

台北縣精神障礙者就業需求調查

林幸台¹ 邱滿艷¹ 張千惠¹ 柯天路² 張自強³

精神障礙者之就業率偏低，加上社會大眾普遍對精神障礙者存有先入為主的恐懼、排斥心理，促使其不論在進入職場前或就業歷程中均需面對諸多障礙；且該障別在職業重建上較其他障礙更需醫療的介入與配合，長期以來被視為挑戰性較高的一群。台北縣是全國第二大縣，面對不同障別之身心障礙者特定的就業需求，實有必要分別深入探討並加以掌握，方能提供適切、有效之後續服務。本研究以精神障礙者為研究對象，並將研究報告所得之重要結果作為台北縣未來規劃相關政策之依據，以促使更多精神障礙者獲得適性就業。

本研究主要採調查法，研究對象為設籍台北縣 20~45 歲之精神障礙者。另為進一步了解精障者在就業歷程中的感受與建議，再選取精障者本人及家屬，參與焦點團體。本研究以電話詢問台北縣 6472 名 20 到 45 歲精神障礙者，其中 1113 名受願意接受訪員親自訪問並完成調查問卷；另有 10 位已就業、未就業精神障礙者及家屬應邀參加焦點團體。經過統計資料分析與質性資料分析，茲將研究發現分基本資料、就業現況及就（轉）業與職業訓練需求開放式意見反應與焦點團體資料等四部份陳述。最後，再敘述研究限制與建議，綜合分析結果。本研究提出之建議，供作台北縣政府作為未來規劃相關政策或提供服務時參考。
(台灣職能治療研究與實務 2007 3(2): 82-93)

關鍵詞：精神障礙，職業重建，就業

前 言

身心障礙者的職業重建，直到二十世紀後半期才逐漸受到重視，相關法案的通過如：Rehabilitation Act of 1973 等，提供了身心障礙工作者較公平的就業機會。此外，庇護性工作場的設立與支持性就業的增加等形成，也增加了他們工作的機會。一般而言，工作最基本的目的就是能夠獲得報酬，也就是能夠滿足經濟需求，且所有的工作，不論有無報酬，均能滿足廣泛的社會與心理方面的需求，如：與他人互動、維持個人的尊嚴、有能力或控制感、為寬廣的某種目的獲任務的認同感，以及人際關係(余鑑譯，1999)。對於身心障礙者而言，由於先天或後天身體障礙

的限制常會影響其就業表現。而精神障礙者在症狀穩定後，也期望像一般人一樣得到就業機會，因為工作除可讓人覺得自己是一健康完整的個體，如果擁有一份合適的工作，生活有意義且具生產性外，還提供成就感、技巧發展、社交接觸、自尊、自信及收入等(Jeong, 1998)。

身心障礙者普遍就業率偏低、職業受限且工作能力不足等問題，常與身心障礙者本身技能、工作態度、缺乏無障礙環境及政府就業政策未具體落實有關(邢秋萍，1994)。雖然身心障礙者保護法中有定額進用的規定及罰則，但根據行政院勞工委員會職訓局在民國九十二年八月份作的統計，九十二年六月仍有 1,145 家公私機關(構)未達法定進用人數，且公營機關(構)未進用或未

台灣師範大學復健諮商研究所¹ 台北體育學院運動科學研究所² 長庚大學職能治療系³
通訊作者地址：張自強，桃園縣龜山鄉文化一路 259 號長庚大學職能治療學系。電話：03-2118800 分機 5441；傳真：03-2118700；
電子郵件：tcc200@mail.cgu.edu.tw



達進用標準的比例又較私立機關(構)高。精神障礙員工又是被僱用比例中的極少數，根據職訓局九十年四月份的統計，精神障礙員工在定額進用之身心障礙員工中只佔 1.73%，充分顯示其在身心障礙者中亦有就業競爭力偏低的情形。

我國在「精神衛生法」訂定了社區復健之項目，以及衛生署推展之「社區精神復健計畫」與「精神復健機構設置管理及獎勵辦法」之訂定等，均顯示台灣地區對精神障礙者之社區復健已日漸重視。然而在醫療政策欠佳、社會大眾接受度不足、專業人員及資源缺乏等影響下，使台灣社區精神復健之發展有限，未來仍有很大之發展空間。而成功的社區安置主要關鍵，在於落實職業重建(余漢儀，2002；宋麗玉，1998)。由於慢性精神病患的社會功能會退化(例如：工作動機減少、個人衛生不佳、人際關係疏離、注意力差等)，這些退化會影響到精神障礙者的日常生活，甚至謀生求職能力，所以精神病患從病房出院後，若是沒有妥善安排病患的生活方式，則將會很容易導致疾病的復發。因此，精神疾患在社區中透過專業人員於病患出院後扮演醫院與家庭的橋樑，定期提醒病患服藥、降低精神病患的「再入院率」、並協助其適應生活、尋找工作等，都是社區復健中很重要的工作(Banks & Head, 2004)。根據衛生署所推行之社區精神復健服務方案，包括：社區復健中心、庇護性工場、康復之家與居家治療等，就是為了使精神病患回歸社區之後能穩定並成功地生活及就業於社區中(宋麗玉，2000；彭英傑，2001)。

