星五晚上及星期假日是老師作生活輔導的時間。住民住進社區家園後，日常生活的能力必須經過訓練，老師要一步一步的提供實作的教導與操作，讓他們會自己獨立應付生活上的各種問題。首先要教他們如何使用鑰鎖及遙控器進出家園的大門。此外，並協助住民熟悉家園的四週環境，利用各種地標或招牌的圖騰協助住民認識家園與機構、家園與工作地點的路線，以便可能順利的從家園來回母機構，等待機構的公車接送上、下班，或自己用走路的方式到工廠上班、回家。在生活上老師會教其使用家庭的各種設備及開關，如家中的電器用品。住民平時中餐都是在職場吃，早餐大部份是由機構的麵包工場統一供應麵包與牛奶，大部份的住民為趕上班都會來不及吃，而將之帶至職場後再吃。晚餐則家園的成員都要回家吃飯，各家住民要自己用電熱鍋煮飯，用電熱爐煮青菜及湯，老師要在日常生上教導住民如何煮食，並將這個過程用圖示貼在牆上作提示。老師會

利用假日或做晚餐時，教他們如何煮食如以人口計算米量。煮菜也是一樣，要先教其怎樣處理，要如何清洗青菜、切狀，放水多少水煮，什麼時間要放菜，教其認識菜煮熟的程度及如何裝在容器內，如何避免燙傷，並讓他們自己做。並將操作過程或比例用圖示貼在牆壁上，讓住民按圖操作，這樣他們就比較不會忘記。事後要教其如何保存食物及判斷食物的新鮮度，示範清洗用具及收納各種用品，讓他們都有一個清楚的提示與教習，以增強其獨立生活的能力，可以解決生活上各種問題。

「老師」會依住民的能力與狀況提供不同強度一密度的支持力，對住民在日常生活上的輔導，如對新進成員或獨立生活能力較弱的 C22、C26、C42，就需要提供高密度與強度的協助與訓練服務。相對提供支持的時間也須比較長、頻率較高。等他們都能適應家園的生活模式後，就可以口頭的提示作支持服務而並不一定會親蒞輔導。CW1 老師說：「雖然每天都有排生活的輔導時間，但我並沒有每一天都進入家園去看，像生活功能較好的男生家，我會以電話提醒他們重要的事情、詢問作息的狀況，若沒有事，大約二、三天進入一次去看看他們的生活與整個環境狀況，平時有事他們會以電話聯絡我或機構，不太需要管太多」。工作人員會依個人的特質提供各種同的指導方式，有的只需要口頭提示即可，有的則需要示範，一步一步的教學。因此輔導內容有相當的差異性。

老師的工作比起機構的工作人員較接近於「家管」的角色，嘮叨多於提醒、服務多於命令及賞罰的施行。回顧一些參訪現場的場景：首先老師進家園會先巡視家園的環境，整體的環境是否有保持清潔乾淨、個人的房間是否有整理，若不乾淨或有異味時，則會跟負責的住民告知，並請他重做，上三樓的樓梯轉角是一間廁所及衛浴，在磁磚的地板有尚未乾的腳痕，CW1 老師提高聲音說：「你們要將腳擦乾淨、穿脫鞋，不然地板會弄髒」，並且用拖把將地面拖乾，要求 C42 要將地板拖乾淨，並用乾的抹布將水擦乾（田野筆記 96.2.10）。接著查看

冰箱的食物狀況、晚餐的飯、自己烹調的菜況，由中心送來的三樣主餐菜的新鮮度及住民共進晚餐的狀況，C21 說：「我每天下班回家後要先洗米煮飯，再煮一樣青菜和湯」。進入家園時觀察時，餐桌上已擺好了三樣菜與碗筷，但家中才回來 3 個人，CW1 老師告訴 C43 說：「冬天不要太快將菜從保溫鍋出來，等大家都回來，要吃飯時才倒出來，才不會冷掉不好吃」，C43 笑著回老師說：「知道」，轉身到置物櫃子倒了一杯花茶要給我們喝，輔導老師一看又說：「C43 你的花茶太濃、浸太久了會苦，下次等客人來才泡，不能浸泡太久，要先倒出來」，C43 點點頭（田野筆記 96.1.25）。此外，老師還定時檢視每家的生活必需品，如米、油、奶粉、清潔用品及衛生紙等，如果缺之時要及時做補充，為服用長期藥物的住民準備一週的用藥在用藥盒內，提醒他要每天取藥、服藥。並與他們談談生活上、工作上及行為上的狀況，交待要做的事，例如在參訪過程就見到，CW1 老師提醒 C43 說：「手機要長話短說，你這個月的手機費用已超過基本費，而且是三百多元」（田野筆記 96.3.30）。

老師在住民的生活上扮演著生活支持者或陪伴者的角色，適時為住民提供各種生活的支持，住民在生活上常都以老師為中心，各種有關生活的事情都會詢問老師的意見，並依老師的指示而行，功能性好的住民，老師只要口頭提示即能做的很好，功能性較低的住民，在生活上就要多一些照顧與監督。CW1 老師說：「能力較差的就要不斷的叮嚀和協助，像女生的生理期，剛開始她們都不太會處理，就要教她們圈註日期及使用衛生棉，C26 生活能力較低，很多生活上的事，你就要一項一項的交待，如要跟她交待洗髮精要洗乾淨，頭髮要擦乾、洗澡要沖洗乾淨，並請能力較好的同儕協助或多注意她，平時下班家我都要求 C46 的男住民陪同她回家；C24 個性較驕任，常常會有情緒不好的狀況，常會影響家園的生活氣氛，就要多注意她的行為或情緒狀況，對她輔導與支持相對也要多。協助其學習如何控制自己的情緒問題和同儕作良性的互動，並要多留意在外的情形」。

老師通常會留給住民有聯絡方式，如 CW1 老師就表示：「我的手機隨時都在開機中，每家的重要電話都會粘貼在冰箱的門或電話機旁，方便住民有事可以隨時與我聯絡」。老師也會常與住民聊天，或由同儕的小報告中，了解其居家生活的實際狀況、與同儕的互動情形或個人行爲，並利用機構的各支持網絡，透過職場的生活輔導員了解白天住民在外的就業狀況與行爲，CW1 老師：「我會透過各不同班的就業輔導老師，如庇護商店、麵包工場或清潔班就業輔導老師口述或工作記錄，了解住民的狀況，支持性就業如加油站或電子工廠的住民，就會以電話聯絡或不定時的到工作場所訪視，或機構送便當的司機有時也會轉達住民在工作場域的種種訊息」，透過這些方式以掌握每個住民整天的活動及他們各種身、心的狀況。

（三）工作人員作為管理者

家園是住民的生活主要場域，也是生活中心，但住民對家園的居住自由與權利，沒有決定權及選擇權，住民都由母機構的主管人員依其機構管理的需求，將住民依其能力與情緒、行爲狀況，CW1 老師：「到社區家園居住是有限制的條件，並不是每個人想來住就可以來的，這樣會有很多的問題」，而將安排在各家園，讓住民重新在適應新的生活模式，住民到社區家園生活是要經過機構的標準，要有認知及獨立生活能力，或是其能力可訓練增長，CW1 老師：「社區家園的住民挑選，並不是以其障礙的程度為標準，而是以其能力或本身的條件，如果可以訓練的我們會安排他到家園住」，住民的情緒或不適行爲要平穩、可控制的，家園的住民障礙程度雖輕、中、重程度都有，但以中度障礙為最主要的人口群，而每位住民會被安排就業，白天一定要離開家園，住民進入家園是被動，並非依個人的意願或選擇決定。

住民對家中的環境佈置與家具的購買，多沒有參與權，都是由機構統處理，

住民 C22 說：「每個家園的設置所有的傢俱與擺設，都是主任的太太張羅、決定的，每家的沙發椅、餐桌的款式、顏色，每個房間的床單、窗簾顏色都由其決定」，一般都由主任的太太及老師購買與安排，如種類、樣式、擺設方式及空間規畫，所以每一家的相似性很高。客廳擺放一組沙發椅、電視櫃等傢俱；廚房統一設備是一台大型冰箱、電鍋、電熱爐等電製品；餐廳放置一組餐桌；每個房間一組木製的衣櫃、單人彈簧床、相同樣式的床單、窗簾、衣櫃及相同品牌、規格的電扇及冷氣機、除濕機。女生的家則會有梳粧台，每個人的床頭都要放一套睡衣，三樓則設有洗衣及晒衣場，放置洗衣機。4 樓是一個較小開放式的空間，平時是住民的休閒室，放有一台電腦，她們會在此打電腦或是做其他的休閒活動，家園全採用用電的設備，包括洗澡的電熱爐、煮菜也用電器的製品，這些設備住民都無法依自己的喜愛或需求做選擇或改變，只有使用權，家園設備的變更或維修各種設備都統一報回機構，由機構專責處理。

社區家園居個人的房間住由家園負責的老師分配，老師會依住民的個性及生活能力的狀況分配，有的是二人共用一個房間或單人住一間，住民同樣沒有由自己選擇單住或同住的室友的權利，C42 說：「本來我跟哥哥住一個房間，後來我們常不合，老師就把我們分開、住不同房間」，每個房間物品的收拾有一定的規定，所有物品依位置放，房間要收拾乾淨整潔，田野觀察發現：上了二、三樓每個房間，每張床一定套上整組的床單、枕套、被套，每個床上棉被摺得很整齊上放著枕頭，統一擺放在床頭，旁邊擺放著一套摺好的睡衣，晚上規定睡覺要換睡衣，床頭櫃上放著一台音響，桌上收拾的乾乾淨淨，除濕機白天要開著除濕，以保護木製傢俱的使用壽命（田野筆記 96.2.11）。

家園生活也有很多規範需要住民遵守，有些是機構的規定，有些則是住民在家庭會議中決定的。平時的晚餐一般都要回家與同儕共進晚餐，除了因上班或加班外，用餐時必須等待全家的成員到齊後才可以開動，大家圍坐在餐桌上

吃飯，而且要等大家用完後再離開，若成員有事較晚回家的，一定要為其留飯菜，參訪時看到住民開始用餐時，CW1 老師說：「有二位在日月光上班的住民今天要晚一點才能回來，要為她們留菜」，C21 用了二個盤子為她們留菜，等老師說：「開動後」，餐桌上是使用公筷母匙，大家用餐的規矩很好，大家會利用這個機會作彼此的互動或說明家中有關的事務（田野筆記 96.2.10）。晚上規定最晚回家的時間是十點，不能在外面逗留太晚，在生活的細節住民要遵守家園的規範，否則會受處罰，住民在家園生活上依然有很多團體生活的規範與約束。

老師對住民生活上要提供支持，為維護家園的居家安全，家園的老師會要求住民遵守作息規定，如出入社區、門戶的安全、用電的安全，所以要定時作檢查、維護，所要求住民用完電器後一律要將插頭拔掉，晚上睡覺時窗戶要巡視關閉，大門隨時要上鎖，以防止意外的發生，維護住民的身體、生命的安全，C43 說：「平常老師交待我們進家門後，就要把門隨時上鎖，晚上睡前我會負責做最後的門、窗的檢查，以保護我們的安全」。對家園的相關日用品，如米、油、奶粉、清潔用品及衛生紙要作控管，不足使用時再從母機構領用補充。老師還會時時表現出管理人員的角色，當住民向 C1W 反應沒有奶粉時，CW1 老師說：「奶粉是給你們當早餐喝的，不是當飲料喝，這個月才過一半多，你們已吃掉二大瓶的奶粉，請要節省一點，否則會不夠用就要你們自己出錢去買」（田野筆記 96.3.16）。

住民對生活事務的參與較多，家園的大、小事或個人的問題，住民會打電話報告、或詢問老師的意見，C22 說：「住民下班想要上街去買東西，都會先告訴老師或打電話問老師可不可？就是要先跟老師報備才可以出去」。然後都會依照老師的意思或安排處理，CW1 老師說：「他們如要去修拉鍊、去逛街、或要買物品，都會知道要打電話來跟我們講一聲；住民要去教會，一般都會由我們幫他安排，先去找該教會的牧師，我們會先去訪視一下，然後跟教會的人談談

住民的狀況，看他們願不願意接受，然後再安排住民去這個教會作禮拜。」，老師在家園中有很大的管理權力影響整個家園的運作。

老師與住民關係上看似夥伴關係、彼此地位平等的地位，但實質上老師對住民掌握對很大的管控與懲罰權，影響住民留在社區生活或回機構過團體生活決定權。住民在家園的生活，雖然老師沒有在整個生活過程中陪同，但小團體的生活，依然有團體規範約束住民的生活作息，如不能與同儕吵架或打架，不能不經家庭同儕同意，而隨便帶外面的朋友回家過夜，平時也禁止帶朋友回家園過夜，尤其絕對禁止帶異性朋友，干擾家園正常的作息，住民在家園生活要依機構的規定或老師的要求作規範，不能有違規，否則要接受處罰，「老師」是住民住民日常生活上的管理與控制者，也是住民生活行為與情緒的規範者。

住民個人的行為若有嚴重違反機構的規定或脫序時，則會受到限制、處罰。若非常嚴重會影響整個家園的正常作息者，會被暫時撤出家園的生活場域，回母機構重新訓練，等一切生活、情緒，恢復平穩、正常後，再重新評估可否重新回到家園生活。通常老師會採用口頭讚美、責罵、罰站、減少零用金的手段控管住民的行為，行為嚴重偏差者老師會將住民帶回中心，由主任自己懲罰。如用手機不能節制者，老師則利用預付卡作控制，CW1 老師說：「像 C43 很會講手機，我們就用預付卡控制，撥打國際碼也要先幫他們停掉，要不然他們沒辦法控制，會有過度使用的狀況」。此外，也會對生活中的一些細節給予一些規定，例如家中的環境每天都要依規定做清掃，物品要依規定收納歸位，住民可以打電腦，打字或玩遊戲，但不能上網，CW1 老師說：「因為現在的網路太多、太亂，我們的住民也不會選擇，我們不敢給他網路線上網，以防止住民濫交朋友，上色情網站或被騙」。

「老師」是住民在社區家園生活的支持者，也是管理者，一方面老師依照

每個住民的需求量表，提供各種服務協助，讓住民具備獨立生活的能力，可以在社區家園獨立生活。另外一方面，老師也是住民行為的規範者與情緒的管理者，因老師是住民生活中的重要他人，住民生活都需要老師適時的協助與支持的提供，處理住民生活上無法處理的事情與困難。老師與住民因掌控的資源與決定權不同，所以權力位置也有懸殊，在生活互動中常握有較大的決定權與懲罰權，以能有效的掌控住民的生活與行為，輔導住民生活回歸在規範的機制中，以使機構對外放的社區家園易於經營管理。「老師」對內是機構的管理者與住民的支持者，最大責任要將社區家園管理的井然有序，監控住民生活有秩序、活動的正常進行、維護住民的安全。對外「老師」是機構的代表人及家園的戶長，作有關的社區家園的事務管理與參與，如參加社區管理委員會議，將有關家園的事務或權利義務轉達機構了解或處置，代替住民維護社區的應有的權利、履行義務。

二、住民的角色

（一）家園的一份子

每一個家原則上有六個住民共同生活，每個人依分配有自己的房間、床舖、書桌，用餐時及看電視時，依習慣都會形成個人的位子，其他成員彼此也有默契不會去爭搶。浴廁是每一層樓共用，有晒衣場可以自己洗衣服、晒衣服，依個人的需要、自由的使用家園的空間，但個人的房間為私人的領域，沒有經過主人的同意不可以隨更進入，吃完飯後住民想看電視就可以到客廳打開電視，想玩電腦或作其它的休閒可以到四樓的休閒室去，或是回到自己的房間作自己的事，由自己決定。老師不干涉他們的活動，每個人都擁有家的大門鑰鎖，可以獨立進出家門，CW1 老師說：「他們自己上班、回家，晚上回家後他們也常會再出去買珍珠奶茶、逛公園，愛去那裏就去裏，沒有人會管他，但原則上他們會很有禮貌打電話告訴我，他要去那裏？做什麼？」，自己的房間可以關門

或上鎖，其他同儕也不能隨便進入別人的房間，不受其他人打擾。

每個人對家都有共同的責任與義務，必須共同分擔家務，形成分工互動的關係。家園是由同類的智障者組成，因生活的關係而住在一起，共同組合成一家人，CW1 老師說：「平時就要跟他們灌輸彼此一家人的觀念，要他們互相照顧、接受和平共處」，每位成員依個人上、下班的時間或能力分擔家事，尤其晚餐時間匆促，更需要大家即時合力準備完成，分工合作維護共同的「家」。個人的私有空間如房間，由個人自己負責整理，每個人都需共同維護家的清潔衛生與安全，在生活的原則上是自己管理自己，吃、穿、休閒由個人去決定，老師不會去管。如果能力較低者，老師會適時以口頭提醒或要求功能較好的住民要負責照顧或提供協助作適當的支持，女生家 C21 常需要督促 C22 及 C261，男生家則由 C43 及 C44 協助 C42 及 C45，所以在住民中也構成有一種自我監督及管理的非正式的層級。

住民對家園生活負有遵守家規的義務，如回家共進晚餐是每天的工作，除工作關係延遲或其他事情要晚歸的人，而且事先要向家中的成員告知，晚餐是大家共聚的時間之一，若當天有什麼事，可以在用餐時間提出討論或報告老師。餐後個人就各自進行自己的清潔或休閒活動等居家作息活動，每家的夜間休閒活動型態不同，這些不同型態表現就是每個「家」的成員彼此互助出來的默契及相處風格。一般而言，男生的成員常會在聚在客廳一起看電視、討論劇情、聊天、吃零食、下棋或弄宵夜一起吃；女生家看電視的時間較少，大家做完家務事後，獨自活動的時間較多，各自做沐浴、洗衣服的事或在房間聽音響，住民有時晚上會一起相邀到附近的公園散步或逛夜市，假日會一起逛街、看電影或游泳，也會一起上教會作禮拜或在家睡覺。但住民也不是一直很想出門的，例如：有的住民假日叫他們出去，他會以「我很不想出去、好累，我好不容易休息，我想在家睡覺」，也不能勉強他，假日時間的話，若沒有做活動安排，隨

他們高興，要睡到幾點就幾點，不會有人去管他們。

住民在家中除了個人房間是私人的空間外，其他的空間是共用，如餐廳、廚房、客廳、休閒室、晒衣間，可以依個人的需求使用家中任何的設備，所以住民常會使用電鍋、烤麵機及微波爐弄宵夜或熱剩食、用洗衣機清洗衣物，依個人的需要吹冷氣或電扇，通常還會一起電視，可由成員自己協議要看什麼節目或在個人的房間聽 CD 或做自己的事，C42 說：「每個人的嗜好不同，每個人都有自己的喜好，我們都有自己的 CD 片，但有時我們會互相借聽」，這使得彼此互動的內涵相當豐富，物品的借用及所有權的認知便在這互動中漸漸建立出來。此外，住民隨時可以使用家中的電話與家人聯絡、同事或朋友聯繫、聊天，電話不上鎖或監控，但家中的電話費、水電費及超過基本費的部分，要由成員共同分擔，由每位住民的帳戶扣除，CW1 老師說：「平時每家的電話費基本費是由機構負擔，如果超出的部份，就由各家的住民共同負擔」。

