

國立台灣大學公共衛生學院衛生政策與管理研究所

碩士論文

Graduate Institute of Health Policy and Management

College of Public Health

National Taiwan University

Master Thesis

雇主對精神障礙者之僱用意願：現況、影響因素與政策因應
Employers' willingness for hiring people with mental illness:
conditions, factors, and policy intervention

研究生：張鳳航

指導教授：張 珣 博士

鄭雅文 博士

中華民國 98 年 7 月

誌謝

這次的研究歷程對我而言，真可謂一場紮實的磨練，對我的學思和研究技能影響深遠。過去在老師們的指導下，有幸參與過許多研究，也奠定了我對學術研究濃厚的興趣。但是，像本次碩士論文這樣，從研究設計開始、深度訪談、製作問卷、抽樣，到實際寄出問卷和回收問卷，獨立主導整個研究進行，還是首次嘗試。因為我的經驗不足，整個研究進行過程著實一波三折，備極艱辛，在收案過程更是嚐遍人情冷暖，一再被拒絕的結果，差點想要放棄。幸好，一路上有許多貴人鼎力相助，也幸虧自己憑著一股蠻力和傻勁，堅持到最後一刻，才能讓這份研究開花結果。

在學習的過程中，最感謝的，莫過於我的兩位偉大的指導教授：張珏老師和鄭雅文老師。兩位老師自一開始即相當支持我的研究興趣，讓我在精神障礙者就業的相關研究議題上探索，並不時地為我授業、解惑。張老師對心理衛生的領域相當熟悉，總能針對我的研究問題，提出多元的想法，激發我研究意識的廣度，並讓我了解更多層面的議題；雅文老師則在研究方法和研究深度上給予我相當大的幫助，每一次與老師討論，老師總能鉅細靡遺的檢視研究每一個細節，提出實用且一針見血的批判與建議，讓我每次討論都有醍醐灌頂，領略豐實之感。若無兩位老師的悉心指導和協助，絕對沒有本篇論文的產生。

感謝口試委員張彧老師和余漢儀老師，給予我非常多寶貴的建議，讓我的論文內容更加豐富充實，也讓我感受到兩位老師對精障者職業重建實務的認真與熱情。張彧老師在論文進行中間，給我相當多寶貴的建議及經費的支持，讓研究得以順利進行，更讓我萬分感激。

感謝行政院勞工委員會職業訓練局協助提供雇主抽樣名冊、及仁愛醫院精神科就業輔導組陳淑芳老師、陳麗鳳老師及臺北市立聯合醫院就業服務組鄭杰榆督導、前康復之友聯盟秘書長滕西華學姊、北區身心障礙者職業輔導評量資源中心許華慧執秘、北基宜花金馬就業服務中心馮雪鴻督導等協助介紹受訪雇主，及提供各種豐富寶貴的實務建議，不僅讓本次的研究得以順利完成，更讓我對精障者就業議題的研究有了更深入的理解，也加深了我對這個領域的理想和展望。

感謝設計問卷時，黃曼聰老師、褚增輝老師、張自強老師、馮雪鴻督導、黃俊豪老師等專家給予我實用且寶貴的專家建議。已故的黃曼聰老師，更是開啟我對精神復健領域興趣的啟蒙恩師，老師對我的愛護和鼓勵，我會一輩子永存於心。

最後，感謝台大衛政所的所有師長、學長姐和我的同窗好友們。謝謝你們一路的指導和陪伴，讓我度過了充實又愉快的兩年研究所生涯。感謝萬芳醫院復健科職能治療的王淑真老師和親愛的同事們，在我念研究所的期間對我無限地寬容及照顧。也感謝我的家人、最好的朋友們、最喜歡的你，給我那麼多鼓勵和包容，全力支持我完成我的夢想。Thank you all.