對於精神障礙者而言除了獲得工作的困難之外，能持續地在就業職場工作更是一大難題(Xie, Dain, Becker, & Drake 1997)。倘若缺乏安置的工作復健環境，精神障礙者最後還是必須依賴他人或機構，無法真正重返社會。但大部分的精神障礙者因其症狀的影響、人際關係、壓力情緒調適等適應問題、功能退化等因素，而造成選擇職業之限制(Bsaett, Lloyd, & Bassett 2001; Kirsh, 2000; Scheid, 1993)。因此，適當的工作能力訓練、就業輔導與安置，對於要就業的精神障

礙者來說格外重要。但不少精神障礙者於就業過程中，常因本身病情或是其他突發因素發生時，無法得到快速且應有的支援與協助，而導致無法持續就業的情形。許多嚴重精神障礙者都需要經過訓練及支持系統的幫助，以獲得工作並維持其就業(Harry, Weeghel, Kroon, & Schene, 2005)。因此，合適的支持性就業模式，包括：透過支持性之就服員與復健專業人員的規劃工作復健訓練，以及許多工作能力以外之訓練，如：壓力處理技巧、情緒處理技巧及與同事相處技巧等，對精神障礙者而言是不可或缺的。但目前社區精神醫療和復健資源卻往往不足且缺乏整合，致使病患和家屬不能及時獲得切合其需要的協助，精神障礙者在台灣現有的環境下復歸社會仍面臨多重困境(范燕燕，2000)。

根據內政部(2000)統計，國內慢性精神病患勞工的每月平均薪資不到一萬六千元，逾四成的患者從事非技術工及體力工。鄭雅敏(2003)在其論文中分析慢性精神病患的就業問題，他認為疾病造成的功能損害自然是重要因素。以精神分裂症為例，患者在急性期度過之後，仍可能有一些負性症狀，如：被動、缺乏動機、注意力不集中及社會退縮等，並非靠藥物治療可解決，以致對其社會及職業功能造成明顯損害。但除了疾病本身外，導致慢性精神病患低就業率的原因，還包括了社會上對精神病患者的「標籤化」，亦會影響雇主聘用精神病患的意願以及個案在職場與同事互動的表現(Jeong, 1998)。

精神障礙者在就業上的困擾包括：人際關係、自我情緒調適、殘留症狀與認知缺損等，會影響其工作訓練或回到職場時的工作行為與能力；而造成精神障礙者無法工作的具體事實，包括：個案在工作忍受度、耐力、遵循指示、與上司與同事合作、解決問題、工作導向、持續專注力、接受批評、請求協助等有困難(Anthony & Liberman, 1986; Durham, 1997)。有研究發現，個案的工作態度因素為影響身心障礙者無法就業的主因，包括：選擇依賴救濟金生活、不想工作、不願嘗試、出席率低和不良行為、不喜歡工



作內容、認為工作性質太辛苦和覺得薪資太少等(趙麗華, 1993), 同一研究中也指出, 身心障礙者本身的心理障礙因素也是無法就業的主因, 例如: 身體不好、不敢與外界接觸、工作效率差、無法與同事相處、需要過多監督和偏差……等。許多身心障礙者, 尤其是後天因素導致的身心障礙者, 常無法面對現實, 自怨自艾, 不願積極尋找訓練或工作的機會。更有身心障礙者因過去就業經驗的挫折, 因而害怕工作, 不願亦加入生產行列, 因而一直無法就業(許益得, 1998)。

症狀較為輕微的精神障礙者由於其社會性、學習性與經濟性的功能技能較其他生理殘障、視聽覺障礙、多重障礙者來的高, 較被社會大眾和雇主接納, 能在接受醫學上的治療、藥物的幫助後, 較容易回到原先的工作職位。但大部分的精神障礙者因其症狀的影響、人際關係、壓力情緒調適等適應問題、功能上的退化等等因素造成選擇職業上之限制(Bsaaett, Lloyd, & Bassett 2001; Kirsh, 2000; Scheid, 1993)。因此, 適當的工作能力訓練、就業輔導與安置, 對於要就業的精神障礙者來說就格外的重要。

在國內的一項精神障礙者調查研究中發現, 失業中受訪個案在找工作時最擔心的是上班地點、其次擔心自己的健康狀況會影響工作、擔心職場人際關係以及自己的工作技能無法勝任等, 由此可看出, 受訪個案需要支持性就業服務員在個案身心方面的支持(Cheng, Chang, Lin, Shu, & Sim, 2003)。此外, 在精神障礙者就業適應中, 受訪個案認為自己適合的工作, 以服務性工作為最多。而在工作環境選擇上, 以庇護性商店、職場等保護性環境與公家機關構工作環境為主。至於個案最想做的職業, 則呈現多樣化的結果, 依序為: 文書行政或助理類、作業員、店員或服務員類、清潔員及電腦類等, 幾乎都可歸納為「服務性工作」, 且是屬於輕勞動的工作, 這些或許是精神障礙者想要工作職業的特色。同時該結果顯示, 目前大部分的受訪個案較偏好庇護性及支持性的就業環境(Cheng et al., 2003)。

