

## 缺了一半的 ICF 台灣本土實踐

張恒豪 台北大學社會學系 副教授

在現代國家體制下，公共政策的人群分類是國家治理的基礎。分類的原則受不同的國家體制、社會環境、文化與意識型態所影響（Fujiura and Rutkowski-Kmitta, 2001）。在國際障礙者權利運動的積極參與跟動員下（Hurst, 2003），WHO 改變過去以醫療模式為判定標準的分類方式，在 2001 年發佈國際功能、障礙與健康（International Classification of Functioning, Disability and Health，簡稱 ICF）的分類模式。ICF 結合醫療模式與社會模式的觀點，不再以疾病、生物醫學的單一面向作身心障礙者的鑑定，而從身體功能、身體結構、活動與參與、環境因素的不同面向來定義「障礙」。在 ICF 已經上路的狀況下，民間團體與許多學者專家有需多質疑的聲浪，包括台灣到底有沒有條件使用 ICF 制度？甚至直接指出台灣的新制根本背離 ICF 的精神。筆者認為，台灣當然沒有必要盲目的與國際接軌。在台灣的號稱要利用 ICF 的新制已經上路的狀況下，目前的執行方向缺了 ICF 所試圖引入的社會模式（Social Model of Disability）思維。ICF 的理念與初步執行如同照妖鏡，讓我們看到台灣的身心障礙政策的缺失與盲點。以下筆者將針對醫療模式的不足，ICF 對障礙者權利保障政策的影響以及對本土障礙者權利運動以及非營利組織的啟發做討論。

### 一、醫療模式的不足與 ICF 的限制：

世界衛生組織（World Health Organization, WHO）過去以醫療診斷為判定障礙的標準。以醫療模式為主的判定標準受許多障礙研究學者的批判，主要的論點認為障礙者不是病人，疾病的描述並無法呈現障礙者的實質社會生活需求。醫療模式的認定基本上將障礙者視為無法康復的病人、社會救助的對象，而無法看到障礙者的社會參與以及社會環境對障礙者造成的限制（Pfeiffer, 2000；王國羽、呂朝賢，2004）。在殘補式的福利政策下，醫療模式的經由醫師判斷障礙程度，就障礙程度給予不同程度的救濟，現金補貼或是免稅額。姑且不論醫療的判定是不確定狀態的判別。實務上醫療診斷對障礙程度認定的不一致已經是公開的事實。主要的癥結其實是在於醫療的判准大部份只能看到短時間的障礙者的損傷與特定情境下（通常是醫療院所）的功能發揮。看不到障礙者在實際生活層面的功能表現與需求。這也是 ICF 要評的功能發揮（Functioning），而不是醫生的醫療診斷。過去醫療診斷的認定造成福利資源的錯置最明顯的例子就是無障礙停車位的使用。停車證的發給只看障礙，不看實際需求。所以有行動不受限的障礙者，或是障礙者長期住機構的家長卻可以用無障礙停車證的狀態。然而，筆者也曾為文指出，如果 ICF 只為了解決停車位問題，根本是大材小用。要根本的改變以醫療判准為鑑定標準的模式，並更改正國家制度對障礙者的支持<sup>1</sup>才有意義。（張恒豪 2012）。

---

<sup>1</sup>這裡特別強調，不只是社會福利的制度，而是國家整地對障礙者的支持。

ICF 制度的建立目的之一是希望建立跨專業的整合，建立以使用者為中心發展出的支持體系。醫療與健康照顧專業在醫院或是『標準環境』之下是無法看到障礙者在障礙處境下的生活與需求的。理應由社會政策與社會福利的專業人員，做從使用者的生活世界出發進一步做需求評估。然而，相關單位卻在醫療模式的邏輯下，堅持需求評估必須和被疾病的診斷與 ICF 的編碼所限制。才會有鑑定人員只看編碼，就亂編障礙者的需求，完全脫離障礙者的生活世界與角色，卻號稱這是 ICF 的客觀作法的荒謬現象。

障礙研究學者對 ICF 制度並不是沒有質疑。認為 ICF 基本上還是個醫療主導的編碼系統。McIntyre and Tempest (2007) 就指出，ICF 制度以特殊疾病為主要編碼原則的作法是進兩步退一步的作法，雖然在入環境因素上看到 ICF 的進步，卻仍然是個以醫療模式為主導的模式。Imrie (2004) 指出 ICF 制度雖然號稱去醫療化，結合社會與醫療模式，但是對身體損傷 (impairment) 本質的定義、生物心裡社會理論 (bio-psychosocial theory) 的內涵，以及普同化原則