中文摘要

研究證實，適當的工作是協助精神障礙者回復健康及恢復社會功能的重要方式之一。其中，雇主對於精神障礙者的僱用意願，是其能否進入職場的重要關鍵，但過去我國在這方面的研究卻相當缺乏。本研究旨在了解雇主對於精神障礙者就業的看法與聘用意願，並探討相關影響因素，以提出政策因應之建議。

本次研究採取的質量結合的研究設計流程如下：首先，以深度訪談的方式，對本研究議題進行初步探索，並蒐集相關資料，構築研究架構。接著，以深入訪談所得資訊，加上文獻回顧結果，發展量化工具——即問卷。之後，研究者以問卷調查的資料，做出具有群體代表性及普效性（generality）的呈現。同時，再輔以質性的資料分析，加強量的發現之有效性，並予以詮釋、澄清與闡述。最後，研究者將所收集到的質性與量性資料整合，進行詮釋、分析及三角檢測。

在深度訪談的部分，研究者共訪問 13 位一般性企業或機構的雇主，瞭解雇主對於精神障礙者之觀感及聘僱意願，並探討他們對精神障礙者就業相關政策的看法。結果顯示，儘管 13 位雇主都認同精神障礙者之工作權，但卻有超過半數的雇主，因為擔心社會大眾的負面觀感，或因考量精障者的症狀和工作能力，而缺乏聘僱意願。在就業相關政策部份，我們也發現：1) 雇主普遍不清楚相關就業政策及法規；2) 政府罰鍰及獎勵補助金對於提升精神障礙者之就業效果有限；3) 雇主對精神疾病缺乏正確知識；及 4) 就業服務員的素質不一。

依據文獻回顧及質性訪談的結果，研究者設計問卷對全國進用身心障礙者的法定義務機構進行調查，以分層抽樣的方式，從自行政院勞工委員會職業訓練局

取得全國公私立義務進用身心障礙者機構資料檔抽出 501 位符合法定僱用身心障礙者之義務機關（構）之雇主為研究對象，使用郵寄問卷的方式收集資料，以了解雇主對精神障礙者之僱用意願及相關影響因素。郵寄問卷後，又多次致電催覆，因此問卷回收率高達 93.81%（N=470）。研究結果顯示：1) 雇主對精障者的僱用意願平均偏低；2) 雇主普遍認同精障者的工作權利，但對其情緒反應及工作能力評價仍偏負面；3) 影響雇主僱用意願的最主要因素包括：雇主僱用精障者的容易程度、對精障者的情緒反應及對精障者工作權利的認同。

質性訪談與調查研究結果均明確指出，政府欲提升雇主對精障者之僱用意願最重要的方式，即是加強雇主對精神疾病的了解落實精障者工作權利的宣導及給予職場上的支持，降低其僱用困難。因此，我們建議政府應加強相關就業政策與法令宣導、調整經濟誘因，並加強去除烙印的社會教育。此外，政府也應致力於改善就業服務體制，增強就業服務員的服務品質，並藉由強化支持性就業服務的內涵，解決雇主之僱用困境，提升精障者工作表現與適應能力，使其順利地在職場工作，獲得自尊、健康與滿足。如此，方能有效增加雇主對於精神障礙者的僱用意願，也才能夠有效保障精障者的就業權。

關鍵字：精神障礙者、就業、雇主、政策介入、去烙印

Abstract

Accumulated literatures have showed that decent work is one of the best means to help people with mental illness to recover and return back to a normal life. Therefore, assistance for returning to work is an essential part of rehabilitation programs. Employers' viewpoints toward people with mental illness are important because they hold the final decision power for employment. This study aimed to: 1) explore the willingness of employers in Taiwan toward hiring people with mental illness; 2) find out the factors which influence employers' willingness; 3) to understand employers' attitudes and concerns on Taiwan's employment policy for people with mental illness; 3) analysis the conditions, problems, and policy intervention of the employment of people with mental illness.

The researcher firstly used the qualitative research to make the pioneer study. Semi-structured interviews with 13 employers were conducted. Responses were audio taped, transcribed, and coded. All the data was synthesized and interpreted.

Based on the result of literature review and qualitative research, the researcher made up the questionnaire to investigate the employers' willingness, attitudes and perceptions toward hiring mentally ill people in Taiwan. Stratified sampling was used to select 501 employers. The overall response rate of employers who completed questionnaires was 93.81% (470 employers).

The result showed that: 1) the employers endorsed negative views regarding employing people with mental illness; 2) despite most employers agreed that people

with mental illness have the right to work as normal people do, however, more than half of employers had negative emotions and concerns of their symptoms and work competencies; 3) the main factors which affect the employers' hiring willingness include: employers' perceptions of their ability to hiring people with mental illness, employers' emotional reaction toward mentally ill people and employers' identity of mentally ill people's right of work; 4) most employers were not aware of the employment policy and for some who were aware, its economic incentives seemed weak. Furthermore, most employers had insufficient knowledge regarding mental illness.

