

主題一：ICF_國際功能、障礙與健康分類系統。

◎ICF 系統為世界衛生組織(WHO)所制定的一套具有標準化語言及架構的分類系統，用以描述健康和健康相關的狀態。

◎ICF 的發展：

1980年	【ICIDH】國際機能損傷、身心功能障礙與殘障分類 (International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps)。
1997年	【ICIDH-2】國際機能損傷、活動與參與分類 (International Classification of Impairments, Activities and Participation)。
2001年	【ICF】國際健康功能與身心障礙分類 (International Classification of Functioning, Disability, and Health)。
2007年	【ICF-CY】國際健康功能與身心障礙分類-兒童及青少年版本 International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY)

◎ICF 分類系統提供了統一的框架，對組成健康要件的功能性狀態與失能程度進行分類。功能性狀態與失能程度，可視為是個體的健康狀況、環境背景因素與個人因素之間的複雜互動關係。

◎一個人的健康圖像，是由「其所處的生活世界」中的許多因素與面向組合而成。

◎ICF 主張這些因素與面向組成了一種互動性的動態過程，並非線性或靜態的。

◎ICF 允許透過評估的方式來判斷障礙程度，但它並不是一項測量工具。

◎不論一個人的健康狀況如何，ICF 分類系統都能適用。ICF 以中性字眼來描述醫學病因，關注於個體的功能性狀態，而非病症或疾患。

◎ICF 是一套考量到跨文化、年齡與性別變項的健康分類工具，這使 ICF 分類系統適合在不同的人口背景下操作。

◎ICF 分類系統補充了世界衛生組織的國際疾病與相關健康問題統計分類第十版(ICD-10)的不足，因為 ICD 中只包含了疾病診斷與健康條件的資訊，卻沒有功能性狀態的描述。ICD 與 ICF 目前是世界衛生組織國際分類家族(WHO-FIC)中的核心分類系統。

◎在 ICF 的模式下，「對障礙的專業認定」認為：不應過分依賴醫界診斷結果，而是要以【教學應用】的角度審視特教生的潛能表現。

◎ICF-CY 是針對出生至 18 歲以內的孩童與青少年，它能幫助醫生、教育人員、研究人員、行政人員、政策制定者與父母們，為孩童與青少年記錄對其促進成長、健康和發展相當重要的特徵。孩童的成長與發展，是構成 ICF-CY 其鑑定與適用內容的核心議題，包含了發展中孩童的認知、語言、遊戲、性格與行為的特質。

◎ICF-CY 系統提供一種不分類別(去除標籤)，依據兒童的功能限制，給予適當教育，同時使用這個編碼架構，長期紀錄兒童的學習過程。

主題一：ICF_編碼與限定值

◎ICF 分類主要由下列幾項概念組成：

身體功能	身體構造	活動與參與	環境因素	個人因素
body functioning	body structure	activity and participation	environment factor	personal factor
位碼(b)	位碼(s)	位碼(d)	位碼(e)	
身體系統的生理、心理功能。 如：智力、感官。	身體的解剖部位，如：肢體、器官組織和其組成單位。	活動是指可由單獨的個人執行之工作或任務；參與是指存在有兩人以上的生活情境之參與。	與人們日常生活和居住相關之自然、社會和態度的環境。包括：物理性、社會性及價值觀等	

◎限定值(Qualifiers)：

ICF 限定值是將標準環境中的臨床狀態，轉換為每天日常生活功能性狀態的最好說明。限定值能夠使所有團隊的成員量化出問題的程度。若沒有限定值的運用，ICF 的編碼(code)項目也會失去原有的意義。限定值能夠使所有團隊的成員量化出問題的程度。在 ICF 限定值當中，損傷(Impairment)、限制(Limitation)與侷限(Restriction)的程度，分作五級：

0 (完全沒問題；0-4%)	問題出現的頻率低於 5%的時間。
1 (有輕微問題；5-24%)	在 30 天之內，問題出現的頻率低於 25%的時間，且該程度是當事者能忍受的情況。
2 (有中度問題；25-49%)	在 30 天之內，問題出現的頻率低於 50%的時間，且該程度偶爾干擾當事者的日常生活。
3 (有嚴重問題；50-95%)	在 30 天之內，問題出現的頻率高於 50%的時間，且該程度經常干擾當事者的日常生活。
4 (完全有問題；96-100%)	在 30 天之內，問題出現的頻率高於 95%的時間，且該程度完全乾擾當事者的日常生活。
8(沒有指明問題嚴重程度)	
9 (不適用)	

