

屏東縣身心障礙者自立生活支持計畫之實施模式與困境

潘佩君 · 陳芬芬 · 葉雅惠

壹、前言

自立生活支持試辦計畫核心主軸乃以協助身心障礙者回歸社會，自主生活為主要目標，亦即使身心障礙者能夠自我決定想望的生活方式，激發自我選擇，自我決定，自我負責，掌握生活的主導權，享受一般公民平等參與社會之權益。

2011年2月在中華民國殘障服務聯盟等單位的主導下，遊說立法院三讀通過修正身心障礙者權益保障法第50條有關自立生活支持服務之規定，並自2012年7月11日起由各縣市政府致力推動身心障礙者自立生活支持服務，爰於各地開辦『身心障礙者自立生活支持試辦計畫』，邀請民間單位受託委辦此計畫。屏東縣自立生活支持試辦計畫在此脈絡下展開，於2012年12月由屏東縣政府委託民間團體開始實施，期盼透過自立生活計畫的推動，運用以案主中心、案主自決與優勢觀點，激發身障者自我肯定正向之能量，讓身障朋友相信自己有

權利也有能力，為自己的生活做選擇與決定，擁有平等參與社會活動之權利。屏東縣自立生活支持計畫實施至今已近六年，本文試圖從委辦單位的位置探討實施經驗、困境和未來展望。

以下將從服務概況與社區資源運用兩方面探討如何提升身障者自主生活意願與信心，以回復、維持與促進其參與社會活動之機會，達成個人自立生活理想。同時，也希望釐清現況與困境，以協助相關工作團隊能釐清服務之定位與精神。

貳、屏東縣實施自立生活計畫服務概況

屏東縣位於臺灣最南端，面積2775.6003平方公里，是臺灣西部最狹長的縣，一般的行政服務分區分為北、中、南三區。屏東縣自立生活支持計畫的服務單位雖然位於屏北區的屏東市，但是服務範圍為屏東縣全區，得見該計畫服務範圍之寬廣。在屏中、屏南以及偏鄉的身心障

礙者，較難取得福利服務資訊或接受即時的服务，是本計畫在執行過程的先天挑戰。

下圖為屏東縣行政區域圖，黃色部份是至今已拓展的服務範圍，共計有 20 個

鄉鎮。其中東部山區的三地門、瑪家鄉、泰武鄉、來義鄉以及南邊的枋寮鄉、枋山鄉等也是有較多原住民族居住的鄉鎮。



圖 1 2018 年屏東縣自立生活支持計畫服務範圍行政圖

服務人力方面，財團法人平安社會福利慈善事業基金會於 2012 年 12 月開始承辦自立生活支持服務試辦計畫，編制 1 位社工員，2013 年底，總共培訓 51 位個人助理，23 位同儕支持員。2013 年底詢問自立生活服務者 36 件，通過審核符合方案服務啟動之個案數為 27 位，投入個人

助理服務之人數為 10 位，擔任同儕支持員之人數為 10 位。服務人數至 2017 年年底的統計，服務對象逐年成長，服務 59 位服務對象、參與培訓課程持有結業證書共有 66 位同儕支持員及 103 位個人助理。今年七月仍持續服務 44 位身心障礙者，其身心障礙類別分佈如下表：

表 1 2018 年 7 月屏東縣自立生活支持計畫使用者障礙類別統計

障礙類別	第一類	第二類	第六類	第七類	第一類、第七類	第三類、第七類	第六類、第七類	多障	合計
人數	2	3	3	29	1	1	1	4	44
百分比	5	7	7	66	2	2	2	9	100

資料來源：衛生福利部社會及家庭署 107 年 4 月 30 日社家障字第 1070700594 號函調查各地方政府之服務成果。

屏東縣辦理自立生活支持服務流程從開辦初期至今未有明顯改變，大致有七個部分，包括一、受理申請服務、二、社工員訪視評估：社工員應於受案後約一週內進行電訪或面談評估、三、擬定自立生活個別化支持服務計畫（媒合同儕支持員）、四、召開縣府審查會議、五、執行計畫（媒合個人助理）、六、檢討追蹤（個人助理/同儕支持員/社工員）、七、結案與轉介其他資源。唯一比較大的變動是 2018 年起，服務對象，皆須由縣府 ICF 社工先行評估後，再轉介給計劃承辦社工訪視評估

