



身權公約關於身心障礙者 「自立生活融入社區」的意涵

王育瑜

壹、前言

「自立」(independence)常被定義為「自我照顧能力」、「不需協助下進行活動的能力」。障礙運動反對此「能力」取向的界定，主張應從「權利」的角度定義，「自立」是對自己生活的自主決定與掌控(British Council of Organisations of Disabled People 1987; Oliver 1993; Reindal 1999)。英國自立生活運動領袖與障礙學者 Mike Oliver 指出，自立生活運動要爭取障礙者選擇、控制、參與、對自己生活的自主決定、自由且充分參與社會的平等權利(Oliver 1991)。瑞典自立生活運動領袖 Adolf Ratzka 也指出，自立生活運動「想爭取的只是非障礙者視為理所當然的，在家庭生活、教育、交通、工作等方面對自己生活的選擇與控制」(Ratzka 1997)。

對自己的生活及所接受的服務能「選擇」與「控制」、被以「平等的社會成員」尊重及對待，是自立生活運動的目標，要

求的並非特權，而是非障礙者視為理所當然的教育、就業、交通、住宅、公共建築物與休閒等等資源的全面可及(Barnes 1993; Priestley 1999)、能在與非障礙者同等基礎上，「選擇自己想居住的社區、住在自己選擇且能負擔的地方、過自己所選擇過的日子(包含生活模式、作息、飲食、娛樂、交友等等)、有冒險與犯錯及在學習自立生活中過自立生活的自由(Lonsdale 1990)。

聯合國於 2006 年公布《身心障礙者權利公約》(《身權公約》Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD)，由世界各國代表共同討論制定，反映國際關於障礙者人權的趨勢與共識。第 19 條明訂障礙者「自立生活融入社區」(Living independently and being included in the community)的權利。解釋公約的許多文件強調，《身權公約》的條文相互關聯，不能被單獨解釋。第 19 條「自立生活融入社區」與第 2, 3, 5, 9, 12, 14, 15, 20, 23-30 等條文相關聯。而第一條規定公

約的目的：「促進、保護與確保障礙者充分且平等享有所有人權及基本自由，並促進對其固有尊嚴的尊重。」因此整體而言《身權公約》的精神即在確保障礙者在與非障礙者平等的基礎上，自主、有尊嚴且不被隔離/排除地生活於社區之基本權利。聯合國於 2017 年 8 月公布關於第 19 條的一般性意見書（第五號一般性意見書）草案更明確指出，第 19 條應被視為落實公約所有條文的前提（OHCHR 2017）。

《身權公約》第 19 條規定締約國應「認可障礙者生活於社區、具有與他人在平等基礎上選擇的權利」。國家應確保：

1. 障礙者在與他人平等的基礎上，有機會選擇住所及在哪裡、和誰同住，而不是被規定住在特定的居住安排之中。

2. 障礙者取得一定範圍的居家、居住及其他社區支持服務，包含支持自立生活與融入社區的個人協助，以及避免與社區隔離或疏離。

3. 社區中提供一般社會大眾的服務與設施，應在同等基礎上提供給障礙者並且回應其需求（United Nations 2006b）。

第五號一般性意見書草案定義「自立」是自主的形式，是障礙者個人生活型態與日常活動的選擇與控制機會不受剝奪；「自立生活」是「選擇與控制的自由」。「融入社區」則指「所有社會互動與溝通關係」的融入（OHCHR 2017）。《身權公約》關於「自立生活融入社區」的概念，反映了國際上自立生活運動的主張。

貳、人權模式與障礙者自立生活

《身權公約》建立在「人權模式」的障礙觀點。在各國的初次國家報告審查意見中，委員也一再提醒各國應以「人權模式」看待障礙問題。第五號一般性意見書草案也強調第 19 條的詮釋應基於「人權模式」的障礙觀點（OHCHR 2017）。

一、人權的特性與實踐方法

人權模式的障礙觀點源於國際對於「人權」的重視與推展。人權模式的權利典範始於 1948 年《世界人權宣言》認可所有人不論個別差異皆有公民、政治、經濟、社會、文化與發展的權利（Rioux and Carbert 2003）。「人權」具有七項核心特性：「1. 具普遍性，與生俱來。2. 聚焦在固有尊嚴與人的平等價值。3. 不應被減少或剝奪。4. 給予國家必要的責任承擔。5. 國際上共同保障。6. 具有法律保護。7. 保護個人與團體。」（United Nations 2008）。換言之，人權模式主張每個人人生來即有「人權」且不應被剝奪，國家有責任確保個人尊嚴與平等價值受到尊重。聯合國強調「人權」是與生俱來，每個人都應被視為「權利持有者」，國家則應促使「責任承擔者」履行責任，並強化「權利持有者」的能力，使之能主張自己的權利（United Nations 2006a；GIZ and CBM 2012）。

