

從福利到人權：韓國康復政策和特殊教育

鄧偉強*

一、引言

根據世界衛生組織估計，全球約有15.6%至19.4%的15歲及以上的人口屬於殘疾，其中約有2.2%至3.8%患有嚴重功能障礙，如果上述的資料包括兒童在內，全球共有15%人口超過10億人士處於殘疾狀態¹，相比韓國和澳門特區的4.9%、1.6%為高。近三十年，國際社會和澳門社會經歷了巨大變化，特別在殘疾這個領域。最影響深遠的，莫過於聯合國在2006年通過的《殘疾人權利公約》，成為聯合國第八份也是廿一世紀首份與人權有關的國際公約，該公約自2008年8月31日起在中華人民共和國生效，包括在澳門特區生效，澳門特區政府已於2010年8月透過中央政府提交首份履約報告。

為促進康復服務的長遠發展，澳門特區於2013年12月11日設立康復服務十年規劃跨部門研究小組，以期研究、協調、評估協助殘疾人士康復和融入社會的整體性發展計劃。因此，借鏡國際社會的經驗，將有助於澳門特區在政策層面和實務層面推動康復服務和特殊教育的工作。本文嘗試從韓國殘疾人康復服務的歷史背景和發展，以及韓國特殊教育的現況和評析兩個方面進行探討。

二、韓國殘疾人康復服務的歷史背景和發展

韓國，是G20高峰國之一，從20世紀70年代起經濟轉型升級以來，社會、政治及經濟得到顯著的改變。韓國的歷史，最早可追溯

* 澳門特別行政區政府教育暨青年局職務主管，康復服務十年規劃跨部門研究執行小組成員。

1. 世界衛生組織：《世界殘疾報告》，瑞士，世界衛生組織出版社。

至西元前2,333年前，當時建立了第一個王國古朝鮮，之後經歷三國時代（西元前57年至西元後676年）、統一新羅與渤海（676年至926年）、高麗時代（918年至1392年）、朝鮮時代（1392年至1910年）、日本強佔期（1910年至1945年）、韓國政府建立（1945年至1948年）、韓國戰爭（1950年至1953年）、戰後（1954年至今）的歷程。² 本文嘗試將韓國政府（南韓）建立後從1954年至2014年的殘疾人康復政策的發展歷程劃分為四個階段，並對各階段的主要標誌性事件和特點進行概述。

（一）政府建立至1960年代：康復服務對象帶有限制性和特殊階層性質

1948年在聯合國的支持下，南韓於5月10日舉行總統選舉，並於8月15日宣言聲明南韓政府誕生。不過與此同時，北韓亦於同年9月9日成立韓鮮民主主義人民共和國，南北韓之間開展了三年的戰爭歲月。³ 根據南韓國防部戰史編纂委員會出版的《南韓戰爭史》記載，當時負傷的軍人超過71萬，在這種時代背景下，軍人和受戰爭傷害的兒童成為了康復政策最早的服務對象，康復政策總體上具有施捨性、穩定性、應急性的特徵。

1. 憲法保障殘疾人廣義上的權利

1948年7月韓國頒佈《大韓民國憲法》（1987年作出修訂），這是韓國最上位的法律，該法第10條和第34條第五款明確規定，所有國民包括殘疾人士，均享有作為人的尊嚴和價值，以及追求幸福的權利。任何國民由於身體殘疾、疾病、年老或其他原因而導致沒有謀生能力，都可以得到國家法律賦予的保障。⁴

2. 韓國觀光公社：“歷史”，參見http://big5chinese.visitkorea.or.kr/cht/AK/AK_CH_8_3.jsp，2013年7月4日。

3. 韓國觀光公社：“歷史”，參見http://big5chinese.visitkorea.or.kr/cht/AK/AK_CH_8_3.jsp，2013年7月4日。