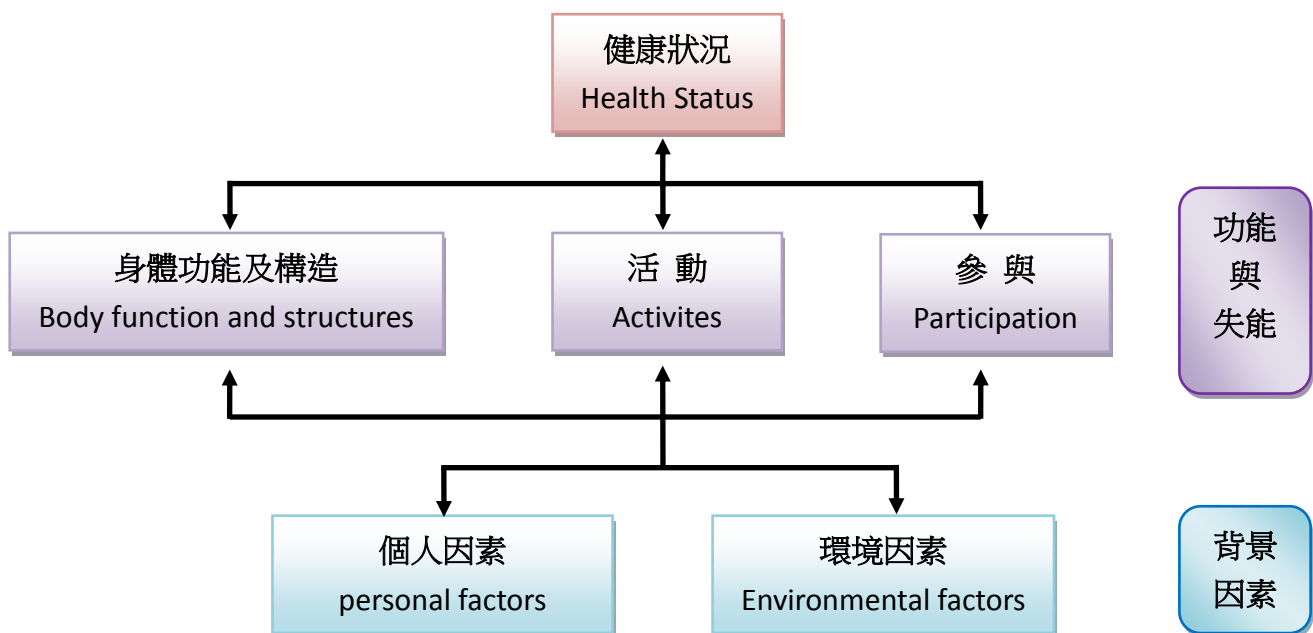
◎環境因素的限定值，則是界定出負面與正面影響的量尺，意思是量化環境造成的阻礙或促進的程度(WHO, 2001)。環境因素的限定值也可用來描述處遇介入後的改善成效。

◎限定值代表該位碼的問題或困難程度，沒有限定值 ICF 的編碼即無意義。

◎限定值是在位碼之後，加上點號「•」再標明數字符號。

主題一：ICF

- ◎ICF 是評估工具，透過一連串的**編碼**，來說明一個人的健康狀態。
- ◎在 ICF 的概念下，**障礙**是一種**動態**的表現，個人功能和障礙被認為是健康與背景因素之間動態的交互作用結果。
- ◎ICF 主要目的在改變過去對疾病、損傷、失能、障礙等單向性的改念，
→ 而採取活動與參與等社會面的正向思維。
- ◎世界衛生組織 WHO，以 ICF 提供統一的分類架構和標準化的共通語言(編碼)來說明健康狀況，使得不同領域、跨文化的人都能進行溝通比較。
- ◎ICF 架構：



- ◎ICF 由兩個部分組成：

	Part I：功能與失能	Part II：背景環境
包	• 身體功能與構造	• 環境因素
括	• 活動參與	• 個人因素

- ◎舉例來說：**活動**（行走能力）與**參與**（與同學走路去吃午餐），
會受到到**環境因素**（到餐廳的距離）與**個人因素**（個案的體力與動機）的影響。
- ◎So……ICF 主要在於評估是否影響其活動與參與社會生活。
- ★ICF 的主要精神認為：障礙是一種動態的表現，不是病症，而是功能。
換言之，障礙者的能力可能改善，但並非永久不變。

