



智能障礙者生活狀況與服務認知、 使用及滿意之情形 - 以臺南市為例

邱滿艷

壹、引言

身心障礙者權益保障法（簡稱身權法）大幅度修正並於 2007 年 7 月 11 日公布，5 年後（2011 年）開始正式施行身心障礙評鑑與需求評估新制，迄今已逾 12 年。雖然新的制度重視鑑定程序、評估需求，並據以提供所需服務，頗能符合相關學者長期以來的倡議（Mckillip, 1987），然而推動的初期發現：各縣市提供的法定服務項目，尚不足以因應新制度的需求，且各縣市的服務情形存有很大差異；縣市業務承辦人員異動大，影響服務的執行；當初合併（升格）的縣市需一併考量資源的整合；需及早規劃需求評估後的服務量與多元化（邱滿艷、韓福榮、洪琴淑、貝仁貴、簡宏生、謝永祥，2011）。經過多年努力，除人力流動性高的問題外，其他均已有的大幅的變化。除極少數縣市外，多已建置法定項目，且多因應縣市的需求或資源發展出具特色或非法定的服務項目（如體

適能中心等），當初升格的縣市業均已整合出各自服務的樣態。

相關服務建置期間，執行情形亦不斷被檢驗（邱滿艷，2011；周月清、張恆豪、李慶真、詹穆彥，2015；周宇翔、李淑貞、謝東儒、張聿淳，2015；臺北市政府社會局，2016），如：依身權法第十一條規定，各級政府至少每五年需進行一次障礙者調查，以貼近其需求；加上 2014 訂定施行法，將聯合國的「身心障礙者權利公約（CRPD）」國內法化，各項服務更像雨後春筍般的形成；監察委員王幼玲亦以「身心障礙鑑定與需求評估制度是否落實原立法意旨及身心障礙者權利公約內涵」為題，申請自動調查，旨在落實立法的精神（監察院，2018）。綜言之，新制以來，所提供給身心障礙者的服務項目和品質是有受到重視，且可見到十餘年不斷的努力和成效。

本文係從地方政府（以臺南市為例）角度，探討智能障礙者的生活狀況與其對相關服務的認知、使用與滿意情形。

透過調查，蒐集與統計智能障礙者與照顧者之生活情形與福利需求狀況，以能更具體與深入瞭解個別類型的身心障礙者生活狀況，並將其需求情形回應到福利服務政策的調整。

依臺南市政府統計資料顯示，該市智能障礙者人數由 2011 年 7,987 人，增加至 2017 年第四季的 8,547 人，約增加 7%，高於近 6 年該市身心障礙者總人數增加的幅度。本文主要從該市智能障礙者之居住及生活狀況；個人與家庭經濟狀況；福利服務的使用、需求與滿意度等面向進行調查與分析，以作為未來規劃身心障礙者福利服務之參考。

貳、文獻探討

一、智能障礙者人數與特質

衛生福利部統計處（2018）資料顯示，截至 2017 年底，全國身心障礙者人數為 1,167,450 人，占全國總人口數的 5%；其中智能障礙者為 2,012,428 人，占全國身心障礙者人數的 8.7%。截至 2017 年第四季，臺南市身心障礙者人數為 97,318 人，其中智能障礙者 8,547 人，占臺南市整體身心障礙者 8.78%，從 2012 年到 2017 年，臺南市智能障礙者的比例逐年遞增。

根據「美國智能不足協會」之定義，智能障礙是指在發展期間（自受胎到滿十八歲），智力功能顯著低於常態，同時伴隨有適應性行為如：溝通、自我照顧、居家生活、社交能力、社區適應、自我引導、健康及安全、功能性學科能力、休閒

娛樂、工作等方面的缺陷。我國自 2012 年起採用世界衛生組織（WHO）所頒布的「國際健康功能與身心障礙分類系統」作為鑑定、評估身心障礙者需求的依據，這與 DSM-V 強調需同時評量智力及適應功能，其嚴重度決定於適應功能而非智力之理念相容（鈕文英，2012）。

智能障礙是異質性極高的群體，一般而言，在粗大、精細動作、語言發展、社會發展普遍較遲緩（錡寶香，2009）；因無法理解所處環境、缺乏解決問題能力、適當的社交技巧、無法應付壓力及需要大量支持，而衍發精神疾病，合併有多重的疾病、嚴重語言障礙，或少數族群，因此難以具體表達其真正的健康需求，也可能因而影響他們獲得所需的服務（王欣宜，2006；嚴嘉楓、林金定、羅慶徽，2009；Burke & Heller,2017）。因上述特質，相對影響其生涯發展，因此面對智能障礙者老化的問題，宜先對其身心特質、發展、障礙特性進行評估，以安排適合老化的策略與服務（周耕妃，2014）。

二、智能障礙者生活狀況

2016 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查（衛生福利部，2017）從這個全國性的資料發現我國智能障礙者的概貌如下：男性高於女性（57%：43%）；原住民占 3%；18~ 未滿 45 歲占近六成人數；障礙等級以輕、中度為多占 78%；教育程度以高中（職）的 48% 最高，其次是國（初）中的 25%；婚姻狀況以「未婚」者 81% 占最多；有子女僅占 16%；目前

