

# 如何與智障者及自閉症者 一起工作

林惠芳

(社團法人中華民國智障者家長總會秘書長/身心障礙專科社工師)

# 分享大綱

- 對法定障礙及障礙服務的基本認識
- 認識智能障礙者與自閉症者
- 支持智障者與自閉者面對生活中挑戰的策略
- 目前落實支持性決策的挑戰與可行的作法

# 對法定障礙者與障礙服務的基本認識

處在障礙情境下的個體

# ICIDH 1980的概念

疾病  
或  
異常

→ 損傷

→ 失能

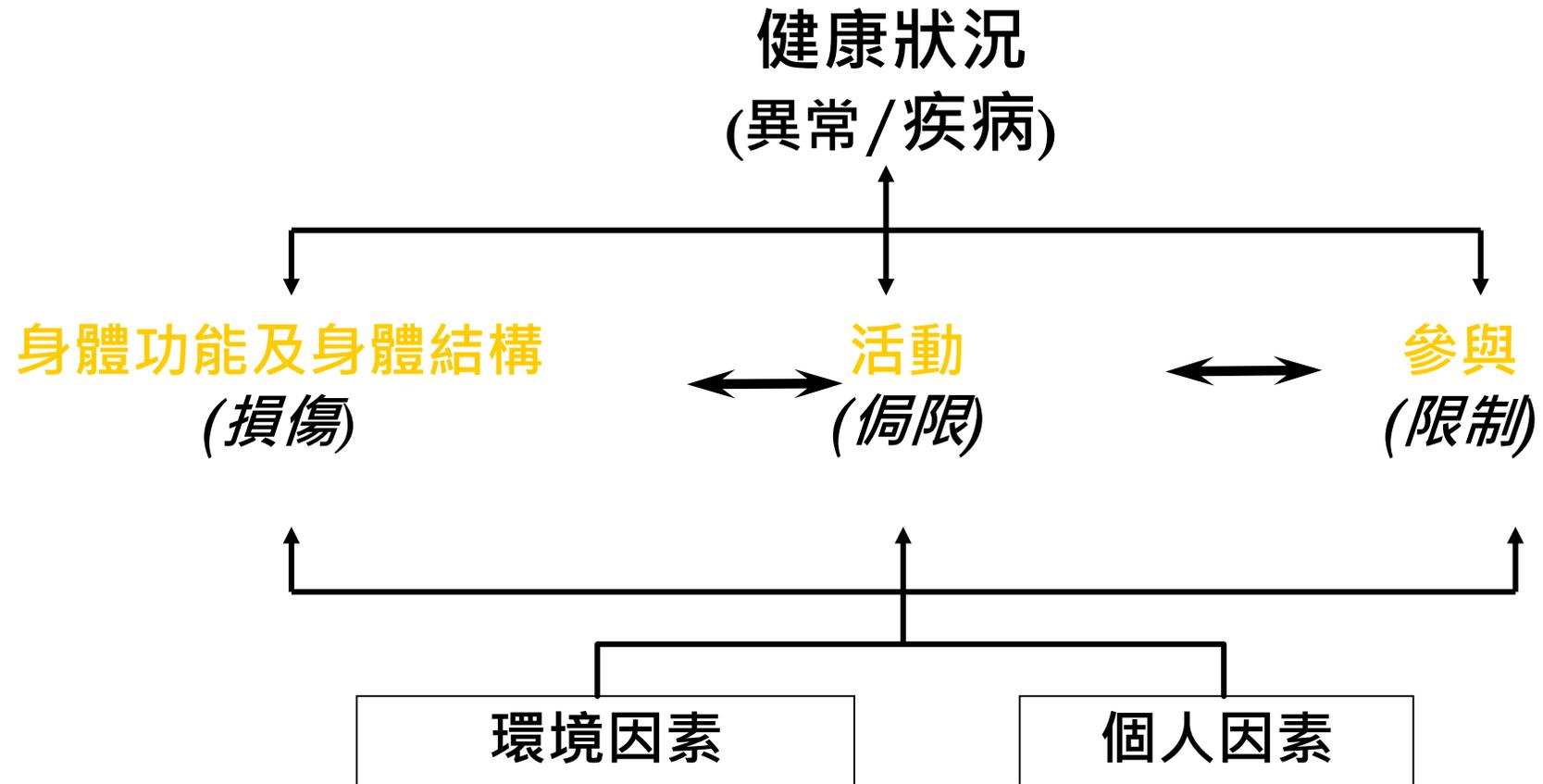
→ 障礙

# 障礙表現在6個主要的角色功能上

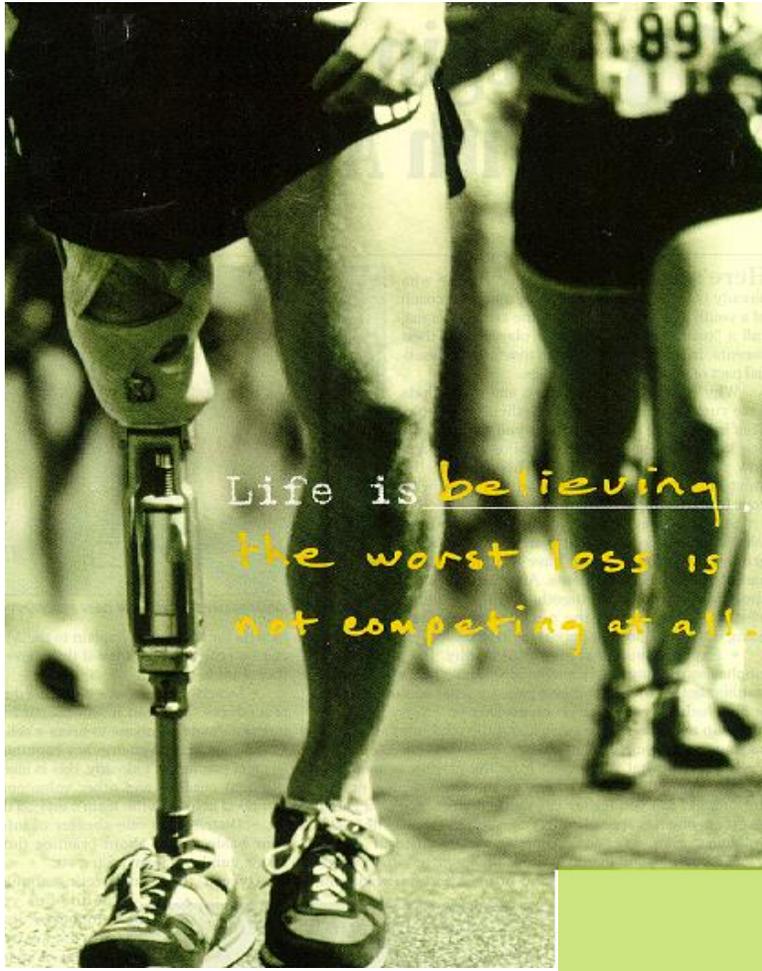
- 定向良好  
(Orientation)
- 身體獨立自主  
(Physical Independence)
- 移行能力  
(Mobility)
- 從事職場之角色  
(Occupation)
- 融入社會、社會參與  
(Social Integration)
- 經濟自主  
(Economic Self-Sufficiency)

ICIDH 所謂的Handicaps 是指：個人的Impairments 和Disabilities 已經對他(她)產生不良或不利的社會影響(Social Consequences)，因而使他(她)無法扮演其作為社會成員應有的社會角色。( Bickenbach et al,1999)

# ICF 2001概念



# People with disability



## 障礙是存在的現象

- 強調人在情境中的真實狀況
- 瞭解障礙現象就可以
  - 介入
  - 機會
  - 正向觀點

# ICF項目編碼概述

- 身體功能(b)
  - 損傷情形
- 身體結構(s)
  - 損傷情形
  - 質的變化
  - 部位
- 活動與參與(d)
  - 在當下環境中的表現
  - 沒有協助下的能力
- 環境的因素(e)
  - 便利或負擔

