

「大雁過冬-論加拿大遊民之路」

林益澧

中國文化大學社會福利碩士

摘要

社會和人的關係，從來都是存在於一段不可分割的關係之中，社會是由人為單位所組成，人的存在空間也是在處於一個名為”社會”的地方，人是社會的主體，一切社會活動都是人的活動，在這種社會脈絡之中，人們基本上可以自由的選擇不同的生活方式、朋友及生活需求，這些選擇都是建構於人的自我意識之上。另一方面，在東方的社會中，「家」的觀念深植人心，家庭也成為所有社會制度中最基本、最普遍的社會團體，儘管因為時代潮流的變遷，家庭型態而有所改變，不過卻仍是社會大眾普遍認知中所無法撼動的一環。

然而，在世界各地都有一群人，因為一些外在因素、社會因素、私人因素等，而讓他們被迫或選擇離開一個安全、可供遮風避雨的地方，我們有時稱他們為遊民或是無家可歸者(Homeless)，在普遍社會大眾的認知上，無家可歸者代表著危險、骯髒、煙酒毒癮、貧窮等社會問題，這些刻板印象在台灣與加拿大都存在了很長時間，一直以來無家可歸者被視為社會上的麻煩製造者。尤其在主流媒體的推波助瀾之下，更加強了民眾對於遊民(Homeless)與這些無家可歸者嚴重的標籤化和不良的刻板印象。但是，在現實的生活中，社會大眾很難真的很難看到這些無家可歸者的真實生活情況，還有一些存在這些人們身後的背景與社會因子，因為他們始終沒有一個位置和平台去替自己發聲，缺少說話權的這群人，該怎麼去面對社會弱勢族群的這個身份，是一個很值得去探討的議題。

Keywords: Homeless, Climate, Canada

前言

“Every segment of our society must be treated with dignity and respect and be given the opportunity to make a meaningful contribution. The face of homelessness is changing and we have to adapt to provide the adequate support to communities to build capacity to help homeless population’s lead valuable lives.” - The Honourable Jean-Yves Duclos, Minister of Families, Children and Social Development.

全球社會工作專業發展至今，為符合社會大眾的需求，已經呈現多元的樣貌，服務領域，除了婦女、兒少、老人、身障、新移民，甚至逐漸跨足農業、氣候、災變等相關領域，至於本篇所提的遊民議題，則是世界各國在福利政策或是社會服務項目中，極度重視的一環，主因來自於遊民人數的多寡，往往是該國家或地區安全與經濟狀況的重要指標之一。長久以來，為因應部分地區長期存在的遊民議題，與不斷增加的遊民(Homeless)人數，我們可以看到各國提出各種不同的創新解決方案，利用系統性的計劃，試圖降低遊民人數與其所衍生的各種社會問題。顯而易見的，各國政府針對遊民的議題，採取不一樣的模組或服務，試圖防止和終結這個社會議題。

遊民和無家可歸者(Homeless)的想像

對於遊民或是 Homeless 的想像，社會大眾的認知，普遍來自於報章雜誌等主流媒體的傳播，在資訊傳遞的過程中，不免俗套的容易落入刻板印象(Stereotype)、偏見(Prejudice)與歧視(Discrimination)等有色眼鏡之中，其實，所謂的「遊民」只是面對從「無家」到「有家」或「有家」到「無家」的一群人，有些人是露宿街頭，也有其他人是面臨不佳的居住品質，這些生活標準，並不容易去定義清楚(鄭麗珍、張宏哲，2004)主流社會甚至社工將遊民視為是社會偏差行為者或問題製造者，而要求改變遊民時，這背離了社會關懷與社會正義的基礎，也成為與主流社會壓迫弱勢的共犯，社工成為社會控制者而非助人者(楊承運，2016)。