因此，《身權公約》將障礙者視為具有自主權的「權利持有者」，而不是慈善的接受者、他人決定的客體。障礙者應能有意義地參與社會，在與他人平等基礎上，擁有合理的生活選擇、有最少的私生活介入、能取得所需的適當支持下做自

己的決定。差異應被尊重、支持與慶祝（OHCHR 2010）。

國際公約目的是促使締約國保障人權。國家為履行各項人權法案，應採取三種措施：1. 尊重（respect）：政府本身不得侵犯人權，例如不得恣意拘禁人民。2. 保護（protection）：政府應採取避免私人間違反人權的措施，例如制定反歧視法。3. 實現（fulfillment）：政府應有促進人權的政策措施，例如透過教育和服務提供（Gostin and Gable 2004）。本文將從《身權公約》條文內涵與條文間的關係，分析國家如何採取此三種措施以履行《身權公約》關於障礙者「自立生活融入社區」的責任。

二、人權模式的障礙觀點與自立生活融入社區

《身權公約》制定的協商過程中，高度重視社會模式障礙觀點，但也將社會模式推展為「人權模式」（Degener 2016）。社會對於「障礙」的看法，早期採取個人化、醫療化觀點視「障礙」為個人缺陷，障礙運動強調社會環境的不平等對障礙者造成阻礙。「人權模式」的障礙觀點則進一步強調，每個差異的個體都具有平等的人性尊嚴與價值，障礙者是擁有權利的主體、具有多面向的人權。

（一）障礙者是能自主參與的「權利持有者」

醫療化與個人化觀點視「障礙」為個人悲劇、生理缺陷、他人的負擔、需要慈善與醫療復健服務的客體、控制權掌握

於專業人員之手；社會模式主張「障礙」來自於社會壓迫、障礙者的價值被貶抑與缺乏機會（Mackelprang and Salsgiver 1999; Oliver and Barnes 2012）。人權模式則直接點出「人性尊嚴」是障礙政策的價值基礎，視障礙者為具有人性尊嚴的主體，是「權利持有者」（Degener 2016; OHCHR 2010）。因此《身權公約》一再強調障礙者和其組織作為主體參與政策發展的重要性（Degener 2016; United Nations, 2006b）。從人權觀點詮釋第十九條，「自立生活融入社區」並非「能力」問題，而是「權利」議題，「自立生活融入社區」權利的實踐過程中，障礙者不應被視為被動的客體，而應為能夠為自己發聲的主體。

（二）人性尊嚴與權利不能因「損傷」而減損或剝奪

社會模式被批評過度強調障礙者集體的被壓迫處境，「損傷/障礙」的二分法忽視了損傷者的主體經驗，例如疼痛、生活品質下降等身體經驗並非皆來自於環境阻礙；障礙者的差異性、生活方式、文化與自我認同需被正視，「障礙」的正向價值應受肯定，障礙者的主體經驗與想法應受重視（Brandon and Elliott 2008; French and Swain 2008; Swain and French 2008）。

有別於社會模式，人權模式重視差異與認同政治，主張損傷是人類多樣性的一環，不應成為減損個人人性尊嚴與損害個人作為「權利持有者」的地位之理由（Degener 2016）。《身權公約》主張所

有人不論其障礙類型程度，都有「自立生活融入社區」的權利。因此，第五號一般性意見書草案強調：「第十九條的權利是所有障礙者都有的，不能以法律能力議題或是需要支持的程度作為否定障礙者自立與社區生活的權利之理由。」而且，「智能障礙者不論其智能以及自我功能或支持需求，都有自立生活融入社區之權利」（OHCHR 2017）。

（三）重視多面向的人權

人權模式主張公民與政治權利（所謂第一代人權）和經濟、社會與文化權利（所謂第二代人權）同等重要，而社會模式較關心推動反歧視法性質的公民權（Degener 2016）。國家為確保障礙者「自立生活融入社區」之權利，必須尊重與保護障礙者公民與政治權利，例如與第 19 條相關聯的第 3, 5, 9, 21, 12, 14, 15, 29 等條，都是在確保障礙者的人權不因其障礙情形而受到減損或剝奪，且應尊重其差異性。而第 20, 23-28, 30 等被認為與第 19 條息息相關的條文則涵蓋經濟、社會與文化層面的權利。