與開案，減少縣府審查會議的召開，但仍會不定期的督導與文件審查。

在表單方面，則是考量身心障礙者的個別化計畫採用中央所建議之 ADL 與 IADL 評估表單之外，更重視的是自立生活的意願、想要改變和實現的生活方式。因此會詢問服務使用者在生活自主性（例如：作息安排、家飾擺設、交通方式等）以及社會參與（例如：擴大交友圈、休閒活動、學習新知等）兩大面向。以 2017 年全年度的服務情況統計來看，同儕支持員與個人助理服務內容分佈情形大致如下：

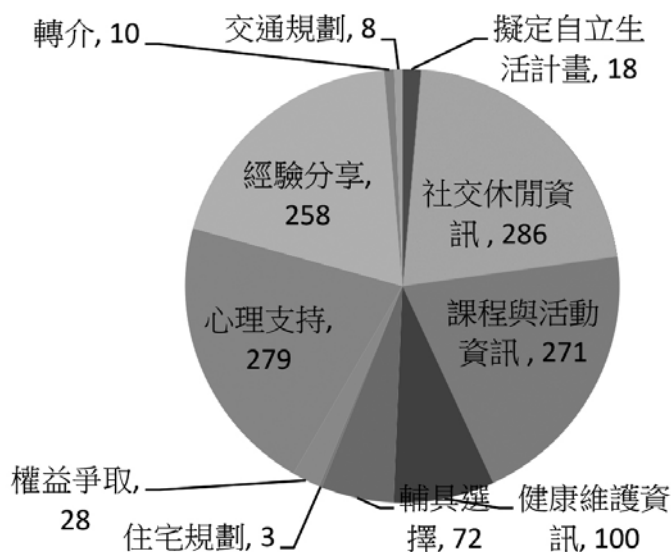


圖 2 2017 年同儕支持員服務項目、次數與分佈

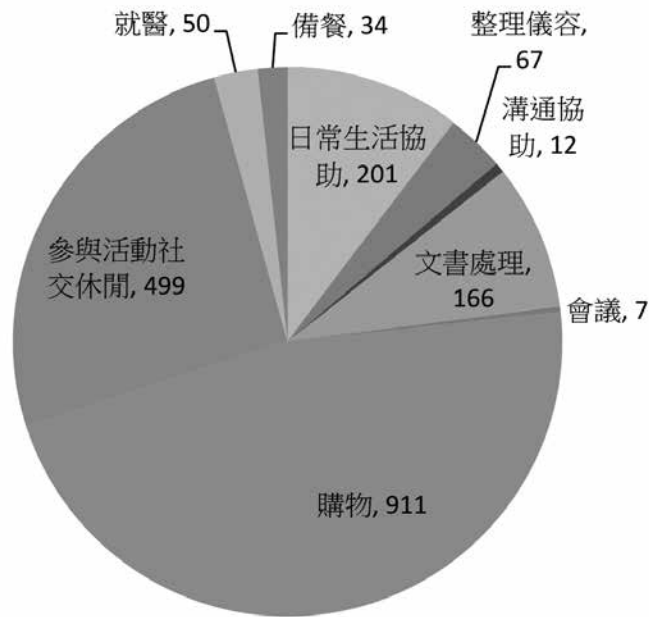


圖 3 2017 年個人助理服務項目、次數與分佈

同儕支持員諮詢項目的前四位是社交休閒資訊、心理支持、課程與活動資訊和經驗分享。個人助理服務項目方面前四位則是以購物、參與活動、社交休閒、日常生活協助與文書處理。顯示屏東縣自立生活支持服務使用者在日常生活支持的重點項目。

參、以信仰為基礎的資源連結與障礙者培力工作

由於屏東縣委辦自立生活支持計畫之單位具有宗教信仰支持，為臺灣基督教長老總會所屬平安基金會所負責執行。因此，結合資源的過程，不僅開發在地資源，也運用教會資源，共同完成許多社會宣導與培力工作。受限於屏東縣地形狹長且資源

