

残疾人司法保护机制 构建研究

从历史到数字时代

唐亚南 主编

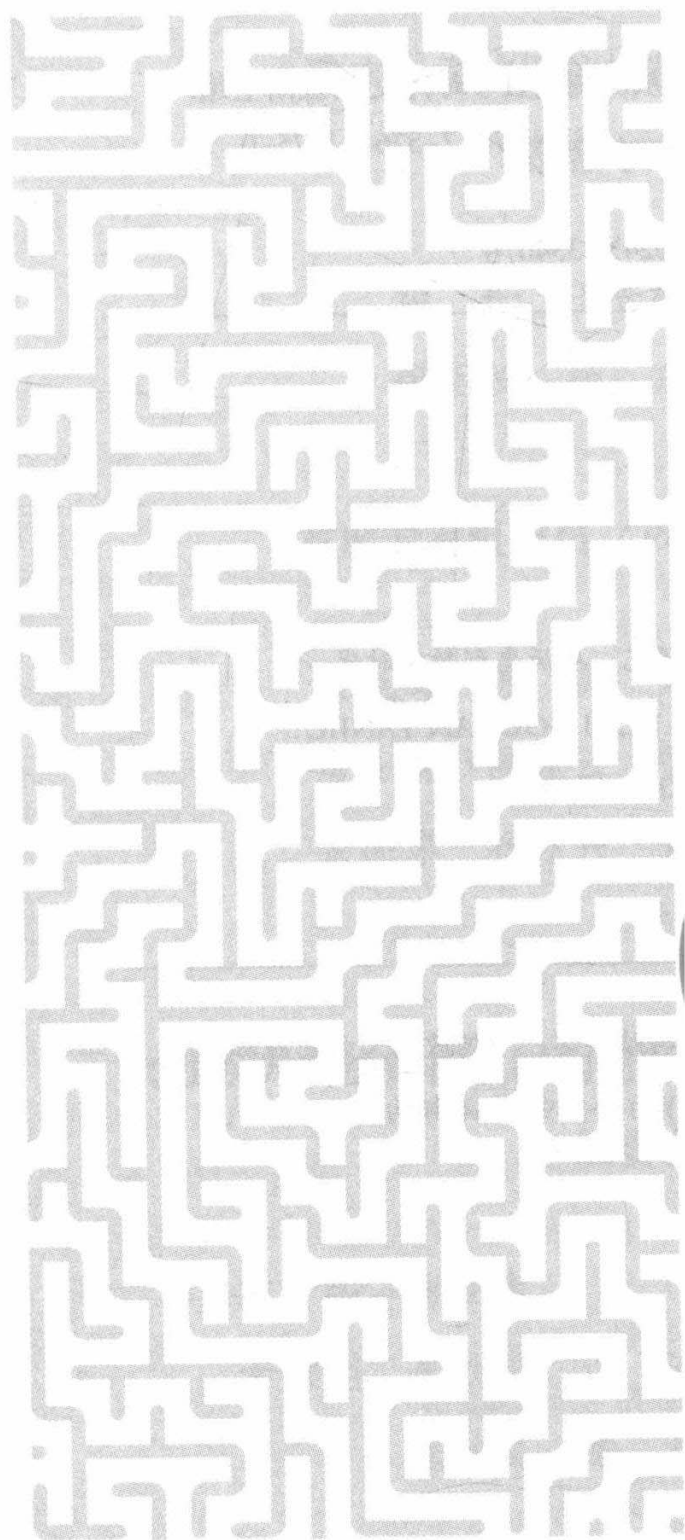



中国政法大学出版社

残疾人司法保护机制 构建研究

从历史到数字时代

唐亚南 主编



 中国政法大学出版社

2024 · 北京

- 声 明
1. 版权所有，侵权必究。
 2. 如有缺页、倒装问题，由出版社负责退换。

图书在版编目（CIP）数据

残疾人司法保护机制构建研究：从历史到数字时代 / 唐亚南主编.
北京：中国政法大学出版社，2024. 12. -- ISBN 978-7-5764-1875-0
I. D922.74
中国国家版本馆 CIP 数据核字第 2024XB3340 号