參、《身權公約》多個條文與「自立生活融入社區」有關

一、可及性與合理調整：國家「尊重」與「保護」障礙者人權的必要作為

（一）社會生活全面可及是自立的前提

社會環境全面可及，障礙者才有自立生活的機會。《身權公約》第 9 條關於「可及性」（accessibility）便點出目的

是自立生活：「為促使障礙者自立生活及充分參與社會生活所有面向，國家應採取適當措施以確保其在與他人平等基礎上，使用物理環境、交通、資訊與溝通，包含資訊及溝通科技與系統，以及其他開放或提供給社會大眾的設施與服務」（United Nations 2006b）。第五號一般性意見書草案也指出第 9 條是第 19 條的前提（OHCHR 2017）。因此，國家為確保障礙者「自立生活融入社區」的權利，第一件事必須致力於使社會環境全面可及。

可及性的內容包含多方面：資訊、溝通、交通，以及開放社會大眾使用的設施服務例如公共圖書館、醫院、學校、商店、交通設施等等，都應使障礙者在平等的基礎上「可取得、可負擔、可接受、可調整，並回應其需求」（OHCHR 2017）。

（二）所有人都有自立生活的權利，可及性應考量多元障礙群體的差異性

不同群體障礙者的「可及性」需求應受到平等重視，例如易讀資訊對於智能障礙者而言、聽打與手語翻譯對聽障者而言，都是基本的可及性條件。《身權公約》第 21 條關於資訊溝通的可及性特別注意到不同障礙群體的差異性，要求各國：

1. 提供社會大眾的資訊採取可及的格式與科技，以適合各種不同障礙類型的障礙者，且必須及時且不需額外費用。

2. 在與政府部門互動中，接受及促進手語、點字、強化與替代溝通及所有其他可及的障礙者自行選擇的溝通方式。

3. 促使私人單位提供社會大眾的服務（包含網際網路）能提供可及與可使用格

式的資訊與服務予障礙者。

4. 鼓勵大眾傳播媒體，包括透過網際網路提供資訊者，使其服務能對障礙者可及。

5. 認可並推動手語（United Nations 2006b）。

（三）平等、不歧視、合理調整

「可及性」是障礙者平等使用社會資源、參與社會生活的前提。聯合國障礙者權益委員會（Committee on the Rights of Persons with Disabilities）主張，「可及性」應廣泛落實於《身權公約》其他條文，以確保公約中的教育、就業、政治及社會參與等權利的落實，並強調「不可及」應被視為「歧視」（OHCHR 2014a）。《身權公約》第 2 條定義「歧視」為「任何會損害或終止平等認可、享有與行使人權及基本自由的以障礙為理由的區隔、排除或限制，包含未做合理調整，即構成歧視」（United Nations 2006b）。因此，不可及與缺乏合理調整都是歧視。

「可及性」與社會如何看待差異有關。《身權公約》第三條明訂，「障礙」是人類多樣差異的一種，環境應確保具有差異的所有個體平等享有社會資源。第五號一般性意見書草案明確指出第 19 條與第 3 條息息相關，而且「平等」與「不歧視」不僅是第 19 條的前提，更是所有人權的基礎（OHCHR 2017）。

這反映《身權公約》的「平等」概念比先前的聯合國人權文件更往前邁一步。從《世界人權宣言》到《公民與政治權利國際公約》、《經濟社會文化權利國際公

約》、《消除一切形式種族歧視公約》、《消除一切形式婦女歧視公約》，對「歧視」的定義都著眼於不能因為地位而限制個人在政治經濟社會文化或其他方面的人權。《身權公約》更將缺乏「可及性」與「合理調整」視為歧視，強調應有積極措施以改變結構，超越了強調相同對待的「形式平等」概念（Kilkelly 2002）。

可及性是事前責任（*ex ante duty*），針對團體，國家必須訂定可及性標準；合理調整則是當下回應個人需求的責任（*ex nunc duty*）（OHCHR 2014a）。換言之，環境應尊重多元障礙群體的差異性，以確保障礙群體「自立生活融入社區」的權利；對於個別障礙者的需求予以合理調整，才能避免造成對個別障礙者的歧視。