（二）家園的自治共管模式

住民對「家」大家都有共同的責任與義務，對「家」的共同事務必須負共同責任，共同維護家園生活的正常運作，對家庭的大小事、活動的安排、彼此互動中若有糾紛或衝突時，大家可以透過家庭會議討論、處理及決定。「家庭會議」是每週一次，所有的成員、也包括輔導老師都要列席參加，討論的內容包括家務的分工、生活公約、菜單、買生活用品或團體活動的安排，CW1 老師說：「家庭會議是提供住民共同討論、決定有關生活事務或解決成員互動問題的機制，可由各家決家時間，像男生家就定在每週四，女生家就定在每週二開會一次，原則上每週開一次，但遇到重大的事需要即時處理或決定時，可由老師或家中住民要求開會，這是家庭的共同權利及管理機制」，每家都可以利用家庭會議決定，達成共識，排出每月的行事曆或計畫表，並定出家庭生活公約與規範，

落實家庭生活作息的順利運轉及有效達成家庭成員的自我管理。

每個住民對家園都須負維護的義務與責任，如共進晚餐、分擔家務、遵守家庭規範及分擔家園的共同費用，住民每天回家要負責環境的清掃，晚餐的準備、煮食、及餐後的收拾，大家要分工合作。如進行女生家的田野觀察時發現，C21 負責晚餐的烹煮及廚房的整理，C22 則要幫忙擺碗、筷、備餐及餐廳的清潔，C25 要負責餐後餐後的收拾及清洗、C26 垃圾的處理，C23 及 C24 則要負責公共的樓梯與客廳的清潔與整理等家務。假日大家要共同整理庭院、休閒室及晒衣房的環境。對家庭的共用日用品，成員有時要負責去購買 CW1 老師說：「有時家中沒有衛生紙或清潔用品時，我就會請他們看誰下班方便，可以順道去買，喜歡買東西的人就會來跟我說：『我去買』，所以通常這類事他們都可以處理」。

社區家園是住民離開原生家庭後，與沒有血緣的障礙者共同生活的第二個「家」，對家有部份的自主權，可利用家庭會議決定共同有關的生活事務，自己從事個人喜愛的事務或生活，有比較多的自我決定權與選擇權，生活也較像一般人的居「家」生活，每個都是家中的一份子，都可以擁有家的大門鑰鎖、自由進出家門，可以使用家中的共同空間與各種設備或與園友共進晚餐，但也負有共同維護「家」的責任與義務，須維護家中環境的清潔與安全，參與家庭互動，遵守家庭規範，共同分擔家庭的生活費用。

三、住民互動、情緒管理模式

(一) 住民間互動關係

住民大都先在機構的團體之家生活一段時間，可以適應團體的生活，中心會依住民的生活能力及情緒、行為狀況及訓練後的能力安排其移住到社區家

園，以中度的智障者主，大都具備獨立生活的能力，不足的部分，由社區家園的輔導老師提供支持，協助解決生活上的問題，家園的居民大部分彼此之間沒有血緣關係，個人會去找自己較比合得的同伴作為主要的互動對象，CW1 老師說：「像 C46 是屬於安靜型，他就比較喜歡找 C42 及 C26 一起去逛夜市」，大家是生活的友伴關係，在一個類似「家」的生活空間一起作息、互動，共同經營家庭生活的經驗。

夜間生活是居民的互動時間，男居民有時會一起在客廳看電視、互談劇情、聊天或回到個人的房間作自己私人的事。若想吃宵夜時，他們自己就會邀約，去冰箱找東西弄來吃，但男生家在相處上衝突或糾紛也較多，大部分他們自己去解決，在情感上比較像兄弟，參訪時觀察到幾個大男生一起坐在沙發上看電視，還不斷的隨電視螢幕的劇情笑鬧、起鬨和不斷的討論。女生家的互動就屬較靜態，除了一起作家務工作、用餐外，功能較佳的居民，如 C21 就會轉達老師交待的事或提醒低功能的同儕生活上的事務，大家獨立活動的時間較多，大多在各自的房間作自己的事，共處的時間較少。

女生家看電視的時間較少，大家做完家務事後，個自回房間，沐浴、洗衣服、聽音響或作自己的事，彼此互動沒有像男生家熟絡，彼此的關係也較冷淡。居民有時晚上會一起相邀到附近的公園散步或參與活動，如電影的放映或一起逛夜市、吃東西，假日的團體活動會一起參加。有時他們也會一起到市區逛街、逛百貨公司、看電影、游泳、一起上教會作禮拜、在家睡覺或是一起進行家庭會議決定的半日遊團體活動，如藝文活動或郊遊。

居民對自己家的居民會互相照顧或關心，平時居民若上班路線相同的他們會一起出門，有的會一起走到中心搭車或是一起走路上班、下班，功能較好的會照顧功能較差，CW1 老師說：「如女生家的 C26 識路能力低、又膽小，我就

請男生家的 C46 陪同一起上下班及回家，路上彼此有照應，共用一個社區家園大門的遙控器，在安全上會比較放心」。男生與女生家彼此也會互相串門子，男生會比較主動，如借東西或傳達事情時就會直接到女生家，有時要逛夜市男住民會邀約女住民一起去，參加夜間的社區活動如看藝文表演時大家會一同出門，一起回家，可以互相照顧。

住民與同儕的互動由於白天所有住民都要離家上班，只有晚上與假日的時間會相聚，生活上互動除了共用晚餐、共同執行家務事。在關係上是生活的共同體，在情感上有會互相分享其心情或生活上各種問題，在家園中互相支持、陪伴，實質上關係又比友伴緊密，但却缺乏如家人互動的親密性。

（二）親情的連帶關係

住民入住機構大多是父母安排或地方政府的委託收容，大都因父母年老無力照顧，或因兄弟姊妹無法照顧，而將其安排至機構收容，並能經機構的技藝訓練，學習一技之長，能增加獨立生活的能力，社區家園中有四分之三的住民在缺乏家庭照顧能力而進入家園居住，另有一小部份是因為是孤兒的身分為社會局委託收容。

住民無論住在機構或社區家園，平時會以電話與父母聯絡，在過年及民俗三大節日（清明、端午及中秋節）才會回家，大部分的住民只有過年才回家，但時間不長，平時只有 C25 每週六、日會自己坐車回家。C41、C42 兩兄弟除三節回家外，有時也會即興的回家去探視父親，C41 說：「有時跟爸爸用電話談一談，若家中有事就會坐車回家，清明節我就一定要回家掃墓」，主要因住民平時要上班、時間較少，再者因雙親日漸老邁要至家園探視兒女，常有力不從心，或父母逝世，其他家屬忙於工作無暇來家園探視或作互動，因此彼此的感情日

漸疏離、淡薄。再者住民住在家園，同儕及工作的夥伴是生活中主要互動對象，關係較緊密，在經濟上及情感的支持，對家人的依賴亦日漸轉輕，CW1 老師說：「父母老化無法來看望或照顧住民是最普遍的現象，家人互動少，時間一久，感情就變淡，有時他們回家二、三天就覺得無趣就會提早回到社區家園」。

在家園大部份都是住民主動回家去探視父母，其他手足或親友，住民會自己排定時間，事先就會先到火車站預購車票，然後跟老師說一聲，自己就搭車回家，CW1 老師說：「路途遠的，我會事先以電話聯絡，請家人到車站接人，以防他們迷路，其實他們都可以順利來回，一般回家的時間都是二、三天，過年則多一點，因為他們都會想回來上班」，過節回家是住民與家人最大互動機會，彼此可連繫感情，電話聯絡以問安為多。住民打電話回家的頻率不高，常因父母老化在溝通上有障礙與不便，影響住民與家人的連繫，雖住民對家人依然會掛念，但情感連帶日漸轉弱。

住民大都因父母無法照顧或擔心自己年老後，住民無人照顧，而將其安排到機構收容，並希望住民能在機構接受訓練習得一技之長，可能提升生活的能力。在親情的互動上受時、空的限制及父母的老化，使彼此互動不多，彼此的親情依賴日漸轉淡。

（三）情緒與衝突管理模式

在生活上的管理，大都由住民處理，老師只是扮演一個支持者角色，若住民有嚴重的不適行為或違反生活公約時，老師通常會採柔性的勸說、安撫或減少生活的零用金，嚴重時將其轉回中心由中心主任處罰或將住民生活場域轉回機構的團體之家，讓其中心重新再接受訓練與輔導。

住民之間常因是個性或意見不合，而發生鬥嘴、相罵、吵架，有時彼此可能借時間、空間的隔離，大部住民會自己修復或決解這些問題。CW1 老師說：「住民常會發生住民指責別人、拌嘴的爭執、彼此不服對方、而衍生相罵、吵架，之後兩個就不爽、不講話，但他們和好也很快，有時第二天就好了」，若是嚴重時，就會有第三者打電話告知老師，老師會以電話即時安撫與規勸，大部分都可以處理。若有不適的行為問題如身心科的情緒或行為，我們就會作謹慎的觀察與評估，若其會影響到家園其他成員的情緒或生活的作息，我們就會暫時讓其回中心再訓練，之後再作觀察與評估，CW1 老師就表示：「一般事件如爭吵、作錯事時，只要跟其中一位說一說、安撫或規勸，大都能解決，尤其我們會以其表現增減零用金，用零用金作獎勵，住民會很在意的，若住民真的犯了很嚴重的錯，我們會請他到主任家門口罰站，他們非常喜歡住在社區家園，住民認為住在家園是很大光榮、很了不起的事，全部的人都想留在家園居住，而中心每一個人都想出去住在社區家園，住民看到我就跟我說：『老師我去你家住好嗎？』每一個都會這樣跟我要求，如果住民原本住在社區家園，又被退回中心，他會覺得受了很大的創傷、沒有面子，他們不要，所以他們很怕不能住在這裏」。平常我會不斷的灌輸他們『一家人』的觀念，大家不能像兄弟姐妹一樣相處，或是與大家處不好，那你也不適合住在社區家園，我們可能就會把你送回機構去住」。

住民有時因為本身的特殊行為問題，若情緒不穩定、偷竊、特殊癖好、吵架、相罵或是身心科產生的情緒、行為問題，都會影響社區居住的生活品質與諧合性，有身心科疾病的住民會長期就醫與服用藥物控制，如果情緒行為影響家園作息，即不適合住家園，就因而會被送回中心，重新再訓練、學習或觀察，之後再依住民的改變狀況，重新評估其社區家園生活的適合性，CW1 老師說：「如之前有個唐氏症的，他住到社區家園，他就每天有大、小事，他都一定要回到學校來報告，他每天這樣走來走去不下十幾趟，不管你半夜三更、還是下

兩天，他都還是要回到學校來，我們也會認為這樣子不適合，就讓他回中心的團體之家住。」若是有精神障礙者，就常會有情緒的問題發生，若不嚴重，就給予口頭安撫及支持，若是嚴重而且影響家園其他人的生活，我們就暫時會將其撤出家園生活，回到中心再作訓練與輔導，等一切恢復正常再回來。住民的特殊行為如偷吃、偷藏衛生紙，我們會提供的生活輔導來改善其行為，CW1 老師說：「他喜歡藏衛生紙，我們就不斷的給他、滿足他，時間久了，他就不稀奇，喜歡吃也是一樣，所有食物都放在冰箱，任由他們吃，我不會去限制或管他們，不適的行為也就減少」。

老師平時不斷的灌輸住民「一家人」的觀念，要求大家彼此要和平相處，若違反家庭生活公約或情緒、行為影響家園生活，住民可能要接受處罰如減少零用金、責罵、罰站或被撤離家園的生活場域，住民的生活空間有職場、家園與社區，生活的活動多元，他們有較多的選擇與自由可以決定自己要做什麼事，相對住民發生不適或特殊行為的頻率較少、時間也較短，老師在處理上的壓力也較小。

四、社區生活的互動關係

家園就設在一般的社區住宅中，住民與社會人士在社區共同生活，白天上班，晚上才回到家中進行夜間的生活，假日可以在家休息或到社區進行各種的社區活動。就業的性質有庇護性及支持性的模式，分別有庇護性麵包工場、庇護商店或是自組的清潔隊，支持性的加油站、工廠。住民可以與工作的伙伴在工作上或下班後的生活互動，在庇護性麵包工場的工作同儕，大都是同機構的障礙者，但是分別住在不同的單位，住民可以與不同單位的障礙者認識，也有機會與不同單位的異性認識互動，但其互動屬較封閉與限制性；庇護商店工作的住民必須與麵包場的伙伴作工作上的互動、協調，也需與來自不同單位的工

作伙伴在工作互相建立很好的工作默契與協調，使工作能順利運行。在庇護商店工作的住民，提供勞力為一般社會人提供服務，與非障礙的人口群則有一般性的社會群眾互動。CW1 說：「在南園支持的居民，知道我們的住民在那個加油站工作，有時會專程去那裏加油、洗車，看到住民都會與他們話家常或鼓勵，有時下班在社區碰面時也會跟住民打招呼」。研究在庇護商店實際參與觀察場景：

C26 過來收我已喝完咖啡杯，我輕聲的對 C26 說：「謝謝妳、你好細心」，C26 靦腆的低下頭說：「這是我的工作」，我走到櫃台問 C26 說：「我要熱水，請問熱水在那裏？」，此時的 C26 就大方的說：「在這裏」，但好像不放心的又用手指說：「老師在這裏」，我不太會操作，又問 C26 說：「老師不會用，要如何用」，此時 C26 立刻就過來幫我到操作，押了一下開關、押蓋往上打開，我又問 C26 說：「要押那裏」，C26 說：「老師把手放在這蓋上往下押就有熱水」，我回說：「謝謝妳，你們很熱心、服務非常的好」，C26 帶著甜美的微笑轉身為鄰桌的客人收餐盤（田野筆記 96.2.6）。

在社區家園中，住民與其他居民的互動，在質上是相當多元化的。與住民互動的居民，來自不同階層。在工廠工作的住民與一般民眾同受雇於企業主，工作地位平等，同事彼此之間可作平等的互動與溝通。有時工廠的老闆還會將剩菜讓住民帶回家吃，有的同事也會饋贈東西或是將二手衣送給住民，對住民關懷與照顧。

但住民在社區家園的生活經驗不一定是好的，因住民在 92 年要入住家園時由於社區其他的居民的反對、抗爭，而發生轟動社會的身心障礙者社區居住的「南園暴力抗爭事件」。CW1 老師說：「當時社區的居民大都屬較高階層的老師或公務人員，他們認為我們的住民是智障者，會不安全、會打人、社區的孩子看了會害怕、會影響社區生活的品質，很激烈的反對，其實他們是擔心會影

響房價，所以對我們的入住排斥與拒絕」，社區的居民用盡各種手段，阻止住民搬入，CW1 老師說：「他們拉白布條、用三秒膠破壞門鎖，然後半夜大家都在睡覺，一直按我們的電鈴，到兩三點還一直不停地按個不停，刷卡被消磁、不開門、或是以言語的方式對住民的歧視與排拆、或以強暴的方式將住民從住家強行帶走、或人牆阻攔、對身體的拉扯、用暴力不讓住民進入，最後用斷水、斷電的激烈的手段，阻止我們進住，為了展現我們入住的決心與捍衛居住的權利，在被斷電的情況下仍住了 5 天，直到水源與糧食用盡後，才不得不撤離家園，這也是住民一直在質疑的「金魚都可以住進社區家園，為什麼我們不能入住自己的家呢？我們又不是壞人」。C22 是最可憐的一個，在當時她被居民罵、被拉、推、擠、恐嚇，而且他又是最矮小，所以到現在看到以前拉扯她的居民，她都很害怕與擔心」。經過二年多漫長的訴訟，司法的正義維護住民的居住權，最後住民在 94 年 8 月由警察的護衛下住民再重回被迫撤離將近二年家園。

家園住民與社區關係的轉變，當住民重新再回社區居住時，剛開始社區住民的態度依然不友善，彼此相遇臉部沒有表情、態度冷淡，也不打招呼。大部分的住民會感受到部分人不友善的對待，所以居民看到住民時常會加快腳步轉頭離開視線、迅速閃避。抗爭事件的當事人 C22 說：「為什麼我們不能住在這裏，這裏的人很兇，我看到他們很怕、不敢跟他們講話」。因抗爭事件舊有的創傷經驗，影響住民與社區的鄰里互動模式及關係，住民會刻意的迴避或以消極的態度去面對家園的鄰居，部分家園的舊鄰人見到住民或對住民的打招呼相應不理或怒目相視，仍不能以尊重與接納的態度平等對待住民，所以實際與其他居民的直接互動是相當有限的。後來隨時間的消逝，大部分的住民與居民不清楚當年的事件，住宅管委會的主委經過多次的更迭及守衛管理人員的汰換，當年事件的影響也漸漸模糊。現在新的守衛對待住民尚為客氣，老師與住民也積極做敦親睦鄰，與社區居民建立良好的互動關係，CW1 老師說：「有的居民不理不睬，但是至少不會像以前的互動，用推、擠、打的身體暴力或用言語怒罵

或傷害，現在至少是不會了。後來男生家對面的阿嬤辦喪事，我們與鄰居一樣包了奠儀，並提供場地供借用，後來阿嬤與我們的互動就很好，並開始幫我們廣為宣傳，有時一些年紀稍微比較大的婆婆媽媽坐中庭乘涼或是聊天，對住民就很好，會跟他們說：『下班了』，或稱讚他們一下，有些能接納的居民，知道他們在加油站工作，他們會去加油或洗車，碰到我們的住民的，他就會跟住民說：『不錯喔、辛苦了、加油』。所以目前在社區家園的互動關係有改善和少許的生活上互動，對住民的態度保持中立的居民也慢慢加、比較能接納障礙的住民，CW1 老師表示：「96 年新任的主委，春節前主動找我商量，想請中心的清潔團隊為社區打掃與清潔社區的公共區域與走道，中心與住民非常高興有這個機會可以為社區服務，也請中心的清潔團隊的職業輔導老師做規劃，並定於 96 年 2 月 8 日由清潔團隊與住民做社區服務，希望能藉此次促進敦親睦鄰，增加社區居民對智障住民的目法與了解，改變刻板印象與排斥的態度，能敞開心胸接納這群單純、認真的居民為鄰」，C22 也說：「跟以前比，現在感覺他們比較好一點點」。

