

高雄市勞工局博愛職業技能訓練中心委託辦理  
109 年度高雄市身心障礙職業重建服務個案之就業需求  
分析及探討計畫  
期末成果報告

指導單位：勞動部勞動力發展署  
主辦單位：高雄市政府勞工局  
承辦單位：高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心  
執行單位：國立高雄師範大學  
研究團隊：蔡宜樺(計畫主持人)  
陳思帆(協同主持人)  
周毅儒研究助理  
王怡靜研究助理

中 華 民 國 1 0 9 年 1 0 月 2 0 日



# 目錄

目錄 .....	i
表目錄 .....	ii
研究摘要 .....	iv
壹、研究主旨 .....	6
一、緣起 .....	6
二、動機與目的 .....	7
貳、相關研究文獻與問題背景及現況 .....	9
一、身心障礙者定義與就業服務 .....	9
二、身心障礙者就業之現況 .....	11
三、影響身心障礙者就業的相關因素 .....	12
四、身心障礙者穩定就業因素 .....	14
五、小結 .....	18
參、研究方法與過程 .....	19
一、調查內容與範圍 .....	19
二、次級資料分析之研究方法與過程 .....	19
三、焦點團體座談之研究方法與過程 .....	28
肆、研究發現 .....	33
一、接受職業重建服務之身心障礙者現況 .....	33
二、焦點團體座談 .....	53
伍、討論與結論 .....	74
一、穩定就業因素 .....	74
二、非穩定就業因素 .....	76
三、未來服務方向與資源 .....	78
四、未來研究方向 .....	78
陸、建議 .....	79
一、相關專業訓練規劃 .....	79
二、相關資源的彈性方案與使用 .....	79
三、建置職前準備或職場適應資源與其他資源 .....	79
四、研究限制 .....	80
柒、參考文獻 .....	82

## 表目錄

表 4- 1 服務接受者基本資料.....	35
表 4- 2 服務接受者障礙狀況一覽表.....	36
表 4- 3 服務接受者居住區統計 .....	37
表 4- 4 107 年轄區結案量摘要表.....	38
表 4- 5 108 年轄區結案量摘要表.....	38
表 4- 6 服務使用者支持/輔導需求摘要表.....	40
表 4- 7 服務使用者穩定就業因素摘要表.....	41
表 4- 8 結案原因摘要表.....	42
表 4- 9 同時接受其他其他主管機關服務摘要表.....	42
表 4- 10 所接受的勞政相關服務摘要表 .....	43
表 4- 11 結案代碼 12、14 個案基本資料一覽表 .....	44
表 4- 12 結案代碼 12、14 個案障礙狀況一覽表 .....	44
表 4- 13 結案代碼 12、14 個案穩定就業因素一覽表 .....	45
表 4- 14 結案代碼 22、44 個案基本資料一覽表 .....	46
表 4- 15 結案代碼 22、44 個案障礙狀況一覽表 .....	47
表 4- 16 結案代碼 22、44 個案之支持/輔導需求摘要表 .....	49
表 4- 17 非穩定就業結案與影響就業穩定因素摘要表 .....	49
表 4- 18 穩定就業相關因素與結案狀況分析 .....	50
表 4- 19 勞動年齡及區域與結案狀況分析 .....	51
表 4- 20 不同結案狀況服務時程 .....	52



## 研究摘要

高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心建立 7 處職業重建個案服務窗口，由職業重建個案管理員依身心障礙者求職需要，連結及運用相關職業重建資源，以提供身心障礙者適切服務與支持身心障礙者進入就業市場。本研究計畫的目的為透過次級資料分析 107-108 年間接受職業重建個案管理服務且結案之個案資料，以及學者專家與實務工作者的焦點團體座談討論，以瞭解高雄市接受職業重建服務之身心障礙者之成功就業關鍵因素，以及無法從職重服務中獲益或無法繼續職重服務之身心障礙者的就業需求、期待及職重人員提供服務上之困難，以作為未來規劃職業重建服務之建議及中長期策略之參考。

研究結果發現身心障礙者穩定就業的成功關鍵因素之一為友善的職場環境，此外在職場有自然支持者、家人支持、具有就業動機、具備相應工作技能等，均為身心障礙者之成功穩定就業因素。而未能從職重服務中獲益而結案或無法繼續職重服務之個案，其原因多為期待之工作與當時能連結之資源無法符合、需協助照顧家人、或是有其自身規劃與安排、無法配合職重服務等，當中若個案缺乏工作動機，不願配合就業流程或專業人員安排與建議之求職任務甚至失聯，便因而造成後續之服務困難而結案。另也發現目前的服務當中，較缺乏職前訓練之資源，且仍有資源分配不均情形，此外整合型資料庫的建置與更新亦是研究參與者提出的所需資源之一。

針對目前的研究結果，建議可由提供專業人員相關繼續教育課程之規劃（如家庭工作方法）、彈性規劃購買式服務與其他資源運用等方面著手，中長程再視可使用之資源情形，規劃更多職前準備資源、庇護見習以及職場適應資源等，以協助身心障礙者之就業。



# 壹、研究主旨

## 一、緣起

身心障礙者權力公約（Convention on the Rights of Persons with Disabilities [CRPD]）為聯合國於 21 世紀為促進與保障身心障礙者權力與自由而訂定之公約，為減低身心障礙者於社會上所處之不利狀態，以提升身心障礙者之社會參與並受到一定尊重，使其完全享受其該有之人權與自由，並於 2008 年生效。CRPD 包含 8 大原則，包括：(1) 尊重固有尊嚴，包括個人自主選擇、(2) 不歧視、(3) 充分有效參與並融入社會、(4) 尊重差異、(5) 機會均等、(6) 無障礙、(7) 男女平等、以及 (8) 尊重兒童並保障身障兒童身份認同之權利。

CRPD 中之部分條文亦保障了身心障礙者工作與就業之權利，除要求公約締結國需及早開始根據個人需求提供能力評估以及協助其社會參與之外，並應訓練專業人員以及推廣輔具的運用與發展。此外，CRPD 於第 27 條另也提出締約國需承認身心障礙者享有平等工作之權利，禁止有關就業的歧視、身心障礙者需享有公平的工作條件、確保其勞動權、有效參加訓練並獲得就業服務以協助身心障礙者就業、以及促進身心障礙者雇用以及創業等。

除了 CRPD，聯合國世界人權宣言第 23 條也強調每個人都有權利工作、得以參加組織以保障其權利、並有自由選擇職業且享有平等之工作條件與待遇之權利，使其本人及其家屬之生活足以維持人類尊嚴，並得以輔以其他方式的社會保障。我國除有憲法保障人民之工作權之外，身心障礙者權益保障法亦保障了身心障礙者接受就業相關服務以及工作的權利，但社會大眾常因為對身心障礙者之能力與障礙不瞭解，而使得身心障礙者在就業過程中遭遇許多困難與困境。然而，就業對所有人而言除可提供生活之基本經濟來源之外，亦是社會參與的其中一面向，更是 CRPD 所強調的重點。此外，亦能對身心障礙者在其心理面向提升其個人自尊與體現其自我存在之價值。

雖然就業對身心障礙者來說有其重要角色，政府也提出各種就業相關服務與措施，以期提升與促進身心障礙者就業；但根據內政部歷年來之調查，身心障礙者之就業狀況卻一直低於一般未有身心障礙狀況之民眾。而未能成功就業的原因隨著身心障礙者個人狀況不同，而有多元的原因。可能包括求職者本身條件不合、就業意願不合、體能與健康條件不合等。另也可能因為其障礙特性之故，而有物理環境不合適問題，或因雇主對障礙不瞭解而對雇用有所遲疑、甚至是交通能力等，皆會影響身心障礙者就業。身心障礙者之就業成功與否，可能受到個人、家庭、以及社會環境等多重因素影響，其中包括年齡、性別、障礙程度、家庭支持等因素，此外，社會態度以及是否有接受相關補助與就業服務等，皆會影響身心障礙者之就業

(Darensbourg, 2013)。

依據身心障礙者權益保障法第 33 條規定，各級勞工主管機關應依身心障礙者之需求，自行或結合民間資源，提供無障礙個別化的職業重建服務，以協助身心障礙者之就業需求。身心障礙者之就業服務，大多透過地方政府或受委託之民間機構團體辦理相關服務，並依照職業重建服務流程提供專業就業服務。而在此職業重建服務流程當中，職業重建個案管理服務為一整合性之服務，在高雄市則由勞工局所屬之博愛職業技能訓練中心建立職業重建窗口，於勞工局所屬之就業服務站及旗山就業服務台等據點，由專責人員依照身心障礙求職需要。除進行需求評估以及分派適當服務之外，亦需根據身心障礙求職者狀況，提供相關資源與轉介，居中進行協調與連結，以協助身心障礙者進入就業市場並得到適當的安置。

雖專業人員以及身心障礙求職者皆為身心障礙者之求職付出相當多的努力，但根據各種統計資料仍可得知，身心障礙者之就業權益雖受許多勞動相關規定與法規所保障，但其實際就業狀況卻仍受許多因素影響，並遭遇諸多困難與阻礙。雖然職業重建以及身心障礙者就業相關研究以持續多年，並有一定的結果與成效，但持續的瞭解身心障礙就業相關議題，並進行更深度的探討應有助於身心障礙者之就業維持。如能透過本研究瞭解高雄市目前接受職業重建服務之身心障礙者之需求、期待以及服務與就業上之困難，研究結果將可進一步作為未來對於身心障礙者就業相關服務規劃、擬定相關多元服務策略以提升身心障礙者就業成效與品質等之參考。

## 二、動機與目的

為提供高雄市政府瞭解職業重建服務個案之就業需求、期待與困難，以及規劃身心障礙者職業重建服務之建議與中長期策略之參考，本研究擬透過次級資料分析以及焦點團體之方式，來達到以下目的：

運用「全國身心障礙者職業重建個案服務資訊管理系統」相關統計報表、服務紀錄...等資訊，瞭解就業成功因素、結案原因等，以瞭解釐清個案狀況、瞭解服務需求與期待等面向。

透過職業重建實務相關人員以及專家學者之焦點團體訪談，進一步瞭解專業人員所服務之個案的就業需求、個案期待以及提供服務時所遭遇之困難以及可能策略，並依研究結果提出本市身心障礙者職業重建個案管理服務之當前規劃及中長期策略建議。



## 貳、相關研究文獻與問題背景及現況

### 一、身心障礙者定義與就業服務

#### (一)身心障礙的定義

就傳統的醫療模式來看，所謂障礙（Disability）指的是因身體某部分構造或系統之損傷之故而失去功能，且因此能力之限制，以致於無法完成一般行為或活動（Falvo & Holland, 2018）。但世界衛生組織（World Health Organization [WHO]）於 2001 年時採用國際健康功能與身心障礙分類(International Classification of Functioning, Disability and Health [ICF])來重新定義障礙對個人帶來的影響，不再只討論障礙者功能受限之處，而是著重於健康狀況、個人因素、社會因素、以及環境因素之間的互動與影響。在此模式下，障礙不再被視為是「問題」，個人的障礙經驗為障礙者在社會環境與物理環境中互動而產生的狀況或阻礙，為一動態的過程，這樣的障礙經驗可能會受到個人因素、家人、朋友、工作、文化、社經地位、物理環境（如氣候、住家、交通等）以及政治大環境所影響，並進一步影響障礙者個人之功能表現（Falvo & Holland, 2018）。

目前國內法令對於障礙者的定義，可根據身心障礙者權益保障法（2015）規定來說明。根據此法第五條，身心障礙者指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。並根據 2012 年 7 月開始實施之 ICF 身心障礙者分級與鑑定標準，將身心障礙分為八類，分別為：(1) 神經系統構造及精神、心智功能；(2) 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛；(3) 涉及聲音與言語構造及其功能；(4) 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能；(5) 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能；(6) 泌尿與生殖系統相關構造及其功能；(7) 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能；與(8) 皮膚與相關構造及其功能。障礙的程度則根據鑑定標準，分為輕度、中度、重度、與極重度四個等級。

不同類別之障礙，因其障礙之特殊性與個人的獨特性，乃至於個人障礙經驗與環境的不一，可能會對身心障礙者帶來不同程度的影響。如視覺障礙者，因不同程度之視力受損，在其日常生活中會有不同程度的限制，甚至進而影響其動作發展、認知語言等方面，而其他類別之障礙者亦同，需面對生活、社會、文化甚至是物理環境中的各種阻礙，也因此需要專業人員不同程度上的協助，以促進身心障礙者之生活獨立與社會參與。

#### (二)身心障礙者之就業服務

我國目前身心障礙者就業服務政策是根據法令規定、並輔以專家學者、實務工作者與服

務使用者的建議、以及國外經驗與考察資料等來規劃而成，目的在於依照身心障礙者特性，提供適切的就業服務與相應措施。內容包括身心障礙者定額進用、職業重建個案管理、身障者職業輔導評量、支持性與庇護性就業服務、居家就業服務、創業輔導、職務再設計等內容（勞動部勞動力發展署，2020）。除了保障身心障礙者的進用之外，亦提供自行創業者輔導與支持，而身心障礙者職業重建服務歷經多次轉變後，成為目前協助身心障礙者就業的主要服務之一。

職業重建服務從早期以提供智能障礙者就業為主開始發展，並自 1995 年開始透過身心障礙者社區化就業服務開始培訓就業服務員，目的在於提供身心障礙者在工作中各層面的支持與服務。而職業重建則於 1997 年正式納入身心障礙者保護法中，並從初期所包含的職業訓練、職業輔導評量、就業服務、追蹤及輔導再就業等服務，至依據身心障礙者之需求，於系統內納入職業輔導評量人員與職業重建個案管理員之後，整個職業重建服務系統才逐漸完備（林真平，2019；陳靜江，2002）。

目前的職業重建服務包括：職業重建個案管理、職業輔導評量、職前適應、資訊溝通能就業輔具訓練、職場定向行動與職業訓練、就業服務、創業輔導與職務再設計等。內容包括從前端職業重建個案管理員受理求職者申請並進行審核開案資格、至求職者需求評估與功能性評量、以及就業安置服務，提供身心障礙者於整個就業過程中所需的服務與支持。以下針對職業重建個案管理、就業服務、職務再設計等進行說明。

## 1. 職業重建個案管理

勞動部勞動力發展署於 2014 年全面推動職業重建個案管理服務制度，職業重建個案管理員（以下簡稱職管員）工作內容多元，並在服務過程中擔任多重角色，包括諮詢者、管理者、協調整合者與倡導者（勞動部勞動力發展署，2014）。除初步評估並審查求職者資格之外，亦需針對服務使用者所接受之相關服務進行後續追蹤，並從中進行資源的整合與連結。甚至需要對雇主與社會進行倡導之任務。尤其身心障礙者之就業與社會參與常因雇主對障礙者之不了解、或是同事對障礙的不了解、社會文化或風氣等原因，導致身心障礙者就業穩定困難、或是難以找到合適工作等，因而需要相關人員進行衛生教育或是在現場提供相關支持與諮詢，以協助身心障礙求職者的就業情形得以穩定(Leucking, 2008)。

## 2. 就業服務

早期普遍觀念認為身心障礙者只能從事基本且低階的工作，但其實根據其工作能力，身心障礙者有三種就業服務模式可以運用選擇。除了一般性就業之外，工作能力較弱之身心障礙者，可轉介至庇護性就業市場，以協助工作技能的養成、適應職場與建立工作概念；而工作能力較佳的身心障礙者，則可進入支持性就業市場工作或一般就業市場。透過就業服務員的協

助，與身心障礙者一同討論與慎重考量其障礙的特殊性與限制，並根據其需求進行就業安置服務執行與就業媒合，或進一步開發適合求職者從事的新興職種，亦可達到障礙者成功與穩定就業的目標（林真平，2019；林雅淇，2008；Migliore, Hall, Butterworth, & Winsor, 2010）。

### 3. 職務再設計

身心障礙者因不同的障礙程度與類別，而在職場上有其不便之處，若能透過職務再設計方案，協助身心障礙者進行工作職務重組、規劃工作流程、或提供科技輔具等，以協助身心障礙工作者能夠適才而用，增加可發展的就業能力並發揮本身特質（Maki & Tarvydas, 2011; Riggar & Maki, 2004）。

## 二、身心障礙者就業之現況

為更瞭解國內各層面情形，政府定期針對人民生活狀況及需求進行調查。根據衛生福利部統計資料，截至 2019 年第三季，我國身心障礙人口為 118 萬 2,972 人，約佔總人口數之 5%，約每 20 人中就有一人具有身心障礙身份。當中以肢體障礙者、重要器官失去功能者、聽覺機能障礙者、多重障礙者、以及慢性精神病患者人數最多。為保障身心障礙者權益，我國於 1997 年通過身心障礙者保護法，在 2007 年將此法更名為身心障礙者權益保障法），對於身心障礙者的權益有更多重視。並於 2014 年立法通過身心障礙者權利公約施行法，除針對身障者之保健醫療、教育、支持服務、經濟安全等部分進行討論之外，亦保障的身障者的社會參與與就業權益。

但根據衛生福利部（2016）「105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告」中指出，我國 15 歲以上身心障礙者勞動力人數為 22 萬 9,876 人，不分障別身心障礙者之勞動參與率為 20.41%，失業率為 9.17%，雖然此份調查與最新之身心障礙者人口實施時間有別，身心障礙者人數有所落差，但此調查結果已較 100 年 8 月調查之 12.35% 以及 95 年所調查之 15.87% 有所改善，並可觀察身心障礙者之就業狀況已逐漸提升。且勞動部統計處（2019）公布「108 年身心障礙者勞動狀況調查」報告，以年滿 15 歲以上且領有身心障礙手冊或證明者為對象，結果顯示身心障礙者勞動力參與率為 20.7%，失業率為 8.1%，相較逾 2016 年的調查，身心障礙者的失業率下降了 1.07 個百分點。但相較於行政院主計總處（2017）進行人力資源調查統計結果，105 年全國年平均失業率為 3.92%，可見雖然身心障礙者失業率隨有逐漸下降情形，但較非身心障礙者或整體而言，失業率仍偏高。

根據 2018 年勞動部的調查，其中身心障礙失業者中希望接受雇用者佔 87.2%，認為工作內容不合適者占 21.6%。此外，身心障礙者非勞動力為參與勞動的原因以「以退休或因身心

障礙疾病或其他傷病無法再工作者」占 44.2%為最高。由此可見身心障礙者仍因其個人障礙或其他因素之故而在就業上受限，且需要提供就業服務加以協助。

就高雄市而言，根據高雄市人力資源現況統計，勞動力人口約有 139 萬人，就業人口約有 134 萬人，失業人數有 5 萬 2 千多人，整體勞動力參與率為 58.2%，失業率為 3.7%，雖然整體而言，高雄市之失業率與全國年平均差異不大，但根據高雄市勞工局所公布之 108 年第二季就業市場分析報告，雖然身心障礙者在特定對象的新登記求職人數中為次多，單季中共有 1,090 人新登記求職，僅低於中高齡求職者，高於長期失業者、原住民、二度就業婦女以及中低收入戶。但根據統計，身心障礙者之求職就業率僅一半不到（44.5%），低於其他特定對象的求職就業率（原住民[59.73%]、中低收入戶[56.25%]、中高齡者[51.97%]等），甚至為單季前六項特定對象（求職登記人數超過 350 人者）中求職就業率最低的族群（高雄市政府勞工局，2019）。

有效求職者未能成功推介就業的原因，雖未能從數據中區分身心障礙者之資料，但大致上可瞭解主要未能推介就業原因為求職者本身條件不合（45.93%）、與求職者就業意願不合（33.49%）、以及求才廠商已錄用額滿（15.56%）等。而從中又可得知，求職者本身條件不合部分，雖以技術能力不符合工作需求為主要未能推介成功的原因，其次原因為體能與健康條件不合（高雄市政府勞工局，2019）。

此外，因高雄市幅員廣大，原高雄縣與高雄市之主要產業與就業市場有極大差別。如原高雄縣可能多以農業為主，但原高雄市以製造業等為大宗。而經縣市合併以及多年變遷之後，目前高雄市產業型態仍倚重傳統產業，另「批發及零售業、住宿及餐飲業、營造業」也增長不少。但身心障礙者因其障礙之故，其功能或無法符合當地產業型態或就業市場需求，若又缺乏交通能力或有其困難之處，則在工作媒合上便會有一定的困難，而影響其就業。

這些數據顯示，雖然國內針對身心障礙者各方面的參與已多有保障，並訂有相關服務，亦可從身心障礙者勞動力參與率以及失業率看出相當成效。但相較與非身心障礙者，促進與穩定身心障礙者就業仍是身心障礙者相關服務之一大課題。

### 三、影響身心障礙者就業的相關因素

身心障礙者因其障礙的特殊性，許多基本能力亦跟著受限，雖然隨著社會環境變遷與科技的發達，身心障礙者的就業機會與職種越顯多元與彈性，但其就業率仍較非身障者低及不穩定。此外，就高雄市而言，因幅員廣大，不同區域所能提供之就業機會有所不同，在身心障礙者自身的能力與功能限制之下，可能會出現難以推介與就業安置的情形，而使身心障礙者的就

業受限。若能進一步瞭解目前身心障礙者的就業穩定關鍵因素，釐清身心障礙者之就業期待與需求，並進一步瞭解提供服務時的資源使用情形、服務經驗、服務困難與改善策略，則或可進一步瞭解應如何協助身障者穩定就業，並作為建議未來規劃職業重建就業服務之參考。

一般而言，就業為個體生命中的一項重要目標。就業根據國內外的研究，身心障礙者較非身心障礙者失業率高、工作穩定性與薪資也較低，影響障礙者就業的相關因素主要可歸納為個人與家庭因素、社會與雇主因素、以及系統與服務相關因素等三個不同的層面。

### **(一)個人與家庭因素**

影響身心障礙者就業的個人因素涵蓋很廣，主要與求職個人態度及能力有關，包括年齡、教育、行動能力等和個人功能相關等的因素(Chang, Wang, Lin, & Shih, 2013 ; Dahrensbourg, 2013)。國外學者也發現，就讀一般學校的視覺障礙者，就業情況也較就讀視障專門學校的視障者佳 (Jang, Wang, Lin, & Shih, 2013)。此外，身心障礙者之前的工作史、是否伴隨多重障礙、個人對職業的態度、資訊取得問題等層面，以及是否與家人同住、家庭支持、或者獨立生活能力等亦會影響身心障礙者的就業。