4. 《大韓民國憲法》，參見世界智慧財產權組織<http://www.wipo.int/wipolex/zh/details.jsp?id=7145>，2014年8月26日。

2. 針對特殊對象的康復服務

政府在這個時期制定了一系統法律，包括有關國家有功人員補償的《軍士援護法》（1950年）、《員警援護法》（1951年）、《軍士援護補償法》（1961年），有關勞動就業的《就業保障法》（1961年），有關社會保險的《軍人年金法》（1963年）、《工業事故賠償保險法》（1963年），與社會福利相關的《孤兒領養特例法》（1961年）、《兒童福利法》（1961年）等⁵，在國家層面上支持殘疾軍事人員和兒童，具有強烈的政治特性。

3. 依靠國外援助

韓國第二任教育部部長在國際組織康復國際（Rehabilitation International）的支援下，於1954年創立了韓國殘疾人協會（Korean Society for the Disabled），開始為殘疾兒童提供康復服務，其提供的服務包括設立康復中心，推動殘疾兒童能力的建立，以及為殘疾兒童舉辦戶外露營和家庭藝術展活動。康復國際創立於1922年，目前分屬於77個國家或地區，中國殘疾人聯合會為其正式成員。

（二）20世紀70年代：為殘疾人教育環境奠定基礎

20世紀70年代，殘疾人的人權問題開始得到國際認同，聯合國大會在這時期通過了《智力遲鈍者權利宣言》（1971年）和《殘疾人權利宣言》（1975年），對韓國康復政策產生了深遠影響。

1. 保障殘疾兒童接受教育的權利

1977年12月31日，政府頒佈《特殊教育振興法》，以視力、聽力、精神、智力、情緒、語言等身心殘疾作為特殊教育對象。該法規定政府必須每年將教育經費的3%用於特殊教育，中小學為義務教育階

5. 韓克慶、金炳徹、汪東方：“東亞福利模式下的中韓社會政策比較”，《經濟社會體制比較》，2011年第3期，第41-52頁。

段，而幼稚園和高中實施免費教育，大約有3%的殘疾兒童可享受免費教育服務。⁶ 其後，1994年和1999年韓國再次修訂了《特殊教育振興法》，其主要修訂包括規定一般學校要為融合教育的實施創造條件，並訂定拒絕殘疾兒童入學的罰則，以及特殊教育師資培訓等。^{7 8}

2. 發佈針對身心殘障者的綜合政策

1978年，政府針對身心殘障者發佈了綜合政策，其中包括：在保護機構內根據殘疾兒童的殘疾程度實施教育培訓；提高殘疾兒童的營養供給水平；向殘疾人提供援助輔助器械；自1979年至1981年間開設物理治療室、職業治療室、語言治療室、職業培訓機構合共76個等。⁹

（三）20世紀80年代：確立殘疾人的福利制度

聯合國確定1981年為國際殘疾人年，在這個國際大環境下，同年韓國頒佈了歷史上第一部有關殘疾人福利制度的《身體或心理殘疾者福祉法》綜合性法律，後於1989年被《殘疾人福祉法》所取代，2011年該法再作出修訂。此外，政府還制定了有關保障性質的《最低工資法》（1986年）、《實施最低工資制度》（1988年）、《擴大醫療保險》（1989年）、《擴大工傷保險》（1989年），以及有關社會福利性質的《兒童福利法》（1981年）、《老人福利法》（1981年）、《男女雇傭平等法》（1987年）等。¹⁰ 20世紀80年代可謂是韓國殘疾人康復政策的重要轉捩點，為殘疾人的福利制度訂定了清晰的框架。這個時期的康復政策主要體現以下的特點：

