



理想與現實的距離： 身心障礙者支持性服務的發展與實踐

《身心障礙者權益保障法》自 2007 年通過後，迄今已超過 10 年。在過去 10 餘年中，我國身心障礙福利制度歷經許多制度性、組織性、結構性變革，例如主管機關由內政部轉移至衛生福利部、實施以 ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) 架構為基礎的身心障礙鑑定新制、以及積極推動聯合國《身心障礙者權利公約》(Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD) 等等。在學術界與實務界現場，關於身心障礙議題的討論亦相當地蓬勃發展，例如透過障礙研究學會的成立、障礙研究專書的撰寫、以及各相關論文的發表，累積不少身心障礙研究本土化的素材與人才 (王國羽、林昭吟、張恒豪主編，2012, 2019; 林萬億、劉燦宏主編，2014; 孫迺翊、廖福特主編，2017)。而在實務界，各種新興的服務模式更如雨後春筍般地出現；民間團體對於身心障礙者權益的倡導，也是不遺餘力。在過去 10 餘年中，見證臺灣在身心障礙福利領域的快速成長與變革，並持續與國際思潮接軌，甚至於在有限的國際經驗中，大力推動以 ICF 架構為基礎的身心障礙鑑定與需求評估制度。因此，本期專題為對於身心障礙福利服務進行過去 10 年的回顧與前瞻，探討在實務現場中，前述種種進步的理念、立法或方案是否已被落實？有那些案例值得分享？又有那些問題有待改進？本期主要就《身心障礙者權益保障法》第 50 條及 51 條所列之福利服務或支持性服務為主軸，由政策制定者、政策執行者、服務提供者以及服務使用者的觀點，探討身心障礙者在接受需求評估後，個人及其家庭是否取得所需之服務，而得以促進生活品質、社會參與及自立生活。

自 1997 年《身心障礙者保護法》、2007 年《身心障礙者權益保障法》取代 1980 年《殘障福利法》以來，身心障礙者的權益保障或服務提供已不限於社政單位，而是依事項由各目的事業主管機關辦理，例如衛生、教育、勞工、交通等等。社政單位除了核發身心障礙證明外，主要服務項目似乎更為限縮，目前較有共識的為 2007 年《身心障礙者權益保障法》(以下簡稱身權法) 第 50 條及第 51 條所列項目。依據立法精神，第 50 條為關於個人照顧及自立生活輔助之服務，由直轄市、縣(市)主管機關依需求

評估結果辦理服務，提供身心障礙者獲得所需之個人支持及照顧，促進其生活品質、社會參與及自立生活。這些服務包含居家照顧、生活重建、心理重建、社區居住、婚姻及生育輔導、日間及住宿式照顧、家庭托顧、課後照顧、自立生活支持服務、以及其他有關身心障礙者個人照顧之服務。第 51 條為關於提高身心障礙者家庭生活品質之照顧服務，主要包含臨時及短期照顧、照顧者支持、照顧者訓練及研習、家庭關懷訪視及服務、以及其他有助於提升家庭照顧者能力及其生活品質之服務。本期專題論述也大都環繞在身權法第 50 條及 51 條的內容，探討各項身心障礙者支持性服務的緣起與發展，同時亦指出目前實施的困境與問題為何，以做為未來改善與強化之參考。

本期首先有三篇文章就過去 10 年身心障礙福利服務的制度面與法治面進行回顧，另有一篇文章就 ICF 制度進行反思。由社家署以及立法院法制局同仁就身心障礙福利的政策面與法令面進行回顧，顯示我國之身心障礙福利政策已由醫療模式走向社會模式與人權模式；而根據聯合國 CRPD 進行的法規檢視，發現國內仍有不少法律對於身心障礙存有歧視性文字而有待修正。王國羽教授自 2002 年即參與 ICF 身心障礙鑑定新制的研擬，除說明制度的發展也檢討回顧制度未完全實施的原因。除了中央政府有關政策的制定與規劃，地方政府就其資源與條件落實中央政策也是值得關注。本期分別由屏東縣政府社會局分享其布建社區式日間服務的經驗，亦有新北市政府社會局介紹其如何優化身心障礙輔具補助流程，可以由平均 37 天的處理期縮短為 7 天。

