

停止隔離具有心理健康與發育障礙的人士

1. 心理疾病是否常見於具有發育障礙的人士？

是。根據數項可靠的來源報導，包含美國精神病協會 (American Psychiatric Association) 與全國雙重診斷協會 (National Association of the Dually Diagnosed)，具有發育障礙者發生心理疾病的機率較一般大眾高三至五倍。ⁱ 來自可靠來源之研究指出，具有輕微至中度發育障礙者中至少有 20% 至 25% 的人，以及具有嚴重或重度發育障礙者中有將近 50% 的人，同時發生心理疾病。ⁱⁱ

2. 何以心理疾病好發於具有發育障礙的人士？

心理疾病好發於具有發育障礙者的原因目前尚無法完全瞭解，但已確認幾項因素為導因。具有發育障礙的人在其一生中通常經歷負面的社會環境，此造成其情感上的傷害。這些負面的社會環境通常包括隔離、汙名化、欺侮、辱罵，以及不為一般大眾所接受，可能造成或加重心理疾病。ⁱⁱⁱ 具有發育障礙者可能僅有有限的處事能力，同時具有語言障礙、社會支援不足，以及高頻率的中樞神經系統受損，導致其心理健康的障礙。^{iv}

3. 是否難以辨識具有發育障礙者的心理健康障礙？

是。NADD 報導，經常忽略同時發生障礙者的心理健康障礙。^v 加州身障人士福利服務處 (California Department of Developmental Services；簡稱「DDS」) 的資料顯示，在 DDS 體系中有 10.35% 的人經確認為同時發生心理健康狀況。與全國資料顯示有 20% 至 50% 或更高比率同時發生發育障礙與心理疾病的數據相比，此資料顯示存在認定同時發生發育障礙與心理健康障礙的全國性阻礙。

4. 為何難以辨識具有發育障礙者的心理健康障礙？

心理疾病經常認為次要於發育障礙。專業人員可能迫於指定或感覺須指定「主要」的診斷，且通常著重於智能的功能，而忽略一同考量精神問題。^{vi} 心理健康與健康專業人員經常未有充分的訓練，足以區分心理健康病症與有關發育障礙的徵兆與病症之間的差異。^{vii}

5. 無法及時識別與處理具有發育障礙者的心理疾病會有哪些影響？

無法及時取得心理健康及其他健康服務，可能對同時發生發育與心理健康障礙者的生活品質與人身自由造成破壞性的影響。具有雙重診斷的人有很高的比率是無家可歸、為機構收容，以及受監禁。^{viii} 舉例而言，**DDS** 所收集的資料顯示，州立發育中心內有 **60%** 的人同時發生發育與心理健康障礙。^{ix}

6. 對同時發生發育障礙與心理疾病的人，進行不必要的隔離是否不合法？

是。在 **L.C. v. Olmstead** 的指標性個案中，兩名同時發生發育障礙與心理疾病的婦女禁閉在州立醫院內，美國最高法院認為美國人殘疾法 (**Americans with Disabilities Act**) 保障具有身心障礙者，在最少限制的環境下取得他們所需的公共服務。^x 此外，藍特門法案 (**Lanterman Act**) 開宗明義表示，立法目的是在最少限制的環境內對具有發育障礙者提供服務與支援。^{xi}

7. 區域中心與郡心理健康機構應採取哪些舉措，以消除對同時發生發育障礙或心理疾病者進行歧視性的隔離？

對具有智能障礙者心理疾病之處理長期以來的障礙，是維持心理健康與發育障礙服務之管理與籌資分開獨立的趨勢。^{xii} 有時此稱為「獨立籌資」。此類型的籌資體制經常導致該等體制意指並堅持該個人的障礙，係為另一機構所負責的「主要」障礙。

這種有時稱作桌球法的服務提供，已造成具同時發生障礙人士的高比率機構收容與汙名化。^{xiii} 對其他符合 **Medi-Cal** 心理健康管理照護之資格標準的個人，以其障礙為另一機構負責的「主要」診斷為由拒絕提供心理健康服務，乃於法無據。相反地，**Medi-Cal** 心理健康管理照護特別規定，當個人同時具有包含在內的心理健康診斷，

以及未包含在內的心理健康診斷時，例如發育障礙等，郡心理健康計畫必須提供服務，以處理有關包含在內之心理健康診斷的損傷。^{xiv} 為達到社區整合，區域中心與心理健康機構，須負責服務符合其所提供服務資格標準的所有個人。

另一重要的要素是增加區域中心與心理健康機構，以及與其他提供服務予具有心理疾病與發育障礙者的機構（例如地方教育機構以及社會服務部門）之間的溝通與合作。雖然藍特門法案規定，各區域中心與郡心理健康機構訂有合作意向書 (memorandum of understanding)，以處理諸如危機處置與協調服務提供等問題，但這些合作意向書對提高這兩個單位之間的合作極為有限。^{xv} 全國發育障礙服務主任協會 (National Association of State Directors of Developmental Disability Services；簡稱 NASDDS) 進行一項州調查，要求跨機構的協議，以確保跨機構的合作，以處理同時發生心理健康障礙與發育障礙者的需求。NASDDS 發現，通常正式的合作意向書未能有效確保合作。一如 NASDDS 所承認，正式的書面合作意向書無法取代定期溝通與共同承諾合作，以及集合資源投入為其所共同服務人士進行社區整合的目標。^{xvi}

