

# 我國殘障職業訓練問題之探討

——由職業復健觀點看我國目前殘障職業訓練之問題——

江玉龍·王國羽

## 一、前言

聯合國訂一九八一年為國際殘障年，主要目標有五項，其中第二項即：「促進國家及全世界的努力，對殘障者提供一些特有的協助、訓練、保護及指導，使其獲得有效的機會從事適當的工作，以及確信他們在社會中能充分融洽」。(註一)

由以上聯合國所標示的國際殘障年目的，可發現其特色具有下列幾項：

1 對殘障者提供特有的協助、訓練、保護及指導。即依殘障者不同的殘障程度、類別，經由適當的訓練和協助，使殘障者個人的潛力、能力得以發揮而達成殘障者自給自足的生活目的。

2 使殘障者獲得有效的機會從事適當的工作。提供協助、訓練的目的，即在使殘障者能獲得適合其本身能力可發揮的工作，更重要的是使殘障者能在激烈競爭的工作環境下，由工作中獲得自我的滿足和成就。

3 殘障者就業的目的，除了能獲得經濟上之獨立和由工作中獲得滿足、成就外，更可使殘障者借由

工作不致和社會脫節。由消極的旁觀者，成為積極之社會參與者。

職業訓練對殘障者而言，是重要的殘障職業復健過程，也是達成上述目標的重要方法之一。本文就職業復健過程中，扮演各項專業角色者彼此之間應有的聯繫和團隊工作觀點探討目前我國殘障職業訓練的問題。

## 二、參與職業復健工作的專業人員及彼此之間角色劃分

職業復健 (Vocational Rehabilitation) 工作，是殘障者接受復健過程中的一部分。主要的目的是經由個別職業訓練計劃，使殘障者能發揮其潛能，而有更好的職業競爭能力，達成經濟生活上自立的目的。

因此職業復健工作，有以下幾項遵循的原則：(註二)

1 職業復健工作是基於一對一的個別化原則，而建立整個工作基礎。每個殘障者依其不同的殘障類別、程度，而提供服務。在訓練過程中，職業輔導成為最主要的工作項目，並需針對每位殘障者的居住社區和家庭狀況進行訪視，以建立個別的資料。

2 職業復健由開始即是一種工作取向 (Job orientation) 的工作。所有參與職業復健的人員，以能促使殘障者能得到一個適合的工作為目的。因此工作能力的評估、工作安置、工作適應等成為工作人員的主要工作內容。

3 職業訓練機構，提供各種可使殘障者被雇用的服務，以使殘障者能獲得一適當的工作。即機構有責任提供殘障者所需要的各項服務；但是機構並不一定具有所有的服務項目。能達成上項目的，機構需靠各項社區已有的資源來達成工作目標。

4 每位案主在接受職業復健之時，都由復健諮詢者設計個別的預算計劃。諮詢者透過和當地社區各種機構的醫院、醫生、職業學校、復健機構的工作關係之建立，而替殘障者提供他所需要的服務。

