

殘障居民之復健重建與社區服務之研究

(續第五期)

徐道昌

第四章 盲殘居民復健重建就業與生活狀況之調查

一、選擇對象，問卷與回卷率及資料之統計：

(一)對象：

自盲人重建院畢業學生，各啓明學校畢業學生及中央圖書館登記盲殘居民，採任意抽樣法共寄發問卷四四八份。

(二)問卷：

問卷之設計因需譯為點字問卷，並為方便盲殘居民便於點字答覆，經臺北盲人重建院曾院長文雄、吳老師及陳老師技術上之協助，將調查肢體殘障居民與聾啞居民之問卷內容予以簡化，並以點字譯出後寄發，收回之問卷，再由點字譯回，予以統計。

(三)調查資料之統計：

寄發問卷共編號為四四八份，回卷一〇六份，回卷率約為23.7%，因地址更改退回者三六份，佔8.0%，未回問卷為三〇六份，約佔68.3%，回卷率較肢體殘障及聾啞居民為低，主要係因閱讀及通訊不便，或對調查問卷之作用，心存懷疑之故。

資料之統計，亦依內容略分為一般個人與家庭狀況，盲殘原因、程度，與復健醫療狀況，特殊教育，職業訓練，就業狀況以及盲殘居民在社區之服務與貢獻，最大之問題與期望等，予以分類統計：

表一〇一 盲殘居民問卷調查收卷率統計表

性別	回郵人數		退回人數		未回人數		編號總人數	
	男	女	男	女	男	女	男	女
人數	86	20	15	21	172	134	274	174
百分率	81.1%	18.9%	41.7%	58.3%	56.2%	43.8%	61.2%	38.8%
總人數	106		36		306		448	
百分率	23.7%		8.0%		68.3%		100%	

表一〇二 盲殘居民男女收卷率比較表

	回郵率		退回率		未回率		編號總數	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
男	86	31.4%	15	5.5%	172	62.8%	274	100%
女	20	11.5%	21	12.1%	134	77.0%	174	100%
合計	106	23.7%	36	8.0%	306	68.3%	448	100%

二、盲殘居民一般狀況之調查與統計：

於本調查中，盲殘之範圍包括半盲、準盲、或全盲，不同程度之視覺障礙。半盲者尚有部份視力，準盲者僅餘輕度視力，全盲者則視力全部喪失。盲殘居民雖因視覺障礙而缺少辨認環境與接收知識主要之器官，但可由聽覺、觸覺等其他代償功能以獲得獨立生活之能力，進而接受技能之訓練，仍可從事於多項工作，扶養家庭，並對社區建設提供服務。

盲殘居民婚姻與家庭組織，較其他種型之殘障，於生活之影響尤為重大，盲殘與正常配偶之婚姻是否鞏固！女性盲殘除個人生活能力外，能否完成扶養子女之任務，家庭中有無其他殘障人口以加重經濟之困難，盲殘居民接受特殊教育之方式與程度，以及教育程度與就業率之關係，經調查後統計如下列諸表：

第一〇三 盲殘居民婚姻狀況統計表 (作答率99.1%)

婚姻狀況	性別	男		女		合計	
		人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
未婚		52	60.5%	9	47.4%	61	58.1%
已婚		33	38.4%	8	42.1%	41	39.0%
已婚而有特殊情況		1	1.2%	2	10.5%	3	2.9%
合計		86	100%	19	100%	105	100%

盲殘居民中約42%為已婚，男性結婚率比女性低。

已婚而有特殊情況概指離異、分居、或配偶死亡等情況。

表一〇四 盲殘居民子女情況統計表 (作答率99.1%)

子女情況	男		女		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
有子女	33	38.8%	10	50.0%	43	41.0%
無子女	52	61.2%	10	50.0%	62	59.0%
合計	85	100%	20	100%	105	100%

盲殘居民中約41%有子女，與其結婚率42%相比，接近所有已婚之盲殘居民均有子女。

表一〇五 盲殘居民家庭人口統計表 (作答率100%)

家庭人口	男		女		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
無其他人口	1	1.2%	0	0%	1	0.9%
1人	3	3.5%	0	0%	3	2.8%
2人	15	17.4%	1	5.0%	16	15.1%
2人以上	67	77.9%	19	95.0%	86	81.1%
合計	86	100%	20	100%	106	100%

盲殘居民家中人口多在2人以上。

表一〇六 盲殘居民婚姻狀況與職業之關係比較表 (作答率99.1%)

婚姻狀況	有工作者				無工作者				合計	
	男		女		男		女			
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
未婚	28	48.3%	4	30.8%	24	85.7%	5	83.3%	61	58.1%
已婚	30	51.7%	7	53.8%	3	10.7%	1	16.7%	41	39.0%
已婚而有特殊情況	0	0%	2	15.4%	1	3.6%	0	0%	3	2.9%
合計	58	100%	13	100%	28	100%	6	100%	105	100%

上表顯示，已婚之盲殘居民，多有工作，而無工作之盲殘居民以未婚者居多。

表一〇七 盲殘居民家中生產人口統計表 (作答率100%)

家中生產人口	男		女		合 計	
	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率
無	5	5.8%	1	5.0%	6	5.7%
1 人	37	43.0%	13	65.0%	50	47.2%
2 人	21	24.4%	3	15.0%	24	22.6%
2 人 以 上	23	26.7%	3	15.0%	26	24.5%
合 計	86	100%	20	100%	106	100%

盲殘居民家中生產人口「1人」為最多，約佔47%，顯示盲殘居民家庭之負擔頗重，而家中無生產人口者5.7%，須依賴祖業或親友接濟。

表一〇八 盲殘居民家中被扶養人口統計表 (作答率100%)

家中被扶養人口	男		女		合 計	
	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率
無	13	15.1%	2	10.0%	15	14.2%
1 人	9	10.5%	3	15.0%	12	11.3%
2 人	16	18.6%	0	0%	16	15.1%
2 人 以 上	48	55.8%	15	75.0%	63	59.4%
合 計	86	100%	20	100%	106	100%

盲殘居民家中被扶養人口，以「2人以上」居多，約佔59%，顯示家累沉重，尤因殘障條件限制，對子女照顧較多困難，似應由社會工作人員勸導接受家庭計畫。

表一〇九 盲殘居民家中其他殘障人口統計表 (作答率100%)

家中其他殘障人口	男		女		合 計	
	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率
無	51	59.3%	16	80.0%	67	63.2%
1 人	26	30.2%	4	20.0%	30	28.3%
2 人	9	10.5%	0	0%	9	8.50%
2 人 以 上	0	0%	0	0%	0	0%
合 計	86	100%	20	100%	106	100%

家庭中有其他殘障人口者，高達36.8%，應列為社會福利優先照顧之對象。

表一一〇 盲殘居民接受特殊教育之方式統計表 (作答率99.1%)

教 育 方 式	男		女		合 計	
	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率
特 殊 學 校 教 育	85	100%	20	100%	105	100%
家 人 指 導 或 家 教	0	0%	0	0%	0	0%
合 計	85	100%	20	100%	105	100%

上表顯示盲殘居民全部係接受特殊學校教育，而無家人指導或請老師到家授課之其他接受教育方式。

表一—— 盲殘居民教育程度統計表 (作答率98.1%)

教育程度	男		女		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
小學及以下	24	28.6%	4	20.0%	28	26.9%
初中、初職	35	41.7%	5	25.0%	40	38.5%
高中、高職	15	17.9%	9	45.0%	24	23.1%
大專及以上	10	11.9%	2	10.0%	12	11.5%
合計	84	100%	20	100%	104	100%

盲殘居民中受「初中、初職」教育的最多，約佔39%，其次是「小學及以下」約佔27%，「高中、高職」約佔23%，「大專及以上」者最少，約佔12%。男女比較，受高中、高職及以上教育的，男性之百分率顯著低於女性，表示男性盲殘居民初中初職後多數轉入就業技能之訓練或工作幫助家庭，女性初中初職畢業後就業機會不多，婚姻年齡尚早，可能係造成高中高職就學率較高之原因。

表一——二 盲殘居民教育程度與就業關係調查表 (作答率98.1%)

教育程度	有工作者				無工作者				合計	
	男		女		男		女		人數	百分率
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率		
小學及以下	20	35.7%	2	15.4%	4	14.3%	2	28.6%	28	26.9%
初中、初職	18	32.4%	3	23.1%	17	60.7%	2	28.6%	40	38.5%
高中、高職	13	23.2%	8	61.5%	2	7.1%	1	14.3%	24	23.1%
大專及以上	5	8.9%	0	0%	5	17.9%	2	28.6%	12	11.5%
合計	56	100%	13	100%	28	100%	7	100%	104	100%

有工作之盲殘居民中，男性之教育程度，大多數在初中、初職及以下，約佔68%，女性則教育程度在高中、高職者佔62%。

三、盲殘居民致盲之原因、程度與復健醫療狀況之調查

致盲之原因略分為「疾病」、「意外傷害」、與「先天缺陷」三種，回卷之先天缺陷中可能有部份乃由於產程中感染而致盲，意外傷害則包括職業性傷害在內，故多曾有視覺之經驗。盲殘之視力程度則區分為「半盲」、「準盲」與「全盲」三種，半盲者指視力尚保持有正常視力一半以下之程度，故略可辨別環境與物體。「準盲」者指視力僅餘輕微之功能已接近全盲，全盲者係指視力功能完全喪失。抽樣之盲殘居民中「準盲」與「全盲」者約佔百分之八十，「半盲」者為百分之二十。

盲殘居民因並無特殊復健中心提供充份之復健醫療，亦無導盲動物之訓練，故調查中之復健醫療僅較狹義專指在特殊學校中接受觸覺、聽覺、軀體感覺及行動方位等等盲人生活訓練而言，故對「半盲」居民，影響生活獨立能力並不顯著，但「準盲」與「全盲」之居民，則必須接受基本之復健醫療，始能提高獨立生活與工作之能力。