残疾人司法保护机制构建研究：从历史到数字时代

书 名 CANJIREN SIFA BAOHU JIZHI GOUJIAN YANJIU:
CONG LISHI DAO SHUZI SHIDAI

出版者 中国政法大学出版社

地 址 北京市海淀区西土城路 25 号

邮 箱 bianjishi07public@163.com

网 址 <http://www.cuplpress.com> (网络实名：中国政法大学出版社)

电 话 010-58908466(第七编辑部) 010-58908334(邮购部)

承 印 固安华明印业有限公司

开 本 720mm×960mm 1/16

印 张 21

字 数 340 千字

版 次 2024 年 12 月第 1 版

印 次 2024 年 12 月第 1 次印刷

定 价 98.00 元

“残疾人司法保护机制构建专项研究”

首席专家组

组 长：王秀梅

副组长：杨 东 彭新林

首席专家组成员（以姓氏拼音为序）

崔凤鸣 陈 爽 阚吉峰 罗庆东

唐亚南 陶建云 徐光华 薛铁成

余德厚 杨述兴 张国全 张丹玉

《残疾人司法保护机制构建研究：从历史到数字时代》

编委会

主 编：唐亚南

专家组：朱铁军 许 浩 周文政 李 婕

张楚昊 陈 晨 马之卓



序 言

在漫长的历史长河中，残疾人士往往被边缘化，他们的权利和福祉常常被忽视。然而，随着社会的进步和文明程度的不断提升，对残疾人的司法保护逐渐受到国际社会的广泛关注。本书旨在探讨不同国家和地区在各个历史时期对残疾人权利保护的法律演变，以及数字时代给残疾人权益保障带来的新机遇与挑战。

本书重点围绕创设了全球残疾人司法服务平台（GDJSP）展开论述，该系统是一个专注于为残疾人提供全方位、无障碍法律服务的平台。该平台通过整合全球资源，结合先进的科技手段，为全球残疾人提供法律咨询、业务办理、援助服务、教育培训和权益保护等服务，致力于帮助残疾人维护其合法权益，提升其获得感和幸福感，促进社会公平正义的实现。通过5G技术，促进移动端和一体机终端实现高速度、低延迟的数据传输。云计算技术为系统提供了强大的数据存储和处理能力，使得海量的法律数据和智能服务能够被高效地管理和利用。区块链技术则保障了数据的真实性和不可篡改性，为残疾人提供了更加可靠的证据和敏感数据传输。物联网技术能够实时收集残疾人的相关信息，为系统提供更加精准的服务依据。人机交互技术的运用，使得系统能够与残疾人进行更加自然、顺畅的交互，提升了使用体验。大数据技术能够对大量的数据进行深度挖掘和分析，为系统提供更加智能化的服务和决策支持。这些先进的信息技术结合无障碍服务共同构成了全球残疾人司法服务平台的核心技术支撑，使得系统能够为残疾人提供更加精准、精细、智能的司法援助服务，帮助他们更好地维护自身权益，享受法律带来的公平和正义。

本书还讨论了数字时代对残疾人司法保护的影响和挑战。在信息技术迅速发展的今天，残疾人的法律服务需求也在发生变化。本书强调了为残疾人提供



线上加线下综合服务的重要性，这种服务模式能够更好地满足他们的特殊需求。人工智能、物联网、区块链等技术的发展，使得为残疾人提供更加便捷、高效的司法服务成为可能。本书中提出了一系列创新架构图，结合线上与线下资源，旨在为不同类型的残疾人提供量身定制的服务。例如，对于视障者，可以通过声音交互来立案，避免传统界面上繁琐的点击步骤，使得司法服务更加便捷和无障碍。同时，还探讨了数字化解决方案在实际操作中可能遇到的挑战，如确保技术无障碍性、保护残疾人的数据隐私和安全问题。新质生产力还推动了无障碍服务模式的创新。例如，通过智能化的服务方案，可以根据残疾人的具体情况，提供个性化的服务，满足他们的多样化需求，帮助残疾人更好地融入社会。又如，通过提供无障碍的网络环境，残疾人能够更方便地获取信息，参与社会活动。新质生产力还通过提升无障碍服务的普及率，使得更多的残疾人能够享受到这些服务。