(universalism) 對障礙政策發展的意義等三方面必須進一步釐清。換言之，ICF 也只是把社會模式的觀點加入障礙的認定而已。整個社會體制要如何對待障礙者，如何處理身體、心裡社會互動之下的障礙，以及普同化原則如何在整體的公共政策中實踐，才是真正的問題。筆者曾指出社會福利政策面對障礙的認定改變應該避免只重視重新鑑定、分類，卻沒有提供相對應的福利服務。如果只把資源放在重新鑑定，卻沒有改變現行的福利服務資源的分配方式，將根本違反 ICF 制度設計的原意。(張恆豪、顏詩耕，2010)。邱大昕 (2011) 也指出運用 ICF 制度作為障礙的資格認定牽涉的根本問題是我們的社會體制如何看待障礙者，不是單純的技術問題。制度的更改不僅改變鑑定的標準，更牽涉到誰有資格鑑定以及鑑定後的資源再分配問題。換言之，在建制新的障礙鑑定體制的同時，必須同時檢討殘補、慈善式的福利制度。台灣的 ICF 還在邊實施邊實驗中，以目前以醫療編碼為主，把障礙當作社會福利服務的對象而不是整體國家的政策的方向來看，台灣還有更多檢討整體的保障台灣障礙者人權的空間。

## 二、台灣的障礙者人權保障政策與福利服務專業人員的處境：

台灣在引進 ICF 制度的同時，多著重在與國際接軌、編碼細節與鑑定方式與人員。少有對資源整合與再分配的探討。官方與公民團體常以等到新的需求被鑑定出來後再討論如何提供服務。這樣的說法當然有待驗證。

因應 ICF 制度下的資源盤點，開始的資源盤點與專業人員規劃時也看到了其實在實務界已經看到，但是卻一直被忽略的問題。首先，中央政府在學者、運動倡議下，有各樣號稱先進的立法。卻把執行推給地方，無視於地方的財政條件與地方特殊環境因素的差異。在社會福利資源下放的狀況下，許多各縣市政府根本做法定服務，有些服務嚴重被扭曲，有些服務根本沒有。這是老問題，本來就存在的縣市政府福利資源考察早就知道了。只是 ICF 的推動開始要看障礙者的需求

如何跟實際有的服務接軌只是再把這個問題揭露出來一次。

再者，台灣從來不是福利國家。從 1990 年代中期開始福利資源外包的結果，就是福利的分部與使用很多靠的是非營利組織的經營。資源盤點時會馬上發現，很多福利服務的可近性、使用率、到底服務到多少人，只有外包單位知道。主管機關只有結案報告，跟服務使用人次。當政策要做到障礙資格認定跟福利服務接軌時，發覺官方沒有資料也沒有資源接軌。換言之，以外包為主的社會福利，使得福利輸送的普及化與效率難以估算。

最後，社會政策的相關專業人員嚴重不足。社工專業人員長期被認為是善心，人人可做的服務業。以考試為導向的社工專業化，無助於改變社工專業人員在整個健康照顧政策中被邊緣化的地位。ICF 制度的推動，製造了更多的健康專業人員投入『編碼』的行列，社工專業人員服務使用者實際生活狀況與福利服務資源的專業不被鑑定過程認可。卻要被迫填更多的表格，配合醫療健康專業的認定。一線工作的實作知識、經驗與專業被看由上而下的編碼專業綁架。姑且不論新制下來，可以實質上增加多少社會工作專業人員投入。新制推動的只是進一步的邊緣化社會福利與社會工作人員的位置。從內政部「我國身心障礙者福利與服務需求評估指標、工具、流程與實務操作模式之驗證修正」案的招標與評選，評選委員當中無社會福利及社會工作學者，就可以看出，內政部無視社會福利與社會工作的專業。這可能也是整個政府體制被衛生專業牽著鼻子走，缺乏自主性。而社工專業也長期忽視障礙領域的研究與實務的實作知識的問題。

### 三、障礙者權利運動的挑戰

對台灣的障礙者權利運動來說，ICF 是兩面刃。社會運動與非營利組織團體不能期望 ICF 能直接改變整體國家政策或是障礙者權利以及現有的福利服務不足的問題。在台灣的社會脈絡下，障礙者、障礙者權利運動要如何面臨新制的挑戰呢？首先，老調重談，障礙者的自覺與培力是障礙者權利運動不可避免的任務。ICF 制度的衝擊至少在培力上有兩個面向應該要被加強。一方面是培養障礙者在面對需求評估時的溝通與倡議能力。ICF 制度設計號稱從障礙者主體出發。從目前初步的實施過程看來，我們可以看出，『需求』有社會建構的性質。從個人認知，服務的可及性以及專業的溝通中才能產生出在社會政策上有意義的需求評估。而說出需求並不是件『自然』、『理所當然』的事。『障礙者最知道自己的需求』必須建立在障礙者有自覺，並對現行健康照顧制度有一定的認識上。如果預設每個障礙者都能知道自己的需求同時在需求估中說出自己的需求，這其實也落入社會模式批判的『個人模式』，將障礙視為個人的問題，由個人想辦法解決。然而，如果障礙者無法累積經驗、能量有效的說出自己的需求，需求就永遠由不同的專業幫忙做決定。如何讓障礙者平等的和專業人員溝通對話，也是障礙者權利運動不可避免的責任。二方面，障礙者權利運動要鼓勵障礙者走出福利依賴者的身份。Oliver (2009) 曾指出，障礙者成為社會依賴者，也是製造依賴的社會福利體制