的居住地點以「家宅」所占比例最高，占 95%，住在機構者占 5%；同住家人，以與母親同住的 72% 最高，其次是父親、兄弟姊妹及其配偶；智能障礙者居住機構之類型，以身心障礙福利服務機構最多，占 63%；居住機構之年數，7 年以上者占 60%；外出方式主要為親友開車或騎車接送，重要度為 50，其次是搭乘公車，重要度為 23；35% 可以獨立自我照顧；日常生活活動均無困難者占 66%，工具性日常生活活動均無困難者僅有 20%；個人平均每月開支為 11,149 元；住家宅且無法完全獨立自我照顧之智能障礙者，7% 需要居家服務，其中以家事服務的 46% 最高；住家宅且需要居家照顧服務之智能障礙者，41% 有申請居家服務的經驗。相關的研究指出，不同族群的需求樣態有異，故從不同族群（如：智能障礙者等）觀點深入檢視，應有利政策的修正（邱滿艷、鍾聖音，2011）。

三、臺南市身障福利服務

依據臺南市政府社會局網站，臺南市身心障礙者福利大致分為個人照顧服務、家庭照顧支持服務與經濟補助，整理如下：（一）個人照顧服務：(1) 居家照顧、(2) 生活重建、(3) 心理重建、(4) 社區居住、(5) 婚姻及生育輔導、(6) 日間及住宿照顧、(7) 課後照顧、(8) 自立生活支持服務、(9) 社區日間作業設施、樂活補給站；（二）家庭照顧支持服務：(10) 臨時及短期照顧、(11) 照顧者支持、訓練及研習、(12) 家庭托顧、(13) 家庭關懷訪視及服務、

(14) 社區雙老家庭；（三）經濟補助：(15) 身心障礙者生活補助費、(16) 日間照顧及住宿式照顧費用補助、(17) 居家服務費用補助、(18) 發展遲緩兒童早期療育費用補助、(19) 醫療費用補助、(20) 輔具費用補助、(21) 房屋租金及購屋貸款利息補貼、(22) 低收入戶住院看護費用補助、(23) 社會保險費補助、(24) 身障者或子女就學費用補助、(25) 身心障礙幼兒教育補助、(26) 創業貸款補助、(27) 所得稅身心障礙特別扣除額、(28) 國民年金身心障礙基礎保證年金、(29) 住宅修繕補助（修繕住宅貸款利息補貼）、(30) 無障礙環境改善。

相關的文獻呈顯出，民眾對於政府的服務，較偏愛經濟補助項目，個人照顧服務和家庭支持服務相對較少；各縣市提供較多的服務項目，多為政府有放入設算經費或政策上有補助的項目（邱滿艷等，2011）。

參、調查方法

本文所敘述的調查係以 2017 年 12 月 31 日設籍並且實際居住於臺南市，且於 2017 年領有身心障礙手冊（或證明）智能障礙類別者 8,547 人為調查對象。調查區域範圍包括臺南市家庭福利中心設置所轄劃分為 8 大福利行政區（新營、北門、善化、玉井、永康、安南、安平、新豐），涵蓋臺南市的 37 個行政區。調查時間介於 2018 年 3 月 18 日至 4 月 30 日。調查內容包括六大部分：（一）智能障礙者基本資料、（二）智能障礙者居住及生活狀

況、(三)個人與家庭經濟狀況、(四)福利服務的使用與需求情形、(五)服務使用的阻礙與建議、(六)未來服務之期待。

調查以面訪方式進行-「親自到指定的受訪者家裡/機構以一對一、面對面、一問一答方式進行訪問」,對於重度、極重度且缺乏溝通能力之智能障礙者,以其照顧者或監護人(如雙親)為調查對象,進行面訪前,先進行訪員訓練,訪問結束,審慎檢查資料完整性、合理性和一致性,並做明顯或邏輯上的校對,發現有疑問,由督導員或調查員打電話複查,以確保資料品質。

調查採「分層隨機抽樣法」,先將臺南市智能障礙者依家庭福利中心分成8層,並依照各層的比例配置樣本數,針對分配樣本數較少的玉井地區,提高樣本數到50份。各層內,先按照障礙等級進行排序,再按照性別排序,最後按年齡排序,以系統抽樣法抽出正取樣本及備取樣本,並編製樣本名冊。正式樣本的系統隨機起點之後的4個號碼,分別當作4套備取樣本的隨機起點,由於母體名冊依障礙等級、性別、年齡排序,因此備取樣本的特性與正取樣本相近。調查總有效樣本數為1,018人,因此在95%信賴水準下,整體的估計百分比的最大抽樣誤差為3.07%。