总体而言，本书不仅为读者提供了残疾人司法保护领域的全面视角，而且提出了切实可行的现代技术解决方案，是对残疾人权利保护研究的重要贡献。本书不仅适合法律专业人士、社会工作者和政策制定者阅读，也适合所有关心残疾人权益和对社会公正有深切关注的读者。我们希望本书能够启发思考，促进对话，共同推动残疾人司法保护的进步。

需要说明的是，本书中既有“残障”的表述，也有“残疾”的表述，之所以如此，主要是基于对残障人士的平等尊重，我们更倾向于使用“障”而非“疾”的概念，但又考虑到《残疾人权利公约》中文本以及国内相关立法文本中均使用“残疾”的表述，为尊重公约以及立法文本原貌，对于引用公约及法律条文或者与其紧密关联之处，本书也均使用“残疾”的表述。如此一来，全书对“残障”和“残疾”的表述可能存在不甚统一的情况，故作此说明，望读者理解。

撰稿人（按撰稿顺序排列）：

安徽省民政厅社会救助处李婕博士负责第一章、第二章的撰写；

上海市普陀区检察院党组成员、副检察长朱铁军、张楚昊负责第三章的撰写；

上海市高级人民法院法官许浩负责第四章的撰写；

大连海事法院法官助理陈晨负责第五章第一节的撰写；

华东政法大学刑事法学院教授、博士生导师徐光华和马之卓负责第五章第二节的撰写；

辽宁省高级人民法院四级高级法官周文政负责第五章第三节的撰写；

人民法院新闻传媒总社高级编辑唐亚南负责第六章的撰写；

唐亚南、北京博雅信创科技有限公司总经理张丹玉负责第七章的撰写；

附录一 全球残疾人数字化司法保护规划方案（英文）由唐亚南翻译；

附录二、附录三、附录四由李婕、许浩整理；

本书由唐亚南负责统稿。



目 录

第一章 残疾人司法保护的历史沿革	1
第一节 残疾人司法保护的历史考察	1
第二节 残疾人自立生活运动	9
第二章 残疾人司法保护的理论基础	23
第一节 平等理论	23
第二节 正义理论	34
第三节 残疾人权利保护的发展方向	45
第三章 残疾人司法保护的法律制度	68
第一节 国内法律制度	68
第二节 国际法律制度	96
第四章 残疾人司法保护的实践探索	111
第一节 刑事保护的司法实践	111
第二节 民事保护的司法实践	119
第三节 行政保护的司法实践	129
第四节 国际残疾人司法保护的实践	135



第五章 残疾人司法保护的问题与挑战	143
第一节 法律制度不完善	143
第二节 司法实践中的困境	153
第三节 国际合作与交流的不足	165
第六章 利用数字化对全球残疾人司法保护的构建	174
第一节 残疾人司法保护的 actual 境遇	174
第二节 利用数字化对残疾人司法保护的完善	183
第三节 未来数字技术发展对残疾人司法保护带来的机遇	192
第七章 全球残疾人数字化司法服务平台的应用	201
第一节 GDJSP 简介	201
第二节 GDJSP 规划方案	205
第三节 GDJSP 平台结构	213
附录	219
附录一 全球残疾人司法保护规划方案（中英文）	219
附录二 国际条约	257
附录三 国内法律法规等规范性法律文件	288
附录四 典型案例	290