根據部分文獻指出，民眾從有地方居住變成無家可歸者的原因很多。最簡單的因素就是，當人們或家庭無法購買或維持支付住房能力時，就可能發生這種情況。事實上，從「有家」到「無家可歸」之間的社會因素及其複雜，無法一言以蔽之。一般來說，導致民眾成為無家可歸者(Homeless)的途徑不是線性的函數就能推演的問題，在不同的社會環境與個人因素，會發現彼此的因子皆不盡相同。綜上所述，無家可歸的人雖然一直生活在社會的邊緣，但仍無法脫離社會的範疇，成為獨特和獨立於社會群體的人口，換而言之，我們必須正視這些無家可歸者的個人和家庭非常脆弱的事實之外，社會環境中，缺乏足夠的住房和經濟收入，政

府無法給予相對應的社會支持，這些因子除了反映了社會經濟結構上的因素與問題，更導致外在社會環境、個人系統故障和個別情況之間的錯綜複雜的相互作用後，產生無家可歸的社會議題，無家可歸通常是多種因素的累積影響的結果，而非單一原因。

加拿大無家可歸者的議題

從 1998 年，加拿大多個城市面臨一場巨大的社會災難，就是無家可歸者 (Homeless) 人數逐年上升，儼然成為全國性的災難。然而，政府應該採取什麼措施來緩解危機，該如何去定義、協助誰是遊民和無家可歸者，現在仍然是受到公眾所關注的議題。從部分文獻與研究上，研究者發現無家可歸往往被建構在性別刻板印象 (Gender Stereotype) 的論述之上，被視為是男性的經驗，主要原因是這些文獻數據所呈現的，是那些基於沒有明顯住所和能夠使用「緊急庇護所」的人。一般來說，加拿大的婦女在研究中並不像男性那樣普遍，因此只佔少部分研究樣本。不過，婦女的無家可歸有大部分是“隱性的”，因為婦女在選擇的過程中，首要的策略會願意選擇回到家庭，導致婦女在顯性無家可歸者的群體中，並不常見。根據近幾年的報導顯示，加拿大無家可歸的群體組成正在發生劇烈的變化：青年、家庭、婦女是明顯無家可歸和有風險人口中增長最快的群體。例如，1996 年，在多倫多使用旅館的人佔 46%；在蒙特利爾估計有 4000 到 5000 名青年無家可歸，其中 30% 至 40% 的無家可歸者是女性。在 2016 年，加拿大政府發現無家可歸的女性人數急劇增加。因為整體政治因素和加拿大各省份社會福利支出的變化，以及未能提供社會住宅等都產生了一定的負面作用。綜上所述，加拿大的無家可歸者包含了各個年齡層、性別、地區，因此，在本篇更深入探討之前，我們必須更準確的定義這群生活在加拿大的無家可歸者 (Homeless) 與人口組成。

他/她們是誰？

人們可能在生活中會遇到許多你認為的無家可歸者 (Homeless)，並嘗試去猜想為什麼他們變得無家可歸。大眾的這些想法可以來自各種場合，包括我們自己的經歷、家人或朋友的觀點，或是透過從電視、網路或報紙上閱讀所看到的內容。不過，這些不同的信息來源，只是塑造了我們對於我們認為一個典型的無家可歸者的看法，但最終這些印象可能是非常不準確的。在現實的社會中，沒有所謂的天生的無家可歸者 (Homeless)，沒有人能夠否認有個地方提供安全性與遮風避雨是人的基本需求，更何況國際人權法中也包括居住權，如果，這些人有得選擇，沒有人會願意選擇無家可歸。這個現在現象在加拿大地區卻是相當普遍，加拿大的每個社區都有無家可歸的人，人們可能偶爾會在街上看到他們席地而坐，又或