相對於和鄰居較少的互動，住民在日常生活中與其他單位的住民或職場的同事對不少往來。彼此會打電話聊天，有時會相約逛夜市或到 SOGO 百貨公司附近的電城去看電影。C42 說：「我們常找這邊的學生、女生家及中心的學生一起去逛夜市或星期三晚上一起回機構做崇拜日」。C43 說：「我與朋友要出去，我們會約在公園等，再一起去上街看電影」，在職場工作的同事偶會邀請住民參加公司的活動，但情感上互動較少，反而物質上的照顧比較多。同事常會饋贈的東西如水果、糖果，或衣物或日用品，CW1 老師說：「在生活人際關係上，住民大都以其他社區家園或機構的住民為主要的互動對象，和職場上與一般人互動，住民的感覺會害怕，大都是口頭上的問候或是物質的饋贈，如家中有多多的水果、食物或是過年的糖果、糕餅、家中不適穿的衣物、鞋子、皮包，同事都會主動送給住民」。這也表示，住民在與其他人之間的互動，始終並不可能在

一個完全平等的基礎上進行。

但在打破階級及身份差異的環境，對住民來說則有相對較多與其他人平等互動的機會。假日有信仰的住民會到自己熟悉的教會作禮拜，或跟隨中心主任到楊梅的教會作禮拜，CW1 老師說：「我們中心有每個禮拜三我們有崇拜活動，就是在這邊做崇拜活動，假日會到楊梅教會我中心會派車送他們去，若不去楊梅，我們會幫住民安排附近的教會，住民就自己到這教會去作禮拜，久了他們大家就會很熟，私底下他們就會互相聯絡或相約一起出去玩」，住民有較多不同的朋友可以互動，他們會抄彼此的電話，平時會利用電話聯絡，也常會邀約一起外出遊玩，從事各種的休閒活動。

整體而言，住民生活在社區家園中，除了與家中的室友有較多的生活上的互動，也常可以與中心不同單位的同儕或不同教友有互動的機會，共同從事禮拜活動或各動的休閒活動，並與社區的居民在日生活上互動，建立鄰里的關係。此外，也有機會在職場上與社會各人同的人士是正式的互動，使住民在社區中的日常生活互動更廣泛，可以有機會與不同階層的人士往來或發生生活關係的連結，建立正常的人際互動關係。

第二節 住民的權利與需求

一、身體權

(一) 身體與穩私權

住民在生活上有獨立生活的能力，可以維持或處理自己的身體清潔或應付生活上的基本生活，在家園中生活每人都是獨立的個體，個人身體都有不可侵犯及尊重的權力，每個住民可以單獨立的使用空間與設備，如洗澡時每一層樓的住民輪流使用浴室。能力較差的住民，老師只能從外觀去檢視其身體的衛生

與清潔狀況，然後要求他重新做。除了老師不能要求住民展露其身體受檢查，每個身體權是充份被尊重的。平時機構的例行檢查住民需要配合規定外，其他的醫療行為如注射感冒疫苗或女性住民的侵入性檢查如乳房檢查、子宮頸抹片檢查，老師也都會尊重住民個人決定，而不是由機構統一要求執行。住民願意配合這些醫療的檢查，機構會安排或帶他到醫院去作。CW1 老師說：「如他們身體不舒服時，我們會幫他拿健保卡及填就醫單，他們就可以到附近的診所就醫，其他的檢查我們會提供建議，最後由住民自己決定是否要做？」至於住民作錯事或違反規定，工作人員也不能體罰或虐待住民。原則上工作人員都會尊重的身體權，但也不是完全沒有處罰機制，CW1 老師就表示：「若住民犯了嚴重的錯誤，也會由中心的主任親自處罰，老師不可任意體罰住民，以避免老師個人的情緒問題，而傷害住民的身體或心理」。但這也說明，家園對住民身體的侵犯程度是採取較為謹慎的態度。

住民在社區家園中擁有私有的個人空間與主控權，個人的房間、衣櫃、桌子、不與人共用的床，每個人床、衣櫃是完全屬於個人的私有領域，室友沒有經過主人的同意，是不可侵犯的。住民有權利將抽屜及衣櫃上鎖，每個人要進入他人的房間都要敲門，得到同意後才能進入，房間也可以上鎖或拒絕別人的干擾。CW1 老師說：「房間是個人城堡，個人心情不好或是想要事個人的休閒都可以躲在自己的房間，不被人干擾，女生的住民最喜歡留在房間，可以自由自在、沒有人管，我沒有他們的同意也不能進入，衣櫃及抽屜可上鎖，甚至他們的衣櫃放什麼東西，也只有本人才清楚」。家園是所有住民共同，若其中有住民要邀請朋友到家中來訪或是機構開放參觀時，也要先告知其他園友，才能進入到家園，CW1 表示：「即便你的參與觀察，也是經過說明後及住民家庭會議的同意後，才能獲得進入他們的家園作研究與訪談」，這也表示住民的有部分的個人權利可以自決。

住民與老師雖然權力位置不同，但在此的工作或互動中是屬較平等的。院生的隱私權基本上是被尊重，住民私人的物品或秘密的日記或電話簿是由個人保管，其他人不能隨意去動別人的東西，除非老師認為為維護安全而有必要性，才能檢視私人的物品。所以家園有不能偷別人的東西或未經同意隨便翻動他人的物品的規定。在田野觀察中就發現住民 C43 小心翼翼從他的抽屜翻出許多的照片，很得意的向我們展示與介紹，也不斷娓娓道出許多的人、事、地及各種故事，CW1 和其他的住民也很訝異的說：「我怎麼都不知道這些事」，更不斷要求更多的訴說（野筆記 96.5.17）。這表示住民雖同住一屋簷下，但每個人生活經歷到的事、物，有相當的差異性。這些現象的前提是住民在家園中生活，個人的部分隱私權是被尊重，可保有許多個人的「秘密」與私有性的權利。

（二）結交異性與性需求的解決

住民在社區家園居住，每一「家」大都以性別區分，同性別的住民會自成一家，所以啓智的在官邸的社區家園分為男生、女生各為一個家，分別住宿。住民在家中最多的互動對象是同性別的園友，在職場上在庇護性的商店如咖啡簡餐店，多為女性工作伙伴，庇護性麵包工廠則以男性為多數，雖有少數的女性參與包裝的工作，但只有少許的互動。在支持性的加油站或電子工廠，依職業的特性也有性別的區隔現象，大部分女性工作的環境都為女性，如 C21 的電子工場，雖住民可以與機構不同家園或團體之家的住民交往互動，或是與機構外的教友往來，因生活與工作的有形的環境區隔或無形的社會因素影響，實際上住民在互動上趨向同性及同一機構的住民互動較多。對此 CW1 老師表示：「在工作上住民大都以其他社區家園或機構的住民為主要的互動對象，或是職場上同事及教友互動，住民的感覺會害怕，住民的身心障礙，同事對他們有時也會有一般人的心態，不太願意與他們太親近」。

住民對與異性朋友互動也充滿期待，其中男性住民較積極，很想交異性朋友。他們對自己機構的女性住民會主動建立互動關係，並且去追求他們的理想或愛慕的對象，希望能與一般人一樣有愛情的生活，在認識時他們就會互相抄彼此的電話，晚上要逛夜市時就互相邀約，他們最常的是一起去逛夜市、看電影，吃飯或一起去教會作禮拜，CW1 老師說：「一般他們以機構的女性住民為主要的異性互動對象，一般人與他們互動後發現他們障礙狀況後，也不會與他們有較深的互動，像 C46 與 C26 因為每天一起上、下班，C46 就會照顧 C26，他們自然發展成一對小情侶，兩個人之間就是純純的愛，會一起去公園散步，拉拉小手；C41 也喜歡過女生家的 C24，但後來他看到另一個更漂亮的女生，就不再喜歡 C24，但該女生並不喜歡他，C41 覺得打擊很大，不想上班，自己心情受到傷害」。男性住民若有異性朋友常會將其照片放床頭或是拿照片向同儕炫耀，並告知同儕說：「我喜歡誰」。女性則會較保守，比較不願意給同儕知道這個秘密，在參訪過程中就觀察到，C43 的床頭放著另一個家園女生的照片，並且還不停的向我們介紹她及她的工作，不斷的訴說他們的互動及一起去玩、看電影、請她飲料的事，旁邊的同儕則取笑他說：『C43 喜歡某某，要娶她作老婆』，C43 也展現出無法掩藏的得意心情（野筆記 96.5.18），在住民的集體互動中，也一樣發現有一般人愛現、浮誇的情節。

住民可以結交異性的朋友，機構在這一方面的態度是較開放與民主，住民會在團體活動中或上班的場域尋找異性的朋友，住民也有自己的交友模式，CW1 老師說：「住民也有他的選友標準，他們也會挑人，若喜歡人家就會請人家喝飲料或去逛夜市，若不喜歡的人也會不理會人」。但老師也擔心他們之間相處時，因衝動或認知不足會發生不正常的關係或事件，所以常要實施兩性的互動及性教育。CW1 老師表示：「有時他喜歡對方，但對方並不喜歡他，就要教他們不能勉強對方，被人家拒絕時，要引導他接受這個事實，鼓勵他換對象，再去交新的朋友，也要教他們兩人（男生、女生）之間互動的正確觀念，彼此要尊重

對方，可以拉拉小手，但是不可以隨便親嘴巴或摸身體等親密的動作，並且要經過對方的同意，要教導男生不可以對女生做任何的事情」。這種教導要配合在實際互動過程，可以發現住民在這過程中會發展出對他人身體對待的界線，也就是說他們會逐漸在互動中發展出身體的權力觀。

住民的都是未婚及生理正值青、壯年的年齡，在日常生活中也有實際的生理需求，如性需求及性幻想，他們會自己的間貼很多的性感照片欣賞，女生則會貼她仰慕的男性影、歌星的照片及玩偶，男生的房間的照片就會出現很多清涼秀的性感照片。女生方面，她們比較喜歡看愛情的電視節目，看情愛小說、蒐集喜歡的男影、歌星的照片、抱著玩偶。男生家則喜歡看有男、女生的床戲或激情的節目。有的人也會藏有色情照片，甚至他們還會彼此互相談論、傳閱或是有肢體的動作，如撫摸自己的身體或同儕互動中肢體上的摩擦或吃豆腐的動作，男住民也會以自慰的方式解決自己的性需求，CW1 老師說：「男住民比較會有性的需求，他們自己解決，由同儕口中都能知道這些問題，他們之間會互相嘲笑對方，我們不會刻意阻止，男住民常會在睡覺或洗澡時，在房間、廁所或在床上棉被底下自慰，但我們會要求他要迴避其他人，到房間或廁所，不可以兩個人共做，也不能影響或傷害別人」。所以家園常會利用家庭會議的時間進行性教育，教他們兩性的正常互動與社會規範。

除了教導外，家園還是有一些管制措施，例如 C23 是屬社會局的轉介的保護性個案，有過性的經驗的生活 CW1 老師就說：「C23 的特殊性，及個人生活的經驗，我們就要特別的留意，所以不敢讓她常回家，也怕她會教壞其他人」。此外，CW1 老師也表示：「我們電腦沒有給他們裝網路，就是怕他們上色情網路，但有的住民回家時，家中若有上網路，也在家中會看到一些不好或各種色情內容，回到家園來影響其他人，像 C46 就什麼都不懂，我就很怕其他住民教壞他」。住民雖可以交異性的朋友，但大都止於朋友的交往，至於結婚，大部分

的家屬大都不贊成。CW1 就曾說明：「我們西園家園有一對夫妻，兩個人都喜歡對方，後來是由機構的主任促成結婚，但家屬言明可以結婚，但不可以生孩子，因為其中一個人有精神疾病，我們曾有要撮合 C43 與 C25 結婚，但家屬就堅決反對」。

總體而言，住民生活在社區，對交朋友的機會較多、開放性大，可以自己選擇朋友，住民也想交異性朋友，但因本身的障礙及社會的限制，常限制他們與異性的互動情感發展，大都只限於朋友的友誼，至於發展為為愛情或結婚的對象常會受到家人或社會價值觀的限制。住民跟一般人一樣有性的需求與幻想，男性住民的性生理需求會較顯明與直接，且訴之於行動，他們會以自慰的方式解決性的需求，滿足生理的需求，女性住民則較不明顯或屬隱藏性。

二、物權

（一）金錢管理權

住民在金錢方面的管理，由機構代管理，但有部分的支用權。每個住民入住機構時，都必需在郵局開立個人的帳戶，作為個人的金錢的進出管理，帳戶及印章由機構的專人（主任的太太）管理，作為關住民的薪資或是家人匯款的存入及教養費、生活費用的支出。薪資是住民的主要收入，只要住民要用錢或買東西，先跟家園的老師或機構的相關人員告知，他們就可以拿到錢，或是先由住民先付錢買東西，再拿收據回來報支，他們就可以再領到錢，或是由老師動用他帳戶的錢替他們購買。CW1 說：「他們只告訴我要買或做什麼，如果我們評估可以給他錢，他們就可以去買，他們就會拿收據回來報帳，有時錢的金額較大時，我們就會先代為處理，他們要買東西我們都會儘量滿足他們的需求，不會限制他們」。住民日常生活中有關教養費、醫療相關費用或藥品、購買衣服、鞋子、個人的日用品、車票、繳交分擔的水電費、電話、及零用金等支

出，都是由帳戶做收支管理。

每週住民有小額的零用錢，老師每週會給住民不定額的零用金，約有 50 元至 500 元，由職場老師及生活輔導老師依各人的表現及使金錢的能力作金額加、減，有時也會依家長的要求或住民管理的能力給付，對此 CW1 老師表示：「零用金以前我是一個月給一次，但後來發現住民不太會保管或適當的使用，就改為每週給、但金額比較少，如 C23 她就很會花錢，有時給她較多的錢時，第二天就會用完，家屬就要我們分次給，C42 不太會花錢，常常就會被哥哥用掉，我就會給少一點，他要買東西時再多給或是代他買，這樣比較安全」。住民可以自己自由的使用這筆錢，不受輔導老師的管理，住民常會利用零用金買吃的食物，如飲料及各種零食、個人喜歡的清潔用品、文具、飾品、繳交個人的手機費用、請朋友吃飯或是去看電影、游泳。因為支用的自由度高，因此家園老師對住民在購物方面也會進行一些輔導措施，CW1 老師說：「他們身上都有錢，要什麼自己就會去買，大部分的零用金，最常在下班時，在路上就買吃的東西吃掉，我們會讓他自己去挑選，但相對也要輔導他們對吃的東西要注意衛生、少油炸及少糖，買物品要挑適合自己，不一定高價格的東西是最好的」。住民完全依自己意思去使用，買個人想要的東西，讓個人有擁有屬於個人物品的選擇，滿足生活上的欲求，所以在自由購買的過程中，培養出的是住民的自我需求意識。

雖然薪資是住民的主要收入，但住民一般只知道自己工作就會有錢，但對每個月的薪資的數字概念是模糊的，只認知所有錢就要交給老師保管，大部分的住民都回答：「錢是都交給老師的，要問老師才知道，但要用錢只要跟老師說就會有」。因為每個住民的就業性質不同及上班時間不一，故薪資的差距很大。支持性的就業就比較高，如 C21、C41 及 C42 的薪資大約基本的工資，約一萬六、七千元。另外庇護性的就業，因上班的時間長、短、時段及個人能力的差

別，薪資就較少、彼此間差距也較大。

住民有的對幣值的抽象價值沒有概念，對零用金的管理也不太有觀念，有的住民會拿到零用金，一次就把它用完或不知道要怎麼用，例如住民 C43 就表示：「以前還沒有到這裏，曾因心情不好，就把身上的積蓄二十二萬在三個月就把它花掉，每天就泡在網咖裏」。園區老師對此所採取的輔導措施則是實際的互動引導，對此 CW1 老師表示：「有住民沒有控制能力或沒有辦法認識幣值，就只好請能力較好的帶他去購買或幫他挑選」。雖然住民對「理財」沒有概念，但對花錢倒有自己的一套價值哲學及方式，例如他們看到別人有的東西，也會想擁有，並且會以高價格的物品為選擇的標準，認為東西價格「貴」的就是好的或是品質的保證。CW1 老師說：「有的住民看到同儕有什麼，他也會要去買，看到別人有新筆，他去看到很多的顏色，他會通通把它買下來，不夠錢他會先來向我借，等他下一次有錢再還給我；他們去買鞋子時，會先看標價，標價高的他們才願意買，有時在特價時帶他們去買，他們會懷疑、抱怨，也會說：『這麼便宜，我不想要』，我就要花時間說服他們特價或價格與品質的關係，要他們以品牌來判斷物品的好與不好，並要說服他們能接受特價的物品，他們才願意買」。

（二）物品的擁有權與使用權

能力較好的住民會知道自己要的東西，他們也知道跟老師或機構的工作人員，如主任的太太先講一下就可以去買，小金額的物品住民會先用自己的零用錢先買，回來就拿收據來報帳換錢，有的住民很喜歡、也很會買東西。CW1 老師說：「有的住民擁有的東西已經很多了，有時看到別人有，他也要有，就一定要去買，尤其 C43 的東西更多，兩、三支的手機、照相機、數位相機、MP3、CD 片，他也是我們住民中最會花錢買東西的人」。在這裡研究者觀察到住民因

為購物的自由及集體生活的條件，使得住民之間產生一些對物品的比較行爲，也會讓住民學到理財的可能性，例如有的住民會慢慢將其零用錢存起來，經過一段時間後去買他想要的東西，C43 就是最好的例子，他會將每次的零用錢存起來，等到存夠了錢就會去看他要的東西，而且要去看很多次，最後就會將手提音響買回來。

住民個人的物品都歸住民自己保管，他們大都會將其收在個人的房間，桌子、床、衣櫃都是其置放處，有的住民會擔心東西的安全，在上班時都會將衣櫃上鎖，也可以很清楚的分辦所有權。所以住民之間自然也就發展出物品之間的交流或借用的行爲。CW1 老師說：「有些住民擁有的東西，什麼都有，也會在同儕之間互相借用，但要看交情，他認為是好朋友就會很願意借，不同的家園或單位，他們都有辦法互相流通，他不喜歡的、即使同一個家園的室友也不肯借用」。

三、活動自由選擇權

(一) 行動的自由

住在社區家園的住民，可以自由進出家門，除了一、二位能力較低的住民外，每個人擁有大門的鑰鎖，可以獨立進出。社區的大門他們可以用遙控器進出大門，沒有遙控器就請管理員幫忙開門，原則上沒有門禁。上、下班依個人不同的時間出門或回家，工作地點較近的住民會用走的去上班，較遠的他們會結伴先走到母機構，再搭中心的公務車上、下班，下班時再由中心走回家。CW1 老師說：「住民上班的地點的不一樣，如在庇護性麵包場、十字咖啡上班，地點他們很熟、距離不遠，而且在同一個地方，通常男生家的住民會來找女生家的住民一起用走的去上班，回來也會一起結伴回家，可以互相照顧」。住民有時也會在下班後順路去逛街，到處看看或買東西，再回家晚餐，其上、下班的路線