主題一：ICF(身心障礙者權益保障法)

◎法規沿革：

民69 殘障福利法

民86 身心障礙者保護法

民96 身心障礙者權益保障法(96/07/11)

★臺灣於101年實施ICF作為身心障礙者鑑定及需求評估機制，每五年必須重新評估，以符合個案最貼切的需求。

◎臺灣原本16類的身心障礙，依ICF改為「8大身心障礙功能障礙類別」，於公布後五年開始實施。(101年7月開始實施)。

◎身保法(第5)身心障礙者係指下列各款「身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活，經醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，領有身心障礙證明者。」

◎8大身心障礙功能障礙類別：

智功能	1. 神經系統構造及精神、心智功能。
知覺系統	2. 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛。
聲語功能	3. 涉及聲音與言語構造及其功能。
循環呼吸	4. 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能。
消化代謝	5. 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能。
泌尿生殖	6. 泌尿與生殖系統相關構造及其功能。
移動關節	7. 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能。
皮膚構造	8. 皮膚與相關構造及其功能。

◎採用ICF的目的：

- (1)能完整描述個人在生活上的功能與障礙狀況。
- (2)讓身心障礙者的權益更受到保障。
- (3)減少福利資源的浪費。
- (4)重視身心障礙者的獨特性。
- (5)提昇對身心障礙者的服務品質。

◎ICF的精神就等於「愛」、「攜手」、「服務」：

【愛】 全人的愛，意指ICF充滿了對人的關懷及愛。
ICF重視環境以及個人的相關因素對自己本身的影響。全人概念。

【攜手】 中央、地方、民間、專家以其個人共同攜手合作推動。

【服務】 重視獨特與差異性的服務。

主題一：ICF（新舊法比較）

	舊制 (身心障礙者保護法，民 86)	新制 (身心障礙者權益保障法，民 96)
障礙者 定義	個人因生理或心理因素致其參與社會及從事生產活動功能受到限制或無法發揮，共分為 16 類。	身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活，計有 8 大構造與功能分類。
鑑定	至戶籍地公所領取鑑定表，至指定醫療機構辦理。	至戶籍地公所領取鑑定表，至指定醫療機構，由專業人員（醫師、職能治療師、社工師）組成專業團隊辦理。
需求評估	無。	籌組專業團隊，依障礙類別、程度、家庭經濟情況、照顧服務需求、家庭生活需求、社會參與需求等因素為之。
異議申請	三十日內提出申請，以一次為限。	三十日內提出申請，以一次為限為原則；逾期申請者，作業費用自行負擔。
有效期限	由醫師臨床判斷—半年、1 年、2 年、3 年.....、永久。	最長五年，障礙情形無法減輕或恢復者逕予換證。
需重新 鑑定情形	因障礙情況改變。	每五年。
換證	自行申請。	依直轄市、縣(市)主管機關指定期日及方式。
權益保障	逾期註銷。	新證明核發前，以原證明繼續享有本法所定相關權益。

主題一：ICF 的應用

◎ICF 的優點：

- (1)符合現代潮流的分類系統。
- (2)避免不必要的標記。
- (3)使用**編碼(code)**→描述人類功能上的共同語言。
- (4)可記錄功能障礙的程度和變化情形。
- (5)多面向參照，提供制定政策之參考依據。
- (6)考量個人與環境互動過程中，所產生的複雜功能性。
- (7)作為「取決服務資格」與「提供服務」的執行工具。
- (8)提供**跨專業團隊**在評量與介入兒童、青年及成年的身心障礙者時之概念架構。

◎ICF 的應用：

- @社會層面：ICF 評估的範圍~從小到大(Life span)，所以人人適用。
- @醫學層面：可提供詳細檔案，並紀錄疾病或健康發展情形。
- @教育層面：提供多面向評量資料，供團隊設計教育介入方案之依據。
- @政策層面：可做為相關服務的立法依據。