是隱藏在社區之中，大多數無家可歸的人實際上並不住在街上，而是嘗試臨時性的寄宿在自己、朋友或、家人的房子，或住在緊急避難所。

在這種情況下，可能導致這些人無家可歸後必須面對的情況變成很複雜，幾乎是整個社區性的問題。當部分無家可歸者家庭系統失功能，個人和家庭問題變得不可克服時，才是導致人們變得無家可歸的主因。這可能包括：災難性事件、失業、家庭分裂、家庭暴力、心理或其他衰弱疾病的發作、自身或家庭成員使用藥物、身體、性或情感虐待等，不可否認的，以上這些家庭與個人因素只是讓一個人成為無家可歸者的部分原因，在政府政策方面，如果人們擁有適當的住屋、收入和社會的支持，這些在生活中面對個人危機的民眾，或許可以避免他們從「有家」走到「無家」，至少在短時間內可以避免相關情形的發生。根據加拿大政府所提供的資料中顯示，加拿大的無家可歸的人口在年齡、性別和民族種族背景方面是相當多樣化的。有學者指出這些無家可歸者的平均年齡在 37 歲，但是在人口分佈中，可以發現涵蓋的人口群，包括兒童、青少年、成年人和老年人。有趣的是，這 65 歲以上的老人，只有 1.7%，這可能是老年人獲得的老人社會福利擴大所帶來的好處，也可以從報告中發現，長期無家可歸者死亡率比一般民眾高出許多(Wang 等，2009)。

除此之外，從研究報告中也可以得知部分群體是容易成為無家可歸的高風險群，例如，根據 Segaert 的研究，單身成年人：25 歲至 55 歲的男性幾乎佔加拿大無家可歸者的一半(47.5%左右)，在這個群組中的特點，包括精神疾病、成癮和殘疾的發生率較高，另外值得一提的是，部分疾病，包含腦損傷和 FASD(Fetal alcohol spectrum disorders)等隱形障礙，在加拿大地區是很常發生的。同時，加拿大其他部分特殊群體也有面臨獨特的風險和個別情況，例如，青年、原住民婦女和原住民家庭等。因為，無家可歸者的生活經歷會因每個群體的風險不同，而有不同的生活需求，因此解決無家可歸問題的策略要點，就是必須適應這些不同的族群特性。加拿大無家可歸者(Homeless)的五大群體歸納如下：

1. 青少年：

根據資料指出，16-24 歲的青少年佔無家可歸者人口的 20%，雖然比率與成年男性相似(青少年為 308 / 100,000，而 25-55 歲之間的男性為 318 / 100,000)。然而，青少年無家可歸的原因和後果，與成年人的不盡相同。大多數導致青少年無家可歸的因素，來自他們的原生家庭，他們通常來自一些具有衝突性特徵的家庭，例如，在某些情況下，身體、性與情感上的虐待等，因而離開原生家庭，成為無家可歸者，學校和家庭生活系統中斷，青少年面臨貧窮問題，另一方面，許多人正處於青春期發展的階段，缺乏生活經驗，以及獨立生活的技能和支持，導致無法確保就業和購買房屋的能力。無家可歸的青少年也更容易受到犯罪和剝削，統合以上這些因素，增加 NPO 與政府對於這個群體的紓困難度，因為一個 16 歲青少年的需求，與老年人的需求有很大的不同，但過往的經驗中，只有成年男性相關的研究。此外，在許多關於青少年無家可歸的研究中，女同性戀、男同性戀、

雙性戀、變性者和變性者的年輕人人數居多，佔青年無家可歸人口的 25-40%，普通人口只有 5-10%(Wright, 2000)。這是一項很重要的發現，因為同性戀恐懼症的持續存在，明顯的影響部分青少年無家可歸的原因，因為青少年及其家人、朋友和社區之間的關係呈現緊張，造成青少年人口急遽的上升。

2. 婦女：

加拿大的婦女在人偶比例上低於男性(男性為 73.6%，女性為 26.2% (Segaert, 2012:14))，但是，婦女面臨的特殊情況必須加以解決。當婦女面臨無家可歸時，她們有高比例的面臨暴力、毆打、性剝削和性虐待的風險增加(Gaetz et al., 2010; Paridis & Mosher, 2012)，這些因素都可能解釋為什麼在緊急庇護系統中，婦女人數較少。換而言之，許多婦女盡力避免自己進入緊急庇護系統或是成為無家可歸者，因為在街頭生活，必須承受超乎想像的暴力風險與安全問題。