可及性與合理調整的規範適用於公私部門，是國家為了「尊重」與「保護」障礙者「自立生活融入社區」的權利應有的作為，也是實踐《身權公約》第一條關於「障礙者平等人權及基本自由權利，以及生而為人的固有尊嚴應受尊重」的基本條件。第五號一般性意見書草案規定，禁止歧視與合理調整的法令政策與實務的修訂必須「立刻進行」，不能列為逐步實施的項目，以確保障礙者能與他人平等基礎上，自己選擇居所、社區設施與服務（OHCHR 2017）。

二、法律之前平等認可與人身安全自由不受剝奪：國家「尊重」人權的最低標準

（一）從替代決定到支持決定

政府人權保障的最低標準是「尊重」（Gostin and Gable 2004）。第 12 條關於「法律之前平等認可」與第 14 條關於「人身安全與自由」，規範了國家「尊重」障礙者人權的基本責任。聯合國人權高級專員辦公室（Office of the United Nations High Commissioner for Human OHCHR）指出，障礙者沒有機會選擇在哪裡及如何過生活，常導因於社會認為障礙者「能力不足」；而社會隔離使障礙者的能力更被否定。因此，第 19 條與第 12 條互為因果（OHCHR Regional Office for Europe 2012）。

第五號一般性意見書草案也指出第 12 條是第 19 條的前提，強調自立生活是個人被使能，以控制自己的生活並做自己生活的所有決定。所有障礙者都有「自立生活融入社區」的權利，不能以需要支持的程度作為否定障礙者此項權利之理由。智能障礙者不論其智能，自我功能或支持需求，都有「自立生活融入社區」之權利（OHCHR 2017）。第 12 條的一般性意見書指出，不能以任何理由剝奪個人的法律之前平等認可權利。替代決定例如監護、託管、精神健康法律的強制治療，都是否定障礙者法律能力的歧視，皆應廢除（OHCHR 2014b）。

第 12 條象徵著人權模式的典範轉移：由替代決定轉為支持決定（OHCHR 2014b）。《身權公約》第 12 條規定「限制法律能力有關的保護措施應尊重障礙者的權利、意願與偏好，並可免除利益衝突與他人的過度影響……」。因此，國家不只應避免障礙者的法律權利受到不當限

制，亦應致力於提供障礙者了解其權利、表達其意願與偏好的支持，障礙者不論其心智能力或其他狀況，「自立生活融入社區」的權利才能獲得保障。

（二）「障礙」不能成為剝奪個人自由的正當化理由

第五號一般性意見書草案指出第 19 條與第 14 條息息相關。第 14 條規範國家對於人權的基本尊重責任：國家不得「非法及恣意剝奪個人自由」，且「障礙」不應成為剝奪個人自由的正當化理由（United Nations 2006b）。第五號一般性意見書草案更指出：「只是因為個人損傷或違反當事人意願或因為社區缺乏支持，而將障礙者安排於機構生活或剝奪其自由，就是違反第 14 條」（OHCHR 2017）。此與第 19 條第一項自主且平等選擇住所相呼應。

第 14 條的準則強調，自由與安全權利是落實第 19 條的核心。許多國家的精神健康法案因自傷傷人因素扣留精神障礙者的作法本質上是歧視，而且也是恣意剝奪自由的作法。非自願的精神健康設施否定了個人對於照顧、治療與入住機構或機構的法律能力，違反了第 12 與第 14 條。而強迫治療違反了第 15 條關於禁止殘忍、不人道或有辱人格的對待與懲罰之規定（OHCHR 2015）。

因此，違反個人意願的機構式居住照顧安排，以及強制住院與治療，限制了障礙者（尤其心智與精神障礙者為主）「自立生活融入社區」的機會，都為《身權公約》所禁止。

三、社區支持的建構：國家為了「實現」 障礙者人權的必要作為

國家的責任不僅透過法律政策規範公私部門行為，以「尊重」及「保護」人權，還須有積極的支持措施，人權才能實現。《身權公約》採取人權模式，視障礙者為「權利持有者」，因此必須有充權障礙者的措施。