-
6. 吳春玉：“韓國特殊教育現狀的研究”，《中國特殊教育》，2003年第4期，第74-77頁。
 7. 金炳徹、張金峰：“韓國殘疾人福利的歷史、現狀與未來展望”，《人口與發展》，2013年，19（2），第90-95頁。
 8. 高宇翔：“中韓特殊教育發展現狀的比較研究”，《綏化學院學報》，2012年第2期，第10-12頁。
 9. 金炳徹、張金峰：“韓國殘疾人福利的歷史、現狀與未來展望”，《人口與發展》，2013年，19（2），第90-95頁。
 10. 高宇翔：“中韓特殊教育發展現狀的比較研究”，《綏化學院學報》，2012年第2期，第10-12頁。

1. 以醫學判斷來評定殘疾

《身體或心理殘疾者福祉法》將殘疾人定義為日常生活或者社會活動因身體或心理殘疾而長時間受到限制的人士，例如視力和聽力缺陷須先對誘發性疾病和損傷等進行不少於六個月的持續治療或相關手術，並在出現固定症狀後方可定性為殘疾。¹¹ 殘疾登記分類從1988年的5類，到2000年的10類，再到2003年擴大至15類，包括肝機能障礙、腦癇、腦損害、視力殘疾、腎功能障礙、心功能障礙、毀容、語言殘疾、自閉症、腸癰或尿癰、精神殘疾、智力殘疾、肢體殘疾、聽力殘疾、呼吸系統疾病，按殘疾程度不同，共分為六個等級。分類範圍的擴大主要在於社會偏見的減少和對於殘疾人的各種福利政策的擴大實施有關。¹²

2. 設立全面性質的康復服務中心

根據《身體或心理殘疾者福祉法》的規定，政府有義務出臺配套措施以改善殘疾人的獨立生活，而且有責任向殘疾人提供康復醫療服務，讓殘疾人可以獨立生活，也可以學習或重新掌握生活技能和職業技能。在這個背景下，1987年7月，德國非政府組織基督教教盲會和基督教發展服務社推出一個具有社區康復標誌性的完洲郡社區康復計劃（The North Wanju CBR project），亦設立長老教會醫療中心（Presbyterian Medical Centre），為居民提供包括康復在內的全面醫療服務，同時在五年內完成建立社區的初級衛生保健體系。在長老教育醫療中心內，職員會為公共衛生領域的醫師、服務提供者、村內衛生人員提供康復技能的培訓，而村內衛生人員在習得技能後，就負責為村民提供衛生教育和預防教育，以及處理輕傷治療。¹³ 長老教會醫療中心的成功經驗，說明了“一條龍”全面性康復服務的重要性，韓

11. 聯合國殘疾人權利委員會：“大韓民國《殘疾人權利公約》的執行情況”，參見<http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=52ae0474>，2011年6月2日。

12. 金炳徹：“韓國殘疾人社會保障制度考察”，《殘疾人研究》，2012年第3期，第15-20頁。

13. Kim, Y. H., & Jo, N. K. (1999). Community-based rehabilitation in South Korea, *Disability and Rehabilitation*, 21, 484-489.

國政府亦於1986年設立了國家康復中心，為國民提供診斷和評估、醫療服務、康復治療、職業技能培訓、社會福利服務、庇護工廠、康復輔具研製等綜合性服務。¹⁴ 為更有系統地培育康復範疇的人才，1988年大邱大學（Daegu University）設立了韓國歷史上第一個康復輔導學位課程，學生畢業後可在職業評估中心、庇護工廠、學校及公共部門就業。¹⁵

3. 補充性康復措施

在這個時期，政府制定了一系列措施，包括在福利方面，完善適合殘疾人日常生活的住房分配，並向其提供資金支持；政府從1988年起向殘疾人提供公共巴士和火車的票價優惠。在通訊便利方面，於1987年成立國家資訊社會局（National Information Society Agency），為殘疾人士提供資訊科技教育、24小時呼叫中心、資訊科技輔具租借服務。