都是固定的，住民不太會自己變更作息的動線。

平時住民可以自由外出，他們常會利用晚上外出，到公園散步、買東西、看電影、游泳、看表演、理髮或與朋友外出，老師原則上都不會限制或管制，但需要口頭或電話告知老師個人的行蹤，CW1 老師說：「原則上他們會先告知我，我也不去管他們幾點要回家睡覺，因為他們都知道，明天要上班賺錢，所以大約九、十點就會回家，除非有時看表演會比較晚」。住民最常回家後出去就到附近去的公園走一走，或到附近的商店買飲料。

住民對住家的地理環境熟悉，假日住民的活動會比較多，活動的範圍也較大，他們會以較熟悉的地方，如 SOGO 及車站附近作為他們的活動據點，他們有時會與同儕或朋友約在此見面，然後就在附近活動，逛街、看電影或一起去餐廳吃飯，有時也會一起坐車到中壢或桃園去玩。星期日有的住民會自己到自己所屬的教會作禮拜，也有人會跟主任坐車到楊梅的教會作禮拜，少部份的住民會回家，如 C25 週六、週日就會自己搭車回家，週日晚上或週一再搭車回社區家園。住民在社區的生活，上班、參與社區各項活動，都可由個人自由選擇，其行動也由個人的意願決定，機構較少約束或管制，住民跟一般人可以自由出入家門與社區，生活在社區中。

（二）就業

目前家園住民的就業狀況，在庇護性的餐飲商店有 6 位、庇護性麵包工場有 3 位、支持性的就業在加油站工作有 2 位、電子工場的有 1 位。住民從入住機構後會依個人能力再給予職業訓練，然後先在機構的庇護工場工作，一面做訓練、一面先讓他們適應職業生活，之後再謀合適當的工作，將他們轉介到支持性或競爭性的就業市場工作。一般會依工作性質的複雜性或困難度，由專業

輔導老師提供不同的支持，剛開始支持的密度會比較高，等住民能適應工作環境與人、事物時，支持老師再慢慢從現場的支持抽離，之後就定時的到現場或以電話關懷。目前中心以庇護性的商店及麵包工場上班的人數最多，雖兩類的工作讓住民都能擁有一份工作，有收入可以支持自己的生活，但缺乏競爭性就業市場的生活與經驗的學習機會。

目前該中心有三個同類的庇護商店（十字路口、縣府小站、日月光店）是屬輪班制¹²，在庇護商店工作的住民是依工作能力分配工作與時間，咖啡部是採輪流上班的時間制，中、重度的住民都有，每個人有固定的負責工作，輔導老師是與他們與一起工作，並在過程中負責工作技能的輔導與訓練。老師是負責點餐與結帳的工作，住民是負責點餐、送餐、收拾餐具、擦桌子或是負責麵包的包裝工作，住民的服務非常熱誠與盡心，熟客對他們較慢的動作並不在意，會比較有耐心等待服務，但外來客則比較會抱怨或要求，在結帳的櫃檯前女性客戶對排隊結帳已顯出不悅的表情，當住民將其購買的麵包遞給她時，她更不高興的抱怨東西裝的不好，住民低下頭來頻頻說：「對不起」，並再將麵包重新裝過（田野筆記 96. 2. 6）。偶爾在工作時住民也會情緒不穩的時候，都需加以安撫，但每一位住民對自己的工作都非常認真，也不喜歡別人搶他的工作。

住民目前大都從事庇護性的就業，住民對上班都能準時，他們不會無故休假，因為住民都知道要上班才會有錢，所以家園的住民上班的出勤狀況很好，每個人對自己的工作都視為別人不可取代的責任，在工作中都會認真的將自己

¹²營業時間是 週一至週六 AM9：00 至 PM9：00，星期日休息（基督教的休息日，院生上教堂作禮拜），營業項目為簡餐、下午茶、咖啡及麵包等產品，店面平時約有 3~5 工作者，其中一位是輔導老師、四名院生，輔導老師的上班時間是採輪班制，AM9：00 至 PM17：00；PM15：00 至 PM21：00，由兩位老師輪流，住民的工作時間是 AM9：00 至 PM12：00、AM9：00 至 PM18：0、PM17：00 至 PM21：00。

的工作完成。在過程中有較多的機會與社會中不同的群眾作互動，在人際關係的建立會有較多層次的實質關係，但因受制住民能力對產能的影響，一般而言薪資都較低，對工作的選擇機會較少，大部分需依照住民的能力與情緒作不同的工作安排，並適時提供支持，以維護住民順利的工作。

（三）休閒活動

夜間也常會邀約家園或其它單位或朋友，到附近的公園散步或做運動，或一起去逛夜市、買東西、一起吃東西或一起去夜市去玩打彈珠，在社區有夜市的晚上邀約同儕或其他朋友逛夜市，CW1 老師說：「住民他們很清楚那一天有夜市，他們很喜歡逛夜市，因為東西的價格比較便宜，吃的、玩的地方又多、人潮又多，在夜市吃東西、玩、買小東西是他們的最愛，所以那一天有夜市他們都很清楚」。有時也會利用晚上到地方的藝文中心看表演，參觀各項展覽、音樂會，視活動的日期而定，依住民個人的興趣自由從事，日常生活的基本需求住民會利用社區中各種生活機能的設施，解決或滿足生活上需要。

住民白天上班，晚上吃飯、洗澡、洗衣服及清理環境，事實上時間是有限，所以大部分的時間都留在家中看電視、玩電腦或做簡易的運動如打羽球。男生較活躍，休閒的活動比較多，女生則屬較安靜、不想動，最喜歡留在家中看電視、聽音樂。住民有時他們會自己去搜集資訊，從 DM 知道很多的市民活動，如藝文活動、上映的電影，CW1 老師說：「住民他們很厲害，就有很多的管道知道許多的活動，如那一部電影在那一個戲院上演或演唱會的舉行，他們會告訴我，我就會上網替他們查時間或是否要購票，如果可免費索票就先替他拿票，協助他們能較容易去參與」，這表示住民對活動的自我選擇權是有相當意識的。住民所參與活動的訊息大多是自己生活互動中得知的，他們常會從職場的同事口中得知各種社區活動的訊息，如跨年晚會、燈會、中秋烤肉活動。CW1 老

師說：「我們住民會有很多的資訊來源，他們都知道什麼時候哪裡有什麼活動，他們大部分都是以 SOGO 附近為活動基地，如中壢的燈會每年都是統一在 SOGO 附近舉辦、封街的中秋烤肉活動，也是在附近街道舉辦，時間到都會跟我報備一下，找了同儕或朋友就去玩」。這也表示他們在活動參與的訊息及選擇權上，並非由家園規劃、安排，而是在自主的情況下進行的。有時住民也會到固定的游泳池游泳，機構會利用團體購票的方式，替他們買較便宜的票券使用，所以游泳也是們的常從事的休閒活動。每週二住家附近會有夜市的聚集，這是大家最愛的定期性休閒活動，吃、喝、玩樂、購物的樂趣都可以在其中得到滿足，也能解決生活上需求。

放假日住民有時會有家園的團體活動的進行，就一起到傳統市場或超市買假日想吃的東西或下週的青菜或日用品等，有時家園會安排到文藝中心看展覽，到電影城看電影、到游泳池游泳從事各種休閒活動，CW1 老師說：「中心常會一次大量的購買使用券，價格比較便宜，要用的住民就可以領用」。通常假日會從事規劃性的社區活動，如半日的郊遊，然後就會一起到餐廳或麥當勞用餐，餐廳是住民與朋友聚會或慰勞自己的場所，住民也會以自己的標準在社區尋找各種餐廳飲，大快剝頤，CW1 老師說：「他們會告訴你說，那一家很貴，那一家吃到飽才 168 元又不錯吃」，有宗教信仰的住民可以利用社區及楊梅的教堂，作安息的禱告和教友互動的主要場所，住民可以依自己的選擇，自由到自己想要的教堂去進行宗教的儀式活動。但這些都是住民透過學習過程後方獲得的自主參與。CW1 老師表示：「剛開始參與這些活動時，老師要先帶他們，一步一步的教，要作一次給他們看，從買票開始教，帶他們出入口、進入坐位區，教他們如何對號找坐位及記住各種地理位置的標誌，並且要告訴他們一些規矩或注意的事項，附近環境他們都很熟，之後他們都可以自己去，不用管他們。」

四、空間與設備使用

（一）空間使用

家園是住民住的地方，對個家園的空間住民都可以自由使用。客廳是住民看電視、互動最頻繁地方，餐廳、廚房是餐食準備及共進晚餐場所，享受家中的溫暖，也是家庭會議的主要場所。住民在此聚集討論、決定有關自己的各種生活事務及家庭的規範。每層樓的廁所、衛浴原則是共用的，但住民會以自己所住的樓層為主要的使用區，兩個房間共用一套浴廁，休閒室是住民玩電腦或作其他休閒的地方，住民平常很少使用，但假日因時間較長比較會利用到。晒衣場是住民晾衣物的地方，地下停車場則是住民堆放雜物的地倉庫，房間是個人私有的空間，有單人房及雙人房，但房間的分配由老師分配，但並非每個人都有完全獨立的空間，有一部分的住民是需兩人共用一個房間，每個人的私有空間的擁有並不相等，單人房有較大的面積（約3坪多）、自主權較大，雙人房的面積則較小、使用權共用，但有同等不被打擾的權利，其他住民要進入須先敲門，經同意後才可以進入，床則是完全屬於個人獨有的私有領域，不容別人侵占或使用。

家園的社區空間在門口兩側的小花園，住民假日會稍微整理，社區中國式的庭園，住民除了上班進、出外，很少在庭園散步或是休閒活動，其他公共空間住民都不知道也不會使用過。就這意義上而言，住民與住宅居民間共享或共同討論公共空間及設備的機會並不多，相互深入了解與互相認識的機會也不多。另外家園的住民可以常回到機構的中心走動，每星期三都要回機構的禮堂與所有的同儕及老師做基督教的崇拜活動，假日也可以使用中心的馬場設備從事騎馬的治療或休閒活動。

在地理的社區中住民則可以自由進出社區，與一般人一樣使用社區的各種

公用空間，在平常時住民最常使用公園做夜間的散步活動。各種商業區的商店是住民購買各種日用品、飲料、零食及私有物的地方、以滿足生活之需求，百貨公司則是住民假日消磨時間與人互動的主要地方，餐廳是住民與朋友聚會或慰勞自己的場所，社區及楊梅的教堂則是有宗教信仰的住民作禱告和教友互動的主要場所，住民可以依自己的選擇到自己想要的教堂去進行宗教的儀式活動，使用醫療院所維護住民的身、心健康，地方的藝文中心是住民參觀各項展覽、音樂會或藝文活動的地方，住民可依自己的需要性使用社區的各動空間，不受限制。住民可依自己的意願去進行這些活動，不會受到工作人員的影響，在個人的活動空間有多元的情境可轉換，對情緒的舒緩、宣洩有較多的管道。

（二）設備使用

住民在家園使用的設備多是電器設備，其中電視是住民夜間主要的休閒器具，住民因為隔天要上班的關係晚上大部分都以看電視為主要休閒。住民的衣物都使用洗衣機清洗，然後住民要學習將衣物掛在晾衣架上。雨天住民可以利用烘乾機，將衣物烘乾，再掛放在架上吹涼，除濕機等電器的使用都需要老師做實際的教學與示範使用，CW1 老師說：「電器的插頭一律教其要用時直接插入，不用時全部拔掉，並利用標籤紙作圖示，在牆壁上指示使用的方式及指導，環境的清潔也是要教住民工作步驟及如何使用清潔劑，並告訴其使用量杯取用適當的用量，並告知其先後的程序，必需實作或示範給他們看」（田野筆記 96.3.16）。住民在家園中過的是獨立的生活形態，所以相關日常生活的「技能」都有學習的必要。

社區家園的公共設備，如閱覽室及休閒運動房，因入住時與社區居民的抗爭事件影響其互動關係，住民很少在公共區活動，偶爾在庭園的通道走動而已。住民不知道有那些公共設施及如何使用，至今不曾使用過，住民在社區中只利

用守衛室做門戶的管控及信箱的服務而已，CW1 老師說：「與守衛室及各戶間的對講機，從那次抗爭到現在都不能用，每次只能人親至到守衛室去處理，住宅社區的管理對住民而言只是進出家門有人為你開門，並守衛門戶的安全，中庭的花園只是指引回家的路徑而已，住民很少在中庭花園出現及活動。」

住民平時生活就在社區中出入，上班、看病或進行各種日常生活行動，並利用社區中的各種設施完成生活上的各種需求，與社區的生活機能做緊密的互動。在社區中每天住民最常以走路的方式進入社區，如上、下班、參加社區活動及逛街購物。平時住民身體不舒服時，他們會到住家或上班附近熟悉的診所或醫院看病，如果是屬長期用藥的住民，則由中心安排，定期到衛生署桃園醫院門診或取藥。

住民日常生活就在社區中，一切的需求可以自由的使用社區的各種設施，如公園、便利商店、商店、賣場、百貨公司、飲料店、雜貨店、餐廳、理髮店、醫療診所、電影院、游泳池、教堂，滿足生、心理的需求或慾望，有機會平等的參與社會的各種活動，和不同的人群互動建立關係，使住民可以成為社區的一分子，真正的生活在社區。

第六章 不同照顧模式障礙者生活經驗的異同

第一節 生活的物理性條件與情緒管理

機構的院生與家園住民生活模式的不同，其在物理性的生活條件，如空間選擇、金錢管理與物品擁有支配權、個人身體權與隱私權、課程學習等面向也有異同的經驗，這些經驗對院生與住民的情緒也有不同程度的影響，將分別作下列之探討：

一、空間情境的選擇權

機構院生與家園住民對其生活空間的選擇限制可分兩面向來看，一者是制度面向，另一者則是個人選擇的限制面向。就制度性的面向而言，無論是在機構或社區家園都有一定的規約限制，但不僅規約程度不同，此二者也有本質上的差異。

首先就機構而言，機構集體管理的模式決定了院生每天生活流程的時空轉換順序，什麼時間進行什麼活動都有表訂安排，所有的活動都在機構內安排的固定空間進行。在社區家園也有類似的限制，例如住民住進家園是被動的，並非依個人意願的決定。而住民對家中環境及傢俱的佈置等居家空間的規劃都是被安排的，住單人或雙人房也是老師的安排，對同住室友的選擇也同樣沒有挑選的權利。此外，平時晚餐也必須回來與同儕進餐，這些團體生活的規範與約束仍是存在著。但空間轉換與機構所不同者，顯而易見的除了在於「量」上的差別外，更重要的是由量所產生空間情境在質上的差異。在社區家園每個規畫的空間中，都只有少數幾個住民在場活動，時而四五位，時而一、二位，加上白日在工作場所的互動，對一個住民而言，經歷較多元、互動情境較多變化。

另外，就個人在空間選擇的自由度上，機構的院生顯然只有相當少的選擇可能性。寢室是個人唯一獨立自有的空間，但只有午睡及就寢的時間才可以使

用，其他時間是被淨空。隨空間的限縮，院生間肢體活動的範圍也變小，沒有自由度，只能在固定的位置上安分的坐著。團體生活中的集體活動看似有更多與其他院生互動的可能性，但這種可能性卻因大部份狀況不是在院生個人意願下進行，以致於並無法體現互動的多元內涵。在院內活動中發生很多肢體、言語、搶位子、吵架的衝突及自傷，也不斷的衍生或激發院生的各種的情緒及不適的行為等事實，這說明了互動品質並不佳。

相對在社區家園的狀況，雖然居住空間的配置規劃住民沒有很大的空間及太多的選擇權，但對空間轉換的自由度，住民倒是有充份發揮的可能。是每天下班後的休憩站，晚上回到家園，夜間作息除共同家庭活動外，其它活動隨個人的喜好或選擇進行，可以在家或到社區從事各種日常活動，如逛夜市、到便利商店買東西或飲料店買珍珠奶茶。下班後在街上逛街、購物。假日也可隨自己的信仰上教會作禮拜，所以住家、上班地點、教會、SOGO 商圈及車站的連線區是住民的活動範圍，社區的空間與日常生活是結合在一起，住民有較多選擇及自由使用各種空間從事生活活動。空間的選擇所代表的不只是自由度的問題，更有情緒調節的效果。例如在家園的日常生活中 C23 驕縱的個性，常會與同儕發生齟齬，當她不高興時就會回到房間，生氣地將門上鎖，獨自在裏面聽音樂，藉以緩解其情緒的不快，並可迴避可能的互動衝突，當洗澡碰面時又可以與同儕說話，獨處成爲一種情緒處理的方式。若空間轉換自由度較高時，住民間也可在彼此有意願的前提下，有機會選擇空間情境來進行共同互動。如住民在每月社區有夜市的晚上，C41 常在吃完晚飯後就會找弟弟 C42 出門，並打電話邀約女生家或另外的家園同儕一起逛夜市，在夜市中他們他們會顯現爲親密的團體的特質，以一家人情互相關照，也會請同伴吃東西及互相展現購買的物品，C41 與 C42 兩兄弟的感情又很好，這樣的互動品質較能調節住民的情緒。

如果我們將空間轉換選擇的不自由，也就是無法選擇的空間，視爲是在一

定時段中的「禁忌領域」。機構院生的生活中，充滿的是長時間的「禁忌領域」。例如，機構外的空間對院生而言就是一個常態的「禁忌領域」。這可由其對此領域的情緒反應看出，院生平時與社區的鄰居幾乎沒有互動，只有每週一次集體性社區活動，出大門在院區周圍繞一圈，社區的居民與院生彼此間都是陌生的，院生看到人會很熱情的打招呼，但鄰居往往只會看冷淡的看一眼，就錯身而過。院外世界對院生都是新鮮、有趣的，只要有機會，院生就會非常的好奇，並會利用她們的方式不斷的去探索，如不斷的來回走、巡視及用手去摸觸各種建築物或擺設。過程中院生興奮的情緒，使每個身體一直要往外、往前衝。在社適活動時也有相同時的狀況，工作人員就會不安的用盡各種手段，將混亂的狀況控制下來，恢復到平靜有秩序的狀態，其間也不斷的發生院生被限制行動或高漲的情緒，而發生脫序的不適行為，如哭鬧、破壞的情形，上演師、生之間意志、權力的較勁。這些反應表現出來的是院生對禁忌領域的想像。相對而言，社區家園在社區中，所以並沒有一個常態性的「禁忌領域」。家園住民可以自己擁有鎖匙自由進出家門及住宅社區，家園所有公共空間可以共用，如客廳、餐廳、休閒室，每個人都有自由、平等使用權，但個人的房間則屬於獨立的自有空間，可以不受干擾。儘管在制式規定的一些時間，必須一定出現在一定的地方，而偶有「禁忌領域」的出現，但這些都是暫時性的狀態，並沒有因此引發太多住民情緒上的反應。

空間選擇的自由度除了與情緒自我管理有關外，也同時擴大了家園住民對自我需求的認知程度。一個持續讓機構院生有「禁忌領域」的照顧規劃模式，是無法由空間轉換的選擇來調節情緒。同時無形中也剝削了機構院生擴張自我需求認知的豐富性。