### **(二)社會與雇主因素**

許多雇主或一般大眾因對身心障礙者個人能力與障礙本身認識不足，而產生身心障礙者難以勝任工作的刻板印象，而成為障礙者就業的最大阻礙 (Leucking, 2008; Migliore et al., 2010)。此外，過往的不成功經驗，也會影響雇主僱用身心障礙者的意願。雇主在面對身心障礙求職者時，除了考量求職者本身的能力之外，是否需要做其他工作上的配合、公司額外成本支出（人事成本、環境調整花費、勞工補償費用等）、工作安全等，亦會考量過去聘僱身心障礙者經驗，若過往僱用身心障礙員工不愉快經驗或曾有難以處理情形發生，則常以不同理由拒絕提供就業的機會 (Leucking, 2008)。

### **(三)系統與服務相關因素**

除了個人與家庭因素、以及社會與雇主的因素之外，障礙者所接受的服務以及專業人員間的互助與合作皆會影響身心障礙者就業穩定度。Dahrensbourg (2013)的研究結果顯示，有接受職業重建服務或者是與服務提供者有較好合作關係的視覺障礙者，在就業時面臨的困難較少。此外，在近幾年職業重建服務逐漸完備的情形之下，也逐漸有更多就業困難的身心障礙者進入就業服務體系，除了職業重建個案管理員之外，身心障礙者可能也同時接受其他職業重建專業人員（如職業輔導評量員、職業訓練員、就業服務員），甚至是其他主管機關如社政或衛政之專業人員的服務，若能做好彼此間的橫向與縱向連結，只能提升服務品質，落實身心障礙者職

業重建服務的目的（林真平，2019）。

## 四、身心障礙者穩定就業因素

身心障礙者的就業受上述之個人與家庭因素、社會與雇主因素、以及系統與專業服務相關因素所影響，若能更進一步瞭解影響身心障礙者穩定就業的各層面因素，並找出合適的協助方式或處遇措施，應更能協助身心障礙者的就業維持情形。

就業被視為是基本的人權，也被認為對於身心障礙者有正向的幫助，尤其在其復元的過程中，就業可協助促進身心障礙者之社交功能及人際關係，提升整體生活品質（Lancot, Corbiere, & Durand, 2012）。但雖身心障礙者有意願且有能力工作，但實際上在競爭性職場的就業率卻依然偏低，此外，身心障礙者在職時間也較短（Lancot et al., 2012；勞動部，2019；衛生福利部，2016）。在職期間（job tenure）的概念為在一份工作中所維持的時間（Williams, Fossey, Corbiere, Paluch, & Harvey, 2016），在目前台灣職業重建領域的制度之下，穩定就業指的是在同一份工作中至少持續 3 個月或以上的時間，專業服務人員在接受服務者穩定就業後，可與身心障礙者討論結案與是否需後續支持性服務等議題。但無論是實務上或是研究當中都發現，多數身心障礙者在專業人員退出服務之後的在職期間並不長，有 50%的障礙者在就業六個月後離職（Fabian & Wiedefeld, 1989；MacDonald-Wilson, Revell, Nguyen, & Peterson, 1991），因此穩定就業對於身心障礙者，對於服務身心障礙者或慢性精神疾病患者的專業人員來講，是一個重要的議題。若能針對穩定就業的相關因素有更多瞭解，便能在提供服務的過程中規劃合適的處遇方式與策略，以延長身心障礙者的就業情形並延長且保有工作。

### （一）生理/個人層面

Lancot、Corbiere 與 Durand (2012) 發現在社會企業 (social enterprise) 工作的身心障礙者或精神障礙者相較於在一般性職場有更長的工作穩定期，並指出身心障礙者的穩定就業情形或工作期間受個人因素所影響，包括障礙程度、自尊等因素。障礙程度越高之身心障礙者，或自尊較低之身心障礙者，其年資 (seniority) 或在職期間皆較短，或者會較早離開工作。另 Gould-Werth, Morrison, 與 Ben-Shalom (2018) 則發現身障員工之健康與障礙程度也對其是否能持續工作或維持工作產生影響。此外，隨著身心障礙者年紀增長，勞動力市場逐漸老化，再加上職業與工作型態的快速轉變，進而影響高齡障礙者的穩定就業時間。年紀越長的身心障礙者或是中途致障者，相較於中年或年紀更輕的身心障礙者，因其自身障礙或老化緣故而伴隨較差的健康狀態，以及心理上的改變，或許需其他醫療服務等情形，會使得這些身心障礙者離開職

場，且可能需要更多的時間才能回歸；但即使回歸原職場之後，也更容易再度離開職場，進而影響其工作穩定情形 (Besen, Young, & Pransky, 2015)。但年齡因素卻不一定是阻礙就業穩定的原因，另一份針對視覺障礙者的研究指出，65 歲或以上的視障者的就業成效較 16-64 歲的視障者佳，原因是較高齡的視覺障礙者更懂得利用職業重建服務或其他相關服務，來協助他們取得所需的社會福利或就業資源、評估、諮詢服務、醫療協助、以及維持工作的穩定 (Dutta, Gervey, Chan, Chou, & Ditchman, 2008)。由此可知，個人的基本生理狀況、醫療資源需求情形，甚至年齡，皆有可能會影響身心障礙者的就業穩定情形。

而障礙類別也可能影響身心障礙者的就業成效，Dutta、Gervey、Chan、Chou 與 Ditchman (2008) 針對感覺/溝通障礙、肢體障礙、以及心理疾患個案接受職業重建服務以及就業成效間的關連進行分析，結果發現約有 62% 的個案在接受職業重建服務之後取得工作，其中以感覺/溝通障礙之個案的成功就業結案比例最高，佔 75%，其次為肢體障礙者，而心理疾患個案的成功就業率則較低 (55%)。而其他針對嚴重心理疾患之就業穩定情形的研究中也指出，嚴重心理疾患或精神障礙個案常因社交功能與人際互動行為上的缺失而導致就業不穩定的情形 (Tsang, Fung, Leung, Li, & Cheung, 2010)。而研究中也發現，障礙類別與障礙特性亦會影響身心障礙者就業情形，如 Dutta 等人的研究中也發現，因感覺相關障礙的身障者的障礙特性，若在就業上需要額外交通服務的需求，則其就業成效較差，與其他障別相差 31 個百分點，可見不同的障礙類別對於身心障礙者的就業穩定情形有著相當的影響。

除了個人障礙類別或是生理狀態與醫療需求之外，個人的生活品質也被認為是穩定就業因素之一，當身障者有較多資源且能維持較好的生活品質時，較能穩定維持就業狀態，而較不易提早離職 (Catty, Lissouba, White, Becker, Drake, & Fioritti et al., 2008 ; Lancot et al., 2012)。

## (二) 心理層面

在心理層面部分，Bassett、Lloyd 與 Bassett (2001) 發現身心障礙者的自尊因素會影響其就業情形，並指出高自尊的身心障礙者有著較好的就業成效，而低自尊的身心障礙員工的就業穩定情形則較差。當身心障礙者被隔離時，會導致他們內化相信自己是無能的，因能力不被預期，也造就身障者不做任何嘗試，進而影響後續的就業、教育機會以及娛樂活動，如果能讓身心障礙者覺知更多的正向支持與環境訊息，透過經驗增加身障者對自身角色的信心與希望感，加強主動參與，可提升對求職、就業以及職場壓力的調適能力 (張瀚云、郭乃文，2014)。

此外，學者也發現嚴重心理疾患 (severe mental illness [SMI]) 的員工在就業穩定上有許多困難，而這些困難跟其障礙特性有所關連，大多與社交功能或人際互動行為缺失有關

(Rollins, Bond, Jones, Kukla, & Collins, 2011；Tsang et al., 2010)。雖然大多身心障礙者在進入職場後的社會交往與社會經驗大多是正向的，但因障礙關係而導致的人際問題也常是導致身心障礙者無法穩定就業的原因。若身心障礙者在接受服務的過程當中，可以增加與其工作相關之社交技巧或社會技巧訓練，或根據其障礙特性，同時接受相對應的心理治療或心理諮詢服務，則可以強化其就業成效，在就業率上有較好的表現，也能維持較長的工作穩定期（陳貞夙，2014；Dutta et al., 2008；Tsang et al., 2010）。

除了自尊與人際關係之外，若個案在職場上能與同事、主管、或督導建立良好的關係，除了得以良好溝通之外，也能得到同事、主管或督導的情緒性支持以及功能性支持等，則身心障礙者的就業表現能更加穩定。Williams、Fossey、Corbiere、Paluch 與 Harvey (2016)在針對 1994 到 2013 年間的相關期刊論文進行一系列的整合性文獻回顧與分析中，試圖找出影響重度心理疾患 (severe mental illness [SMI]) 個人穩定就業的相關因素。Williams 等人在 19 篇回顧與分析的文獻中發現 SMI 員工目前工作的經驗、是否有自然支持者與專業人員的支持、以及是否有相關策略可以在工作、復元過程以及個人福祉間找到平衡。而雇主與同事在這過程中扮演關鍵性的角色，雇主與督導或主管的態度，以及跟身障員工以及重要關係人之間的溝通，皆會影響身障員工是否能穩定且持續的就業 (Besen et al., 2015；Dutta et al., 2008；Gould-Werth, Morrison, Ben-Shalom, 2018；Williams et al., 2016)。國內的研究也發現，長期性的支持對於障礙者的就業穩定與維持有所成效（黃慶鑽，2014）。

此外，有較佳的人際關係、職場關係以及職場各層面支持的身心障礙員工，也有較高的工作滿意度，而工作滿意度則跟身心障礙員工是否能穩定就業有所關連 (Catty et al., 2008)。Sundar、Debra 以及 Brucker (2019) 針對身心障礙員工的工作滿意度進行調查，發現工作滿意度受一系列個人或機構相關因素影響，包括教育程度、身障員工所感受的薪資差距、以及督導或主管的態度等，並指出工作滿意度是穩定就業的重要預測因子，若身障員工能得到一定的工作滿意度，則其就業狀況能更加穩定。

### （三）家庭/社會層面

家庭對於身障者的就業支持與情緒支持會影響其後續的生涯發展，在職業重建服務過程當中，身心障礙者可能因自身或家庭的準備度不足，或對於就業持反對意見，亦或是未能提供恰當的協助與支持，因而造成與身心障礙者之間的衝突，進而使身心障礙者無法順利就業或穩定就業。但家庭成員若能積極參與與協助身心障礙者求職，也能增進日後工作表現與就業穩定性，甚至是有更好的社會與職業適應能力（張瀚云、郭乃文，2014）。而個案的居家生活問題可能也會對就業穩定造成阻礙，例如作息紊亂、假日飲酒等會影響工作上的表現（陳貞夙，

2014)，因此對於家庭成員以及個案生活給予較多的關注與支持，協助個案建立職場外的支持，將有助於個案持續穩定就業。

身心障礙者可能會因其身份而領有相關勞政或社政的補助，雖其用意是給予身心障礙者經濟上的協助，但研究與實務上卻發現，這些經濟上的協助可能會影響身心障礙者就業的意願。Dutta、Gervey、Chan、Chou 與 Ditchman (2008) 在其研究中發現，雖然職業重建相關人員替身心障礙者媒合工作，但部分身心障礙個案在就業前會評估薪資及其社會福利補助的差異，若考量就業會使其失去接受相關醫療或金錢福利的資格，則會影響其就業意願，或在就業後會舉棋不定，而影響後續的穩定就業情形。

#### (四) 職涯層面

個人的工作興趣與性向會影響其就業的方向與狀況。Kukla 與 Bond (2012) 探討重度心理疾患員工的工作媒合程度以及之後的工作在職期間等兩個因素之間的關連。研究針對接受個別化就業安置服務 (Individualized Placement Services [IPS]) 的個案做調查，並在個案安置後的六個月內進行施測。結果發現，工作媒合中的興趣與工作性向以及工作享受程度與就業結果有高度相關。享受工作的身心障礙者也有較高的工作滿意度，若專業人員能在服務過程中著重於協助個案媒合至一份符合身心障礙者期待的工作，則有助於加強穩定工作的服務成效。此外，工作前的就業準備若充足，在就業前就對職場有一定的認識與認知，並有相對應的工作技能與工作經驗，皆對就業有一定的幫助。McDonnell 與 O'Mally (2012) 在針對視覺障礙者工作經驗與未來就業情形的研究當中指出，擁有早期或青少年期的工作經驗，包括獨自找到一份工作、同時從事多份工作、與維持較久的工作時間與之後的就業成效呈正相關，有先前工作經驗的障礙者在就業上有著較穩定的發展，並能維持較久的在職期間，也較不易離職。職業重建專業人員在協助年輕障礙者由校園轉銜至職場時，可考量相關工作經驗再提供適切的服務，或者是鼓勵仍在校的身障學生增加工作經驗，可增進之後就業穩定效果。

而工作技能與工作態度也是就業準備的其中一環，若能在提供相關就業服務的同時，也提供求職個案所需的訓練，包括社交人際技巧、職業訓練、工作技能訓練及認知訓練、以及社會適應與輔導課程等，或是在服務中在工作態度層面給予較多的支持，也能增進之後的就業成效以及就業維持情形 (李德純、曾如冰、鄧瑛珠，2015；陳貞夙，2014；劉秀之、林明慧、林建邦、謝依婕、陳瓊玲，2017；Dutta et al., 2008；Frederick & VanderWeele, 2019)。

除了工作媒合以及就業準備之外，身心障礙者所接受的就業服務，包括職業重建相關服務、支持性就業 (林真平、吳明宜，2013)、個別化就業服務等 (Kukla & Bond, 2012；Tsang et al., 2010)，因相關服務亦能連結相關訓練、醫療服務、其他服務等資源，甚至是其他的心理治

療、或心理諮詢服務 (Dutta et al., 2008)，也能有效提高障礙者的就業成效，包括工作取得、工時維持（或穩定就業）、增加收入。

### （五）工作調整因素

在職場部分，身心障礙者的穩定就業與多個職場相關因素有所關連，除了工作滿意度、人際關係、提供支持情形等因素之外，工作環境與工作調整更是對身障者的就業狀況有相當的影響 (Rollins, Bond, Jones, Kukla, & Collins, 2011；Tsang et al., 2010)。尤其是工作調整 (Work accommodation) 與工作環境被認為與工作滿意度有相關，為穩定就業的因素之一。即時且合適的工作調整（或職務再設計）能協助身障員工像非身障員工般工作，如輔具的使用與工作任務調整等，能協助身心障礙者留任而不是提早離開工作 (Besen et al., 2015；Dutta et al., 2008；Gould-Werth et al., 2018；Lancot et al., 2012)。與工作調整相關的另一因素為身心障礙者的自我揭露議題，身心障礙者在求職時是否需要對雇主進行自我揭露，常是身心障礙者與專業人員在提供服務時需要面對的議題。部分雇主可能因為不瞭解身心障礙，而在得知求職者的障礙身份時，會受障礙者工作能力不佳的刻板印象影響，而降低其僱用意願 (Leucking, 2008; Migliore et al., 2010)，因此部分身心障礙者選擇或專業人員可能會建議先不要透露身心障礙身份。但 Boo、Loong 與 Ng (2011) 指出，精神障礙者在就職時進行自我揭露身心障礙身份者，有較長的工作穩定期，而 Lancot 等人 (2012) 的研究中也指出，當在社會企業中工作的身心障礙者揭露自身障礙時，職場、同事與雇主較願意且較能瞭解應如何協助身心障礙員工進行不同形式的工作調整且給予支持，而使得身心障礙員工得以持續工作。

## 五、小結

身心障礙者因其障礙的特殊性，許多基本能力亦跟著受限，雖然隨著社會環境變遷與科技的發達，身心障礙者的就業機會與職種越顯多元與彈性，但其就業率仍較非身障者低及不穩定。此外，就高雄市而言，因幅員廣大，不同區域所能提供之就業機會有所不同，在身心障礙者自身的能力與功能限制之下，可能會出現難以推介與就業安置的情形，而使身心障礙者的就業受限。若能進一步瞭解目前身心障礙者的就業穩定關鍵因素，如訓練需求、工作滿意度、社交人際行為技巧訓練、生理與醫療需求等，釐清身心障礙者之就業期待與需求，並進一步瞭解提供服務時的資源使用情形、服務經驗、服務困難與改善策略，則或可進一步瞭解應如何協助身障者穩定就業，並作為建議未來規劃職業重建就業服務之參考。

## 參、研究方法與過程

### 一、調查內容與範圍

本研究旨在了解高雄市接受職業重建服務之身心障礙者就業需求、期待及困難，以作為政府未來規劃職業重建服務之建議及中長期策略之參考。本計畫採用二階段實施，分別透過「次級資料分析」與「焦點團體座談」兩階段進行，並進行 2 次執行歷程審查(期中審查、期末審查)、1 次專家審查(確認編碼)，以瞭解高雄市 107 年至 108 年接受職業重建服務之個案中，其穩定就業 3 個月或以上之成功關鍵因素，以及個案就業需求、期待與遭遇的服務困難，提供後續職業重建服務規劃，以精進後續職業重建服務品質。以下分別針對「次級資料分析」與「焦點團體座談」之調查方法與對象、調查工具、研究過程、資料分析與處理，分述如下。

### 二、次級資料分析之研究方法與過程

#### (一)調查方法與對象

除實驗法、觀察法等研究設計之外，研究亦可從既有文獻或二手資料中得到與研究主題相關的資料。利用相關文獻除可提供研究者初期構想之外，亦能協助研究者驗證或取得與釐清研究主題，並且可以看出時間序列上的長期發展。本研究擬運用「全國身心障礙者職業重建個案服務資訊管理系統」相關統計報表、服務紀錄（如 OC 表）等資訊作為次級資料分析內容，而所使用資料之研究對象範圍乃為 107 年至 108 年接受高雄市政府勞工局職業重建服務之個案，總計獲得 989 筆資料，以作為本研究之分析樣本。

#### (二)調查工具

透過博愛職業技能訓練中心協助，取得「全國身心障礙者職業重建個案服務資訊管理系統」上，針對 107 年至 108 年間接受本市職業重建服務個案結案資料總計 989 筆資料，依研究目的、研究方法、以及文獻探討結果取得如結案原因、服務紀錄（OC 表）等訊息，並依轄區及障礙類別進一步分析服務使用者之結案原因、就業需求之期待及困難（包含內在、外在因素）。

### (三)研究過程

#### 1. 準備期：焦點指標建構會議

本階段首先進行國內外文獻蒐集與閱讀，由研究團隊初步形成研究主題之樣貌了解，作為後續分析指標之建構參考。此外，為了強化研究團隊從文獻中無法具體知悉的訊息，因此研究團隊邀請專家與實務工作者進行焦點座談團體會議，期待分析指標更加貼近實務工作者在實務現場的實況。本研究在此階段總共進行 2 次的焦點團體座談會議。訪談大綱如下：

- (1) 焦點團體成員自我介紹（姓名、性別、年齡、服務單位、職稱、工作內容、年資等）。
- (2) 請說明目前實務工作內容與策略？服務個案的就業期待與需求？
- (3) 您認為提供職重服務過程中使用資源情形與所面臨之困難為何？
- (4) 您認為在系統的使用與操作上如何有一致性的紀錄模式？
- (5) 您對於在職人員的知能訓練部分有何建議？
- (6) 對於整體的服務架構以及職業重建服務的相關建議？
- (7) 其他

#### 2. 確認期：專家審查會議

為確保指標建構的正確性並確保後續研究分析的完整性，本研究團隊依照期中審查會議，參考專家委員提出之建議進行指標的修定，之後再次進行專家諮詢會議，邀請專家針對所建構之指標給予建議，以確保後續分析品質。

在資料範疇方面，依照各個階段(申請階段、穩定就業階段、結案階段)所需編碼的資料不同，所需對應的次級資料庫之表單資料亦有所不同。為力求整體資料分析的完整性與一致性，因此本研究針對各階段資料進行次級資料庫分析資料的範疇規範，相關規範如下：

- (1) 申請階段：主要以次級資料庫中的「身心障礙者職業重建個案管理服務評估表(C 表)」為主，進行各項目的編碼，以進行後續資料分析。
- (2) 服務階段：該階段主要以次級資料庫中的「身心障礙者職業重建個案管理服務評估表(C 表)」之「第四部份-就業相關助因與阻因分析暨支持/輔導需求分析(C 表)」為主，進行各項目的編碼；此外，根據文獻探討以及專家諮詢會議結果，由穩定就業相關的因素

當中，選擇是否從事期待的職業或工作、體耐力、是否同時接受其他專業服務、自覺職場環境友善性、職場有自然支持者等五個變項，從「案主服務紀錄表(表 0C)」中進行編碼，並進行後續分析。其他文獻中提及之穩定就業因素，因實際上編碼困難的限制，於此研究中列為研究限制，不另行編碼與分析。

(3) 結案階段：該階段主要以次級資料庫中的結案表單以及「案主服務紀錄表(表 0C)」為主，進行各項目的編碼，以進行後續資料分析。

表 3-1 申請階段編碼表之操作型定義

序號	變項	操作型定義	編碼
1	性別	依據職重系統職管員表格提供資料	1. 男 2. 女 遺漏值：999
2	年齡層	申請日期-出生年月日	1. 15-24 歲 2. 25-34 歲 3. 35-44 歲 4. 45-54 歲 5. 55-65 歲 6. 65 歲以上 遺漏值：999
3	身心障礙類別(新制)	依據職重系統職管員表格提供資料	1. 第一類：神經系統構造及精神、心智功能 2. 第二類：眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛 3. 第三類：涉及聲音與言語構造及其功能 4. 第四類：循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能 5. 第五類：消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能 6. 第六類：泌尿與生殖系統相關構造及其功能 7. 第七類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能 8. 第八類：皮膚與相關構造及其功能 9. 多重障礙者 10. 舊制或其他 遺漏值：999
4	醫學診斷	依據職重系統職管員表格提供資料	保留原始醫學診斷名稱陳述
5	障礙等級	依據職重系統職管員表格提供資料	1. 極重度 2. 重度 3. 中度 4. 輕度 遺漏值：999