第一章 残疾人司法保护的历史沿革

保护老幼妇残一直是中华法系的优良传统，考察不同时期国家对残疾人司法保护的历史沿革，可为现代残疾人司法保护的政策及实践提供参考借鉴。

第一节 残疾人司法保护的历史考察

一、古代社会对残疾人的司法保护

《周礼》最早规定对犯罪残疾人减免刑罚。《周礼·秋官·司刺》“三赦”之法：“一赦曰幼弱，二赦曰老旻，三赦曰蠢愚。”这一规定奠定了老人、儿童、残疾人免刑的制度框架，后世刑律无一不将保护老幼妇残作为律法内容，形成了不少意义重大的法律制度。《尚书·吕刑》提出“哀敬折狱”，指刑法的制定与适用中，应心怀哀怜，悯老恤幼、怜妇矜残。

礼法融合是中华法系的重要特征，悯弱恤残的传统在后世律法典籍中贯彻传承。具体而言，我国古代对残疾人特殊保护的司法制度主要体现在以下几个方面。一是减轻刑罚。例如，汉和帝曾下令减半老幼妇残的徒刑刑期，剩余刑期不足三月的直接释放。此外，对于疯癫病人，西汉时仍依律处罚，至东汉则往往免死。《宋刑统》专门规定了刑罚减轻办法：“诸准格敕应决杖人，若年七十以上、十五以下及废疾，并斟量决罚。如不堪者覆奏，不堪流徒者亦准此。八十以上、十岁以下、笃疾，并放，不须覆奏。”二是刑罚易科。刑罚易科是特殊的刑罚减免制度，即以轻刑替代重刑，或直接以财产刑替代身体刑、自由刑、劳役刑乃至生命刑。刑罚易科始于汉初的废除肉刑制度，汉惠帝时禁止对老小施加肉刑，一概以完刑替代。以罚代刑的收赎是刑罚易科的典型体现，《唐律》规定：“诸年七十以上、十五以下及废疾，犯流罪以下，收赎。八十以上、十岁



以下及笃疾……盗及伤人者，亦收赎。”三是处遇优待。例如，汉平帝曾下诏，规定老人、儿童和受连坐的妇女，除大逆不道与诏命逮捕之外，免受逮捕。汉成帝时，免于逮捕的主体范围进一步扩张至盲人、侏儒等孱弱群体。至明代，为防止胥吏、狱卒霸占、奸淫罪妇，法律将除涉嫌奸罪和死罪外的妇女排除出逮捕的对象范围，仅要求丈夫或亲属严加看管，禁止一概羁押。汉景帝时规定，禁止对羁押的老人、儿童、孕妇、盲人、侏儒使用戒具。^{〔1〕}

古希腊、罗马时期至文艺复兴时期，将残疾人视为上帝的惩罚或是魔鬼的诅咒，进而将残疾人排除于家庭或社会生活之外。当时将残疾归咎于残疾人个人的道德堕落、信仰不忠诚，或对于父母罪行的报应。在启蒙时代，由于现代医学的发展，破除了前述障碍与道德、宗教间的联结，转而由医疗及优生学等专业观点主导。^{〔2〕}西方对残疾人监护制度的起源可以追溯至公元前450年的罗马法。随着罗马法的演进，对残疾人保护的主体由家长转变为监护人。英美法历史上，曾规定国家家长特色的监护制度：国王……是政治上的父亲、王国的监护人，保护所有的客体、土地与物品及其领土边界，特别是保护那些因为弱智或理解力不足而无法保护自己的人……此时，监护制度的适用客体区分为两种，即弱智（Idiot）与精神异常（Lunatic），并区分其监护人干预的强度。监护制度要求对弱智者提供必要的帮助，且由监护人（国王）享有土地的孳息；精神异常者的土地为国王所有，监护人对土地的孳息应考虑受监护者的利益与维持家户日常活动所需。尽管这一时期的监护制度带有一些慈善色彩，但是对于受监护者利益的分配也稀释了原本的保护目的。后来国王将此监护权委由代理人或公民行使，构成现代监护制度最早的典范。这套监护制度将监护制度分为完全监护与部分监护两种类型。完全监护意指受监护人失去几乎所有的民事行为能力，由监护人在其生活领域中代为决定个人事项；部分监护中受监护人仍保留大部分民事权利，但将特定涉及财产事务的法律能力移转给监护人。

古代社会对残疾人的法律保护措施带有浓厚的道德色彩，尚未形成残疾人

〔1〕 参见聂友伦：《中国古代“老幼妇残”的刑事法保护及其当代传承》，载《政治与法律》2023年第8期。

〔2〕 See Gerard Quinn & Theresia Degener, The moral authority for change: human rights values and the worldwide process of disability reform, in *Human Rights and Disability: The Current use and Future Potential of United Nations Human Rights instruments in the Context of Disability* 9, 10 (Gerard Quinn & Theresia Degener eds., 2002).