（四）20世紀90年代：擴大康復服務的投入

從1990年開始，韓國實施了一系列旨在促進殘疾人就業和出行便利的法規。隨後，韓國首次制定第一個殘疾人五年計劃，努力邁進先進國家應具備的殘疾人指標水平。

1. 出臺促進殘疾人就業的法規

韓國政府先後出臺了《殘疾人就業促進法》（現為《殘疾人就業促進和職業康復法》）（1990年）、《就業保障法》（1991年）、《就業政策框架法》（1993年）、《工會與勞資關係調整法》（1996年）、《工人工作技能發展法》（1997年）、《僱傭保險法》（1998年）等，確保殘疾人就業權和工資收入水平，其主要體現在：第一，

14. National Rehabilitation Center. (2013). The National Rehabilitation Center. National Rehabilitation Center Press, Seoul, Korea.

15. Chen, R. K., Jo, S.J., & Ong, L. Z. (2007). Rehabilitation services and education in four Asian countries: Thailand, South Korea, Singapore, and Malaysia, Rehabilitation Education, 21(4), 231-240.

雇用方面。禁止雇主在招聘、雇用、工資福利、晉升調職、退休辭退等方面歧視殘疾人，雇用殘疾婦女的業務所有人有權享受特惠待遇。同時，設立職業能力發展中心，為殘疾人士提供專門的職業培訓，並將七成以上的受訓人配額分配給重度殘疾人。第二，強制性就業配額制度。將公共部門雇用殘疾人的責任由勸告性質訂定為義務性質，公共部門和50人以上的私人企業需要分別按3%和2.5%配備殘疾員工，如果100人以上的企業不遵守配額規定，將按每名殘疾人配額被科處每月59萬韓元（2013年），約澳門元4,620元。同時，政府在就業獎勵上將重度殘疾人援助資助設定為輕度的2倍，對重度殘疾人就業實施傾斜性政策。隨後，2005年政府推出臺了《殘疾人企業活動促進法》，以幫助殘疾人自主創業或從事經營活動。2008年，政府更推出“附屬公司標準工作場所”計劃，對開設這類聘用殘疾人的工作場所的企業，免除其五成的所得稅。¹⁶

2. 頒佈第一個殘疾人五年計劃

1996年，韓國健康福祉部、勞動就業部以及教育科學技術部聯合頒佈第一個《殘疾人五年政策制定計劃》（1998-2002年），推出跨政府層面的長期措施，以達到OECD成員國殘疾人福利水平，在1997至2002年間殘疾人士登記人數增幅達到2.9倍，政府用於殘疾人的福利預算亦增加了2.2倍。¹⁷ 1999年，在總理辦公室下還設立由政府、私人實體及專家組成的殘疾人政策協調委員會，成員包括14個政府部門和16個私人實體，負責的事項包括：殘疾人福利政策的基本方向、完善殘疾人福利的制度和預算支援、特殊教育政策的協調、殘疾人就業政策的協調、確保殘疾人行動自由的政策協調、殘疾人政策宣傳、各部委有關殘疾人福利的合作等。¹⁸

16. Ministry of Employment and Labor. (2013). 2013 Employment and Labor Policy. Ministry of Employment and Labor Press, Seoul Korea.

17. 宋淳泰：“簡介韓國第二個殘疾人五年福利政策”，《康復醫學雜誌》，2003年第4期，第463-470頁。

18. 聯合國殘疾人權利委員會：“大韓民國《殘疾人權利公約》的執行情況”，參見<http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=52aee0474>，2011-06-2。

（五）2000年後：康復政策從福利導向轉為人權導向

從1998年實施第一個殘疾人五年計劃之後，隨後政府相繼推出了三個五年計劃，而且更於2009年加入和生效《殘疾人權利公約》，通過立法層面來保障殘疾人參與社會的權利。