（一）支持自我決定與建構支持障礙者自主的社區網絡

《身權公約》第 12 條為服務提供取向帶來典範轉移：以「支持決定」取代「替代決定」。支持決定的前提是了解當事人的意願與偏好。第 12 條的一般性意見書指出：「以『意願與偏好』典範代替『最佳利益』典範」是確保障礙者法律能力受到尊重的方法。唯有當已做極大努力仍難以確定當事人的意願偏好時，才能「以『意願與偏好的最佳詮釋』代替『最佳利益』決定」（OHCHR 2014b）。《身權公約》第 12 條與第 19 條互為因果。支持決定會影響「自立生活融入社區」的機會；自立生活的機會也會影響表達意願與偏好的機會。因此，聯合國人權高級專員辦公室指出：「障礙者應被給予發展與表達意願偏好的機會，這意謂障礙者應在與他人平等基礎上，有自立生活於社區並做選擇、控制自己的日常生活的機會，亦即第 19 條所保障的權利」（OHCHR 2014b）。

自立生活強調障礙者的「選擇」與「控制」，第五號一般性意見書草案指出，「選擇」權不僅是住所的選擇，更包含日常活

動、時間安排與生活型態的選擇（OHCHR 2017）。個人生活型態的選擇需要自我意願與偏好的表達，而自我意願與偏好的表達，前提是有發展自我的機會、從中累積自我決定的經驗逐步學習而來。因此，第 12 條的一般性意見書提到，「社會網絡與自然的社區支持（包含朋友、家人與學校）是支持決定的核心」、「最重要的是透過融合教育、社區中多元的居住選擇、讓障礙者有機會工作賺取收入、建立社會網絡與社區自然的支持，讓障礙者能在人生旅程中做有意義的決定、發展自我（OHCHR 2014b）。第五號一般性意見書草案也提到：「提供社區為基礎的尊重當事人意願與偏好的支持，以及屬於社區的一員很重要」（OHCHR 2017）。

家庭也是重要面向，第五號一般性意見書草案指出第 19 與第 23 條「尊重住家及家庭生活」相關聯，因為「缺乏社區支持服務將造成家庭壓力與限制，締約國應提供資訊、引導與支持，使家庭能支持障礙孩子融入及參與社區，並應確保障礙者在家庭內的自主與自我決策，提升家庭的意識、建構支持障礙者自主的社區網絡」（OHCHR 2017）。

（二）去機構化及社區支持資源的建構

第五號一般性意見書草案定義「機構化」為障礙者被安排於特定居住型態而失去控制、被隔離於社區生活之外，並且無法依據個人意願偏好決定同住者、日常生活、作息等方面。第 19 條要求締約國「去機構化」，國家應「重新分配資源，將原本投入於機構式照顧的資源轉入自立與社

區生活支持」、「訂定明確的去機構化時間表」，以及投入「適當預算」（OHCHR 2017）。為避免「去機構化」被等同於「關閉機構」的誤解，該草案強調：「去機構化將機構關閉、住民遷移至社區中居住或與家人同住並不夠，除非有全面的服務與社區發展方案，包含意識提升方案，否則大部分都會失敗」、「去機構化與社區支持資源建構的過程，應徵詢多樣的障礙者，與障礙者的代表組織密切合作（OHCHR 2017）。

（三）個人化支持與多元的社區支持服務

身權公約第 19 條第二項規定，為確保障礙者「自立生活融入社區」的權利，應提供居家、居住與社區支持服務。第五號一般性意見書草案更提到，為了確保障礙者全面參與及融合，需提供多元的「個人化支持」，包含報讀、手語翻譯、導盲犬/服務犬、個人協助（personal assistance）等等，且支持應涵蓋生活居家、教育、就業、政治與文化參與等生活所有面向。此外，對於不同處境的障礙者提供不同類型的支持：從機構轉銜到自立與社區生活的人，或是長期住在機構，需要時間逐漸探詢自己想要的生活的人，居家服務與住宿服務或許較能符合其需求；對於其餘多數的障礙者而言，個人/使用者主導的支持很重要。障礙者應有權依據個別需求與偏好，選擇服務與服務提供者（OHCHR 2017）。

第五號一般性意見書草案指出「個人協助」是「自立生活的工具」，與其他類型的支持有三點最大的不同：

1. 經費是基於個人需求評估與個人生活狀況、由障礙者控制，能用以支付任何所需的協助。

2. 服務由障礙者主導，障礙者能從好幾個服務提供者當中挑選，或是擔任雇主。障礙者決定誰在什麼時間地點用什麼方式提供服務。個人協助的控制可以透過支持決定的方式進行。

3. 障礙者能依據自己的能力、生活情境與偏好，自由選擇想要控制服務輸送的程度，但是即使委託他人擔任雇主角，在對於協助有關的決策過程中，障礙者仍然是中心（OHCHR 2017）。