To increase employers' willingness in hiring people with mental illness, the government should strengthen the supported employment system for both the employers and the employees. For example, the government should increase the number, profession and welfare of job coaches. In addition, we suggest the government to modify the economic inducement to enhance the hiring willingness of employers; finally, efforts should be made to increase the social awareness of the employment policy, and to enhance the knowledge and the acceptance with regard to mental illness.

Key words: mental illness, employment, policy intervention, anti-stigmatization

目錄

| | |
|--------------------------------|-----|
| 中文摘要..... | i |
| Abstract..... | iii |
| 目錄..... | v |
| 第一章 緒論..... | 1 |
| 第一節 研究背景與研究動機..... | 1 |
| 第二節 研究目的..... | 2 |
| 第三節 名詞定義..... | 2 |
| 第二章 文獻探討..... | 5 |
| 第一節 工作對精障者的意義..... | 5 |
| 第二節 精障者的就業障礙..... | 6 |
| 第三節 美國與日本精神障礙就業政策發展歷程..... | 7 |
| 第四節 台灣精神障礙就業政策的發展歷程..... | 10 |
| 第五節 精障者之職業重建模式與現況探討..... | 12 |
| 第六節 雇主對精障者的僱用意願及影響因素..... | 20 |
| 第三章 研究方法..... | 27 |
| 第一節 研究架構..... | 27 |
| 第二節 研究設計..... | 30 |
| 第四章 研究結果..... | 37 |
| 第一節 深度訪談結果..... | 37 |
| 第二節 調查研究結果..... | 51 |
| 第五章 討論、結論與政策建議..... | 68 |
| 第一節 討論..... | 68 |
| 第二節 研究限制..... | 83 |
| 第三節 結論..... | 85 |
| 第四節 政策與實務建議..... | 86 |
| 第六章 參考文獻..... | 91 |
| 附錄..... | 102 |
| 附錄一 訪談大綱..... | 102 |
| 附錄二 受訪同意書..... | 104 |
| 附錄三 雇主對於精神障礙者之僱用意願及因素調查問卷..... | 105 |

圖表目錄

圖目錄

| | |
|--------------------------------|----|
| 圖一 身心障礙者職業重建服務流程圖..... | 13 |
| 圖二 雇主求才服務流程圖..... | 19 |
| 圖三 計畫行為理論架構圖..... | 28 |
| 圖四 雇主對精障者僱用意願及相關影響因素研究架構圖..... | 30 |
| 圖五 研究設計流程..... | 32 |
| 圖六 問卷編製過程圖..... | 35 |

表目錄

| | |
|---|----|
| 表 1 受訪雇主的社會人口特質..... | 37 |
| 表 2 問卷發出與回收情形..... | 51 |
| 表 3-1 探索性因素分析結果..... | 54 |
| 表 3-2 主成分分析轉軸後之成份矩陣..... | 54 |
| 表 3-3 刪除題目後之之成份矩陣..... | 55 |
| 表 4-1 量表之內部一致信度檢驗結果..... | 56 |
| 表 4-2 各題項之信度分析結果..... | 56 |
| 表 5 基本人口學資料..... | 58 |
| 表 6 雇主對精障者之僱用意願及態度分數平均數..... | 60 |
| 表 7 影響雇主過去僱用身心障礙者的政策或法規..... | 61 |
| 表 8 理論架構變項對僱用意願之相關分析..... | 63 |
| 表 9-1 實際行為控制因素與知覺行為控制的相關分析 1..... | 63 |
| 表 9-2 實際行為控制因素與知覺行為控制的相關分析 2..... | 64 |
| 表 10 人口學變項對僱用意願差異分析 (t-test or One-way ANOVA 分析)..... | 65 |
| 表 11 控制人口學變項後的理論架構變項預測僱用意願之複迴歸分析摘要表..... | 66 |