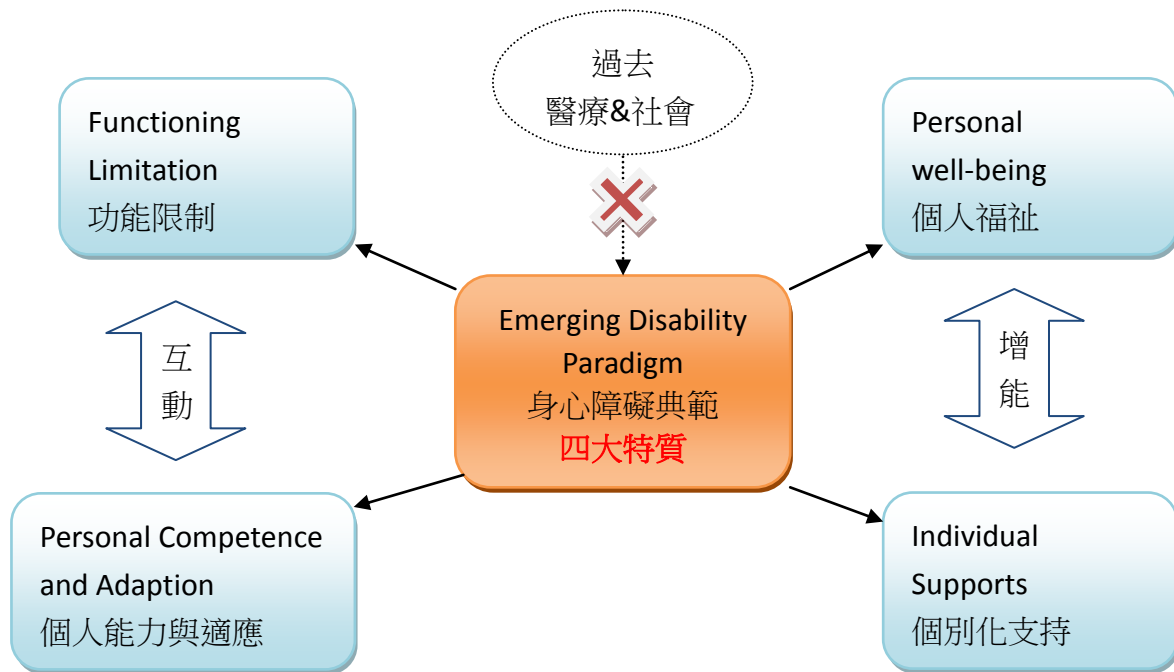
◎ICF 對特殊教育教學上的建議：

- (1)透過 ICF 分類系統**多向度**評量學生的能力及表現，讓老師能掌握學生特質與學習狀況，列入 IEP 教學，配合相關主題教學方案，以幫助學生學習，提升未來適應成人生活之準備。
- (2)可以應用 ICF 活動與參與編碼分別評估學生之能力與表現，或參照專業團隊人員鑑定之報告，老師可觀察兩者之落差，提供學生適當之協助，擴大學生可能發展區，培養更好之學習效能。
- (3)教師宜定時檢核身心障礙學生能力表現，避免教師因低估學生能力，長期使用簡化課程或產生教學重點偏態，而未能全面顧及學生未來實際生活所需之能力。

◎ICF 執行上可能的困境：

- (1)各專業領域在 ICF 編碼的選取及個案背景觀察及解讀上，還有很大的討論空間，顯示「溝通」的必要性。
- (2)同一領域的評估者，在編碼上的一致性也不高，將來的鑑定需求評估作業需要的專業人員遍布全省，其意見的標準化對身心障礙者的鑑定相當重要。
- (3)如果完全採用 ICF，廣義的身心障礙者會增加非常多，所以還是應以醫療上身體功能及結構損傷來鑑別，作為提供福利措施和國家分配福利資源的依據。

主題一：ICF（典範轉移）



◎身心障礙典範的改變與移轉：

- 整個 ICF 架構~所挑戰的不只是單純的如何界定「障礙」這個概念而已，它更代表整個身心障礙概念典範的移轉。
- 已由以往「醫療」、「社會」二元論，朝向「互動」模型發展。
- 新典範不在強調特殊性，而是強調「個別化的支持」，其中包括「教育」，同時重視「個人福祉」與「能力的提升」。

◎ICF 的哲學背景：(互動) 與 (增能)。

- 不再強調個別兒童的特殊教育需求，而是強調是各種能力的增強與補充。