依據內政部統計資料顯示, 截至九十四年十

二月三十一日止, 身心障礙總人口共計 937,943 人, 精神障礙者共 87,039 人, 佔全國身心障礙者總人口數 9.3%, 其中台北縣身心障礙總人口 112,824 人, 精神障礙者佔 11,792 人, 佔全台北縣身心障礙者總人口數 10.5%, 是台北縣第四大障別。行政院勞工委員會在九十三年勞動狀況調查統計資料指出, 截至當年 8 月底為止, 臺灣地區 15 歲以上身心障礙者共 29,059 人, 其中就業者佔 18.4%, 失業者佔 3.2%, 非勞動力佔 78.5%, 顯示非勞動力幾近八成。而在台北市康復之友協會在九十年度精神障礙者就業需求調查中, 却發現有 81% 的精障個案表示需要工作, 顯示失業者人口與非勞動力人口中具就業意願或潛能者衆多, 是值得開發的一群(Cheng et al., 2003)。

但由於社會上對精神障礙者在復健後的工作能力不瞭解, 使得精神障礙者在尋找工作、參加職業訓練以及獲得合適工作的機會, 較其他障別之身心障礙者困難。此外, 目前精神障礙者的就業問題, 無論是政策、實務或是學術研究等領域的經驗, 相關研究可能較其他障別略為不足, 有待進一步作深入的調查研究。過去精神障礙者之職業重建的重點都一直擺在工作訓練與症狀治療, 較少對於精障者之社會心理處遇與就業需求之探討。本研究目的為瞭解精神障礙者就業需求, 包括探討精神障礙者之現有就業狀況、就業與職訓需求等。希望透過本研究結果, 能從個人、家庭、社會與職場環境中, 針對精神障礙者就業需求, 提供更完善與健全的職業重建。台北縣是全國第二大縣, 面對精神障礙者的就業需求, 深入探討並加以掌握, 方能提供適切、有效之後續服務, 本研究將研究報告所得之重要結果, 提供作為台北縣及全國未來規劃相關政策之依據, 以促使更多精神障礙者得適性就業。

研究方法

本研究主要採調查法, 研究對象包括設籍台北縣 20~45 歲之精神障礙者。此外, 為進一步

了解精障者在就業歷程中的感受與建議，再選取就業或未就業之精障者本人及家屬，參與焦點團體。

問卷訪談對象

由於台北縣精神障礙人口數者為 11,792 人，限於研究人力與時間無法一一訪查，故在本研究團隊討論後，將調查範圍設定為 20-45 歲就業人口較多的範圍、設籍台北縣、有受訪意願、至少一個月病情穩定無急性症狀，並領有身心障礙手冊之精神障礙者。本研究採隨機抽樣，將名單中 20 到 45 歲(計 6472 人為母群體)加以亂數排列後，再依訪問情形陸續發放名單，訪員先以電話聯繫，確認可接受訪問後，再前往訪談，預計完成收案 1000 -2000 名。

問卷編製

研究者透過搜集、整理國內精神障礙者就業措施與現況，據以編訂「臺北縣九十四年度精神障礙者就業狀況與需求調查」問卷，共分選擇題項(此分為三大項：基本資料、就業現況及就業與職業訓練需求)及開放題項(意見反應欄)。問卷初稿設計完成後，研究團隊親自到某醫院日間照護中心進行預試，並根據訪問的結果修改問卷。問卷修改後，邀請八位專家學者舉行專家學者諮詢會議，修正問卷後定稿。

訪問員訓練

研究架構確定後，即進行招募職業重建相關專業人員，並進行訪員訓練，說明研究目的及過程、電話聯絡及親訪注意事項、並尊重訪員意願、分配訪區。訪問方式係由訪員先電話聯絡精神障礙者，若其符合受訪條件，再予以親訪。

問卷資料收集與分析

從台北縣 6472 名 20-45 歲持精神障礙者類手冊者中，經由訪員依亂數排列順序，電話訪問(同一個案最多聯絡三次)徵詢受訪意願後，總共完成 1113 份問卷。資料蒐集並登錄後，以 SPSS

統計軟體進行分析問卷結果。至於開放性題項，則以質性分析軟體— Nudist4 加以分析。

焦點團體與分析

焦點團體參與者來自於問卷調查訪員之推薦或開放問卷題項中建議較多者，再以電話聯繫，確認其意願。參與者包括已就業精神障礙者、未就業精神障礙者以及家屬三類，以深入瞭解北縣精神障礙者的就業狀況與需求。焦點團體過程全程錄音，製成逐字稿，並以質性分析軟體— Nudist4 做質性分析。

結 果

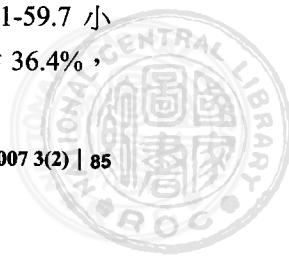
本研究以台北縣 6472 名 20 歲至 45 歲精神障礙者為母群體，經電話徵詢，共計 1113 人同意接受面訪並完成問卷。主要結果分為以下四個部份：