肆、調查結果

一、居住及生活狀況

超過9成3的智能障礙者居住在家

宅內,主要住宅類型以無電梯透天樓房為主(68%),與母親同住者最多,其次是兄弟姊妹輩,再其次是父親;15%的受訪者的兄弟姊妹也是智能障礙。而住家宅智能障礙者有7成8的人可以獨立自我照顧;不能獨立自我照顧者,其主要照顧者則以「母親(含配偶或同居人之母親)」為主,平均每日照顧時間為13小時。4成7的照顧者過去一個月的健康狀況「尚可」,27%則表示不好。整體而言,照顧者生活品質狀況「尚可」的比率超過半數(57%)。有7%的智能障礙者居住在機構,以住在身心障礙福利服務機構的比率最高(75%);71%居住於私立機構,平均負擔費用為7,767元,平均居住12.7年。

智能障礙者平常主要休閒活動,若將第一重要項目、第二重要項目分別給予1、1/2權數計算之重要度來看,以「看電視、錄影帶」重要度53最高,其次為「玩平板電腦、智慧型手機」(重要度21)。超過8成的智能障礙者沒有參加「宗教活動」、「志願服務」、「研習或再進修活動」、「政治性活動」。僅有11%偶爾會參加「宗教活動」。

有54%的智能障礙者未曾遭受過歧視,而有遭受過不友善的事件,以「求學過程受到歧視,被師長、同學排擠」(27%)、「被陌生人嘲笑」(23%)的比率最高。

52%的智能障礙者對整體生活的有正面評價,反面評價占9%,另有39%認為普通。各項目中,以「居住地附近就醫的便利性」的正面評價最高,表示滿

意有7成，其次為「住宅內部環境」、「照顧品質（安全、環境、人力、體系）」及「家庭生活」，滿意度在55~60%之間。反面評價則以「財務狀況」最多，其次為「社會交際活動及人際關係」、「身心健康狀況」。

在獨自行動（包括：清洗個人、穿著、如廁、上下樓梯、室外走動、進食、移位、室內走動）之困難情形，以「清洗個人」的20%最高，其次是「穿著」(14%)、「如廁」(11%)、「上下樓梯」(10%)，其餘活動項目認為有困難的比率皆在8%以下。在處理日常生活活動（包括：煮飯作菜、財務運用、搭乘交通工具、上街買日用品、撥打電話、洗晾衣服、家事活動、吃藥）之困難情形，以「煮飯、作菜」(77%)、「財務運用能力」(71%)、「搭乘交通工具」(70%)最高，其他依序為「上街買日用品」(51%)、「撥打電話」(47%)、「洗衣服、晾衣服」(46%)、「家事活動」(42%)及「吃藥」(33%)。就障礙等級來看，不「獨自行動」項目或「處理日常生活活動」項目，有困難的比率皆以極重度者、重度者顯著高於中度及輕度智能障礙者。

「智能障礙者最近一個月有外出時最常使用方式」該項目，若將第一使用項目、第二使用項目、第三使用項目分別給予1、2/3、1/3權數計算之使用程度來看，以親友開車或騎車接送為主，其次為步行。

二、個人與家庭經濟狀況

智能障礙者家中有工作之人數，以1~2人為主，主要經濟收入者為父或母親

（含配偶或同居人之父或母親），家中平均每月開支約為3萬2千元，而智能障礙者本身平均每月開支約為8千7百元，且收入來源多來自政府補助或津貼，而家庭與個人收支平衡狀況皆為剛好足夠或不夠用，僅有1成會有儲蓄。

三、福利服務的認知、使用、滿意與需求情形

智能障礙者對臺南市政府目前辦理障礙者福利措施之認知度，表示知道的比率，以「身心障礙者生活補助費」最高，其次為「社會保險費補助」及「醫療費用補助」；就使用度來看，以「社會保險費補助」及「身心障礙者生活補助費」最高，其次為「醫療費用補助」；就需要度來看，以身心障礙者生活補助費的需要度最高，其次是社會保險費補助及醫療費用補助。

四、獲得服務訊息的管道與阻礙

智能障礙者獲得服務訊息的管道，以專業人員告知的最高，其次是親友告知。

申請服務過程中，27%有遭遇到阻礙，73%表示沒有。曾遇到阻礙者，遇到的阻礙以申請程序複雜的14%最高；認為應該改善的項目，以簡化申辦流程的16%最高。

伍、綜合討論

一、從人口學資料來看

本調查樣本特性，從性別、年齡、障礙等級、教育程度、婚姻狀況的向度看，

和 2016 年身心障礙者生活狀況及需求調查 (衛生福利部, 2018) 的智能障礙者比, 結果類似。

但本調查若與 2016 年上述同一調查的全體障礙者相比, 則不難看到一些差距, 例如: 從「年齡」向度, 可發現本調查的樣本落於 16~ 未滿 65 歲的人口群占 85% 以上, 而後者同樣年齡階段才占 57%, 顯示屬於發展性障礙的智能障礙者在青壯年人口群的高比例, 在相對的服務, 是極需被妥善考量。從「教育程度」向度看, 本調查的樣本落於高中、高職階段教育程度占 40%, 而後者同樣教育程度才占 28%, 可能是近年來國內高中職普設綜合職能科及資源班導致, 因此該教育階段的智能障礙學生該接受那些教育、如何接受教育及如何轉銜等, 相對就成相當重要議題了。