5 職業復健過程中，以殘障者醫療復健改善現有的殘障情形為優先。因此殘障者在接受職業復健前，體能、殘障情形之改善成為最主要的先決條件。

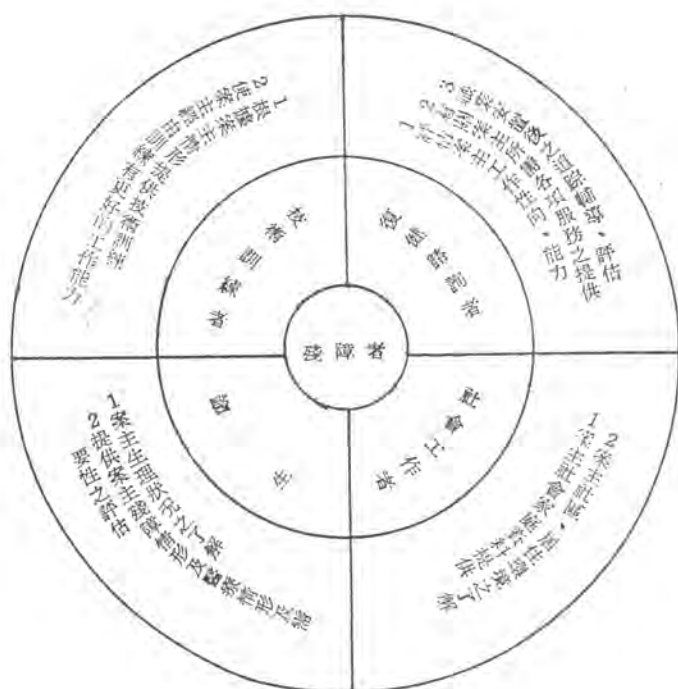
因此參與職業復健工作，至少包括下列幾項專業人員：(1)復健諮詢者(2)醫

生(3)社會工作者(4)技術訓練者。他們彼此之間的關係可由在列的圖示中看出。復健諮詢者：提供有關殘障者職業性向、能力方面的資料，做為設計訓練計劃和評估殘障者工作情形的參考。

社會工作人員：提供有關殘障者的社會背景、家庭、社區各項資料，做為評估殘障者資源能力之參考。

醫生提供有關殘障者醫療、復健之情形，做為評估殘障者就業能力的參考資料。

技術訓練者：提供殘障者所需之技術訓練，使殘障者有更好的工作能力和競爭能力，以利就業。



四種專業人員彼此之間互為參考、互為資源。而四者合作的目的，是促使殘障者能被雇主接受，且對工作環境更有能力適應。

整個職業復健過程中，除了以上四者之外，不可少的亦包括護士、行政人員、雇主等。所有這些人員的參與目的皆相同，都是為了替殘障者提供更有利的競爭能力和條件，使殘障者的潛能得以發揮，因此殘障者得到的服務是整體性的，由職業能力的評估一直到職業安置、職業適應都受到專業人員的服務。連貫性的，整個職業復健過程由醫療、社會至技術訓練各方面專業人員的參與，使殘障者受到的服務連貫而更能發揮彼此的功用。

整體性、連貫性的服務，成為職業復健工作最大的特色。以下就我國目前之職業訓練情形和職業復健的工作原則及專業人員之參與兩點相比較，以了解我國目前殘障職業訓練的問題。

### 三、我國目前殘障職業訓練概況

目前辦理之殘障職業訓練，殘障類別包括盲、肢障兩種（註三），如：

- 1 臺灣省私立臺灣盲人重健院
- 2 宜蘭縣私立慕光盲人重健中心

以上兩者辦理盲人的職業訓練，授以按摩、木工、鐵工、電話接線等項目，受訓期間一年，經常收容盲青年約八十名。

肢障方面的職業訓練機構由於主管單位不一；有的屬於內政部，有的屬於省政府，也有些是私人辦理的。所屬單位不同，在此僅列出現有的訓練機構及訓練項目：

- 彰化縣私立博愛服務中心
  - 臺北縣私立友好復健技藝社
  - 工業職業訓練會
  - 榮民總醫院傷殘重建中心
  - 臺東縣私立東區職業訓練中心
  - 桃園縣私立八德仁愛之家
  - 高雄市政府社會局國民就業輔導所
- 訓練項目總括來說有：雕刻、縫紉、中文打字、車床、修理鐘錶、皮鞋製

作、電器修護、電綉、會計、接線生……等項目。訓練期間有由一年、一年半、半年、三個月等不同的訓練時間。

由以上資料可看出：

(一)訓練對象只有肢障和盲人兩種殘障者，並沒有包括其他的殘障者如智能不足者、聾啞者、精神病患者、腦性癱瘓者。

(二)訓練項目有限：目前的訓練職種，大都是技術層次較低，薪水較低的職種。而一些需要精湛技術的項目如縫紉、皮鞋製作等訓練時間有限，無法達到自立創業的階段，參加工廠的作業又無法完全發揮所受之訓練，因此在輔導就業上產生困擾。