第一章 緒論

第一節 研究背景與研究動機

精神疾病已是全球第二大導致失能的疾病 (NMHA, 2001)。美國的調查指出，精神疾病的終身盛行率已高達46% (Harvard Medical School, 2005)；根據世界衛生組織於2008年的統計，全世界罹患精神疾病的患者已高達十五億人。台灣的統計資料也顯示，在2009年領有身心障礙手冊之慢性精神病患者共計1,01,846人，其中，18歲以上未滿65歲的慢性精神病患者共有93,037人，占此年齡層身心障礙者的15.58%，是僅次於肢體障礙者的第二大障礙族群 (內政部，2009)。精神疾病的預防、治療及復健，已是當前精神障礙福利政策的重要議題 (Silverstein, 2000)。

過去研究發現，工作為精神障礙者 (以下簡稱精障者) 回復健康、重建自信及回到社區生活最重要的方式之一 (Chan, et al., 1997; Mowbray & Bybee, 1995)。台灣研究者的調查發現，61.6%的精障者有就業意願和需求 (林幸台、邱滿艷、張千惠、柯天路、張自強，2007)，且普遍期待能勝任工作，並被上司與同事讚賞 (黃志成、王麗美，2000)。國外研究也指出，精障者大多希望能擁有與一般人平等的工作權與生存權，憑藉自己的努力獲得報償與尊嚴 (Provencher, Gregg, Crawford, & Mueser, 2002)。

然而，相較於一般人，甚至相較於其他身心障礙者，精障者的就業情況相當弱勢 (McCue & Katz, 1983)。美國的研究調查發現，一般非精神障礙的身心障礙者失業率為50%到75%，但精障者的平均失業率則高達85% (Garske, 1999)。國內的調查亦發現，精障者就業率僅有7.8% (勞委會，2007)。研究指出，此現象

除了是精神疾病本身限制了精障者本身工作的能力之外(H. Tsang, Lam, Ng, & Leung, 2000)，亦與社會普遍對精神病人的抗拒和烙印（stigma）有關(Dear, Gaber, Takahashi, & Wilton, 1997; Jamison, 1998)。在疾病和環境雙重不利的情況下，精障者的就業處境相當艱困。因此，政府有必要深入探討精障者特定的就業需求與就業障礙，並改進相關政策及福利服務。

雇主聘僱精障者的意願，乃是影響精障者就業機會的重要因素，但回顧國內外有關精障者就業困境的研究，大多以精障者的主觀感受(Alverson & Becker, 1995; Honey, 2003, 2004; Geoff Waghorn, Chant, & King, 2005)或以專家的觀點作分析(King & Lloyd, 2005)，少有研究深入探討雇主觀點。因此，本次研究除了期待了解雇主的觀點，探討雇主對精障者的僱用意願及相關影響因素等，亦希望了解國內相關的身心障礙就業政策與就業服務對於精神障礙者就業的影響和成效。

第二節 研究目的

- 一、了解國內雇主對精障者就業的觀感及僱用意願
- 二、探討影響雇主僱用意願之影響因素
- 三、瞭解雇主對身心障礙政策及就業服務的看法
- 四、探討目前國內精障者受僱相關的現況、問題及政策因應

第三節 名詞定義

一、身心障礙者

依據民國九十三年六月二十三日修正身心障礙者保護法第三條規定：在本法所稱身心障礙者，係指個人因生理或心理因素致其參與社會及從事生產活動功能

受到限制或無法發揮，經鑑定符合中央衛生主管機關所定等級之下列障礙，並且領有身心障礙手冊為範圍：

1. 視覺障礙者。
2. 聽覺機能障礙者。
3. 平衡機能障礙者。
4. 聲音機能或語言機能障礙者。
5. 肢體障礙者。
6. 智能障礙者。
7. 重要器官失去功能障礙者。
8. 顏面損傷者。
9. 植物人。
10. 失智症者。
11. 自閉症者。
12. 慢性精神病患者。
13. 多重障礙者。
14. 頑性（難治型）癲癇症者。
15. 經中央衛生主管機關認定，因罕見疾病而致身心功能障礙者。
16. 其它經中央衛生主管機關認定之障礙者。

上述障礙類別之等級、第七款重要器官及第十六款其它障礙類別之項目，由中央衛生主管機關定之。

二、 精神障礙者

根據身心障礙者保護法，精神障礙者係指由於罹患精神疾病，經必要適當醫療，未能痊癒且病情已經慢性化，導致職業功能、社交功能與日常生活適應上發生障礙，需要家庭、社會支持及照顧者。其範圍包括精神分裂症、情感性精神病、妄想病、老年期及初老期精神病狀態、其他器質性精神病狀態、其他非器質性精