再從「婚姻」向度看, 本調查的樣本在未婚的比例, 和 2016 年度全國性的調查相比, 分別為 86% 及 27%, 而從「有無子女」向度看, 本調查的樣本和 2016 年度全國性的調查相比, 分別為 13% 及 69%, 因此, 如何提供給智能障礙者好的婚姻與家庭服務, 實應為當務之急。

最後, 再從「父、母親年齡」向度看,

本調查的樣本和 2016 年度全國性的調查相比, 在「父、母親已亡故」的比例, 分別約落在 1/4 及 6、7 成左右, 所以未來在雙老家庭及老化議題, 值得重視。調查團隊將雙老範圍的樣本呈現如表 1, 該族群人數約占所有抽樣人數的 8.5%, 以智能障礙者的 (而非照顧者) 角度看, 男性比例較高, 36~45 歲年齡層占約 2/3, 教育程度國 (初) 中以下者約占 7 成, 86% 未婚, 全部是一般人口, 福利身分別中以一般民眾 (73.6%), 沒有子女者居多 (87.4%), 以行政區來看玉井地區、新豐地區較其他行政區是相對的少, 人數比例較少的行政區究竟是地處偏遠資訊較缺或不願接受調查, 有待進一步瞭解。由樣本數來看, 目前的人數比例雖不算多, 但面對高齡社會的來臨, 雙老服務應及早因應。若從表 2 對照雙老資格者 (括號內 %) 和所有樣本對辦理身心障礙者福利措施之認知度、使用度與需要度來看, 雙老群的認知度、使用度多較所有樣本為低, 而雙老群需要度多較所有樣本為高, 顯示出這個族群的需求度高但卻未能獲致服務, 特別是在居家照顧、臨時及短期照顧、家庭托顧、社區雙老家庭及居家無障礙環境改善服務極需強化。

表 1 本次調查符合雙老範圍的樣本數分析

項目別	樣本數	百分比
總計	87	100.0
性別		
男	59	67.8
女	28	32.2

表 1 本次調查符合雙老範圍的樣本數分析

項目別	樣本數	百分比
年齡		
26~35 歲	2	2.3
36~45 歲	58	66.7
46~55 歲	21	24.1
56~65 歲	6	6.9
教育程度		
不識字(六歲以上)	11	12.6
自修(識字)(六歲以上)	1	1.1
國小	21	24.1
國(初)中	28	32.2
高中、高職(含五專前三年)	26	29.9
婚姻狀況		
未婚	75	86.2
有配偶或同居	10	11.5
離婚或分居	2	2.3
身分別		
一般人口	87	100.0
福利身分別		
一般民眾	64	73.6
低收入戶	2	2.3
中低收入戶	6	6.9
未達 2.5 倍生活費者	15	17.2
障礙等級		
極重度	13	14.9
重度	16	18.4
中度	37	42.5
輕度	21	24.1

項目別		樣本數	百分比
有無子女狀況	有子女	11	12.6
	沒有子女	76	87.4
福利行政區			
新營地區		14	16.1
北門地區		14	16.1
善化地區		13	14.9
玉井地區		1	1.1
永康地區		9	10.3
安南地區		14	16.1
安平地區		14	16.1
新豐地區		8	9.2

表 2 符合雙老資格者 (括號內 %) 對辦理障礙者福利措施之認知度、使用度與需要度

項目		認知度	使用度	滿意度	需求度
個人 照顧 服務	(1) 居家照顧	49.9(49.4)	3.0(2.3)	2.0(2.3)	6.9(10.3)
	(2) 生活重建	17.8(16.1)	0.4(-)	0.2(-)	6.5(6.9)
	(3) 心理重建	19.4(18.4)	1.4(-)	0.3(-)	7.6(8.0)
	(4) 社區居住	17.4(16.1)	0.2(-)	0.1(-)	3.2(8.0)
	(5) 婚姻及生育輔導	16.7(11.5)	0.5(-)	0.1(-)	3.2(3.4)
	(6) 日間及住宿照顧	35.4(27.6)	3.9(2.3)	2.8(2.3)	9.3(10.3)
	(7) 課後照顧	32.4(19.5)	10.4(1.1)	7.3(1.1)	7.2(-)
	(8) 自立生活支持服務	17.4(17.2)	2.8(3.4)	2.1(2.3)	21.7(21.8)
	(9) 社區日間作業設施、 樂活補給站	16.2(14.9)	2.7(2.3)	1.2(-)	18.7(20.7)
家庭 照顧 支持 服務	(10) 臨時及短期照顧	33.1(31.0)	1.0(2.3)	0.4(1.1)	6.7(13.8)
	(11) 照顧者支持、訓練 及研習	20.4(16.1)	0.5(-)	0.1(-)	4.0(4.6)
	(12) 家庭托顧	27.9(20.7)	0.2(-)	0.2(-)	4.7(8.0)
	(13) 家庭關懷訪視及 服務	33.9(27.6)	11.5(14.9)	5.1(11.5)	27.5(33.3)
	(14) 社區雙老家庭	12.2(6.9)	0.2(-)	0.1(-)	9.9(28.7)