《身權公約》採人權模式，視障礙者為擁有自我發聲權的「權利持有者」，因此，第五號一般性意見書草案規定，個人協助的評估應聚焦在當事人因為社會阻礙（不是因為損傷）導致的需求，考量個人意願與偏好，確保障礙者在決定過程中的參與。在提供方式上，應尊重隱私、家庭與住家、障礙者的人格不受干擾，因此第 19 條又與第 20 條相關聯（OHCHR 2017）。

《身權公約》第 19 條的「個人化支持」也應包含行使「法律能力」的支持：做決定的支持、同儕支持、倡導與自我倡導、溝通協助、翻譯協助、預立意願偏好等。應尊重當事人的權利、意願、偏好和冒險犯錯的權利，避免支持者過度影響障礙者。也應建立障礙者自信與技能，使其了解在行使「法律能力」時，自己有權決定需不需要及需要多少支持（OHCHR 2014b）。「法律能力」的支持還包含在緊急與危急情境，第 14 條的準則指出「締

約國任何時候都必須尊重與支持障礙者做決定的法律能力，包含緊急與危機情境。締約國必須確保提供障礙者支持，包含在緊急與危機情境，並且提供關於服務選擇的正確且可及的資訊（OHCHR 2015）。

《身權公約》第 19 條的「融入社區」涵蓋社區生活的多面向，包含教育（第 24 條）、健康照顧（第 25 條）、復健（第 26 條）、工作與就業（第 27 條）、政治生活（第 29 條）、文化休閒體育（第 30 條）等，這些條文與第 19 條互為因果，因為第 19 條所謂「社區」是指「所有社會互動與溝通關係的地方」，而非地理性的社區。此外，第 19 條又與第 28 條關於適足生活水準、第 20 條關於行動支持有關（OHCHR 2017）。

因此，「融入社區」的支持應該是多元的。第 26 條關於重建與復健規定：「締約國應採取有效與適當措施，包括經由同儕支持，使身心障礙者能夠達到保持最大程度之自立，充分發揮維持體能、智能、社會及職業能力，以及充分融入及參與生活所有方面」（United Nations 2006b）。此外，取得充足數量可負擔與可及的服務、住宅、障礙相關支出的支持，以及提供或補助能促使其在教育、就業、健康與社會生活等面向充分融入與自立之輔助科技，都是「融入社區」的重要條件（OHCHR 2017）。而第 14 條的準則提到「非醫療取向的服務」，對於精神障礙者而言是多元化社區支持重要的一環（OHCHR 2015），亦應受到重視。

伍、結論

障礙者不是同質的群體，《身權公約》重視差異政治，強調所有人都有自立生活融入社區的權利。為了確保所有障礙者的人性尊嚴，國家應履行「尊重」、「保護」與「實現」等三種人權保障的責任。《身權公約》條文的理解，需整體檢視各條文間的關係，不能個別條文解釋，才能掌握其內涵。從整體與各條文間關係的角度理解第 19 條關於「自立生活融入社區」，便能釐清國家該採取哪些行動，以確保障礙者的權利。

為了「尊重」與「保護」障礙者「自立生活融入社區」的權利，建議國內法令應修訂「歧視」的定義以涵蓋「可及性」與「合理調整」的概念。無障礙環境的法規應涵蓋多元障礙群體的差異需求（例如視障者需要點字、聽障者需要手語翻譯、智障者需要易讀資訊溝通方式），並重新以身權公約「可及性」的內涵進行檢討。此外，應尊重所有障礙者的「法律能力」，不應以需求程度否定某些障礙者「自立生活融入社區」的權利，違反個人意願的機構式居住照顧安排與強制住院和治療。國內有必要檢討監護與輔助宣告的必要性與適當性及替代做法，並全面檢視既有已宣告者持續宣告之必要性以及監護人/輔助人的適當性。此外也應檢討精神疾病患者強制住院與強制治療措施之必要性與替代作法，以及程序上如何更確保精神障礙者的資訊取得權利與司法人權。