基本資料

共有 1113 位 20-45 歲精神障礙者參加本次研究調查。樣本亦以男性人數略多，共計 634 人，約佔總受訪者人數之 57.1%，女性則有 476 人，佔 42.9%。樣本年齡層分布為 20-25 歲佔 9.1%，26-30 歲佔 16.3%，31-35 歲佔 19.6%，36-40 歲佔 24.3%，41-45 歲佔 30.7%。有關婚姻狀況：精神障礙者有 72.6%未婚，19.1%已婚，7.2%離婚。教育程度：國中(含)以下學歷者佔 32.9%；「高中職畢業」者比例最高，佔 46%；「專科以上學歷」佔 21.1%。受訪者以精神分裂症為最大宗，佔 62.9%；其次是情感性精神疾病，佔 21.4%。

就業現況

本研究回收之有效問卷計 1113 份，798 人(76.4%)表示無工作，247 人(23.6%)表示有工作。有工作的精神障礙者中，每週平均工作時數為 40.4 小時，上下一個標準差為 21.1-59.7 小時。每週工作時數在 35 小時以下者佔 36.4%，



每週工作時數在 35 小時至 42 小時以下者佔 28.4%。42 小時(不含 42 小時)以上者佔 35.2%。由於一般民衆不易瞭解自己所從事工作在職業分類的屬性，故調查設計問卷時，以「職務名稱」、「工作內容」呈現，而在本研究的統計資料時，則運用行政院勞工委員會職業訓練局 93 年 12 月完成增修之「網路版通俗職類資訊查詢系統」，並參照受訪者所填之「工作內容」，歸至中華民國職業分類典的十大類及其他類。經統計，有填答「職務名稱」或「工作內容」者共 289 人(表 1)；有工作的填答者的職業，以從事「非技術工及體力工」最多，計 95 人(33%)；其次為從事「服務工作人員及售貨員」者，計 89 人(31%)；再其次為「技術工及有關工作人員」的 49 人(17%)及「事務工作人員」的 31 人(11%)。

表 1. 職業分類

職業	人數	百分比
民意代表、行政主管、企業主管及經理人員	1	0
專業人員	7	2
技術員及助理專業人員	4	1
事務工作人員	31	11
服務工作人員及售貨員	89	31
農、林、漁、牧工作人員	2	0
技術工及有關工作人員	49	17
機械設備操作工及組裝工	11	4
非技術工及體力工	95	33

在有工作受訪者的平均月薪薪資為 14602 元，其中不足 15840 元的人數佔 54.6%，亦即近五成五的 20-45 歲精神障礙者的月收入未達基本薪資。15840 到 19999 之間的人數佔 8.8%，兩萬以上到 29999 的人數佔 26.3%，三萬以上佔 9.6%。所有有工作者平均年資為 3.0 年，標準差為 4.4 年。可見多數人的年資在 3.0 年以下。一年到二年工作年資最高約一成九(18.7%)，其次是三到五年內達一成四(14.0%)，再其次是五到十年約一成一(10.1%)。但若就「工作滿一年

者」加總後有四成四，亦即工作年資一年以下者所佔的比例比工作年資一年以上各組都高，且依據焦點團體參與者表示：精障工作者有時會在工作數月後，因精障的身份曝光後就離職，或許這是年資不易累積的原因之一。未來職業重建措施或可著力，以促進其持續保有工作，並穩定就業。

此外，在有工作受訪者的求職管道分析為：以親友介紹(33.2%)及自己應徵(29.5%)為最多。由醫院介紹有 11.3%，高於由其他相關福機構或團體介紹(3.8%)及由公立就服中心介紹(3.4%)。依據焦點團體參與者表示：可能來自於醫院內的就服員與案主接觸時間較長、較瞭解案主或較會輔導精障者就業之故。由公立就服中心介紹僅 3.4%，這有可能是精障者多數不知公立就服中心提供此項服務，或者曾尋求服務但是不滿意，或是只登記就被要求回去等消息，所以精障者較不會運用該資源。

有工作的人，大多滿意目前之工作，其回答滿意(54.5%)或很滿意(18.2%)之比例合計達七成三；值得注意的是不滿意(24.5%)與很不滿意(2.8%)合計二成七。扣除對目前工作表示很滿意者(52 人)後，進一步探討精障工作者不滿意目前工作的原因：約有高達四成五(45.7%)表示為薪水過低，一成八表示工時太長(17.96%)及一成三表示內容枯燥(13.2%)。物理障礙、時間無法配合、上司嫌棄、同僚排斥、被歧視的比例較低。此外，其他因素則包括：興趣不合、沒有成就感、不能有一技之長等。

目前有工作者之工作困境：超過 10%的選項是體力無法配合(25.10%)、症狀影響(22.00%)、藥物的副作用(14.70%)及擔心別人知道自己的精神狀況(13.9%)等。女生(19%)較男性(10.70%)擔心別人知道自己的精神狀況。13.90%的有工作的受訪者則表示沒有困難，此外，其他之工作困境則包括：無法適應工作(不熟練，跟不上，與興趣不合)、工作忙碌、薪水太少等(表 2)。

