

CRPD 身心障礙者權利公約平行回復：

心理健康促進權之檢視

提交單位：社團法人中華心理衛生協會

聯絡地址：台北市民權西路 136 號 16-1 樓

聯絡電話：886-2-2557-6980；taamhtaamh@gmail.com

執筆人：中華心理衛生協會 張珺、溫桂君、劉蓉台、李柏翰、陳彥勻

所涉及之委員問題清單：第 21、22、24 點

所涉及之公約及條文：身心障礙者權利公約

第 24 條教育、第 25 條健康、第 27 工作和就業

困境

一、 國家應檢視各項接受支持服務措施的資格限制：

目前係依是否取得身心障礙證明或手冊做為得到服務的依據，且醫師亦尚需觀察6個月始願開具證明，而非依當事人具有精神病診斷及實際需求為提供服務之依據。

二、 資源分配的檢討（衛生福利部、勞動部）：

在各類身心障礙團體中精神障礙者屬於弱勢中的弱勢，資源配置不平均，長不出服務。

三、 混合障別方案設計的疑慮：

精神障礙者因較其他障別多了精神病慢性化的影響，如退縮、人際關係不佳、缺乏生活動力等負性症狀干擾，致參加服務的持續性差，工作人員需要花費較多時間在引發障礙者動機上，故方案績效無法短時間達標，承接服務者常面臨被委託的政府罰款的危機。如服務方案是可以混合障別，則容易有選擇服務個案的現象，導致精神障礙者很容易被其他障別自然排除，造成取得服務的困難。

四、 精神障礙同儕工作者（同儕服務員）的培訓與就業尚未被相關部會重視，

且部會間權責不明確：

人的需求係全面性的，身心障礙福利包括多種障別，惟涉及精神障礙者時，政府部門容易都推給衛生福利部中專責精神病人事務的「心理健康司」。依「身心障礙者權益保障法」，身心障礙同儕業務係屬社會及家庭署權責，而身心障礙同儕工作者之就業則屬勞動部勞動力發展署掌管。然部會單位間常互相推諉，加之不重視，預算經費有限，每一縣市只補助一個民間團體辦理身心障礙者同儕訓練18小時，完全無法符合從事精障者同儕工作之需要。在政府部門中仍充斥對精神障礙者之害怕、不了解、與汗名。

政府機關回應委員問題清單部分

本協會認為政府機關回應委員問題清單第 21(a)、21(b)、21(c)、21(d) 點不足，提出建議如下（所涉及 CRPD 條文第 24 條 教育）：

1. 為完整融合，精障者在發病後或離開學校系統後很難再有受教的機會，沒有任何課程是考量精障者障礙狀態與需要而設計之課程，如考量其持續度、專注度、理解度等，給予個別化之協助。
2. 建議可以精神復健機構為據點或結合社區關懷據點，普設相關復元學院，如英國復元學院 Recovery College、香港的思健學院 Mindset College。由精神康復者、照顧者、專業人員共同提供課程。

本協會認為政府機關回應委員問題清單第 22(b) 點不足，提出建議如下（所涉及 CRPD 條文第 25 條 健康）：

1. 目前全民健康保險的給付僅針對精障者本人給予保險給付，對其家屬或照顧者提供心理社會教育，除家族治療外並不包括在健保給付項目範圍內，致醫院僅重視能得到保險給付的服務，對精障者需要的家屬或照顧者支持與心理健康教育付之闕如。

本協會認為政府機關回應委員問題清單第 24(a)、24(c) 點不足，提出建議如下（所涉及 CRPD 條文第 27 條 工作與就業）：

1. 根據 2019 勞動部資料顯示精障者在各類障礙別中其就業率（17.2%）與薪資都是排名在後面 1/3 的。

2. 近 10 年，國際開始重視培力其運用他們自己的疾病經驗作為朝向復元的手段，訓練成為同儕支持工作專家，並成為專業團隊的一員，一起協助其他精神受苦者。如香港政府每年提供 50 個職缺，給精神健康綜合社區中心、中途之家或職業康復單位雇用同儕支持工作者。
3. 我國自 109 年民間才爭取衛福部獎勵補助民間團體計畫開始培訓，但每年均爭取的很困難，主管衛生與福利單位間互相推諉，不願正視同儕支持的重要，就業市場更難開展。建議仿效香港先實驗試辦培訓，再行開缺，俾訓用合一。