除了上述「尊重」與「保護」措施，國家同時也應提供積極支持才能「實現」

人權。《身權公約》為服務模式帶來典範轉移，從替代決定轉為支持決定。國家應提供權利資訊、了解與支持障礙者表達意願與偏好。自我意願與偏好的表達，需要社區自然支持網絡建構及自我決定經驗的累積，使障礙者成為社區的一員。因此，支持家庭支持障礙者自立生活融入社區、建構社區支持資源、致力於意識提升是基礎工作。政府應計畫性地將資源由機構轉入社區支持，並發展多元的個人化支持，包含做決定的支持、同儕支持、倡導與自我倡導、溝通協助、翻譯協助、預立意願偏好、建立障礙者自信與技能。對於精神障礙者則須確保即使在精神疾病緊急狀況，都應提供關於服務選擇的正確和可及的資訊，也應積極發展替代性的社區精神障礙服務，包含非醫療取向的服務。政府應提供充足數量、可負擔與可及的服務。

此外，應檢討「個人助理」的評估方式與服務內涵，使之符合第五號一般性意見書草案之規定，國內現行做法雖以「個人助理」為名，但評估、服務內容與方式卻名不符實。另外，應全面檢討教育、就業、政治與文化各層面的個人協助、報讀、聽打、手語翻譯等服務，以及智障者與溝通困難者溝通協助等資源的可獲取性與可及性，並積極建構充足的個人化支持資源。

另外，應提供住宅、障礙相關支出的支持，並提供或補助能促使障礙者在教育、就業、健康與社會生活等面向充分

融入與自立之輔助科技。《身權公約》整合了第一代與第二代人權，認為公民權、政治權、經濟社會與文化權利同等重要，上述種種個別化支持與多元的社區服務乃屬於社會與文化權。《身權公約》要求締約國應盡最大可能的資源，逐步達成充分實踐的目標。除非能證明已盡最大可能的資源投入且資源的配置恰當，政府不能以「資源不足」為由，拒絕發展前述諸多個別化支持與社區多元服務。

最後，應強化「權利持有者」的能力。「支持決定」的核心是尊重當事人的權利、意願、偏好以及冒險犯錯的權利，使障礙者有機會在嘗試的過程中建立自信與技能。也應強化家庭及其他支持者的觀念，才能避免其過度影響障礙者，剝奪與侵犯了障礙者自主的機會與權利。人權模式障礙觀點的實踐，需要文化的翻轉、障礙政策的典範轉移：從視障礙者為被動接受服務的客體，轉為持有權利的主體；從替代決定轉為支持決定；從最佳利益轉為意願與偏好的最佳詮釋。充權障礙者、確保障礙者是社區自主的成員，障礙者才能發展自我決策、自我發聲的能力，這也是為什麼身權公約多項文件不斷強調公約許多條文與第 19 條互為因果了。

（本文作者為國立暨南大學社會政策與社會工作學系副教授）

關鍵詞：自立生活、融入社區、身心障礙者權利公約

 參考文獻

- Barnes, C. 1993. (Ed.) *Making Our Own Choices: Independent Living, Personal Assistance and Disabled People*. Report of the BCODP Seminar on Independent Living and Personal Assistance. Coventry, August 7-9, 1992. London, England: BCODP and Colin Barnes.
- British Council of Organisations of Disabled People (BCODP). 1987. *Comment on the Report of the Audit Commission*. London, England: BCODP.
- Brandon, T. & Elliott, A. 2008. The Art of Affirming Identity. In: Swain & French (Eds.) *Disability on Equal Terms* (pp. 90-103). London, England: SAGE Publications Ltd.
- Degener, T. 2016. Disability in a Human Rights Context. *Disability Human Rights Law*, 5 (3). Retrieved January 7, 2018, from <https://pdfs.semanticscholar.org/3aa1/a24b17619d10035aeebabbb16ca13d406001.pdf>
- French, S. & Swain, J. 2008. There but for Fortune. In: Swain & French (Eds.) *Disability on Equal Terms* (pp. 7-20). London, England: SAGE Publications Ltd.
- GIZ & CBM. 2012. A human rights-based approach to disability in development: Entry points for development organisations. Retrieved January 7, 2018, from https://www.cbm.org/article/downloads/54741/A_human_rights-based_approach_to_disability_in_development.pdf
- Gostin, L. O. & Gable, L. 2004. The Human Rights of Persons with Mental Disabilities: a Global Perspective on the Application of Human Rights Principles to Mental Health, *Maryland Law Review* 63, 1. Retrieved January 7, 2018, from <http://digitalcommons.law.umaryland.edu/mlr/vol63/iss1/5>
- Kilkelly, U. 2002. Chapter 8 Disability and children: the Convention on the Rights of the Child (CRC). In: Quinn, G., Degener, T., Bruce, A., Burke, C., Castellino, J., Kenna, P., Kilkelly, U. & Quinlivan, S. 2002. *The Current Use and Future Potential of United Nations Human Rights Instruments in the Context of Disability* (pp. 191-228). Geneva: United Nations.
- Lonsdale, S. 1990. *Women and Disability: The Experience of Physical Disability Among Women*. London, England: Macmillan Education Ltd.
- Mackelprang, R.W. & Salsgiver, R.O. 1999. *Disability: A Diversity Model Approach in Human Service Practice*. Chicago, U.S.A.: Lyceum Books.
- Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR)Regional Office for Europe. 2012. *Getting A Life – Living Independently and Being Included in*