未就業之精障者沒有工作的原因主要是受



表 2. 目前有工作之精障者工作之困境

困難項目	次 數	百分比
體力無法配合	65	25.1
症狀影響	57	22.0
藥物的副作用	38	14.7
擔心別人知道自己的精神狀況	36	13.9
沒有困難	36	13.9
其他	25	9.65
工作時間太長	24	9.30
工作內容枯燥	24	9.30
對工作沒有興趣	20	7.70
與專長不合	18	6.90
與上司或同事相處困難	17	6.60
訓練不足無法勝任	15	5.80
工作內容複雜	13	5.00
時間無法配合	10	3.90
地點太遠	9	3.50
被歧視	8	3.10
物理環境有障礙	6	2.30
行動不便	1	0.40

表 3. 目前沒有工作之原因

原 因	人 數	百分比
本身條件不合	157	21.1
住院或時常就醫	131	17.6
症狀影響	112	15.1
身體精神狀況不好	88	11.7
不想工作	78	10.4
照顧家人	62	8.3
找不到工作或找不到合適的工作	61	8.2
其他	59	7.9
時間不合	41	7.0
在學或準備升學	21	5.5
被資遣	33	4.4
物理環境障礙	24	3.9
藥物影響	28	3.8
地點過遠	29	3.3
家人不准	25	3.2
自信心不足	21	2.8
待遇不合	23	2.8
正在職訓	13	1.7
行動不便	12	1.6

表 4. 離開上一個工作原因

離開前一個工作原因	無工作(百分比)
症狀影響	44.70
體力無法負荷	18.20
被資遣	10.80
藥物副作用	10.50
與同事相處困難	9.10
工作時間太長	5.50
薪水太低	5.00
臨時或短期工作結束	4.90
對工作沒興趣	4.40
有歧視的問題	4.40
地點太遠	4.20
工作太複雜	3.40
照顧家人	3.10
訓練不足無法勝任	3.10
工作內容枯燥	2.60
家人不支持	1.90
專長不符	1.80
物理環境有障礙	1.50
欠缺升遷機會	1.00
有較好的工作	0.80
行動不方便	0.80
其他	28.00

到身體精神狀況不好、藥物影響、住院或時常就醫等病症因素影響 (48.2%)，其次是本身條件不合 (21.1%)，例如：因年齡、性別、障別、教育程度或專業技術不足而無法找到工作，再其次則為不想工作 (10.4%) 等 (表 3)。

無工作者離開工作的原因排名前五個因素均與病症有關，如：症狀影響、體力無法負荷、藥物副作用等 (表 4)。

就(轉)業與職業訓練需求

有 61.6% 的人有就(轉)業意願，男性有 61.3%，女性有 61.9% 有就(轉)業意願，有無就(轉)業意願和「性別」未達顯著。有工作之精障者，願意就(轉)業者最有興趣的前五大職業是：包裝員 (24.9%)、文書處理 (17%)、行政人員 (16.52%)、代工 (15.60%)、食品烘培 (14.60%)。



表 5. 願意就(轉)業的職業

項目	次數	比例
包裝員	169	24.90
文書處理	115	17.00
行政人員	111	16.52
代工	106	15.60
食品烘焙	99	14.60
電腦組裝	95	14.00
電腦程式設計	95	14.00
超商或大賣場舖貨員	88	13.00
餐廳服務員	87	12.80
環保人員	77	11.40
園藝	64	9.40
服務行銷人員	59	8.70
網頁設計	55	8.10
自營商	54	8.00
洗車員	53	7.80
食品加工助理	52	7.67
成衣製作	50	7.37
有工作均可	46	6.78
洗衣	28	4.10
派報員	25	3.70
木工	17	2.50

等(表 5)。其他(不屬問卷上所列職業)的填答中，以回答美容美髮業的比例最高。

不想就(轉)業原因，主要是：身體不好、怕工作後再發病、家人不支持、錢夠用、已有工作及擔心工作單位不接納，考慮因素大致為病症、家庭、經濟及職場接納度等因素(表 6)。

83.4%的受訪者需要政府相關單位提供就業相關訊息，而在質性資料中亦有此相同的結果，多數受訪者表示不知就業相關資訊，希望政府可以主動以多元化的方式提供相關資訊。

問卷開放式意見與焦點團體之資料分析

針對問卷中最後部分開放性題目——「意見分析欄」的內容，共計 306 人填寫反映意見，以質性分析軟體—Nudist4 進行分析；而針對焦點團體(團體成員共十位，六位精神障礙者，其中已就業一位，未就業五位，其餘四位是家屬)的

表 6. 不想就(轉)業的原因

項目	次數	比例
身體不好	163	39.37
怕工作後再發病	91	21.98
家人不支持	54	13.04
錢夠用	52	12.60
其他	45	10.87
已有工作	44	10.63
擔心工作單位不接納	44	10.60
無工作意願	35	8.45
沒有專門技術	25	6.04