另外，根據 2009 年“社會總體調查”，發現 6% 的女性報告一些形式的親密伴侶（配偶）襲擊事件(Sinha, 2013:24)，尤其，家庭暴力更是成為婦女無家可歸的主要原因。

3. 原住民：

在加拿大幾乎所有城市的無家可歸者中，土著居民（包括原住民、梅蒂斯和因紐特人）為數眾多。因為在加拿大的歷史中，許多原住民受到在加拿大城市的殖民主義的影響，經歷代際創傷、貧困以及極端種族主義等，造成加拿大的原住民面臨更多無家可歸的風險。政府政策部門，在制定思考如何應對原住民無家可歸的情況下，有必要考慮其具體的歷史、經驗和文化差異以及殖民化和種族主義等相關議題，城市化後的原住民經驗與主流加拿大人的差異，是建立在一個複雜的政策環境之上，參雜更多文化自卑和強迫性的社會參與 (Belanger 等, 2012: 15)。政府考慮到極端貧困、缺乏機會和居住地方的不足，加拿大的殖民歷史，包括聯邦印第安人法案，其中劃分誰有“資格”成為原住民，藉此可以獲得各種利益，當中，「原住民兒童住宿學校」的黑暗歷史（使土著兒童遠離原生家庭、社區和文化），還有持續的歧視、種族主義和系統的壓迫，繼續影響到原住民獲得社會服務、方案甚至侵犯到原住民的基本人權。在這些外來殖民統治主義，並實施同化政策的影響之下，研究者發現，雖然原住民人口只佔總人口的 6%，但在無家可歸的人口中卻佔有很大的比例。在 2016 年，亞伯塔省(Alberta)愛蒙頓市(Edmonton)無家可歸者的統計中，有 48% 為原住民（愛蒙頓有 5.4% 的人口是原住民）；3% 是新移民或難民；無家可歸人士當中，更有 70 人是退伍軍人或皇家騎警的退役警員。

4. 家庭：

近幾年，家庭結構的改變，也成為成為無家可歸者的因素，其中單親家長在

面對社會結構性的因素，面對的是經濟層面的困境，包括沒有充足的收入、缺乏單親住所或許還有家庭暴力與照顧疏忽等議題，這類的家庭數量也是逐年上漲，更多的家庭正在轉向緊急避難所尋求協助。

綜上所述，導致無家可歸的因素繁多，政府在制定相關政策和服務項目，勢必得考慮到人口性質的多樣化，以及存在更多導致人們無家可歸的途徑。陳燕禎(2011)提出「遊民並不是社會髒亂的來源和負擔，他們也是人，應有社會的人權和受到應有的尊重和關心，因此社會服務方案必須更清楚掌握遊民需求與問題，社會工作者需扮演社會貧病民眾的重要支持力量，進而引發社會大眾也成為別人危急時刻的重要貴人。」越來越多的研究人員體認到，對無家可歸的任何分析都必須考慮到特定群體所面臨的挑戰和獨特背景。此外，社會趨勢的演化，在無家可歸的因素中，又加入了更多難以預防的人為與非人為因素，人們變得更容易無家可歸。

遊民與無家可歸者(Homeless)的社會福利趨勢

當各國政府要嘗試解決或停止無家可歸者(Homeless)的社會問題之際，部分學者專家也提出其專業見解，林淑蓉(2005)從研究台中市干城區的遊民服務中，認為社福團體在遊民服務的理念上，在積極面是希望幫助他們回到主流社會，消極面則是希望幫助他們不要成為社會的負擔。綜合來說，就是要引導遊民離開街友生活模式。另外，根據內政部統計，官方所受理之遊民個案數，自2004年已逾三千人，2008年達3,074人，2009年再增加至3,847人次，雖占全國人口不到1.6%，但其成長速度驚人，尤其社會上呈現遊民「年輕化」的問題已浮上檯面，是一項嚴重的新社會問題，而這些數據還不包括一些非營利組織單位的個案數(陳燕禎，2011)。