表一一三 盲殘居民造成盲殘之原因統計表 (作答率100%)

致盲原因	男		女		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
疾病	50	58.1%	11	55.0%	61	57.6%
意外傷害	21	24.4%	3	15.0%	24	22.6%
先天缺陷	15	17.4%	6	30.0%	21	19.8%
合計	86	100%	20	100%	106	100%

盲殘居民造成盲殘的原因以「疾病」為最多，約佔58%，「意外傷害」及「先天缺陷」較少，分別只佔23%與20%。

男性因「意外傷害」致盲的百分率比女性者高，可能與男性之職業類型有關。

表一一四 盲殘居民致盲原因與就業關係調查表 (作答率100%)

致盲原因	有工作者				無工作者				合計	
	男		女		男		女		人數	百分率
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率		
疾病	39	67.2%	10	76.9%	11	39.3%	1	14.3%	61	57.6%
意外傷害	14	24.1%	1	7.7%	4	14.3%	5	71.4%	24	22.6%
先天缺陷	5	8.6%	2	15.4%	13	46.4%	1	14.3%	21	19.8%
合計	58	100%	13	100%	28	100%	7	100%	106	100%

盲殘居民之致盲原因及就業情形之相關調查顯示，有工作者大部分均因「疾病」致盲，極少先天缺陷者，而無工作者則各種原因均有（只是男女稍有差別），此種相關依 CHI 方檢定為顯著相關 ($\chi^2=15.44P<0.001$)。

表一一五 盲殘居民視力程度調查表 (作答率100%)

視力程度	男		女		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
半盲	18	9.3%	3	15.0%	21	19.8%
準盲	8	20.9%	0	0%	8	7.6%
全盲	60	69.8%	17	85.0%	77	72.6%
合計	86	100%	20	100%	106	100%

半盲係指視力障礙程度約在正常視力一半者，準盲係指視力接近全盲，而僅餘有輕微之功能，全盲係指視力功能完全喪失者，上表所示準盲與全盲共佔 80.2%，必須接受復健訓練與特殊教育，始能具有獨立生活之能力。

表一一六 盲殘居民日常生活獨立情形分析調查表 (作答率100%)

日常生活獨立情形	男		女		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
不需幫忙可以完全自理	26	30.2%	4	20.0%	30	28.3%
大部分可以自理	54	62.8%	15	75.0%	69	65.1%
需要他人幫忙	6	7.0%	1	5.0%	7	6.6%
合計	86	100%	20	100%	106	100%

盲殘居民中約28%其日常生活可以完全獨立自理，65%可以大部分自理，僅6.6%需要他人幫助。男女情形類同。

表一一七 盲殘居民生活獨立能力與就業狀況調查表 (作答率100%)

日常生活獨立情形	有工作者		無工作者		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
不需幫忙可以完全自理	21	29.6%	9	25.7%	20	28.3%
大部分可以自理	46	64.8%	23	65.7%	69	65.1%
需要他人幫忙	4	5.6%	3	8.6%	7	6.6%
合計	71	100%	35	100%	106	100%

上表顯示盲殘居民日常生活之獨立能力與就業狀況無顯著影響。

表一一八 盲殘居民接受復健醫療調查表 (作答率99.1%)

復健醫療	男		女		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
會有復健醫療	67	78.8%	16	80.0%	83	79.0%
無復健醫療	18	21.2%	4	20.0%	22	21.0%
合計	85	100%	20	100%	105	100%

復健醫療指觸覺、聽覺、感覺及行動方位等盲人生活訓練。

上表顯示，約80%盲殘居民曾經接受過復健訓練。

表一一九 盲殘居民接受復健醫療與生活獨立情形之關係比較表 (作答率99.1%)

生活獨立情形	不需幫忙，可以完全自理		大部分可以自理		需要他人幫忙		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
受過復健醫療	19	22.9%	59	71.1%	5	6.0%	83	100%
未受過復健醫療	11	50.0%	9	40.9%	2	9.1%	22	100%
合計	30	28.6%	68	64.7%	7	6.7%	105	100%

上表顯示，受過復健醫療者71%其日常生活大部分可以自理，而未受過復健醫療者50%其日常生活完全獨立，係因部份係屬「半盲」程度之殘障。

依CHI方檢定，盲殘居民接受復健醫療與生活獨立有顯著相關。 $(\chi^2=7.16P<0.05)$

四、盲殘居民職業訓練與就業狀況之調查

盲殘居民大多乃在特殊學校中同時接受職業訓練，故職種之限制較多使擇業之機會減少，調查中百分之七十盲殘居民從事按摩業，百分之十七為工業。政府規定按摩係為盲人之保護職業，原為保障盲殘居民就業之機會，但其權益已漸被侵害，使真正從事按摩業之盲殘居民雖延長其工時，而每月工資大多不足五千元，用以仰事俯畜，顯見拮据，故在調查中雖所示接受職訓之比率甚高達(96%)，學用有部份或全部配合者達88%，但其擇業之範圍，與過低之工資問題，仍須加以改善。

盲殘特殊學校之職業訓練，多是基礎性一般訓練，應有升學之途徑，或有更專精之職業訓練中心與特殊學校之教育相銜接，使其所受之基礎訓練能充份發揮其功能，對於盲殘居民天賦之才智與潛在之能力應擬擬性向測驗與職前鑑定之標準，使職業訓練之內容能配合其興趣與程度，提高專業之技術，矯正社會對於盲殘居民之歧視與偏見，使工廠可以獲得更安定之技術人員，而盲殘居民不僅可以解決經濟上的困厄，更可以建立在社會之地位，增進其對於社區之服務。

表一二〇 盲殘居民接受職業訓練調查表 (作答率99.1%)

職 / 業 訓 練	男		女		合 計	
	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率
曾受過職業訓練	83	97.6%	18	90.0%	101	96.2%
未曾受過職業訓練	2	2.4%	2	10.0%	4	3.8%
合 計	85	100%	20	100%	105	100%

盲殘居民接受過職業訓練者佔96%，可見盲殘職訓相當普遍。

表一三一 接受復健醫療及職業訓練與就業關係比較表 (作答率99.1%)

就業狀況	有 工 作 者		無 工 作 者		合 計	
	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率
復健與職訓						
曾受復健醫療	56	67.5%	27	32.5%	83	100%
未接受復健醫療	14	63.6%	8	36.4%	22	100%
受過職訓	83	82.2%	18	17.8%	101	100%
未受過職訓	2	50.0%	2	50.0%	4	100%

上表顯示受過復健醫療與否對盲殘居民之就業情形影響不大，係因保持有部分視力功能之盲殘居民，半盲及部分準盲者，未必參加復健醫療，而本表所示復健醫療，係為狹義獨立生活能力之訓練。又受過職訓者之就業率高達82%，未受過職訓者則只有50%就業，可見接受職業訓練與否對盲殘居民之就業情形有重大影響。

表一二二 盲殘居民接受職業訓練的方式統計表 (作答率92.4%)

接受職業訓練的方式	男		女		合 計	
	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率
投 考 入 學	60	75.0%	16	88.9%	76	77.6%
由 朋 友 介 紹	8	10.0%	2	11.1%	10	10.2%
自 己 申 請	8	10.0%	0	0%	8	8.2%
政 府 機 構 介 紹	4	5.0%	0	0%	4	4.1%
合 計	80	100%	18	100%	98	100%

盲殘居民之職業訓練約78%是經由投考入學，接受特殊教育而得到職業訓練，故盲人特殊教育實為盲殘居民職業之基礎。

表一二三 盲殘居民職業訓練受訓費用分析表 (作答率93.4%)

職訓費用支付情形	男		女		合 計	
	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率
完 全 自 費	4	4.8%	1	6.3%	5	5.1%
部 分 免 費	20	24.1%	9	56.3%	29	29.3%
完 全 免 費	59	71.1%	6	37.5%	65	65.7%
合 計	83	100%	16	100%	99	100%

盲殘居民之職訓費用約66%為完全免費，僅約5%為完全自費，此種情形係因職訓課程大部分在免費的公私立學校中完成所致。

表一二四 盲殘居民男女就業率比較表 (作答率100%)

性別	有工作者		無工作者		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
男	58	67.4%	28	32.6%	86	100%
女	13	65.0%	7	35.0%	20	100%
合計	71	67.0%	35	33.0%	106	100%

盲殘居民一般之就業率為67%，男女之間情形略同。女性盲殘婚後可能有從事家務工作者，但男性之盲殘居民如其失業率高達33%，實已成為社會福利制度必須加以設法解決之重大問題。

表一二五 盲殘居民工作機會的獲得方式統計表 (作答率97.2%)

工作機會獲得方式	男 (58 人)		女 (13 人)		合計 (71人)	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
自己創業	26	44.8%	8	61.5%	34	47.0%
朋友介紹	13	22.4%	2	15.4%	15	21.1%
職訓機構介紹	11	19.0%	1	7.7%	12	16.9%
自己申請	6	10.3%	2	15.4%	8	11.3%

盲殘居民工作機會之獲得以「自己創業」的居多，約佔48%，其次是朋友介紹的，約佔21%，職訓機構介紹的是17%，自己申請的是11%。
女性盲殘居民自己創業的百分率高於男性，而經由職訓機構介紹的則又低於男性。

表一二六 盲殘居民工作性質分析表 (作答率100%)

工作類別	男		女		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
按摩業	39	67.2%	11	84.6%	50	70.4%
工	12	20.7%	0	0%	12	16.9%
自由業	1	1.7%	1	7.7%	2	2.8%
公務	1	1.7%	0	0%	1	1.4%
農	0	0%	0	0%	0	0%
商	0	0%	0	0%	0	0%
其他	5	8.6%	1	7.7%	6	8.5%
合計	58	100%	13	100%	71	100%