逐字稿，亦以質性分析軟體—Nudist4 進行分析，上述之質性資料分析與發現，將分別敘述於以下討論的部份。

討 論

在受訪有工作的精障者中，「非技術工及體力工」及「服務工作人員及售貨員」這兩群職業人數最多，這有可能是這些工作時間較為彈性(在「開放式意見」的反映內容中，受訪者提及希望工作時間能有彈性)、比較不需專業技能，所以精障者相對就多一些此類型的就業機會。而在調查平均月薪為 14602 元之結果和勞委會「93 年臺灣地區身心障礙者勞動狀況調查報告」精神障礙者平均薪資 15,255 元之結果，相較則顯得較低；但本研究未達 15,840 元的比例為 54.6%，則與勞委會同一調查(54.4%)則相仿。

在已就業的精障者中，有 61.6%的人回答有就(轉)業意願，這與九十三年台灣地區身心障礙者勞動狀況調查，已就業的精神障礙者有 74.1%沒有轉業的意願，非勞動力的的精神障礙者的工作意願是 21.2%的結果差距頗大，或許是與收集資料的方法與調查樣本的年齡範圍有關，這個部分可作為未來研究方向的參考。

問卷開放式意見資料分析

針對問卷中最後部分開放性題目——「意見分析欄」的內容，分析發現如下：



一、就業服務

(一)在動機方面：填答者多半願意就業，但反應就業機會不多，原因包括：身心適應不佳，有雇主不願雇用，景氣不好等。

(二)在求職方面：希望政府部門能提供工作機會，協助尋找工作。

(三)於在職方面：期望以有居家就業、自行創業、兼差、庇護等多元方式，從事符合身體狀況、壓力不大、有彈性、簡單、符合興趣能力、可發揮潛能的多樣職業或以前曾經從事過的工作。有職務再設計的需求，且在心裡支持方面，需要專業(心理諮詢、醫護鼓勵就業、就輔員代精神障礙者向雇主協調就業相關事宜)、朋友、宗教、雇主、同事、家人的支持，亦提及支持團體需求的建議。另外，在工作條件方面，建議工作時間不要太長，離家近，放寬年齡限制，保障合理薪資。

(四)申訴管道需暢通。

(五)落實就業服務成效評估。

二、職業訓練

共分需求、規劃、執行及評鑑四大項。在需求方面，填答者多數願意接受職訓並期待政府能確實辦理。同時，希望能在正式上課前瞭解自己的性向、興趣，以學習適合的技能。在規劃方面，希望受訓資格不是純用條件如年齡、縣別之限制，而是經過評估選擇適合的受訓者。受訓時間要能符合個別需求，地點能以住家附近為主或提供交通車。亦延請瞭解精障的老師來指導，學費則予以優待等。在執行方面，除了技能教學，也能情緒管理課程及實施心理諮詢，若有家屬陪同學習更加。在評鑑方面，評估學習成效及輔導就業。

三、行政

可區分為效率、態度及內容三項。在效率方面，希望找工作要有效率，良政要確實執行。及時更新通訊，身心障礙資格的鑑定時程要合理。在態度方面，企盼公僕要關心接納填答者，保護

精神障礙者的隱私。在內容方面，就業或職訓相關資訊的編寫要詳明，鑑於資訊來源有限，建議資訊管道要多元，注意如何把資訊遞送給不會電腦或上網的精神障礙朋友。

四、其他

本項是列舉其他與就業相關的需求，例如醫療服務、休閒服務、心理調適、家庭支持(使家庭發揮功能)。在宣導方面，一方面教育雇主如何僱用精神障礙員工，增加雇用的技能，二方面，大力宣導精神障礙疾病的常識，引導大眾以大愛接納填答者，倡導填答者的就業權。精神障礙朋友亦需法律方面的諮詢及講解，補助相關問題也是普遍被關注的議題。

焦點團體資料分析

針對焦點團體的逐字稿，分別敘述分析的發現如下：

一、與就業直接相關之看法

(一)職業訓練：希望能藉由職訓培養使工作能做得長久的能力。因為藥物副作用而無法判斷職訓消息真偽，所以希望政府主辦職訓，並以E-MAIL等管道告知相關資訊。希望有更多的職能訓練中心，聘用有愛心耐心的老師教授專業技能，例如：鋼琴、英文及電腦，同時進行心理建設。

(二)求職：求職時面臨的困境是因藥物副作用，不易辨別訊息真偽；與會者多以104人力銀行或報紙等方式求職，一位曾去就業服務站登記，與會者均反應求職訊息少，本身沒專長。精神障礙者的需求是希望藉著精神障礙者間分享、刊物及網站等方式，廣知求職訊息及學習如何求職，如何瞭解工作內容，如何選擇適合自己的工作。已就業的精神障礙者認為如何撰寫履歷也很重要。

(三)在職：在職者的困境是作不久即離職，其原因可能為因為藥物副作用，導致動作緩慢。雇主一知道員工有精神障礙常就開除或是變得很兇。精神障礙者希望自己在職場能情緒穩定，功

能表現好。建議未來能執行方案為：(1)在提升雇主雇用意願方面，能以減稅、降低基本薪資及表揚精神障礙者努力的成果等提升雇用意願。(2)在工作類型方面，多希望能做不用動腦的工作或在庇護工廠上班。(3)暢通申訴管道。