- the Community*. Retrieved January 7, 2018, from http://cms.horus.be/files/99909/MediaArchive/pdf/Getting_a_Life_art_19_CRPD_and_EU_Structural_Funds.pdf
- OHCHR (2010). *Monitoring the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Guidance for Human Rights Monitors*. Professional training series No. 17. http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Disabilities_training_17EN.pdf
- OHCHR. (United Nations Human Rights Office of the High Commissioner) 2014a. *General Comment No. 2 Article 9: Accessibility*. Retrieved January 7, 2018, from <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>
- OHCHR. 2014b. *General Comment No. 1 Article 12: Equal Recognition before the Law*. Retrieved January 7, 2018, from <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>
- OHCHR. 2015. *Guidelines on Article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Retrieved January 7, 2018, from <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>
- OHCHR. 2017. *Draft General Comment No. 5 Article 19: Living independently and Being Included in the Community*. Retrieved January 7, 2018, from <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/DGCArticle19.aspx>
- Oliver, M. 1991. *Social Work: Disabled People and Disabling Environments*. London, England: Jessica Kingsley Publishers.
- Oliver, M. 1993. Disability and Dependency: A Creation of Industrial Societies? In: Swain, J. Finkelstein, V., French, S. & Oliver, M. (Eds.) *Disabling Barriers – Enabling Environments*. London, England: Sage Publication.
- Oliver, M. & Barnes, C. 2012. *The New Politics of Disablement*. Basingstoke, England: Palgrave Macmillan.
- Priestley, M. 1999. *Disability Politics and Community Care*. London, England: Jessica Kingsley Publishers.
- Quinn, G. & Degener, T. 2002a. Chapter 1 The moral authority for change: human rights values and the worldwide process of disability reform. In: Quinn, G., Degener, T., Bruce, A., Burke, C., Castellino, J., Kenna, P., Kilkelly, U. & Quinlivan, S. 2002. *The Current Use and Future Potential of United Nations Human Rights Instruments in the Context of Disability* (pp. 13-28). Geneva: United Nations.
- Quinn, G. & Degener 2002b. Chapter 2 The application of moral authority: the shift to the human rights perspective on disability through United Nations “soft” law. In: Quinn, G.,

- Degener, T., Bruce, A., Burke, C., Castellino, J., Kenna, P., Kilkelly, U. & Quinlivan, S. 2002. *The Current Use and Future Potential of United Nations Human Rights Instruments in the Context of Disability* (pp. 29-46). Geneva: United Nations..
- Ratzka, A. 1997. Independent Living and Our Organizations. Presentation at the conference 'Our Common World' organized by Disability Rights Advocates Hungary in Siofok, Hungary, May 9-11, 1997.
- Reindal, S. M. 1999. Independence, Dependence, Interdependence: Some Reflections on the Subject and Personal Autonomy. *Disability & Society*, 14 (3), pp. 353-367.
- Rioux, M., & Carbert, A. 2003. Human rights and disability: The international context. *Journal on Developmental disabilities*, 10, 1 13.
- Swain, J. & French, S. 2008. Affirming Identity. In: Swain & French (Eds.) *Disability on Equal Terms* (pp. 65-78). London, England: SAGE Publications Ltd.
- United Nations. 2006a. *Frequently Asked Questions on A Human Rights-Based Approach to Development Cooperation*. Retrieved January 7, 2018, from <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQen.pdf>
- United Nation. 2006b. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Geneva: United Nations.
- United Nations. 2008. *Claiming the Millennium Development Goals: A human rights approach*. Geneva: United Nations.
- United Nations. 2010. *Monitoring the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Guidance for Human Rights Monitors*. Professional training series No. 17. Retrieved January 7, 2018, from http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Disabilities_training_17EN.pdf