項 目		認知度	使用度	滿意度	需求度
經濟補助	(15) 身心障礙者生活補助費	90.6(88.5)	69.9(59.8)	38.3(21.8)	86.6(89.7)
	(16) 日間照顧及住宿式照顧費用補助	25.4(25.3)	4.9(2.3)	2.8(1.1)	17.7(17.2)
	(17) 居家照顧費用補助	27.7(28.7)	27.7(28.7)	25.4(25.3)	15.2(20.7)
	(18) 發展遲緩兒童早期療育費用補助	22.8(19.5)	6.5(3.4)	3.3(2.3)	6.2(1.1)
	(19) 醫療費用補助	66.5(64.4)	55.7(58.6)	31.9(24.1)	80.8(82.8)
	(20) 輔具費用補助	39.6(35.6)	2.1(3.4)	1.2(2.3)	6.8(9.2)
	(21) 房屋租金及購屋貸款利息補貼	22.7(16.1)	2.9(1.1)	1.2(-)	19.1(11.5)
	(22) 低收入戶住院看護費用補助	22.2(16.1)	3.7(2.3)	2.5(1.1)	21.0(19.5)
	(23) 社會保險費補助	73.2(75.9)	70.1(71.3)	45.5(41.4)	88.1(90.8)
	(24) 身障者或子女就學費用補助	50.1(34.5)	34.9(19.5)	25.6(13.8)	25.5(11.5)
	(25) 身心障礙幼兒教育補助	29.1(16.1)	12.4(4.6)	7.4(2.3)	9.7(1.1)
	(26) 創業貸款補助	18.1(13.8)	0.3(1.1)	0.2(1.1)	5.2(4.6)
	(27) 所得稅身心障礙特別扣除額	30.3(31.0)	17.5(23.0)	9.0(13.8)	28.5(27.6)
	(28) 國民年金身心障礙基礎保證年金	17.2(21.8)	10.6(14.9)	3.5(5.7)	47.0(48.3)
	(29) 修繕住宅貸款利息及簡易修繕住宅費用補貼	14.3(11.5)	0.5(-)	0.5(-)	11.5(13.8)
(30) 居家無障礙環境改善	27.8(18.4)	0.1(-)	-(-)	6.0(10.3)	

二、從生活狀況來看

絕大多數的智能障礙者(93%)居住家宅，這一群受訪者約6至7成是和父親或母親同住，這些家庭中約有3/4，除了自己沒有智能障礙的親屬，然而其他的1/4有兄弟姊妹、母親、子女有智能障礙，居住家宅的受訪對象約1/5無法獨立自我照顧，其中一半是不能一個人在家，主要照

顧者多為母親，每天需花約13小時來照顧，可見家庭支持的服務相當必要。然而上述的主要照顧者，過去一個月的健康狀況和整體生活品質屬「尚可」約一半，而「好」和「不好」約各占1/4，或許大部分的主要照顧者年紀還沒很大，或許大部分的家庭都還能接受「照顧障礙的親人主要是家庭的責任」之故，也或許量化的題

目較沒辦法呈顯照顧者內心的感受和想法，值得待進一步探究。

受訪者只有 7% 住在機構，雖然人數不多 (72 人)，但仍可見其樣態，其中 3/4 住在身心障礙福利服務機構；這些機構的性質，以私立機構最多，約占 7 成；從住機構的 72 人來看，每月需負擔費用，以 4,999 元以下 (占 60%) 最多，表示政府在這項服務是有補助的，可以說是符合應到需要這項需求的民眾，但若從另一個角度來看，近 6 成的居住在機構的時間是 10 年以上，而平均住的時間是 12.7 年，這樣的事實實際上是聯合國身心障礙者權利公約 (CRPD) 極度關切的議題，例：在 CRPD 初次國家報告國際審查會議的結論性意見 (第 19 條)，國際審查委員建議：「國家發展有規劃期程之計畫，逐步使住宿機構及其他規模之特定居住安排予以退場，以確保身心障礙者可選擇居住地點、方式及同住者，並推廣自立生活，包括適當增加各類社區型服務之經費。」 (<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=973&pid=6672>)。CRPD 的報告及國外專家的審查係四年一次，上述的建議已被列管，透過本次的調查，希望能有對相關福利措施予以檢討的作用。

從調查的過程中，發現智能障礙者的休閒活動和社會參與的情形相當缺乏，除看電視、錄影帶、玩平板電腦、智慧型手機外，他們有否更多的機會參與休閒和活動？尤其要融入 93% 生活在社區的智能障礙者，是一挑戰。

在友善環境的部分，雖無受歧視經驗者占 54%，但求學、生活、工作的情形均

有被排擠或嘲笑的现象，然而調查的結果卻呈現出，過半的智能障礙者對於整體生活感到滿意，或許受限於他們表達能力之故；即便如此，他們仍現出較不滿意的項目：社會交際活動及人際關係與財務狀況，可供日後規劃或調整服務時參考。