(三)參加訓練之殘障者，受訓結束後就業追蹤輔導體制尚未建立，並不能達成整體性、連貫性的職業復健的理想。

筆者曾於民國六十九年至七十年，在臺中市社會工作研究服務中心資助下，針對臺中市肢體殘障居民之就學及就業情形，做一項調查研究。茲就職業問題部分做一摘述，以和上述目前我國的職業訓練情形做一比較印證（註四）。抽樣訪問對象以設籍臺中市之肢體殘障者為主；抽樣根據是依據教育部於民國六十五年所做之特殊兒童普查資料為準。由於樣本資料歷經五年之變更，遷移率高達百分之四十左右。原計劃抽取二二二份，訪問到且收集到資料的只有一四七份。一四七位受訪問者之中，學生佔百分之六十；就業或目前在家庭賦閒者佔百分之四十。百分之四十就業或賦閒的樣本中，接受過職業訓練的只有佔百分之二六·六。接受訓練的職種包括下列幾項：

- (1)雕、刻 三人
- (2)裁 縫 六人
- (3)接線生 一人
- (4)車 床 一人
- (5)鐘錶修理 四人
- (6)寶石加工 一人

以接受裁縫訓練者人數最多，比率最高，但是雖然訓練項目多達六種，卻並不是每一位接受訓練者，一定會有工作，且工作項目和受訓練之項目互相吻

合。在受訪者之就業中，接受訓練且和工作內容不相吻合者只佔訓練人數之百分之三七·五。而接受職業訓練後目前沒有找到工作者佔百分一八·七五。接受訓練之項目和目前工作內容相吻合者佔百分之四三·七五。所表現出之事實，即接受訓練後，效果發揮率不及百分之五十。

而受訪者平均接受職業訓練之時間是七·五個月。受訪者對目前職業訓練的意見，可歸納出下列幾點結論：

1 受訓之項目太少，有的項目受訓者並沒有興趣，或有興趣的項目所受的訓練時間太短。

2 受訓時間太短，致使某些項目訓練的結果，到成衣廠工作只能做簡單的工作，薪水低。要開業但是訓練的技巧不成熟又不足以資格從事開業的條件。

3 沒接受職業訓練者表示並不知道有此項服務，佔受訪者之中百分之三八·六。可見即使是有限的服務，仍然有多數的殘障者不知有此項福利。

4 受過職業訓練，而目前賦閒在家，沒有工作者，其原因又可歸納為：

a 雇主不願意雇用。

b 有工作機會，但是殘障者本身的體能無法負擔。

c 薪水比一般人低。因殘障者能做的有限，因此在和同事相比較之下，待遇偏低，而不願意就業。

d 就業環境不適應。就業環境不能適應最大的因素除了無法克服環境上的障礙外，生活上獨立自主能力不夠，處處需人照顧，而無法適應工作環境。

e 所受的職業訓練項目如寶石加工，就業市場有限，加上所受的訓練不足以成為精密技術級的師傅而無法就業。

由以上的研究中可發現，固然目前職業訓練無論在項目、時間、內容方面仍需改善。但是職業訓練結果無法完全發揮，除了制度上的因素之外，在訓練過程中，有關殘障者的醫療情形、職業性向、能力、社會適應等各方面評估工作沒有連帶的在訓練內容中，而使殘障者的就業情況不理想，也是重要的因素。以下就前面提及的職業復健的有關專業人員和工作原則互為印證，而對目前的職業訓練問題有更深入的說明。

## 四、由職業復健之工作原則看我國目前職業訓練之問題

### 問題

1 個別化原則：職業復健的基礎即是依每個殘障者不同的殘障類別、殘障程度、職業能力、性向、心理、社會適應情形，來訂定每個殘障者不同的訓練方案。姑且不論目前我們是否有能力如此做。但是在目前的條件下，建立每位殘障者的個案資料，對殘障者的家庭、社會關係、適應能力做一評估，應是可以利用社會工作者及醫療人員的意見來達成上項目的。但目前各種訓練機構都以提供技術訓練為優先，而忽略了其他方面資料的建立和有關的輔導，而使殘障者只接受了技術訓練，無法同時得到其他方面的刺激。因此訓練結束後並不能保證可以在工作環境上適應良好，保持高就業率。