1. 出臺三個殘疾人五年計劃

繼第一個殘疾人五年計劃的實施後，政府先後頒佈第二個（2003-2007年）、第三個（2008-2012年）、第四個（2013-2017年）計劃，目前由健康福祉部負責統籌政策的執行。檢視這三個政策的文稿內容，可以發現隨著社會對人權的重視，政策的定位也從福利導向，到權利導向，再轉向以人權為本的導向。第二個五年計劃是以融入社會作為政策方向，主要關注於福利機構的發展、殘疾學生接受教育的均等機會、殘疾人就業保障、無障礙資訊以及出行便利等方面。第三個五年計劃是以人權作為政策基礎，旨在擴大殘疾人的社會參與和綜合服務，並提出包括發展殘疾人的福利服務、建立不同生涯的教育支援系統、建設友善的工作環境及擴大殘疾人社會參與和人權改善的四大目標。最新的第四個五年計劃則以改善殘疾人的生活品質和增加其參與社會作為立足點，致力構建一個包容性社會，該計劃包括四個目標：擴大殘疾人的福利和衛生服務、加強殘疾人的教育服務和參與文化體育活動、改善殘疾人的經濟獨立能力、加強社會參與和權利。

2. 禁止生活中對殘疾的歧視

2007年，韓國頒佈一部重要而全面的《禁止歧視殘疾人及補救措施法》，充分體現履行《殘疾人權利公約》的精神。該法包含的範圍廣泛，禁止直接和間接的歧視，規定拒絕為殘疾人提供合理方便，已被視為歧視行為¹⁹，以讓殘疾人充分參與社會和享有平等權利，實現作為人應有的尊嚴和價值。

19. 聯合國人權理事會：“大韓民國根據人權理事會第5/1號決議附件第15（a）段提交的國家報告”，參見http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session2/KR/A_HRC_WG6_2_KOR_1_C.pdf，2008年4月9日。

3. 設立國家人權委員會

韓國於2001年頒佈《國家人權委員會法》，並於同年成立國家人權委員會，由11名委員組成，包括4名國會議員、4名總統提名人士、3名最高法院首席法官提名人士，並經總統批准後產生。該委員會主要負責四項任務，包括制定人權的相關政策、推廣人權教育、開展國際性和地區性的合作，以及調查包括殘疾人在內的社會少數群體的申訴等，在2001年至2013年間接接收的投訴合共556,449項。²⁰ 國家人權委員會對接到的申訴進行調查，經判定相關歧視行為屬實，該委員會下令建議被告執行補救措施，如被告收到建議後無正當理由不履行補救措施，司法部長可應受害者請求或依據職權下發責改令。²¹ 由此可見，國家人權委員會發揮著康復服務的最大監察力量。

4. 出臺特殊教育系列政策

為確保殘疾兒童的基本自由和權利，在這時期政府頒佈一系列政策，例如設立特殊教育支持中心（2001年）、頒佈《特殊教育殘疾法》（2007年）以取代《特殊教育振興法》、出臺第一個特殊教育五年計劃（2008年）、推出殘疾兒童康復服務的專門資助方案（2009年）等。上述政策的核心任務包括：特殊教育學生自幼稚園直到中學均屬義務教育，政府並向未滿三歲的殘疾嬰幼兒免費提供指定專業和教育；政府向低收入家庭中留守在家的18歲以下殘疾兒童提供殘疾兒童津貼和免費的兒童保育福利，每月也向低收入家庭的殘疾兒童提供一次性的語言、聽力及康復治療券；大力推動設立特殊教育支持中心，負責診斷評估、巡迴教育支援及殘疾兒童教育服務；資助高等院校設立殘疾學生支持中心，並為重度殘疾學生配上助手支持，當中有必要說明，政府早於1995年已制定殘疾兒童大學錄取特別制度，要求

20. National Human Right Commission of Korea. (2014). A World of Dignity for All. National Human Right Commission of Korea Press, Seoul, Korea.