# 活動與參與功能現象判斷應注意的事

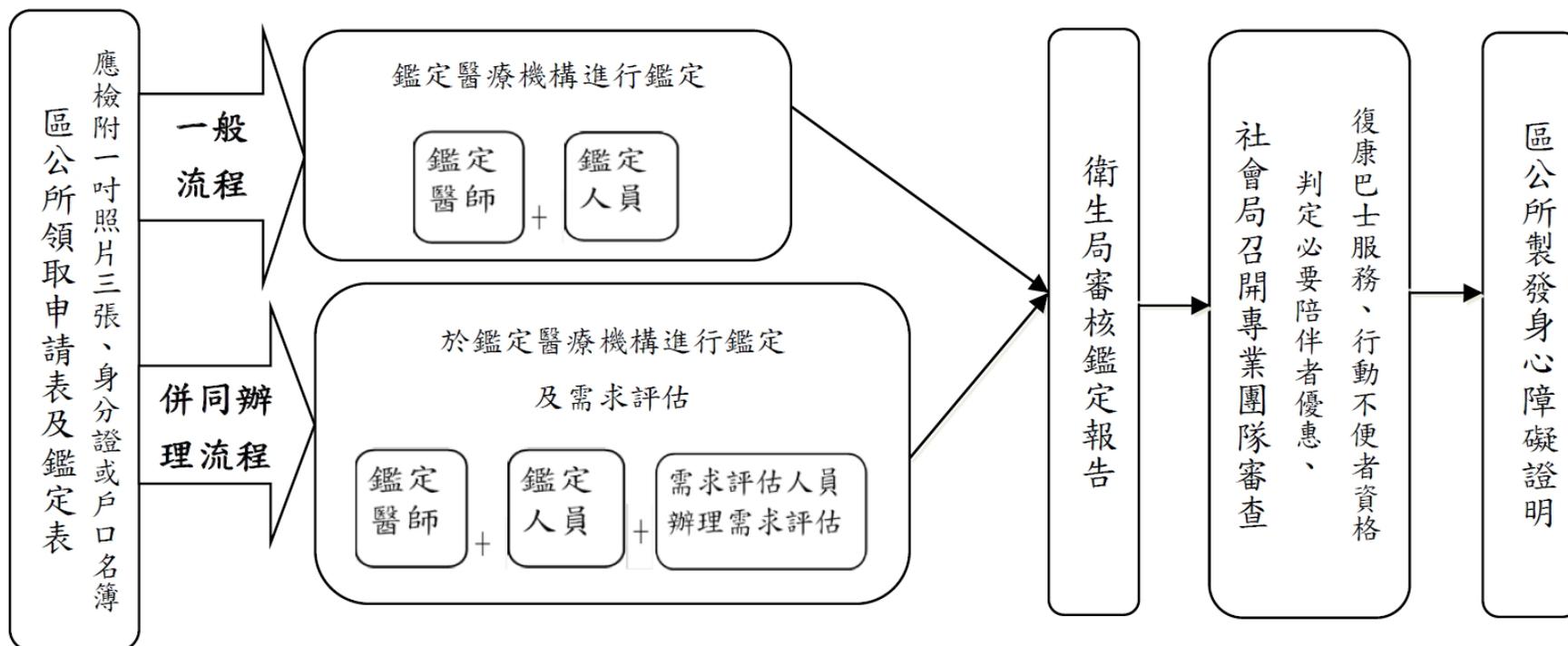
- 表現
  - 直接的觀察、自陳報告、代理人的報告
  - 避免臨床預測
  - 現有環境可能多樣變化
  - 支持角色
  - 環境因素的交互作用
- 能力
  - 具常模的標準化測驗
  - 在臨床情境下的直接觀察
  - 在紀錄中需註記支持型態與支持總量
  - 可能與實際狀況並不相關

# 環境因素

- 產品與科技
- 自然環境及人工改造環境
- 支持與關係
- 態度
- 服務制度與政策

# 台灣目前身心障礙鑑定的方式

- 身體功能與結構的鑑定
- 活動與參與現象的鑑定



# 身體功能和結構的鑑定

類別	身體功能向度	身體結構向度
心智功能	意識功能;智力功能;整體心理社會功能;注意力功能;記憶功能;心理動作功能;情緒功能;思想功能;高階認知功能;語言功能;閱讀功能	
感官功能	視覺功能;聽覺功能;平衡功能	
嗓音言語功能	嗓音功能;構音功能;言語功能流暢與節律	口結構;咽結構;喉結構
心血管血液免疫和呼吸	血液系統功能;呼吸功能	
消化代謝和內分泌	攝食功能;	胃結構;腸道結構;肝臟結構
泌尿生殖和生育	尿液排泄功能;排尿功能	
神經肌肉骨骼動作有關	關節移動功能;肌肉力量功能;肌肉張力功能;不隨意動作功能	上肢結構;下肢結構;軀幹
皮膚與有關	皮膚保護功能;皮膚其他功能	皮膚區域結構

# 活動參與的表現與能力的鑑定工具- FUNDES

---

認知

---

四處走動

---

生活自理

---

與他人相處

---

居家活動/工作與學習

---

社會參與

---

環境因子

---

動作活動

# 活動與參與及環境因素的鑑定

領域	面向	題數	回應分數	評估方式
Do1. 認知	表現	6	0~4 & 9	晤談+觀察
	生活情境下能力	6	0~4 & 9	晤談+觀察
Do2. 四處走動	表現	5	0~4 & 9	晤談+觀察
	生活情境下能力	5	0~4 & 9	晤談+觀察
Do3. 生活自理	表現	4	0~4 & 9	晤談+觀察
	生活情境下能力	4	0~4 & 9	晤談+觀察
Do4. 與他人相處	表現	5	0~4 & 9	晤談+觀察
	生活情境下能力	5	0~4 & 9	晤談+觀察
Do5-1. 居家活動	表現	4	0~4 & 9	晤談+觀察
	生活情境下能力	4	0~4 & 9	晤談+觀察
Do5-2. 工作與學習	表現	6	0~4 & 9	晤談+觀察
	生活情境下能力	6	0~4 & 9	晤談+觀察
Do6. 社會參與	表現	8	0~4 & 9	晤談+觀察
	生活情境下能力	8	0~4 & 9	晤談+觀察
Do7. 環境因子	有無需求/阻礙	8	0 & 8	晤談
Do8. 動作活動	獨立性	7	0~4 & 9	晤談+觀察
	能力	7	0~4	直接施測+觀察
總計	98 題 (不含領域 1-6 與 8 中有關生活中有無輔具和/或他人協助的 8 題)			

# 活動與參與困難嚴重程度的判斷

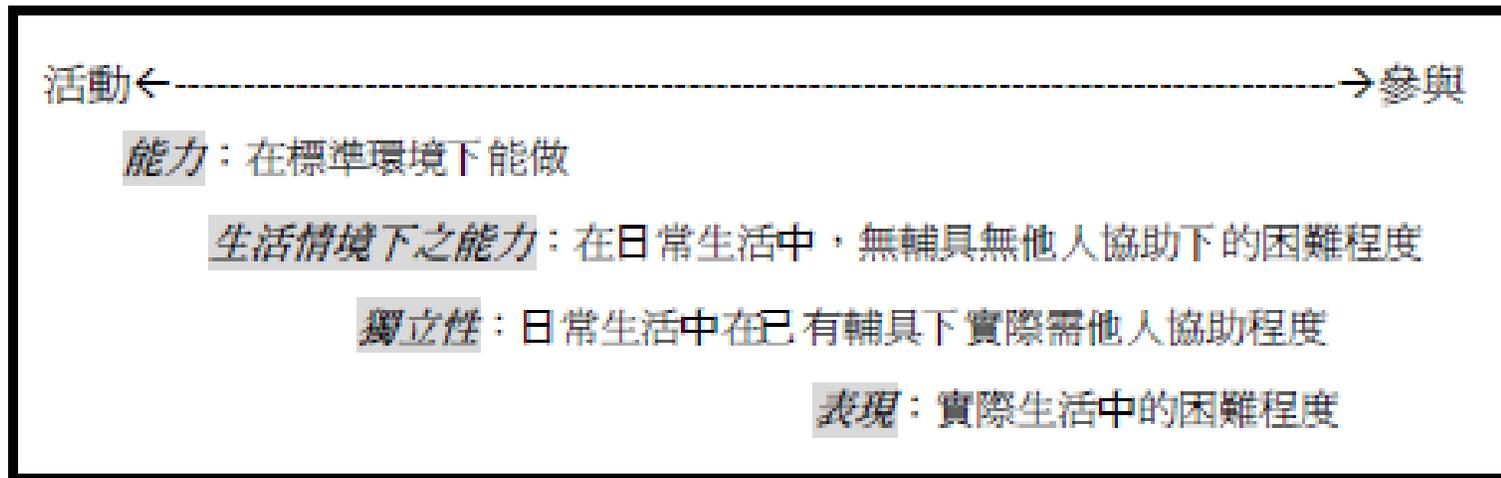


圖 2. FUNDES 成人版「活動」端到「參與」端問題嚴重度的 4 個構面

# 法定障礙者的身份證明-身心障礙證明

中華民國身心障礙證明		照片黏貼處
身分證 統一編號	【有效期間】 年 月 日	
姓名		
出生 日期	年 月 日	
戶籍 地址		
聯絡人	職 保	
鑑定日期	年 月 日	
障礙等級		