二、物品與金錢的支配與情緒管理的關係

如同空間轉換的自由與情緒管控有關，物品或金錢的支配自由度也和他們的情緒控管與自我需求認知有關。綜合前面一章的討論，機構院生和家園住民在需要金錢買東西或要求某些物品有幾種理由類型：(1) 出於與其他人比較的理由：別人有我也要有心理。如 T6 常會見到別人有新的東西，他都要一份相同的東西，否則個人的不滿情緒，常會以跳樓或將原有的衣物撕壞的行動，引發整軒的不安寧，必需等到老師買給東西後整個情緒才能平靜。(2) 出於炫耀的情緒：如 C43 每次若逛街時喜歡看各式的手機，等到零用錢存足後，就會將新手機買回來向同儕炫耀。(3) 心理的補償：如 T43 的祖母每次來院探視或送 T43 返院時，總會為其準備很多她喜歡的薄子、圖書及娃娃給她，T43 高興時就會向人訴說這是阿媽買給她的，不高興時也會拿娃娃出氣，並不斷的咒罵她不喜歡阿嬤。(4) 建立人際關係：如 C46 每次到夜市時，總會請大家喝奶茶，也不忘為 C26 女友帶一杯，所以在兩個家園的同儕都喜歡他，很少與他發生嫌隙。(5) 建立權力或身分的差異：如丙軒 T10、T14 每次返院時都會買巧克力、餅乾，然後就會分給軒內大部分的同儕，對於不喜歡同儕的觀望就會以斥責方式要對方離開其周圍，大家對她們敢怒不敢言或是得罪她。

由以上幾個例子，我們發現當機構院生和家園住民在需要金錢買東西或要求要某些物品時，往往背後隱藏有情緒管理上的理由，這說明了金錢和物品的使用是一種情緒表達及處理的方式。因此，如果這方面的自由度越高，表示學習情緒管控的機會就可以更多，也同樣可以強化自我需求的認知。

就機構院生與家園住民在金錢支配度，因管理方式與使用自由度不一樣影響金錢與物品的擁有權對其生活與情緒的作用。就管理方式來說，兩者的金錢都是利用郵局的帳戶作管理工具，都由機構集中管控，但控管的程度與本質不

一樣。機構的院生金錢來源內容不同，機構院生帳戶的錢來自機構每月固定撥存的零用金、過年的紅包或家屬所給的零用錢。需要使用時由工作人員代為支用，院生幾乎不知自己有這一筆財產，機構院生只是名義上的歸屬權或所有權，但她們沒有實際的使用能力與權利。而社區家園住民的金錢大都屬於就業的薪資收入，家園住民知道每月自己的薪資會存入郵局的帳戶，平時家園住民身上都有不等的零用金，可自由使用，工作人員不干涉，所以家園住民對金錢有實際使用及管理的經驗，對財產所有權有較清楚概念，機構只是代為保管及管理。

以金錢支配自由度而言，機構院生對金錢完全沒有支配的自由，其零用金支用完全由工作人員決定，非院生的意願可決定。「錢」對機構院生只是可以得到額外物品的代表，對其生活實質需求影響很小。因其日用品可由公家統一供應，但對其心理的影響則較深。因為要買什麼東西都為工作人員所決定，這些物品常非院生所想要的東西，只是被迫接受的恩物。院生並非沒有能力使用它，只是缺乏學習的機會和使用的經驗。在社適時院生會尋找喜歡的物品，不斷的向工作人員表示「要買」或「想有」的意思，只是這些需求常會被忽略或否認。身上有錢的院生，平時就可以請托工作人員為其買東西或想吃的零食，她們也會以這些物品分享給她喜歡或聽話的同儕吃，進行其人際關係及影響力的維護，每當院生看到其他同儕有珍珠奶茶或炸雞等零食時，大部分的院生因身上沒錢，只能用羨慕的眼神看少數同儕快樂享用，有時會以我也有「錢」的話來掩飾自己不愉快的情緒，並間接而引發不適的行為或抗爭事件作為情緒發洩。

社區家園的住民就金錢支配的自由度，則相對有較大的彈性與管控權，住民因全部就業，每月有固定的收入，其對金錢就有較具體的概念。平時他們會將其作為支付家園共用的電話費、水電費、或個人的手機費及個人各種零用，住民每月要學習作金錢管理，自己記載零用金的收支簿。如能力較好 C43 每月會作金錢收支的流水帳以管控自己錢、了解使用的去向。金錢對家園住民是具

有生活品質的影響力，它可以滿足家園住民的需求與慾望，並能鼓勵家園住民在職場願意努力工作與遵守生活的規範。

由於對金錢的支配自由度的不同，間而影響個人對「物」的擁有權，機構團體的生活中為達到管理目的、維護安全及減少院生的糾紛，工作人員不喜歡機構院生有太多個人的東西，因此，院生很少有屬個人所有的物品，因私有空間的限制，院生只可擁有一般常用的衣物、收音機或是手提音響、玩偶、玩具類的物品，但常為安全的理由大部分會由老師保管。同儕間也常因個人的物品被人拿走或爭奪而發生衝突或不適行為。因此院生出外社適時，看到任何物品則非常好奇，想要擁有，但她們只能在老師的獎賞下才能滿足其願望，所以機構院生只能有少許的物品擁有權。相對於社區家園住民日常生活中可以依個人需求購買生活上需要的物品，可以用個人身上擁有的零用金或向老師、機構的人員要求支用帳戶的錢。家園住民有較多的購物自由，可擁有較多屬於個人私物，而且物品都由住民自己保管及處理，他們也會利用這物品向同儕炫耀，或與同儕建立關係，如他們的互相借用或互相贈送，住民對金錢有限度的自由支配權，相對也影響對物品有較多的擁有權及使用權。

將金錢的支配與物品擁有權的不自由，就是無自我管理財物的限制視為財產權及心理需求的剝奪，在機構為常態且合理化的現象，機構院生被視為沒有能力可以保管財物，為了保護他工作人員須強力介入管控，並代為行使權利。機構院生不只被剝奪財產權，相對也被削弱或簡化生活的需求，在機構可以發現院生生活的單調性，枯燥無聊的時間很多，常以不適行為如自傷或哭鬧來引起工作人員的注意與關懷。家園住民因為對金錢在有限制的範圍內有支用權，過程中可以學習金錢的運用與管理能力，認知錢的實用性與價值，而樂於上班，進而鼓勵積極參與就業及維持工作的穩定度，增強自信心。可以用自己賺的錢滿足個人生活上的需求，也可以從購物中擴大生活的認知，用各種物資提升生

活的品質、並豐富生活的多樣性，對財產權及物質的被剝奪感較輕。

由上述「金錢」的支配與「物」擁有權自由度越大，機構院生或家園住民越有機會增強對生活的認知，可擁有的物質越多、生活也可以更充實，可以建立較多的人際關係，讓其需求得到滿足也機會越多，發展更多面向的生活。因自由度的差異影響兩者生活的品質不同，院生的生活較為平乏無趣，負向的情緒及僵化的行為較多，家園住民生活較為活潑、多樣性，有較多的自我意識與尊嚴。

三、個人身體的專屬權與穩私權

一個人對自我需求的認識及認知和他對自己身體的支配方式及可以支配的程度有關。所以以下將討論機構及家園在身體支配權及隱私權觀念上的差異。

在機構爲了管理的便利性，將院生的生活利用視訊監視系統，透視院生所有的行動與身體的隱私性，長期的文化形塑，工作人員將院生視爲一個「物」體，在很多觸及到個人身體權的日常活動，院生的身體只是工作人員的工作目標，而非是一個有獨立「人」。如集體性的洗澡、上廁所或更換衣服時，一瞬間院生身上的衣物被機械式褪盡，裸露的身體不斷的所有人的視線中遊蕩，在洗澡時，院生需依序經過工作人員的沖洗，若院生有不配合或不願意者，常會被強迫完成。在日常生活作息中，院生在很多活動中會被強迫接受服務，如對低功能院生有關洗澡、上廁所、刷牙、餵食或穿衣服等，雖有不願意或不順從的情緒，但在工作人員的權威馴服與長時間的管控，反抗到最後也只能屈從於所有的要求，並轉化爲柔順的身體。人性尊嚴及隱私權，在照顧的使命下對院生而言是遙不及的，故使身體獨立權無法作培養。

相對於社區家園的住民因生活場域有較多的轉空間與自我意識，很多的作息活動是個別化。住民的獨立權較受工作人員與同儕的尊重，有私人的空間、安全領域及個人時間，洗澡、上廁所時都是屬個人私有活動，不受別人干擾。換衣服時有房間或洗手間作為迴避他人視線或維護個人的隱私，住民可以在浴室泡澡、可以自由穿衣物。對需要提供較多的支持服務的住民，工作人員會用直接的口語的告知或提示，如身體洗不乾淨，老師會請住民「自己再洗一次」，以促使住民進行自我身體的管理，對個人的身體有較多獨立權的維護能力及自我身體的管理權。

若將身體視為個人的禁忌領域，機構院生除了在這區塊常被迫開放外，平時在互動中也顯示出不平等的互動關係。高功能院生在日常生活中照顧低功能的院時，也常有不對等的互動，即是複製工作人員的模式，強迫低功能同儕接受其服務。即使低功能院生不願意接受或被侵犯，其也無能力拒絕，只能以不適的情緒作為反抗，如 T18 對 T43 在照顧上無微不至，但也常遭 T18 對她作過分的親密互動、身體上的騷擾或打罵的懲罰。但工作人員常將這些互動視為協助過程的必要的肢體接觸或是院生間互動關係，並不會荷責高功能院生的不是。反而以強烈的態度壓制低功能院生的情緒反應，模糊問題的焦點，所以機構院生很少有自我身體的自主權及管控權。相反的，在社區家園的住民每一個體都有其獨立性，同儕之間的互動是較平等，個人保有私秘密的權利，並受工作人員及同儕的尊重，較有私領域專屬權的概念。但偶爾也會有強勢的住民將弱勢的住民當作嬉戲或嘲笑的對象，而發生糾紛與不愉快，但彼此間較能自制與尊重。工作人員或是家庭規約中會嚴禁身體上的暴力或侵犯性的不當行為發生，若有違反者，常會受到撤出家園的嚴厲制裁，所以在空間的獨立性及自我意識上較高，家園住民能掌握較多的自我身體管控權。

如果身體是個人的物理性領域，「性」則是身體「禁忌領域」，機構會用盡

各種方法阻斷院生的闖入，刻意營造單一性別的生活環境，對生活的場域禁止男賓及異性工作人員的進入，院生少有兩性互動的機會。工作人員會盡其所能阻斷院生對異性的好奇或性需求的慾望，常以減少與異性相處或碰面的機會、電視有床戲或男女肉體親熱的畫面會被切換、嚴禁院發生肢體的自我刺激及院生間超友誼的親密關係，企圖阻止可能的狀況發生。性需求在機構裏是不可言、不可做的禁忌，若院生有性需求的慾望或性的行爲，都會被視爲是個人的問題行爲。在管理的機制上院生的身體長期是被禁固，無法學習對自我身體管理的認知，也無法滿足身體的需求，包括禁忌領域的認知，較少有隱私權與身體的獨立觀念。

但家園住民的生活中無論在家園中、工作場所或假日的活動中，常會有兩性互動的機會。家園住民男、女生住民常會一起上、下班、逛夜市或一起到社區活動，如假日的出遊或上教會的活動。他們也會想交男、女朋友或發展兩性關係，住民在結交異性與性需求滿足方面得到較多的正向支持與相關的知識教導。所以男住民喜歡比較彼此的女朋友照片或炫耀女朋友的漂亮程度，也常在房間貼各種明星的照片或在床頭放置心儀的女友相片，是一種對身體的感官滿足，從中住民也發展出理想的身體想像，提高對自我身體管理的認知程度。女生在男、女交往的態度較保求守、被動，性需求方面也較壓抑、不敢表露，但在開放的生活中有較多的學習管道與兩性互動機會，也有較寬廣的禁忌領域的探索機會，相對有較多身體的隱私權及獨立觀念。

四、技藝課程與就業對生活的影響

機構院生與家園住民常因認知能力與生活技能的不足，而影響其獨立生活的能力與品質，所以學習對他們是整個生活提升的關鍵，在機構的課程的安排大都屬休閒性質。但課程並非針對院生的生活需求性或興趣而設計，院生沒有

自由選擇上課的權利，而是依設計制度被分配或強迫去上課，在上課時院生只是聽眾或出席者角色，工作人員才是表演的主角，所以上課也是很容易引發院生不悅或抗拒情緒的因素。另外，在課程分配制度上，常形成高、低功能院生參與和學習的機會不平等。高功能的院生有較多機會可參與各種課程，每個課程都希望成員中高功能的院生多一些，而低功能的院生常會被以情緒不穩定、身體能力或安全的理由拒絕。因而拉大院生間的生活能力及權力位置的距離，技藝課程在院生日常生活充作生活的陶冶性情或娛樂，以填滿漫長的生活作息時間，讓院生日常生活階段時間都有事可做，減少無所事適的枯待情形，實質上對院生活能力或就業能力的提昇影響力很小。

家園的住民被安排到機構生活，常是父母的期盼「學一技之長，可以找一份工作，可以獨立生活、照顧自己」，所以住民到機構後職業訓練是生活的重中心，可依住民個人的喜好或能力，接受不同類別的職業訓練。在社區家園中發現大部分的住民都從事庇護工作，在庇護商店作支持性的就業，由工作人員參與工作行列，從中提供適當的支持服務，讓住民學習可以順利從事一份工作，而且是有產能及報酬，使住民增強自信與自尊。在工作中住民能增加人際互動的機會與工作的成就感，在情緒的發展上較正向。但同時也發現住民從事支持性或獨立性的工作的比例不高或被局限在某些類種的工作，使其在就業市場成爲相對的弱勢。

第二節 情緒壓力來源與管理的方式

機構院生與家園住民的生活大都離開原生的家庭及社區的生態環境，而進入另一個新的生活環境，彼此都要重新學習生活適應，在日常生活中首先就要處理自己的情緒與適應問題，讓自己能在團體中適應新的生活模式，以下就針對機構院生與家園住民共同面對工作人員、同儕及社區壓力所引起的情緒及處

理方式作探討。

一、與工作人員的互動

在機構工作人員是院生主要的照顧者，在生活上提供全能式的服務，包括基本生理的衣、食、行、清潔和健康的照顧與滿足，使院生生活的滿足全仰賴工作人員。除了日常生活物質上的照顧及互動外，工作人員儼然也成為機構院生父母或家人的替代者，是其心理情感的依慰者，工作人員與院生日夜長時間相處、對其巨細靡遺的照顧，扮演的角色如同父母角色。理論上，這種長期貼身的照顧模式，工作人員對院生的需求應很了解，應該可以提供適切的服務，建立深厚與溫馨的情感連帶。但事實上，工作人員與院生的互動似乎無法達到這種理想狀況，院生的許多情緒反應及壓力是來自於工作人員。

在機構工作人員為了管理工作可快速完成例行性工作，有效的管理院生，維持團體生活常態性的穩定，高壓式的控管則成為管理的手段。首先對院生生活空間作限縮，將日常生活場域長時間的集中在活動區，並依時間表的切割，用團體模式進行各種日常生活活動。掌控個人的行動自由與物品的擁有權，對機構院生而言工作人員是其生活的控制員。工作人員慣以懲罰及獎賞的手段，要求院生的順從度，並訓練院生身體與意志的柔順，馴服於工作人員的威權管理體制。但院生承受的壓力或反抗情緒，也會利用各種生活事件作發洩的回饋系統，如自傷或暗地施展報復行為，以傳達其不悅的情緒訊息，這些都是引發院生情緒起伏與不適行為的來源。這說明了院生的情緒反應是相當受工作人員制約，而沒有太多主動調節的空間。特別當工作人員在值勤時，往往基於管理上的方便性多是採由上而下的管理心態來互動，使得「聽話」、「順從」往往成為優位受肯定的配合態度。此外，除了鮮有的空間限制解放外，工作人員在發現院生不正常的情緒狀況時，最常以食物來作為生理需求的填塞及問題的解

決，形成「食物」及「吃」是院生情緒處理最佳的安慰劑及處理的利器。院生也會以各種情緒行為發洩其不滿或抗拒的意識，藉以得到工作人員的安撫，但也可能會被強制獨處，隔離在保護室等待自我恢復平靜。如果院生情緒的行為不能恢復或持續時間很長，工作人員會利用身心科的專業的矯治，讓院生服用身心科藥物或注射鎮定藥物控制其行為，藉以平緩其問題，使團體恢復統一性的管理。

在社區家園中住民的生活模式是屬小規模的團體生活，在一般類似「家」的組合模式生活。家園住民生活能力較好，工作人員的職責是支持其在社區能順利生活，針對其能力較弱的部分提供協助，藉由生活的訓練提昇其獨立生活能力，在生活上扮演著生活支持者或陪伴者的角色，彼此是夥伴或朋友關係，在權力位置上懸殊距離較小。但住民習慣上會對老師也會有某種程度的依賴，在互動中也會以老師為中心，凡事徵求老師的意見或遵從指示，如住民要外出時會先電話告知老師。在支持的過程中是退居第二線，以協助或第三者的角色提供意見，讓住民自決。對住民而言工作人員亦師亦友，住民相對擁有較多的自我事務的管理權。住民生活中有許多工作互動的機會，這使的其所接觸的人並不僅只於老師，職場上的夥伴、社區的朋友也是互動的對象，所接受的肯定、稱讚及責罵來源也不會單一為老師決定。所以影響情緒波動的來源較複雜多元，使住民必須面對不同刺激源進行較為複雜的心情調適。此外，受稱讚或責罵的影響因素也不會只是「聽話」、「不聽話」這種較為單一的判準，有許多工作上的表現或工作場合同儕間的互動都可能使住獲得更為多元的稱讚或責罵，因此對情緒自我管控的程度也較好。

機構的院生與工作人員長時間的緊密一起生活，這日夜相處的照顧模式就安全性而言，或許有其長處。但對受照顧者的情緒管控上，容易「安全」至上的管理思維中產生「標準化」的疑慮。由工作人員單一面向的刺激來源，並無

法讓受照顧者獲得多元的互動機會，因此對情緒及壓力的自我抒解及調適的訓練並不充份。家園住民面對的生活事件與互動對象的多元化，工作人員在協助過程中，會提給家園住民較多彈性與自我管理的機會，讓住民去面對與解決問題和調適情緒，住民有較正向及良性的情緒發展或調控的機制。

二、與同儕的互動

機構院生在機構生活最主要的生活夥伴是同儕，在高度的共生環境中，集體的生活模式吃、睡、玩的對象都是相同也是唯一的，使其同質性很高，常會因為食物、工作人員獎賞或關懷度互相吃醋，而發生衝突或情緒問題，或因個案老師之更換而影響彼此情感的變化，機構院生對同一組的同儕會互相照顧、維護，以防止別人的欺侮或侵犯，形成同儕小團體，發展出適應生活的特殊的互動模式