二、與就業間接相關的需求

(一)醫療：因物藥物的副作用導致想睡或動作慢，因此需要學習如何與醫生溝通以調整藥量，並設立精障醫療相關網站，以增進對精神疾病的認識。

(二)心理：有些精神障礙者因為過去與雇主相處不悅的經驗而不敢走出去，已就業的精神障礙者認為有關單位在這方面著力甚少。在期盼自己不要成為別人的負擔的目的之下，希望有關單位能加強心理相關的服務。具體建議為：(1)個人方面：在職訓或在職時，能引導精神障礙者以專長服務他人或培養宗教信仰(因為與會者有數位因為宗教信仰使情緒較平穩)，從而建立自信，提升挫折容忍度；得知相關管道以接受心理諮詢；學習抒發情緒的方法。(2)家庭方面：父母多鼓勵子女。(3)在職場方面：希望政府積極營造接納的環境；也期盼雇主能支持精神障礙員工；如果雇主知道自己的精神障礙時，精神障礙者需要智囊團一起面對可能的難題。

(三)家庭：家庭面臨的困境是不瞭解精神障礙子女，或不願意接受事實而延誤就醫；父母通常擔心，自己過世之後，精神障礙子女的生活，建議政府支持父母走過適應期，並成立精神障礙者家屬團體，除了互相扶持外，也學習如何與精神障礙子女相處。

(四)交通：精神障礙者覺得職評地點太遠不方便，所以希望能多設職評地點；交通車接送；或職評人員載著職評工具到府服務。

三、其他

其他是指與就業較無直接關係的部分，例如經費問題：(1)津貼補助額度太少，發放太慢。(2)勞健保：若隱藏身份則健保費提高，對經濟拮据者頗為難。(3)職訓：希望職訓費用便宜些，補助費發放能有效率些。

研究限制

受訪者因素

本調查研究之樣本來自於台北縣社會局資料庫列冊之精神障礙者，可能會因下列情形產生樣本代表性不足之問題：(1)該名冊未依重新鑑定障礙等級、或其他變動更新資料；(2)取得名冊之聯絡電話係以家中的地址及電話為主，故住在機構或其他縣市者無法聯絡到；(3)本研究係以電話徵詢同意後才進行親訪，電話聯絡不到的個案亦可能造成誤差。

訪員因素

本次調查訪員雖均規定需具相關科系畢業或相關研究所學生，並進行訪員訓練，且調查進行過程研究團隊均和訪員保持密切連繫，然可能因訪員係公開招考，訪員來自不同單位，研究團隊對其無直接約束力，相對也會影響研究過程中訪員耗損、問卷答題的品質及分析結果。

結論與建議

本研究以台北縣 6472 名 20 到 45 歲精神障礙者為研究對象。透過電話詢問，1113 名受願意接受訪員親自訪問並完成調查問卷；另計有 10 位已就業、未就業精神障礙者及家屬應邀參加焦點團體。經過統計資料分析、質性資料分析與研究限制，已在前面做陳述。最後，提供以下建議，供作台北縣政府作為未來規劃相關政策或提供服務時參考。

綜合分析結果，本研究提出之建議如下：

(一) 在就業方面

1. 發揮職業輔導評量在精神障礙者就業的功能；
2. 整合精神障礙者就業服務與醫療資源；
3. 開發適性工作機會：開發自由、彈性、單純、部分工時等工作型態之工作機會；
4. 職務再設計應針對解除工作上的困擾而設計，並應有積極獎勵之配套措施。



(二) 在職訓方面

1. 廣開高意願的職訓課程並運用代償性策略教學；
2. 規劃市場導向的職訓職類，落實銜接職訓和就業服務；
3. 普及辦理職訓之地點；
4. 在職前、職訓中、就職後，提供強化心理輔導及社交技巧訓練的服務。

(三) 資訊流通

從本研究的問卷及焦點團體中發現，極多數的受訪者期望政府相關單位提供就業相關訊息。因此宣導時應考慮資訊是否以精神障礙者能瞭解的方式傳達，或嘗試下列作法：

1. 在關鍵時刻主動提供：如請領身心障礙手冊或在醫院進行職業重建時，有關單位能主動告知精神障礙者及其重要關係人就業相關訊息，或為其連結相關資源。
2. 平時宣導：利用多元管道如：精神障礙者就業相關網站、電視、信件等傳達就業相關訊息，同時顧及各種年齡層的精神障礙者接受資訊的方式。

其他與就業間接相關之建議，如：運用及發展家庭支持的力量、重視並落實轉銜服務協助青少年由學校階段順利轉至就業階段、透過公共教育及提升僱用意願，促使社會大眾與僱用單位真正接納精神障礙者；建立個案管理系統並強化專業部門間合作。