神病狀態、源發於兒童期之精神病。

三、 僱用

依據身心障礙者保護法第三十八條及勞動基準法第四十條，企業或機構僱用身心障礙員工，需達勞動基準法按月計酬之基本工資數額，即月薪不可低於17,280元，方能計入僱用身心障礙者人數；若從事部分工時工作，其月領薪資達勞動基準法按月計酬之基本工資數額二分之一以上者，進用二人得以一人計入身心障礙者人數及員工總人數。

三、 就業服務

依據就業服務法，就業服務指協助國民就業及雇主徵求員工所提供之服務。

四、 就業服務機構

指提供就業服務之機構；其由政府機關設置者，為公立就業服務機構；其由政府以外之私人或團體所設置者，為私立就業服務機構。

五、 雇主

依據就業服務法，指聘、僱用員工從事工作者。包括各級政府機關、公私立學校或團體、及公民營事業機構。



第二章 文獻探討

第一節 工作對精障者的意義

工作對於個人而言，具有相當大的意義和價值(Osipow, 1968)。工作不僅可以提供個人和家庭收入，還可以提升自尊、促進身心理健康(Chan, et al., 1997; Mowbray & Bybee, 1995)。相反的，失業則導致個人在社會裡受到貶抑、排除，進而造成自尊下降，自我成就感低落等社會心理問題(Campbell, 1989)。

對於精障者而言，工作具有重要意義(Lent & Maddux, 1997; Provencher, et al., 2002)。大多數精障者期待工作，並有強烈的就業需求(Macias, DeCarlo, Wang, Frey, & Barreira, 2001)，不只是因為社會或家人的期待，病患自己也會基於內在動機而渴望就業(Provencher, et al., 2002)。工作不僅提供精障者經濟自主性，提升自尊，亦可讓他們感到自己對於社會是有貢獻的(Honey, 2003)。相較於庇護性職場，精障者普遍認為進入一般職場可以證明自己的工作和生活能力(Strong, 1998)；工作伴隨的「正常性」(normalcy)與「充權威」(empowerment)，乃是提升身心健康的重要因素(Honey, 2000; Rogers, 1995; Van Dongen, 1996)，也被視為是精神疾病復原的指標(Lehman, 1995; Macias, et al., 2001)。以「工作」做為復健的方式，不僅可藉由轉移注意力而消除部分如幻聽、妄想等症狀，還可藉由人際互動改善精障者社交退縮等社交問題，提升專注力，並增進其精神穩定度，對於病情的改善和穩定有相當大的助益(Alverson & Becker, 1995; Massel, et al., 1990; Power, 2000)。此外，協助精障者進入勞動市場，對社會亦有正面的意義，不僅減低救助開銷，也可降低醫療化和機構化帶來的問題(Bell & Lysaker, 1995; Gates, et al., 2005)。

第二節 精障者的就業障礙

精神疾病往往降低患者的壓力耐受度，且更容易出現負面的壓力因應行為，因而影響工作表現。研究指出，精神疾病患者較不容易持久工作，較易請假，也較有體力不足等問題(Honey, 2003; Stein & Cutler, 2002)。此外，有些精神疾病患者也會出現認知能力問題，如記憶力變差、無法集中注意力及理解能力變差等，因而影響工作表現(Honey, 2003)。人際互動可能是精障者就業時最大的障礙，精障者容易誤解他人的行為或語言、過度擔憂社會情境、缺乏社交自信、表現出怪異行為等(Honey, 2003; H. Tsang, Lam, P, Ng, B, Leung, O, 2000)。

另外，一般人也對精神疾病存有刻板印象和偏見(Alverson & Becker, 1995)。因此，與其他身障者相較，精神疾病患者更常遭受社會歧視。一旦被雇主或同事知道了病情，患者通常不會被錄用，或是立刻被解雇(Honey, 2003)。