序號	變項	操作型定義	編碼
6	教育程度	依據職重系統職管員表格提供資料，以具有最高學歷畢業證書為原則，若有註明在學編碼為在學	1. 不識字 2. 小學 3. 國中 4. 高中（職） 5. 專科 6. 大學 7. 研究所(碩士、博士) 8. 高中在學 9. 專科在學 10. 大學在學 11. 其他（含不詳） 遺漏值：999
7	婚姻狀態	依據職重系統職管員表格提供資料	1. 已婚 2. 未婚 3. 分居 4. 離婚 5. 其他 遺漏值：999
8	與家人同住	依據職重系統職管員表格提供資料	如個案非獨居，具住在一起重要他人，則視為與家人同住。 1. 是 2. 否 遺漏值：999
9	薪資	依據職重系統職管員表格提供資料	依照職重系統職管表格資料，填上服務個案薪資（填數值）。
10	工作經驗	依據職重系統職管員表格提供資料	1. 有 2. 無 遺漏值：999
11	居住區	依據職重系統職管員表格提供通訊地址資料	依照高雄市就業服務站(台)服務轄區編碼 1. 前鎮就業服務站 2. 凤山就業服務站 3. 三民就業服務站 4. 左營就業服務站 5. 楠梓就業服務站 6. 岡山就業服務站 7. 旗山就業服務台
12	行政區	依據職重系統職管員表格提供資料	1. 楠梓區 2. 左營區 3. 鼓山區 4. 三民區 5. 苓雅區 6. 新興區 7. 前金區 8. 鹽埕區

序號	變項	操作型定義	編碼
		9. 前鎮區	
		10. 旗津區	
		11. 小港區	
		12. 凤山區	
		13. 茂林區	
		14. 甲仙區	
		15. 六龜區	
		16. 杉林區	
		17. 美濃區	
		18. 內門區	
		19. 仁武區	
		20. 田寮區	
		21. 旗山區	
		22. 梓官區	
		23. 阿蓮區	
		24. 湖內區	
		25. 岡山區	
		26. 茄萣區	
		27. 路竹區	
		28. 烏松區	
		29. 永安區	
		30. 燕巢區	
		31. 大樹區	
		32. 大寮區	
		33. 林園區	
		34. 頭陀區	
		35. 橋頭區	
		36. 大社區	
		37. 那瑪夏區	
		38. 桃源區	

表 3-2 服務階段編碼表之操作型定義

序號	變項	操作型定義	編碼
1	增進生涯抉擇	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
2	增進求職技巧	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
3	增進工作技能	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
4	增進工作態度/習慣	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
5	增進職場支持環境	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
6	個案期待的職業/工作	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
7	其他職涯層面因素	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
8	診斷	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
9	治療	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
10	復健	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
11	藥物服務	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
12	增進交通/行動能力	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
13	體耐力	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
14	其他生理層面因素	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
15	發展學習策略	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
16	增進情緒表達	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
17	增進自我覺察	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
18	增進自我接納	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
19	增進溝通(語言)	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
20	增進人際關係	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
21	增進生活自我管理能力	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
22	其他心理層面因素	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無

序號	變項	操作型定義	編碼
23	增進家庭支持	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
24	增進社會支持資源	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
25	其他家庭/社會層面因素	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
26	同時接受其他專業服務	職管員評估個案有無接受職業重建以外的其他服務，如：心理治療服務或其他相關單位提供之服務。	1. 是 2. 無
27	個案自覺職場環境的友善性	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無
28	職場有自然支持者	職管員評估個案有無影響穩定就業	1. 是 2. 無

表 3-3 結案階段編碼表之操作型定義

序號	變項	操作型定義	編碼
1	結案指標	檢視職重系統職管員所填結案表之結案原因代碼	1. 結案代碼 12 2. 結案代碼 14 3. 結案代碼 16 4. 結案代碼 22 5. 結案代碼 32 6. 結案代碼 34 7. 結案代碼 36 8. 結案代碼 38 9. 結案代碼 42 10. 結案代碼 44 11. 結案代碼 46 12. 結案代碼 48
2	穩就與否	個案有無穩定就業	1. 檢視職重系統職管員所填結案表之結案原因代碼為 12 或 14 者 2. 檢視職重系統職管員所填結案表之結案原因代碼為 16 3. 檢視職重系統職管員所填結案表之結案原因代碼非 12、14 或 16 者 4. 未成功穩定就業(填原因)
3 同時接受其他服務指標	3-1 同時接受勞政服務		1. 是 2. 無
	3-2 同時接受衛政服務		1. 是 2. 無
	3-3 同時接受教育服務		1. 是 2. 無
	3-4 同時接受民間服務(如慈善單位)		1. 是 2. 無
	3-5 同時接受其他服務		1. 是 2. 無
4 所接受的職重服務	4-1 個別化服務		1. 是 2. 無
	4-2 職業訓練		1. 是 2. 無
	4-3 庇護工場		1. 是 2. 無
	4-4 心理諮詢		1. 是 2. 無
	4-5 職業評估		1. 是 2. 無
	4-6 支持性就業		1. 是 2. 無

序號	變項	操作型定義	編碼
	4-7 職場體驗	1. 是 2. 無	
	4-8 職務再設計	1. 是 2. 無	
	4-9 其他	非上述提及之職重服務，直接填寫所接受之職重服務。	
5	所接受職重服務的強度	計算個案每個月接受職重服務的次數	以月平均計算：0C 筆數/月

### 3. 分析期：指標編碼與分析

針對次級資料庫中 107 年至 108 年接受高雄市政府勞工局職業重建服務之個案為主，及編制焦點座談題綱為主。細部工作在於擬定次級資料分析內容、研擬討論題綱、並邀請焦點座談參與者等。透過研究助理以及主辦單位協助取得「全國身心障礙者職業重建個案服務資訊管理系統」中分析所需資料，並依據前一階段擬定之分析內容如成功結案原因、個案服務困難、個案需求等部分進行資料的彙整與釐清，並依據初步分析之結果擬定焦點座談題綱，並進行之後的焦點團體討論。

次級資料分析內容包括身心障礙求職者結案原因，包含成功穩定就業之原因，如：「進入一般性就業職場，穩定就業 3 個月以上，不需穩定就業後服務」與「進入一般性就業職場，穩定就業 3 個月以上，依需求協助連結資源，確認接受穩定就業後服務」等，以了解目前高雄市身心障礙求職者得以成功穩定就業之關鍵因素為何。除了解成功穩定就業因素之外，亦針對因無法提供相關資源、經評估無法從職業重建服務中獲益而結案、亦或是表示不需要繼續接受職業重建服務之個案進行結案原因分析，以釐清並瞭解求職者之需求、對職業重建服務之期待、以及在高雄市目前所擁有之資源之外，職重服務過程中尚需何種資源等。

次級資料之分析結果，其目的除了解職業服務個案狀況之外，亦將用於進行更深度之文獻探討以及擬定第二階段之焦點團體座談之初步討論題綱，以歸納出高雄市職業重建服務個案之就業需求與期待，以及實務工作人員於提供服務時的困難。

## (四)研究資料處理理論及分析假設

研究團隊先進行國內外相關文獻蒐集、整理與分析，再將文本資料進行人工檢核編碼，分為申請階段、服務階段與結案階段共三個階段進行分析，之後再運用 SPSS 套裝軟體進行統計分

析，以完整了解本研究樣本之樣貌分析、身心障礙者就業評估、穩定就業身心障礙者接受職業重建服務情形。

### 1. 描述性統計

瞭解本研究研究樣本背景因素，107-108 年間結案之服務接受者在申請階段、服務階段、結案階段等之情況與服務使用情形。並依研究變項的性質採用合適的統計方式進行分析，以清楚呈現其樣貌。

### 2. 推論性統計

推論統計學的架構為透過樣本資料來推測母體之某一特性或做與研究相關之假設檢定。本研究中為探討身心障礙者所接受職重服務內容與樣態在結案狀況上有無顯著差異，針對不同變項進行合適的統計分析，透過獨立樣本  $t$  檢定或卡方同質性檢定來瞭解不同背景變項的研究樣本在是否穩定就業結案上的差異情形。如本研究假設穩定就業與非穩定就業結案者在各穩定就業因素上並無不同，若後續統計考驗能推翻該假設，則可證實該因素確實對身障者的穩就情形有顯著影響。另一方面則假設身障者所接受之服務時程與密度相同並做後續  $t$  考驗來檢定，以檢驗服務時程與密度在穩就層面上的差異情形。

## 三、焦點團體座談之研究方法與過程

### (一)調查方法與對象

本研究運用焦點團體座談會議，邀請職重服務相關專家學者以及實務工作人員參與，主要目的有二，其一乃在分析指標建構之前，透過焦點團體座談會議，邀請與會人員交流實務經驗與理念，以補充研究團隊在文獻閱讀或項目分析上之不足，建構本研究職業重建個案服務工作更完整性的分析指標。再者，本研究為瞭解經項目分析後，無法從量化分析數據了解的訊息，藉由舉辦焦點團體座談會議，除瞭解實務工作者在提供服務過程中所遭遇困難外，更進一步透過討論形成相關處遇策略之共識，以作為未來職業重建服務之建議與中長期策略之參考。

焦點團體所蒐集之資料，除用於瞭解專家學者對職業重建服務的看法之外，亦協助研究者瞭解實務工作者對於職業重建服務的看法與其中之差異性，並可協助解讀次級資料分析之結果。為考量焦點團體座談出席人員之專業性與代表性，邀請國內各職業重建單位的主管（如：行政主管或專業督導），或公私部門之職業重建實務工作者（具職業重建實務工作經驗達 2 年以上的專任人員）等人員出席座談；又為兼顧理論的嚴謹性，亦邀請身心障礙職業重建服務相關專長之專家學者出席焦點團體座談會議，共同討論提供專業意見，使職業重建

服務架構內容更臻完備。本研究總計辦理四次焦點團體座談，每次進行時間約 1-2 小時，會議地點皆在國立高雄師範大學。團體成員部分採用立意取樣方式邀專家學者或實務工作者出席，以增加討論的豐厚度，另因分析指標建構前後之訪談內容有其差異之處，為更深入瞭解成員於指標建立後以及指標建立前之不同看法，於後面兩場焦點團體各邀請一位第一場之成員參與並提供意見與想法。各場焦點團體座談代表出席名單表 3-4。

表 3-4 焦點團體成員

焦點團體成員代碼	任職單位與職稱
E	高師大退休教授、智青之友常務理事
F、S	心路社會福利基金會就服員督導
G、Q	博愛職業訓練中心三民區職管員
H	喜憨兒社會福利基金會就服員
I	凱旋醫院社區精神科主任
J	喜憨兒社會福利基金會組長/就服員督導
K	博愛職業訓練中心中區轉三民區博訓職管員
L	博愛職業訓練中心岡山區博訓職管員
M	凱旋醫院附設社區復健中心就服員
N	彰師大副教授
O	蘭智社會福利基金會督導
P	博愛職業訓練中心職管員督導
R	博愛職業訓練中心左營區博訓職管員
T	嘉義市心康復之友協會就服員督導
U	博愛職業訓練中心職管員督導
V	鳳山就服站職管員
W	鳳山就服站職管員

## (二)調查工具

焦點訪談將由主持人與協同主持人引導與會者針對研究主題進行討論。在本研究中，為符合研究倫理，先行邀請與會人員進行研究同意書簽屬外，也因著研究的發展歷程，以及次級資料資料庫分析的結果，進行兩階段訪綱內容的修正，使訪綱內容提供更精細的資料，以利與會人員針對研究內容與結果有更進階的了解，以提出更符合實務現場的工作模式建議。焦點團體座談階段所使用之研究工具說明如下。

### 1. 同意書

本研究各場次之焦點團體座談，邀請與會人員於會議時間至會議地點(國立高雄師範大學)與受訪者進行座談。座談開始前，先由研究團隊人員進行自我介紹，說明相關事項並請與會人員閱讀「錄音同意書」(附件一)，經其了解、同意並於同意書上簽名後開始進行訪談。

## 2. 第一階段焦點團體訪談大綱

訪談大綱內容除參考國內外文獻有關職業重建服務個案需求相關研究之外，並依據次級資料的內容初步整理相關資料，作為討論議題並編擬半結構式之討論大綱，內容包括成員基本資料、服務提供狀況與資源使用情形、個案就業需求與期待、服務提供過程中所遭遇之困難、服務策略、針對改善職業重建服務的相關建議等（附件二）。

## 3. 第二階段焦點團體訪談大綱

訪談大綱內容首先針對研究資料範疇、次級資料庫分析結果進行報告，接著提出根據分析結果而衍生的問題，進一步釐清研究想瞭解的議題與主題，並邀請與會人員進行實務經驗分享以釐清或驗證分析結果（附件三）。

### (三)研究過程

研究者將先徵詢參與者同意，並確定參與之專家學者與實務工作者了解討論主題、目的與同意參與研究之後，進行座談討論並同步錄音。訪談方式以事先擬定之討論題綱為主軸，並在與研究問題相關之範圍內，依照參與者提出討論之內容，延伸討論議題，進行時間約為 1-2 小時，訪談內容將撰寫成逐字稿並進一步進行彙整與分析。最後分析結果與次級資料分析之結果與內容進行互相比對，以了解分析結果之一致性與差異性。

### (四)研究資料整理與分析

本研究擬於焦點座談後，隨即將錄音內容進行逐字稿謄寫，建立質化資料之原始資料檔，搭配 Dey (1993)的質性資料分析(qualitative data analysis)方法進行分析，主要過程如下：

1. 聚焦：透過不斷反思資料的意義、思考為何選擇要分析的資料、以及不斷的自問問題，以找出分析的方向和線索。
2. 管理資料：確認資料正確性後分類建檔，並會持續的檢視、修正，為一循環的過程。透過電腦來管理資料可省時、省力、省錢，且具可分層存放、容易修改的優點。
3. 閱讀和註記：透過不斷的問問題、列出所關心的議題、以問答方式、比較、自由聯想、轉移焦點、改變順序等方式來澄清情境。將閱讀資料時反思的內容和靈感存放在不同檔案，可以和原資料連結，但又不互相干擾。
4. 範疇化：從原始資料、理論、文獻、相關議題、與研究的目的等產生相依或相斥的範疇。

再將上述所歸納的範疇予以初步命名，命名的名稱需能概括所含蓋的資料，在意涵上是更高一層次或較抽象。透過不斷的修正，直至可以涵蓋到所有資料的範疇。

5. 連結資料：藉由「連結資料」可補足會漏掉過程中重要訊息的缺失。
6. 連結範疇：如同連結資料般，將各範疇予以連結，並以矩陣或圖型表示，使之更清楚易懂。
7. 確認證據：檢視研究的資料是否有假的、錯誤解釋、或被忽略的可能性。如以負面的例子支持、評估証據的品質等。

焦點團體訪談在製作逐字稿之後，文本的編號則先焦點團體舉辦次數進行前面兩碼編碼，如第一次則以 01 為開頭，之後依邀請成員，依序為 A、B、C、D、E，後續場次之成員則依英文字母順序往下編列，發言次數以 01 表示，若其中有 2 個以上概念，則在其後加上-表示，如 S 成員第一次發言的第二個概念，其編號為 01S01-2。



## 肆、研究發現

本研究針對兩部分之資料進行整理、分析與統整，第一部分為針對由全國身心障礙者職業重建個案服務資訊管理系統中所抓取之 107-108 年結案個案資料進行次級資料分析，第二部分為焦點團體座談之內容分析，並分章節陳述分析結果。

### 一、接受職業重建服務之身心障礙者現況

依據研究問題，以研究母群的系統資料來論述身心障礙者接受職業重建服務之需求以及現況。所使用的資料來源為「全國身心障礙者職業重建個案服務資訊管理系統」（以下簡稱「職管系統」）的原始數據資料，研究母群為民國 107 年 1 月 1 日至 108 年 12 月 31 日間，接受職管員服務且結案之 989 名身心障礙者。本研究透過博愛職業技能訓練中心協助，取得職管系統中資料，依據前述編碼之申請階段、服務階段以及結案階段進行分析。分析結果如下。

#### (一)申請階段

根據申請階段資料，進行服務接受者之性別、年齡層、教育程度、婚姻狀態等人口學資料進行分析。另也針對障礙類別、障礙程度、居住區(依據通訊地址分類)、接受服務轄區進行分析，以瞭解服務接受者的整體樣貌。

由表 4-1 服務接受者基本資料可知 107-108 年結案的個案中，男性共 577 人(58.3%)，女性 412 人(41.7%)；年齡層的分布部分，則以 15-24 歲最多，共 391 人(39.5%)，25-34 歲者次之，共 272 人(27.5%)，以 65 歲以上最少，僅有 2 人，佔整體的 0.2%。在教育程度方面，以高中（職）畢業者為最多，共 593 人(60.0%)，大學畢業次多，共 212 人(21.4%)，再者為國中畢業，共 102 人(10.3%)，僅 10 人 (1.0%) 具研究所以上學歷，另有 43 人(4.3%)具專科學歷，而不識字、小學、或申請服務時仍在學者則皆少於 10 人，所佔百分比小於 1%。在婚姻狀態方面，已婚者共 92 人(9.8%)，未婚者 762 人(81.4%)，分居者 8 人(0.9%)，離婚者 69 人(7.4%)，其它共 5 人(0.5%)，而在婚姻狀態部分，另有 53 筆遺漏值，表示在申請表上缺少這部分資料。

而在障礙類別部分，如表 4-2 服務接受者障礙狀況一覽表所示，以第一類的身心障礙者最多，超過 107-108 年間結案者的半數，共 549 人(55.5%)，其次為第七類，共有 159 人(16.1%)，在其次為第二類，共 118 人(11.9%)，其他類別如第三類、第四類人數皆少於 20 人，百分比介於 1.3-1.4%之間，而第五類、第八類者最少，僅各 1 人(0.1%)。此外，多重障礙者則有 54 人，佔 5.5%，另也還有 70 人(7.1%)為持有舊制身心障礙手冊者，或者是舊制轉新制無法歸類者。而障礙程度則以輕度者最多，約佔研究母群半數，共 495 人(50.1%)，其次為中度者共 346 人(35.0%)，重度者共 117 人(11.8%)，而極重度者有 31 人，佔 3.1%。

在「與家人同住」以及過往是否具有「工作經驗」方面，共有 876 人(88.6%)與家人同住，100 人(10.2%)未與家人同住，顯示絕大多數接受職重服務者依然與家人生活在一起，需在生活各面向接受家人支持。在這部分的資料中，有少數遺漏值，缺乏此部分資訊。而在是否與家人同住這部分需注意的是，此部分資料僅根據表格填答狀況來編碼，較難顯示出家人於服務接受者就業這一面向的支持程度，為此研究的限制之處。另在「工作經驗」部分，有工作經驗者共 760 人(76.8%)，無工作經驗者共 229 人(23.2%)。若進一步針對未有工作經驗者進行分析，可得知年齡層雖仍集中於 15-24 歲間（佔約七成五），且大多數為高中職學歷，顯示這些身心障礙者可能是高中剛畢業不久，處於就業轉銜的階段。

在個案居住區方面（如表 4-3），統一以服務接受者所提供之通訊地址進行編碼。以居住在鳳山區最多，共 125 人(12.6%)，三民區次多，共 111 人(11.2%)，第三多為通訊地址為楠梓區者，共 96 人(9.7%)，再者為左營區共 82 人(6.1%)，以及前鎮區與大寮區，各有 56 人，各佔整體的 5.7%。居住在湖內區、前金區、美濃區、內門區、橋頭區、彌陀區、茄萣區、永安區、杉林區、田寮區、甲仙區、以及六龜區等人皆少，上述各區人數皆少於 10 人(少於 1%)；另有 4 名服務接受者的通訊地址設於外縣市，而未見居住於茂林區、桃源區與那瑪夏區之個案。由此可見，接受職重服務的個案仍大多集中於平地區域，山區以及原高雄縣部分則較少。

表 4-1 服務接受者基本資料 (N=989)

基本資料一覽表	人數	百分比(%)
性別		
男	577	58.3
女	412	41.7
年紀		
15-24 歲	391	39.5
25-34 歲	272	27.5
35-44 歲	192	19.4
45-54 歲	102	10.3
55-64 歲	30	3.0
65 歲以上	2	0.2
教育程度		
不識字	1	0.1
小學	20	2.0
國中	102	10.3
高中(職)	593	60.0
專科	43	4.3
大學	212	21.4
研究所(碩士、博士)	10	1.0
高中生在學	5	0.5
大學在學	3	0.3
其他(含不詳)	0	0
婚姻狀態		
已婚	92	9.8
未婚	762	81.4
分居	8	0.9
離婚	69	7.4
其他	5	0.5
遺漏值	53	

表 4-2 服務接受者障礙狀況一覽表(N=989)

服務接受者障礙狀況一覽表	人數	百分比(%)
<b>障礙類別</b>		
第一類：神經系統構造及精神、心智功能	549	55.5
第二類：眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	118	11.9
第三類：涉及聲音與言語構造及其功能	13	1.3
第四類：循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	14	1.47
第五類：消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	1	0.1
第六類：泌尿與生殖系統相關構造及其功能	10	1.0
第七類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	159	16.1
第八類：皮膚與相關構造及其功能	1	0.1
多重障礙者	54	5.5
舊制或其他	70	7.1
<b>障礙程度</b>		
極重度	31	3.1
重度	117	11.8
中度	346	35.0
輕度	495	50.1
<b>工作經驗</b>		
有	760	76.8
無	229	23.2
<b>與家人同住</b>		
是	876	88.6
否	100	10.1
遺漏值	13	1.3

表 4-3 服務接受者居住區統計 (N=989)

服務接受者居住區統計	人數	百分比(%)
鳳山區	125	12.6
三民區	111	11.2
楠梓區	96	9.7
左營區	82	8.3
前鎮區	56	5.7
大寮區	56	5.7
小港區	55	5.6
苓雅區	53	5.4
岡山區	52	5.3
鼓山區	48	4.9
路竹區	23	2.3
林園區	22	2.2
仁武區	20	2.0
梓官區	18	1.8
燕巢區	18	1.8
阿蓮區	17	1.7
新興區	13	1.3
旗津區	11	1.1
旗山區	11	1.1
鹽埕區	10	1.0
鳥松區	10	1.0
大樹區	10	1.0
湖內區	9	0.9
大社區	9	0.9
前金區	8	0.8
美濃區	8	0.8
內門區	7	0.7
橋頭區	7	0.7
彌陀區	6	0.6
茄萣區	4	0.4
永安區	4	0.4
其他縣市	4	0.4
杉林區	2	0.2
田寮區	2	0.2
甲仙區	1	0.1
六龜區	1	0.1
茂林區	0	0
那瑪夏區	0	0
桃源區	0	0

但根據各區人數並無法看出各就業服務站/台的年度服務量，因此另依據服務站/台進行統計分析，但因 108 年 7 月，原中區就業服務站撤站，由原先的 7 個就業服務站以及 1 就業服務台轉變為 6 個就業服務站以及 1 就業服務台，因此統計呈現上粗略以結案年度為 107 年者與