权利保障的专门法律法规。中国古代律法对残疾人的基本原则是从宽处理，尤其在“德主刑辅”的治国政策下，对老弱妇残特别关怀。老弱妇残之人不论在身体还是精神方面，对社会的破坏能力都很有有限，且人身危险性不高，对统治阶级威胁不大，没必要施加严刑峻法。因此，与其刑杀，不如矜恤，以便标榜仁德、教化百姓，维护社会稳定。随着历史的发展，特别是鸦片战争后，随着西方法律文化的广泛渗透和现代社会保障制度的引入，我国对残疾人的法律保护措施也在不断发展和完善。

二、近现代社会对残疾人的司法保护

鸦片战争后，中国一步一步地沦为半殖民地半封建社会。西方列强在侵略的同时也进行文化渗透，带来了残疾人特殊教育和康复的先进理念。从1840年至1900年，外国教会进入开放口岸直至内地建立教堂、学校、医院并发展其他慈善事业，对残疾人进行教育和治疗，帮助他们更好地适应社会生活。清朝于宣统二年（1910年）颁布了中国历史上第一部较为完整但未及实行的优抚法规《恤荫恩赏章程》和中国第一部士兵的退伍法规《退伍兵暂行办法章程》。两部章程对军人死亡、伤残的抚恤作了具体的规定：国家对阵亡、伤亡、因公殒命、积劳病故、临战受伤的军人分别情况，给予享有世职、荫监、恩恤金等待遇和荣誉。^{〔1〕}士兵服役满三年可退役，服预备役等。^{〔2〕}

南京国民政府统治时期沿袭对残疾人传统的救助制度，如颁布《抗战建国时期难童救济教养实施方案》《社会救济法》，建立社会福利设施，但残疾人等社会弱势群体仍处在以个人自救为主、社会保障为辅的阶段。

新中国成立后，我国立足现实国情和司法实践，不断致力于促进和保护残疾人权利和尊严，在保障残疾人平等参与经济、政治、社会和文化生活方面，走出了一条具有中国特色的残疾人事业发展道路。例如，颁布《革命残废军人优待抚恤暂行条例》等法规，对伤残军人等伤残人员的休养、治疗、生活、学习、工作给予特殊保障；各地建立福利机构和精神病院，收养或安置生活不能自理的重度残疾人、残障孤儿、残障老人、精神残疾人和残障军人；兴办盲童学校、聋哑学校等特殊教育学校，制定《残疾人教育条例》，为残疾人平等参

〔1〕 参见相自成：《中国残疾人法律保护问题历史研究》，中国政法大学2004年博士学位论文。

〔2〕 参见相自成：《中国残疾人法律保护问题历史研究》，中国政法大学2004年博士学位论文。



与社会生活创造条件。1984年成立中国残疾人福利基金会，1988年成立中国残疾人联合会，1991年实施《残疾人保障法》^{〔1〕}。目前，中国已形成以《宪法》为核心，以《残疾人保障法》为主干，以《残疾预防和残疾人康复条例》《残疾人教育条例》《残疾人就业条例》《无障碍环境建设法》等为重要支撑的残疾人权益保障法律法规体系。《宪法》第34条明确规定包括残疾人在内的所有公民都依法享有选举权和被选举权，《残疾人保障法》第3条第1款规定，残疾人在经济、政治、文化、社会和家庭生活等方面享有同其他公民平等的权利，《选举法》对残疾人行使选举权作出特殊规定，要求为残疾人参加选举提供便利。最高人民法院等九部门联合印发《关于加强残疾人法律救助工作的意见》，成立了残疾人法律救助工作协调领导小组，指导地方设立残疾人法律救助工作站。最高人民法院要求各级人民法院为残疾人开辟绿色通道，提供优先服务；同时要求为残疾人提供司法便民服务，为残疾人参加庭审活动提供无障碍设施。司法部发布的《关于“十三五”加强残疾人公共法律服务的意见》，拓展了残疾人公共法律服务领域，扩大了残疾人法律援助范围，加强了残疾人刑事法律援助。