正面

戶籍遷移 登記	鄉鎮 市區	村莊	鄰	街道門牌	遷入 日期	申請人 核章
障礙 類別	第8類皮膚與相關構造及其功能【s810】 第2類眼、耳及相關構造與感官功能及耳 聾【b210】					
ICD-9 碼	141, 2, 360, 4, 366, 10 【01, 08】					
心身障 伴者 類別	國內大眾運輸工具 進入公民營風景區、康樂場所與文教設施					

背面

# 服務價值的變遷

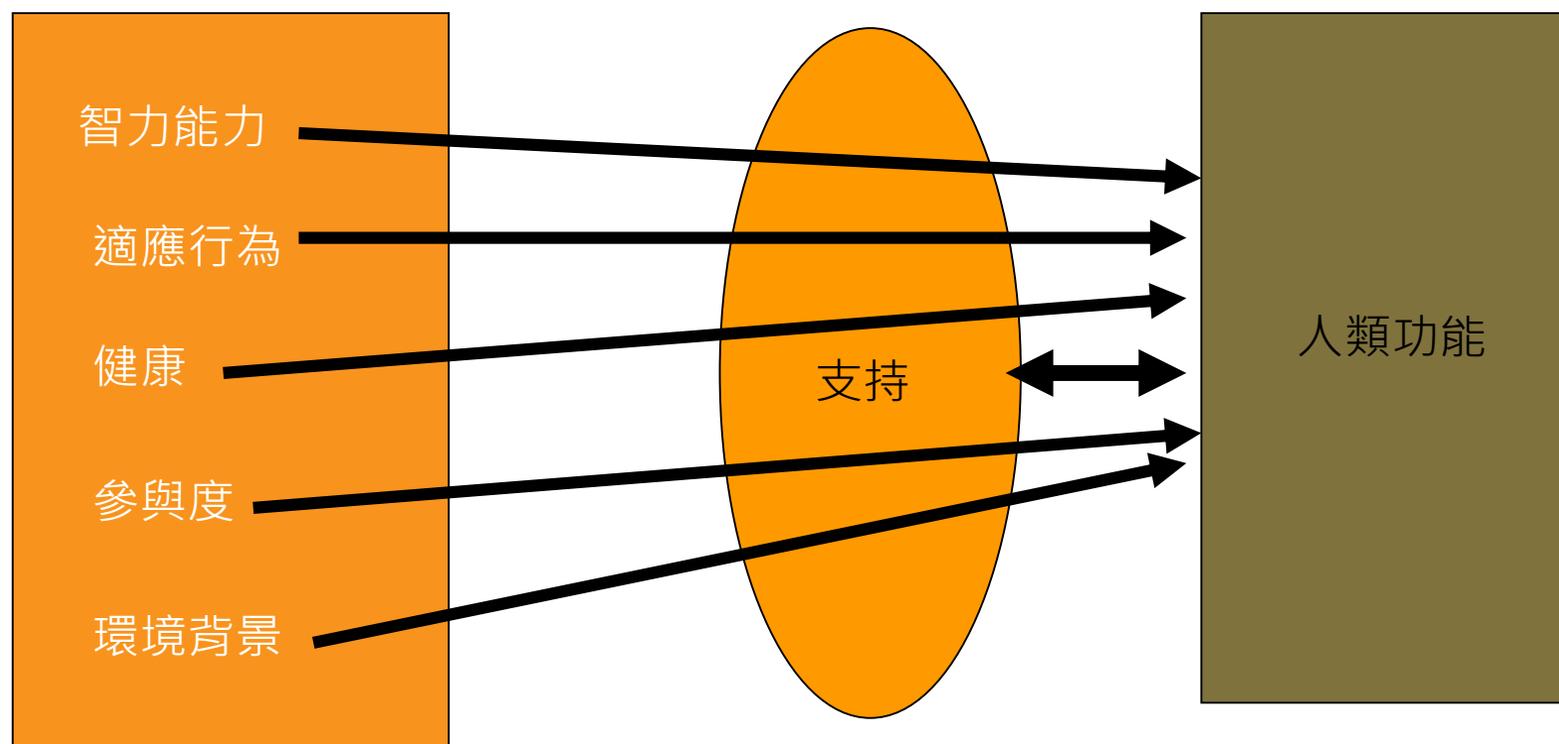
- 障礙者是自己的專家，任何有關障礙者的決定，都應有障礙者的參與
- 服務的挑戰在將決定的權利交還給障礙者本人
- 障礙者要作決定需要有充份的資訊,資訊的提供要考量障礙者是否可以用自己的方式理解
- 就算認知有困難的朋友，也應有機會參與在與自己有關的事物上

認識智能障礙者與自閉症者

# 支持智障者與自閉者面對生活中挑戰 的策略

智能障礙

# 美國智能障礙者協會AAIDD在智能障礙定義採用的人類功能的概念性架構



AAIDD,2002

# 智力能力

- 對環境更深廣的理解能力
- 了解複雜思考
- 有效地適應環境
- 從經驗中學習
- 從事不同形式的推理
- 一般心智功能需要瞭解並且有結構性的統合不同的心智功能,包括所有的認知和其在生命週期的發展

# 適應行為

- 以個人在日常生活的一般表現為基礎
- 適應技能限制的同時在其他適應技能領域有其優勢

# 健康

- 健康是生理心理與社會福祉的完整狀態
- 健康是對個人功能的整合性瞭解,並會影響一個或其他人類功能的面向
- 健康問題指的是異常/疾病/損傷

# 參與度

- 參與度是人們在社會生活真實活動的表現,與個人在社會的功能有關,參與每日活動對人的學習是重要的,也是人類成長發展的重要特色
- 參與度指在居家生活,工作,教育,休閒,心靈與文化活動領域的角色和互動,包括了在特定年齡層常態活動中扮演的社會角色
- 每日生活的直接觀察

# 環境背景

- 環境背景描述的是人們在日常生活中與其相互關連的情境,分成微視系統,中間系統,鉅視系統
- 環境背景因素包含環境與個人因素
- 環境因素指的是人們生活和執行生活的生理,社會和態度環境,其與個人因素交互作用並影響人類功能
- 個人因素是個人特質,所有或是任何一個特質可能扮演著顯著障礙的角色,但不是健康狀態的一部份

# 支持

- 行為發生時環境,觀點是重要的;且相互影響;個人是本身發展的主動決定者
- 人類功能會因個人和環境的適配而促進
- 以個人為中心的計畫,自我倡議,個人充權,個人參照的成果

# 智能障礙者的成因

- 依病因學指出50%以上的智障者是由一種以上的因素所致
- 有30%以上的重度智障者;有50%輕度智障者是原因不明的
- 主要的原因有二大類:
  - 生物學原因造成;
  - 心理社會不利影響
  - 交互作用的存在不可忽視
  - 遺傳是原因之一但不是絕對
- 在已知的原因可分為:
  - 產前因素
  - 週產期因素
  - 產後因素

# 智障者的疾病與健康情形

- 智障者大約有1 / 3會合併癲癇，1 / 5合併腦性麻痺，同時容易合併呼吸、消化系統疾病、聽力、視力等感官障礙，極須專業人員之評估與治療。對於某些發生率高，可治療，但不治療則後果嚴重的特定先天性代謝疾病，如：苯酮尿症等，若及早治療可以避免障礙限制的嚴重化
- 大部份的心智障礙都是原因不明的，但可以肯定的是智障是不會傳染給別人的。
- 遺傳的風險是存在的，但並非全是遺傳的結果