由於勞動條件較弱勢，精障者除了要適應工作，且生產力較低落外，還要面對社會偏見和歧視，因此，長久以來被排除於勞動市場之外。澳洲的一個研究即指出，一般勞動人口的就業率為73.8%，但罹患精神性疾病的族群就業率只有21.1%；其中，罹患精神分裂症的族群，更僅有16.3%的就業率(Geoff Waghorn, Mackenzie-Ross, Lloyd, & Schembri, 2008)。

精障者不僅常在尋職時遭遇許多困難，在就業持續上更有不少障礙(Xie, Dain, Becker, & Drake, 1997)。國外研究發現，相較於一般無身心障礙者，精障者在一般性職場的就業持續時間明顯短暫許多(Haiyi, Dain, Becker, & Drake, 1997)；而其就業後發生永久性離職的比率也高出甚多(Gjesdal, Ringdal, Haug, & Gunnar Maland, 2008)。研究結果顯示，工作持續時間的長短，除了與精障者本身過去的就業經驗、工作滿意度相關，也受到工作環境和整體社會福利制度的影響(Haiyi,

et al., 1997)。

由於精神疾病患者的工作時常無法持久，加上發病時可能造成的功能損害，許多患者每每在找工作時，又要從最低薪的職位開始做起，工作經驗與資歷難以累積，更加強化精神疾病工作者的社會弱勢處境（鄭雅敏，2003）。

除此之外，精障者在就業上亦有工作類型的限制。研究指出，即使有大學以上的學歷，大部分的精障者仍然只能從事藍領階級的工作，很難有白領或其他高階的工作選擇；此現象與社會大眾對於精神疾病的刻板印象，以及傳統職業復健和職業訓練的內容限制有關(O'Day & Killeen, 2002)。國內的質性研究亦發現，多數雇主認為精神病患僅適合從事「簡單、重複性高、無進度壓力」的工作，因此，不僅造成精障者工作機會限縮，也意味著雇主只提供其低薪低福利的勞動條件（鄭雅敏，2003）。

第三節 美國與日本精神障礙就業政策發展歷程

由於我國精神障礙就業政策之發展，深受美國與日本制度之影響，因此回顧此兩國相關政策發展歷程，應有其必要性。

一、美國

19世紀以前的美國，精神疾病患者大都被送至醫療機構，予以集中看管照顧。雖然自19世紀初期以來，一些醫療照顧工作者便發動道德運動（the moral movement），倡議較合理人道的精神治療方式，但大部分患者仍被強制監禁於醫療院所，度過餘生。

美國政府對殘障者就業的重視最早源於第一次世界大戰後，為解決傷殘官兵

返國後的失業問題開始。1918年，聯邦政府基於補償對國家有貢獻的官兵，通過「軍人復健法案 (the Soldier Rehabilitation Act)」及「職業法案 (the Vocational Act)」，幫助殘障者就業。然而，當時的服務對象，並不包括精神障礙者 (戴鈴容, 2001)。1943年，美國才首次在「職業復健法 (Vocational Rehabilitation Act)」中將心智障礙者以及精神疾病患者 (mental illness) 列為職業重建服務的對象 (Rubin & Roessler, 1995)。

二次世界大戰後，美國政府為了縮減國家財政負擔，同時也由於社會輿論壓力以及促進勞動人口就業之考量，開始將長期居住於公立醫療機構的精神病患釋出 (Kirst-Ashman, 2007)。然而，在缺乏社會配套機制之下，大部分精神病患者離開醫院院所後，反而成為無家可歸的遊民或罪犯，造成嚴重的社會問題。為因應此問題，聯邦政府於1946年通過「國家心理健康法案 (National Mental Health Act)」，組成「國家心理衛生委員會 (National Commission on Mental Hygiene)」，並推動設立「國家心理衛生研究院」(National Institute of Mental Health; NIMH)，成為美國第一個以國家資源介入心理疾病預防與復健復工之研究組織 (Johnson & Schwartz, 1994)。1950年，職能治療師開始進入社區復健機構，同時也於醫療院所中開始僱用精神障礙者從事庇護性工作 (Bruce & Borg, 2002)。