21. 聯合國殘疾人權利委員會：“大韓民國《殘疾人權利公約》的執行情況”，參見<http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=52aee0474>，2011年6月2日。

高等院校為其提供入學申請配額²²，而且同年亦成立了國家特殊教育學院，專門負責培養特殊教育教師和開發教材。為加強殘疾人托兒服務的發展，政府向師生比達到3比1的機構按每名殘疾兒童計算，提供每名每月394,000韓元的資助，約3,073澳門元。²³

5. 推出殘疾津貼和經濟負擔減免措施

2010年，韓國頒佈《殘疾人年金法》，向殘疾人提供殘疾年金、殘疾津貼及工傷保險等，殘疾津貼適用於國民最低生活保障的標準，以家庭作為資產審查，受惠對象包括殘疾兒童、輕度殘疾人及18歲及以上重度殘疾低收入者²⁴，其中18歲及以上重度殘疾低收入者的每月津貼與向老年人發放的老年基本年金水平持平，每月可得到94,600至154,600韓元的津貼，約737至1,217澳門元。²⁵ 此外，政府為殘疾人提供多種經濟負擔減免措施，例如所得稅、繼承稅、殘疾人特殊教育費用、醫療費用援助和捐贈等減稅，以及免費享用公共博物館、畫廊、劇院、體育設施，享受包括電話服務、上網服務、電力和煤氣在內的公用事業貼現率，免徵輪椅和其他行動輔助設備的增值稅，向每名購買汽車的殘疾人提供貸款，並免徵登記和購買等汽車稅款。

6. 確保殘疾人出行便利的權利

在1997年頒佈的《加強保障殘疾人、老人、孕婦出行便利法》的基礎上，政府還先後頒佈了三個《全國便利促進五年計劃》（2000年開始）、《交通弱勢群體移動便利增進法》（2005年），保障殘疾人無障礙使用各類設施。根據上述規定，政府會按照一定標準對包

22. Chen, R. K., Jo, S.J., & Ong, L. Z. (2007). Rehabilitation services and education in four Asian countries: Thailand, South Korea, Singapore, and Malaysia, *Rehabilitation Education*, 21(4), 231-240.

23. OECD. (2012). Benefits and Wages: Korea : <http://www.oecd.org/els/soc/KR.zip>, 2014-08-27.

24. 金炳徹：“韓國殘疾人社會保障制度考察”，《殘疾人研究》，2012年第3期，第15-20頁。

25. 聯合國人權理事會：“大韓民國根據人權理事會第5/1號決議附件第15（a）段提交的國家報告”，參見http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session2/KR/A_HRC_WG6_2_KOR_1_C.pdf，2008年4月9日。

括殘疾人在內的交通弱勢群體出行和使用的設施設備進行無障礙生活認證，而且用於城市軌道交通運行的汽車內部至少要有十分之一的區域作為交通弱勢群體優先區域，而輪椅升降機不納入移動便利設施之中。僅2014年政府用於支持特種運輸包括殘疾人電召計程車等採購費用的預算就接近55億韓元，約為4300萬澳門元。

7. 制定職業康復認證標準

2004年，韓國殘疾人職業康復協會（Korean Society for Vocational Rehabilitation, KSVR）發展和制定了三類職業康復的認證標準。以最高級別的認證（種類一）為例，申請者必須具備以下任一條件：第一，持有中級認證（種類二），具備三年工作經驗和180小時培訓時數；第二，持有中級認證（種類二）及具備該協會認可的碩士學歷；第三，具有不少於三年任教大學相關康復課程經驗的教師；第四，具備該協會認可的職業康復研究的博士學歷。²⁶

三、韓國特殊教育的現況和評析

根據2014年韓國教育技術科學部資料，特殊教育學生人數有87,278人，平均100名學生中約有1名特殊教育學生，以智力殘疾比率最高，約有50%。就讀融合教育的學生比例約有71%，而就讀專門特殊教育學校的比例約有29%。韓國在執行《殘疾人人權公約》的教育部份，受到聯合國的高度讚賞²⁷，主要體現在以下四個方面：

（一）立法和實施《特殊教育殘疾法》

韓國於2007年頒佈《特殊教育殘疾法》，取代了1977年生效的《特殊教育振興法》，建立一個殘疾人終身教育的體系。在新的法規

26. Chen, R. K., Jo, S.J., & Ong, L. Z. (2007). Rehabilitation services and education in four Asian countries: Thailand, South Korea, Singapore, and Malaysia, *Rehabilitation Education*, 21(4), 231-240.