108 年分開呈現，但或許未能真實呈現實際服務量之狀況。此外，因高雄市另有設置視障職業重建管理員，歸屬於勞工局職業重建科，服務範圍為全高雄市，因此亦將視障職管員之服務量分開呈現。

就 107 年來說，提供服務且結案量共 456 人，其中以鳳山就業服務站結案量 91 人最多，共佔 20.0%，其次為岡山就業服務站，結案量為 72 人(15.8%)，第三為楠梓就業服務站，共 68 人，佔 456 人中的 14.9%。而 108 年提供服務且結案的數量共 533 人，其中以前鎮就業服務站結案量最高，共 108 人 (20.3%)，其次為鳳山就業服務站 98 人 (18.4%)，第三多為三民就業服務站，108 年結案的結案量共 93 人，佔 17.4% (如表 4-4、表 4-5 所示)。

表 4-4 107 年轄區結案量摘要表 ( $n=456$ )

107 年轄區	人數	百分比(%)
前鎮就業服務站	63	13.8
鳳山就業服務站	86	18.9
三民就業服務站	37	8.1
左營就業服務站	54	11.8
楠梓就業服務站	68	14.9
岡山就業服務站	72	15.8
旗山就業服務台	8	1.8
中區就業服務站	42	9.2
其他(視障職管員)	26	5.7

表 4-5 108 年轄區結案量摘要表 ( $n=533$ )

108 年轄區	人數	百分比(%)
前鎮就業服務站	108	20.3
鳳山就業服務站	98	18.4
三民就業服務站	93	17.4
左營就業服務站	65	12.2
楠梓就業服務站	66	12.4
岡山就業服務站	64	12.0
旗山就業服務台	23	4.3
其他(視障職管員)	16	3.0

## (二)服務階段

在服務階段的編碼，主要目的是為了瞭解職業重建個案管理員所評估之服務接受者就業相關助因與阻因分析暨支持與輔導需求。評估層面包括職業生涯期待與就業準備能力（職涯層面）、生理層面、心理層面、以及家庭/社會層面等四大面向。職涯層面中包括就業動機、興趣、性向、工作技能等，生理層面則包括身體/感官功能、醫療狀況等評估，心理層面則包括服務接受者的認知、人格特質、社交技巧適應能力等，而家庭/社會層面包括家庭、社會系統等部分。

除了這四大層面的支持需求與輔導需求分析，另外也從服務紀錄 0C 表中檢視其他可能影響個案穩定就業之因素，包括是否為個案期待的職業/工作、是否自覺職場友善、職場是否有自然支持者，以及是否有增進體耐力的需求，因體耐力亦可能會影響個案在就業時的持續度。

根據表 4-6 所呈現之分析結果，在職涯層面的支持與輔導需求，以增進工作技能為最多，共 616 人(64.2%)，其次為增進職場支持環境，共 578 人(60.3%)，第三為增進求職技巧，共 508 人(53.0%)，皆超過半數。在生理層面，則以增進交通/行動能力為最多，共有 149 人(15.5%)被評估有此需求，其次為其他生理層面因素，有 93 人(9.7%)有此需求，從原始資料中可得知，評估有此需求之服務使用者，有部分或許有職務再設計之需求，因而選擇此項目。另在心理層面，則以增進人際關係為最多，共 253 人(26.4%)有此需求，其次為發展學習策略，共 243 人(25.3%)，第三為增進自我覺察，有 220 人有此需求，共佔全部個案的 22.9%。另在家庭/社會層面部分，則以增進社會支持資源較多，共 63 人，佔 6.6%，另兩項支持/輔導類別的人數較少，少於 50 人，所佔百分比不到 5%。從此分析結果可得知，相較於職涯層面以及心理層面的支持與輔導需求，生理層面以及家庭/社會層面的支持與輔導需求較少，除了增進交通/行動能力以及其他生理層面因素之外，其他類別的輔導需求皆為少數。

表 4-6 服務使用者支持/輔導需求摘要表 (*n*=959)

服務使用者支持/輔導需求摘要表	有	無
10-1 增進生涯抉擇	202 (21.1%)	757 (78.9%)
10-3 增進求職技巧	508 (53.0%)	451 (47.0%)
10-5 增進工作技能	616 (64.2%)	343 (35.8%)
10-7 增進工作態度/習慣	437 (45.6%)	522 (54.4%)
10-9 增進職場支持環境	578 (60.3%)	381 (39.7%)
10-20 其他職涯層面因素	33 (3.4%)	926 (96.6%)
20-1 診斷	9 (0.9%)	950 (99.1%)
20-3 治療	39 (4.1%)	920 (95.9%)
20-5 復健	28 (2.9%)	931 (97.1%)
20-7 藥物服務	42 (4.4%)	917 (95.6%)
20-9 增進交通/行動能力	149 (15.5%)	810 (84.5%)
20-20 其他生理層面因素	93 (9.7%)	866 (90.3%)
30-1 發展學習策略	243 (25.3%)	716 (74.7%)
30-3 增進情緒表達	181 (18.9%)	778 (81.1%)
30-5 增進自我覺察	220 (22.9%)	739 (77.1%)
30-7 增進自我接納	120 (12.5%)	839 (87.5%)
30-9 增進溝通(語言)	150 (15.6%)	809 (84.4%)
30-11 增進人際關係	253 (26.4%)	706 (73.6%)
30-13 增進生活自我管理能力	102 (10.6%)	857 (89.4%)
30-20 其他心理層面因素	8 (0.8%)	951 (99.2%)
40-1 增進家庭支持	49 (5.1%)	910 (94.9%)
40-3 增進社會支持資源	63 (6.6%)	896 (93.4%)
40-20 其他家庭/社會層面因素	14 (1.5%)	945 (98.5%)

關於影響穩定就業的其他層面因素，根據文獻探討結果，從服務紀錄中找出是否為個案期待之職業/工作、服務接受者是否同時有接受其他專業服務、職場環境是否友善、以及是否有自然支持者等可能會影響就業狀況的因素，另加入體耐力此項，因是否具有可連續工作數小時之體耐力亦可能影響就業狀況。根據目前分析結果發現，「從事期待的職業/工作」者有 216 人，佔 22.1%，「同時接受其他專業服務」有 128 人(13.1%)、「個案自覺職場環境的友善性」有 338 人(34.5%)、而「職場有自然支持者」則有 247 人(25.2%)，詳情如表 4-7。

表 4-7 服務使用者穩定就業因素摘要表

服務使用者穩定就業因素	有	無
個案期待的職業/工作(n=977)	216(22.1%)	761(77.9%)
體耐力(n=977)	51 (5.2%)	926(94.8%)
同時接受其他專業服務(n=979)	128(13.1%)	851(86.9%)
個案自覺職場環境的友善性(n=979)	338(34.5%)	641(65.5%)
職場有自然支持者(n=979)	247(25.2%)	732(74.8%)

### (三)結案階段

結案階段之分析則是根據結案代碼進行人數與百分比統計，由分析結果可得知，結案代碼為 12 者超過半數，共 550 人(55.6%)，其次為結案代碼 44 者，表示服務使用者資格消失，或表示不需要繼續接受職業重建服務，共有 109 人，佔 11.0%，這兩項結案代碼人數較多，其他結案代碼人數則較少，皆不超過 10%，除有 86 人(8.7%)因有醫療需求而結案（結案代碼 32）之外，其他結案原因幾乎皆不超過 50 人。另有 2 人則為「G00：僅需提供職評資源連結」，因此在分析「穩就與否」項目時，將此兩人剔除，僅分析剩餘之 987 人之資料。從穩就與否結果來看，除進入庇護工場且穩定就業者（結案代碼 16）之 36 名個案之外，另有 588 人，可見約六成個案在接受職重服務之後穩定就業，而非穩定就業結案者僅佔不到 4 成，共 363 人；其中則以結案代碼 44 者為最多，其次為結案代碼 32 者（接受醫療資源），再其次為以 38 結案者（接受其他勞政資源），從此資料可得知，未能以穩定就業結案之身心障礙者，除了資格消失或自己表示不需接受職重服務者之外，仍有部分是因醫療需求而結束服務，可能跟其障礙狀況相關。詳細分析結果如表 4-8。

表 4-8 結案原因摘要表( $N=989$ )

結案原因摘要表	人數	百分比(%)
<b>結案原因</b>		
結案代碼 12	550	55.6
結案代碼 14	38	3.8
結案代碼 16	36	3.6
結案代碼 22	45	4.6
結案代碼 32	86	8.7
結案代碼 34	27	2.7
結案代碼 36	7	0.7
結案代碼 38	52	5.3
結案代碼 42	10	1.0
結案代碼 44	109	11.0
結案代碼 46	25	2.5
結案代碼 48	2	0.2
結案階段 G00	2	0.2
<b>穩就與否(<math>n=987</math>)</b>		
檢視職重系統職管員所填結案表之結案原因代碼為 12 或 14 者	588	59.6
檢視職重系統職管員所填結案表之結案原因代碼非 12、14 或 16 者	363	36.8
檢視職重系統職管員所填結案表之結案原因代碼為 16 者	36	3.6

本研究另透過 0C 服務紀錄表，對個案接受服務情形進行編碼，包括接受其他主管機關服務情形，以及其他勞政資源等狀況。若進一步檢視個案同時接受其他主管機關服務情形，如表 4-9 內容所呈現，同時使用其他勞政資源者共有 585 人(59.2%)，所使用之其他勞政資源(如表 4-10)則以支持性就業為最多，共有 659 人，佔 66.6%，其次為使用職業輔導評量資源進行深度職評或庇護入場評估，共有 231 人(23.4%)，接下來是使用職業訓練資源者，共 207 人，佔 20.9%，其他的部分則包括職前團體、庇護見習等資源。同時使用社政資源者則有 614 人，共 62.1%，為接受職管服務個案所利用最多的資源，大多數為領有身障津貼，部分有中/低收補助。另有 291 名 (29.4%) 個案有醫療需求或持續用藥需求，因此有同時使用衛政資源，或服務過程中有連結至社區復健中心或康復之家資源，而其他主管機關的資源則使用的較少。

表 4-9 同時接受其他其他主管機關服務摘要表( $N=989$ )

其他主管機關	有	無
同時接受勞政服務	585(59.2%)	404(40.8%)
同時接受社政服務	614(62.1%)	375(37.9%)

同時接受衛政服務	291(29.4%)	698(70.6%)
同時接受教育服務	40 (4.0%)	949(96.0%)
同時接受民間服務(如慈善單位)	99(10.0%)	890(90.0%)
同時接受其他服務	29 (2.9%)	960(97.1%)

另根據案主服務紀錄以及所接受服務之月份，計算「所接受職重服務的強度」，利用職重系統中 OC 筆數/接受服務長度(月份數)。根據計算結果，服務對象所接受職重服務的強度平均為 2.29，表示整體而言，每個個案每個月平均接受 2 次至 3 次的職重服務。其中穩定就業結案（結案代碼 12、14 者）者，服務強度平均約為 2.15 次，而非穩定就業結案者（結案代碼非 12、14 或 16 者），平均接受 2.47 次的服務，而進入庇護性就業者，則其服務強度平均為 2.48 次左右。

表 4-10 所接受的勞政相關服務摘要表(N=989)

所接受的勞政相關服務摘要表	有	無
個別化服務	34(3.4%)	955(96.6%)
職業訓練	207(20.9%)	782(79.1%)
庇護工場	71(7.2%)	918(92.8%)
心理諮商	39(3.9%)	950(96.1%)
職業輔導評量	231(23.4%)	758(76.6%)
支持性就業	659(66.6%)	330(33.4%)
職場體驗	152(15.4%)	837(84.6%)
職務再設計	49(5.0%)	950(95.0%)
其他	114(11.5%)	875(88.5%)

#### (四)結案代碼 12、14 個案分析

根據本研究之目的，針對結案指標 12 與 14 者做進一步分析。分析時先排除使用庇護就業且穩定就業三個月的結案指標 16 者，並依據可能影響就業穩定情形之因素進行交叉分析，以進一步瞭解同時接受其他專業服務、是否為個案期待的職業或工作、是否有體耐力需求、職場是否有自然支持者、是否自覺職場環境友善性跟穩定就業結案與否的關係。

根據目前資料（表 4-11、4-12），107-108 年結案的穩定就業個案（此處指結案代碼為 12 或 14 者）共有 588 人，其中男性有 335 人(57.0%)，女性有 253 人 (43.0%)，其中近八成為未婚者，年齡部分則以 15-24 歲者 246 人最多，佔 41.8%，其次為 25-34 歲者 (28.6%)，可從中得知穩定就業族群中大多小於 35 歲，兩個年齡層加總超過穩定就業人數之七成，而在教育程度部分，則是以高中職學歷者為最多，共有 357 人(60.7%)，其次為大學學歷者，有 133 人

(22.6%)。而在障礙類別以及障礙程度部分，以輕度 300 人超過半數最多 (51.0%)，其次為中度 189 人 (32.1%)，類別則以第一類 316 人，佔 53.7% 為最多數，其次為第七類 92 人 (15.6%)，第三多為第二類 83 人 (14.1%)。且結案原因為 12 與 14 者大多有工作經驗 (77.2 %)，也有近九成與家人同住 (89.3%)。整體而言，穩定就業者的樣貌分布跟 107-108 結案者類似。

表 4-11 結案代碼 12、14 個案基本資料一覽表( $n=588$ )

變項	人數	百分比(%)
性別		
男	335	57.0
女	253	43.0
年紀		
15-24 歲	246	41.8
25-34 歲	168	28.6
35-44 歲	96	16.3
45-54 歲	59	10.0
55-64 歲	18	3.1
65 歲以上	1	0.2
教育程度		
不識字	0	0
小學	11	1.9
國中	54	9.2
高中(職)	357	60.7
專科	20	3.4
大學	133	22.6
研究所(碩士、博士)	8	1.4
高中生在學	2	0.3
大學在學	3	0.5
其他(含不詳)	0	0
婚姻狀態		
已婚	59	10.0
未婚	455	77.4
分居	5	0.9
離婚	35	6.0
其他	4	0.7
遺漏值	30	5.1

表 4-12 結案代碼 12、14 個案障礙狀況一覽表( $n=588$ )

變項	人數	百分比(%)
障礙類別		
第一類：神經系統構造及精神、心智功能	316	53.7

第二類：眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	83	14.1
第三類：涉及聲音與言語構造及其功能	9	1.5
第四類：循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	10	1.7
第五類：消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	1	0.2
第六類：泌尿與生殖系統相關構造及其功能	4	0.7
第七類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	92	15.6
第八類：皮膚與相關構造及其功能	0	0
多重障礙者	28	4.8
舊制或其他	45	7.7
障礙程度		
極重度	23	3.9
重度	76	12.9
中度	189	32.1
輕度	300	51.0
工作經驗		
有	454	77.2
無	134	22.8
與家人同住		
是	525	89.3
否	57	9.7
遺漏值	6	1.0

若根據這 588 人資料進一步分析使用服務狀況，可得知以同時接受社政與勞政服務者為最多，皆有六成左右，同時接受衛政服務者有 130 人，佔約 22.1%，接受其他主管機關服務者則偏少，皆不到 50 人，由這些數據可知，接受其他服務的狀況與整體研究母群類似。而在其他勞政服務中，則以接受支持性就業服務者為最多，共有 445 人，佔 75.7%，其次為接受職業訓練者，共有 113 人，佔 19.2%，另也有 104 人有接受職業輔導評量服務進行評估以及 92 人有進行職場體驗。另外在五個穩定就業因素分析中（表 4-13），可得知有約三成左右表示從事期待的工作，有五成認為職場環境是友善的，另也有 35.5% 的個案所在職場有自然支持者。

表 4-13 結案代碼 12、14 個案穩定就業因素一覽表(*n*=588)

影響就業穩定因素	有	無
個案期待的職業/工作	170(28.9%)	418(71.1%)
體耐力	31 (5.3%)	557(94.7%)
同時接受其他專業服務	71(12.1%)	517(87.9%)
個案自覺職場環境的友善性	294(50.0%)	294(50.0%)
職場有自然支持者	209(35.5%)	379(64.5%)

## (五)結案代碼 22、44 個案分析

若針對非穩定就業結案指標中的「經充分評估，或經歷各種職業重建服務後，判斷現階段無法從職業重建服務中獲益，且不需要其它資源協助（結案代碼：22）」以及「服務使用者資格消失，或表示不需要繼續接受職業重建服務（結案代碼：44）」進行分析。結果如下。

就目前結果（表 4-14、4-15）來看，屬於這兩類結案代碼者共有 154 人。其中男性有 98 人 (63.6%)，女性有 56 人 (36.4%)，其中近八成為未婚者，年齡部分則以 15-24 歲者 52 人最多，佔 33.8%，其次為 35-44 歲者 (28.6%)，第三多者為 25-34 歲者 38 人 (24.7%)，年齡上的分佈與穩定就業者略有差異，有近三成為 35-44 歲。而在教育程度部分，則是以高中職學歷者為最多，共有 90 人 (58.4%)，其次為大學學歷者，有 133 人 (18.8%)，具國中學歷者有 21 人，佔 13.6%，與具大學學歷者相差不多。而在障礙類別以及障礙程度部分，以輕度 71 人超過半數最多 (46.1%)，其次為中度 63 人 (40.9%)，類別則以第一類 82 人，佔非穩定就業者 53.2% 為最多數，其次為第七類 30 人 (19.5%)，第三多為第二類 19 人 (12.3%)。與整體或穩定就業者類似，非穩定就業結案者亦大多具有工作經驗 (79.2%)，也有近九成與家人同住 (89.6%)。整體而言，非穩定就業者的樣貌分布雖跟穩定就業族群約略不同，但跟 107-108 結案者類似。

而在轄區 22、44 結案量分析部分，則可得知在 107-108 年間，以鳳山與楠梓就業服務站各有 28 人(18.2%)結案原因為 22 或 44 為最多，其次為前鎮就業服務站的 24 人結案量，佔 15.6%，再其次為岡山就業服務站的 21 人，佔 13.6%；其他站台的結案量皆少於 20 人，所佔比例僅 11% 或更少。可見以此二種原因結案者的分布，除旗山就業服務台在這兩年間僅 1 人以 22 或 44 結案之外，在其他轄區間的差異其實不大。

表 4-14 結案代碼 22、44 個案基本資料一覽表( $n=154$ )

變項	人數	百分比(%)
性別		
男	98	63.6
女	56	36.4
年紀		
15-24 歲	52	33.8
25-34 歲	38	24.7
35-44 歲	44	28.6
45-54 歲	14	9.1
55-64 歲	6	3.9
65 歲以上	0	0
教育程度		
不識字	0	0

小學	4	2.6
國中	21	13.6
高中(職)	90	58.4
專科	9	5.8
大學	29	18.8
研究所(碩士、博士)	0	0
高中生在學	1	0.6
大學在學	0	0
其他(含不詳)	0	0
婚姻狀態		
已婚	18	11.7
未婚	120	77.9
分居	2	1.3
離婚	5	3.2
其他	1	0.6
遺漏值	8	5.2

表 4-15 結案代碼 22、44 個案障礙狀況一覽表( $n=154$ )

變項	人數	百分比(%)
障礙類別		
第一類：神經系統構造及精神、心智功能	82	53.2
第二類：眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	19	12.3
第三類：涉及聲音與言語構造及其功能	1	0.6
第四類：循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	1	0.6
第五類：消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	0	0
第六類：泌尿與生殖系統相關構造及其功能	2	1.3
第七類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	30	19.5
第八類：皮膚與相關構造及其功能	1	0.6
多重障礙者	9	5.8
舊制或其他	9	5.8
障礙程度		
極重度	2	1.3
重度	18	11.7
中度	63	40.9
輕度	71	46.1
工作經驗		
有	122	79.2
無	32	20.8
與家人同住		
是	138	89.6
否	13	8.4
遺漏值	3	1.9

另在結案原因與表單部分，雖為特別針對結案摘要內容進行編碼，但透過內容分析結果可以得知，雖部分以 22、44 結案的個案是因個人有所規劃，與家人溝通或經過思考之後停止職重服務，轉而照顧家人、為就學做準備、準備公職或其他考試、或無就業意願，因此才以 22 或 44 原因結案。但也有部分個案是因為期待找不需投保勞保的工作，但與職重服務的期待相左，因此影響後續結案狀況；另有個案期待在家幫忙或不需外出工作、期待尋找或媒合特定職種但尚未能連結，或是期待特定的工作模式（如工時）或條件（離家近）等，亦有個案表示期待自行求職，因職重服務僅顯示出自身能力限制，因此最後選擇停止服務。由上述分析可以得知，以 22 或 44 結案的個案對於服務的期待，其實並不多跟職重服務有實際關聯，而多是其他部分與原因，但這也造成專業人員服務困難之處。除了表示期待自行求職不需專業服務而結案者之外，能從資料上看到更多的是個案狀況尚未穩定，情緒或行為控制不佳，無法配合職業重建服務，或者是在服務的過程中所提供之多處資源與建議，但個案無法配合執行職業重建計畫，或是配合求職過程的其他細節，經多次嘗試後仍難以讓/跟個案配合，因此需以結案處理。也有部分個案因失去就業動機，或失去原先找工作的動機（如已經自行求職、需照顧家人或醫療照護等），職重人員也難以繼續提供相關就業服務。

## (六)12、14 結案與 22、44 結案者比較

進一步分析結案原因為 22 或 44 之個案，在申請服務時由職管員評估之支持與輔導需求（表 4-16），根據分析結果可得知，這部分資料有 8 筆遺漏值，為尚未完成評估即結案者，而剩下的 146 筆資料中，這類個案的需求與整體類似，分布於職涯層面、生理層面、心理層面、以及家庭/社會層面。其中以職涯層面的需求較多，當中又以被評估需增進工作技能、求職技巧、以及職場支持環境為多數，有此需求者超過此群體的五成。顯示無論是因個人原因、資格消失、或者是被評估無法從職重服務中獲益而結案者，在其工作能力部分或者是職場支持環境等部分，皆有較多的需求。此外，可從分析結果中得知，在心理層面的發展學習策略以及發展人際關係部分也有較多個案有此需求，約各有 3 成左右。可從中得知此群體的個案在職場工作的適應與學習上，以及在職場環境中與同仁或主管的相處上，可能更需職重人員的協助，此結果也可跟 10-9 增進職場支持環境相呼應，顯示結案原因為 22 或 44 的個案在職場中可能需要更多的支持。而進一步的卡方檢定分析，在「增進職場支持環境」此項支持與輔導需求中，也可發現此項需求在結案原因為 12、14 個案以及 22、44 的個案間有顯著差異，表示若能協助個案滿足增進職場支持環境之需求，則可能會對其未來就業狀況造成影響。