2 工作取向 (job orientation) 原則：職業復健的目的即在使殘障者能得到工作。由前一節的資料中，接受過職業訓練且和目前工作相吻合者只有百分之四三·七五。可見在此一原則上，目前的職業訓練並不能滿足。究其原因除了在辦理殘障職業訓練觀念上沒有整體的職業復健觀念外，更重要的是缺乏有關的專業人員的參與及投入，如復健諮詢專業人員的參與和投入。復健諮詢者本身的工作，即是推動及完成「工作取向」目標最主要的專業人員。因此雖有工作原則和方向存在，如果沒有相關人員之投入，則工作進行仍有阻礙。如何在目前人材的限制下，訓練具備社會工作知識、能力者，能擁有復健醫學和職業訓練的知識，未嘗不是一個補救的辦法。

3 職訓機構應盡一切可能提供各項服務，著重訓練品質的提高，使殘障者能够就業。而由前項資料看出，目前職業訓練機構並沒有提供優良品質的服務。主要原因除了人員、觀念上的阻礙之外，重要的仍是機構負責職業訓練的功能，並非專屬機構辦理，大多數辦理職業訓練的機構，其所從事殘障職業訓練皆是附屬性的功能，或是委託代訓功能；或是私人機構辦理，財力、設備皆不足。因此在各項連帶性的服務提供上，則很受限制。這也是目前職業訓練所遭遇的另一種困難，缺乏專門機構負責推動。

4 職業復健機構所提供之服務，依每位殘障者的情形，而設計訓練計劃及

預算。目前的體制之下，整體性的職業訓練有關的服務皆無法滿足案主的需要，無論針對每位案主需要設計個別的預算方案。但是自殘障福利法頒佈以來，行政部門在有法律依據下，每單位編列固定額度的預算應是可行之道。目前的職業訓練機構，職屬不一，職掌、職權各不相同，預算的編列使用項目上，都不一致。對於推動整體性的職業復健方案當然實施上會遭遇困難。

5 職業復健程序之中，以改善殘障者現有的殘障情形為優先。其目的無非是讓殘障者有更好的體能情況，能適應較繁重，競爭力較強的工作。由筆者的研究結果中，發現就業訓練後不能就業的一個原因，即是殘障者的體能狀況無法負擔工作的需求，而失去工作機會。在目前的職業訓練機構中，不難發現許多接受職業訓練者，殘障情形並沒有改善，復健程序顛倒。有些坐在輪椅上接受訓練，即使訓練後進入工廠工作，由於受到本身體能狀況影響，工作類別和項目仍然受到限制。當然在薪水方面無法和其他的工作者競爭。因此面對需要醫療復健的殘障者，目前的殘障職業訓練機構並沒有建立和其有契約式的醫院，以便對從事職業訓練的殘障者給予醫療復健，而增加其體能。也因此間接地造成了職業訓練的浪費。

以上是就職業復健的工作原則來看，目前職業訓練的一些現象和問題，接著就職業復健相關的專業人員參與情形對職業訓練的問題加以另一種層次的探討。

## 五、由專業人員的參與，看殘障職業訓練問題

參與整個職業復健的專業人員，包括復健諮詢、社會工作員、醫生、技術訓練者、行政人員等。由前項研究資料顯示出一個事實，目前的職業訓練，強調的只是技術的訓練；除了技術之外，有關接受殘障者殘障情況、體能、工作性向、工作能力、就業安置、追蹤等工作並沒有這些相關系統的維持，因此殘障者在面臨以後的就業競爭壓力下，沒有其他有關資源可援助，而易產生退縮和不願意就業及失業的情況。

但是目前的職業訓練制度之下，如何尋求有關的專業人員做為資源，而使相關體系之建立，預防問題於事前呢？

根據筆者的工作經驗，以及參與職業復健計劃，提出下列幾點看法和建議



做爲參考：（註五）

1 在現有的職業訓練方案之外，另外訂定生活、心理社會適應之輔導計劃，針對殘障者在接受職業訓練過程之中，可能遇到的交通、人際關係、訓練適應、就業準備等提供相關之課程及訓練。