由於機構的配對照顧機制，高功能的院生對低功能院生的日常生活照顧壓力，使高功能院生因工作疏失被指責或低功能院生的不配合的爭執，而引發生氣或不快的情緒，但屈服於工作人員的權威，也只能將其暫時掩藏，無法得到適切的疏解。在人際互動中院生只能在有限的同儕中尋找互動及情感的依附，低功能院生只能仰賴對高功能院生以取得生活的協助。相對於高功能院生，則因對低功能院生的協助而受重視及恩寵，同儕間的互動大都屬於不平等的關係。低功能的院生常會淪為部分高能院生情感的獨占或利用的對象，如 T43 被強迫接受 T18 各種生活照顧，也要承受對方所加諸的喜、怒情緒，使高功能院生與低功能的院生都要承受不同的壓力，而在日常生活中引發各種情緒與問題行為。只有少部分人的互動是屬於志願性的，可以平等互動發展友儕關係及自我的真實情感。院生的機構生活，生活等同於管理，這使的院生之間的關係必須共同面對一個外在的「管理權力」，也使得院生間的互動很多是被迫發生的，

許多內在壓力是被壓抑的，因為沒有其他選擇、暫時性逃避及替代機制，使得這種壓力只能以壓抑的方式儲存於內在，分殊的生活經驗並不多，分享的必要性也就不高，平等的友儕關係難建立。

反觀家園住民的生活型態，生活、工作及管理已被分隔開來，管理的條件只剩下日程中的一小部份、工作為一日的主體、而「生活」就成為上述兩塊擠壓所剩下的「自我時間」。下班後夜間居家生活，是最大的互動機會，茶餘飯後彼此分享一日的見聞或經驗。住民與同儕間在家園中地位平等，生活中權利一樣、每個人都有自由選擇要跟誰互動、發展何種程度的關係。家園住民間的同儕關係在生活上被灌輸「一家人」的共同感，在家中互動中要培養手足的情感及一體性。在似「家」的生活空間學習共同作息、分擔家事及維護家的完整性。但住民彼此間認為大家只是朋友關係，可以一起從事休閒活動，分享工作生活上訊息或私人的祕密，外出時會主動發展出內團體的照顧機制，在生活上互相支持、陪伴，實質上關係又比友伴緊密，使大家有凝聚力量於共同經營「家」的生活管理模式。男住民的互動關係是較積極與多樣性，雖常在互動會發生不同程度的衝突，但其事後也會自我去化解，彼此的情感反較深。女性住民互動上較少，假日的時間較長時，會一起整理家務，彼此的情感較疏淡。但所有的住民必須為「家」負維護責任，大家相互間較能容忍對方各種的情緒。家園住民主要互動者仍以住民為主，住民自己需直接面對及解決互動上所發生的大、小衝突，也須要同時面的老師管理及工作場域的適應壓力。住民在生活中的壓力來源較多層面，住民自己有不適的情緒時，家園中的友伴是他直接的支持對象，使住民有較多解決問題及情緒管理的能力，自我的控制及維護能力較好。

總結上述由生活模式的不同，同儕對機構院生或家園住民是生活及互動的主要對象，對機構院生而言彼此的互動關係是不平等，高功能院生兼負照顧的責任，所以較多的主動及選擇權。低功能院生常處被動地位，但彼此都會影響

對方生活的情緒及干擾團體生活的狀況。日常生活院生間要承受彼此所給予的壓力，負向情緒較多。與此相對於家園住民大家負有共同維護「家」的責任，每個人的互動屬較平權的關係，生活上較能互照顧支持對方，有較大的包容度可以共同生活。同儕並非住民唯一的互動對象，職場的同事、教會的朋友及其他友人，可以讓住民建立多元的同儕關係，在生活互動上的壓力較分散，發展正向的情緒機會較多，可培養自我認知和管理的能力。

三、與社區的互動

機構院生是生活在高牆內的自我社區中，所有社區及人群關係是由外向內限制輸入，如志工的定期關懷活動或外界的參觀。長期的建制虛擬社會生活，使院生也一直生活在自我想像的世界中，與外在的真實社會的區隔越來越明顯。因而院生與社區的互動、融合的機會更不易，所以機構在生活中須要為院生特別規畫所謂的「社適活動」活動課程，定時的辦理外出活動讓院生輪流離開機構，讓院生有機會走入社區與非機構的人互動，觀看不同的人、事、物，體會不同的生活場域和經驗。但當院生出現在社區時，由於集體性的行動很容易的引起社區人士的側目，社會的刻板印象，使社群對障礙者有不同的態度，或為憐憫的態度、或為排斥的態度。使院生無法與正常人一樣受到平等的對待及發展互動關係，如在社適中百貨公司服務人員的冷淡態度與機構工作人員的防範措施，院生不能自發性與人互動，侷限其發展正常的社會關係。社區活動對院生只是象徵性的社區參與或融合意義而已，對院生人際互動關係的擴展，並沒有實質的改變。

當院生利用社區的各項設備時，許多無障礙設施對障礙者來說美其名消除物理性或社會的阻礙，使其能充份或平等參與社區生活，但實際上只是裝飾或誇耀性的建築標誌，因為她們沒有機會去使用，機構的僵化的生活機制，使機

構院生進入社區時，面臨人際應對與環境適應上的壓力，常使她們手足無措、情緒不安或退縮，使院生再次退回的機構中，讓自己覺得安全與自在，這使得我們不得不去思考，社適活動對這些院生的意義到底在哪裡？營造對「另一個世界存在」的想像？還是真有多層生活經驗學習或社區融合的效果？如果機構沒有配套措施讓院生有融入社區的規劃，這類社適活動倒似乎成為內部管理中的一項誘因而已，如同前述，院生對能出去參加社適是相當期待的，因此可發現社適活動確實有某種舒解情緒壓力與生活適應的效果，但另一方面，這種社適機會易於發展成內部懲罰或獎賞機制的基礎，管理意義似乎多於實質互動。

家園住民的「家」存在一般社區中，住民居家生活與上班都在社區中進行，平日的生活與社區的人士互動機會較多。在各種的就業場域中提供服務給一般社會人士或接受非障礙人的服務，如在庇護性商店提供的餐飲服務或住民到餐廳聚餐接受的服務。住民可以建立不同層次的社會關係，使生活與社區作連結。住民會利用社區的各種的設備機能，進行個人性的活動，擴展不同的生活面向與經驗，滿足生活上各種需求，在社區的適應與使用社區設備的經驗較多。

另外一方面家園住民在工作上也須面對職場的同事互動，在工作上學習協調與關係的建立，住民需不斷學習工作文化的適應與友誼的建立，讓自己能在職場上就業順利，使住民同時要面對社區與職場的壓力。儘管住民與社區居民直接互動仍是相當少，但透過空間轉換及住民互動對象選擇的自由度較大，使得壓力舒解的管道較為多元，也因而較有成效。透過這些過程住民似乎較能發展出自我調解面對壓力的能力與生活的適應。

機構院生與家園住民面對的社區性質不同，機構院生生活在小型的自我社區，其所面對的人、事、物與生活事件都較單純與熟悉，來自社區的生活壓力也較小，但對於個人社區生活經驗的學習與適應能力的增強相當少，獨立生活

的能力缺少被培養，回歸社區的可能性更小。相對於此家園住民生活在社區中，日常生活需承受家園、職場及社區等多方各種不確定事件與人際互動等不同程度的壓力與適應，但相對也可開展不同的情緒舒發管道，增強在社區獨立生活的能力，與社區作強密的連結，較能順利在社區生活。

第三節 親情的連帶關係

智障者與家人的連帶關係，反應智障者的親情支持程度，由親情連帶的強度，也可以比較不同的照護方式對親情支持程度是否有強化的效果。其中可由兩個面向來觀察此效果，一方面可由組織制度面向上的設計來觀察，另一方面則可由文化面向上觀念的改變及改善的狀況來探討。

一、制度面的影響

就制度面向上而言，機構理念體現「安全」設計的思維，在與親人接觸的管道設計上限制頗多。機構院生自進入教養院後，都由家長到教養院來探視或辦理請假回家，依院規家長要擔負接送院生回家或教養院的責任及安全。院生依規定沒有家屬陪同及辦理返家手續是不能離院，機構的規定影響院生與家長的互動的主動性。但院生的認知中可以很清楚的區分，原生的家與機構對她們是不同的意義。對原生的家庭是認知中永遠的「家」，有父母、手足或親人，機構只是她生活的地方，在這裏的行動是團體性，要上課及參與各種活動，互動的對象是同儕及老師，回家是每個院生的期盼。

機構以「安全」為理由，家長不來辦返家手續，院生就不能回家，即使有自行返家能力的高功能的院生，也無法自己回家，將院生與家屬的互動限制為單向軌道。平時在機構沒有共用電話設備，院生無法主動打電話與家屬聯絡，大部分由家屬打來，由院生接聽，但機率不高。機構原則上不開放院生主動打

電話給家屬的機制，使院生與家人的互動是被動的。機構的門戶管控，也同時阻礙了互動的開放性，影響家屬來院探視的意願。一般而言，院生的家人最常來探視院生一年大約三、四次，有的家屬一年才來看一次，隨院生住機構時間的增長、而家屬來訪的次數也慢慢的遞減，甚至有的家屬就失聯，不聯絡、也不繳教養費，將院生如人球般的留置在教養院。院生與家屬的互動權利幾乎完全繫在家屬對院生的關懷度的淡、薄，再加上聯繫制度的管制，使得親子情感往往慢慢趨於平淡，機構這種以「安全」為優先考量的管理方式，也讓人質疑其對院生保障的效能與意義。

家園中有電話的通話設備或個人手機，作為家園住民生活的連繫之用，住民平時隨時可以打電話回家問候家人、告知生活狀況或與父母聊天，住民能知道家人的近況，家人也能掌握、了解自己子女在外的生活情形，互動機會較多，所以在關係、情感的維繫密度較強。住民可以依休假的時間回家，如 C41、C42 常常工場放假，就買了車票、打個電話告知老師一下就跑回家，CW1 說：「這兩兄弟過節就要回家，今年清明節父親叫他們不要回家，但兩人依然堅持要回家去掃墓、順便看一看家」。也有住民每週六、日回家，如 C25 是固定每週五晚上下班後就自己坐車直接回家，星期一早上母親再送她回來上班。住民回家的時間大都在三大民俗節及過年，也依個人的上班時間放假，天數也由住自己決定，CW1 說：「原則上我們不去干涉，時間到他們就會回來，不用擔心」，住民將家園視為自己個人的第二個「家」。此外，家屬也隨時可以到家園探視住民，其互動環境是開放、自由，就像一般人離出外工作，年節或假日回家團聚或敘享親倫之情，在互動上較自然，感情上維繫較容易。就制度的設計上，家園的住民對其家屬來說，與一個住在外面工作的家庭成員沒有太大差別。雖還不能說這樣的制度設計是有助於住民與其家屬親情的發展，但至少沒有太多的阻礙。

機構院生與家園住民在親情的連帶關係的維繫，共同面對雙重老化的現實

問題，身體健康及行動力的影響，使父母力不從心、無法常來看望、關心自己的子女。院生與住民的老化使家人對照顧的壓力越來越重，手足照顧的意願不高，如 T36、T37 回家過年的天數從四、五天，不斷的向下遞減，去年回家過年引起案弟夫妻吵架，只在家過一個晚上第二天即回教養院，今年則由弟弟接回家吃團圓飯後即被送回來。雙重老化的因素使得彼此互動關係受到影響，在時間的消逝中使得情感變淡，親情的連帶關係減弱，這似乎也是家園住民無法克服的問題。

二、社會排除的效應

社會長時間對智障者的刻板印象，排斥及不接納的態度，常使家屬不願意親朋好友知道自己家中有智障兒女的事實，如 T26 及 T40 的家庭社經地位是屬中上階層，但家屬不願意讓其回家，只是偶爾到教養院來看望。T26 過年家屬只會帶她回南部的老家，從不曾回到台北北投的家，其弟弟也從來不曾出現過，家庭狀況常被保密，工作人員對其家庭狀況不甚了解，以致家人只有與父母有互動，與手足幾乎很少互動，彼此感情不深，甚至排斥。也有部分家屬因院生的特殊行爲，影響其帶回家的意願，T25 每次回家特殊的夜哭行爲，常會引起左右鄰居的側目與好奇，T25 的大姊說：「只要 T25 一回家，左右鄰居就會知道她回家，黏人及愛哭的行爲，影響家中的其他成員作息與情緒」。T25 的父親與姊姊後來就以「不要吵到鄰居」爲理由而不再帶她回家過年。智障者的父母最常以「院生對教養院的生活已經適應，而回家住會不習慣而發生很多的情緒問題」的說法，順理成章的將院生留在機構，而不能回家。使彼此的互動機會減少，院生回家或家屬來探視的機率隨收容時間的累積而向下遞減，親情的支持力在父母老化或過逝的狀況下也漸轉弱。

社區住民因爲大都有就業，住民可以自己回家，所以與家人或親友的見面

的機會就較頻繁。但是有的住民的父母不太喜歡他們常回家，以避免親友、鄰居的好奇與探問，並希望他們好好的在家園生活與工作。但是障礙程度較重的如 C22、C26 兩人就會有比較明顯的自卑感，因而不喜歡常回家，C22 說：「有時親友都會問很多的問題，而且看我們的感覺也怪怪的，所以也不會很想碰到他們」。有時因工作的關係而長時間無法回家或手足各忙於自己的生活及對鄰居互動少也越來越陌生，也影響住民想回家的行動力，這也是家園制度無法解決的文化結構性的問題。

無論院生或住民及家屬同樣都受到社會奇異的眼光、質疑及排斥，影響與家人的互動關係，使親情的連帶關係也漸鬆弛，住民慢慢會以家園為其生活的中心，回家只是寬慰雙親的思念，就這點來說，不論是機構還是家園都面臨相同的社會文化環境，這樣的環境阻礙了智障者與家屬親情發展的廣度與深度。這似乎是兩種照護模式都無法有效克服的問題。

小結

在空間及時間的自由與選擇權，機構院生首先受地理性與物理性阻絕，與社區隔離，使社區為院生常態禁忌領域，隔離了智障者與社區及家人的正常互動關係，也阻絕開展多元生活的機會。機構自我隔離成一個小社會，所有服務輸送呈現垂直式的系統，橫向的資源不易入院參與服務行列，使院生需求滿足的廣度受限。在機構團體的生活，以作息表進行生活的安排，並以各種管理機制作管控，「空間」的禁忌的領域，使院生不能自由選擇使用空間和行動，在時間上不能由自己決定作息安排或選擇活動的參與。相對於此，社區家園住民在空間使用上雖也非完全依個人的意願或自由選擇，但其自由度較大，空間的轉換較多元，住民生活與工作都在社區中，並可自由出入社區，地理與物理的隔離則較不明顯，住民有較多元的生活面向可接觸，可以與家人或非障礙者互動，

並且較有機會獨立生活。服務支持是採橫向的連結系統，其中有母機構的訓練系統、就業輔導系統、社會的企業及教會的支持系統的參與，有多元服務輸送平台，住民可以得到較適切的需求滿足與生活機會。

金錢的支配權與物權，機構院生與家園住民的財產都由為機構管控。機構院生沒有支配權，院生對金錢與財產權的缺乏概念，相對於對物權的擁有也不一樣，機構的住民僅有少量的私人物品，而影響院生需求的滿足與情緒的穩定。而社區住民小額的支配權，每月住民有不等額的零用金可自由使用，可擁有較多的個人物品，其生活較多樣化，也有較多的人際關係互動，生活品質也較好。有財產權的認知。

身體權與隱私自由權，機構院生的生活場域受嚴密的視訊監控及透視化，院生的身體被「物化」為管理的目標，在工作人員的馴服與管控下，院生被要求以柔順的身體和情緒配合管理的目標，很多禁忌的行為如性需求、異性互動是被嚴密禁止，院生的身體權與隱私權很難被尊重。反觀家園的住民因有個人的房間、作息個別化，可以自由進行生活的活動，有較多的自我管理身體權，隱私權相對也得到較多的尊重。

在情緒管理這個面向上，院生在機構裏以工作人員和同質性的同儕為主要互動對象，工作人員照顧與管理的雙重角色，使院生的角色認同矛盾，權力位差懸殊。與同儕長時間的強迫性及團體性的互動關係，使彼此容易發生衝突與摩擦，真正的友儕關係不易培養，兩者都是院生情緒壓力主要來源，引發不適行為與情緒問題，但其舒解壓力的解放常是來自工作人員的懲罰性的壓制、隔離及身心的藥物控制。對照社區家園的狀況，發現住民與工作人員的互動有較多的平權關係，支持性的服務多於管控的行為限制。同儕是生活上的夥伴，在生活上除老師與住友外，朋友的階層較多，有較多的主動性與選擇性，使其在生

活上承受雙方的壓力較分散，住民有較多的空間轉換及溝通對象的選擇，自由度較大，使得壓力舒解的管道較為多，使情緒發展正向多於不適行為。

第七章 結論與建議

第一節 機構與社區家園的管理差異

依聯合國之身心障礙者人權宣言、國內身心障礙者權益保障法的精神及相關的研究，都是強調對障礙者的權利與一般人相同，享有醫療、教育、工作、及社會參與權，融合於社會中，過著正常生活，並受到平等對待和尊重。本研究從不同照顧模式的智障者日常生活探究上述的相關權利，以及這些權利對智障者而言是否受到實質的保障。這種涉及權利性質的管控機制，表現在二個層次上，一個層次是制度的規約，另一個是機構院生及家園住民的個人感知的層次，故下列將綜合上述的分析，將其以一覽表（如表 9）的方式呈現。

表 9 機構與社區家園管理上限制

模式	面向	
	制度上的規約	個人感知的層次
機構	<ol style="list-style-type: none"> 1. 制度性的排除條款 2. 時間、空間的統一性與透明化 3. 財務的支用控管 4. 會客可能性的控管 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 來自老師的壓力 2. 身體倫理的管制 3. 同儕互動的壓力 4. 時、空的限制感
社區家園	<ol style="list-style-type: none"> 1. 對參與家園者的篩選機制 2. 家庭生活公約 3. 居住空間支配自由的限制 4. 財務的集中管理 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 來自老師的壓力 2. 身體倫理的告誡 3. 工作的壓力 4. 社區的壓力

一、在制度上的規約

機構以收容對象的身分作入院條件，以障礙等級的輕、重為判斷基準，只有持有重度、極重度身心障礙手冊者可以被收容安置，並非以障礙者的需求性為條件，致使不具備上述條件的障礙者被排除在機構的照顧體系外。依據資料