表 4-16 結案代碼 22、44 個案之支持/輔導需求摘要表 (*n*=146)

支持/輔導需求類別	有	無	若
10-1 增進生涯抉擇	33 (22.6%)	113 (77.4%)	針
10-3 增進求職技巧	79 (54.1%)	67 (45.9%)	對
10-5 增進工作技能	86 (58.9%)	60 (41.1%)	有
10-7 增進工作態度/習慣	69 (47.3%)	77 (52.7%)	編
10-9 增進職場支持環境	74 (50.7%)	72 (49.3%)	碼
10-20 其他職涯層面因素	4 (2.7%)	142 (97.3%)	
20-1 診斷	0 (0.0%)	146 (100%)	的
20-3 治療	6 (4.1%)	140 (95.9%)	五
20-5 復健	4 (2.7%)	142 (97.3%)	項
20-7 藥物服務	7 (4.8%)	139 (95.2%)	穩
20-9 增進交通/行動能力	20 (13.7%)	126 (86.3%)	定
20-20 其他生理層面因素	14 (9.6%)	132 (90.4%)	就
30-1 發展學習策略	40 (27.4%)	106 (72.6%)	業
30-3 增進情緒表達	27 (18.5%)	119 (81.5%)	因
30-5 增進自我覺察	29 (19.9%)	117 (80.1%)	素
30-7 增進自我接納	17 (11.6%)	129 (88.4%)	進
30-9 增進溝通/語言	15 (10.3%)	131 (89.7%)	行
30-11 增進人際關係	45 (30.8%)	101 (69.2%)	分
30-13 增進生活自我管理能力	12 (8.2%)	134 (91.8%)	析
30-20 其他心理層面因素	2 (1.4%)	144 (98.6%)	如
40-1 增進家庭支持	6 (4.1%)	140 (95.9%)	表
40-3 增進社會支持資源	6 (4.1%)	140 (95.9%)	
40-20 其他家庭/社會層面因素	2 (1.4%)	144 (98.6%)	

4-17 所示，可從結果發現，雖然在是否從事期待的工作、是否有體耐力需求、同時接受其他專業服務、以及職場是否有自然支持者等部分，皆是否定者的比例較高，與整體研究母群分布類似，但若與結案原因為 12、14 者進行比較，則可在這五項穩定就業因素中，其分布的樣態有些許差別，在是否從事期待的職業/工作、是否自覺職場環境友善以及職場是否有自然支持者等三因素，尤其是自覺職場環境的友善性部分，兩個族群在百分比上有較大的差異。

表 4-17 非穩定就業結案與影響就業穩定因素摘要表 (*n*=150)

影響就業穩定因素	有	無
個案期待的職業/工作	25(16.7%)	125(83.3%)
體耐力	9 (6.0%)	141(94.0%)
同時接受其他專業服務	19(12.7%)	131(87.3%)

個案自覺職場環境的友善性	10(6.7%)	140(93.3%)
職場有自然支持者	12(8.0%)	138(92.0%)

另在結案原因與表單部分，雖為特別針對結案摘要內容進行編碼，但透過內容分析結果可以得知，雖部分以 22、44 結案的個案是因個人有所規劃，與家人溝通或經過思考之後停止職重服務，轉而照顧家人、為就學做準備、準備公職或其他考試、或無就業意願，因此才以 22 或 44 原因結案。但也有部分個案是因為期待找不需投保勞保的工作，但與職重服務的期待相左，因此影響後續結案狀況；另有個案期待在家幫忙或不需外出工作、期待尋找或媒合特定職種但尚未能連結，或是期待特定的工作模式（如工時）或條件（離家近）等，亦有個案表示期待自行求職，因職重服務僅顯示出自身能力限制，因此最後選擇停止服務。由上述分析可以得知，以 22 或 44 結案的個案對於服務的期待，其實並不多跟職重服務有實際關聯，而多是其他部分與原因，但這也造成專業人員服務困難之處。除了表示期待自行求職不需專業服務而結案者之外，能從資料上看到更多的是個案狀況尚未穩定，情緒或行為控制不佳，無法配合職業重建服務，或者是在服務的過程中所提供之多處資源與建議，但個案無法配合執行職業重建計畫，或是配合求職過程的其他細節，經多次嘗試後仍難以讓/跟個案配合，因此需以結案處理。也有部分個案因失去就業動機，或失去原先找工作的動機（如已經自行求職、需照顧家人或醫療照護等），職重人員也難以繼續提供相關就業服務。

### (七)12、14 結案與 22、44 結案者比較

若針對上述影響穩定就業的因素，進行結案原因为 12、14 者以及 22、44 者共 742 人之間的比較與分析，則可以從下方表 4-18 中發現，穩定就業因素中，可得知在分布樣態百分比差異比較大的從事期待的職業/工作、是否自覺職場環境友善以及職場是否有自然支持者等三因素的同質性考驗中，12、14 與 22、44 結案者間有顯著的差異，顯示這三因素的確對於身心障礙個案的就業情形有著關鍵性的影響。而體耐力、是否同時接受其他專業服務等兩因素，則未能發現有明顯的不同。

表 4-18 穩定就業相關因素與結案狀況分析( $n=742$ )

穩定就業相關因素	12、14 結案	22、44 結案	p
期待的職業或工作			
是	170(29.1%)	41(11.6%)	<.001***
否	415(70.9%)	313(88.4%)	
體耐力			
是	31(5.3%)	19 (5.4%)	.964
否	554(94.7%)	335(94.6%)	
同時接受其他專業服務			

是	71(12.1%)	53(14.9%)	.216
否	515(87.9%)	302(85.1%)	
自覺職場環境友善性			
是	294(50.2%)	26(7.3%)	<.001***
否	292(49.8%)	329(92.7%)	
職場有自然支持者			
是	209(35.7%)	27(7.6%)	<.001***
否	377(64.3%)	328(92.4%)	

除了穩定就業因素之外，本研究亦針對者兩族群間的年齡以及所在區域進行樣態分析。但因先前編碼時將年齡層以及轄區做了較細緻的劃分，以清楚呈現研究母群樣貌。但如此一來在統計分析上則較難進行比較，因此根據勞政機關所定義之勞動年齡，將年齡重新分組為青年（29 歲以下）、壯年（30-44 歲）、以及 45 歲以上（中高齡）等三組，且將區域則根據地理位置劃分為旗美九區（包括桃源區、那瑪夏區、茂林區、六龜區、甲仙區、杉林區、內門區、美濃區、旗山區）與北高雄 11 區（包括田寮區、永安區、茄萣區、彌陀區、橋頭區、湖內區、阿蓮區、燕巢區、梓官區、路竹區與岡山區），其他的 18 行政區域則劃分為其他平地區域，並進行後續簡單年齡與區域間的分析。

由分析結果可以得知，在勞動年齡的部分，皆是以 29 歲以下為多，30-44 歲其次，中高齡者最少。區域的分布分析則先扣除設籍外縣市的 4 人之後再進行分析；分析結果則以其他平地區域佔絕大部分，無論是 12、14 結案者或 22、44 結案者皆有近八成人數分布於其他平地區域的 18 轄區當中，以旗美 9 區的人數為最少，在先前整體的分析中其實便可看出此分布樣態，而同質性分析的結果中也並未顯示出兩組間有顯著的差異。

表 4-19 勞動年齡及區域與結案狀況分析

變項	12、14 結案	22、44 結案	p
勞動年齡(n=742)			
29 歲以下	349(59.8%)	79(51.3%)	.09
30-44 歲	157(26.9%)	55(35.7%)	
45 歲以上	78(13.4%)	20(13.0%)	
所在區域 (n=738)			
其他平地	464(79.5%)	124(80.5%)	.128
北高雄 11 區	98(16.8%)	29(18.8%)	
旗美 9 區	22(3.8%)	1(0.6%)	

但若根據服務時程與密度進行比較，12、14 結案者與 22、44 結案者在表 0C 服務總筆數以及接受服務的密度（總筆數/接受服務月份數）間有明顯差異。根據結果，22、44 結案者的表 0C 服務總筆數顯著高於以 12、14 結案者，此外，接受服務的密度也是 22、44 結案者顯著高於 12、14 者。但在接受服務的月份（長度/時程）上，兩者間並沒有顯著的差異。

表 4-20 不同結案狀況服務時程

變項	12、14 結案		22、44 結案		<i>t</i> 值	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
表 0C 總筆數	20.04	14.03	22.91	17.82	-2.127	.034*
接受服務月份	10.01	6.21	10.27	7.18	-.445	.656
接受服務密度	2.15	1.03	2.55	1.26	-4.129	.000***

## 二、焦點團體座談

本研究邀請國內職重領域之專家學者與實務工作者出席焦點團體座談會議，提供專業意見，使本研究之身心障礙職重服務個案之就業需求指標與架構內容更臻完善。在每一場焦點團體會議開始前，研究團隊向與會成員進行錄音同意書說明，經成員同意並簽名後，進行會議全程錄音。會議結束後，將錄音檔內容進行逐字稿謄打，完成後進行編碼，並進一步分析與歸納。焦點團體座談內容除了進一步與分析結果作驗證之外，另也邀請與會成員針對職業重建服務提供建議，以作為未來規劃職重服務以及相關資源之參考。

### (一)個案穩定就業因素

根據本次研究共四次焦點團體的訪談內容分析，發現接受職業重建服務的個案，促進其穩定就業穩定就業的可能因素主要可分為：個案內在因素、個案外在因素、職業重建專業人員因素等三大部分，分別詳述如下：

#### 1. 個案內在因素

##### (1) 自我調適與挫折容忍力較高

專業人員在回顧自身服務經驗與紀錄時，有些人發現個案若較願意為了就業做出改變與犧牲，或者接受職重服務的態度是比較有彈性的、配合度較佳的，常直接影響個能否穩定就業。總體來說，從專業人員的分享中能歸納出有較高的自我調適與挫折容忍力，或者是有著較好的工作態度以及彈性的個案，本身較能成功調節從原本無就業到進入就業準備與訓練，甚至正式進入職場歷程中的衝擊與困難，為個案穩定就業的重要因素。

「我是覺得心理素質還蠻重要的。」（02K04）

「我覺得還有一個是個案...的生活樣態要不要為了就業做改變...」（03N10）

「他(個案)到底有沒有想要就業，然後就業就會有一些犧牲。」（03N12）

「...個案的抗壓性...」（03O01-4）

「(個案)本來出來的工作特質、工作人格的部分也很重要啊，因為他今天能不能夠有一個服從度，有沒有一個彈性，這樣服務介入之後是可以幫他順利的...」（03Q02-2）

「他本身的工作態度是比較好的、配合度是比較好的.....還是取決於個案本身的工作態度和表現。」（04V01-1）

##### (2) 就業動機明確

實務現場常發現，尤其第一類個案的家人可能基於想協助個案，擔心其無具備作適當決策的能力，會主動為其作各種安排，包括申請職重服務等，然而此狀況也常導致個案本身的求職動機不明確，難以順利進入職前訓練或就業。當個案的就業目的不是來自於他人的強迫或催

促，而是發自於個案內在的渴望，並瞭解自己為何要進入職場，是為了想達成什麼本身期待的目標或者滿足需求時，將會成為一股個案在接受職重服務中的重要動力，也會直接影響與專業人員的合作能更順利，甚至增加自己持續穩定就業的可能性。

「當...個案的就業動機是很明確的，很清楚的話，其實我們在整個合作上面都會是比較順暢的。」

(03R03-4)

「他(個案)...有沒有、想不想出來工作是一個...動機...他有沒有對自己有一個目標想望。」 (03Q02-1)

「個案在整個工作的基礎動力上，他是有一定想要去工作的積極程度...是一個蠻重要的原因。」

(04U04-1)

### **(3) 具備符合職務所需的工作能力**

職管員觀察到即使最後媒合的並非個案一開始期待或者有興趣的工作，但是若個案原先已具有，或在使用職前準備資源中透過實際操作，培養出符合所需要的能力，將會提升其在工作中順利適應的可能性，促使個案較易從中得到成就感，也更能持續穩定就業。

「雖然不是他期待的工作，但是他能力可以完成的工作其實他也會去做...達到一個穩就的一個目標...工作可以獲得他的一個成就感啊。」 (03R03-1)

「他自己是不是有這個專業技能的養成，期待跟實際的做，其實他自己本身有沒有具備這樣子的能力...如果有的話...工作上面，就是可以比較順利地銜接...」 (03R03-5)

「我們再安排做媒合的那個職務內容有沒有符合個案的障礙特性跟專長...就是適性就業...能力有沒有相符合。」 (03O01-2)

### **(4) 其他**

部分專業人員指出身心障礙者依其障礙特性及影響，可能有需要固定接受醫療服務及長期服用藥物以穩定病情，尤其是第一類個案。專業人員觀察到，若個案病情及服藥穩定性(醫療穩定度)高，就更能支持個案穩定就業的可能性。其次，有些專業人員提到在服務過程中，留意到即使個案具備工作所需能力，但對部分個案而言，長期來說，興趣也會是影響部分個案穩定就業的因素之一。再者，專業人員發現某些就業動機不太明確的個案，若能自主運用薪資滿足需求，將會成為其持續就業的動力之一。

「有在持續服藥...很重要。」 (03O02)

「他醫療穩定...尤其是我們一類的個案他醫療穩定度高...」 (03O03)

「尤其是興趣其實也是...讓一個人做更久...很重要的一個主因...能力可以勝任，可是做久了後，他覺得沒有興趣還是會離開。」 (03O01-3)

「...有些個案...他賺錢目的不知道是為了什麼...他有自己的薪資可以去買自己想要的東西，或者是可以去做他自己想做的事情，這也是會讓他繼續工作的一個動力。」（04V01-2）

## 2. 個案外在因素

### (1) 家庭支持

專業人員在實務現場，觀察到家人或重要他人是大部分個案在接受職重服務過程中的重要支持來源，而家庭以及重要他人的支持也同時為影響其穩定就業因素之一。

「案家的支持度很佔蠻大的比例。」（03O01-1）

「...家庭的家長的支持...」（03R03-2）

「我覺得是家長的支持，不管是家長還是關聯人的支持的部分...」（04U04-2）

「我覺得其實蠻重要的...家人支持的部分。」（04V01-3）

### (2) 其他

專業人員在服務個案過程中，發現職場若有相對較友善的主管或同事，也就是職場自然支持者，能適時給予個案支持與幫助，將能增加個案持續就業的穩定性，但若職場自然支持者或個案本身職務有所變動，導致個案在工作現場所能獲得的支持減少，則將增加個案離職的可能性。

另外，雇主獎勵措施指的是為政府為了鼓勵雇主提供工作機會僱用失業者而訂定的僱用獎助措施，通常是專業人員已經為個案連結諸多資源，但仍無法有效地協助個案達成穩定就業，經評估後所採取的策略之一，雖然使用比例不高，但仍為促進個案穩定就業因素之一。

「...如果換了職務，增加了職務內容或者是本來支持他的那個人換了，比如說他喜歡的那個課長，或者是廠長或組長離職了，哇，那就可能影響就很大...比如說他就乾脆也跟著走。」（03O01-6）

「...我覺得就是很吃職場的一個狀況啦...」（04S70-1）

「...就是職場...有一些包容性或支持性，可以協助個案...」（04S112-1）

「...他(個案)有運用僱獎，或者是雇主有運用這個獎勵措施，讓他能夠持續工作的超過半年以上...所以他雖然能力沒有到位，但是雇主願意再晉用...」（03O35）

## 3. 職業重建服務專業人員因素

### (1) 積極為個案連結並運用資源

在職重服務前端，許多專業人員常秉持著敬業的態度，即使在現有經驗與資源不足下，仍努力想方設法，且依不同個案需求連結各種資源，並討論做調整，也在過程中耐心地陪伴個

案一步步嘗試與尋找適合自己的資源，而專業人員也在過程中逐漸建立自己的人脈以及相關資源資料庫，以持續提供豐富多元的資源選擇來協助個案。

「曾經帶著個案...把全高雄的社福界都逛過一遍...可近性的慢慢找，然後再遠一點的這樣亂找，就是去參觀到一個他覺得也可以去試看看的，那他...可能就覺得穩定在那裡...」（01G15-1）

「每個人(職管員)出去就是，打電話啊或 google 大神...就開始搜啊搜啊，就會分享給需要的人，就會變成是我們的一個資料庫。」（01G15-2）

「我覺得職管的服務就是除了職重自己的資源之外...需要去連結像就業服務站或是其他社政、衛政的資源 ...」（02L04-1）

「...看個案個別化的狀況、特殊性...我們現在自己在操作中會找、跟資源討論說，是不是用我們這樣的補助時數但是拉長他的訓練的時間...」（02L06）

「個案是身障者，他們(青年職涯發展中心)就會覺得說他的特殊性，他們可能沒有辦法去解釋啊，所以後來就是我陪著他去到了他的第一志願的各個老師...」（03Q69）

「...要一直轉換，就是 A 資源，我們一開始設定他，帶著他去參與，他覺得不適合的還是會再幫他找 B 資源或 C 資源。」（04W13-1）

其次，部分專業人員也會善用巧思，運用目前既有的計畫或資源，讓自己成為個案的職前準備資源之一，作為個案的就業或穩定就業的支持；但有時也會出現心力不夠負荷的狀況。

「這個個案他...可能對於...在職場上面表達...比較沒自信，然後說話含糊、口語清晰不夠...我就會...給他很多的機會上台，當他能夠比較大聲的表達...叫其他成員給他支持...」（01E10-7）

「...(職管員)今天除了連結資源，你還可以去創造資源也是個部分...可以找非職重的資源進來，你也可以去用個別化去寫個服務進來，甚至我們自己也都是個資源...」（01G22-2）

「個管員...甚至會去扮演一個角色是自己就成為那個資源提供者...」（01E12-2）

「...有些職管員自己本身是就業服務出身的話，有時候也會很自然跟就服員說...我知道哪邊有機會，甚至於他自己就直接會想要去接...」（01E12-3）

「有些職管員就會自己也會站在就業訓練上面。每個禮拜排班來做清潔也好、做代工也好，...有沒有資源...是一個...有沒有方式也是一個很重要的因素。」（01G33）

「...有時候想到最後就發現除非你也進去，那真的就是你會發現你自己的時間不夠用，然後你的身體不夠用...」（01G34-3）

## （2）對個案生涯方向及就業意義的引導

部分申請職重服務的個案不太瞭解為何自己要就業，專業人員觀察到很可能是由於個案本身障別及周遭資源的限制，例如：第一類心智障礙個案，或是在過往人生中，個案根本沒有特別思考過或者有人陪伴他們去探索工作意義。其次，有時候是家人期待個案找工作，但尚未與個案達成就業相關共識，就帶個案前來申請職重服務。因此，專業人員在服務前端或過程中，

常需要適時引導個案探索就業意義及生涯方向，促使個案更有動力進入職前準備或職場。

「我們就會花一些時間去希望幫他把這些事情(工作意義)給找出來看看。」（03Q19）

「可以再跟他討論看看他的人生啊！」（03Q23）

「跟他做了生涯討論讓他改了一個比較好的方向之後，其實他有獨立能力就可以...」（03Q35）

「...智能障礙者比較大宗還是從教育轉銜來啦...我會去跟他們說像你這個歲數其他人都在幹什麼，那你自己覺得你有沒有想跟他們一樣，就是有時候我們得自己要多做一些 push。」（03Q110）

「有的時候你會發現一個人的動機不是一次諮詢就會知道，你如果有機會跟他一兩次的醞釀，有可能你就是撿到一個個案在手上，他搞不好是寶啊！」（03Q116）

「有一些個案...不太了解什麼叫作職涯規劃...工作要幹嘛...其實專業人員的一個努力或倡導，告訴他們這樣做對了，會給生活帶來多大的好處...有一部分是因為來自專業人員不斷地帶領...正向...積極的概念給他們，讓他們在這個路上也會比較穩定一點。」（04U04-3）

### (3) 對個案穩定就業後的持續支持

專業人員在個案穩定就業結案後，仍會視不同個案的需要，作短至幾個月或長至幾年的持續追蹤，提供其所需要的服務或資源，促使個案能較順利因應職場及生活，例如：情緒支持、同儕支持、理財諮詢、持續擔任個案與家人或雇主的溝通橋樑等。部分專業人員也會適時為個案建立包含其他專業夥伴、個案家人等較穩定、多元的社會網絡，以在個案遇到困難時能更有效能地提供協助。

「他跟同事吵架需要有一個人安撫他，而且他們常常都會卡在說因為他們是身障者，所以他們在職場沒有朋友，所以就是那種孤獨感他們就不想去工作了...」（03N60）

「我們專業人員持續的不定期的追蹤，或者是輔導，甚至跟雇主保持很好的關係，所以當案主在工作中有一些狀況的時候，其實電話來馬上就有人過去了，然後安撫可能就好了...。」（03O01-5）

「那在職管也會做追蹤輔導嘛...追一下有可能就會促成他的穩定...」（03Q35）

「他們也會是協助個案穩定就業後的一些相關支持...個案他有工作之後，他整個時間上的規劃覺得缺了一點點的什麼，可能和家人的溝過程當中，希望家人再多給他一些什麼東西，有某一些的職管員會給一些建議，譬如說不管是夥伴的支持團體呀，自己跳下來協助他做一些金錢的規劃的部分。」  
（04U04-4）

「有些身障不是他穩三後，我們下線就沒事...可能他在我們系統已經結案一兩年，我和同樣就服員還是一直在支持，就是他有問題還是隨時 line、電話就來，那我們就會去職場服務。」（04W04-1）

「我會讓支持性就服員和個案...三方一起合作的模式...因為他在職場臨時遇到什麼事情，我可能沒辦法來地及協助和家人溝通那個區塊...有些就服員已經開始會加家人的 LINE...」（04W13-2）

### (4) 與個案建立同盟關係

專業人員在與個案合作的每一個階段，甚至結案後的追蹤、職場適應等，能否達到一定

成效，像是個案接受專業人員的引導、建議、資源連結等的程度，以及願意溝通、真實表達自我的需求，甚至是從職管員派案到就服員後，或後續進入職場後若有適應問題，因而二次求助等等，皆建立於專業人員與個案雙方信任的同盟關係。因此，與個案建立的同盟關係穩固與否，常是個案穩定就業重要因素之一。

「就服員在現場有沒有辦法即時發揮效果，其實也是服務對象跟我們就服員的關係信任感有沒有，也是初期他(專業人員)得要能夠介入進去讓他(個案)有些改變，這些職場的支持可能是後續長期關係建立之後可以醞釀出來的。」（03Q03-3）