# 智障者生理結構特質

- 外貌：輕度智障無特殊外貌特徵，中重度則常見有容貌、精神、體態等方面之異常表現。
- 感官及中樞神經系統：程度越重，越常伴隨有視障、聽障、肢障及腦部之異常（例如：腦水腫）。
- 其它健康方面：基因異常（例如：唐氏症、苯酮尿症）、常見伴隨有心臟病、新陳代謝異常（甲狀腺）、呼吸道疾病、癲癇、免疫力低等健康問題。

# 智障者動作發展特質

- 身高、體重：智障大都與同齡一般兒童相似，障礙程度越重則出現動作反應速度的差異越顯著。
- 大肌肉動作：大都與常人相同，中重度障礙者在跑速、敏捷性、平衡、反應速度、協調性等方面均顯著較低。
- 小肌肉動作：大都與常人相同，但手眼協調常有輕微困難，障礙程度限制愈大者則在精細動作、協調性等方面均顯著差異。

# 智障者認知學習特質

- 注意力持續時間較短
- 注意專心度差、易分心
- 注意廣度有限
- 反應時間需要較長時間
- 前景、背景關係不易覺察判斷，注意力會隨著主題轉移
- 分類、組織能力較有限制，需要支持提供線索參考
- 學習遷移困難，較難有「舉一反三」能力
- 學得慢忘得快，精熟練習有必要
- 在現實情境下學習是建立知識技能的關鍵
- 學習活動需要在執行行動之後有協助統合的支持活動

# 智障者語言溝通特質

- 識字率偏低字彙使用較受限制，與學習及經驗的影響甚大。
- 伴隨有肌肉張力問題者可能會出現構音、語音、聲調異常的現象，如：張力低者易出現構音異常、聲調異常。如果溝通不易被人瞭解會降低使用語言溝通的動機
- 文法結構運用及理解受認知影響、複雜句使用較為困難。
- 抽象語言使用、理解較有困難。
- 字彙理解有限的影響之下,會有出現替代性詞語的現象。
- 歸納、推理與概念化能力較弱。
- 資訊處理速度及能力可能受到限制(Input→處理→output)。

# 智障者性格與社會性互動特質

- 對環境理解的認知受限,常伴隨出現固執、缺乏應變、彈性不足的特性。
- 情緒發展受限時，常伴隨有表現自我中心行為。
- 較常使用原始性防衛機制，如拒絕、退化、攻擊、沈默。
- 概念理解及情境理解受限,致挫折容忍力低，缺乏信心。
- 欠缺主動性溝通機會及習慣。
- 內在動機較弱時，則表現出依賴外在增強的特性。
- 適性改變的彈性受到一定限制，對環境及情境的認知經驗會影響表現

# 觀察適應能力表現領域

- 溝通
- 自我照顧
- 居家生活
- 社交能力
- 使用社區資源
- 自我引導與決策
- 健康及安全
- 功能性學科能力
- 休閒娛樂
- 工作

# 發展中的特殊議題-提早老化

1. 心智障礙者在日常活動自理(ADL)的老化時間約較一般老年身障者提早十年
2. 心智障礙者在生活事務自理(IADL)的老化時間，則約提早二十年。
3. 智障者老化之失能狀況具有早發性及嚴重化的現象。
4. 一般老化是漸進的過程,但智能障礙者的老化很常快速變異

# 發展中的特殊議題-就醫困難

- 就醫困難(誤診.不當治療.被忽略.不合作.難以詢問家族病史.診療時間過短.醫療人員未接受相關訓練等...)
- 在口腔疾病.視力.聽力.癲癇(智障者20%,一般人1%).精神疾病(35歲以上40%).消化性疾病.骨質疏鬆有較高罹病率
- 目前特殊整合性門診仍不足,因就醫環境的不友善，非到必要否則大多不會就醫

# 發展中的特殊議題-健康促進

- 體重控制VS心血管疾病(BMI值高者-糖尿病.高血壓.高血脂.中風/BMI值低者-營養不良)
- 衛生習慣維持的限制VS女性生殖泌尿系統疾病
- 病理性的智障者(唐氏症.CP等)的某些疾病風險高(ex:唐氏症與AD)
- 生活品質連帶
- 照顧者的教育訓練
- 長期用藥後遺症

# 智障者中的特殊族群—唐氏症

- 其為先天染色體異常,身體器官終身處於特別的健康風險中,如:
  - 1.內分泌系統障礙(甲狀腺機能)
  - 2.感染
  - 3.口腔
  - 4.心臟
  - 5.骨骼肌肉
  - 6.皮膚
  - 7.因老化導致聽覺.視覺異常.癲癇.阿茲海默症
  - 8.平均餘命比一般智障者少10歲

自閉症

# 自閉症

- 1943年肯納醫師提出自閉症
- 自閉症發生率到2016年美國已高達45:1
- 自閉症的診斷目前應用的是DSM-V

# 自閉症

- 依據美國精神科診斷標準(DSM-V)，目前稱為自閉症類群障礙或泛自閉症障礙 (Autism Spectrum Disorder, ASD)，再依兒童語言能力，從完全無法用口語表達到流利的語言，區分成輕、中、重度障礙。
- ASD是腦功能異常屬於神經發展上之障礙，好發於男性 (約4-5:1)，並有較高的遺傳性，同卵雙胞胎的發生率是96%，手足之間則有2.7%的機率，是一般人口的30倍，在遺傳學上的研究，雖未得到確定的結果，但已知道是受多個基因的影響

# 自閉症診斷

- ASD是根據臨床行為診斷。主要有兩個重點：
- **社交溝通與互動上有質的障礙**
  - 社交-情緒相互性缺損：無法進行有來有往的對話；較少分享情緒或表情。
  - 社交用的非口語溝通行為缺損：口語及非口語溝通(眼神接觸及肢體語言)的協調困難。
  - 發展與維繫關係的能力缺損：有困難交朋友；對同儕缺乏興趣。
- **侷限且重複的行為、興趣、或活動**
  - 以刻板化的或重複的動作，來使用物品或語言：刻板動作，排列或輕彈物品，仿說等。
  - 堅持慣例，儀式化的口語或非口語行為：困難接受改變，僵化思考模式，儀式性行為，固定路線或食物高度侷限、固定的興趣，且強度或焦點異於常態：強烈依戀不尋常的物品，侷限或持續重複的興趣
  - 對感覺刺激過高/低的反應，有著不尋常的興趣：包括疼痛/溫度、聲音或材質、嗅/觸覺、光線或視覺等
- 目前並無特定診斷性理學檢查。若懷疑其他身體或神經方面的疾病，則由醫師臨床判斷是否需安排檢查

# 生心理特質

- 因嚴重度不同、年齡不同，症狀表現差異相當大，並非單一方法就可以解決所有的困難，在矯治的過程中要「投其所好」、「隨時教導」。
- 開始先從了解孩子的發展、其優勢能力及困難。
- 多數自閉症孩子其習慣的建立就是借助他們的視覺優勢能力及極佳的記憶力，而其劣勢為其感官過度敏感，因此在學習時應減少環境中干擾因素，包含：過度吵雜的聲音、燈光等。

# 自閉症的學習特性

- 學習之優勢與影響：
  - 視覺空間能力
  - 圖形辨識與處理能力
  - 刻板記憶
  - 音樂能力：音準、旋律...等
- 學習之弱勢影響：
  - 缺陷行為：同年齡兒童該有而自閉症兒童欠缺之行為。如人際互動、語言理解與表達、社會適應行為、問題解決、計劃與執行、抽象概念之學習等等
  - 過份行為：同年齡者沒有而自閉症有之行為。如異常的感覺輸入，各種感官刺激之追尋與逃避。
  - 固定僵化行為：同一行為反覆出現，拒絕改變。

# 自閉症之行為特質

- 社會行為發展不適當，建立人際同伴關係有困難。
- 口語發展困難，溝通應用需建立其他方式及管道。
- 缺乏想像遊戲之能力，玩法固定。
- 社會情境中之互動溝通障礙。