發現機構收容對象以極重度及重度者為主，其比例極重度者佔 48%、重度者 38%，致使生活對象的同質性高，機構的替代式的服務，使其生活的依賴性轉高，致使機構的院生長期在機構生活，其比例有 80%以上（5 年以上），其流動性小。相對於在社區家園的入住條件是限制在其生活能力的可訓練性與情緒平穩性，而且大都要先在母機構的團體之家生活，並接受獨立生活的訓練，經過評估和挑選合格者才可進入社區生活，主要以障礙程度中、重度的住民為對象，依資料的顯示以中度為最多（約 60%），次為重度（約 25%）、輕度（約 5%），家園的篩選機制以中、重度及生活能力較佳者為服務對象，而排除極重度及生活能力較低者社區居住的機會，也限制多元生活模式的選擇。

機構生活團體模式的生活，為使院生日常作息活動在「安全」的照顧原則下順利進行，機構會先將所有的活動作「制度性」規畫，形成固定的作息表，將活動的對象、時間與空間作高度的限縮，使院生過著僵化的生活，行動的自由被嚴格控管，長期集中在狹小的活動區作高頻率的等待，為保障院生的人身安全，機構只能不斷的嚴密控制院生與工作人員的行為。反觀於在家園的作息是以住民的上、下班時間為調整，每個家園自成一個小團體，沒有明顯的作息表，但家園也有入宿規定與家庭會議的生活規約，在日常生活中限制住民的作息與行為的自由，如白天住民要離家外出工作、晚餐要回家一起用餐，晚上 10 點要回到家園的規定，用以維護住民的安全，雖在管理上也有某些制約，但顯得較鬆弛，住民的自主性較大。

機構的團體性，在物理性的空間硬體上，呈現統一的大建築物，格式化的空間，使生活的空間標準化，在軟體上相同的傢俱與用品、同質性的佈置與擺設，常使院生走錯房間、睡錯床，因空間的分割，也使院生的生活被分裂成片段式。在生活場域中機構高度運用邊沁的敞視主義在管理機制上，利用影像的錄影監視器作連續性的動態透視，使院生與工作人員都被監控中，所有的行動

與隱私被迫透明化，人性的尊嚴只是機構的服務理念的帷幕牆。反觀社區家園的模式是以「家」的理念為服務住宿的型態成立，在建築物外觀與性質呈現多樣性，小空間格局雖提供較多的實體生活空間，但仔細觀探究其內部的設置與陳設，並非家園住民的決定，而是由機構的管理人作採購與陳設，相同的裝潢、傢俱及設備，所以每個家園的同質性很高，住民對居住環境的自主性也受制於機構管理者與家庭會議的決定，沒有充分的自我可發揮，只有小部分空間是住民自由區，如房間的佈置則會有不同的風格出現與私有性，可擁有部分的自主權。

機構與家園對院生或住民的個人的財務，都採相同的管理方式，利用郵局的帳戶作為管理的工具，但其支配的自由度不同。機構因擔心院生無能力管理自己的財物及使生活單純化，而作強制的統一控管，院生是無法知道自己在機構的財務、也無法支用自己的錢，必須由工作人員代為使用或購物，其對金錢的管理經驗與滿足生活慾求滿足感相對低。家園住民對自己的錢較有所有權的概念，雖不能直接使用個人的帳戶，但有部分的支用權，如繳生活的共同費用或購物，可以向管理人員反應則可以順利拿到錢或所要的物品，每週也有小額的零用錢可供花用，可自由購物或消費，住民可在限度內支配和自由使用金錢的權利，而連帶影響住民的生活品質與工作意願，有培養其對財產權與物權的認知能力的機會。

院生在親子單向互動的機制中，平時缺乏連繫的管道，如打電話或寫信。會客規定必須由家屬來院探視或請假帶回家，彼此才有見面或回家機會，來院時必經過大門的管制、居住大樓服務台及單位的層層通報的管制，才能見到院生，尤其院生回家一趟，家屬必須多次的來回奔波，使家屬常覺得旅途勞累，降低其互動的意願。因「安全」責任的問題，也限制有能力的院生獨立返家的機會，機構的規定限制親子間的互動的機制，單向互動模式的限制，使院生會

客缺乏主動性，無法積極維繫親子關係的連帶，並間接讓家屬慢慢疏忽親情膚慰的需求性與必要性。家園住民與家屬的互動是雙向性，在時、空上及物理性的較少限制，彼此見面機會的機動性與開放性較大在互動機制上住民有較多的選擇與主動性，親情可以在雙方的互動維繫中，有較多的強連結。

二、個人的感知層次

工作人員對於院生而言是生活中的重要他人，在機構院生的認知中工作人員是其生活上一切需求的提供者及行為規範的規訓老師，亦是情感可依附的對象。如果沒有工作人員在服務，院生的生活可能會發生困難與失序。為使管理的工作依軌道而行，以維護團生活順利運作，在所有日常活動都為老師所的監視及管控。甚至院生的糾紛或是不當情緒行為發生時，老師即會強行介入處理，而成為排解紛爭的審判者及賞罰的重要角色，工作人員身兼多重角色，使院生角色認同產生矛盾，成為院生生活壓力的主要來源。但在社區家園的老師只在下班夜間時段提供服務，訓練住民的居家生活的能力。大都以口頭式提示或是供其部分的協助服務，支持住民能在社區獨立生活，而非全天式的服務提供及高度的管控，是住民生活上的支持者或諮詢者，在互動上的地位較平權，亦師亦友的夥伴關係，老師對住民的管控較寬鬆，另對住民違規行為的懲罰大都由母機構的管理者執行，住民只擔心被轉回母機構生活，在管理上的壓力似乎沒有機構院生的強烈感受，與老師彼此的互動關係較好。

工作人員的對院生個人的管控，除物質的面向外，也深及個人身體權及隱私權。機構院生沒有自我獨立權的認知，在僵化的環境，不斷的訓練院生身體的柔順，也銷磨個人的情緒和意志變得溫和聽話。日常生活中身體是工作人員的工作的對象，院生被強迫配合工作人員的要求，無論在身體上及行為上都被嚴密壓制，院生沒有自我決定何時洗澡、穿什麼衣服，也必須壓抑或隱藏生理

的性需求及兩性的互動，使個人成爲管理機制的良民。相對家園住民部分自我及獨立權的概念，工作人員對生活的管理介入較少，大都會依每個家庭會議的決定而行，老師讓住民擁有較多自我管理權，亦較尊重住民的個人獨立權與隱私權，在有關身體倫理如兩性的互動、性需求的滿足及性關係的管理上，老師多採告誡或建議方式，協助住民的自我維護與管理。

在機構團體生活中，由生活場域的封閉性，互動對象亦被限制，在許多的人、事、物及關係常存著許多的強迫性，機構院生在不同的活動上被迫與不同的人發生互動關係，上課要與同學互動、就醫要與護士或醫生互動、日常中要高功能院生與所有工作人員互動。休閒時也被逼與同一軒的同儕共看電視，在生活中充滿互動的強迫性，在管控的操作在只有團體性存在，個別性的自由或選擇是很難有發揮的餘地。在院生的認知中，每天的生活必須不斷的配合別人的要求去作，才能在團體有較多好的評語及得到較多的關注。在社區家園的住民互動壓力來自同儕，由於彼此間的平權關係，互動有較多的自由與選擇權，其強迫性的互動關係較不明顯，但會有較多的糾紛與衝突發，須要住民自己去解決。

機構所有生活空間的規格化與限制自由使用，影響院生的本能發揮，其主動性被限制與壓抑。在院生的認知中自己每天最主要的生活區就是在住宿的樓層，長時間被限制在活動區的空間作等待，並要配合時間而出現在特定的空間進行固定的活動，如用餐、睡覺、洗澡等例行生活進行，沒有機會讓個人依個人需求作時、空使用的自由或選擇。反觀社區家園在時空的的運用則有較大彈性與個人自由度。

但家園的住民因白天都要離家就業，大部分的住民是屬於庇護性的就業，少部分從事支持性的工作。首先是工作的職種受到限制，大部分是屬於勞力付

出且是呆板性的工作，如餐飲的清潔服務、加油工或組合手工，住民所能從事的工作種類受限制，被迫在這些職種中選擇工作做。再者在工作場域中面對工作伙伴間的協調互助性、面對外人的互動模式的建立及工作的產能效率的壓力，都是住民極待克服的壓力。但在機構的院生幾乎沒有工作或院外就業，院內的技藝陶冶班的代工，是生活訓練的課程之一，不要求效能。即使有少數二、三位在庇護工場上班，因沒有薪水，只領少許的獎勵金，所以在這方面壓力就不明顯。

家園的住民生活在社區、工作在社區中，首先必須對的是住家社區的互動的壓力，舊日居民抗爭的隔閡與排擠，不友善的態度常讓住民不願意以開放的態度作積極的互動，迴避大家碰面的機會，在社區中缺乏歸屬感。另外在社區工作或從事各種日常活動時，大眾的歧視或憐憫態度，使住民並不能如一般人很自然的參與或融合在社會中，住民在人際互動中要承受各種有形及無形的壓力。反觀機構的院生，社區對她們是禁忌的領域，所面對只是被限制進入的自由參與而已，社區加諸在身的壓力，只有社適活動時才會出現，則屬很輕微及短暫。

第二節 研究建議

在兩種照護模式中，我們發現了機構的照護模式中，照護者似乎對院生各方面需求的內容，有較深入的理解。反而在家園式的照護方式，老師與住民的關係相對來說是較「有距離的」。機構老師在有對院生充分瞭解的條件下，制度的設計似乎讓老師無法善用這優勢條件來進行有正向性、成長性的「引導」。這不得不讓人思考，「瞭解」及「引導」之間存在著相當大的鴻溝，而這個鴻溝似乎在家園的制度方式也沒有被正視。在家園的制度設計，老師的角色也仍維持在「管理者」的思維，而非嚴格上「諮詢、引導」的角色。由其與住民的互動

方式，可知其老師的態度是監視多於引導，管理多於諮詢。

若以「全人」觀點說明機構與社區家園的優、缺點，機構在整個服務照顧過程中尚一直留滯在「障礙觀點」而非以「全人」觀點的角度對待院生。視院生是一群沒有獨立生活能力者，需要被照顧者，以致服務的模式偏向替代式的發展，在照顧的層面僅以基本需求滿足為主，因而使院生的獨立生活能力日漸弱化而成爲依賴者，獨立生活、身體及穩私權在安全的理由下全被犧牲。機構長期的嚴密管控與規訓的制約生活的環境中，使院生的機構生活方式僵化，照顧理念被扭曲，讓院生喪失自我認知與價值觀，長期生活他人爲其建制的機構生活，機構生活的模式成爲另一種無形的障礙環境，讓院生重回社區生活的可能性更小，同時也爲機構教養提供了充份的理由。在社區家園的設計理念中將住民視爲「一般人」，只是在某部分的能力有所缺失，需要他力的強化與支持，讓住民有學習和發展的機會，可以使智障者在社區中生活，融合在社會的體系中過著一般人的正常生活，但家園的模式常常將重度及極重者作排除，使這類的人口群最後也只能進入傳統的機構照顧，爲使智障者有更多元的生活模式可選擇，兩種模式的發展實務面有調整的必要性，茲分述如下：

一、在機構及家園面向

（一）以智障者的需求爲服務提供標的

對智障者的服務應針對個人需求，提供個別化、適切的服務，非以機構管理爲目標，以「全人」的觀點提供服務，而非以替代式照顧觀點，重視智障者的人權，尊重其選擇、自主及隱私權。工作人員應提升服務理念，改變將智障者視爲「依賴」者的形象，非只提供其基本的需求如吃、喝、身體清潔衛生的維護及睡覺的照顧，須給予教育、訓練、學習的機會與支持的服務。機構要以更開放的態度提供多元的服務，讓院生可以選擇與控制自己的生活，使其生活

與一般人相同，維護個人的尊嚴與權利。讓其在最少限制的環境中學習生活技能、選擇、決定及控制的能力，提昇智障者的獨立生活能力與技能，協助其回到社區生活的可能性。社區家園亦應為障礙程度較重的參與社區生活的機會，而非技術性的排除其參與，並將其留在機構照顧。

（二）建立融合的生活場域

機構不應以管理的需求而閉門造車，將智障者隔離在獨立的空間生活，如圍牆、重重上鎖的門戶及單性生活場域，機構應撤除院生與社區接觸的藩籬，讓院生如一般人一樣自由進出社區，與親人、社區人士、非障礙者或，自然接觸互動，讓院生的生活層面慢慢往外擴展，與社區生活作真實的連結，而非生活高牆內的虛擬社區。社區家園應積極與社區互動，參與社區各動活動，如社區居民大會、中秋節晚會或是地方的節慶活動，提升昇居民與社區的融合機會，並能學習維護其居住、工作等的社會權。另外，機構應將大團體及統一性的生活方式作改變，機構須限縮收容的規模，將每個生活團體小型化，將每個單位的人數降低為一般家庭的人數，提供家庭化的生活，以改善院生的生活品質，機構應將「小型化」、「社區化」列為服務模式的積極努力方向。

（三）建立融合的生活場域

機構應檢討管理的模式，不應將智障者視為管理的目標，而將工作人員視為是機構管理的工具或執行者或是將院生與工作人員作為評鑑與社會大眾參觀時，對外展示的道具，為機構呈現行政績效及向社會募款捐助的工具。工作人員接受各種規則、制度的規範與管控，不只時間、體力、健康被不斷的機構剝削、榨取，個人的觀念與價值觀被長期的馴化與機構謀合，扭曲專業的理念，應鼓勵工作人員以創新、開放、正常化和非烙印化的服務支持智障者日常生活。檢討對智障者的情緒行為與特殊行為的處遇及策略，減少依賴身心專科醫療的矯

治，重新再釐清情緒行爲與特殊行爲不等於身心疾病的觀念，防止專業與社會對智障者的再複製刻板印象，質疑院生獨立生活或社區居住的能力，而偏好機構的管理模式，排拒院生回歸社區的照顧模式。

二、在家屬面向

社政主管單位應要求家屬需定期探視智障者或接回家的義務，使智障者有共同與家人互動的機會，享有親情的生活。不能因機構或家園的收容，而讓智障者回家的權利慢慢消失，無法享親情的的撫慰。機構也不應以「安全」的理由阻斷有能力返家的院生自行回家探親的機會。社政主管單位應以鼓勵的措施強化親屬互動的機制，如支付交通費用、膳雜費或是回家居住生活費的補助費，以不增加家屬金錢的負擔，提高家屬願意來探視及陪同返家行動，使智障者有尊嚴及自由的回家，可以探視父母或手足，並平等與家人一起生活、互動，滿足情感的需求。

參考文獻

一、中文部份：

- 中華民國智障者家總會（1995），〈如何協助我們永遠的寶貝〉，《心智障礙者家長手冊》。台北：智障者家總會
- 內政部（2007），《中華民國九十五年身心障礙者生活需求調查報告》。台北：內政部。
- 王育瑜（2004），〈障礙者與社區照顧：議題與觀點〉，《社區發展季刊》106：230-236。
- 王國羽（1995），〈殘障的定義系統與社會福利政策的運用〉，《公共衛生》22（1）：54-60。
- 王國羽（2005），〈缺了一角的台灣社會研究：障礙經驗的社會學討論〉，台灣社會學會九十四年年會。
- 王國羽、呂朝賢（2004），〈世界衛生組織身心障礙人口定義概念之演進：兼論我國身心障礙人口定義系統問題與未來正方向〉，《社會政策與社會工作學刊》8（2）：193-235。
- 王增勇（2004），〈社區照顧的再省思：服務化？產業化？社區化？〉，第二屆社會福利研討會：「台灣社會福利發展：全球化 vs 在地化學術與實務研討會」
- 王增勇（2005），〈社區照顧的再省思：小型化？規格化？產業化？〉，《台灣社會研究季刊》59：91-141
- 吳政裕（2000），《鄉村社區成年智障者之照顧-以嘉義新港鄉為例》。嘉義：國立中正大學社會福利研究所碩士論文。
- 宋麗玉（1998），〈精神病患社區照顧之省思—社區化或機構化，選擇或困局？〉，《中華心理衛生學刊》11（4）：73-103。
- 李侃璞（1990），《成年智障者年老父母之需求探討》，台中：東海大學社會工作研究所碩士論文。

- 李幸娟（2006），《牆圍外的藍天-心智障礙機構的照顧與生》，嘉義：中正大學社會福利研究所碩士論文。
- 李婉萍（2003），《成年智能障礙者生活經驗-以某教養院機構教養與社區家園服務為例》。台北：東吳大學社會工作學系碩士論文。
- 李崇信、周月清、陳寶珠、余丹鳳、詹雪珍、張淑娟、李婉萍（2006）《台灣成年智能障礙者社區居住與生活服務-實務操作手冊》，台北：內政部
- 周月清（1985），《智能不足兒童父母社會困擾之研究》。台中：東海大學社會學研究所社會工作研究組碩士論文。
- 周月清（1996），〈成年心智障礙者對家庭的影響與未來安置模式選擇因素探討〉，《特殊教育研究學刊》14：45-66。
- 周月清（1999），〈英國社區照顧－「在社區照顧」＝「由社區照顧」〉，《社區發展季刊》87：271-278。
- 周月清（2000a），〈我國社區照顧「由社區來照顧」之政策與服務探討－以成年及老人障礙者照護為例〉，行政院國家科學委員會補助專題研究計劃成果報告。
- 周月清（2000b），〈香港社區照顧緣起與發展及對台灣的省思〉，《社區發展季刊》92：215-232。
- 周月清（2000c），《障礙福利與社會工作》（三版）。台北：五南。
- 周月清（2001），〈芬蘭健康照護與社會工作-參與「第三屆社會工作健康與心理衛生國際會議」心得報告〉，《社區發展季刊》96：47-254。
- 周月清（2002a），〈成年心智障礙者社區居住-從教養院搬到社區獨立生活台灣與美國經驗〉，《社區發展季刊》97：227-245。
- 周月清（2002b），〈身心障礙福利服務〉，《社會工作與台灣社會》，呂寶靜編，巨流：台北。
- 周月清（2004），〈成年心智障礙者居住服務政策與措施探討：社區居住與社會融合〉，國科會專題研究計劃成果報告。

- 周月清 (2005a), <發展智能障礙者社區居住與生活:美英兩國探討比較>, 《社會政策與社會工作學刊》9 (2): 139-196。
- 周月清 (2005b), <北歐智障者搬出「教養院」到社區居住與生活改革進程>, 《台灣社會福利學刊》: 4 (1): 131-168。
- 周月清、李婉萍、張意才 (2007), <住民社區居住與生活參與、選擇與自主:以台灣六個團體家庭成年智障者為例>, 《東吳社會工作學報》: 16: 37-78。
- 周月清等 (2001), 《台灣成年心智障礙者社區居住--經驗分享與模式發展初探》。台北:財團法人心路社會福利基金會。
- 林秀芬 (1992), 《啟智機構家長對機構安置之調查研究》。彰化:國立彰化師範大學特殊教育研究所碩士論文。
- 林萬億 (2006), 《台灣的社會福利:歷史經驗與制度分析》, 台北:五南
- 邱汝娜、陳素春、黃雅鈴 (2004), <照顧服務社區化--當前老人及身心障礙者照顧服務之推動與整合規劃>, 《社區發展季刊》106: 5-17
- 洪富峰、李慧玲 (2004), <高雄市推動社區照顧網絡服務成果--以老人及身心障礙者照顧為例>, 《社區發展季刊》106: 38-45。
- 唐子俊 (2004), <綜說:去機構化的歷程與回顧>, 《安泰醫護雜誌》, 9 (1): 39-44。
- 陳美鈴 (1997), <台灣推動社區照顧之回顧>, 《福利社會雙月刊》, 61: 31-36
- 陳新霖 (1994), 《智障兒童機構住宿安置與日間托育父母決定因素、安置經驗、及其未來安置計畫之研究》。台北:文化兒福研究所碩士論文。
- 陳慶章 (2000), 《身心障礙教養機構印象之研究》。高雄市:國立中山大學中山學術研究所碩士論文。
- 舒昌榮 (1993), 《智障者家長選擇教養機構型態影響因素之研究》。台北:國立陽明大學衛生福利研究所。
- 黃育晟 (2003), 《身心障礙福利機構管理與服務之探討》。桃園縣:元智大

學管理研究所碩士論文。

黃源協 (2003), <身心障礙福利的發展趨勢與內涵—國際觀點分析>,《社區發展季刊》104: 342-360。

黃源協 (2004a), <從「全控機構」到「最佳價值」—英國社區照顧發展的脈絡與省思>,《社區發展季刊》106: 311-330。

黃源協 (2004b), <身心障礙福利的發展與績效檢視-英美的經驗、台灣的借鏡>,《社區發展季刊》105: 324-342。

萬育維、王文娟 (2000), <從資源管理的觀點檢視去機構化與社區照顧-以成年智障者之服務為例>,《社區發展季刊》89: 119-27。

蔡慧娟 (1999), <智障者社區安置態度之探討>,《社區發展季刊》87: 284-28。

謝東儒、張嘉玲、黃珉蓉 (2005), <殘障聯盟發展史>,《社區發展季刊》109: 300-310。

二、英文部份：

Cornes, P. (1991). Impairment, Disability, Handicap and New Technology. in Oliver, M. (ed). *Social Work : Disabled People and Disabling Environments*, pp 98-114. London : Jessica Kingsley Publishers.