稀少的先天環境，使得屏東縣委辦單位所採取的策略是長期投入身心障礙者的培力工作，同時培養同儕支持員與服務使用者的質與量。培力工作並不僅是為了自立生活支持服務計畫而已，若能讓身心障礙者從身、心、靈和社會四個面向的生活經驗豐富起來，就有機會重新了解自身障礙的處境，有需要時，就較有機會表達需求和獲得服務。

藉由平安基金會同時承接屏東縣身心障礙福利服務中心的資源連結，以宗教信仰為基礎培養在地長期運作之支持性團體：牧心成長社，至今已有近百位社員，多數為屏東縣在地身心障礙者。平時屏東縣身心障礙福利服務中心活動中會融入生活各方面的體驗，以及講座課程等以提升使用者瞭解權利與服務資訊的機會。長期以來

舉辦的培力工作是屏東縣自立生活計畫服務之所以能夠穩定成長的主要因素。能夠成功交叉使用不同計畫資源，例如：除了自立生活計畫既有經費之外，也申請外部小型的方案作為籌措培力工作資金來源。更於 2016 年透過臺灣基督長老教會的會員身分，向設籍於新加坡的世界傳道會申請一個身障者培力計畫獲得入選，挹注經費培力身障者文化平權各項藝術課程與訓練，更是資源連結的最佳呈現。

社會宣導與倡議方面，宣導對象包括屏東的長照中心專業人員，例如：居家服務單位人員，以及身心障礙者團體、身心障礙者、大專院校師生和其他相關機關團體。其中，宣導對象也包含教會。宣導內容方面，除了身心障礙權益相關法規、自立生活計畫之服務申請與內容講解以外，也會特別重視無障礙和可近性環境的宣導。在 2014 年國際身心障礙權利公約國內法化之後，陸續增加相關權利公約的宣導內容，並積極辦理各項身心障礙者相關的權利工作坊等，希望能夠建立屏東縣身心障礙者具有尊嚴與權利意識。

過去曾經申請富邦文教基金會經費支持前往臺南以及高雄辦理無障礙旅遊體驗活動、連結屏東縣政府提供交通票券，前往臺北市參加兩天一夜的自立生活國際研討會暨工作坊」，這些資源的交叉使用增廣身障者視野與見聞，特別是走出屏東縣，擴大交友圈，逐漸累積屏東縣身心障礙者對於自身權益和國際公約趨勢更進一步的認識。

在培力工作的內容方面，在自立生活的計畫中原先就包含同儕支持員與個人助理的培訓課程。不過，在屏東要讓一般民眾和身心障礙者接受新的服務方式需要更多的培力工作。因此，除了原先計畫中的課程之外，定期舉辦同儕支持團體課程，從情感聯繫、溝通表達，以及用電影和藝術活動讓已經有自立生活經驗的身心障礙者互相認識，以及對自己與障礙共處的生活與身、心、靈面向可以有進一步的對話機會。藉由將日常的經驗提升，轉化作為團體的動力以及支持自立生活服務使用者的養分。同儕支持團體課程曾經舉辦過的包括：自我成長、提升自信心、人際溝通技巧、桌遊、表達性藝術團體、大地遊戲團體、無障礙勘檢與無障礙旅遊。

在教會資源支持方面，由於順利申請到世界傳道會經費辦理「Be myself ~ 身障者自立生活培力計畫」，辦理身障者戲劇培力，攝影課程微電影製作課程及拍攝身心障礙者自立生活影片，並且租用虛擬攝影棚，讓身障者體驗攝影棚之感受，紀錄身障者參與戲劇培力課程之點滴，預計將會成立身心障礙者的劇團。這一路走來能夠使得身心障礙者自主參與許多活動，走出家門，不僅是因為自立生活支持計劃資源的投入，也奠基於紮實地培力工作。

肆、服務困境

近六年的服務推動過程中仍面臨許多困難，包括身心障礙者最希望有人能帶著

去旅行，因為多數外出不便，然而這方面卻較缺乏補助；或者有人希望比照居家服務員，調整薪資和使用時數，對於極重度的人而言補助 60 小時是不足夠的等等，其他意見可大致歸納為下列四個困境：