27. United Nations. (2010). Best practices of the Republic of Korea regarding article 11, 19, 24 of the convention on the rights of persons with disabilities : http://www.un.org/disabilities/documents/COP/COP3/best%20practices/rep%20korea%20-%20%20Best%20Practice_final.doc, 2014-08-27.

下，特殊教育分類與醫學模式的殘疾評定分類不同，共分為視覺障礙、聽覺障礙、智力障礙、肢體殘疾、情緒障礙、行為障礙、學習障礙、健康殘疾，以及相比以前的舊法新增了發育遲緩和自閉性障礙合共10種類型。目前，許多國家正逐步從對健康狀況和損傷進行鑑定的醫學模式轉換到教育情境下交互作用的模式²⁸，上述特殊教育的分類未見符合《國際功能、殘疾和健康分類（兒童和青少年版）》（ICF-CY）的內涵，例如ICF中每個身體系統和功能都對應各種活動的機能，採用“活動”取代“障礙”的負面描述。²⁹

《特殊教育殘疾法》擴大殘疾學生的教育，設法將殘疾人士納入主流教育之中。政府對未滿3歲的殘疾嬰幼兒提供早期干預服務，服務團隊包括語言治療師、聽力治療師、職業治療師、物理治療師、心理輔導員、社工、護工、營養學家、家庭治療師、步行訓練師、兒科等，教育局局長可根據特殊教育支援中心的診斷評估結果，將殘疾嬰幼兒安置到特殊教育學校的幼稚園、嬰兒班或特殊教育支持中心。該法同時規定未滿3歲的殘疾嬰幼兒可以接受免費教育，對殘疾兒童實施強制性的幼稚園至高中教育，而對於未接受基礎教育但已過學齡期的殘疾人，政府有需要設置殘疾人終身教育設施。³⁰ 特殊教育支持中心是韓國教育方面的亮點工作，特殊教育支持中心的設立必須就近於教育行政機關、特殊教育學校、附設特殊教育班級的小學和中學等，負責早期發現、診斷評估、資訊管理、特殊教育教師在職培訓、教師教學活動支持、巡迴教育等。截至2013年8月，韓國教育廳在其轄下共設有201個特殊教育支持中心，專職人員包括特殊教育教師、康復治療師、心理治療師等共有1,432人。³¹

28. 世界衛生組織：《世界殘疾報告》，瑞士，世界衛生組織出版社。

29. 邱卓英、李沁燦、陳迪等：“ICF-CY理論架構、方法、分類體系及其應用”，《中國康復理論與實踐》，2014年第1期，第1-5頁。

30. 黃霞：“韓國新特殊教育法述評”，《現代特殊教育》，2008年第12期，第39-40頁。

31. 王波、康榮心：“韓國特殊教育支持中心的發展歷程、現狀與趨勢”，《中國特殊教育》，2014年第6期，第3-7頁。

（二）多管道支持殘疾兒童接受教育

韓國的教育政策體現了《殘疾人人權公約》對殘疾人個別化支持權利的精神。截至2012年為止，韓國在全國醫院內設立了30所學校，同時成立了4所遙距學習中心，為超過三個月患有長期性的慢性疾病和傷患而未能上課的學生提供學習的機會。此外，為支持殘疾人完成高等教育，政府派出超過2,000名保健人員為殘疾大學生提供支持，主要包括三個方面：第一，對於重度殘疾學生，在出行上可得到兩名或以上的保健人員協助；第二，為視障或聽障學生提供盲文翻譯和手語翻譯的支援；第三，為聽障學生在學習上和同學溝通上提供支援。