盲殘居民的工作有70%屬「按摩業」，其次是「工」，約佔17%，其他行業甚少，根據資料盲殘居民中無人從事「農」或「商」。

表一二七 盲殘居民每週工作時間的統計與分析 (作答率90.1%)

每週平均工時	男		女		合計	
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
24 小時以下	6	11.5%	2	16.7%	8	12.5%
25-44 小時	12	23.1%	3	25.0%	15	23.4%
45 小時以上	34	65.4%	7	58.3%	41	64.1%
合計	52	100%	12	100%	64	100%

盲殘居民每週工作時間約64%在45小時以上，即大多數盲殘居民之每週工時均有偏高的現象，而男女工時大致相近。

表一二八 盲殘居民男女每月收入比較表 (作答率94.4%)

每 月 收 入	男		女		合 計	
	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率
2000 元 以 下	14	25.9%	2	15.4%	16	23.9%
2000—5000元	28	51.9%	9	69.2%	37	55.2%
5000—10,000元	11	20.4%	2	15.4%	13	19.4%
10,000元以上	1	1.9%	0	0%	1	1.5%
合 計	54	100%	13	100%	67	100%

盲殘居民每月收入55%在2000~5000元之間，另有約24%在2000元以下，收入在5000元~10000元的約佔19%，只有1人收入在一萬元以上。

男性收入在2000元以下者所佔的百分率多於女性，而在2000~5000元之間者却少於女性，可能受男性盲殘居民在初中、初職畢業後即行就業之影響。

表一二九 盲殘居民職業訓練與目前工作的關係表 (作答率91.5%)

職 訓 與 工 作 配 合	男		女		合 計	
	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率	人 數	百 分 率
完 全 配 合	24	46.2%	3	23.1%	27	41.5%
部 分 配 合	22	42.3%	7	53.9%	29	44.6%
學 非 所 用	6	11.5%	3	23.1%	9	13.8%
合 計	52	100%	13	100%	65	100%

對職訓與工作的配合，只有14%表示是學非所用，而有約42%覺得職訓與目前工作完全配合。

表一三〇 盲殘居民要是沒有工作其可能原因之統計表 (作答率61.3%)

沒有工作之可能原因	男 (86人)		女 (20人)		合 計 (106人)	
	人 次	百 分 率	人 次	百 分 率	人 次	百 分 率
受 過 職 訓 ， 但 找 不 到 合 適 的 工 作	33	38.8%	9	45.0%	42	39.6%
未 受 過 職 業 訓 練	11	12.8%	3	15.0%	14	13.2%
受 過 職 訓 ， 但 技 術 不 够	7	8.1%	1	5.0%	9	8.5%

此題採複選，作答總數65人，依回卷總數106人來算，作答率為61.3%。

盲殘居民要是沒有工作，最可能的原因是「受過職訓，但找不到合適的工作」，約佔40%。

表一三一 受過職業訓練，但找不到合適工作的原因統計表 (作答率100%)

原 因	男 (33人)		女 (9人)		合 計 (42人)	
	人 次	百 分 率	人 次	百 分 率	人 次	百 分 率
僱 主 不 願 雇 用 盲 人	26	78.8%	7	77.8%	33	78.6%
工 作 環 境 不 適 合	14	42.4%	4	44.4%	18	42.9%
交 通 不 便	6	18.2%	0	0%	6	14.3%
不 需 工 作	3	9.1%	0	0%	3	7.1%

此題採複選，作答總數42人，因「受過職訓，但找不到合適工作」者共42人，故作答率為100%。上表顯示，「僱主不願雇用盲人」是造成盲殘居民受過職訓，但找不到合適工作的最大原因，約佔79%，其次是「工作環境不適合」，約佔43%。

五、盲殘居民對社區之服務與貢獻

每個居民均是其所居社區組成份子，對於社區之建設與發展均具有責任，盲殘居民在社區中雖然比率不高，但在社區規劃時，能先對盲殘居民提供良好生活環境，如減少建築物之障礙，增加交通安全措施，則盲殘居民在社區中為最守法之居民，在工廠中為最安定之技術員工。接受良好教育之盲殘居民，更有可能成為文學家、作家、高級電腦作業技師、電子工程師、或從事於盲殘之特殊教育與職訓專家等等，對於社區可以提供更多之服務。

對於盲殘特定職業之保障，雖為對盲殘居民主要之福利措施，但不如對多種職業而予盲殘有特定比率之雇用名額保障，使盲殘居民可依其旨趣有較多擇業與發展之機會。近年以來，盲殘已少有從事於摸骨、算命之類職業，但按摩業之保護已逐漸被侵害，具有工業技能者又因交通困難，或工廠設計之障礙，而僱主更不願雇用盲殘，使工作之機會日益降低，故在調查中對盲殘居民目前生活上最大之問題，與最殷切之希望，亦加以復選統計。

表一三二 盲殘居民對社區之服務與貢獻統計表 (作答率72.6%)

服務與貢獻	男 (86人)		女 (20人)		合計 (106人)	
	人次	百分率	人次	百分率	人次	百分率
殘而不廢參加生產建設	44	51.2%	3	15.0%	47	44.3%
以身作則服務殘障復健機構	28	32.6%	11	55.0%	39	36.8%
從事公務或公益事業	8	9.3%	2	10.0%	10	9.4%
扶養家庭，繳納賦稅	8	9.3%	1	5.0%	9	8.5%
藝術上有特殊造詣	4	4.7%	0	0%	4	3.8%

盲殘居民對社區之服務與貢獻以「參加生產建設」與「服務殘障復健機構」為主，各約佔44%與37%；「從事公務或公益事業」及「扶養家庭，繳納賦稅」的較少，均約佔9%；而在「藝術上有特殊造詣」的最少，只有4%。

表一三三 盲殘居民每年繳納所得稅額統計表 (作答率90.6%)

納稅額	有工作者 (71人)				無工作者 (35人)				合計 (106人)	
	男		女		男		女			
	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率	人數	百分率
不需繳納	31	50.5%	6	46.2%	20	83.3%	6	100%	63	65.6%
1000元以下	11	20.8%	6	46.2%	1	4.2%	0	0%	18	18.8%
1000~1,0000元	7	13.2%	1	7.7%	3	12.5%	0	0%	11	11.5%
10,000元以上	4	7.5%	0	0%	0	0%	0	0%	4	4.2%
合計	35	100%	13	100%	24	100%	6	100%	96	100%

無工作者中如有其它收入者，亦列入上表統計。

盲殘居民中約66%不需繳納所得稅，有19%需繳1000元以下所得稅，約有4%每年繳納所得稅達一萬元以上。

表一三四 盲殘居民目前最大問題統計表 (作答率87.7%)

目前最大問題	有工作者 (71人)		無工作者 (35人)		男 (86人)		女 (20人)		合計 (106人)	
	人次	百分率	人次	百分率	人次	百分率	人次	百分率	人次	百分率
缺乏工作機會	27	38.0%	12	34.3%	32	37.2%	7	35.0%	39	36.8%
自己無住宅	5	7.0%	7	20.0%	27	31.4%	1	5.0%	28	26.4%
交通及環境不便	21	29.6%	5	14.3%	22	25.6%	4	20.0%	26	24.5%
缺乏技術訓練	15	21.2%	9	25.7%	20	23.3%	4	20.0%	24	22.6%
教育不夠	16	22.5%	5	14.3%	16	18.6%	5	25.0%	21	19.8%
婚姻對象困難	15	21.2%	5	14.3%	17	19.8%	3	15.0%	20	18.9%
沒錢改善貧困生活	15	21.2%	4	11.4%	17	19.8%	2	10.0%	19	17.9%
受別人歧視	13	18.3%	4	11.4%	15	17.4%	2	10.0%	17	16.0%
自認本身智慧不如人	10	14.0%	6	17.1%	11	12.4%	5	25.0%	16	15.1%

盲殘居民目前最大的問題是「缺乏工作機會」，約佔37%；「自己無住宅」、「交通及環境不便」及「缺乏技術訓練」次之，各約佔26%、25%及23%；其他如「教育不夠」、「婚姻對象困難」、「沒錢改善貧困生活」、「受別人歧視」及「自認本身智慧不如人」等均只佔15~20%。

表一三五 盲殘居民最殷切之希望 (作答率96.2%)

最殷切之希望	有工作者 (71人)		無工作者 (25人)		男 (86人)		女 (20人)		合計 (106人)	
	人次	百分率	人次	百分率	人次	百分率	人次	百分率	人次	百分率
消除社會對傷殘者之偏見	44	62.0%	19	54.3%	54	62.8%	9	45.0%	63	59.4%
職業特定比例之保障	43	60.6%	15	42.9%	47	54.7%	11	55.0%	58	54.7%
擴大職訓機會	26	36.6%	13	37.1%	32	37.2%	6	30.0%	39	36.8%
平等工作機會	24	33.8%	13	37.1%	32	37.2%	5	25.0%	37	34.9%
優先配售國宅	22	31.0%	6	17.1%	24	27.9%	4	20.0%	28	26.4%
同工同酬	11	15.5%	8	22.9%	17	19.8%	1	10.0%	19	17.9%
政府或公益機構資金貸款	9	12.7%	7	20.0%	15	17.4%	2	5.0%	16	15.1%
社區交通與建築環境之改善	10	14.1%	5	14.3%	11	12.8%	4	20.0%	15	14.2%
社會的同情與救濟	5	7.0%	1	2.9%	5	5.8%	1	5.0%	6	5.7%