智能障礙者在獨立行動的各活動項目 (如：清洗個人、穿著…室內走動等的困難度) 從 20% 到 5%，在處理日常生活活動各項目 (如：煮飯、作菜…吃藥等的困難度) 從 77%~33%，障礙等級愈重，困難的比例愈高。整體而言，而處理日常生活活動困難度高於獨立行動的各活動項目；是否可能學齡階段較著重在獨立行動的各活動項目有關，不得而知。而外出時最常使用方式，較侷限在親友接送、步行、自行騎腳踏車，自行騎機車四個方式，是否會因而限制日常活動與社會參與，亦有待進一步調查。

三、從個人與家庭經濟狀況來看

智能障礙者家中有工作之人數，以 1~2 人為主，主要經濟收入者為父或母親 (含配偶或同居人之父或母親)，家中平均每月開支約為 3 萬 2 千元，而智能障礙者本身平均每月開支約為 8 千 7 百元，且收入來源多來自政府補助或津貼，而家庭與個人收支平衡狀況皆為剛好足夠或不夠用，僅有近 1 成會有儲蓄，是否因為這種現象，造成在福利服務的需求上，經濟補助類的項目均名列前茅有關，亦不得而知。

四、從「對福利服務的認知、使用、滿意與需求」來看

針對臺南市政府目前辦理的 30 項障礙者福利措施，智能障礙者或其家人的認知度，以「身心障礙者生活補助費」最高(91)，其次為「社會保險費補助」(73%)及「醫療費用補助」(67%)，再其次為「身障者或子女就學費用補助」、「居家照顧」，各有五成，其餘福利措施的認知程度皆在 4 成以下；排前 5 名認知度的福利措施，只有最後一項屬服務類，其他 4 項均屬經濟補助類。就使用度來看，排前 5 名認知度的福利措施中，前 4 名的使用度均在 70% 以上，認知度排名第 5 的「居家照顧」的使用度卻只有 3%，其間的差別非常大，究竟是使用者不需要或服務不適用等因素造成上述的現象，值得探討真正原因。整體而言，補助項目比服務項目更易被服務使用者認知，進而有之的是，若干服務項目和智能障礙者或其家人的幫助很有關係(如：心理重建、社區居住、婚姻及生育輔導、自立生活支持服務、社區日間作業設施與樂活補給站、臨時及短期照顧、照顧者支持訓練及研習、家庭托顧、社區雙老家庭)，認知度並不很高，而使用度的比例也相對低，是使用者放棄使用？不好用？或資源不夠沒得用？值進一步檢討。

從滿意度來看，滿意度是跟著使用度而來，在福利服務的使用上，怕的是服務的使用者不知道、不用，較不擔心滿意度不高，然而在調查結果，卻仍然有滿意度未過半的項目，如：心理重建、婚姻及生育輔導、社區日間作業設施與活補給站、臨時及短期照顧、照顧者支持與訓練研習、家庭關懷訪視及服務、房屋租金及購

屋貸款利息補貼，及國民年金身心障礙基礎保證年金等，應詳實檢視滿意度未過半之可能原因。

最後就使用度與需求度同時來看，大部分的項目是使用度低於需求度時，表示供不應求，宜檢視是否適當提供服務的量能；反之，當使用度高於需求度時，表示服務供過於求，而服務供過於求的 4 個目中，有 3 個是與教育相關的服務，包括：課後顧、身障者或子女學費補助、身心障礙者幼兒教育補助，係真的教育部門的服務太足夠了？抑或已使用該些服務的使用者，對於自身的需求不很瞭解？宜再探究。

陸、建議

一、從人口學及智能障礙者的獨特性延伸之建議

屬於發展性障礙的智能障礙者在青壯年人口群的高比例，在相對的服務，是需妥善考量，首先從「教育程度」向度看，本調查的樣本落於高中、高職階段教育程度占 40%，而所有障礙者在同樣教育程度才占 28%，因此該教育階段的智能障礙學生該接受那些教育、如何接受教育及如何轉銜等，就這個觀點，建議福利服務應無接縫的銜接到上游的特殊教育。而參考本調查結果建議教育(或衛生)部門：(1)落實 IEP 課程中獨自行動(清洗個人、穿著、如廁、上下樓梯、室內外走動、進食、移位等)及日常生活活動(煮飯做菜、財務運用能力、搭乘交通工具、上街買日用品、打電話、洗晾衣服、家事活動、吃藥等)；

(2) 培養休閒生活興趣；(3) 宜進一步探討課後照顧、身心障礙者或子女學費補助及身心障礙者幼兒教育補助供需狀況的情形，俾供調整相關的服務。

從「婚姻」向度看，本調查的樣本未婚的比例高達 86%，而「有子女」的比例僅占 13%，可見婚姻及生育輔導是相當必要的，可惜縣市的服務目前仍難跳脫出「優生保健法生育調節」的框架，實有待落實身心障礙者個人照顧服務辦法（2012）第六章的規定：「由專業人員應用專業知能及技巧，依需求提供身心障礙者兩性交往、性教育、性諮詢、婚姻諮商、生育保健及親職等諮商輔導及協助」。再者，所提供的服務，國內外相關文獻也呼籲尊重「障礙者的想法與選擇」的態度和作法（臺北市政府社會局，2016；Buntinx & Schalock, 2010；Hoyle, 2017）。