在加拿大社會援助福利比率一直遠低於貧窮線，甚至無法反映生活的基本開銷。例如，在艾伯塔省(Alberta)一個單親家庭所接受社會福利援助，只有貧困線的50%，在1998年紐芬蘭單身就業人員的平均收入是貧困線的9%，即只有1323美元。此外，政府在執行補助的過程中，缺乏通貨膨脹的概念，意味著社會福利的價值在生活成本方面逐年下降，但是，如果單方面的削減社會援助和其他社會方案，對婦女的影響是非常大，因為婦女的貧窮率比男子更高。以加拿大單親婦女的單親家庭中，有57%是窮人。為此，加拿大政府透過研究與調查，將從民眾轉變成無家可歸者的三大因素著手，希望能達到更顯著的預防效果。透過整理三大要素如下：

1. 社會結構性的因素：

社會結構因素是影響個人機會和社會環境的經濟和社會問題。關鍵因素可能

包含民眾缺乏足夠的收入，獲得經濟來租或買住屋，這個現象在發展中的國家更容易展現，在國家和地方經濟的轉型過程中，如果工作場域可能給人們帶來足夠的收入、支付食物和居住的開支，無家可歸者就能夠等比例的減少。無家可歸 (Homeless) 和貧困往往是密不可分的。貧窮的人口無法支付住日常的食、衣、住、行、保育，保健和教育等必需品，在窮人的背後，可能意味著更多的疾病、意外，還有生活風險。如果民眾負擔得起安全和穩定的居住地方，將會大大的降低遊民的人數。但是，在現實的社會上，社會住宅嚴重短缺，生活在“核心需要”（佔住房收入的 50% 以上）的數百萬加拿大家庭和個人處於無家可歸的嚴重風險，家庭和個人的房屋支出超過收入的 30%。換言之，最有影響力的因素就是全國缺乏經濟能夠負擔的起的住屋；另外，社會環境的歧視，可能妨礙部分民眾、原住民就業、買房和使用有益的服務，在種族主義之下，少數群體可能面臨更大的歧視與社會風險。在台灣也有研究提出，七成的人認為「失業太久」是他們今天會變成遊民身份的最主要原因，也有近一半的人認為是「沒有錢付房租」的原因，其餘的才是一般所謂的個人因素 (39.7%) 與家庭因素 (31.5%)，顯示個人之所以會變成遊民的動力是應是源自鉅視結構的不利經濟環境，以致失業過久後無法返回主流的勞動力市場，又遇到個人不適應的因素與家庭關係薄弱無所依靠，最後只好流落街頭生活（鄭麗珍、張宏哲，2004）。

2. 支持系統的失功能：

當個人支持系統面臨失功能，民眾就必須依靠政府的協助，但是如果其他系統在關懷和支持的過程中，仍無法提供良好的效果，將讓部分弱勢群體更容易轉變成無家可歸者。例如，兒童福利政策的過渡期、部分專業人員的評估不正確，甚至某些國家在社會福利的層面上，並未有完善的機制，在精神衛生、戒毒設施，以及對移民和難民都缺乏支持，以上這些因素，都將使民眾在支持系統的失功能之下，轉而成為無家可歸者。儘管，加拿大人們對心理健康服務的需求越來越多，不過人們普遍認為，無家可歸者能夠獲得這些服務的機會不足。因此，在這一群體的精神衛生問題比率一直都無法下降，在蒙特利爾 (Montreal) 和魁北克市 Quebec，有 60% 的無家可歸者 (Homeless) 回報精神障礙等相關問題，其中 72% 的人在過去一年中經歷了嚴重的疾病。然而，過去一年中，56% 的樣本在過去一年沒有得到任何精神衛生服務。