盲殘居民最殷切的希望是「消除社會對傷殘者的偏見」和「職業特定比例之保障」，分別佔59%與55%；「擴大職訓機會」和「平等的工作機會」次之，約各佔37%與33%；再其次是「優先配售國宅」，約為26%；至於「社會的同情與救濟」只佔6%。

第五章 中華民國傷殘復健重建機構與協會之調查

一、前言

依據國際傷殘重建組織一九七六年報告，全球約有四億五千萬之殘障人口，而有三億以上未能獲得適當之援助（註十六）。故以本省人口估計，則近有百萬以上之殘障人口。此百萬人之殘障人口如經適當之復健工作，仍可望成爲社會之生產份子，未予復健重建，則將成爲社會救濟之對象，在經濟發展中構成沉重之負擔。

完整的復健重建工作乃是針對殘障者的需要，給予適當的治療、訓練及就業的幫助；應該由各類復健專業人員參與一系列之服務。主要之內容應包括有：

(一) 一般醫療服務：包括臨床診療及護理等等。
(二) 復健醫療服務：包括物理治療、職能治療及語言治療等。以求恢復病患之功能，或減低殘障之程度，獲得日常生活起居獨立之能力，以及消除或改進病患語言之障礙。

(三) 殘障用具服務：提供肢殘者需要之義肢、支架及各類矯治與傷殘輔助用具。

(四) 社會工作服務：幫助殘障居民與其家庭解決因殘障引致之經濟困難及其他與生活、工作、心理、社會等有關之問題。

(五) 諮詢及心理輔導服務：幫助殘障者能適應自身之殘障與周圍之環境。

(六) 職訓服務：包括職前評估，鑑定殘障者之性向、興趣與能力。再予適當項目之職業訓練。

(七) 就業服務：訓練及調整其工作習慣，工作之申請；並指導殘障者與僱主及同事間之和睦相處；或輔導其從事一般家庭手工藝，或進入庇護工廠工作。

(八) 追蹤調查：對殘障居民作定時之追蹤調查，早期發掘問題，並協助其解決。簡言之，幫助殘障居民獲得完整之復健重建必須包括其身體、心理、家庭、就業、經濟與社會等各方面之需要。

對於盲殘、聾啞、智能不足及多重殘障之居民，特殊教育與復健醫療有同等之重要性。盲殘者需觸覺、聽覺、感覺、點字模寫及行動方位訓練等特殊訓練。聾啞者需學習口語法與手語法等語意溝通法；智能不足者則著重日常生活習慣之養成及飲食起居自理能力之訓練（註十七）。

盲殘者有其特別適合之職業。譬如按摩業、接線與照相暗房工作等等。但就業之項目與範圍應予以擴大，使之有較多擇業之自由，技能訓練，亦更可加深其專業之程度。于開始就業時需有專門人員跟隨訓練，至盲殘者能適應工作之環境爲止。

聾啞者則對顏色、形象等較爲敏感，因而藝術上較多成就。並由於耳聾不受噪音之刺激及傷害，故可特別擔任某些環境中正常聽力不能忍受之工作。智能不足者往往需於庇護工廠中，較適合簡單、重覆之工作。

各類殘障者所需之復健重建服務，需有特殊之復健重建機構提供。但各類機構是否分佈於全省各

地，對所服務對象有何條件限制，在何地能找到服務某類殘障之機構，而其服務性質，屬於醫療、屬於諮詢輔導、屬於特殊教育、屬於職業訓練、或屬於就業輔導……等等。其地區分佈是否合宜，收容量之多少，收費情形，服務對象，服務項目與其條件之限制，直接影響殘障居民獲得即時適當之服務。同時根據上述之資料，當可便利殘障者得以依自己之經濟狀況與需要作最佳之選擇。

國際傷殘重建協會指示各會員國（註十八）：重建工作必須對所有殘障人們提供完整的健康照顧，並須完成下述各項標準：

(一) 普遍性：對整個問題提供適當的服務。

(二) 可近性：所有需要重建者均可獲益。

(三) 適應性：能適合各種易變的疾病及殘障模式，工業技術之發展及社會結構的變遷。

(四) 完整性：包括所有經由有效地協調及指導重建工作各方面。

(五) 連續性：從疾病或殘障開始時起。

(六) 徹底性：直至殘障者成爲社會的一份子爲止。

重建工作能合乎上述六項標準才能提供殘障者完整的復健、重建服務。國際傷殘重建協會訂定此六項標準，作爲其追求之理想目標。我國爲國際傷殘重建會會員國之一，國內之各復健、重建機構亦當朝此六標準邁進。

國內部份復健、重建機構總數與殘障居民所需要之比例相差甚遠，而大部份機構其服務量未達滿額，可能係因各機構往往因於經費、或位於較偏遠

地區、或無宿舍、或無交通車，求助者因而難至滿額。

如欲改造和擴大各機構之功能，必得先行瞭解目前各機構之作業、工作人員、經費來源等等問題，而欲使殘障者成爲有生產力之社區居民，除由各復健機構之協助外，殘障居民應更普遍組織協會，自助助人，彼此分享歷練之甘苦，使成爲有效率之組織，則在通力合作下，必更可促進社區之繁榮與社會之進步。

二、對象與問卷統計

蒐集全省各地殘障醫療重建機構及職業重建機構名單共九十三份。爲求使此項調查能對各機構有更深入、更實際之瞭解，特於中南部挑選分佈臺中、彰化、臺南、高雄、屏東等地服務各類殘障之機構二十一所。組成三人調查小組，於民國六十五年十一月作爲期十四天之實地訪問調查。得實地訪問問卷資料二十一份。並寄發其餘七十二所機構之問卷。

復健重建機構之問卷設計共分爲二十二項，包括單位性質、服務對象、業務範圍、服務量、擴充計畫等等。寄發之七十二份問卷共收回三十九份。收回率爲百分之五十四弱。三十九份問卷中，兩機構之服務對象乃貧苦老人；馬偕紀念醫院之問卷提到原有對小兒麻痺兒童之重建訓練，後因該院改建而中止；臺灣省立澎湖醫院之問卷只提到其業務爲諮詢輔導，社會服務及教育部委託之特殊兒童檢查等。將此四份問卷因答題量過少未予統計，得實際

之統計資料爲收回之三十五份問卷及實地訪查之二十一一份，共爲五十六份。

於傷殘復健重建協會之調查，蒐集全省各地復健重建協會名單共五十八份。問卷之設計包括服務對象，主要業務、入會條件，經費來源等十一項。

傷殘復健重建協會之問卷共寄發五十八份。收回二十五份；收回率爲百分之四十三弱。問卷中，

表一三五 傷殘復健重建機構問卷收發數量統計表

機構類別	寄發	回		退		未	
		數量	百分率	數量	百分率	數量	百分率
肢體殘障	43	29	67.4%	0	0%	14	32.6%
智能不足	7	2	28.6%	0	0%	5	71.4%
聾啞	3	1	33.3%	0	0%	2	66.7%
癩病	13	4	30.8%	1	7.7%	8	61.5%
盲	6	3	50%	0	0%	3	50%
合計	72	39	54.2%	1	1.4%	32	44.4%

寄發問卷共72份，收回39份，佔54.2%；退回1份，佔1.4%，未回之問卷爲32份，佔44.4%。

表一三六 實地訪問調查之復健重建機構統計表

機構類別	數量	百分率
肢體殘障	13	61.9%
智能不足	3	14.3%
聾啞	2	9.5%
盲	3	14.3%
合計	21	100%

實地訪查之復健機構共21所，以服務「肢體殘障者」爲最多，佔61.9%，可見訪查區域內服務「肢體殘障者」之機構分佈較密。

臺灣省聾啞福利協進會苗栗辦事處工作人員爲一人，卷中該員提到因生活困難已至臺北謀生且答卷資料亦不全，故此份問卷未列入統計。實得統計問卷二十四份。

表一三五至表一五〇爲殘障醫療重建機構及職業重建機構之資料分析，表一五一至一六一爲傷殘重建協會資料之分析：

表一三七 調查之復健重建機構所在地分佈表

復健機構 所在地	實地問訪	問卷調查	合計	
	數量	數量	數量	百分率
臺北市	0	10	10	17.9%
臺北縣	1	4	5	8.9%
宜蘭縣	0	4	4	7.1%
新竹縣	0	2	2	3.6%
桃園縣	0	1	1	1.8%
臺中市	3	0	3	5.4%
臺中縣	4	0	4	7.1%
彰化縣	2	3	5	8.9%
南投縣	0	1	1	1.8%
嘉義縣	0	1	1	1.8%
臺南市	3	1	4	7.1%
臺南縣	1	0	1	1.8%
高雄市	2	2	4	7.1%
高雄縣	1	0	1	1.8%
屏東縣	4	1	5	8.9%
臺東縣	0	3	3	5.4%
花蓮縣	0	2	2	3.6%
合計	21	35	56	100%

56所機構共分佈於17個縣市。
其中以位於臺北市者居多，共有10所，佔約17.9%；而機構數在5所以上之地區有4個地區，為臺北市、臺北縣、彰化縣及屏東縣。17個縣市中以桃園、南投、嘉義、臺南、高雄等五縣機構數較少，各僅有1所各佔1.8%。

表一三八 調查之復健重建機構服務對象與所在地對照表

服務對象 縣市別	視覺障礙	聽覺障礙	肢體殘障	智能不足	癩病	聽覺障礙	肢體殘障	智能不足	肢體殘障	視覺障礙	肢體殘障	視聽肢體 障礙障礙	合計
臺北市	1		3	1	1	1	3						10
臺北縣	1		1	1	2								5
宜蘭縣	1		3										4
新竹縣			2										2
桃園縣							1						1
臺中市			2	1									3
臺中縣	2	1	1										4
彰化縣			4				1						5
南投縣			1										1
嘉義縣			1										1
臺南市		1	2	1									4
臺南縣			1										1
高雄市		1	2	1									4
高雄縣			1										1
屏東縣			3						1		1		5
臺東縣			2				1						3
花蓮縣			2										2
合計	5	3	31	5	3	1	6	1	1	1	1		56