再從「父、母親年齡」的向度看，本調查的樣本父、母親仍在的比例較高，若干年後會變老，所以雙老家庭及老化議題，有待正視及規劃。總之，在所有障礙者中是具有其獨特性，建議在為一般障礙者設計的服務如：心理重建、生理重建等，若智能障礙者需要，則亦應修正為他們所需的內涵。

二、從生活狀況的分析延伸之建議

(一) 約 1/4 居住家宅的智能障礙者家庭中有兄弟姊妹、母親、子女有智能障礙，約 1/5 無法獨立自我照顧，約一半是不能一個人在家，主要照顧者多為母親，每天需花約 13 小時來照顧，可見家庭支持的服務相當必要。

(二) 雖然受訪者只有 7% 住在機構，然近 6 成的居住在機構的時間是 10 年以上，而平均住的時間是 12.7 年，聯合國身心障礙者權利公約 (CRPD) 初次國家報告國際審查會議的結論性意見 (第 19 條) 建議：「國家發展有規劃期程之計畫，逐步使住宿機構及其他規模之特定居住安排予以退場，以確保身心障礙者可選擇居住地點、方式及同住者，並推廣自立生活，包括適當增加各類社區型服務之經費。」，透過本次的調查，宜落實相關福利措施的檢討和修正。

(三) 由於智能障礙者的休閒活動和社會參與的情形相當缺乏，未來的規劃應讓他們有更多機會參與休閒和活動，尤其要融入 93% 生活在社區的智能障礙者。

(四) 針對近半數的智能障礙者在求學、生活、工作的情形均有被排擠或嘲笑的現象，他們較不滿意的項目，包括社會交際活動及人際關係與財務狀況，建議日後規劃或調整服務時參考。

(五) 智能障礙者在處理日常生活活動各項目如：煮飯、作菜…吃藥等的困難度高於獨立行動的各活動項目如：清洗個人、穿著…室內走動等的困難度，而外出時最常使用方式，較侷限在親友接送、步行、自行騎腳踏車，自行騎機車四個方式，建議相關的社會參與活動，或搭乘交通工具之設計，亦能融入日常生活活動之處理。此外，每個項目往往又因年齡、性別、教育程度、障礙等級而有不同的困難度，所以在做訓練或活動設計時需特別參酌，尤其是障礙等級的影響。

(六) 從個人與家庭經濟狀況延伸之

建議針對智能障礙者本身或家庭之收支平衡狀況皆為剛好足夠或不夠用，僅有近 1 成會有儲蓄，且收入來源多來自政府補助或津貼，建議強化智能障礙者工作或作業的能力與相關獎助措施，或搭配服務提供財務管理服務。

三、從「對福利服務的認知、使用、滿意與需求」延伸之建議

(一) 整體而言，補助項目比服務項目更易被服務使用者認知，如何突破「民眾重補助輕服務」的挑戰，值得深思。再者，福利服務的認知程度也會因福利行政區而有異，以新營地區為例，除醫療費用補助、社會保險費補助、身心障礙幼兒教育補助、所得稅身心障礙特別扣除額外，對其他福利措施表示知道的比率都顯著低於其他福利行政區。而善化地區、玉井地區、永康地區、新豐地區皆有認知度較低的福利措施，各福利行政區宜對福利措施認知度較低者逐一檢討並改進。

進而有的，若干服務項目和智能障礙者或其家人的幫助很有關係(如：心理重建、社區居住、婚姻及生育輔導、日間及住宿照顧、自立生活支持服務、社區日間作業設施與樂活補給站、臨時及短期照顧、照顧者支持訓練及研習、家庭托顧、社區雙老家庭)，使用度卻相當少，是使用者放棄使用？不好用？或資源不夠沒得用？建議進一步檢討認知度或使用度原因後，予以修正原所提供之服務項目。

再從生活重建的項目來看，目前在臺南係針對視障者這個族群提供服務，而本調查中發現占有 6.5% 的需求度，建議思

考發展符合智能障礙者所需之生活重建服務。由於生活重建在相關規定中係指對中途致障有生活支持需求之身心障礙者提供服務，而智能障礙者通常通常係屬發展的障礙造成，較不屬中途致障的情形，但事實上他們卻常有生活支持需求的一群，建議在身心障礙者生活重建服務項下，增列為認知障礙類族群的「訓練/支持服務」分項，或單獨增設「認知障礙族群訓練/支持服務」，提供(1)生活自理能力訓練：包括日常生活所需技能，如獨立飲食、如廁、盥洗沐浴、穿脫衣物、交通等訓練；(2)人際與社交能力訓練：語言表達及理解能力、人際互動及社交技巧的指導，包括辦理文康活動或團體活動，增加服務對象與人際互動機會；(3)心理支持或心理輔導：包括個案輔導、家庭輔導或團體輔導、支持團體等。