3. 個人關係因素：

這是指無家可歸者的個人情況，可能包括創傷事件，例如，住屋火災或失業；個人危機，例如，家庭關係破裂、分居或家庭暴力；心理健康和藥物成癮，包括腦部損傷和胎兒酒精綜合徵等，這些都可能是無家可歸和身體健康問題或殘疾的原因和後果。部分研究也發現，家庭暴力與無家可歸之間有不可否認的聯繫，估計有 200 萬加拿大人的家庭暴力事件（加拿大統計局，2011 年）可能迫使個人和家屬突然離家，這些人在沒有適當的支持系統之下，特別是青少年和婦女，經

歷家庭暴力和生活貧困的婦女，經常被迫在虐待關係和無家可歸之間進行選擇。青少年則是遭受性虐待、身體虐待或心理虐待的比例佔多數。近期，人口老年化的議題，同樣，也有越來越多遭受虐待和忽視的老年人成為無家可歸者的群體。

綜上所述，世界各國政府都在面對一樣的社會問題，唯一不同的是這些遊民人口的組成上的差異，來自於各種不同的文化背景、年齡層與私人因素，從一份 2013 年的政府報告中，估計至少有 20 萬加拿大人在某一年內進入過無家可歸的緊急服務或露宿街頭。實際數量可能會更高，因為許多無家可歸的人和朋友或親戚住在一起，不進入緊急避難所。在緊急庇護所的提供方面，大約有 15467 個永久性住所病床，2009 年平均有 14400 人被佔用 (Segaert, 2012: 27) 幾乎是滿床的狀態，在 2010 年，婦女和兒童逃離暴力和虐待的床位共有 9961 張，這不僅包括緊急收容所，而且包括過渡期和二期住房。在 2010 年 4 月 15 日的時間點，婦女和兒童佔用了 7322 張床 (Burczycka & Cotter, 2011 年)，也是使用超過 85% 的使用比例。

大雁過冬“他們”該何去何從

加拿大地處北美地區，氣候因素影響著各地的發展，但加拿大的氣候並不像美國沿海大都市，如紐約和洛杉磯都面臨洪水和颶風的破壞風險，但是根據多份資料顯示，無家可歸者在健康方面是極度脆弱，因為死亡率和傳染病的發病機率危險因素與無家可歸者的特徵密切相關；國際氣候變化專門委員會 (Intergovernmental Panel on Climate Change) 認為，氣候變化將對個人和社會造成影響。如果將氣候變化的影響與無家可歸者的脆弱性相結合，將會發現他們是最脆弱的族群之一，但是現有文獻中無家可歸者跟氣候的關係幾乎被忽略。不過，這幾年此議題逐漸為各地政府關注，氣候變化的潛在有害影響，提供一個很好的理由，加快北美地區嘗試結束慢性無家可歸的情形。

加拿大絕大多數無家可歸者 (Homeless) 來說，大部份都是相當短暫的經驗。在加拿大，雖然在緊急避難所的住院時間平均約為 50 天，但大多數人通常不會住宿超過一個月 (29% 只住一晚)，對於某些人來說，無家可歸也只是一次性的事件。長期無家可歸的人在整個社會服務人口中的比例不高，但這些人也同時使用加拿大一半以上的緊急住所空間。根據估計每年使用庇護所的無家可歸者人數約為 20 萬人，從中可以區分為慢性、偶然性和過渡性的無家可歸者，慢性無家可歸者約為 4,000 至 8,000 (人)；集體無家可歸者約為 6000 到 22,000 (人)；過渡無家可歸者 176,000 至 188,000 (人)。