依服務對象之不同，將56所機構分類；分別為服務「視覺障礙者」，5所；「聽覺障礙者」，3所；「肢體殘障者」，31所；「智能不足者」，5所；「癩病患者」，3所；「聽覺障礙者與肢體殘障者」，1所；「智能不足者與肢體殘障者」，6所；「視覺障礙者與肢體殘障者」，1所；及「視覺障礙者，聽覺障礙者，與肢體殘障者」，1所。

表一三九 調查之五十六所復健重建機構服務對象與機構性質對照表

服務對象	公立機構 (十二所)	私人機構 (十一所)	教會機構 (廿六所)	志願團體 (七所)	全體機構 (五六所)
	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量
盲	2	1	2	2	7
聾 啞	2	1	1	1	5
肢 體 殘 障	7	8	20	5	40
智 能 不 足	1	4	5	1	11
癩 病	1	0	2	0	3

12所公立機構中有10所服務對象為1類，2所為2類；11所私人機構中有8所服務對象為1類，3所為2類；26所教會機構中有23所服務對象為1類、2所為2類、1所為3類；7所志願團體中有5所服務對象為1類，2所為2類。

就全體56所復健機構而言，服務肢體殘障者之機構較多，有40所；服務癩病患者之機構較少，僅3所。公立機構，私人機構，教會機構及志願團體亦均以服務肢體殘障者為最多；佔最少者，公立機構中僅1所服務智能不足者，1所服務癩病患者；私人機構中無服務癩病患者之機構；教會機構中僅1所服務聾啞者；志願團體中無服務癩病患者之機構。

表一四〇 調查之五十六所復健重建機構業務範圍調查表

業務範圍	醫療	特殊教育	養護	職業訓練	就業輔導	追蹤調查	諮詢輔導	社會服務	其他
	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量
公立機構 (十二所)	6	6	2	7	6	6	7	1	1
私人機構 (十一所)	6	4	5	3	5	2	2	1	1
教會機構 (廿六所)	15	5	10	4	5	6	6	8	2
志願團體 (七所)	1	3	3	4	4	3	3	2	0
全體機構 (五六所)	28	18	20	18	20	17	18	12	4

調查之56所機構其服務項目多寡不一，有少至1項，多至7項者。12所公立機構中以提供職業訓練及諮詢輔導最多，各有7所機構；社會服務及其他服務最少，各有1所機構。11所私人機構中以提供醫療服務者最多，6有所機構；亦以社會服務及其他服務最少，僅各有1所機構。26所教會機構中亦以提供醫療服務為多，有15所機構；提供其他服務者為少，僅2所機構。7所志願團體中以提供職業訓練及就業輔導為多，各有4所機構；提供醫療服務較少，僅1所機構；而無其他服務項目。

就全體56所機構而言，提供醫療服務者最多，有28所機構；次為就業輔導及養護，各有20所機構；提供特殊教育，職業訓練及諮詢輔導者各有18所機構；追蹤調查服務者17所；社會服務者12所；而提供其他服務者最少，僅4所機構。

表一四一、四十七所服務單一殘障類別之機構，服務對象與業務範圍對照表

服務對象	視覺障礙 (五所)	聽覺障礙 (三所)	肢體殘障 (卅一所)	智能不足 (五所)	癩病患者 (三所)
	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量
醫療	1	0	20	0	3
特殊教育	5	3	3	5	0
養護	0	0	11	2	0
職業訓練	4	2	7	0	1
就業輔導	4	2	10	1	0
諮詢輔導	3	2	10	1	0
追蹤調查	2	2	9	3	0
社會服務	0	0	9	0	1
其他	2	0	3	0	0

服務視覺障礙者，聽覺障礙者及智能不足者之每一機構均提供特殊教育之服務；服務肢體殘障者與癩病患者之機構則大多數提供醫療服務。

表一四二、三十八所予服務對象條件限制之機構其條件限制調查表
(服務對象之殘障類別不包括在內)

條件限制	年 齡	經 濟	教 育	身 體 狀 況	區 域	其 他
	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量
公立機構(八所)	6	0	4	1	2	1
私人機構(七所)	5	3	2	2	2	1
教會機構(十七所)	15	4	9	5	2	1
志願團體(六所)	5	0	1	2	0	1
全體機構(卅八所)	31	7	16	10	6	4

56所機構中予服務對象條件限制者共38所；包括8所公立機構，7所私人機構，17所教會機構，及6所志願團體。各機構予服務對象之限制項目多寡不一，少則1項，多則5項，由1至4項不等。公立機構，私人機構，教會機構，及志願團體中均以予年齡限制者佔最多，各有6所、5所、15所、5所機構。公立機構中無予經濟限制者，志願團體中無予經濟及區域限制者。

表一四三、四十七所服務單一殘障類別之機構服務對象與條件限制對照表

條件限制	服務對象	視 覺 障 礙 (五所)	聽 覺 障 礙 (三所)	肢 體 障 礙 (卅一所)	智 能 不 足 (五所)	癩 病 患 者 (三所)
		數 量	數 量	數 量	數 量	數 量
無		0	1	13	0	3
年 齡		5	2	14	3	0
經 濟		0	0	4	1	0
教 育		1	1	11	1	0
身 體 狀 況		1	1	2	5	0
區 域		0	1	1	1	0
其 他		1	0	2	0	0

47所服務單位——殘障類別之機構予服務對象之條件限制多寡不一。予視覺障礙者，聽覺障礙者，及肢體殘障者以年齡限制最多。其年齡限制亦是各機構不同，有限定1至8歲者，亦有限定60歲以上者；但多數之年齡限制在6至35歲間不等。予智能不足者服務之條件限制則以身體狀況佔最多，有機構註明需身體無殘障者。而對癩病患者，則3所機構皆無條件限制。

表一四四、調查之五十六所復健重建機構服務量統計表

服 務 量		公立機構	私人機構	教會機構	志願團體
		數 量：12	數 量：11	數 量：26	數 量：7
已達最大服	機 構 數	3	0	4	3
務量之機構	機 構 數	846	—	150	236
未達最大服	機 構 數	9	11	16	4
	最 大 服 務 量	1881	1120	1147	178
	目 前 服 務 量	1163	907	738	157
務量之機構	目 前 服 務 量 佔 最 大 服 務 量 之 百 分 率	61.8%	81%	64.3%	88.2%
未註明服務量之機構數		0	0	6	0

以五十六所機構被使用之程度來看，「志願團體」被使用的最多，其目前服務量佔最大服務量之88.2%；次為「私人機構」，再次為「教會機構」；被使用最少的是「公立機構」。

表一四五 調查之五十六所復健重建機構被使用程度統計表

機 構 性 質	目前服務總量	目前尚可容納量	最大服務量
公 立 機 構	1163	718	1881
私 人 機 構	907	213	1120
教 會 機 構	738	409	1147
志 願 團 體	157	21	178
合 計	2965	1361	4326

由表知公立機構、私人機構、教會機構和志願團體目前尚可容納量之比率分佈情形有顯著差異 ($X^2=160.98, P<.001$)

表一四六 調查之五十六所復健重建機構服務對象與服務量對照表

服 務 量		視覺障礙	聽覺障礙	肢體殘障	智能不足	癩 病	聽肢覺體殘障	智能體不殘障	視肢覺體障礙	視聽肢覺體殘障
		數量：5	數量：3	數量：31	數量：5	數量：3	數量：1	數量：6	數量：1	數量：1
已達最大服務量之機構	機 構 數	0	1	6	1	0	1	0	1	0
	服 務 量	—	738	258	30	—	20	—	31	—
未達最大服務量之機構	機 構 數	5	2	21	4	2	0	5	0	1
	最大服務量	750	885	1480	111	160	—	880	—	60
	目前服務量 目前服務量佔最大服務量之百分率	368 49.1%	610 68.9%	1150 77.7%	93 83.8%	66 41.3%	—	638 72.5%	—	40 66.7%
未註明服務量之機構數		0	0	4	0	1	0	1	0	0

以未達最大服務量之機構被使用度來分，則服務「智能不足者」之機構被使用度較大，佔83.8%；服務「肢體殘障者」之機構次之，佔77.7%；其餘依次為服務「智能不足者與肢體殘障者」；服務「聽覺障礙者」；服務「視覺障礙者」；聽覺障礙者，及肢體殘障者；服務「視覺障礙者」；被使用度最小者為服務癩病患者之機構，使用度僅為41.3%。

表一四七 調查之五十六所復健重建機構每位學員每月平均成本表

每位學員每月平均成本	公立機構	私人機構	教會機構	志願團體
機構數	7	6	13	6
各機構每位學員每月平均成本總和	15411.3	14235	21627.2	12125
各機構每位學員每月平均成本	2201.6	2372.5	1663.6	2020.8
每位學員每月平均成本最低者	91.2	1200	700	690
每位學員每月平均成本最高者	6000	3400	3240	3250

每位學員每月平均成本以教會機構最低，平均每月1663.6元；志願團體次之，平均每月2020.8元；公立機構每月2201.6元；私人機構最高，每月平均2372.5元。

表一四八 調查之五十六所復健重建機構經費來源統計表

經 費 來 源	政府定期補助	特定團體資助	募 捐	固定基金孳金	出售成品	收 費
	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量	數 量
公立機構 (12 所)	12	0	0	0	0	2
私人機構 (11 所)	4	3	5	2	2	6
教會機構 (26 所)	1	13	16	2	2	13
志願團體 (7 所)	4	4	3	1	2	3
全體機構 (56 所)	21	20	24	5	6	24