「建立關係之後再來跟他談目標...」（03Q116）

「其實我們剛講一些理由都是因為來自關係，如果沒有信任關係也就是同盟關係，沒有當時在初期建立起來，其實後續就算就服員上去也沒有效果，因為他就沒有來。」（03O06）

### **(5) 與個案家人合作**

如果能和個案家人建立良好關係，專業人員能從中蒐集資訊，以更了解個案需求。除此之外，也常見第一類個案的家人決策權高過於個案，因此出現個案家人不一定了解個案真實需求，在接受服務過程中直接幫個案做決定的狀況，專業人員除了服務個案，同時也努力會取得個案家人信任，協助個案與其家人之間的溝通。若發現某個案家人的立場與其接近，都是為個案成功就業著想，將會適時善用此個案家人成為助力，同時也能善用個案家人，以致更順利推動對個案後續的服務。

「其實我們有時候服務不是只有服務個案，也服務家人...同時也要讓家人信任...你的服務才能往前進...所以其實我們就花了蠻多時間在家裡關鍵人物的一些溝通...那回到個案身上再推，確實就會比較好一點。」（04W13-1）

「我的習慣會去家訪，去了解他整體的關係，有時候用晤談說...細節有時候還是沒辦法真實地掌握...」（04W13-2）

「我可能如果已經掌握到這個家人...他真的是為孩子著想，願意做一些改變，我就會把發球權就是拿回來，我就會直接跟他講...我會以孩子的想法...看他目前的情形...讓他一步一步慢慢來，其實大部分家長都能接受。」（04W60-1）

## **(二) 個案就業困難因素**

本研究另也針對 107-108 年間結案原因為「經充份評估，或經歷各種職業重建服務後，判斷現階段無法從職業重建服務中獲益，且不需要其它資源協助」或「服務使用者資格消失，或表示不需要繼續接受職業重建服務」的個案作進一步討論，歸納出以下三個部分，分別為個

案就業困難內在因素、個案就業困難外在因素、職業重建服務架構因素，並討論個案期待與服務困難之處。詳述如下：

## 1. 個案內在因素

### (1) 自我調適與挫折容忍力較低

專業人員透過分享以及在回顧服務經驗與紀錄後發現，若個案的自我調適與挫折容忍力較低，本身較難調節從原本無就業到進入就業準備與訓練，甚至是進入職場歷程中的衝擊與困難，像是有些個案因害怕損害其自尊，而難以接受在職場上被相對年輕的同事教導，或者明顯缺少某項工作技能，但又不肯接受相關訓練等。其次，也有專業人員觀察到個案若在職場中的人際互動中較缺乏自我調適及社交技巧，將會較難與同事共事，甚至離職。以上皆為個案因自我調適與挫折容忍力而阻礙其穩定就業的因素。

「我們的個案無法再回去職場大概可能是因為(心理)脆弱…」（02I09-3）

「那有的可能是受挫率很低的，就是容易不見。」（02J13）

「跟同事間的…人際關係…是非常大的影響，因為很多都是因為跟同事之間人際適應…然後起了一些爭執忽然離開。」（03O01-7）

「一個…44 結案的原因是他的自信不足，抗壓性也比較偏低，因為他已經躲在家裡好幾年了，然後突然出來工作，他覺得自己跟職場生態格格不入…所以他最後就和我說算了，最後他就待在家裡就好…22 這一個的話，他就是很固著，他只要做洗車，可是他的技能其實是不夠的…然後要讓他接受一些其他訓練他都不要…」（04V18）

### (2) 就業動機不明確

當服務的個案不太清楚自己為何要進入職場，是為了想達成什麼本身期待的目標或者滿足需求時，連帶會產生其工作態度不佳、接受職重服務配合度低、難以穩定接受訓練培養工作能力等情況，成為專業人員與個案合作過程中的阻礙，以及降低其穩定就業的成功機率。

「個案的一個態度…動機的部分，其實…討論起來是比較偏是個案的一個內部的…干擾影響比較多。」（03R16-7）

「……包括了他沒有就業動機。」（03O61-1）

### (3) 障礙類別限制

身心障礙者依其障礙特性及影響，可能因較難以克服的身心能力限制，使其較難因應職場需求，像是無法彈性配合職場的輪班時間，或者像是部分精神障礙者的疾病情況會隨著季節起伏，導致其身心狀況不穩定而離職。此外，尤其是障礙程度較嚴重的第一類個案，有時也會

出現即使個案動機高，職重服務員也很盡力，但因現實職場無適合職缺，無法媒合適當的資源，促進個案穩定就業，只好就此結案。

「本來剛開始說也可以的，後來輪了幾個月後覺得身體不行了，所以他就決定不要了...」（03O05）

「...服藥不穩定...」（03O61-2）

「...未具有基本工作能力，我們覺得這個可能跟他的障礙程度有關...小腦萎縮症...有時候障礙程度真的很嚴重的時候...他真的很想工作沒錯，我也想努力看看，後來...真的是現實考量，就是職場沒有這樣子的...就只好結案了。」（03O61-5）

「以整個研究統計上來說，精神障礙者的就業穩定率其實是最差的，特別是三個月後結案後，就隨著下線了，而是因為在這一年當中，季節的因素導致疾病的起伏而離職...」（04T02-1）

#### (4) 自行評估後有其他生涯規劃

個案在接受職重服務過程中，有時候也會發生自己或和家人評估後，想轉而準備考公職、升學、待在家裡或成為家中照顧者，而決定中止接受職業重建服務。

「呃可能是他要考公職，所以就是嘿，後來就是還是就是沒有，就是變成 22 跟 44 結案這樣子。」（03R16-3）

「他如果想要升學，他將來有打算要升學，這個有可能會離開，那還有國考，就是剛剛講的那個當公務人員的國考這樣。」（03O61-4）

「那我想 44 就比較不需要講，因為那表示不需要服務這個過程，有一些個人的生涯規劃，就是說我們現在身心障礙者也負擔了很多照顧家庭的功能。」（04U50-2）

「另外一個就是他其實是有工作過然後重新再回到職管窗口，可是他在職場受傷以後，自己本身不想要再回去，就是經過一些努力，他還是覺得在家休息」（04W56-2）

#### (5) 收入與補助相關考量

若個案本身有負債，當其接受職重就業服務有收入時，必須因法律規定而加勞保被扣款時，或者是個案原本以有農保、漁保等自身認為比勞保更能顧及利益的選項，可能就會猶豫是否要繼續接受服務。另外，還有專業人員提到若當個案接受就業服務，開始有穩定收入後，依據政府社政福利相關措施的審查規定，個案有可能會失去身障補助資格或減少補助金，此一因素也會讓個案猶豫要繼續接受服務抑或中止。

「呵，然後再來就是，呃，喔，另外是負債扣款他不加保，所以變成後續的就業服務上面又卡關了這樣子。」（03R16-6）

「他可能有一些卡債的問題，可是我們的服務都是需要加勞保的，有一些他是農保的身份或漁保的身份，他會覺得這個更好，所以他不要放棄所以他變成也沒辦法挑...」（03O61-1）

「...個案還是會執著在他的那個補助資格的一個擔憂...」（03R16-4）

## (6) 其他

當個案對就業市場的現實感不足，對找工作堅持一定要符合某些條件，然而現實就業市場並無能符合其全部期待的工作選項時，個案又不願意妥協或做出自我調適，或者當個案若接受職重服務進入職前準備及正式職場，依規定及協助個案的最大利益，會將個案的身心障礙身分讓需要知情的相關人士了解，但部分個案不一定能接受無法依期待隱藏身分，可能就會猶豫是要中止還是要繼續接受服務或者將形成專業人員與個案合作過程中的阻礙因素，也可能導致個案最後無法穩定就業，提早結案。

此外，部分個案可能有因身心障礙類別的限制，及其影響等諸多心理社會因素，而導致酗酒、偷竊等，甚至長期累積下來已形成難以改變的偏差行為模式，此一個案狀態若經警政、衛政相關資源協助後，仍難以獲得適當改善，很可能影響個案無法穩定接受職重服務，並對其達到效益，專業人員也只能結案並中止對個案的服務。

「...就是隱藏身份的問題。」（03R16-5）

「...比如說剛剛講的那個隱藏身份...」（03O61-1）

「他們能不能有...對就業市場的現實感...就是要了解我們就業市場...你家周邊要找哪些工作是有的，可是要找哪些工作就要特別遠...個案他們要做作業員...坐車要坐一個小時去，可是個案說不要，因為太遠了...你這樣要叫我們怎麼服務。」（04S94-2）

「他有些酒癮偷竊...還是沒有辦法戒斷的話，或者他...的行為透過不管是諮商，或者是甚至有請警察來幫忙...都還是沒有辦法...有時候真的就是...只能結案了。」（03O61-3）

## 2. 個案外在因素

### (1) 個案及家人的期待與現有資源的落差

專業人員發現個案及家人常在接受服務過程中，會期待能盡快媒合到抑或一定要媒合到某些理想的資源或工作選項，像是期待大公司或烘培，甚至是特殊職業種類，但另一方面現有資源並無如此豐富多元，像是現有的烘培相關職缺有限、特殊職種也有待開發。其次，為了能更全方面瞭解個案狀況，有時也會為個案安排職評，綜合以上因素，部分個案與案家再媒合到適合資源前，常需要一段時間等待，因此，有時候會產生雙方在合作過程中的期待與求職/求才供需落差。

「有時候他們(職管員)也會承受個案也會給一些壓力，或者是案家，意思就是，只要能夠就業，你為什麼不趕快啊趕快啊趕快。」（01E13）

「我會支持不開案……比較大宗的就是因為我們會去跟人家解釋職重服務不是立即提供…很多人在這個部分就會覺得說，那這個就不是會是他要的。」（01G08-3）

「他們來一定就是希望有那些缺，那些大公司的缺，然後發現其實我們個管也沒有辦法提供這樣子的資訊的時候，他們就會覺得我們是沒有用的服務啦…」（01G09-1）

「有些就會覺得…要花那麼多時間去交通…還不如我就居家…做家庭代工這樣子…」（03N48）

「…家人…當事人…對我們這些資源怎麼期待，因為你今天能連的就是社政，那家人就會覺得說那我不如在家當女傭就好了。」（03Q47）

「…我們都會竭盡所能讓家人去看到說今天出來訓練跟在家裡訓練他未來可能會有怎樣的不同，可是真的不諱言，家人有時候就是需要一段時間的調適。」（03Q48-1）

「我們有很多的家長對於我們個案的整個職涯、對未來的整個規劃，他們是非常地堅定地只要某一些東西，那也許我們在高雄市沒有辦法創立這樣子的一個行業，或者是說有，但是薪資條件他們不滿意…」（04U51）

「這些個案的特殊就業需求，我們職管也還沒有辦法運作高雄市在地行業的一個特性來滿足他…在我認識他這個階段提供他很多被看到的一個價值和服務，也因為沒辦法了，所以我們才結案了…」

（04U53）

「…我們在推什麼家長的支持團體呀…對他們來說是蠻有壓力，他也會覺得我上了這個，對我的小孩有什麼助益，就是他們也會去衡量評估他們的利弊、時間點。」（04W14）

「有些家長期待入烘焙，他會有那種光環，他會和親戚朋友說我的孩子去…上班而且是做烘焙。但是我們目前南部庇護工場就只有喜憨兒有烘焙，但是他們現在又縮編，所以等於我們這個資源又沒了。」（04W59-2）

## （2）家人決定性高於個案

個案接受職重服務過程中，有時候家人可能考量個案限制及保護心態等因素，並無和個案充分討論、達成共識，家人的決定性常凌駕個案的想法與需求之上，例如：對工作選項、薪資的期待等，而當家人對現有資源連結過程或結果不滿意時，也常幫個案決定中止接受服務，另尋出路。

此外，專業人員也觀察到部分個案因家人安排，而決定終止服務，成為家中的照顧者，但並無給予合理薪資，或者考量個案的真實需求與期待。

「比如說有些個案他的心神都被家人拿走，有沒有給他合理的薪資。」（03N01）

「家庭內部的溝通會很多的衝突、不一致的現象…也會導致我們在服務上的一個困難度，雖然說我們職管員大部分都非常尊重個案的一個利益，也會為個案去和家長協助溝通某一些事情，可是…家長一個的決定性主要因素還是很有影響性…有些個案應該在那個 22 的裡面…應該是被犧牲掉，這是一個很可惜的部分。」（04U53）

「家人希望孩子去就業，但是孩子沒有工作意願，因為他們可能也比較保護，而且我們發現是相對最近一直在服務的個案在家裡可能是獨子，少子化的關係，所以就會發現這個使力點好像是我們比較困難的點。」（04W56-1）

「我們也會發現像是偏鄉或家人本身就是自營業者...他在工作裡面強勢性也比較高的狀況，我們就會比較難扭轉。」（04W60-2）

### (3) 家長期待和個案目前能力的落差

部分家長對個案目前工作能力的了解不一定符合現實狀況，像是專業人員有觀察到有些案家認為個案在學已拿到丙級證照，一定能從事相關工作，或者雖然個案不一定具備計算金錢的能力，但還是想嘗試讓他們從事買賣生意。即使在專業人員進行職評與資源連結後，仍不滿意所見的結果，就可能會考慮中止接受服務，自行為個案另覓選擇。

「他們(個案)一到三年級就只有固定幾樣在訓練不會變化，因為他們是身障考照會比較簡單，但是家長會認為我的小孩考到丙級，應該要讓他從事相關工作。」（04W56-1）

「有時候我都可以很清楚知道孩子進到他期待，譬如說他進階能力是 10 分，但是他目前只停留在 2、3 分，要做 10 分的工作其實是很困難的，我們也會明確和家長說為什麼他目前的能量可能只能停留在哪裡，可是家長不一定可以接受我們的說法...」（04W59-1）

「有些(個案)連找錢都有困難，但是他們(個案家長)就會發現說周邊有這樣子的人物(讓個案去販賣東西)，他們就會想要模仿。」（04W66）

### (4) 交通時間的限制

由於個案的障礙類別限制及其相關影響等因素，所以到職場的交通距離、時間與方式，也會影響其工作選項的限縮或者職場適應狀況。例如：部分個案可能會因為從住家到職場的交通時間較長，會是讓她較難調適，以勝任工作的重要因素。

「那外部的因素其實不多...有...一個交通的因素。」（03R16-8）

「他那個穩定就是說他的交通距離啦，...他的居住的環境跟他住家的距離這都可以克服，我們也是有個案因為他覺得那個時間很長要很久，就是說很早啊...他就沒辦法適應這個工作...」（03Q02）

從上述分析可得知，個案在接受服務時可能會期待某些特定職種、期待快速上線，或者是對於交通、職場、收入、補助等有所期盼與期待，因而可能服務過程中媒合到的工作，或選擇不繼續，影響後續就業。另也發現家人對於個案就業的期待等可能會影響之後的服務，造成職重人員服務困難的情形。此外，也有個案因工作能力與技能關係，目前在地可能缺乏相關職缺與職種，因而造成難以就業的狀況。

## 3. 職業重建服務架構因素

### (1) 現有資源難以媒合個案需求

專業人員指出實務上近年來，遇到的個案需求複雜程度越來越高，再加上高雄市現有的職前準備資源，及符合個案期待或需求的職業類型資源稀少，像是：庇護見習、職業訓練、部分工時的職業，或者是現有資源在使用上也有一些規定或限制，不一定能配合所有個案的個別需求，例如：社區復健中心、職業訓練，服務過程中常出現個案需要等候的狀況，以致個案可能提早決定中止接受服務，自行找工作；或者最後仍是無法為個案媒合到適當的資源，專業人員只好以結案代碼 22 或 44 結案。

「如果我們今天沒有再多擴展幾個，那久了久之也就是會把這個資源，給使用到一個極限。資源其實都有他的限制...就像我們連結社區復健中心，大型小型他的規矩都不一樣，其實不見得適合每一個，真的是有疾病狀況的人。」（01G15-4）

「我覺得有沒有資源這是一個很大的影響...就像...今天大量缺的庇護見習資源，你職前準備團體沒有辦法去長出他要就業前準備的一些東西的時候...」（01G33）

「有些身心障礙者他想要工作，但是有時候醫療沒有辦法配合，他可能需要固定的工時...因為他疾病的限制，他身心障礙的限制，可能部分工時的機會很少，就是個案的功能...我們目前沒有這樣子職場可以提供給他，也沒有辦法媒合他。」（03P12）

「我們各類資源其實是有限的，所以今天如果我們覺得他就是還差那麼一點點可以進到庇護，但是當下沒有資源要先連結...他們就不要的也是可能會有。」（03Q48-3）

「那現在我們有的東西就是庇護見習和職業訓練，可是這兩個一定都會有一些限制，庇護見習就是資源很少，每個庇護單位就是只有一個...」（04S109）

「職訓的話他就是固定的時間，他並沒有一個很彈性的，沒有辦法隨進隨出...它就是我 1 月、我 12 月、我 6 月這樣的一個時間點，去做訓練，這中間有些空窗期的服務對象，你該怎麼辦？」（04S111）

## （2）現有資源不足導致專業人員服務困境

同時，專業人員也道出他們第一線服務，常會有在服務過程當中即使很努力地規劃出服務計畫，可是在高雄市卻找不到適當的資源可運用的情況，而偏鄉地區的資源匱乏程度更甚。專業人員常因現實的資源不足及限制，無法更有效能地陪伴及承接某些個案需求，導致專業工作上的窘境。而最常被專業人員提及的資源不足，主要在包含前端的職業輔導評量、心理諮商、職前準備(職場體驗、職業訓練、個別化訓練等)、庇護性就業(包括庇護見習)、符合個案期待或需求的職業類型、及後段的職場適應等職重服務資源。

「職管員那邊的個案真的是說愈來愈困難...今天他(個案)預備往就業的目標走的路上，其實還有很多需要被支持的...」（01E10-5, 6）

「我覺得個案管理的概念，如果今天你是去做資源協調的人，你一定是要有 power 在你手中，這個 power 包括的是資源要夠，因為我們有 empowe 服務使用者...學會怎麼去用資源...」（01E12-1）

「我們的服務對象不是只有一個，還要有很多資源要進來，可是就是沒有人去重視，他必需要的資源是什麼，他們有很多的需求是什麼，來分析來讓我們再長出更多的資源。」（01E24-4）

「比方說像是小作所的名額，就是不足夠。」（01G15-1）

「北高雄相對南高雄真的資源上比較缺乏...包含庇護工場可能只有幾個，其他幾個都在（南）高雄，就有一點資源上的差異。」（02J09）

「這個個案要怎麼給他適合的資源，適合的訓練，我覺得職業重建裡面要去把...資源再建足夠一點啊...就是不要這個案進來就是庇護性就業或者是 hold 在手上，這樣也有另外一個能量去把個案接住。」（02M06）

「體會什麼叫工作...就是職場有些禮儀需要遵守，我覺得如果我從學校就出去，好像沒有這種地方讓我體驗什麼叫做工作的。」（03N48）

「我覺得台灣目前職前準備沒有地方啊，就是他離開學校...就沒有沒有地方跟一個管道資源...除非轉接諮商，不然就沒有。」（03N82）

「22 跟 44 結案有些可能是資源後缺，所以導致我沒有辦法提供服務...我們要增加庇護的資源，要去找財源...這個是倡議者，我們常常在講職管的倡議，但我們常常沒有辦法做倡議就直接結掉，因為人微言輕...」（03O152）

「我們只能用現有的資源來用，有的庇護職缺就是那幾個，我們想要多用都沒辦法，可是其實還有很多是需要庇護資源的，這個部分其實如果可以看到更好。」（03Q44-1）

「其實心理諮商和職業輔導評量也是一樣，那職業輔導評量因為每一年我們的 quota 是多少，我們一定要用完，你要多用也沒辦法...大概這兩個比較限制。」（03Q44-2）

「但有些東西是空著的，像我們找不到的一些職場，像我喜歡做的是體育，體育你要找給我，我找不到啊，科學我也找不到啊...」（04S44-2）

「我聽到的訊息就是...不知道怎麼用、不知道資源在哪裡，所以也代表了一件事情，我們前端職管員在做購買個別化服務訓練的時候，光開拓出這個部分就有很多的困難...」（04U48）

「偏鄉資源真的很有限...我們那邊沒有職訓也沒有庇護，所以這種需要職前的個案，就只能往小作所送。」（04V22）

「我們(偏鄉)那邊很單純，沒辦法工作就是去小作所，不然就是回家...沒有太多的選擇。」（04V24）

### (三)未來服務方向與資源

根據研究結果，針對其結案原因為「經充份評估，或經歷各種職業重建服務後，判斷現階段無法從職業重建服務中獲益，且不需要其它資源協助」或「服務使用者資格消失，或表示不需要繼續接受職業重建服務」的個案作討論，歸納出目前已有，但仍可再加強與調整的服務，以及尚未有，但專業人員認為未來可建立的服務，分別為職業重建專業人員及職業重建服務架構兩方面，詳述如下：

#### 1. 職業重建專業人員方面

##### (1) 提升與個案家庭工作的實務能力

專業人員與個案家庭合作的過程中，觀察到有時候除了個案需要協助外，個案家人在陪伴個案接受職重服務過程中，也會有一些心理支持和提供相關概念的需要，再加上個案家人和個案狀態可能互為影響，如果能善用家人的幫忙，常常更能對個案發揮正面影響，因此家人支持常是影響個案穩就重要因素之一。然而許多專業人員自覺和個案家人互動與溝通的工作能力，

是自己實務上較難以施力的部分，因此提出希望未來能開設相關主題的增能訓練或資源，以提升與個案家庭工作的能力。

「我們在跟家庭工作的這一塊能力實在是很需要加強，但也是我們自己在工作上的限制，因為我們服務的還是就業跟想要工作的當事人，家庭區塊的資源會相對比較少。」（03Q48-2）

「如果今天我們有什麼樣的服務可以讓家人對於身障者就業有一些準備跟概念...即便是家人也需要準備的，我是這樣覺得...」（03Q49）

「我們真的在跟家庭的互動溝通上面是真的蠻困難的，而那個阻力很無力...這個部分有沒有可能在我們未來的不管是工作坊或是繼續教育，可以幫助我們的第一線夥伴，還是要怎樣去做連結，常常...家庭，我們撼動不了的時候，其實很可惜啦！」（03O137）