现代社会，残疾人的司法保护获得了越来越多的关注。各级人民法院、人民检察院、公安机关、司法行政机关和残疾人联合会都加强了涉及残疾人案件的统计、分析和研究，以持续加强残疾人的司法保护力度。为了确保残疾人权益受到平等保护，人民法院不仅需要充分保障残疾人平等参与诉讼的各项程序性权利，还需要法官深刻理解我国法律法规中的人权内涵，确保残疾人在每一个司法案件中都能感受到公平正义。此外，根据《残疾人保障法》《法律援助法》等法律，学者们开展了实证研究，深入探讨了残疾人在平等获得司法保护和实现基本权利方面的现状与问题，并结合相关实践探索，提出了积极建议。这些建议和指引旨在引导全社会进一步尊重、关心、支持和保护残疾人，确保残疾人的权益得到充分实现。

三、国际社会残疾人权利保护的发展

欧洲中世纪时，出现了专门收容残疾人的机构，后因科技革命、现代医疗

〔1〕 为了行文方便，本书中涉及我国法律法规，均省略“中华人民共和国”字样，如《中华人民共和国残疾人保障法》简称为《残疾人保障法》。

发展、都市化和工业化的发展，以及 19 世纪后半叶随着优生学及社会达尔文主义（Social Darwinism）的盛行，残疾人的社会排除达到巅峰。“二战”时，残疾人不但是纳粹毒气试验最早的受害者，也是遭受屠杀的群体。希特勒声称为了清除所谓低劣人种和不良人口以扩大最高等的雅利安人的生存空间，于 1933 年 7 月制定《防止具有遗传性疾病后代法》。许多医护人员针对残疾人和严重酗酒者等当时被认定为“遗传疾病”的人进行强制绝育。1939 年纳粹开始秘密执行安乐死计划和 T4 行动，数以万计的残疾人被过量施药，或采用饥饿、毒气等方式被屠杀。

“二战”结束之后，国际人权思潮蓬勃发展，欧美残疾人倡导权利的运动不断高涨，联合国为促进、保障及确保残疾人完全及平等地享有所有人权及基本自由，促进残疾人的固有尊严受到尊重，使其享有公平机会参与社会的政治、经济、社会及文化领域，于 1982 年通过《关于残疾人的世界行动纲领》。2006 年 12 月 13 日，联合国大会通过《残疾人权利公约》，这一公约于 2008 年 5 月 3 日生效，是人类迈入 21 世纪后的第一个国际人权公约，具有划时代的意义。公约全文共 50 条，其中前 30 条为规范性条文，后 20 条为程序性条文，将残疾人视为公民、政治、经济、社会及文化各项权利的主体，保障其尊严与权利，促使其自立及发展，以“促进、保护与确保实现残疾人所有人权与基本自由充分、平等享有，并促进对残疾人固有尊严的尊重”，对全球数亿残疾人的权利保障有着重大影响。