各機構之經費來源多寡不一，少則1種來源，多則5種來源，由1至5種不等。12所公立機構最主要之經費來源為政府定期補助，每家機構皆有。11所私人機構最主要之經費來源為收費，有6所機構採之；26所教會機構最主要之經費來源為募捐，有16所機構採之；7所志願團體最主要之經費來源為政府定期補助及特定團體資助，各有4所機構。

表一四九 調查之五十六所復健重建機構收費方式統計表

收 費 方 式	公立機構		私人機構		教會機構		志願團體		全體機構	
	數量	百分率								
完 全 免 費	5	41.7%	4	36.4%	6	23.1%	3	42.6%	18	32.1%
部 份 收 費	1	8.3%	2	18.1%	10	38.5%	0	0%	13	23.2%
自 費	3	25.1%	4	36.4%	3	11.5%	2	28.6%	12	21.4%
全 免 及 部 份 收 費	1	8.3%	0	0%	3	11.5%	1	14.3%	5	8.9%
全 免 及 自 費	1	8.3%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1.8%
部 份 收 費 及 自 費	0	0%	0	0%	3	11.5%	0	0%	3	5.4%
全 免 、 部 份 收 費 、 自 費	1	8.3%	1	9.1%	1	3.9%	1	14.3%	4	7.0%
合 計	12	100%	11	100%	26	100%	7	100%	56	100%

12所公立機構收費方式共有6種，其中以採完全免費之方式者佔較多，有5所佔41.7%。11所私人機構所採之收費方式共有4種，以完全免費和自費者較多，各有4所，各佔36.4%。26所教會機構所採之收費方式共6種，以部分收費方式者居多，有10所，佔38.5%。7所志願團體所採之收費方式共4種，以完全免費者居多，有3所，佔42.6%。就全體56所機構而言，採完全免費之機構佔最多，有18所，佔32.1%；採全免及自費兩方式者最少，僅有1所，佔1.8%。

表一五〇 調查之五十六所復健重建機構擴充計劃統計表

擴 充 計 劃	公立機構		私人機構		教會機構		志願團體		全體機構	
	數量	百分率								
有	10	83.3%	10	90.9%	14	53.8%	6	85.7%	40	71.4%
無	2	16.7%	1	9.1%	10	38.5%	0	0%	13	23.2%
未 註 明	0	0%	0	0%	2	7.7%	1	14.3%	3	5.4%
合 計	12	100%	11	100%	26	100%	7	100%	56	100%

12所公立機構中，10所有擴充計劃，佔83.3%；11所私人機構中，10所有擴充計劃佔90.9%；26所教會機構中，15所有擴充計劃，佔53.8%；7所志願團體中，6所有擴充計劃，佔85.7%。就全體56所機構而言，40所機構有擴充計劃，佔71.4%。

表一五一 復健重建協會問卷收發數量統計表

機 構 類 別	寄 發	收 回		退 回		未 回	
		數 量	百 分 率	數 量	百 分 率	數 量	百 分 率
肢 體 殘 障	10	5	50%	1	10%	4	40%
智 能 不 足	2	1	50%	0	0%	1	50%
聾 啞	21	7	33.3%	5	23.8%	9	42.9%
癩 病	1	1	100%	0	0%	0	0%
盲	24	11	45.8%	0	0%	13	54.2%
合 計	58	25	43.1%	6	10.3%	27	46.6%

共寄發58份問卷，收回25份，收回率為43.1%；退回6份，退回率10.3%；未回的有27份，占46.6%。

表一五二 調查之復健重建協會服務對象及所在地對照表

縣 市 別	服 務 對 象	視 覺 障 礙	聽 覺 障 礙	肢 體 殘 障	癩 病 患 者	聽 覺 障 礙 及 肢 體 殘 障	視 覺 障 礙 及 肢 體 殘 障	智 能 不 足 障 礙	視 聽 肢 體 多 重 障 礙	合 計
		臺 北 市	1	1	3	1			1	
臺 北 縣	1					1			1	
臺 南 市	1								1	
臺 南 縣	1								1	
臺 中 市	1								1	
臺 中 縣	1								1	
臺 東 縣		1							1	
臺 南 縣		1							1	
臺 南 市	1								1	
臺 南 縣	1								1	
臺 南 縣	1							1	2	
合 計		11	5	3	1	1	1	3	24	

24家協會共分佈於14個縣市。以位於臺北市者最多，有9家；於臺北縣，屏東縣次之，各有2家；其餘11個縣市則各有1家。

表一五三 調查之二十四家復健重建協會服務對象及主要業務對照表

主 要 業 務	服 務 對 象							全 體 協 會 (廿四家)
	視 覺 障 礙 (十一家)	聽 覺 障 礙 (五家)	肢 體 殘 障 (三家)	癩 病 患 者 (一家)	視 聽 肢 體 障 礙 (一家)	智 能 不 足 障 礙 (三家)	多 重 障 礙 (三家)	
調 查 與 統 計	2	1	1	1	0	3	8	
救 助 與 福 利	11	5	3	1	1	2	23	
生 活 輔 導	11	5	2	1	1	2	22	
職 業 重 建	6	3	1	1	1	2	14	
聯 繫 與 出 版	4	3	2	1	1	3	14	
其 他	1	2	0	0	0	0	3	

各家協會提供之服務包括調查與統計，救助與福利，生活輔導，職業重建，聯繫與出版，及其他服務等6項服務。各協會提供之服務項目少則2項，多則6項，由2至6項不等。以提供救助與福利之協會最多，有23家；提供生活輔導者次之，有22家；各有14家提供職業重建，聯繫及出版之服務；8家提供調查與統計之服務；3家提供其他服務。

表一五四 提供「救助及福利」服務之二十三家協會其服務項目表

救助及福利服務項目	服務對象						
	視(十一)覺障(礙)	聽(五)覺障(礙)	肢(三)體殘障(礙)	癩(一)病患者	視聽肢(一)覺覺體障障(礙)	智視聽肢多(二)能覺覺體重障障障(礙)	全體協會(廿二)會
	數量	數量	數量	數量	數量	數量	數量
捐助殘障用具	4	1	3	0	1	1	10
設立重建基金	1	0	0	0	1	2	4
設立獎助學金	5	1	3	0	1	2	12
舉辦團體活動	1	5	2	0	1	2	11
其他	2	2	0	0	1	0	5
未註明	2	0	0	1	0	0	3

23家協會所提供之救助及福利服務，包括捐助殘障用具，設立重建基金，建立獎助獎金，舉辦團體活動及其他服務等五項。但有3家協會並未註明其救助及福利服務係屬何項。其餘各家協會，所提供救助，福利項目少則1項，多則4項，由1至4項不等。以提供設立獎助學金之協會最多，有12家；舉辦團體活動之協會有11家；捐助殘障用具有者有10家；提供其他服務者有5家，設立重建基金者有4家。

表一五五 提供「生活輔導」服務之二十三家協會其服務項目表

生活輔導服務項目	服務對象						
	視(十一)覺障(礙)	聽(五)覺障(礙)	肢(二)體殘障(礙)	癩(一)病患者	視聽肢(一)覺覺體障障(礙)	智視聽肢多(二)能覺覺體重障障障(礙)	全體協會(廿二)會
	數量	數量	數量	數量	數量	數量	數量
就醫	5	3	2	1	1	1	13
就學	5	1	1	0	1	2	10
就業	8	4	2	1	1	2	18
就養	3	1	1	1	0	0	6
成家	1	3	1	0	0	1	6
家庭社會適應	2	0	1	0	1	2	6
其他	1	2	0	0	0	0	3
未註明	1	0	0	0	1	0	2

22家協會所提供之生活輔導服務包括就醫，就學、就業、就養、成家，家庭社會適應及其他服務等7項。2家協會未註明其服務係屬何項。餘者各家協會所提供之生活輔導項目少則1項，多則6項，由1至6項不等。以提供就業者最多，有18家協會；提供就醫者有13家；提供就學者10家；各有6家提供就業、成家、及家庭社會適應等服務；3家提供其他服務。

表一五六 提供「職業重建」服務之十四家協會其服務項目表

職業重建服務項目	服務對象						
	視覺障礙 (六家)	聽覺障礙 (三家)	肢體殘障 (一家)	癩病患者 (一家)	視聽肢體 覺覺體殘障 (一家)	智視聽肢多 能覺覺體重 不障障障障 足礙礙礙礙	全體協會 (十四家)
	數量	數量	數量	數量	數量	數量	數量
職業訓練	5	3	1	1	1	2	13
庇護工廠	0	0	1	0	0	1	2
其他	1	0	1	0	0	1	3

14家協會所提供之職業重建服務包括職業訓練，庇護工廠及其他服務等3項。各協會所提供之職業重建服務少則1項，多則3項，由1至3項不等，以提供職業訓練之協會最多，有13家；3家提供其他服務；2家提供庇護工廠服務。

表一五七 提供「聯繫及出版」服務之十四家協會其服務項目表

聯繫及出版服務項目	服務對象						
	視覺障礙 (四家)	聽覺障礙 (三家)	肢體殘障 (二家)	癩病患者 (一家)	視聽肢體 覺覺體殘障 (一家)	智視聽肢多 能覺覺體重 不障障障障 足礙礙礙礙	全體協會 (十四家)
	數量	數量	數量	數量	數量	數量	數量
聯繫國內外復健重建機構	0	1	2	0	0	2	5
聯繫殘障人員	1	2	1	0	0	2	6
出版刊物	1	2	0	1	1	1	6
其他	1	0	0	0	0	1	2
未註明	1	0	0	0	0	0	1