## **(2) 提升諮商輔導實務能力**

部分專業人員觀察到某些夥伴對於需要媒合諮商資源的個案敏感度不足，無法有效能地提供適當服務，加上有些專業人員實務經驗中，發現諮商輔導的專業態度與技術介入，能成為在前端服務或職場適應等方面協助個案的一大利器，因此建議第一線職重專業人員需要再增加諮商輔導能力的學習，並透過反覆練習，致使在實務工作上能得心應手地派上用場，此外，除了增進自身的實務工作能力，諮商輔導能力亦能協助處理職場適應個案之情緒或行為困擾。

「專業人員他的敏感度不夠，他不知道這個要用那個...這個發生在比較新進的...接下來他可能就不想用了...」（04S82）

「不管是哪一類的個案都會遇到的一個情況...可能像憂鬱啊或稍微有點生氣，職場的友善度就可以幫忙做一些消滅，可是有些更強度的，他可能在職場發脾氣、抓狂、丟東西的，甚至打人的這一類的狀況，你要有什麼樣的東西去協助他...」（04S68）

「動機式晤談...覺得這個方法也許可能...因為它其實結合了諮商裡面很多的技巧，包括一些反應式傾聽...還有強調...C R P D精神裡面講的自主性，所以...可以用在我們的第一線夥伴在跟個案晤談的時候去引發他改變的動機...」（03O138）

「我們專業人員的諮商輔導溝通能力，我覺得這可能是要持續再加強的...那諮商者是從頭到尾，從A階段一直到最後都一直扮演的，可是這個部分我覺得這個能力加強的一定要持續，...再來就是學了有沒有在運用也是...有在上課但是有沒有實際去運用。」（03O95-2）

「一回生二回熟，對然後我就是從身邊開始，我就是用動機式晤談跟我女兒，跟他討論他的職涯...然後我不講出來的，最後他選擇的就是我要他選擇的。」（03O141）

## **2. 職重服務架構**

### **(1) 擴充雙向合作中不足之處**

職管員常需要透過就服員了解派到支持性就業個案的狀況，然而每個職管員及就服員的工作風格與習慣不同，有些就服員會主動向職管員回報個案狀況，有些則不會，形成職管員有

時需要再額外花時間向就服員追蹤。因此長期下來，加上考量某些個案的特殊需要，職管員們大多會有固定合作的就服員，但也會導致派案量不均的問題。

「確實也有些就服員他會認為說，你(職管員)派給我了就不要管這些...有些就服員還是會很怕職管員的介入。」（01G26-2）

「我們(職管員)其實就業後派案之後...像可能他們訓練的很好，就服員會回報，某些單位可能，我們等於就派給他就是...」（04W49）

「有些就服員也不希望職管員去干擾到他們在服務過程中裡面的一些工作項目，所以變成是我們要很委婉地每個月...」（04W50）

「我們(職管員)必須要電話也打，line 也問，Email 也問，才有辦法去問出他(就服員)現在服務個案怎麼樣，...不然我覺得職管員有時候很難可以工作。」（04U50-1）

「你就還是會傾向交給你比較有把握的就服員手上，除非說那種真的很 easy 的，就是大家都可的，那就可以這樣下去。」（01G27-2）

「像是敏感度很高的個案，我們可能就連不敢派給那些社團不穩定的支持性就服，就會發現我們會有派案量不均，然後要被檢討的問題，所以其實會卡在這中間...我們還是會以個案的利益為考量。」  
(04W04-3)

而當支持性就服員當遇到職場適應問題，或者是重覆就業困難的個案，也會期盼能再將個案交回職管員重新作整體評估，後續再依照個案當下需求連結適合資源，而非只靠自己的判斷來直接給予協助。

「支就那邊有些開進來的個案，他今天其實在重覆就業困難的情況下，就會也覺得這時候如果能夠適時的回到職管這邊，重新跟他好好地用不同方式審視一下，其實這才是職管跟就服好的一個合作。」  
(01G13)

綜合以上可發現，現行實務運作上似乎並非所有職管員與支持性就服員都能在另一端有以上需求時，能及時攜手合作。但不管是支持性就服員主動向職管員回報個案近況或職管員提供對較複雜需求個案的評估給支持性就服員，建立更通暢的雙向溝通時，無疑都能更促進職重服務運作上的連貫，資源彼此也能流通，並作對個案利益的最大利用。因此，建議未來能在現有的職重服務流程上，再適當擴充職管端和支持性就服端雙向溝通中還不足的合作模式。

另外，在實務工作中，職管員會適時主動和庇護單位協調不同個案訓練內容的重點與進度，以期待提供的相關訓練，能使個案具備所需能力，順利進入下一個就業階段。

「你這時候就會想要去談一下有沒有可能他(個案)庇護見習出來，我們就是調整一下訓練的一個主力，先在他的這個區塊，反正你就是去教他，因為他的規範就是在那裡。就會有一些困難在，那你就是要去協調、彈性，協商這個彈性是最難的...」（01G16）

而部分庇護單位也會希望職管員能提供前端對個案的評估與整體職涯規劃，以此為個案規劃適合他的學習內容、目標，以及轉銜單位等，以期能更有效能的協助個案。

「我在想說如果就算他到庇護，那職管是不是能從這個個案的整個職涯...給庇護單位可以做些參考，他在裡面需要待多久，庇護單位就可以試著去幫他們做轉銜...如果職管在整個規畫裡面，在進場出入裡面安排過後，就可以給庇護單位一個建議的話，那我認為是會更好，因為像職管我們是有自己內部的人，但有些人沒有。」（02J06）

「因為我們自己在服務也會覺得要讓他們轉出去也沒有完整的評估，那就回到職管端的計畫，可不可以給我們建議，去作為幫我們去規畫幫他做輔導...什麼時候會大概去做轉銜準備啊，或者是說為了轉銜而可以去做一些訓練的規畫...」（02J07）

綜合以上可發現，現行實務運作上似乎並非所有職管員與庇護單位都能在另一方有以上需求時，能及時攜手合作。但不管是庇護單位釋出更大的彈性，以和職管員共同協調個案的學習目標和進度，抑或職管員能主動提供對個案在前端的相關評估給庇護性單位，無疑都能更促進職重服務運作上的連貫，資源彼此也能流通，並作對個案利益的最大利用。因此，建議未來能在現有的職重服務流程上，再適當擴充職管端和庇護單位雙向溝通中還不足的合作模式。

### 3. 開拓現有不足資源

專業人員在觀察實務現場的服務困境後提出，目前在職重服務系統中最為缺乏的資源主要為職前準備、庇護資源，分述如下：

#### (1) 職前準備資源

高雄市目前現有的職前準備資源較缺乏多元性及名額有限，因此較難以媒合近年來需求越趨複雜的個案，因此部分專業人員建議可開拓或委託民間單位承辦較彈性，且較能依個案個別化需求調整訓練的職前探索、職場體驗、中途職場等資源。

「我覺得蠻不錯的，就是中部才有，如果可以有一些比較友善的職場就可以雇用，我買一個月就正好可以讓他去工作一個月看看，尤其那些比較年輕沒有工作過的人，體驗一下什麼是工作生活，然後再重新想想自己要的工作是什麼。」（03N51）

「他們(民間承辦單位)裡面會有很多方案，就是有小課程，也有講座，也有團體，然後也有參訪，就是他會讓他很多元，然後如果需要心理諮商就心理，需要體耐力的加強就在裡面會有體耐力的，體適能的部分...」（03O91）

「(個案)工作態度配合度不佳...依神經心理學的角度來看，它就是要一段時間的練習...這種東西它其實很難，就是你要花一段時間陪他慢慢的一個磨練起來的，所以過往像中途驛站訓練的那種資源其實很重要。」（04S101）

此外，現有高雄市的就業團體也是一個可以持續善用的資源，其優點是能善用同儕支持以培養個案工作動機及態度，效果常遠比單純由專業人員引導個案影響更深更大。但專業人員也討論到若未來能以其他非主管機關的經費來源進行，減輕綁定就業率帶來的負責執行上的壓力，以及因收案標準遺漏某些有發展可能的個案，就業團體的成效可能會較佳。

「我們去年在一個研究團體，我們也很意外，成效蠻不錯的，就是我們是固定，連續半年，一個月兩次的就業團體，有些是含已就業的，有些是未就業的人共同去參加…後來主動去就業的人成效性很高。」（04T38-1）

「在就業團體裡面，可以發現第一類身心障礙朋友，整個自我效能度比較差，或者是綜觀有提到困難點的部分：動機薄弱、工作態度或是職前準備，或是到醫療的部分，在就業團體的話，以長期性的規劃，然後聽到高雄好像也有綁就業率的問題，那我覺得排除掉這些因素來說，它其實是很好使用的一個幫助身心障礙者就業的部分…」（04T38-2）

「因為其實綁就業率真的會造成個案流失機會，在承辦的話壓力也很大，這個部分無法促成更多人就業，我覺得這是很大的一個問題。」（04T41）

其次，高雄市現有的職前準備資源大多有一定時間限制，為短期聚焦的訓練模式居多，但某些特殊身心障礙者所需要的服務可能是要更長期、依其學習步調調整訓練的彈性課程，部分專業人員提出也許高雄市職重服務，可參考其他縣市成立囊括職前準備和職場適應服務的專職人員，以更能全面且個別化地服務此族群個案，但同時也有夥伴點出此專職人員執行服務時將會因轄區資源的多元，而頗具挑戰性。因此，未來在職重架構中是否需要設立專職職前準備人員，仍需匯集多方意見，以作決策。

「個案其實也是需要職業探索期…因為我們目前的職前團體通常六到八次就結束了，可是像以台北來說，他們的職前準備案子一整年…就是有一個職前準備的就服員…可是他這個方案不是叫支持性，叫職前準備跟職場適應…所以職管評估這個個案他可能需要長時間的，我們就不用去購買了，就直接拉去。」（03O89-2）

「單一個我評估他有職前需求，我們可能還要…找到有這樣的資源，其實網羅這些資源，不是說我今天連絡一通電話就可以，因為我們可能也要去拜訪，然後陪同家人去看，他要不要使用…家人也會問你，我的小孩什麼時候可以工作，就是你也要自己掌握度很高，所以…真的有一個職管員做這樣一件事情，他壓力反而是大的，因為每個轄區的資源是不同的。」（04W06-2）

## （2）庇護資源

庇護資源的缺乏造成專業人員在媒合有此需求的個案上的困難，但因部分個案的特殊需求，較難以媒合其他資源，這些個案常只能等待，但也不確定何時能有其他適合資源可供應給

他們，因此建議高雄市能再增加未來庇護資源的名額。

「我們就沒有庇護的資源...他也不願意易去小作，那我這麼慢，要等啊，等又要等遙遙無期。」  
(03O152)

「我們只能用現有的資源來用，有的庇護職缺就是那幾個，我們想要多用都沒辦法，可是其實還有很  
多是需要庇護資源的...」(03Q44-1)

「我們目前南部庇護工場就只有喜憨兒有烘焙，但是他們現在又縮編，所以等於我們這個資源又沒  
了。」(04W59-2)

### (3) 職場適應方面

專業人員在服務過程中，觀察到自身整體案量負荷能力有限、績效壓力，難以全心服務  
穩就後有職場適應問題的個案，再加上此族群個案可能有較高層次的被服務需求，因此有專業  
人員建議高雄市也許可另創支持性就服或個管員團隊來專門負責。

「支持性就業有績效壓力...一直有個案回溯，就是說在職場上遇到困難，其實以支就來說，他內在壓  
力也很大，他到底要不要再繼續服務...他能不能有能量負擔，照顧到那個多的一個案量，另外一個部  
分的話，我覺得在職場適應的就服員，是專職去提供，比較能解決如果可能又回來去找就服員的話，  
他可以怎麼做...」(04T03-1)

「...有沒有一種構想就是，我們後續可以有一些創新的團隊，就是在職重裡面針對這些穩就的個案，  
有一支團隊是支持性就服，或者個管員在做後端，可能我們已經在前端做了職前的努力，派到服務已  
經可以穩定之後，發生了事情，有時候我們案子一直開進來，我們沒有辦法去 hold 住說穩就的個案」  
(04W04-2)

然而，其實近年來高雄市已有試辦及推廣職場適應就服員，但其效果不佳，主因是高雄  
市就服單位很多，若要兼顧多方合作、整合資源，但又要盡量減輕某些單位案量可能因此不夠，  
其就服員的績效利益可能受到負面衝擊等後果，是一項頗具挑戰性的任務。

此外，由於中央政府已推動職場適應相關政策，因此也暫停高雄市職場適應就服員的發  
展，交由原單位就服員繼續以三個職場適應個案換一個正式個案的績效執行。同時，也有成員  
提出可分流支持性與職場適應就服員業務的建議，也許可減輕某些就服單位對於釋出職場適應  
個案的擔憂，並兼顧單位本身的負荷能量。

「今年第一次推薦職場適應就服員，算是第一年正式，過去有試辦三年，我覺得在這一塊，變成有蠻  
多單位也不敢去接職場適應就業服務。」(04T03-2)

「我們不像新北職重中心的模式...支就下來，已經可以滿足一個穩就員的案量，或者是有些縣市可能  
就服單位其實不多，他們彼此之間是合作的，就前幾年我們...在支持性聯繫會報有一番的討論互動，

所以就決定讓原單位的就服繼續做這一個...後續就沒有再繼續發展這樣的一個穩定就業的服務...」

(04S22)

「我們考慮到的也是因為我們的單位真的很多，單位願不願意把他的個案轉出來讓我們的職場適應就服員去做這一塊也是一個問題，所以我們一直在考量到底要不要另外成立這樣的東西，所以目前還是會維持以績效的部分轉換的部份去做這一塊...」(04a03-2)

「他如果是做專職職場適應服務的話，他就不會去做支持性的一個業務，就是我覺得...可不可以做一定的分流，去避免掉衝突...不然真的是以能量上來說，一個單位要去承包那麼多總類業務的話...以像高雄社團又那麼多，那他們不可能接到那麼大量的一個就服員的部分，像是醫院端或是基金會端去承接的話，也是會遇到這樣的問題。」(04T07)

#### **(4) 心理諮詢資源**

據專業人員在實務現場觀察到，目前個案在情緒方面的調適也常是其在職場適應的困擾之一。近幾年來心理諮詢的資源在協助個案上發揮許多助益。然而專業人員認為，未來心理諮詢資源，可以再依個案的個別性需求，以提供更彈性多元的服務。

「不管是哪一類的個案都會遇到的一個情況，就只是他的強度的一個情況啦，強度沒那麼強的，我們講的一些可能像憂鬱啊或稍微有點生氣，職場的友善度就可以幫忙做一些消滅，可是有些更強度的，他可能在職場發脾氣、抓狂、丟東西的，甚至打人的這一類的狀況，你要有什麼樣的東西去協助他...」

(04S68)

「身心障礙者情緒調節調控的部份...我們的心理諮詢一直在支持職管員做這個部份，可是有一些是需要個別的部份來調整，這個資源我相信它是有的，雖然它是要有正向行為支持方法、多少的理論方法來協助他。」(04U38-1)

「我本身會傾向補充我們職管員(心理諮詢)知識的一個能量面啦，但是我想我們職管員也會期待有其他資源來協助他們負擔的量可以減低一點...」(04U38-2)

### **3. 整合現有資源成為資料庫**

#### **(1) 職前準備部分**

在實務服務過程中，專業人員觀察到職前準備資源(包含職評工具)眾多，但散落在不同轄區，因此建議若能成立一個整合所有工具的空間，將能提升專業人員的服務效能，給予個案較佳的服務品質。

「市區的資源就是很多嘛，可是我們好像沒有一個統整，譬如說我們現在個案缺什麼，就是去問說我有一個個案這樣子...你有沒有曾經服務過這樣的個案，有沒有這樣子的資源，我想說我們可以做一個像是資料庫的東西，把它統整起來...」(04V07)

雖然許多專業人員或單位也已成立自己的職前準備資源庫，但單位間並無流通，因此部

分專業人員建議，若能整合高雄市各單位現有資源，成為一個大家共享且即時更新的資料庫空間，將能更快速為個案連結適當資源，同時也比較不會產生習慣使用的資源耗竭的窘境。

「雖然這部分我們都有在做這些連結，可是我們沒有一個就是即時的更新這些網路的資源...有些個案就是覺得需要一些去處...去維持他日常、有規畫的生活...他不知道有什麼志工的資源，我們就會...開始搜啊搜啊，其實發現高雄也有很多志工啊，就會分享給需要的人，就會變成是我們的一個資料庫啦。」（01G15-2）

「其實各站(資料庫)的作法不一樣，沒有...流通、活著的東西一直在更新...這比較可惜。因為我覺得這樣有個限制是，這個資源可能會被我們用爛。」（01G15-3）

「就高雄市而言...從都市到偏鄉...每一個需求和服務都確實不太一樣...因為職評工具散落在不同的地方...期待有這麼一個地方，我們可以創造，從這個空間裡去創造更多的情境，創造更多的一個(職前準備)機會給個案。」（04U13-3）

同時，由於高雄市的轄區廣大、單位眾多，部分專業人員也提出不知道該由哪個人或單位來彙整資料庫比較適合的疑惑，並有夥伴接著提出具體建置雲端資料庫的作法，像是可交由一個專門單位或負責人固定更新與管理此資料庫，或者每個單位能有代表定期上資料庫更新共享資源，以便於專業人員使用。但實際執行面，仍須由經多方討論，達成共識，再做最後決策。

「我覺得這種職業重建裡面要...再把資源再建足夠一點...所以大家在講那些我們資源庫，到底有沒有人可以幫我們去做這些事情啊...」（02M06）

「南高雄北高雄的區域這麼的不同，該在哪裡做這件事，我其實有時候也會想，只是因為這牽涉到很多的財力、物力...高雄市的社團很多，社團也在不同的區域，所以其實要整合這件事，似乎不知道要由誰來開始...是我目前心裡存在的一個疑惑。」（04U13-3）

「你要建制這種東西，其實就是 google 表單放上去...要維護的話就是他們內部要...請職管的行政去做這些東西，因為...我們職評就是...(專人)在弄，半年分析一次。」（01F29-3）

「你用 google 表單的話大家就是隨時都可以上去看。他其實我是或者你去問我們新北市，他也有做那個資源盤點，那一套其實都可以拿來使用，只是看你要不要做，那誰來做，就這樣子而已啦。」（01F30）

「我想說如果博訓可以說統一的管理...現在建在一個雲端，有個主要負責的人，那就是一個共享資源。然後定期的就是以單位有一個固定的人員，如果他可能有一些可以共享的資源，就放上去共享、分類，其實也不要造成編輯這樣辛苦，這樣會比較方便，但是這個要跟中心再討論看看。」（02J11）

## （2）就業市場

專業人員觀察到，若能在和個案討論期待職業選項與媒合的階段時，能有一個各區域職缺資料庫的呈現，除可增加個案對就業市場真實的認識外，也能藉此資訊提供個案與專業人員一同思考與探索接下來的服務目標與選擇。

「我們在實務...是不是能夠建構一個就業市場...的一個統計分析啊，就是我們哪一區有什麼樣的職缺，他只有大型的徵才還是什麼的，什麼缺才數...這樣我就可以和個案討論啊，今天你住在林園區好了，你跟我說你要找什麼樣的工作。」（04S94-3）

## 伍、討論與結論

本研究的目的是為了瞭解高雄市 107-108 年間接受職業重建服務且結案個案之穩定就業關鍵因素，另也為了瞭解「經充份評估，或經歷各種職業重建服務後，判斷現階段無法從職業重建服務中獲益，且不需要其它資源協助（結案代碼：22）」以及結案原因為「服務使用者資格消失，或表示不需要繼續接受職業重建服務（結案代碼：44）」個案之期待與需求，以及所需資源，除了透過次級資料分析之外，並搭配焦點團體訪談，找出難以穩定就業結案之外在與內在因素，並根據結果提出針對高雄市身心障礙者職業重建個案管理服務之規劃與中長期策略建議，使得職業重建專業人員得以在未來能夠更適切的協助身心障礙者，提升職業重建個案管理服務品質。

根據次級資料分析，本研究之調查結果顯示 107-108 年結案之職重個案的樣貌與狀況，包括人口學的結構分布、障礙類別與程度、婚姻狀態、居住區、教育程度、是否具有工作經驗、等訊息，此外也針對其需求評估、資源使用情形、結案階段與代碼等進行分析。分析後再做更進一步之訪談與討論以瞭解個案穩定就業因素以及無法穩定就業結案之服務需求與困難等面向。

本研究分析之 107-108 年間結案個案中，以男性居多，佔約六成，在年齡分布部分，則以 15-24 歲最多，且整體中有六成為高中(職)學歷且大多未婚。障礙類別則以第一類：神經系統構造及精神、心智功能者超過半數為最多，且約半數為輕度障礙者，其他障礙程度則佔比較少。就結案量來看，統計結果亦能看出在裁撤 107 年後半裁撤中區就業服務站之後，108 年的轄區結案量則較顯平均，僅旗山就業服務台或因較為偏鄉，結案數相較於其他轄區有較大落差。而兩年度合計則以鳳山就業服務站以及前鎮就業服務站之服務量最多。在不同轄區部分，障礙類別並無太大差異，皆是以第一類個案為最多，第七類與第二類其次，與整體分布上一致。雖相關研究指出障別等生理因素或醫療需求等因素 (Dutta, Gervey, Chan, Chou, & Ditchman, 2008；Tsang, Fung, Leung, Li, & Cheung, 2010) 會影響就業狀況，但根據本次的資料分析結果，並未發現生理上面的限制與就業穩定之間的顯著關係。雖與過往研究有差異，但因所取得之資料與編碼上有其限制，而影響結果。

### 一、穩定就業因素

在服務接受者就業相關助因與阻因分析暨支持與輔導需求部分，本研究根據職涯層面、生理層面、心理層面、以及家庭/社會層面等四大面向。在職涯層面的支持/輔導需求，結果顯示大多數個案需增進工作技能，其次為增進職場支持環境或增進求職技巧；在生理層面則是以增進交通/行動能力為多數，另有部分服務接受者被評估需接受職務再設計以協助其就業，則為其他與生理相關之需求。此外，在心理層面則以有增進人際關係需求者為最多，其次為發展學

習策略與增進自我覺察；在家庭社會層面則以增進社會支持資源較多。整體而言，就各項需求量的人數來看，在這兩年間結案之職重個管服務使用者之支持與輔導需求，相較於職涯層面以及心理層面，生理層面以及家庭/社會層面的支持與輔導需求較少，除了增進交通/行動能力以及其他生理層面因素之外，其他類別的輔導需求皆為少數。但根據更進一步的分析，並未能從現有的次級資料中找出這些支持與輔導需求與穩定就業的顯著關係。