残疾人权利的保护是国际社会长期关注的重要议题。根据《残疾人权利公约》第 13 条的规定，残疾人享有平等获得司法保护的权利，包括通过提供程序便利措施，以便利残疾人参与所有法律诉讼程序。为确保这一权利的实现，联合国通过了《残疾人获得司法保护权利的国际原则和准则》。这份文件概述了残疾人诉诸司法的 10 项原则以及具体的实施步骤，得到了国际残疾人联盟和国际法学家委员会的认可。《残疾人权利公约》的核心价值是人权（human rights）、反歧视（anti-discrimination）以及平等（equality），将残疾人与人权概念融合，接受残疾人为人类多元及人格的一部分，强调残疾人的独立个体并非失能，而是社会使其个体失去能力，并尊重个人差别性，鼓励残疾人完整有效地参与社会活动。具体而言，《残疾人权利公约》的一般原则包括：（1）尊重个人的固有尊严与个人自主，包括自由作出自己的选择，以及个人自立；（2）不歧视；（3）充分有效地参与和融入社会；（4）尊重差异，接受残疾人是人的多样性与



人格的一部分；（5）机会均等；（6）无障碍；（7）男女平等；（8）尊重残疾人逐渐发展的能力并尊重残疾人保持其身份特征的权利。

2015年9月，联合国大会正式通过《改变我们的世界：2030年可持续发展议程》（以下简称《2030议程》），该议程依循《联合国宪章》《世界人权宣言》国际人权公约，参照《发展权利宣言》，旨在实现“消除极端贫困，战胜不平等，让所有人享有人权，为全人类构建有尊严的生活，不让一个人掉队”的全球可持续发展目标。在联合国的不断呼吁下，《2030议程》弥补了千年发展目标没有惠及残疾人的缺陷，残疾人权利第一次被纳入全球层面可持续发展议程的主流。《2030议程》体现了以人为中心、以包容化为理念、以国际法为依据、以统筹兼顾为方式、以全球伙伴关系为力量的主流化发展路径，其17项全球目标中有5项涉及残障问题，分别为目标4、8、10、11和17，涵盖了解决残障问题的与切身利益迫切相关的议题主要包括优质教育权、就业权、无障碍环境权等内容。

2013年6月27日，世界知识产权组织在摩洛哥马拉喀什召开的外交会议上通过《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》（以下简称《马拉喀什条约》），我国于2013年6月28日签署该条约。2021年10月23日，我国第十三届全国人大常委会第三十一次会议决定批准《马拉喀什条约》，对维护和保障广大阅读障碍者的文化权益、践行人类命运共同体实践起到了重要的推动作用。《马拉喀什条约》的批准是新时代我国保障残疾人人权，坚持以人民为中心、推动中国版权以及世界知识产权事业发展的法治成果。提升残疾人的文化水平和加强对残疾人知识产权的保护，是提升残疾人法律意识、促使残疾人运用法律武器维护自身合法权益的重要保障。

我国是《残疾人权利公约》《2030议程》《马拉喀什条约》的缔约国，承担了在立法、司法适用中消除歧视残疾人的消极义务和建立无障碍环境、保障残疾人文化权益以及其他支持性的公共服务（如法律援助、司法救助）的积极义务。我国《民法典》施行后，残疾人权益的司法保护有了进一步的实践进展，主要体现在对残疾人的生存权与发展权、婚姻家庭权益、无障碍环境权益、人格权等方面的保障。此外，我国法学方面的相关理论研究依照联合国相关公约和中国相关法律，深入探讨了残疾人在平等获得司法保护、实现基本权利方面的现状与问题，并结合残疾人权利保障的实践探索，提出了可行建议。

四、小结：残疾人司法保护模式

近代社会对残疾人法律保护模式经历了从医疗模式到社会/人权模式的转变。社会看待残疾人的观点，从最早期的“个人/道德模式”，到之后的“医疗模式”，再转移至20世纪90年代后的“社会/人权模式”。残障观点的变迁，除了影响残障研究的方向，更改变了社会政策及立法思维，《残疾人权利公约》正是典型的例子。以下将分别说明“医疗模式”与“社会/人权模式”的内涵，并采用“社会/人权模式”分析《残疾人权利公约》的制度思维及特色内容。

古代社会主要以“个人模式”“道德模式”看待“残障”，随着现代医学的发展，医疗专业观点逐渐主导社会思维。社会开始以“医疗模式”看待残疾人，连带影响政策制定及制度实践。