14家協會所提供之聯繫及出版服務包括聯繫國內外復健重建機構，聯繫殘障人員，出版刊物，及其他服務等4項。1家協會未註明其服務係屬何項。餘者各協會提供之聯繫及出版服務少則1項，多則3項，由1至3項不等。以提供聯繫殘障人員及出版刊物之協會最多，各有6家；5家協會提供聯繫國內外復健重建機構之服務；2家提供其他服務。

表一五八、二十家有入會會員條件限制之協會入會條件調查表
(服務對象之殘障類別不包括在內)

入會條件	服務對象					
	視覺障礙 (十一家)	聽覺障礙 (五家)	肢體殘障 (二家)	視聽肢體 覺覺體殘障 (一家)	智視聽肢多 能覺覺體重 不障障障障 足礙礙礙礙	全體協會 (廿家)
	數量	數量	數量	數量	數量	數量
年齡	6	4	0	1	1	12
區域	10	4	1	0	1	16
身體狀況	0	0	1	1	1	3
其他	1	0	1	0	1	3

有入會條件限制之協會以區域限制最多，次為年齡限制。區域限制多為協會所在地之縣、市；年齡則多半限18歲以上或成人。各協會所予條件限制數多寡不一。

表一五九 調查之復健重建協會會員人數統計表

會員人數	服務對象							全體協會
	視覺障礙	聽覺障礙	肢體殘障	癩病	視聽肢體障礙	智視聽肢多能覺覺體重不足障障障障		
機構數	21*	18	2	1	1	2	45	
會員人數	2533	1835	656	140	700	151	6015	

*表中視覺殘障者之復健重建協會會員人數是採自北市盲人福利協進會及臺灣省盲人福利協進會之寄回問卷。由於問卷中未註明臺灣省盲人福利協進會目前有若干分會，故此項之機構數乃採用民國59年中華民國傷殘重建協會編印之中華民國傷殘服務團體手冊。

表一六〇 調查之復健重建協會績效統計表

服務量	服務對象							全體協會
	視覺障礙	聽覺障礙	肢體殘障	癩病	視聽肢體障礙	智視聽肢多能覺覺體重不足障障障障		
機構數	8	*18	3	1	1	1	33	
每年服務總量	466人以上	965人	235人	2000人以上	2000人	100人	5766人以上	

*資料係採自北市聾啞福利協進會及臺灣省聾啞福利協進會寄回之問卷。其中臺灣省聾啞福利協進會註明其有16個分會。

表一六一 調查之二十四家復健重建協會經費來源調查表

經費來源	服務對象							全體協會 (廿四家)
	視(十一家) 覺障者	聽(五家) 覺障者	肢(三家) 體殘障者	癩(一家) 病患者	視聽肢(一家) 體障障障者	智視聽肢多(三家) 能覺覺體重不足障障障障者		
	數量	數量	數量	數量	數量	數量	數量	
政府定期補助	9	5	3	0	0	1	18	
募	4	1	2	1	0	1	9	
會	9	5	2	1	1	2	20	
共	5	2	2	1	0	1	11	
未	0	0	0	0	0	1	1	
註								
明								

全體24家協會之經費來源以政府定期補助及會費占最多，前者有18家，後者20家。占最多者，服務視覺障者及聽覺障者之協會均為政府定期補助及會費；服務肢殘者之協會為政府定期補助；服務癩病患者之協會為募捐。會費及其他經費來源；服務視覺障者，聽覺障者及肢體殘障者之協會及服務智能不足、視覺、聽覺、肢體及多重殘障者之協會皆為會費。

第六章 綜合討論與建議

由於政府大力推行社會福利政策，殘障居民之生活狀況，在社區發展中逐漸構成爲重要之課題。如何減低，進而消除殘障居民所引致社會經濟上之負擔，使殘障居民有獲得復健重建充份之機會，由被扶養變爲對社區之建設，可以有能力的提供其服務，當爲達成均富與安和樂利社會途徑中必要之措施。聯合國倡導「七十年代」爲「殘障居民年代」，呼籲努力爭取殘障者生存之權益與福利，茲由本調查之資料，提出討論與建議，以供參考：

一、建立殘障居民之資料：

殘障因種型不同，而程度之標準亦不易確定，故即先進國家，對於如何建立殘障居民之資料，均列爲增進殘障居民福利，獲得復健重建機會以提高其服務效能之首要工作。本文之調查，原以肢體殘障、聾啞、盲殘、與智能缺損及多種殘障四類作爲抽樣調查目標，但後者成人居民之資料，不能從衛生機構、復健醫療機構、或復健重建協會等組織中獲得，其餘肢體殘障、聾啞與盲殘，如未曾接受任何復健之醫療，特殊教育或職業訓練，更未參加殘障協會等組織，則亦未能被列入抽樣名單之內，故實際殘障居民所獲得之復健重建與工作之機會，應低於本報告之統計。

建立全國殘障居民分類、程度及分佈於社區之資料，在政府施行全國人口普查時，能予合併調查，自屬最有效率之辦法，但普查時所需動員人力甚

多，並缺乏有專業人員之鑑定，施行時仍必有困難與錯誤發生，故建議：

(一) 各社區於戶口校正或檢查時，由戶警人員填報殘障居民之初步資料，並由社區社會工作人員按名冊訪問，協助其獲得復健重建與工作之機會。

(二) 可修訂稅法，使殘障居民之免稅額及扶養額提高，以改進殘障居民之經濟狀況，可鼓勵殘障居民自動申報而建立資料。

(三) 殘障居民自動申報或經社會工作人員申報後，應指定公立復健醫療機構予以鑑定，並在身份證上註明代號，憑證可享有殘障福利法之保護，役男可免服兵役之義務。

(四) 各公私醫療機構，對於新成殘障病患，應主動申報，協助病患登記，取得證明。

(五) 國內對結核病之防治，已有良好成效，可參考其辦法，對殘障居民由社會福利機構建卡追蹤訪問，協助解決其困難。

二、加強復健醫療之作業：

復健醫療作業誠然所需專業人力較多，治療日程較長，醫療費用之負擔亦重，但就整個國家經濟結構而言，由被扶養之人口，改變爲可資運用之生產人力，其投資利潤可達三倍以上(註九)，而於殘障居民能維護其個人之尊嚴，發展潛存之能力，其功效更無法估量。在復健重建全部過程中，早期之復健醫療，可以減低或消除殘障之形成，更爲最經濟有效之方法，但以國內復健醫療機構尚未普遍設，完整之復健醫療體系，尙有待組織，醫療費用過

高與缺乏對於現代醫學之信念，均爲造成病患未能獲得早期治療之結果，欲使社區居民能獲得早期充份復健醫療之機會，必需先行完成下列之準備：

(一) 復健醫療專業人員之培養與訓練：復健醫療係爲集體之作業，除復健醫學醫師外，必須包括物理治療師、職能治療師、語言治療師、心理治療師、義肢支架製作技師、職前鑑定與職業諮詢技師、社會工作人員、以及復健護理人員等等，凡此各類人員，國內均告缺乏，致使省市立醫院均不易羅致專業人員，成立較有規模之復健醫學部門爲殘障病患服務，故教育行政當局於現階段致力加強職業教育之政策時，應考慮成立「醫事技術學院」，而分系培養上列各類復健專業人員。各教學醫院應舉辦在職訓練或講習，使已從事於復健醫療工作人員，亦能獲得進修機會，以增加技術與經驗。

(二) 社區醫療機構之普及：通常一般醫院設置病床之標準，以每一百居民須設置病床一張，故如以臺北市二百萬居民計算，應有公私立醫院合計病床爲兩萬張，始能符合居民之需要，而臺北市實際所有之病床不及半數，於其他城市以及農村社區，醫療機構與病床不足之現象尤爲顯著，使農村社區居民患病時，能接受現代醫學之治療者僅爲三二%—五〇%(註八)，故居民成殘之原因均以疾病爲最高，(表十八、表六十一、表一〇九)，如能普遍設立並充實各社區之醫療機構，殘障之發生亦將可大爲降低，而減輕復健重建之負擔。

(三) 擴大醫療保險以及推行公醫制度：醫療費用之負擔，即國民平均所得遠超過我國之歐美國家，

一般居民如無疾病醫療保險，亦不勝負擔，復健醫療所需之時間較長，所需費用較大，故於低收入之居民，尤須納入醫療保險之範圍。國內公保、勞保之辦理雖尚有若干缺失有待改進，但已收到安定社會之良好績效，擴大至學生、農民、漁民之醫療保險，亦正在政府籌劃中，如能再行擴大至眷屬之保險，進而普及為全民保險，則密醫與神棍必無法生存，可不需取締而自行消滅，公醫制度之施行，自然易於達成。

四、社會工作人員之參與及功能：在復健醫療中，社會工作人員負擔之任務極為重大，不僅作為病患與醫護人員之間的橋樑，使醫療人員能充份瞭解殘障病患之心理狀態與背景，病患能够瞭解復健人員所努力之目標而樂於合作，同時亦可以增進殘障病患與家庭、以及社會關係之協調，使殘障病患易於適應其社會之環境。復健醫療以後，社會工作人員應有定期之追蹤，協助殘障居民獲得職業訓練與就業之機會，就業後工作環境之適應與待遇之平等，使復健重建完成一貫之作業程序，始能保持復健醫療之效果，增加殘障居民對於生活與服務社區之能力。

三、設置殘障人員職訓中心；延長公費特殊教育；

不同種型之殘障，各可適合特殊職業之需要，如小兒麻痺不良於行者，從事於裁縫、皮鞋工、鍍鍍修理、電子裝配等工作，效率可高於正常工人，如有合理之待遇，工作易於滿足安定，故就業率附