將障礙者視為依賴者的結果。『福利』不一定是越多越好。ICF 希望納入個人因素與環境因素來評估障礙。障礙者權利運動也必須正視，障礙身份不應該是當然的福利服務身份，當環境的障礙可以被解除時，福利身份的障礙程度也可能因此減低。

再者，不同的障別在過去的福利制度中，一直被用各自障別有各自需求的方式處理。姑且不論現行的制度中，各障別的代表有時候是服務提供者，不一定能代表該障別的需求，更不一定能反應障礙者集體對國家要求權利保障的聲音。障礙者對不同障礙的認知其實有限，這也限制了障礙者進一步團結的可能。從美國障礙者權利運動的經驗，國家政策從新定義障礙，並介入障礙者的再分配，也是障礙者倡議團體連結、團結的機會（張恒豪、蘇峰山 2012）。換言之，對障礙者權利運動來說，ICF 也是進一步瞭解障礙，促進不同障別溝通，團結不同障礙者的聲音，進一步要求國家積極回應障礙者的權利主張的機會。也唯有這樣的團結，障礙者團體才能更有效的成為監督國家行政的公民團體。

最後，ICF 是揭開了醫療模式的不足，讓我們再一次看到障礙福利制度的殘破與全面的權利保障制度的不足，也開啟了障礙者權利運動重新認識障礙，團解彼此的機會。ICF 畢竟只是一套分類制度。分類制度背後的精神要落實，要靠的是國家對障礙者公民權的承諾與實踐。雖然台灣已經簽署兩公約。但是從兩公約的審查中，我們也看到障礙者人權議題有如壁草（王幼玲 劉佳恩 2013）。很顯然要進一步落實 ICF 的精神，理解怎麼國外編碼與分類絕對是不夠的，更重要的是帶入社會模式的精神，開始理解台灣社會文化上的種種『障礙』。而進一步促使政府簽署聯合國障礙者人權公約（Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD），並要求國家依公約的要求保障障礙者的權利，才能拼湊出 ICF 的另外一半。

### 參考書目

Fujiura, G. and V. Rutkowski-Kmitta (2001). 'Counting Disability', in G. L. Albrecht et al. (eds.), *HandBook of Disability Studies*, pp. 69-96. Thousand Oaks: Sage.

Hurst, R. (2003). 'The International Disability Rights Movement and the ICF', *Disability and Rehabilitation*, 25 (11-12): 572-576.

Imire, R. (2004). 'Demystifying Disability: A Review of the International Classification of Functioning, Disability and Health', *Sociology of Health and Illness*, 26 (3): 1-19.

McIntyre, A. and S. Tempest (2007). 'Two steps forward, one step back? A commentary on the disease-specific core sets of the International

Classification of Functioning, Disability and Health', *Disability and Rehabilitation*, 29 (18): 1475-1+479.

Oliver, M. (2009). *Understanding Disability: From Theory to Practice*. UK: Palgrave Macmillan.

Pfeiffer, D. (2000). 'The Devils are in the Details: the ICIDH2 and the Disability movement', *Disability and Society*, 15: 1079-1082.

王幼玲 劉佳恩 (2013)。〈【兩公約人權報告審查】障礙者人權的障礙〉，《公視新聞議題中心：寫在兩公約人權報告國際審查之後：NGO 評論系列 4 ~》。引自：<http://pnn.pts.org.tw/main/?p=54947>

王國羽、呂朝賢 (2004)。〈世界衛生組織身心障礙人口定義概念之演進：兼論我國身心障礙人口定義系統問題與未來修正方向〉，《社會政策與社會工作》，第 8 卷第 2 期，頁 193-235。

邱大昕 (2011)。〈誰是身心障礙者—從身心障礙鑑定的演變看「國際健康功能與身心障礙分類系統」(ICF) 的實施〉，《社會政策與社會工作學刊》，第 15 卷第 2 期，頁 187-213。

張恆豪、顏詩耕 (2011)。〈從慈善邁向權利：台灣身心障礙福利政策的發展與挑戰〉，《社區發展季刊》，第 133 期，頁 402-416。

張恆豪，2012，〈誰停了『殘障』停車位？：障礙的公共空間與差異的政治〉。論文發表於「2012台灣社會福利學會年會暨國際學術研討會：「嬰兒退潮、經濟波動、財政短絀-民主治理困境下社會福利的新模式」。嘉義：中正大學社會福利系主辦。2012年5月18-19日。

張恆豪、蘇峰山，2012，〈第一章：西方社會障礙歷史與文化〉。收錄於王國羽、林昭吟、張恆豪編《障礙研究：理論與政策應用》。頁 11-41。台北：巨流。