2 借課程的行使，動員及接觸當地社區有關心理、醫療、社會工作之資源，以做爲職業訓練機構之外環資源，俾使相關系統彼此之間取得聯繫，而漸漸形成整體性之服務網。

3 對參與訓練之有關行政人員、技術訓練者、社會工作者，提供有關職業復健訓練、醫療復健、殘障者心態等有關知識，做爲有關工作人員之參考。並借知識提供過程對有關人員提出團隊工作（Team Work）的觀念，了解彼此職務、角色、配合之後，而更能充分彼此合作發揮團隊工作效果。

4 對殘障者父母、社區、社會環境進行了解、訪視，並借此種過程，讓父母參與了解殘障者的職業訓練。增加對殘障者社會環境的了解，而更能有效的幫助殘障者。

以上只是針對如何採取漸進的方式，在目前現有的職業訓練體制之下，建立有關的專業服務系統。但是不可否認的，要推行類似的方案計劃，也需考慮到專業人員之外，在行政人員的觀念中，是否認爲建立類似的輔導計劃有其必要性？是否有足夠的經費、人力、資源以供計劃、方案之推行。

除了專業人員資源不易獲得之外，在實施職業復健過程中，目前的職業訓練體制之下，要建立團隊工作觀點，殊爲不易。因爲目前的訓練體制之中，以直接提供技術訓練者爲訓練重心，其他人員之配合反而是次之。如何站在平等的地位，彼此互相尊重，互相配合的情形下，發展團隊工作的觀念，又成爲另一個現實的問題。

## 六、結 論

由上述各節的探討中，可歸納出目前我國殘障職業訓練問題如下：

1 提供職業復健訓練之有關專業人員，如復健諮詢者、社會工作者並未充份參與整個職業復健過程。

2 相關體系及資源的聯繫及利用，並未完全發揮其功能，因此只做了技術訓練，其他有關方面的服務和資源的利用，並沒有機會去發揮，而使殘障者接受訓練後，不能充份發揮訓練效果。

3 職業復健訓練，在我國目前的職業訓練制度下，所提的項目、訓練時間、訓練方式，都不能充份滿足個別殘障者之需求。

正如八十年代國際殘障復健宣言中所說「復健服務之目標：是使殘障者保持與家庭的團聚，服務的提供應該依據殘障者及其家庭的實際需要，家庭存在的資源，相配合的社會狀況和它的文化背景爲準。」（註六）

職業復健是整個復健中的一環；但它的旨趣和復健服務的目標是一致的。都是希望殘障者透過復健的程序在其本身的能力之下，發揮其潛能，而能有更好的生活適應。

總之，在目前的工業化社會之中，殘障之形成原因及其問題和以往單純的因先天疾病、傳染而致病的情形已大不相同；如何在我們已有的條件和能力下，設計適合我國的職業訓練方案和計劃，是今後殘障職業訓練發展的方向。（本研究報告之完成，蒙臺中市社會工作研究服務中心之資助，特此誌謝）

附註：  
註一：陶淑貞譯「國際殘障年的目標與計劃」，社會安全，第四卷第二期，民國六十九年十二月，頁七十四。

註二：Encyclopedia of Social Work；1972. p. p. 272~274.

註三：臺灣省政府社會處，六八年社政年報，頁八十六。

臺灣省政府社會處，六九年社政年報，頁六二一六三。

註四：臺中市社會工作研究服務中心，六九年度研究計劃之一「臺中市肢體殘障者就學、就業問題之研究」，研究計劃主持人江玉龍，研究助理王國羽。

註五：這些建議內容是參閱有關特殊教育、職業復健、社會工作等有關文獻綜合而成。

註六：「八十年代國際殘障復健宣言」，蔡漢賢、張啓中譯，社區發展季刊，第十四號，民國七十年六月二十五日，頁十一。