# 自閉症語言類型和對策

## 無聲

- **完全無聲**：完全沒有自發之聲音和任何之手勢玩玩具時亦無聲音語言理解能力差
- **策略**應瞭解其聽理解之能力建立基本的用聲音與人和環境互動的意願和能力
- **機能性無聲音**：有口語和各種發聲但非用以溝通只是自我刺激無對話型態如嬰兒之喃喃自語卻不如嬰兒仍有對話之型態語言理解能力差
- **策略**先強調一來一往溝通型態之建立再強調仿音使其知道互動溝通之重要與好處
- **泛非口語**：不會用口語但會用聲音動作與人溝通既有溝通之意願會用近似音或單一音來表達其意思有可能使用手勢或指的方法來表達語言理解能力好可能會有情緒問題或攻擊性行為因無法用語言表達意思改變環境
- **策略**建立輔助之溝通方式如有系統之表達性手勢動作手語乃至輔助性圖卡

# 自閉症語言類型和對策

## 仿說

- **延遲性無溝通之仿說**：沒有溝通之成份及意願、仿說不合情境且延遲出現、仿說愈多理解愈少、可仿說有韻律有節奏之歌詩  
**策略**：加強語詞之理解(如命名)、建立溝通之意願及模式、適合情境時間之有目的地說話、功能性使用字詞之示範
- **立即性無溝通之仿說**：可立即仿說但不理解意思、無溝通的意願  
**策略**：真實情境下仿說經驗之體會、先建立非語言之溝通模式、提高溝通意願、加強語言之聽理解能力
- **延遲性具溝通之仿說**：有溝通的意願仿說以前聽過的且是相類似情境中之語詞  
**策略**：正確清楚之情境用語、瞭解口語表達之好處，可以改變環境得到滿足、建立正確之溝通模式(如：一來一往之溝通模式)

# 自閉症語言類型和對策

- **立即性具溝通之仿說**：立即有意義且內容適宜之仿說將聽到的全部都仿說且反覆無法區分角色段落及代名詞

**策略**：應區別是自己之語言或是仿說記憶中之語言建立輪流概念發展區分能力

- **修補過的仿說**：真正語言發展之前段能在有意義之內容情況下重覆，並加以改變能分辨生字、句子、文法並加以重整

**策略**：將句子與行動經驗相連結建立語言真實性及功能性之運用加強語用語詞之豐富性及多樣化

# 自閉症的藥物治療

- 藥物治療以處理自閉症類群障礙之合併症：
  - 抗思覺障礙劑：降低神經傳導質多巴胺的濃度，改善病人的過動、躁動不安、退縮、抽搐和攻擊行為。
  - 抗憂鬱劑：提升血清素濃度，可減少負面情緒、焦慮不安和反覆的行為。
  - 中樞神經活化劑，非中樞神經活化劑：改善專注力及過動、衝動的症狀
  - 抗癲癇劑、抗焦慮藥物、鋰鹽、則依個案的其他症狀或共病搭配做使用。

# 預後

- 早期國內外報告青少年及成人自閉症患者中，90%有人際社會互動的困難，69%有行為上的問題，65-70%有溝通障礙，包括語言及非語言溝通困難。
- 最新國外研究報告，個案於2-5歲接受正確積極的介入，90%兒童可以發展出語言且在智力測驗評估上有顯著改善。早期診斷早期接受矯治對自閉症患者非常重要

# 與智障者及自閉症者一起工作

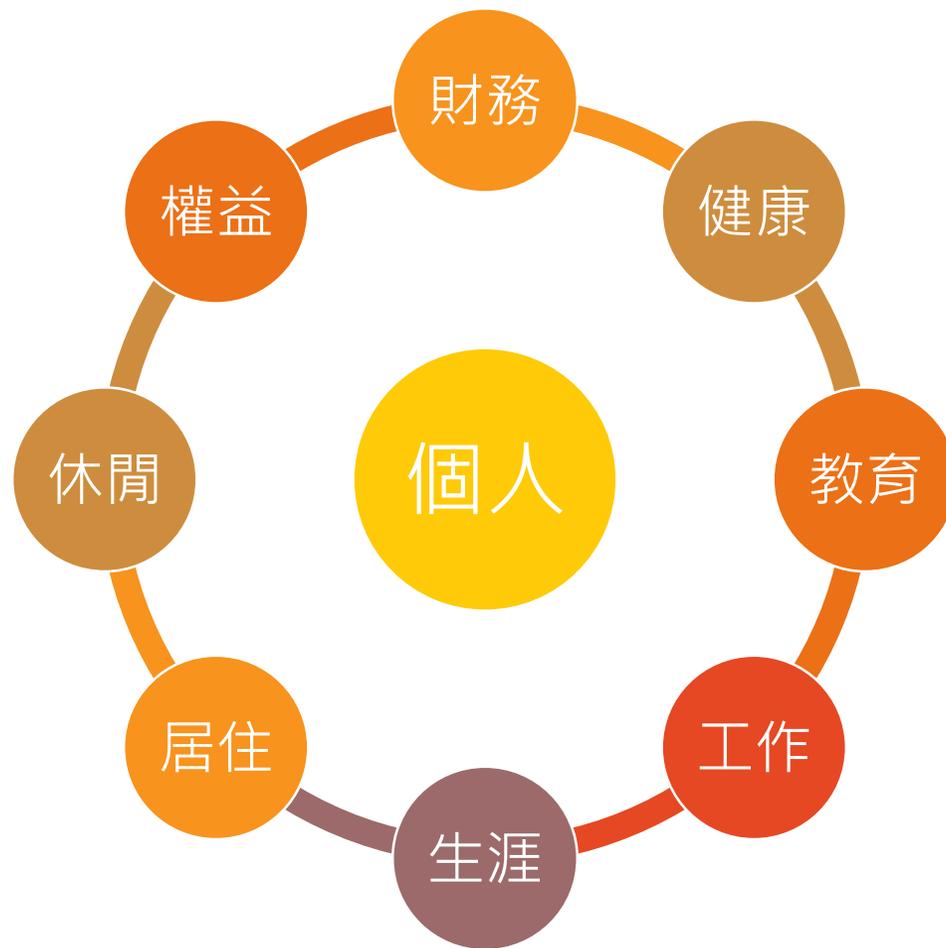
瞭解特質特性的目的是為了協助更瞭解眼前要一起工作的人

過去障礙服務多半都是缺陷補救下手,但未來希望看到智障者與自閉症者為人的部份，從生活的需要介入

人生就是不斷做決定然後行動實踐的過程

障礙是動態變化的過程，回到生活面的需要來看，才能知道要如何因應未來的人生

# 生活需要做決定的領域



# 支持性決策

(supported decision making)