一、身心障礙者容易將自立生活支持服務當成居家服務之補充

許多使用者認為個人助理服務單純是用來填補居家服務內容的不足及時數。由於過去以來許多單位仍以醫療模式失能角度去看待服務使用者，在服務過程與社會參與方面非以社會和權利模式角度提供支持，使得使用者對服務認知的培力工作更加困難。

二、屏東縣行政幅員寬廣，難以觸及偏遠地區身障者

屏東縣市、屏北至屏南幅員廣闊，目前在屏東市訓練個人助理與同儕支持員，而地處偏鄉之地區若有服務對象符合條件者，鑒於地域限制，交通往返遙遠，致個人助理前往之意願薄弱，因為本計畫中規劃補助交通費過於微薄，費時往返，鑒於經濟效益，實屬為難。

三、開案評估標準界定困難

契約規定只要年滿 18 歲以上，居住於屏東縣之身心障礙者，皆得依據規定申請個人助理服務。然而在有限資源下，對於尚未自立與已經有自立經驗之身障人士，是否皆可保留其申請資格，目前法令中無明文規定，因此開案標準各縣市不一，使

需求評估與時數審定陷入為難之虞。

四、一般民衆對於身障者權利意識提升的困難

在社會宣導過程中發現許多身心障礙者的環境不便與社會融入情形，主要影響因素仍然是整體社會民眾的思維模式。一般民眾仍然停留在慈善模式與醫療模式，習慣使用醫療和復建服務，未能以身心障礙者為中心思考，使得服務人才庫和使用者來源不易。

伍、結論

綜上所述，自立生活支持模式最重要的核心價值是障礙者自主與選擇主導服務程度。自立生活計劃的擬定須以障礙者為中心，過程中障礙當事者應完全參與、討論、決策。協同擬定的工作者要了解如何以服務使用者主體需求為導向，而不是受限固有傳統的服務思維。如何妥善運用各種身心障礙者福利資源，以落實與爭取障礙者權利，並尊重、回應與支持等等皆是重要的課題。

因此，如何將權利意識與自主性意識落實自立生活計畫中，在社區與鄰里間看見障礙者、與相關服務提供者站在合作夥伴關係的基礎、對於自己生活與所接受的服務進行決策等，甚至使用者能在未來成為權益倡議的推動者，需要整體社會對於障礙者的生活想像有所改觀與尊重。

本文以屏東區域服務經驗了解對於身心障礙者同時使用自立生活支持的服務，

困境仍需仰賴現行政策主管機關推廣大眾意識提升、身心障礙者作為服務使用者的意識覺醒與參與，以及縣市政府承辦與委辦單位重新釐清自立生活支持服務對於身心障礙者在生活支持、生活機會與生命尊嚴的意義。

（本文作者：潘佩君為高雄醫學大學醫學

社會學與社會工作學系兼任助理教授；陳芬芬為屏東縣身心障礙福利服務中心（平安基金會經營管理）主任；葉雅惠為平安基金會承辦屏東縣身心障礙者自立生活支持計畫之社工員）

關鍵詞：自立生活、身心障礙者

參考文獻

- 101 年屏東縣身心障礙者自立生活支持服務計畫成果報告。財團法人平安社會福利慈善事業基金會。
 - 102 年屏東縣身心障礙者自立生活支持服務計畫成果報告。財團法人平安社會福利慈善事業基金會。
 - 103 年屏東縣身心障礙者自立生活支持服務計畫成果報告。財團法人平安社會福利慈善事業基金會。
 - 104 年屏東縣身心障礙者自立生活支持服務計畫成果報告。財團法人平安社會福利慈善事業基金會。
 - 105 年屏東縣身心障礙者自立生活支持服務計畫成果報告。財團法人平安社會福利慈善事業基金會。
 - 106 年屏東縣身心障礙者自立生活支持服務計畫成果報告。財團法人平安社會福利慈善事業基金會。
 - 107 年屏東縣身心障礙者自立生活支持服務計畫成果報告。財團法人平安社會福利慈善事業基金會。
- 陳芬芬（2018）鄉村型自立生活支持服務輸送模式簡報。身心障礙者自立生活支持服務研習班。衛生福利部主辦：2018年7月26至7月27日。
- 衛生福利部社會及家庭署 107年4月30日社家障字第1070700594號函調查各地方政府之服務成果。