（三）優化融合教育的實施

融合教育在韓國已實施超過35年，成為教育政策的核心環節，目前超過七成的殘疾學生入讀融合教育的班級。從2008年開始，政府大力推動在普通學校設立特殊教育班級，平均每年增加700班，派出1,091名特殊教育教師，以及644名助教支持融合教育的學生。不過，當融合教育逐步進入韓國教育體制之中，有一些的問題必須得到有效解決。首先，韓國教育競爭激烈，課業壓力大，處於這種教育文化和環境之中，不利於殘疾學生在教育過程實現公平。其次，教師在融合教育的發展中具有舉足輕重的作用，校長的領導能力和教師的專業能力的高低，直接決定融合教育的實現程度，決定融合生全面發展的水平，目前韓國融合教育的教師曾經接受特殊教育方面的在職培訓或專業訓練的比率低於25%³²，情況值得關注。

（四）擴大義務教育年齡範圍

義務教育是由國家保障的“免費”國民教育，對於國民來說可以視為一種社會福利³³，韓國針對幼兒義務教育，從2010年開始為5歲

32. Kim, Y. W. (2013). Inclusive education in Korea: policy, practice and challenges, *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 10(2), 79-81.

33. 陳誠：“對義務教育入學限制傳統觀念的修正與重構”，《教育學報》，2010年第2期，第90-96頁。

以上的殘疾兒童提供義務教育，隨後政府進一步負起殘疾兒童教育的責任，2011年向前推展到4歲，到2012年義務教育範圍更覆蓋至3至17歲的兒童和青少年，這種制度上的完善，加強了家長、政府、學校更重視履行義務教育的責任，減緩學生殘疾發展的嚴重程度。儘管政府將殘疾學生納入強制性教育之內，但是從國家教育成就評估結果（NAEA）顯示，殘疾學生在韓文、數學、英文、社會研究、科學五門學術能力上，較一般學生為低，例如2000年達到小學數學基本能力的殘疾學生和一般學生比率，分別為43.1%和73.8%，而達到高中數學基本能力的比率則分別為23.7%和60.6%，高中學術水平的差距較小學為高。³⁴

四、思考和借鑑

儘管韓國的康復政策面臨不少挑戰，但整體來看，韓國已建立了較完善康復服務體系，包括預防和鑒定、醫療康復、教育、就業和職業康復、社區支援、社會保障、通道設施和交通、資訊和通訊科技應用。特別是隨著一系列特殊教育法律和政策出臺，韓國在實現受教育權的普遍性上已走向進一步的道路。澳門特區的特殊教育，未來有需要確保有特殊教育需要的兒童可以接受主流教育的機會，同時仍須增加殘疾學生接受高等教育的機會。³⁵

綜觀韓國殘疾人政策的理念，從福利主義到權利主義，再到人權保障，構建一個包容性社會，為制度建設提供理念指導。從韓國特殊教育內容來看，在保障有特殊教育需要學生的入學公平和教育過程公平的基礎上，還要進一步促進特殊教育學生在教育成果上的公平，加強特殊教師隊伍的建設，在教育環境中更全面推廣共融社會的理念。澳門特區在制定康復政策的同時，如何促進殘疾人的包容性教育權，值得借鏡韓國的經驗。

34. Choi, J. K., Lee, D., & Jung, E. (2012). Including students with disabilities in national academic assessments in Korea, *Asia Pacific Education Review*, 13, 741-756.

35. 聯合國殘疾人權利委員會：“委員會第八屆會議（2012年9月17日至28日）就中國初次報告通過的結論性意見”，參見<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G12/465/81/PDF/G1246581.pdf?OpenElement>，2012年10月15日。