- 支持性決策是協助智能障礙/發展障礙人士自主決定的模式
- 自主決策是與生俱來的權利
- 透過支持性決策來確保障礙者的自主決策權利得到維護

# 支持性決策

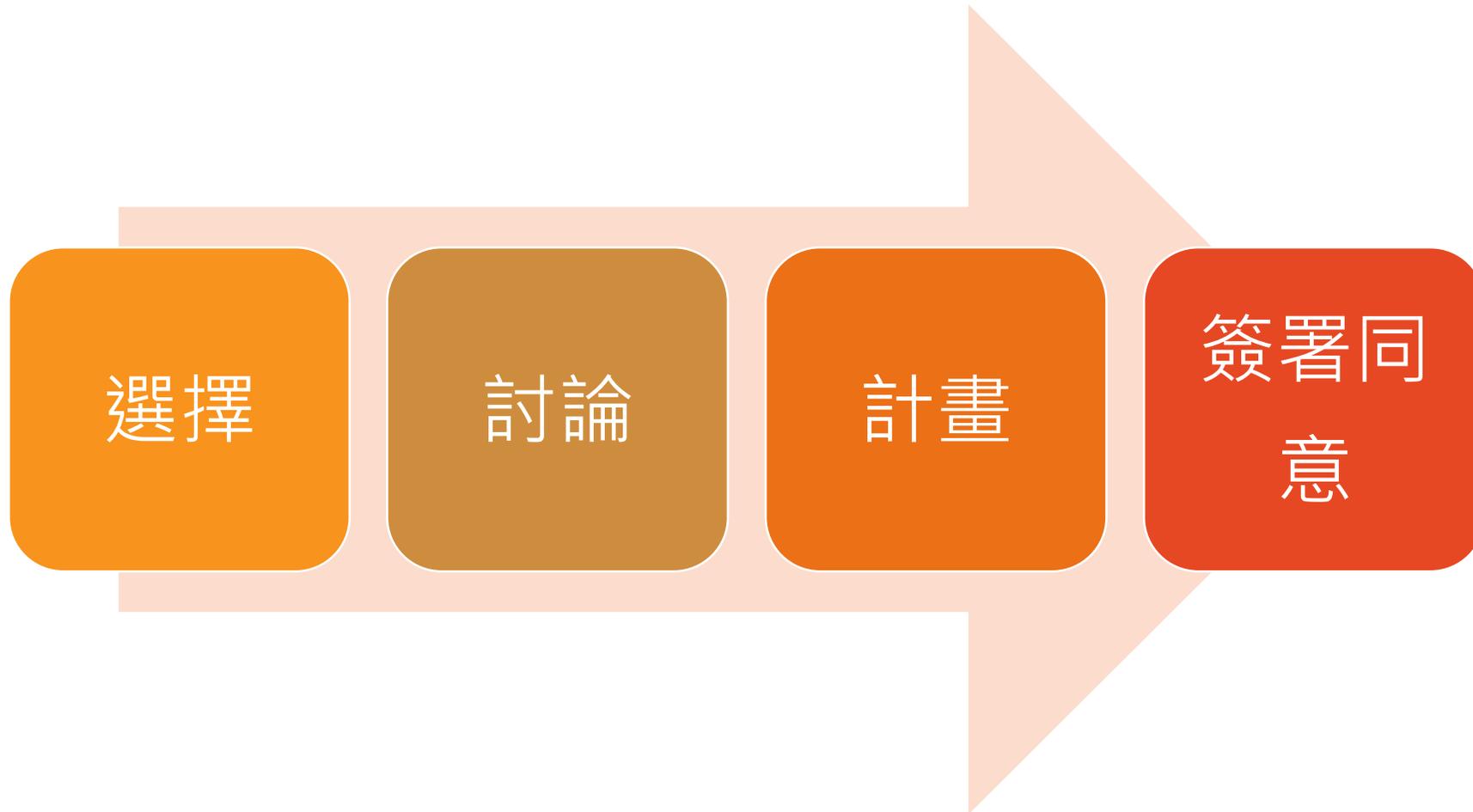
(supported decision making)

- 支持決策 (SDM) 是一系列關係、實行，安排和協議，目的在幫助障礙者做出有關其生活的決定並與他人溝通。
- 障礙者可以使用所謂的支持性決策來幫助做出或傳達有關其生活任何部分的決策。
- 包括正式決定或非正式決定
- **支持性決策是一種支持障礙者制定及傳達自己生活決策的模式**

# 誰可以是支持者

- 任何人都可以是,家人,朋友,服務提供者...只要是障礙者自己選的
- 障礙者可決定自己想要的支持方式,如：收集資料,協助瞭解資訊，幫忙傳達決定...等
- 障礙者可以決定哪些決策需要協助
- 障礙者與支持者簽定協議,這協議是一個支持計畫，包括誰支持、支持什麼、什麼樣的支持