為提升合作並增進服務的提供，心理健康機構與區域中心必須直接處理充斥在整個體制與社區內、對具有心理疾病與發育障礙個人之普遍的汙名化，^{xvii} 此汙名或先人為主的負面印象，明顯傷害服務機構彼此之間，以及與同時發生發育障礙與心理疾病之個人與彼此之間的溝通與互動。^{xviii}

同時亦需要增加對健康與心理健康提供者與管理者，在識別、評估、處理同時發生心理健康與發育障礙，以及跨體制合作上的訓練。^{xix} 訓練亦應處理心理健康機構與區域中心以及一般社會大眾之間，對具有心理疾病與發育障礙者之普遍汙名化的存在事實、影響與消除。^{xx}

8. 是否有可用資源可協助區域中心與心理健康機構，並處理具有同時發生心理疾病與發育障礙之個人的需求？

是。有越來越多的資源特別提供予健康與心理健康提供者，協助其辨識與處理這些民眾的需求。NADD 建議並在其網頁上提供可用的資源：the Nadd.org. MH/DD Collaborative 是加州機構代表人的工作小組，其包含區域中心在內，主要服務對象是具有發育與心理健康障礙的個人。MH/DD Collaborative 記錄有關同時發生障礙者的訓練、處理以及配置模型。更多有關該工作小組之資訊，包括小組會議紀錄，請上網 https://dds.ca.gov/HealthDevelopment/MHSA_Collaborative.cfm。此外，心理健康服務法案（Mental Health Services Act；簡稱 MHSA）提供資金以對醫

師與其他專業人員進行訓練，以提升、照護並拓展對同時發生發育與心理健康障礙者之社區提供服務的社區能力。有關該些訓練以及如何取得該等訓練資金之資訊，可於心理健康服務法案連結之 **DDS** 網站取得。

我們希望聽到您的意見！閱讀本資料後，請進行此簡短問卷調查，讓我們能獲得您的寶貴意見。

英文版：<http://fs12.formsite.com/disabilityrightsca/form54/index.html>

西班牙文版：<http://fs12.formsite.com/disabilityrightsca/form55/index.html>

ⁱ American Psychiatric Association (2000) Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders-TR (4th edition.)

ⁱⁱ Mental Health Special Interest Group of International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities (2001) Addressing the Mental Health Needs of Persons with Intellectual Disabilities, Report.

ⁱⁱⁱ The Other Dual Diagnosis: Intellectual Disability and Mental Illness, *NADD Bulletin, Volume X, Number 5* (2007).

^{iv} *Id.*

^v The Other Dual Diagnosis: Intellectual Disability and Mental Illness, *NADD Bulletin, Volume X, Number 5*

^{vi} *Id.*

^{vii} Serving Individuals with Co-Occurring Developmental Disabilities and Mental Illness, *Nat'l Association of State Mental Health Program Directors* (2004). www.nasmhpd.org

^{viii} *The Importance of Integrated Services in a Downturned Economy, NADD Bulletin, Vol. XII, Number 4* (2009).

^{ix} <https://dds.ca.gov/FactsStats/Quarterlyreports.cfm>.

^x *L.C. v. Olmstead*, 527 U.S. 582 (1999).

^{xi} Welf. & Inst. Code § 4502(a).

^{xii} Serving Individuals with Co-Occurring Developmental Disabilities and Mental Illness, *Nat'l Association of State Mental Health Program Director*. www.nasmhpd.org

^{xiii} http://www.aamr.org/content_151.cfm?navID=37

^{xiv} 9 Cal. Code of Regs. § 1830.205.

^{xv} Cal. Welf. & Inst. Code § 4696(b).

^{xvi} *The Importance of Integrated Services in a Downturned Economy, NADD Bulletin, Vol. XII, Number 4.*

^{xvii} Serving Individuals with Co-Occurring Developmental Disabilities and Mental Illness, *Nat'l Association of State Mental Health Program Directors*. www.nasmhpd.org

^{xviii} *Id.*

^{xix} *The Other Dual Diagnosis: Intellectual Disability and Mental Illness, NADD Bulletin, Volume X, Number 5.*

^{xx} Serving Individuals with Co-Occurring Developmental Disabilities and Mental Illness, *Nat'l Association of State Mental Health Program Directors*. www.nasmhpd.org

^{xx} Serving Individuals with Co-Occurring Developmental Disabilities and Mental Illness, Nat'l Association of State Mental Health Program Directors. www.nasmhpd.org

加州心理健康服務局（**The California Mental Health Services Authority**；簡稱**CalMHSA**）係致力於提升個人、家庭與社區心理健康結果之郡政府組織，CalMHSA 所施行的預防與早期療育計畫（**Prevention and Early Intervention programs**），係透過經投票人核准心理健康服務法案（**Prop. 63**）之郡提供資金。**Prop. 63** 提供拓展心理健康服務予先前缺乏照料的民眾，以及所有加州各種社區所需的資金與架構。