Emerson, E. & Hatton, C. (1994). *Moving Out : The Impact of Relation from Hospital to Community on the Quality of Life of people with Learning Disability*. London: HMSO.

Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*, pp 4-12. A Division of Random House, Inc. New York.

Moroney, R. M. (1986). *Shared Responsibility : Family & Social Policy*. New York : Aldine de Gruyter.

Oliver, Michael. (1990). *Disability Definitions : The Politics of Meaning*, pp 1-11 in *The Politics of Disablement*. London : The Macmillan Press.

Segal, S. P. (1987). *Deinstitutionalization*. In *Social Work Encyclopedia*, vol. 1.1, pp 376-382. Maryland : NASW.

Trattner, W. I. (1984). *From Poor Law to Welfare State : A History of Social Welfare in American*. New York : A Division of Macmillan, Inc.

三、網路部份：

內政部(2007)<http://www.moi.gov.tw>。

內政部社會司(2007)，〈殘障手冊之分類：身心障礙類別與等級〉，

<http://www.papmh.org.tw>。

內政部社會司(2007)，<http://sowf.moi.gov.tw>。

內政部社會司(2007)，〈95年社政年報〉，

<http://sowf.moi.gov.tw/17/95/index.htm>。

內政部社會司統計處(2007)，〈內政統計年報〉，<http://www.moi.gov.tw/stat/>。

謝宗學(1997)，〈殘障權利運動－中、美兩國經驗的比較〉，

<http://disable.yam.com/history/why/htm>。

法務部全國法規資料庫(2007)。<http://law.moj.gov.tw/>。

孫一信、鄭惠娟(2008)，〈內政部全國第五次身心障礙福利服務機構評鑑分析〉，

<http://www.papmh.org.tw/news/92/92exam.htm>。

財團法人臺灣省私立啓智技藝訓練中心(2007)，

http://www.vtcmr.org/center/index_big5.htm。

殘障聯盟(2007)台灣2006年身心障礙者處境報告，

<http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/72.htm>。

附錄一

歷年身心障礙福利經費表

單位：千元

年度	本部身心障礙福利經費	地方政府身心障礙福利經費	本部身心障礙保險經費	合計
80	1,280,310	1,092,560	0	2,372,870
81	3,257,627	1,286,267	0	4,543,894
82	3,477,225	1,708,191	0	5,185,416
83	3,763,549	2,136,645	0	5,900,194
84	3,958,209	2,595,301	202,000	6,755,510
85	3,750,097	3,457,173	546,000	7,753,270
86	3,844,154	7,111,462	631,040	11,586,656
87	3,844,154	6,470,215	815,600	11,129,969
88	4,874,269	6,514,037	943,619	12,331,925
88 下半及 89	7,932,356	10,446,986	1,775,000	20,154,342
90	1,642,203	12,991,073	1,470,451	16,103,727
91	1,398,840	13,837,690	1,558,678	16,795,208
92	1,328,813	15,642,708	2,186,632	19,158,153
93	1,281,432	16,514,284	1,910,468	19,706,184
94	1,780,326	21,971,854	2,043,993	25,796,173
95	1,485,926	21,566,206	2,063,467	25,115,599
96	1,828,227	23,231,055	2,187,275	27,246,557
97	1,683,087	26,710,092	2,462,593	30,855,772
合計	52,396,299	195,283,799	20,796,816	268,476,914

說明：

本部 89 年度經費含精省後中部社會司身心障礙福利相關經費 219,185 千元。

本部 90 年度部分身心障礙福利經費已設算至地方政府。

本部 97 年度部分身心障礙福利經費包括台南教養院 198,491 千元、雲林教養院 131,813 千元、南投教養院 218,366 千元，合計 548,670 元。

資料來源：中央相關部會及各地方政府。

(資料來源：內政部 2008 年度社政年報)

附錄二

機構醫療門診、復健時間表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午		身心科	復健(職能、物理治療)	牙科	牙科
下午	復健	復健		復健	復健
中醫	中醫	復健科	婦產科	復健(職能、物理治療)	內科
復健	復健	復健	復健		復健

資料來源：研究者整理

附錄三

夢望教養院丙軒院生的資料

院生名字	年齡(歲)	障礙別等級	疾病症狀/服藥	不適行為/特徵	住宿時間(年)	入住原因
T1	42	智障 重度	異常行為/身心科	喜歡吃、容易發脾氣、易與人吵架，大家都不喜歡的對象	19	孤兒
T2	37	智障 重度		偷東西、喋喋不休、愛哭	19	家屬失聯
T3	37	智障 極重度	癲癇/ 神內科	喋喋不休、大吼大叫、咬指甲、愛吃蘋果、喜歡 T7	18	不適行為 父母無法照顧
T4	40	智障 重度		打人、情緒不穩、喜歡坐在地上玩鞋子、無自理能力、會管別人、會管別人、大家叫她「班長」	17	父母因工作 無法照顧
T5	41	智障 極重度	胃潰瘍/腸胃科/B 肝	喋喋不休、推人、無自理能力、喜歡 40	17	父母年老
T6	47	智障 重度	癲癇、異常行為/身心科	喜歡吃、情緒不穩、自傷、身體肥胖、常以跳樓威脅工作人員順其要求	17	父母年老
T7	44	智障 重度	新陳代謝、異常行為/身心科	情緒不穩、自傷、無自理能力、愛吃東西，常坐在椅子上挖屎塗牆、喜歡吃香蕉	17	父母年老
T8	53	多重障 極重度	心律不整/心臟科/復健	視障、無自理能力、可以依靠軒內的扶守引導行動	17	父母雙亡 家人無法照顧
T9	55	智障 極重度	無口語能力	打人、推人、會捉弄人、無自理能力、常會流口水	17	父母年老 無法照顧
T10	46	多重障 極重度	腦麻(坐輪椅)/復健、腸胃、心臟科	記憶力強、脾氣壞、無自理能力、是軒內的總管	17	父母年老 無法照顧
T11	35	智障 重度		易發脾氣、易與同儕發生摩擦、負責分衣物及掃工作人員的辦公室	17	孤兒
T12	42	智障 重度	高血壓/心臟	弱視、動作遲緩	17	孤兒
T13	50	智障 極重度	復健	情緒不穩、固著性強、負責照 T10 的起居與行動、分內衣褲、洗廁所	17	夫歿無家屬 與女住同一機構
T14	35	多重障 中度	腦麻(坐輪椅)/復健	喜歡向工作人員告狀、無自理能力	15	父母年老無法照顧
T15	46	智障	腦麻、皮膚癬/皮膚科/	與人吵架、相罵、皮膚過敏、喜	15	家屬生意忙

		重度	復健	歡告狀、臉部總帶著不高興的表情、會照顧 T30		
T16	56	智障 中度	糖尿/ 新陳代謝、心臟科/復健	難與人互動、自傲	14	夫年老 無法照顧
T17	33	智障 重度	異常行為/身心科	情緒不穩、自傷、打人、很纏人、喜歡偷吃、喜歡抱人或親人、自稱「男子漢」	14	不適行為
T18	29	智障 中度	C 肝、梅毒	偷東西、說謊、性交易、抽煙、會照 T43、幫忙做家事、與 T19 很要好	11	家人無法照顧
T19	25	多重障 重度	情緒障礙、癲癇/身心科、神內科	情緒不穩、與人爭吵、性交易、很小氣、非常愛錢、會管人、幫忙做家事及督促院生早上換鞋子、與 T18 很要好	11	孤兒
T20	44	智障 極重度	精神分裂/身心科	情緒不穩、打人、動作非常遲緩或停頓、無自理能力	9	父母年老 無法照顧
T21	41	智障 重度	唐氏症	固著性強、無自理能力、會照顧 T26	8	父母身亡 家人無法照顧
T22	36	智障 重度	癲癇/神內科	到處遊走、無自理能力完全要協助，長時間帶防震帽與圍兜	8	因工作
T23	33	智障 極重度		打人、搖晃身體、無自理能力	8	父母年老 無法照顧
T24	49	智障 極重度	感情性精神/身心科	情緒分裂、到處遊走、打人、搶食、無自理能力	8	父母年老 無法照顧
T25	35	智障 重度	B 肝、無口語能力、異常行為/身心科	夜哭、自傷、喜歡玩鞋子與抱人	8	特殊行為 父母年老
T26	31	智障 極重度	心臟中隔缺損/ 糖尿/ 新陳代謝科、	無自理能力、整天呆坐、動作非常遲緩或停頓	8	身份地位無照顧
T27	28	多重障 重度	唐氏症/ 肝藥、無口語能力	會打人、無自理能力、整天坐在椅上自己玩，少與其同儕互動、喜歡喝綠茶	7	父母雙亡 妹無法照顧
T28	63	智/重度		喋喋不休、與人吵架、偷東西	7	無家人 與女住同一機構
T29	34	智障 重度	異常行為	自閉、少與其同儕互動、整天站在走廊，情緒高亢時就像發狂的牛不易控制	7	無家人 與母住同一機構
T30	49	多重障 極重度	無口語能力、精神、異常行為/身心科	情緒不穩、打人、無自理能力、常會流口水、晚上不睡覺	7	弟弟無法照顧

T31	48	智障 重度	癲癇/神內、異常情緒 /身心科	情緒不穩、需要老師的特別關心、否則就會鬧脾氣或身體不舒服要住院	7	癲癇
T32	43	智障 重度	心律不整/心臟科	喜歡吃、會說謊，會幫忙做家事	7	無家人照顧
T33	51	多重障 極重度	腦麻(坐輪椅)/復健	喜歡罵人、無自理能力需要完全協助、頭特別大、全身僵硬	7	因障礙 兄因生意忙碌
T34	27	智障 重度	無口語能力、異常行 為	打人、玩水、圓圓身體、小眼精、 會幫忙收抹布、圍兜	7	生意繁忙 無照顧
T35	41	多重障 極重度	腦麻(坐輪椅)/神內、 復健	無自理能力需要完全協助、口頭 禪是「腳痛」「好」	7	父母身亡 兄因生意忙碌
T36	27	智障 極重度		被動、依賴、愛哭、動作緩慢	6	因障礙 與母住同機構
T37	54	智障 中度	糖尿/ 新陳代謝科	喋喋不休、與人吵架、愛 T36 心 切的慈母、是 T8 的眼睛	6	因障礙 與女住同機構
T38	51	智障 極重度	無口語能力、異常行 為/身心科	情緒不穩、打人、無自理能力、 整天玩弄手指	6	女兒工作關係 夫在老人安養院 大兒子被收容另 一智障機構
T39	43	多重障 極重度	腦麻(坐輪椅)、無口 語/復健、腸胃	無自理能力需要完全協助、非常 愛吃、會告狀，可以用溝通版與 人互動	6	障礙、父年老 無法照顧
T40	27	智障 極重度	無口語能力、異常行 為/身心科	撞頭、自傷、搶食、吃餿水、搖 幌身體、無自理能力	11	特殊行爲、生意忙
T41	33	智障 極重度	異常行爲	情緒不穩、打人、自傷、咬指甲、 喜歡畫畫、會刻意討好工作人 員、負責洗圍兜	5	父年老
T42	23	智障 輕度		情緒不穩、自傷、愛哭、說謊、 性交易	4	父亡、母失蹤 兄輕度智障及失 業
T43	49	智障 極重度	無口語能力、異常行 為	愛哭、無自理能力需要完全協 助、長時坐在椅子上捲縮身體	4	家人因工作 無法照顧
T44	30	智障 極重度	異常行爲	情緒不穩、打人、照顧 T33 的行 動與上下輪椅及掃廁所	3	因障礙 與母住同機構
T45	35	智障 極重度	癲癇、精神/神內、身 心科	情緒不穩、打人、不與同儕互 動，整天坐在固定的位置、只需 口頭提示就能自理	3	父母年老 無法照顧
T46	47	智障	精神/身心科	喜歡喋喋不休、打人、無自理能	2	特殊行爲

		重度		力、身體駝背院生叫她「怪婆」		姊生意忙碌
T47	27	智障 中度	氣喘／內科	喜歡吃、被動、常發出「嘻嘻」 的怪聲，幫忙做家事	2	無家人照顧
T48	27	智障 中度	腦麻/ 復健	情緒不穩、與人吵架、會告狀或 管人，是軒內的管家婆、喜歡抱 人、不是受歡迎的人	1	特殊行爲父生意 忙
T49	48	智障 中度	無口語能力	無法與人互動、無自理能力需要 完全協助、整天坐在椅子上搖晃 身體自樂	6個月	父母年老 住安養院無法照 顧

資料來源：研究者整理

附錄四

教養院院生作息時間表

作息時間	作息內容	地點	備註
6:00-6:30	起床、如廁、漱洗、整理床鋪	各軒寢室	每天
6:30-7:20	吃早餐	各軒活動區	每天
7:20-7:50	清洗餐具、整理桌面、自由活動	各軒活動區	每天
7:50-8:00	換穿外出鞋子	各軒活動區	每天
8:00-8:10	準備做早操	各軒活動區	每天
8:15-8:50	做早操、散步	戶外活動中心 前、籃球場	每週三社區散步
8:50-9:00	生活自理訓練與協助	各軒盥洗室	週一至週五
9:00-10:30	各種技藝陶冶課程、就醫、復健	各功能教室、 保健中心	週一至週五
10:30-10:45	休息、洗手準備吃飯	各軒活動區	每天
10:45-11:30	午餐	餐廳、各軒活 動區	假日各軒活動區
11:30-13:30	如廁，午睡	各軒寢室	每天 假日 11:30-14:30
13:30-14:00	起床、準備各種活動	各軒活動區	週一至週五
14:00-15:00	各種技藝陶冶課程、就醫、復健	各功能教室 保健中心	週一至週五
15:00-16:00	洗澡、擦藥	各軒寢室、浴 室、活動區	假日 14:30-15:30
16:00-16:50	晚餐	餐廳、各軒活 動區	假日各軒活動區
16:50-17:00	散步	戶外	週一至週五
17:00-9:00	夜間休閒活動	各軒活動區	每天
19:30-20:00	吃宵夜	各軒活動區	每天
21:00-6:00	就寢	各軒寢室	每天

資料來源：研究者整理

附錄五

南園社區家園住民相關資料

南園 20 號社區家園住民相關資料

名字	性別	年齡 (歲)	障礙類別/等級	入住時間 (年)		入住原因	主要照顧者	就業狀況	與家庭互動狀況
				中心	社區				
C21	女	35	智障 中度	76.09.22 (8)	84-社區 (12)	育幼院 轉介	無 (孤兒)	支持性 (電子廠)	孤兒
C22	女	36	智障 重度	79.08.02 (10)	90 年 (7)	父母已逝	弟弟	庇護性 (新生路咖啡)	過年回家 (弟弟家)
C23	女	24	智障 輕度	91.07.03 (2)	93.10.28 (3)	社會局 轉介	無	庇護性 (縣府咖啡)	社會局安置 (不回家)
C24	女	34	智障 重度	82.07.22 (12)	94.09.12 (2)	父已逝 母弱智	表姐	庇護性 (日月光咖啡)	過年回家 (表姊家)
C25	女	21	多重障 中度	94.08.31 (1)	95.04.12 (2)	父母工作 無法照顧	母親	庇護性 (日月光咖啡)	週六、日回家
C26	女	30	智障 重度	81.08.22 (13)	94.10.09 (2)	父母年邁 無法照顧	父親	庇護性 (新生路咖啡)	過年回家

南園 40 號社區家園住民相關資料

名字	性別	年齡 (歲)	障礙類別/等級	入住時間 (年)		入住原因	主要照顧者	就業狀況	與家庭互動狀況
				中心	社區				
C41 (兄)	男	40	智障 中度	74.10.1 (9)	84 年 (12)	父母工作 無法照顧	父親	支持性 (加油站)	即時性回家 三節回家
C42 (弟)	男	39	智障 中度	75.07.0 (10)	87 年 (10)	父母工作 無法照顧	父親	支持性 (加油站)	即時性回家 三節回家
C43	男	27	智障 輕度	92.08 (1個月)	92.09.12 (4)	社會局 轉介	無 (孤兒)	庇護性 (縣府咖啡)	孤兒
C44	男	30	智障 中度	81.10.1 (14)	95.10.01 (1)	父母已逝	姊姊	庇護性 (麵包廠)	三節回家
C45	男	40	智障 重度	68.07.1 (19)	88 年 (9)	父已逝 母弱智	姊姊	庇護性 (麵包廠)	過年回家 (姊姊家)
C46	男	40	智障 中度	80.07.0 (6)	85.11 (11)	父母年邁 無法照顧	姊姊	庇護性 (麵包廠)	過年回家