

我國殘障復健

的

回顧與前瞻

陸以仁

前言

殘障同胞的復健，是國家社會福利工作和醫療服務工作的一部分，而國家的社會福利和醫療的深入及廣泛的服務，是近代國家社會進步的產物；惟有國家進步，經濟發展，國民財富增加，政府在各項建設之後，乃有餘資作福利國民之舉措。我國在大陸時期，除對盲聾已有特殊學校的設立，對盲聾同胞有專門教育與照顧之外，對一般智力不足、肢體殘障的同胞，就很少受人注意。抗戰勝利，遷都南京以後，我國社會部藉美援成立「南京傷殘重建院」，是我國第一個殘障復健機構；同時我國北平協和醫院和上海國防醫學院各附設小型支架義肢工廠，是為我們殘障同胞提供服務的初基。大陸淪陷，「南京傷殘重建院」隨政府撤退來臺；國防醫學院來臺時，亦携同支架義肢工廠的人員與設備同時來臺，所以民國四十五年以前，殘障同胞勉強依靠得以支接裝配必要的支具，而復健業務僅有軍方陸軍總醫院與內政部傷殘重建院勉力支援服務，使部分殘障得以解決他們的困難。

殘障復健逐次成立

殘障復健機構，自政府遷臺以來，首先整理原有幾個機構，例如臺北臺南盲聾學校，新莊樂生療養院，土城傷殘重建院，以應社會的需要。這時石清女士挾其西北戰時兒童保育院的愛心與經驗，於四十年創立義光育幼院，收養孤兒並及殘障兒童；而教會醫院亦擴大其愛心，惠及痲痺兒童，計有臺北馬偕醫院理療復健部，新竹基督教蒙恩堂痲痺兒童之家，臺中市靈光堂小兒痲痺治療中心，埔里基督教醫院小兒痲痺之家，彰化基督教醫院物理治療部，彰化天主教聖瑪利諾診所，二林基督教保育院，嘉義基督教醫院小兒痲痺中心，臺南市瑞復益智中心，高雄市浸信會痲痺兒童保育院，高雄市信義醫院腦痲痺復健病房，屏東基督教醫院，屏東基督教勝利之家，屏東殘盲教養院，屏東伯大尼兒童之家，臺東基督教痲痺兒童之家，花蓮殘盲女子教養院，礁溪天主堂痲痺兒

童之家；共同合作，嘉惠良多；但不能滿足四十—五十年間小兒痲痺大流行所產生的大量小兒痲痺患童之需要。所以引起蔣總統夫人宋美齡女士的慈愛，決定於石碑與辦振興復健醫學中心，於五十六年開始作業，擴大收治。民間善心人士響應號召，臺北傷殘服務中心，真光教養院與真光醫療教育復健中心，中壢景仁痲痺兒童教養院，臺中痲痺兒童教養院，臺中惠明盲童學校，宜蘭嘉光盲人福利館等紛紛成立服務殘障。同時中華民國傷殘重建協會、中華民國復健醫學會、中華民國傷殘育樂協會、中華民國殘障福利促進會等先後組成；而由內政部草擬的兒童福利法、老人福利法和殘障福利法等三重要法令，一一經立法院通過，確能配合今年國際殘障年的舉世為殘障人士共謀應得福利的爭取。

在這一時期，教育方面的革新，特殊教育擴及殘障兒童，有賴先進教育家的努力，各學校的小學特殊教育班，中學啟智班先後成立作育殘童，彰化仁愛學校的設立，更具規模，且推進到技藝訓練，所以盲聾與肢殘的同胞，不但有大學畢業之學生，且已有去國外留學進修返國的專家；技藝精熟的殘障同胞，經職訓的推介，社會各界觀念的開放，能遍及各地各行就業，並在今年日本東京舉辦的國際殘障技能競賽中，有傑出表現，獲得鐘錶、電視機修理兩項金牌獎，收音機修理乙項的銅牌獎；這許多成就，是歷年來政府與民間共同的努力，對殘障同胞實際的獎掖所得結果。在體能方面，起步較慢，但部分殘障同胞的參加游泳比賽或棒球運動，也有很好的成績。回想廿多年的經過，蔣夫人創辦的振興復健醫學中心所建立的一面醫療復健，一面施予教育的範例，確是殘障同胞從幼小到成長所經全盤復健良好的榜樣，值得仿效推行。

殘障復健將來的發展

我國殘障復健，由於醫療、教育、職訓能够一貫的配合，使殘障同胞真正地獲得全盤復健，使能獨立於社會，已見成功的端倪。但自殘障福利法成法以來，作業的態勢已有變動。由以往的社會慈善活動為主，政府為輔的形態，趨向以政府為主動負責，社會慈善為輔的轉變。當然一時還不容易完全改過來，

但政府主動辦理大型復健機構作倡導，那是必然的，例如臺北市陽明教養院，臺灣省的雲林和臺南兩教養院是開其端；仁愛學校應求擴大和增設；殘障人員的運動訓練，求其普遍；殘障人員的職業訓練，希望能廣泛實施，除訓成熟手之外，更求職業介紹的實施與推廣。並求對目前民間私人創辦的復健機構，作實質的獎勵，幫助添置新的設備，定期撥補經費，使確能擔任其殘障人員的復健任務。地方政府保送到各私人機構來醫療復健的殘障人員，其按人額計算的月給費用，僅足食住，談不上醫療與復健，因復健所費不貲，應求按目前費用加倍以上支援方能獲得效果，簡言之，似應依殘障福利法規定實施，比較合理。至於殘障人員所需的支架、義肢、輪椅與輔具等，國內已有良好基礎，如榮民總醫院的傷殘重建中心（由內政部傷殘重建院所改組），振興復健醫學中心的支架義肢工廠，臺大醫院復健部的義肢廠，民間的強生、德林、重新、新生等廠家，都能適當地為患者裝配，確使患者達到殘而不廢的地步。至於重殘障與老年病人，除部分能獲看護機構安養外，就養於家中的病人，宜就社區結構，由社工人員連絡衛生所保健護士、復健機構的治療人員，合組社區聯合服務小組，定時巡迴服務，將殘障患者與老年病人，依其殘障與疾病性質，分別組成半身不遂、半身痲痺、腫瘤手術後、小兒痲痺、腦痲痺等等復健團，指導他們的保健、復健與日常生活等，俾有出院後在家中與社會享受愉快的生活。

結 論

殘障復健的福利措施，由於工作的對象，宜從他們幼小時就開始，分別給予醫療復健、就學習藝、直到就業或就養，至為繁重複雜。而殘障的發生，或為遺傳、或是傳染、或係意外，都屬不得已而形成的結果，所謂由無法抗拒的因素造成殘障。政府為保國衛民，職責所在，肩起福利法規定的責任，希望能就現有政府與民間已有的基礎，對殘障鑑定所得的結果，推廣實施必要的措施，則我國殘障福利的成績，必將超越亞洲各國，媲美歐美，成為各國殘障福利成功的範例。