另根據過往研究與文獻探討結果，本研究針對影響穩定就業的其他層面因素包括是否有工作經驗、家庭支持、是否為個案期待之職業/工作、服務接受者是否同時有接受其他專業服務、職場環境是否友善、以及職場是否有自然支持者、以及體耐力等進行編碼（Besen et al., 2015；Dutta et al., 2008；Gould-Werth, Morrison, Ben-Shalom, 2018；Tsang et al., 2010；Williams et al., 2016），並進一步加以分析與穩定就業的關連。而根據次級資料分析結果則可得知，除從事個案期待的職業或工作、自覺職場環境友善、以及職場有自然支持者等三個因素對於穩定就業與否有其影響之外，其他因素並未在此研究的次級資料分析中發現其對穩定就業有顯著的影響。本研究也進一步瞭解與分析接受職重個管服務的個案除了使用除職管外的其他勞政資源，以及接受其他主管機關資源情形。根據目前資料，其中以接受社政服務為最多，多數個案領有相關身障補助，亦有個案在接受勞政服務同時，因其障礙特性之故，同時需要衛政/醫療相關服務，以維持障礙穩定程度。雖過往研究指出領有補助或透過穩定的就醫或服藥對個案之就業穩定與維持有相關，但並未在此次分析結果中得出類似的結論。但在所使用的其他勞政資源部分，研究指出，若能提供相關就業服務的同時，也提供個案所需的訓練，或接受其他相關就業服務，則能增進之後的就業成效以及就業維持情形（李德純、曾如冰、鄧瑛珠，2015；林真平、吳明宜，2013；劉秀之、林明慧、林建邦、謝依婕、陳瓊玲，2017；陳貞夙，2014；Dutta et al., 2008；Frederick & VanderWeele, 2019）。就使用勞政其他就業資源的情形來說，以支持性就業為最多，其次為職業輔導評量以及職業訓練，其他相關的資源如個別化就業、庇護工場、購買式心理諮詢服務等使用者皆少，或許是實際上在本研究的分析範圍中，有這些需求的個案本就不多，或因資源的使用上有其限制，而顯示較少人使用。但透過卡方檢定也可得知，上述三項較多人使用的勞政資源，包括支持性就業、職業輔導評量、以及職業訓練等跟穩定就業有顯著關連。

而若根據焦點團體座談內容分析的結果，可以得知個案得以穩定就業的因素包含許多面向，其中穩定就業的內在因素包括自我的調適能力以及較高的挫折容忍力、具有明確的就業動機、具備符合職務的工作技能、工作內容與興趣相符、工作態度佳等，另也有醫療穩定、得以彈性運用薪資等原因。此外，個案能夠穩定就業的外在因素則包含家庭支持、具有自然支持者、

積極的運用與連結資源及職涯探索、持續提供支持與個案建立良好同盟關係、有效運用相關雇主獎勵措施等，皆被認為與個案之穩定就業有所關連。其中尤其是在職場具自然支持者的面向，除了是目前分析結果中的穩定就業因素，亦是在討論中指出為穩定就業的原因之一。此外，雖然於次級資料分析結果中並未顯示其顯著性，但家庭支持以及與家人合作的部分，也是專業人員提出對於個案穩定就業的關鍵影響，雖然根據焦點團體結果，可以得知家庭支持的部分可好可壞，在瞭解服務流程的狀況下，家人大多成為穩定就業的助力，但若家人對於個案的能力不夠瞭解，或有超出個案能力與準備度的期待，則可能會影響個案的結案情形，因此須在服務過程中也讓家人瞭解服務的目的以及建立良好的合作關係，同時也協助家庭或家人對於職業重建服務有正確的期待，瞭解職重個管服務室一個彼此合作的過程。若能在家庭支持這部分有所掌握，並給予個案與其家庭更多的生涯方面引導或協助他們瞭解就業的意義，或許能在服務推動上以及後續個案的穩定就業面向上更進一步。

但在從事期待的職業或工作部分，雖然根據次級資料的分析結果，為穩定就業的關鍵因素之一，焦點團體的成員卻也分享，許多身心障礙者的期待與其能力不相符合，或者是對於自身能力不夠瞭解，雖然最後未能媒合與其原先期待相符合的工作，但卻是符合其能力的工作時，身心障礙者亦能從中得到成就感，進而穩定就業。

## 二、非穩定就業因素

本研究另外針對服務使用者結案原因進行分析。在整體 989 筆數據當中，穩定就業結案之個案（包括不需後續資源連結、需後續資源連結、以及進入庇護工場個案）約佔 63%，其中以結案代碼 12 為最多，表示大多數個案在結案時並不需要穩定就業服務，3.8%的穩定就業結案個案需要後續穩定就業服務，另有 3.6%個案則為進入庇護工場。另也針對非穩定就業結案狀況進行分析，在約 36.8%的非穩定就業結案個案當中，以「服務使用者資格消失，或表示不需要繼續接受職業重建服務（結案代碼：44）」為最多，其次為因有醫療需求而結案，其他結案原因人數則較少。而若針對本研究主要目的，其結案原因為「經充份評估，或經歷各種職業重建服務後，判斷現階段無法從職業重建服務中獲益，且不需要其它資源協助（結案代碼：22）」或「服務使用者資格消失，或表示不需要繼續接受職業重建服務（結案代碼：44）」的部分進行分析。則可發現在上述的穩定就業因素中，包括職場有自然支持者、環境友善程度、以及從事個案期待的職業/工作等部分比例皆少，且在建立職場支持環境的需求上，經卡方檢定也發現與穩定就業者有顯著差異，顯示結案原因為 22 或 44 個個案，在此部分有更多的需求。若進一步以人工檢視其結案原因，可得知在結案代碼為 22 的個案中，其結案原因多為較難配合職業重建服務，亦有個案為工作態度、情緒狀況不佳者，或工作準備度、工作動機仍薄弱者。而結

案代碼為 44 的個案，其結案原因則多為期待其他規劃（包含自行就業、準備公職考試）或者是需照顧年幼/年邁或需醫療照護之家人，另也有個案為因不願配合職重服務、身障資格消失原因而結案者，也間接造成專業人員服務上的困難，尤其經過服務時程分析可得知，結案原因為 22 或 44 的個案的平均 OC 總筆數以及服務密度，皆顯著高於結案原因為 12、14 的身心障礙者，可知專業人員提供更密集的服務，但可能仍因個案自身原因或對於服務期待上的落差，因而影響最終就業結果。

而透過焦點團體的討論則可發現，個案就業困難的內在因素包括就業後的調適能力與挫折忍受力較低，在面對職場上的挑戰時，較不容易持續下去。其他原因則包括就業動機不明確、對就業市場現實感低、或者是因其障礙特性、固著的偏差行為或用藥穩定度不佳之故，影響其後續的就業媒合或就業情形，導致無法穩定結案。此外，部分個案則是因其障礙病程變化，影響其工作技能，而較難持續就業；也有部分個案因其有其他生涯規劃，如考公職、升學、需照顧家人、擔心失去補助資格等因素，而決定終止服務。而影響個案穩定就業之外在原因則可歸納為下列幾項，包括個案期待與現有資源的落差、個案與家人對於個案能力的期待與現實的落差、地域與交通的限制、或現有資源難以符合個案需求等原因。

在身心障礙者就業的部分，許多時候家人扮演著非常重要的角色，也在過程中有許多想法，但卻可能影響身心障礙者就業。雖過去研究中指出，家庭的支持對於穩定就業有一定的影響（張瀚云、郭乃文，2014），但若家庭成員對於職業重建服務的過程不夠瞭解，對於個案的能力以及就業職種有過多或不夠彈性的期待的話，便可能成為身障者就業時的阻礙。如個案與家人只接受某職類的工作，但目前高雄市缺乏相關職種與行業，或是只想直接媒合工作不願意配合其他職重服務等，最後便可能因無法找到合適的資源或因無法滿足個案與家人的期待，而無法穩定就業結案。但若家庭成員能夠給予個案合適的支持，並瞭解現有服務的流程與限制以及資源的有限情形，再者，對於身心障礙者的就業市場若能有現實感的話，或許對於身心障礙者的就業穩定能有所幫助。另在研究過程中也發現，因高雄市幅員廣大，平地區域與偏鄉或山區的交通部份亦成為穩定就業的限制之一。個案可能因需要花太多時間在上班通勤上，或缺乏相關的交通支持，因而選擇離職，無法以穩定就業結案。此外，交通的限制也跟資源的有限亦有關連，雖高雄市與原高雄縣合併，但城鄉的差距卻仍明顯，許多身障就業相關資源（如庇護工場）分布不均，造成部分區域資源有限情形。以高雄市庇護工場為例，絕大多數集中於南高雄，產業類別十分有限，近年亦有縮減情形，卻少有替代資源，影響有需求的個案的資源連結，部分有能力的個案可能因為資源的短缺，加上地域上的限制，而無法進入合適職場，或需轉用其他社政資源等，或許也間接導致個案就業的限制。

### **三、未來服務方向與資源**

研究過程中也邀請參與成員對於如何協助所服務的個案穩定就業進行意見交流，提出了針對未來職業重建服務的想法。其中包括因工作時的個別與獨特性，或許對於掌握個案情形會造成些許落差，因而造成服務上或派案上的限制。因此如能在提供服務時與其他勞政資源有更進一步或更結構化的合作模式，或許能在服務提供上更符合個案的期待以及單位或政府的要求。而在現有不足的資源部分，根據研究結果發現，許多個案因期待某職種或因工作準備度、工作能力限制等因素，但因目前資源有限的原因，而無法順利銜接或進行資源的連結，最終未能穩定就業結案，而其中提到最多的部分為職前準備以及庇護見習資源。

目前高雄市現有的職前準備資源較少，或者因對後續成員的就業率有其要求，部分能力較差的成員在使用此資源上便有所限制。此外，目前的執行模式也不適合某些需要更長期訓練或需依照需求彈性調整課程的身障個案，因此希望未來可多增設相關提昇工作準備度或職前體驗等的資源。此外，因庇護資源或庇護見習資源的有限，也限制了部分個案的可能性，若能在未來增加這部分的資源，對一些有較特殊需求的個案來說，對其就業也會有幫助。此外，考量到目前專業人員的工作能量，在身障者就業之後，雖有支持性就業服務員提供密集輔導的支持，但若有個案持續性的遇到困難，需要長期的支持性服務，就目前的制度來講，有其執行上的困難，因此亦有成員提及若未來能有較專職的專業人員協助就業後的職場適應以及支持的話，或許在減輕目前專業人員的負擔的同時，也可以提升服務的品質。其他部分則包含心理諮商與評估能力、與家庭或個案家人建立關係或溝通方法的知識與能力養成，或對於現有的公有或私人資料庫進行整合與更新，皆是如何提升未來服務品質的意見。

### **四、未來研究方向**

本次研究針對職重系統的資料進行分析，並進一步邀請專家學者、實務工作者等進行後續焦點團體座談，希望從中找出身心障礙者穩定就業之關鍵因素，以及未能穩定就業結案之個案的服務過程中，個案的服務需求與所需資源、服務期待與困難，但因本次研究資源以及對象的限制，並未能或有機會從服務接受者的角度來更進一步瞭解相關議題，未來若有相關研究資源且人力，或可透過邀請具代表性的身心障礙者，針對類似議題進行訪談，邀請服務使用者針對其成功就業的關鍵因素以及服務過程中所感受到的困難進行分享，並進一步與專業人員看法進行比較，則相信能對未來的職重服務能提供更有建設性的建議及帶來更多效益。

## 陸、建議

綜合來看，在服務困難的部分，個案結案原因為資格消失、有其他生涯規劃、需要照顧家人、或自行就業等，或許為未來職業重建服務較難著手的部分。但工作準備度與工作動機不足、個案在職場適應或工作態度不佳、不願配合職業重建服務等，以及個案或家人的期待與現有資源的落差、現有資源缺乏的部分則是未來或許可以考慮加以規劃的。

### 一、相關專業訓練規劃

在現階段或許可加以規劃的部分為提供不同的工作坊或課程，並提供實際操作的機會，增進專業人員與家庭工作的能力、諮商輔導相關能力，或許能在跟家庭工作的同時，增進溝通的成效，減少因家人或個案因期待不同而導致未能持續就業的情形。此外，亦能透過各式不同的會議或模式加強各領域專業人員或單位間的合作，強化對個案情況的掌握，增進服務效率。此外，或可針對專業人員提供相關適性職前訓練的課程，在目前資源較為短缺卻未能及時補足的情形之下，專業人員若能對這部分能有更多認識與瞭解，或許能暫時自行協助個案，改善個案的工作準備度或工作動機等，以協助個案成功就業。

### 二、相關資源的彈性方案與使用

就目前的職業重建服務制度來講，職管員其實擁有不少資源，缺乏的資源的部分可以另外申請經費購買服務，如個別化服務、心理諮商等。但這類資源確有一定的時數或次數的限制，可能不符合個案長期使用的需求。尤其如心理諮商服務單價較高，但有情緒問題或偏差、固著行為的個案，或許會需要較長期性的服務。但資源使用完畢之後個案若仍有需求，卻可能因經濟因素無法繼續，進而影響就業穩定情形。若能更彈性的使用這些資源，或是得以視個案需求評估並有相關配套措施得以增加資源，或許也能減輕職重專業人員負擔，並提升就業穩定情形。

### 三、建置職前準備或職場適應資源與其他資源

根據研究結果，擴充職前準備或職場適應資源，甚至是職業訓練或庇護工場至偏鄉或山區是有所需求的。此外，若能建置或統整目前已有的公有或私人建立的人脈與就業資源、訓練資源等，對於未來媒合就業的面向亦能有所幫助。若能有相關資源，則能針對工作準備度與工作動機不明確的個案，提供更個別化與彈性的訓練，甚至是個別化的就業方案與長期的就業支持服務等，強調以個案需求為主的服務模式，提供個案長期的支持與服務，已達到長期穩定就業的目標。但考量目前經費與制度的限制，或許能以整合資源庫以及統整評估資源為中期目標，讓專業人員在工作媒合以及資源的尋找上、甚至是前期的評估，能更有效率的尋找與使用資源，以避免服務時間拉長或資源匱乏的問題。長期則可再與主管機關討論建置職前準備或職場適應資源、庇護工場、職業訓練資源的可行性，減少城鄉資源差距，以協助個案穩定就業。

## 四、研究限制

根據本研究的調查內容與範圍、調查對象與限制、以及調查方法等項目，可能的研究限制有以下幾點：

### (一)次級資料之限制

本研究使用「全國身心障礙者職業重建個案服務資訊管理系統」資料進行次級資料分析，雖能快速取得相關資訊，但次級資料內容可能因各種原因影響資料的蒐集與彙整，如服務紀錄撰寫過於精簡等，則可能影響後續分析結果，可能會造成效度不夠無法反應事實。此外，因本研究所使用之次級資料庫的原始設計理念較為質性，因此在編碼的部分有其困難之處，此外，根據文獻探討結果，身心障礙者穩定就業因素包含許多難以從目前的次級資料文本中取得之資料，如生活品質、工作態度、就業準備度等，雖上述資料或許會紀錄於個案服務紀錄 OC 表中，但因每位專業人員的服務紀錄撰寫方式不一，著重紀錄的重點大多不一致，不見得能於每份資料當中取得相映的資訊，因此並未能列於本次分析當中。此外，因由團隊成員人工編碼的原因，雖事前進行討論與初步的同質性考驗，但仍難以避免質性文本（如服務紀錄）編碼的差異，進而影響後續分析。

### (二)焦點座談之限制

而在後續焦點團體部分，因題綱、受訪對象的不同與團體動力的關係，如實務工作者、學者、或是督導之背景、服務經驗等，可能在討論上會有不同的呈現與反應，對於就業困難之處或所需之資源的看法與立場可能有所不同，而在討論上可能較難聚焦，而對訪談結果與後續分析造成影響。



## 柒、參考文獻

- 行政院（2015）。身心障礙者權益保障法。臺北：行政院。
- 李德純、曾如冰、鄧瑛珠（2015）。身心障礙者職業重建個案管理服務成效探討-以高雄市為例。高雄市：高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心。
- 林真平（2019）。身心障礙者職重個管員與支就員的專業知識重要性及具備程度。*特殊教育研究學刊*, 44(1), 31-58。DOI: 10.6172/BSE.201903\_44(1).0002
- 林真平、吳明宜（2013）。支持性就業服務的支持內容分析及其對於長期穩定就業之影響探討期末報告。新北市：勞動力發展署。
- 林雅淇（2008）。雇主僱用中重度智能障礙者之考量因素探討（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 高雄市政府勞工局（2019）。高雄市 108 年第 2 季就業市場分析報告。高雄：高雄市政府勞工局訓練就業中心。
- 張瀚云、郭乃文（2014）。身心障礙者就業協助之家庭支持度問卷的建立及應用。*臨床心理學刊*, 8 (1), 77-78。
- 陳貞夙（2014）。探討支持性就業支持策略的應用及其效益分析：以慢性精神病、失智症及肢體多重障礙者為調查對象。*就業安全半年刊*, 13 (1), 62-72。
- 陳靜江（2002）。身心障礙者社區化就業服務模式。*就業安全*, 1, 88-94。
- 勞動部（2015）。103 年身心障礙者勞動狀況調查。臺北：勞動部。
- 勞動部（2019）。108 年身心障礙者勞動狀況調查。臺北：勞動部。
- 勞動部勞動力發展署（2014）。職業重建個案管理服務工作手冊。臺北：作者。
- 勞動部勞動力發展署（2020）。身心障礙就業。取自：  
[https://www.wda.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=B7DDBFCACE3EB8F9](https://www.wda.gov.tw/Content_List.aspx?n=B7DDBFCACE3EB8F9)
- 黃慶鑽（2014）。在台灣的實踐-兼論如何與企業合作擴增障礙者就業機會。*就業安全半年刊*, 13 (1) 13-21。
- 劉秀之、林明慧、林建邦、謝依婕、陳瓊玲（2017）。台中市身心障礙者職業輔導評量服務探討—101-103 年度職評報告分析。*台灣職能治療研究與實務*, 13 (1), 11-22。
- 衛生福利部（2016）。105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告。臺北：作者。
- Bassett, J., Lloyd C., & Bassett, H. (2001). Work issues for young people with psychosis: Barriers to employment, *British Journal of Occupational Therapy*, 64, 66–72.

- Besen, E., Young, A. E., & Pransky, G. (2015). Exploring the relationship between age and tenure with length of disability. *American Journal of Industrial Medicine*, 58, 974-987.
- Boo, S.-L., J. Loong, J., & Ng, W.-S. (2011). Work experiences of people with mental illness in Malaysia: A preliminary qualitative study. *The Qualitative Report*, 16(1), 162–179.
- Catty, J., Lissouba, P., White, S., Becker, T., Drake, R. E., & Fioritti, A. (2008). Predictors of employment for people with severe mental illness: Results of an international six-centre randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 192(3), 224–231.  
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.041475>.
- Darensbourg, B. L. (2013). Predictors of competitive employment of VR consumers with blindness or visual impairments. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 38, 29-34.  
<https://doi.org/10.3233/JVR-120618>
- Dutta, A., Gervey, R., Chan, F., Chou, C. -C., & Ditchman, N. (2008). Vocational rehabilitation services and employment outcomes for people with disabilities: A United States study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 18(4), 326–334. <https://doi.org/10.1007/s10926-008-9154-z>
- Fabian, E. & Wiedefeld, M. F., (1989). Supported employment for severely psychiatrically disabled persons: A descriptive study. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 2(13), 53–60.
- Falvo, D., & Holland, B. E. (2018). *Medical and psychosocial aspects of chronic illness and disability* (6th ed.). Burlington, MA: Jones and Bartlett Learning.
- Frederick, D. E., & VanderWeele, T. J. (2019). Supported employment: Meta-analysis and review of randomized controlled trials of individual placement and support. *PLoS ONE* 14(2): e0212208.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212208>
- Gould-Werth, A., Morrison, K. & Ben-Shalom, Y. (2018). Employers' Perspectives on Accommodating and Retaining Employees with Newly Acquired Disabilities: An Exploratory Study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 28, 611–633. <https://doi.org/10.1007/s10926-018-9806-6>
- Jang, Y., Wang, Y. T., Lin, M. H., & Shih, K. J. (2013). Predictors of employment outcomes for people with visual impairment in Taiwan: The contribution of disability employment services. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 107(6), 469-480.
- Kukla, M. & Bond, G. (2012). Job match and job tenure in persons with severe mental illness. *Journal of Rehabilitation*, 78(1), 11-15.
- Lanctot, N., Corbiere, M., & Durand, M. –J. (2012). Job tenure and quality of work life of people with

- psychiatric disabilities working in social enterprises. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 37, 39-48. <https://doi.org/10.3233/JVR-2012-0598>
- Luecking, R. G. (2008). Emerging employer views of people with disabilities and the future of job development. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 29, 3-13.
- MacDonald-Wilson, K.L., Revell, W.G., Nguyen, N., & Peterson, M.E. (1991). Supported employment outcomes for people with psychiatric disability: A comparative analysis. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 1(3), 30-44.
- Maki, D. R., & Tarvydas, V. (2011). *The professional practice of rehabilitation counseling*. New York: Springer Publishing Company.
- McDonnell, M. C., & O'Mally, J. (2012). Characteristics of early work experiences and their association with future employment. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 106(3), 133-144. <https://doi.org/10.1177/0145482X1210600302>
- Migliore, A., Hall, A. C., Butterworth, J., & Winsor, J. (2010). What do employment specialists really do? A study on job development practices. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 35(1-2), 15-23.
- Riggan, T. F., & Maki, D. R. (Eds.). (2004). *Handbook of rehabilitation counseling*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Rollins, A. L., Bond, G. R., Jones, A. M., Kukla, M., & Collins, L. A. (2011). Workplace social network and their relationship with job outcomes and other employment characteristics for people with severe mental illness. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 35, 243-252. <https://doi.org/10.3233/JVR-2011-0575>
- Sundar, V. & Debra L. Brucker, D. L. (2019). Personal and organizational determinants of job satisfaction for workers with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 62(3), 170-179. <https://doi.org/10.1177/0034355218770272>
- Tsang, H. W. H., Fung, K. M. T., Leung, A. Y., Li, S. M. Y., & Cheung, W. M. (2010). Three year follow-up study of an integrated supported employment for individuals with severe mental illness. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44, 49-58.
- Williams, A. E., Fossey, E., Corbière, M., Paluch, T., & Harvey, C. (2016). Work participation for people with severe mental illnesses: An integrative review of factors impacting job tenure. *Australian occupational therapy journal*, 63(2), 65-85. <https://doi.org/10.1111/1440-84>

1630.12237