高（表四十三），而從職業訓練所獲得之技能與就業之機會有顯著相關（表四十二）。在政府推行職業訓練計畫中，不應忽略殘障居民應有之權益，殘障人員職業訓練中心之設立，使殘障居民經職業諮詢專家指導下，可以有較多擇業之機會，接受較專精之技術訓練，並能符合自己之旨趣與潛能，適應社會之需要，係為改善殘障居民工資所得（表三十六、表八十九、表一二八），提高對於社區之服務之主要方法。

啓聰、啓明特殊教育學校之規模與設備雖已日趨完善，但因其兼有基本教育與職業訓練之雙重任務，應考慮延長公費教育之年限，使殘障者可獲得更高之學識與技能，並於畢業後能與大專之程度銜接，或可進入殘障職業訓練中心之高級班，以獲得更為專深之技能，提高就業之機會與待遇。

大專之入學考試不應對殘障者有所限制，以符合憲法國民受教育之機會均等之精神，美國之西點軍校近已接受肢體殘障學生入學，醫師、律師、會計師、設計師等等職業，肢體殘障者可以努力克服其困難，制度上應予鼓勵，不應抑制。

四、釐訂殘障福利法：

殘障居民應有特定之福利法案，以保障其就業機會，獲得合理工資，鼓勵參與社區之建設與服務。調查中殘障居民每週工作時平均超過勞工法之規定（表三十七、表三十八、表八十八、表一二七）。而工資之收入遠低於一般勞工，（表三十六、表八十九、表一二八），顯示社區中殘障居民

能受到平等之待遇與保護，反而成爲被剝削之對象，在殘障居民最殷切之希望中，首先之要求均爲希望消除社會對於殘障人員之偏見，平等工作機會，特定職業之保障與同工同酬等，而希望接受社會之同情與救濟者，比率最低，（表五十八，表一〇〇，表一三五），故釐訂殘障福利法以保障殘障居民之權益，應爲社會福利制度重點之措施。殘障福利法主要之內容包括：

(一) 殘障人員雇用比率之規定：各國依情況而有不同之法定比率，高者如西德，規定每七名雇員人員中，必須雇用殘障者一人，奧國每十五人中一人，英國每二十人中一人，較低者如巴西每二十五至五十人內一人，（註十九），我國雖非高度工業化國家，並需尊重殘障居民個人之意願，不必以「工業復健」爲殘障居民服務於社區之唯一途徑，但必須開拓就業之機會，保障其同工同酬之待遇，始能激勵殘障居民參加職業訓練，而職業訓練之項目，可以依工業環境之需要而舉辦，使學用合一，供需平衡。

(二) 殘障居民創業之貸款：殘障居民從事於個人商業經營，家庭手工藝之製作，應可予以低利之創業貸款，或較有規模者可貸予相對之資金，並協助其成品合理之銷售。

(三) 農業（牧畜、漁業）復健之鼓勵：殘障居民可在養鵝場、養魚塘、及其他之牧畜事業中獲得成就，於計畫社區以疏散過份人口集中於城市時，應於市郊或農村新社區設計中，預留殘障居民可勝任之工作機會，奧國在 OBEROSTERREICH 設立

有殘障居民特殊社區，原則上殘障居民仍然有選擇居家之自由，但如願住入特殊社區之居民，政府提供合適之環境，同時亦可予復健醫療出院之病患，先在特殊社區內能適應後，再進入正常之社會。

(四)殘障居民賦稅之優惠：殘障居民收入偏低而家庭負擔偏重，而因經濟之困難，無法有較長期間接受教育或職業訓練，無特殊之專業技術又使就業機會減少，工資偏低，兩者造成惡性循環。改進殘障居民個人與家庭之經濟狀況，積極之方法為提供職訓與就業之機會，消極之方法應減輕其負擔，故可提高其免稅額與扶養額，並對各類殘障輔助用具，列為免稅或低稅之貨品，以減輕殘障居民之負擔。

(四)取消殘障居民入學、公職、及被選舉之限制，並立法予以保障，報考學校，擔任公職，及被選為各類地方自治幹部或民意代表時，應依據殘障居民之學識與能力決定，應有同等公平競爭之機會，大學教育之目的並非單純為就業之準備，殘障居民應有同等求知研究之權利，公職之任用，尤宜先進行特定比率之雇用殘障，以倡導民間機構與工廠之進行，如肢體殘障曾受打字訓練者，就業率高達九四%，(表四十三)，應有同等，甚至優先擔任公職之權利。

公職人員候選消極資格，規定有「身體殘障以致不能勝任者應受限制」，不能勝任之原因甚多，身體殘障並非為必然之因素，故應由選民作抉擇，並無限制之必要。鑑於婦女有保障名額之設置，殘障居民實更具有保障名額之條件。

五、修訂計畫社區之建築法令：

新計畫社區中，建築道路與交通系統應考慮殘障居民之權利，政府機構、銀行、郵局、醫院、學校、車站及娛樂場所，在建築時均應有法令限制，必須減除障礙物以便利殘障之納稅人，調查中交通與環境之不便為殘障居民最大之困難之一(表五十四、表九十九、表一三四)，如能改進交通工具與道路狀況，消除建築物之障礙，可使殘障居民獨立生活之能力與工作之效率增加，促進殘障居民經濟狀況之改善，提高對於社區服務之興趣與績效。

各國之國際機場、觀光旅館、新建之醫院，其建築均已符合殘障居民之需要，故在設計新社區時，應有適當建築法令配合，使殘障居民能享有使用公共設施之權利。

六、加強復健重建協會之功能：

殘障居民在社區中，目前僅有者為協會之組織，囿於人力、經費，其功能未能充分發揮，其設

置亦未普及，政府應加以扶植輔導，使其能達成下列之任務：

- (一)提供殘障會員所需各種資料之諮詢服務。
- (二)提供各種殘障用具之知識及供應，並指導其使用。
- (三)提供或介紹殘障會員參加職能訓練及娛樂活動。
- (四)提供殘障會員職業之輔導服務。

(四)促進各公私機構擴大雇用殘障職工及提供職業介紹之服務。

(四)促進殘障人員與社會福利機構，及復健重建機構之聯繫。

(四)保護就業殘障會員職務之安定與勞資雙方之關係。

(四)印行通訊刊物，聯繫殘障會員，交換個人經驗並表揚有特殊成就之殘障人員，以消除社會之歧視。

(四)協助殘障會員之創業，及成品之經銷服務。

(四)開拓國際復健重建組織之聯繫活動與技術合作之服務。

七、保障殘障居民基本之權利：

聯合國於一九七六年曾揭示殘障居民應擁有十

項基本之權利(註二十)，繙譯錄於下，作為使殘障居民獲得完善之復健重建，以提高對社區服務之目標。

(一)殘障居民應保持有個人人格尊嚴之權利。

(二)殘障居民應與其他市民享有同等政治上之權利。

(三)殘障居民應具有獲得獨立生活能力之權利。

(四)殘障居民應具有獲得各種(包括醫療、心理、教育、職業、及社會等多方面)復健重建，使其個人潛能得以發揮之權利。

(五)殘障居民應享有經濟上與社會安全保障之權利。

(六)殘障居民應享有在經濟發展與社區計畫中特殊需要設施之權利。

(七)殘障居民應享有獲得正常之住宅與家庭之生活，參與各類社會活動之權利，僅在必要時由特殊養護機構照料其生活。

(八)殘障居民應享有被保障避免任何之剝削、苛待、歧視、凌辱或貶低其地位之權利。

(九)殘障居民應享有法律上對於個人財產之保障，及經由立法程序，訂定獲得特殊需要與保障之權利。

(十)殘障人員協會應有權協助殘障居民獲得並促進上述各項之權利。

註 11·Rehabilitation Guidelines for the Future, Rehabilitation International, Norman Acton, Dec. 1972

註 11·The International Labour Office
Seminar for Vocational Rehabilitation Staff from Asian Countries, Geneva April 1974

註 12·臺灣地區新社區開發之研究報告

註 13·姚榮齡 六十四年八月
註 14·徐道昌 六十六年六月

註 15·蔣總統手著民生主義育樂兩篇補述

註 16·中華民國特殊兒童普查報告 教育部特殊兒童普查小組主編 六十五年七月

註 17·小兒痲痺症的預防與治療 臨床醫學雜誌 復健醫學專輯第五卷 第九期 陸以仁 五十八年九月

註 18·臺灣農林醫學供需之試探性調查研究 國立臺灣大學醫學院公衞衛生研究所 陳金生 六十四年四月

註 19·本省綜合性獨儀 保健月刊第十六卷 第七期 劉建仁 六十二年一月

註 20·復健醫學的理論與實施 復健醫學專輯 振興復健醫學中心 彭達謀 六十五年四月

註 21·Rehabilitation Medicine
Howard Rusk 1974

註 22·Planning for the Decade of Rehabilitation 1970-1980 International Society for Rehabilitation of the Disabled Dorothy Warm's July 1970

註 23·Successful Disabled Persons

International, Vol.6, Committee for the Handicapped, People to People Washington, D.C.

註 24·The Physical Disabled and Their Environment Stockholm, Donald U. Wilson, Oct. 1961

註 25·American Standard Specifications for Making Buildings and Facilities Accessible to, and Usable by, the Physically Handicapped, American Standard Association Oct. 1961

註 26·International Rehabilitation Review, Rehabilitation International, Norman Acton, N.Y. 2nd 1976

註 27·特殊教育必修科目教授大綱 國立師範大學特殊教育中心 陳華榮 六十五年六月

註 28·未來醫療重建工作指南 國際傷殘重建協會編印 譯載復健醫學雜誌 第一期 六十三年六月

註 29·Manual on Selective Placement of the Disabled International Labour Office Geneva Oct. 1965

註 30·UN Adopts Declaration on Rights of Disabled International Rehabilitation Review Rehabilitation International 1st. 1976