綜上所述，無家可歸的個體具有較高的潛在疾病發病率，更高的程度暴露再自然環境中和沒有辦法得到妥善的保護，更有可能居住在高風險的城市地區。這些行為可能導致無家可歸者，由於自然氣候因素，例如，熱浪、空氣污染、風暴、

洪水、暴雪的增加以及氣候變化導致的媒介傳播疾病等，導致該族群的疾病和死亡率比一般人高出許多。

計劃結束無家可歸

在各地政府談到關上前門，試圖結束無家可歸者最有成本效益的方法就是開始執行有效的預防機制。我們可以從每一個人或家人都與一個人接觸中，去瞭解個人相關支持程序或系統的運作是否正常，這可以大大的防止人們無家可歸。為了減少無家可歸的人，社區需要一個完善的且有條不紊的預防策略，當中必須包含早期檢測、緊急援助、社會福利政策，另一方面，社會環就進行改革，從各種福利系統、住房和支持服務等，並通過降低失業率，提供更多工作機會讓民眾可以獲得維持住房所需的收入，這些都是政府應該努力去達成的目標。

在北美地區，結束無家可歸的計劃的製定，挑戰著政府和社區的合作，從2000年開始，部分關於終結遊民的行動計劃正在加拿大境內的大量城市和省份持續的實施，根據加拿大結束無家可歸聯盟(Canadian Alliance ToEnd Homelessness)的說法，這些計劃有四個關鍵要素，預防活動、處理長期無家可歸問題的舉措(住房優先)，以及開發強大的基礎設施，包括社會住宅、收入倡議和社區支援服務等。

雖然，有不少NPO、NGO幫助無家可歸者的新計劃，正在世界各地執行當中，多年來，各國政府也一直在投資在解決無家可歸的社會問題，在滿足危機中的迫切需求的同時，也可以說在減少問題的規模和範圍方面沒有任何影響。我們的建議將有助於結束長期無家可歸，並減少許多其他人未來將陷入無家可歸的可能性，足夠的安全、負擔得起和適當的房屋供應，是長期真正終止無家可歸的先決條件。

文獻

林萬億(1995)。遊民問題之調查分析。台北市：行政院研考會行政院內政部社會司。

林淑容(2005)。街友服務之研究—以台中市干城區為例。國立中正大學社會福利所(碩士論文)，嘉義縣。

楊承運(2016)。當街友不再流浪 Homeless Is Not Homeless。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系(碩士論文)，

陳燕禎(2011)。遊民問題與管理之探討分析。社區發展季刊，134，441-457。

潘淑滿(2009)。遊民政策與服務的意識形態。台灣社會工作學刊，7，49-83。

鄭麗珍(2013)。遊民生活狀況調查研究。行政院內政部。

鄭麗珍、張宏哲(2004)。遊民問題調查、分析與對策研究。台北市：行政院內政部社會司。

Burczycka M, Cotter A. Shelters for abused women in Canada, 2010; Component of Statistics Canada; 2011. Juristat (85-002-X). Retrieved December 26, 2013, from <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2011001/article/11495-eng.pdf>.

Greysen SR, Allen R, Lucas GI, Wang EA, Rosenthal MS. Understanding transitions in care from hospital to homeless shelter: a mixed-methods, community-based participatory approach. *Journ of Gen Intern Med.* 2013;27(11):1484–91

Ramin B., Svoboda T. Health of the homeless and climate change. *J Urban Health* . 2009;86:654-664.

Raoult D, Foucault C, Brouqi P. Infections in the homeless. *Lancet Infect Dis.* 2001;1:77–84. doi:10.1016/S1473-3099(01)00062-7.

網路資料：

The State of Homelessness in Canada 2013. From :

<http://homelesshub.ca/resource/state-homelessness-canada-2013>

2012 Shelter Capacity Report. From :

<https://www.canada.ca/en/employment-social-development/programs/communities/homelessness/publications-bulletins/shelter-capacity-2012.html>

The State of Homelessness in Canada 201. From :

<http://homelesshub.ca/SOHC2016>