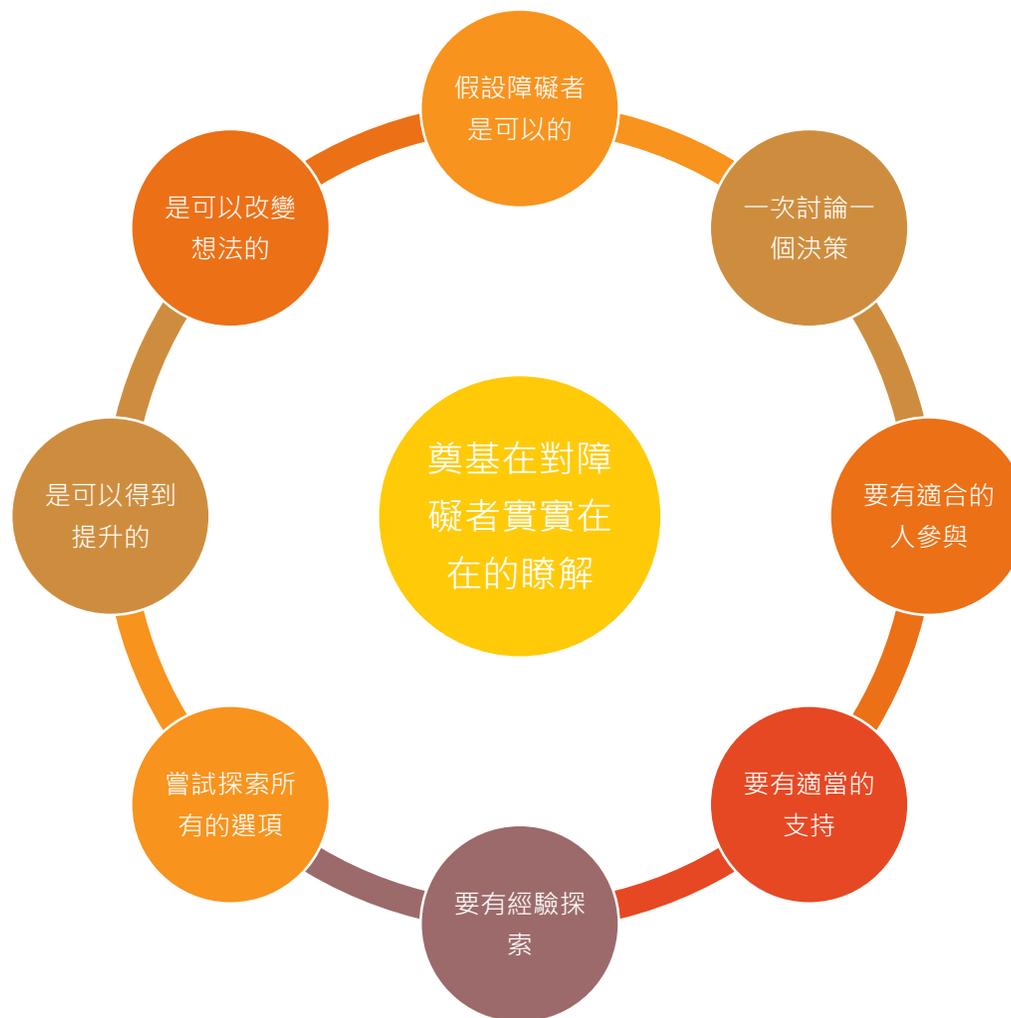
# 支持性決策如何運作



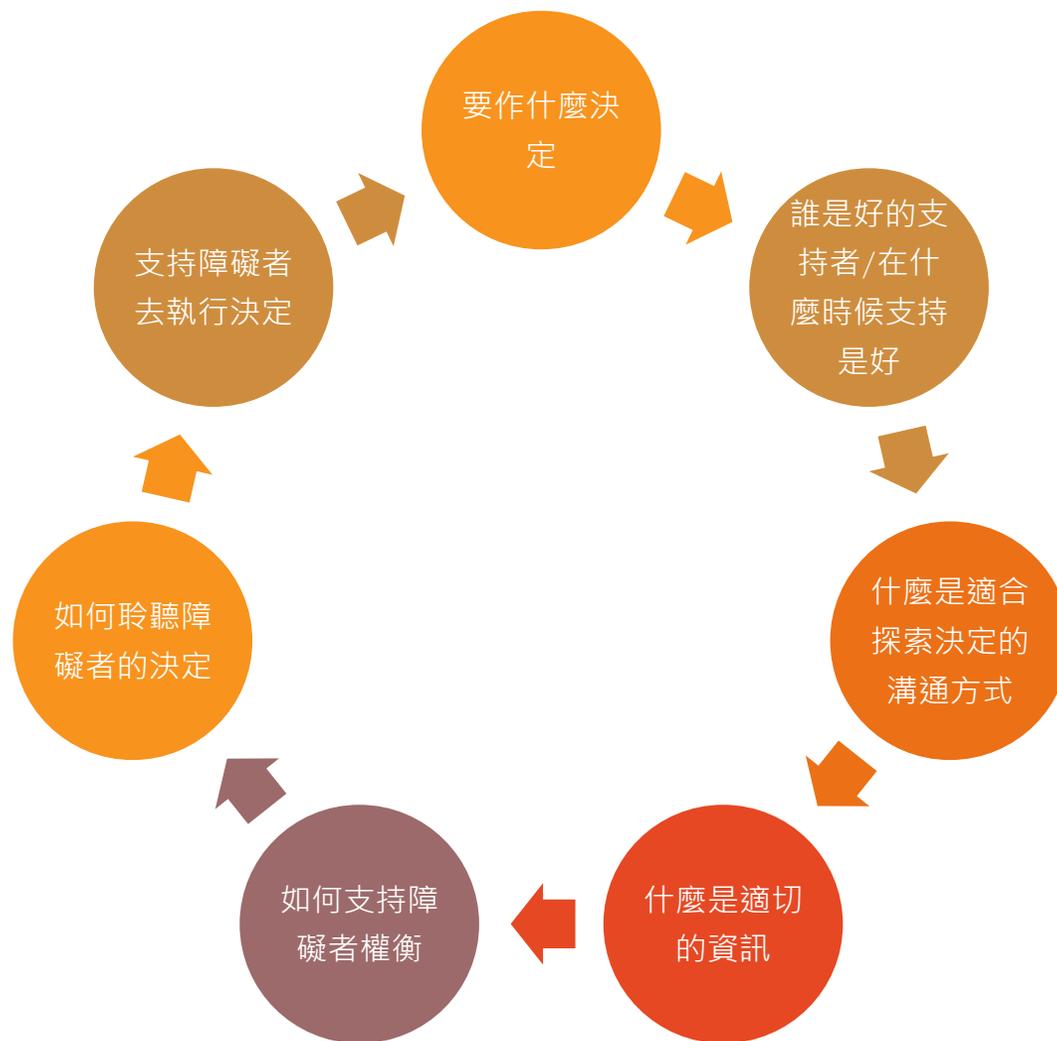
# 支持性決策的執行

- 選擇
  - 由障礙者選擇支持者
- 討論
  - 障礙者與支持者一起討論如何被支持、支持哪些項目，障礙者可以選擇哪些需要哪些不要，以及想要得到什麼支持
- 形成計畫
  - 一起形成支持性決策協議
- 簽署
  - 簽署同意，同時相關人都有一份附本

# 支持性決策的原則



# 支持作決定的過程



# 支持性決策的功能

- 是監護的替代方法
- 不能因為一個人會做出錯誤的決定就認為他無法作決定
- 支持性決策的首要是探索最少限制的支持
- 與其強調不能做,不如看看優勢

# 支持性決策的好處

- 支持性決策是奠基在自我決定基礎上
- 意指每個人可以決定自己的生活
- 每個人都渴望主宰自己的人生,得到雇用，維持健康，充份的投入在個人的情感與親蜜關係
- 支持性決策協助人們學會管理自己的生活，避開危機
- 做決定是可以學習的
- 研究指出愈能自我決定的生活獨立性及生活品質的滿意愈高
- 自我決定的程度可以做為預測自立生活的指標

# 支持性決策作為監護的替代方法

- 探討最少限制的支持
- 考量自立的阻礙因素,尋求可以透過輔助科技、訓練、社會化機會、角色扮演...學習,透過適當的支持協助決策達成
- 支持性決策作為監護的替代方式,可透過
  - 授權書
  - 釋出訊息
  - 信託
  - 代收款人計畫
  - 輔助科技

# 支持的種類及型態

- 支持收集資訊以利決策
- 支持瞭解資訊
- 支持瞭解不同決定的後果
- 透過角色扮演協助瞭解選擇
- 協助約見專業的支持者
- 爭取更多時間再作決策
- 學習相關所需要的課程
- 確認可以增加自主性的輔具設計
- 協助跟別人溝通決定
- 協助確保決策可以實現

# 決策需求及支持範例

需求	目標項目	完成的可能方式
金錢管理	<ol style="list-style-type: none"><li>1.學習認識金錢及防止剝削</li><li>2.管理帳戶、資產和收益</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.手機金錢管理app的運用</li><li>2.尋求財務諮詢</li><li>3.代收計畫</li><li>4.信託</li></ol>
健康保健	<ol style="list-style-type: none"><li>1.依需求服藥</li><li>2.維持體重</li><li>3.避免高風險行為</li><li>4.醫療決策</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.運用App協助記得別藥或提醒</li><li>2.取得專業人士的建議</li><li>3.訪視保健專家討論相關預防資訊及安全指引</li><li>4.接受每日到宅保健協助</li><li>5.透過健康授權書得到所需的保健服務</li></ol>

# 決策需求及支持範例

需求	目標項目	完成的可能方式
就業	<ol style="list-style-type: none"><li>1.找工作</li><li>2.得到工作</li><li>3.保有工作</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.運用工作教練或支持性就業服務</li><li>2.使用職業重建服務</li></ol>
人際關係	<ol style="list-style-type: none"><li>1.與家人、朋友、同事相處</li><li>2.性關係的決策</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.透過角色扮演學習及練習合宜的行為</li><li>2.向衛生所諮詢學習避孕相關知識技巧</li><li>3.與所愛之人討論健康的關係</li></ol>

# 決策需求及支持範例

需求	目標項目	完成的可能方式
社區生活	<ol style="list-style-type: none"><li>1.自立生活</li><li>2.維持適居的狀態</li><li>3.使用社區資源</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.運用輔助科技</li><li>2.設定完成家事任務的提醒</li><li>3.列出所需要的社區資源清單，如：交通,健康...</li></ol>
個人決策	<ol style="list-style-type: none"><li>1.瞭解法律文件</li><li>2.說出想望</li><li>3.瞭解行為的法律後果</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.允許支持者協助解釋契約及其他法律文件</li><li>2.透過角色扮演的機會認識行為的後果</li><li>3.尋求專業人士的建議</li></ol>
個人安全	<ol style="list-style-type: none"><li>1.避免危險</li><li>2.認識並避免虐待</li><li>3.知道緊急時候要怎麼辦</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.情境的演練</li><li>2.討論有關健康與不健康關係及虐待行為的特徵</li><li>3.寫下緊急聯絡電話</li></ol>

# 支持性決策協議書

- 是一份文件
- 經過受支持者邀請支持者共同討論後完成
- 是讓他人知道誰可以協助，及需要什麼支持,與如何支持是受支持者所想與所望
- 支持性決策可以協助在監護之下者，可以更參與自己的決策，進而不用監護

# 支持協議書示例

項目	我能獨立完成	我需要部份支持	我需要的支持是..
金錢管理			
能及時付款		√	1.請社工教我怎麼設定手機提醒自己什麼時候要付管理費 2.有人陪同去銀行提款
維持預算知道還有多少錢可以用		√	1.學習使用手機APP記帳 2.定期有人跟我討論錢花到哪裡,還有多少錢

# 什麼會幫助心智障礙者自己做決定

工具	<ul style="list-style-type: none"><li>• 資訊是:清楚的,可瞭解的,容易閱讀,用簡單的話說的,沒有隱喻的</li><li>• 資訊有用不同的方式來提供</li><li>• 列出可能的選擇</li><li>• 當我練習作決定的時候可以先試試看</li></ul>
技能	<ul style="list-style-type: none"><li>• 有自信心的去說好或是不好</li><li>• 知道可以在那裡得到建議</li><li>• 學習怎麼跟我的支持者(支持工作者,社工,家屬)說我的決定</li></ul>
關係	<ul style="list-style-type: none"><li>• 我需要有信任的專業人員在我的生活中</li><li>• 我需要能跟別人說我的問題,我可以有的選擇,然後做出決定</li><li>• 我需要一個主責的工作者,支持我在特別的事情上的決定</li><li>• 我第一次去銀行或租房子的時候,需要有一個人跟我去</li><li>• 我需要一個專業的或第三者的組織來持續直接的支持我</li></ul>
機會	<ul style="list-style-type: none"><li>• 我需要去看去試新的事物,去發現我想要及我喜歡做的事</li></ul>