即使身心障礙鑑定與需求評估制度已建構完成，各地方政府也大都設有身心障礙者需求評估中心，累積龐大的個人基本資料與需求評估結果，我國目前對於身心障礙者的生活狀況及福利需求的了解，仍相當程度仰賴五年一次的身心障礙者調查。本期亦有三篇文章分別以臺南市、雲林縣、新北市身心障礙調查結果做進一步的分析或檢視。此外，亦有一位新北市八里愛心教養院院生以其個人成長經驗，由福利使用者觀點敘說臺灣身心障礙福利的轉變，尤其在於醫療、交通及運動的面向。

身權法第 50 條及 51 條臚列各項支持性服務，以促進身心障礙者生活品質、社會參與及自立生活。由以往 10 餘年身心障礙福利的發展，社區化服務相當受到重視。本期有好幾篇文章探討身心障礙福利社區化議題，例如周怡君教授提到因應身權法將庇護工場劃歸勞政，以及障礙者必須通過職業輔導評量始能具有進入庇護工場資格，都使得進入門檻較低的社區日間作業設施應運而生，截至 2018 年底全臺灣數量已達 187 家。近年來社區居住服務或社區家園以小規模方式，提供家庭式的住宿服務，本期分別有兩篇

文章探討心智障礙者與精神障礙者的社區居住議題。隨著障礙者平均餘命的延長，機構內的障礙者亦有類似的老化現象，因此本期有一篇文章探討機構如何轉換其服務概念，調整其服務計畫，以協助障礙者於機構中在地老化。

身權法第 50 條及 51 條支持性服務的目的之一在於促進社會參與，國際身心障礙組織也倡議” Nothing about us, without us”（沒有我們的參與，就不要幫我們做決定）（張恒豪、蘇峰山，2012）。本期陳靜江教授亦撰文探討社會融合的意涵及其對智能障礙青年的意義，並介紹國內在提供與倡議智能障礙青年社會融合的做法與發展現況。此外，身心障礙者的兩性教育以及生育權亦與身權法第 50 條之「婚姻及生育輔導」項目有關，然而國內目前相關的著作論述並不多；本期有兩篇文章分別由法律觀點探討心智障礙者的生育議題，以及由社工觀點探討專業人員的性價值觀以及性教育培力方案。

除了專業人員，對於身心障礙者的服務亦可以運用不同的媒介，例如同儕支持或導盲犬服務。本期有兩篇文章分別探討自立生活同儕支持服務以及同儕醫療訪視員的培訓及運作，兩者皆肯認同儕支持服務的重要性，但如何提供同儕支持者更多的訓練及服務也很重要。其次，導盲犬服務雖然在國外行之有年，但在國內的發展仍處於萌芽期，原因之一為臺灣的街道環境並不是很適合導盲犬。然而財團法人惠光導盲犬教育基金會仍持續推動，希望能為國內視覺障礙者提供更為專業及完整的服務。

在身權法第 50 及 51 條中，仍有許多服務未在本期文章中討論，例如生活重建、心理重建、以及有關家庭照顧者的服務。本期有一篇文章探討老年父母對中高齡智障者未來規劃，雖然未直接探討家庭照顧者服務的議題，但該文章相當程度地呈現老年父母的憂心，及其缺乏正式或非正式的社會支持，以獲得相關的資訊或服務。

總結而言，我國身心障礙福利理念在過去 10 餘年受到國際身權公約與國內身權法的引領，已由醫療模式走向人權模式，重視身心障礙者的參與與自決。然而隨著人口結構改變與社會環境變遷，身心障礙福利亦面臨新興的挑戰，例如雙老議題；還有既有的行政困境，例如經費與人力不足。另外亦包含與其他福利制度的競合，例如長期照顧制度，因此，如何就既有的經驗對於未來身心障礙福利提出發展方向，也是本期專題所期待的。

參考文獻

- 王國羽、林昭吟、張恒豪（編）（2012）。《障礙研究：理論與政策應用》。高雄：巨流。
- 王國羽、林昭吟、張恒豪（編）（2019）。《障礙研究與社會政策》。高雄：巨流。
- 林萬億、劉燦宏（編）（2014）。《臺灣身心障礙者權益與福利》。台北：五南。
- 孫迺翊、廖福特（編）（2017）。《身心障礙者權利公約》。台北：財團法人台灣新世紀文教基金會。
- 張恒豪、蘇峰山（2012）。〈西方社會障礙歷史與文化〉，王國羽、林昭吟、張恒豪（編），《障礙研究：理論與政策應用》，頁 11-42。台北：巨流。