（一）医疗模式

“二战”结束后，西方福利国家在社会安全制度架构下，陆续发展出较完整的残疾人保护政策与规范。主要历史背景是“二战”结束后，各国都有相当数量的退伍军人回归社会，他们需要各种医疗、康复的措施，当时的残疾人倡议团体也以退伍军人组成的团体为主。自20世纪50年代至70年代初期，联合国针对残障群体所推动的各种政策方向（如决议文及各种方案等），主要采取康复及预防的立场，以提供残疾人合宜的照顾与服务为主，这一时期残疾人保护主要以医疗模式为典范。

医疗模式从医疗专业观点出发，将残障视为身体系统的反常缺陷，并专注研究这些损伤在医疗上的原因、症状及结果，以便（从法律上）提出治疗方案。由于医疗模式注重个人的健康、疾病与损伤经验，故不考虑外在环境与社会结构对残障的影响。医疗模式将残障视为个人的问题，故也把解决问题的责任置于残疾人个人之上——残疾人必须主动接受治疗、康复等医疗措施，以治愈障碍或维持障碍状态不再恶化。在此观点之下，残疾人是病人、是医疗的客体，而非权利的主体。受到医疗模式的影响，残疾人相关政策、制度并不重视社会结构及外在环境，也未正视残疾人的权利，只是强调个人损伤及医疗处置的重要性。例如，世界卫生组织于1980年出版的障碍定义系统第一版（International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps, ICDH I）中，即以“疾病后果对身体的影响”作为定义障碍人口的主要依据；1975年《残疾人权利宣言》则认为残疾人本身无法与“正常人”有同样的需求及社会生活；



1993年《残疾人机会均等准则》亦认定残障是由个人功能限制所致。上述制度或宣言注重个人归因，并未重视造成障碍的外在结构，因此在20世纪90年代后逐渐受到批评。

（二）社会模式

社会模式的残障政策以“参与”为导向，其目标是形塑一个完全接纳的社会（a fully inclusive society），即对残疾人的困难充分理解，且持续鼓励他们充分参与社会生活。社会模式最初来自于英国“肢体残疾人反隔离联盟”（The Union of the Physically Impaired Against Segregation, UPIAS）对前述ICIDHI标准的反对。英国社会学家Oliver进一步将UPIAS的论点，建构为社会学理论层次的分析。因此，UPIAS的代表Finkelstein与社会学家Oliver可以说是最早倡导英国社会模式论的代表人物。^[1]

社会模式将障碍的概念区分为损伤（impairment）与障碍（disability）。损伤（如无法行走）是生理因素使然；障碍（如无法参与社会活动）则来自社会因素。社会模式认为，障碍并非源自个人生理损伤，而是由于外在环境的阻碍将具有损伤的个人排除于社会之外。因此，社会模式将障碍论述从个人层次提升至社会结构讨论，着重考虑造成障碍的社会结构与权力，认为障碍是社会压迫下的不平等问题。由于社会模式将障碍归因于社会因素，故其亦将解决问题的责任置于社会，而非残疾人个人之上。社会模式认为社会应尽力移除外在环境与制度的障碍，使所有人均能享有尊严及平等权利，而非要求残疾人改变自己，以符合社会对正常人的想象。在此观点之下，残疾人不再只是医疗的客体，而是权利的主体。但事实上，个人生理的损伤与社会建构的障碍是难以区分的，因此即使移除了社会的阻碍及压迫，社会模式仍不易解释“损伤”对障碍者的影响。因此，各国对残疾人政策多混合采用各种模式，即使是采用社会模式政策的国家，也不偏废其他模式（如医疗模式）。

（三）人权模式

社会模式虽重视外在环境与制度因素，却忽视残疾人个人经验，以至于无法细致体现不同残疾人的障碍经验及需求，因而受到部分学者的质疑。因此，修正社会模式观点的人权模式出现，并成为《残疾人权利公约》的理念基础。

[1] See Mike Oliver, *The Social Model in Action: If I had a Hammer*, in *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research* 18, 19 (Colin Barnes & Geof Mercer eds., 2004).