# 協助作決定的支持與調整範例

自主決定	<ul style="list-style-type: none"><li>• 給予更多時間作決定</li><li>• 以易讀方式或主要語言提供資訊</li><li>• 運用多元的方式提供資訊,如透過視覺或聽覺</li><li>• 提供溝通支持:如溝通輔具或通譯及翻譯</li><li>• 非正式協助</li><li>• 支持建立自我倡導能力</li></ul>
支持性決定	<ul style="list-style-type: none"><li>• 同儕支持</li><li>• 倡導</li><li>• 個別支持網絡,正式的代表同意,或主要支持者協助部份或全部決定</li><li>• 溝通支持,如:支持性科技輔具,通譯或翻譯</li></ul>
複雜情境中的決定	<ul style="list-style-type: none"><li>• 透過設施協助決定,當決定是複雜的時候,可能需要特殊的支持方式或有別傳統的溝通協助</li></ul>

# 支持性決策的倫理議題

- 支持者是被邀請的參與者不是主導者
- 支持者要先看見每一個障礙者都有作決定的權利與能力
- 作決定的能力是可以學習來的
- 支持性決策是一系列**關係，實踐，安排**以及或多或少具有**形式性和強度的協議**，目的在幫助障礙者做出有關自己生活的決定並與他人溝通
- 支持者依據支持協議提供支持,絕不替代決策者作決定

# 目前落實支持性決策的挑戰與可行的作法

對自己的生活感知覺的機會缺乏，自我決策的經驗不足,以致仍決定出現困難

積極性支持策略的應用可以重新建立障礙者對自己生活有更多的認識,辨別需要與想要的生活及自我的存在

支持的發展及穩定提供能影響未來的生活品質是否朝更幸福的方向前進

# 積極性支持(Active Support)

- 積極性支持是指以個人為中心，提供直接的支持，確保個人即使有重度障礙限制，仍能在支持之上充份參與日常生活，享有多樣化的生活活動參與及選擇的機會
- 透過直接的支持讓障礙者可以盡可能自己參與在自己的生活活動中

# 積極性支持的原則

- 讓障礙者成為社區的一份子
- 與家人及朋友擁有良好的關係
- 有機會得到發展經驗及習得新的知識技能
- 有選擇及控制自己生活的機會



得到為人應有的  
尊重與對待

# 從建立認識與瞭解開始

- 瞭解目前的生活樣態
- 瞭解生活當中的關係
- 瞭解目前生活中的決定，有什麼是自己可以決定的，什麼是在支持下決定的，什麼是別人決定的，瞭解參與決定時可以運用的方法

探索關係圈  
探索生活的重要項目  
探索個人的想望及對現實的認識

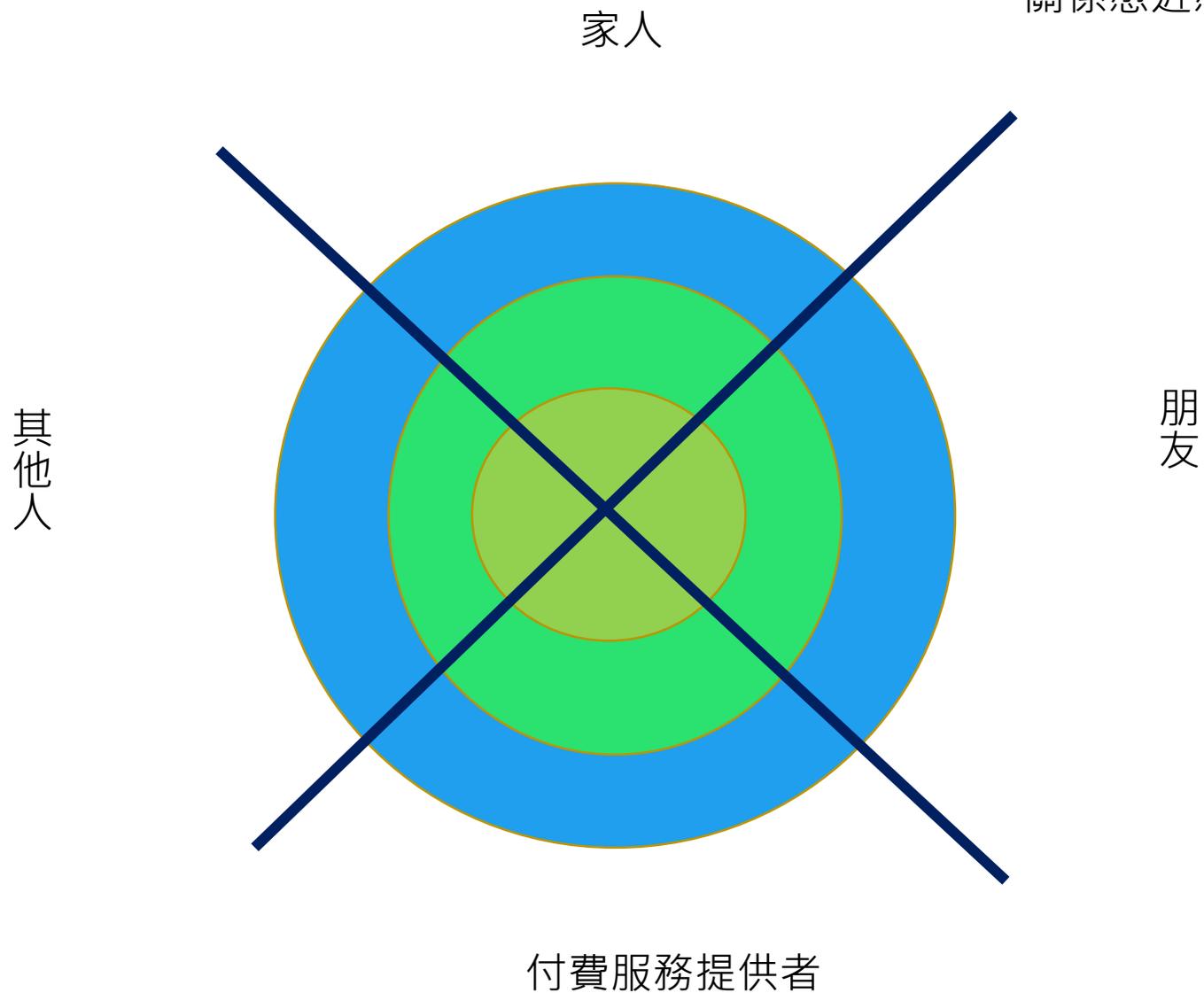
# 積極性支持策略(active support)

- 問 --- 指示解說instruct --- 提示prompt --- 示範show --- 指導帶領guide

- 支持程度低  支持程度高

以服務對象為中心的關係探索

個人為中心  
關係愈近愈內圈



# 可以使用的工具

- 運用積本性策略時可以適時依個人特性提供必要的工具支持
  - 溝通工具
  - 圖卡或實物相片
  - 平板
  - 訪問題示
  - 手繪
  - 符號或文字

# 認識典型生活/探索想望

- 從作息來瞭解一個人的生活樣貌
- 每天、每週、每月、每季、每半年、每年正在發生的事
- 喜歡與不喜歡
- 嘗試挑戰與迴避逃離
- 什麼是最重要的人事時地物

# 積極性支持經常運用的技術

- 工作分析
- 分級協助
- 觀察
- 目標與成效評量
- 正向增強
- 創造機會提供機會
- 支持選擇/作決定

# 支持者該有的認識

- 對障礙者好還是為障礙者來說是好,應該要讓障礙者自己決定
- 要致力的是排除一切歧視的障礙環境
- 不要再幫障礙者作決定，要支持陪伴他們尋求自己決策的過程

# 政策、服務、環境

- 給障礙者做自己主人的機會
- 建構促進身心障礙者自立生活的環境支持
- 落實去除障礙、排除歧視、達成全面結果平等的社會
- 在最自然的情境中提供障礙者必要的生活支持

# 報告完畢，敬請指教！

- 智障者總會林惠芳秘書長
- 電話：886-2-2701-7271#104
- 傳真：886-2-2754-7250
- 網址：[www.papmh.org.tw](http://www.papmh.org.tw)
- 電郵信箱：[papmh@papmh.org.tw](mailto:papmh@papmh.org.tw)  
[evangeline0918@gmail.com](mailto:evangeline0918@gmail.com)