誌謝

本研究承「台北縣政府勞工局」補助研究經費，謹此致謝，並感謝所有參與本次研究的訪員。

參考資料

行政院勞工委員會（2005）。中華民國九十三年臺灣地區身心障礙者勞動狀況調查報告。台北：

行政院勞工委員會。

余鑑譯（1999）。終身之生涯輔導與諮商。台北：國立編譯館。

余漢儀（2002）。精神障礙者社區復健模式探討－以台灣地區的四個康復之友為例。中華心理衛生學刊, 15, 1-24。

邢秋萍（1994）。我國現行殘障福利政策之評估－以殘障者就業問題為研究對象。文化大學政治研究所碩士論文。

宋麗玉（1998）。精神病患社區照顧之省思－社區化或機構化，選擇或困局？中華心理衛生學刊, 11, 73-103。

宋麗玉（2000）。促進社區精神復健服務之使用－一個實驗方案結果之呈現。社會政策與社會工作學刊, 4, 157-197。

許益得（1998）。身心障礙勞工就業之需求與對策。勞工行政, 125, 36-40。

范燕燕（2000）。精神病患者生活經驗與主體性之研究。國立陽明大學衛生福利研究所碩士論文。

彭英傑（2001）。影響醫療機構擴增不同型態精神醫療資源意願之因素之探討－兼論精神科部門主管投資意向影響因素。國立台灣大學公共衛生學院醫療機構管理研究所碩士論文。

趙麗華（1993）。台灣地區實施智障者支持性就業模式之現況及其相關問題之研討。國立台灣師範大學特殊教育研究所碩士論文。

鄭雅敏（2003）。慢性精神病患者的工作經驗探討。東海大學社會工作學系碩士班碩士論文。

Anthony, W. A., & Liberman, P. (1986). The practice of psychiatric rehabilitation: Historical, conceptual, and research base. *Schizophrenia Bulletin*, 12, 542-559.

Banks, S., & Head, B. (2004). Partnering Occupational therapy and community development. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71, 5-11.

Bsaett, J., Lloyd, C., & Bassett, H. (2001). Work issues for young people with psychosis: Barriers to employment. *The British Journal of Occupational*

- Therapy, 64, 66-72.
- Cheng, N. P., Chang, T. C., Lin, Y. W., Shu, C. L., & Sim, C. B. (2003). The survey of employment needs of clients with psychiatric disabilities. *Taiwanese Journal of Psychiatry*, 17(3), 225-231.
- Durham, T. (1997). Work-related activity for people with long-term schizophrenia: A review of the literature. *The British Journal of Occupational Therapy*, 60, 248-252.
- Harry, W. C. M., Weeghel, J. V., Kroon, H., & Schene, A. H. (2005). Personal-related predictors of employment outcomes after participation in psychiatric vocational rehabilitation programmes. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 408-416.
- Jeong, G. (1998). Vocational programming. In E. Cara, & MacRae, *Psychosocial Occupational Therapy: A Clinical Practice* (pp. 553-576). New York: Delmar Publishers.
- Kirsh, B. (2000). Factors associated with employment for mental health consumers. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24, 13-21.
- Scheid, T. L. (1993). An investigation of work and unemployment among psychiatric clients. *Internal Journal of Health Services*, 23, 763-782.



A Survey of Employment Needs of Individuals with Mental Illness in Taipei County

Hsin-Tai Lin, Ph.D.¹ Man-Yen Chiu, Ed.D.¹ Chien-Huey Sophie Chang, Ed.D.¹
Tian-Lu Ke, Ph.D.² Tzyh-Chyang Chang, M.A., OTR³

It's hard for clients with psychiatric disabilities to obtain a job or vocational training program due while people misunderstand them. In addition, individuals with mental illness need more medical intervention than other disabilities during vocational rehabilitation process. Taipei country is the second largest county in Taiwan and the government of Taipei country need to plan the appropriate and effective vocational rehabilitation programs for different disabilities population. The purpose of this study is to explore the employment needs of individuals with mental illness. The results of this study will provide Taipei country government to plan the related vocational rehabilitation policy and program for individuals with mental illness in the future.

There were 1113 participants aged from 20 to 45 years in this study. All participants were from Taipei country completed the survey of employment needs of individuals with mental illness. There were 10 participants including employed or unemployed individuals with mental illness or their families to participate in the focus group in order to discuss important issues related to psychiatric vocational rehabilitation. All results of the survey and limitations were discussion in this study. We provide the results of this study to Taipei country government and hope them to plan better services for individuals with mental illness in the future vocational rehabilitation programs.

(Journal of Taiwan Occupational Therapy Research and Practice 2007 3(2): 82-93)

Key words: Mental illness, Vocational rehabilitation, Employment

Graduate Institute of Rehabilitation Counseling, National Taiwan Normal University, Taiwan, R.O.C.¹ Graduate Institute of Exercise Science, Taipei Physical Education College, Taiwan, R.O.C.² Department of Occupational Therapy, Chang Gung University, Tao-Yuan, Taiwan, R.O.C.³

Address correspondence to : Tzyh-Chyang Chang, Department of Occupational Therapy, Chang Gung University, 259 Wen-Hwa 1st Road, Kwei-Shan, Tao-Yuan, Taiwan; Phone: 03-2118800 ext. 5441; Fax: 03-2118700; e-mail: tcc200@mail.cgu.edu.tw