(二) 滿意度是跟著使用度而來，在福利服務的使用上，較擔心服務的使用者不知道或不用，較不擔心滿意度不高，然而調查結果，卻仍有滿意度未過半的項目，如：心理重建、社區日間作業設施與活補給站、臨時及短期照顧、照顧者支持與訓練研習，及國民年金身心障礙基礎保證年金等，建議詳實檢視滿意度未過半之可能原因。以臺南市力推的「社區日間作業設施」服務為例，該服務的主軸係以提供服務對象個人發展與自我決策、社會融合與人際關係、以及服務使用者權利等，而依據「106 年 7-12 月學員滿意度調查分析概況」17 個單位各自的服務使用者分析資料，以三點量表觀之，滿意的狀況幾乎都是 90% 起跳，而不滿意的情形幾乎

都是 5% 以下，和本調查的滿意度未過半的情形有所出入，可能的解釋是使用者僅占抽樣數的 2.7%，人數太少，不足以解釋實際的情形，然從 17 個小作所的服務使用者，雖然該服務絕大多數獲滿意的評價，但亦建議針對三點量表的「普通」和「不滿意」的情形進行瞭解，俾提供更精緻的服務品質。

(三) 最後就使用度與需求度同時來看，大部分的項目是使用度低於需求度時，表示供不應求，宜檢視是否適當提供服務的量能；反之，當使用度高於需求度時，表示服務供過於求，而服務供過於求的 4 個項目中，有 3 個是與教育相關的服

務，包括：課後照顧、身障者或子女學費補助、身心障礙者幼兒教育補助，係真的教育部門的服務太足夠了？抑或已使用該些服務的使用者，對於自身的需求不很瞭解？亦建議再探究。

(有關本文所提調查，謝謝臺南市政府委託經費支持，也謝謝故鄉市場查股份有限公司的董事長黃河博士、吳雅婷研究員、張惠雯研究員等人的協助。)

(本文作者為國立臺灣師範大學復健諮商研究所退休副教授)

關鍵詞：身心障礙者、服務認知、使用及滿意之報告、智能障礙者生活狀況與需求評估

參考文獻

- 王欣宜(2006)。智能障礙學生之社交技巧訓練內涵分析。**特殊教育季刊**，98，9-16。
- 身心障礙者權益保障法(2007年7月11日)。
- 身心障礙者個人照顧服務辦法(2012年7月9日)。
- 邱滿艷、韓福榮、洪琴淑、貝仁貴、簡宏生、謝永祥(2011)。身心障礙需求分析、資源盤點與政策規劃-I 二十五縣市總報告。內政部。
- 邱滿艷(2011)。從身心障礙者權益保障法探討身心障礙者需求與地方政府資源，**特殊教育季刊**，118，13-23。
- 邱滿艷、鍾聖音(2011)。「新北市身心障礙者生活狀況與需求服務調查案」期末報告。新北市：新北市政府社會局(PG10002-0409)。
- 周月清、張恆豪、李慶真、詹穆彥(2015)。聯合國國際衛生組織 ICF 緣起與精神：文獻檢視。**社區發展季刊**，150，17-39。
- 周宇翔、李淑貞、謝東儒、張聿淳(2015)。ICF 架構下的身心障礙者需求評估制度現況與挑戰。**社區發展季刊**，150，40-57。
- 周耕妃(2014)。抉擇之愛~雙重老化智障者家庭父母之愛與痛(未出版碩士論文)。東海大學，臺中市。
- 嚴嘉楓、林金定、羅慶徽(2009)。以 ICF 為基礎的身心障礙者鑑定標準之困境與建議。

- 身心障礙研究，7（1），1-18。
- 鈕文英（2012）。《國際健康功能與身心障礙分類》的發展及對障礙鑑定和服務提供的意涵。南屏特殊教育，3，1-22。
- 衛生福利部統計處（2018）。身心障礙者人數統計。
- 監察院（2018）。監察委員新聞稿 - 身心障礙鑑定與需求評估制度疑未落實原立法意旨及身心障礙者權利公約內涵 監察委員王幼玲申請自動調查。摘自 https://www.cyc.gov.tw/sp.asp?xdURL=./di/Message/message_1t2.asp&ctNode=2394&mp=1&msg_id=6570
- 衛生福利部（2017）。2016年身心障礙者生活狀況及需求調查報告（第一冊_綜合報告）
- 臺北市政府社會局（2016）。臺北市政府社會局委託辦理臺北市身心障礙者生活狀況調查，第一冊，綜合分析報告。
- 錡寶香（2009）。兒童語言與溝通發展。臺北市：心理出版社。
- 嚴嘉楓、林金定、羅慶徽（2009）。世界衛生組織「國際功能、身心障礙與健康分類系統（ICF）規劃與推動」架構之認知態度調查。身心障礙研究，7(2):145-154.
- Buntinx, W. H. E.& Schalock, R. L.(2010). *Journal of Policy & Practice in Intellectual Disabilities*. 7 (4), 283-294
- Burke, M. M .& Heller, T. (2017). Disparities in Unmet Service Needs among Adults with Intellectual and Other Developmental Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(5), 898-910.
- Hoyle, P. (2017). Integrated categories for integrated care - the importance of patient centred categories. *Supplement*, 17 (3), 22-23.
- Mckillip, J. (1987). *Need Analysis: Tools for the Human Services and Education*. Newbury Park, CA: Sage.