1960年代，在民權運動風潮之下，民間組織開始推動精神病患權益保護與去機構化運動 (deinstitutionalization movement)。在甘迺迪總統對社區心理衛生政策支持下，「心智障礙與社區心理健康中心法案 (Mental Retardation and Community Mental Health Centers Act)」通過，社區心理衛生中心大量成立，精障者在政策的引導下，離開醫療院所，回到社區生活 (Moniz, 2007)。1973年，美國政府公布「職業復健法修正案」，規定凡與政府定有2,500元以上合約的雇主，必須僱用並訓練殘障者；若雇主拒絕或不積極僱用身心障礙者，聯邦政府可向其提出告訴並終止契約合作 (林芳如, 2003)。除此之外，美政府也於1978年制定

「營業稅抵減方案」，明訂凡是企業僱用並接受職業復健服務之身障者，即准予抵減25~50%之營業稅(Bordieri & Comninel, 1987)。

1977年，美國國家心理衛生研究院推動「社區支持計畫」，鼓勵州政府為精障者在社區設立照顧體系，推動社區治療及精神復健，協助其在社區中獨立生活。1984年，新興的身心障礙者就業模式「支持性就業」於「發展性障礙者協助及權益法」中被提出，強調於競爭性職場中提供身心障礙者永續性的支持服務；之後於精障族群廣為使用。1990年，美國國會通過「身心障礙者法案(Americans with Disabilities Act, ADA)」，該法被視為美國身心障礙者的人權法案(H. J. Rubin & Rubin, 1995)，禁止雇主對有工作能力的身心障礙者在僱用、薪資、職業訓練、升遷及解僱程序上的歧視和剝奪，並規範雇主義務為身心障礙員工在工作內容與流程、職場空間配置及作業器具設備上做合理的調整。種種的政策方向，都顯示美國政策對於身心障礙者就業權利及職業重建的重視。而此時的精神復健亦於心理衛生照護體系中，占了重要的一席(花敬凱，1998)。

二、日本

早在1940年，日本厚生省便制定「身體障礙者福祉法」，其目的是為了促進身心障礙者自立及參與社會經濟活動，但該法案的適用對象僅包含肢體障礙者與一般疾病患者(花敬凱，1998)。直至1950年，在精神病患家屬團體推動下，制定的「精神保健福祉法」，才開始對精神疾病患者的更生援助與保護，提供進一步的法源依據(林千惠、徐享良、張勝成、林宏熾，1996)；該法不僅旨在保障精障者的醫療照顧資源與基本人權，更積極促進精障者獨立生活的能力，以回歸社會。

1976年日本修正頒佈「身體障礙者僱用促進法」，建立了「代(罰)金與獎助金制度」(花敬凱，1998)。該修正案規定，企業有義務聘僱身心障礙者；

若僱用身心障礙者人數不足，業主需繳納罰款；若僱用身心障礙者人數超過法定比例（1.8%），政府則給予獎金，或提供業主改善工作機具設備之經費補助。此外，依此修正案規定，政府主管機關得設立「身心障礙者僱用促進協會」，專責身心障礙者職業訓練與就業輔導事宜（花敬凱，1998）。

1988年，「身體障礙者福祉法」更名為「障礙者就業促進法」，首次納入智能障礙者，成為「代（罰）金與獎助金制度」的適用族群（張勝成，1995）。然而，一直至2007年，精神障礙者才被正式納入「代（罰）金與獎助金制度」的適用族群，其就業權益的法律保障，相較於一般身體障礙者足足晚了31年。

由上述文獻可發現，近五十年來，不論是美國或日本，對於精神障礙的治療與安置，均以「重返職場」、「回歸社會」為主要的政策方向，希望協助障礙者離開療養機構，獨立生活。然而，在兩國的身心障礙者的就業政策中，精障者都是最晚才被納入政府就業促進及進用保障的服務對象。足見精障者長久以來，在身心障礙者中的弱勢地位，及在勞動市場裡始終受到邊緣化的處境。

第四節 台灣精神障礙就業政策的發展歷程

與美國、日本的發展歷程相似，台灣早期的精神醫療亦以長期收容和療養模式為主。1975年，政府始於各醫院增設精神科門診、日間留院及急性病房等服務，使精神醫療逐漸普及化。在此同時，病患家屬團體亦開始積極參與政策，包括1984年成立的「康復之友協會」等民間組織相繼成立，形成重要的民間監督力量，也讓政府部門更加重視身心障礙者的職業訓練與就業服務的規劃與發展。此外，由於精神病患相關社會事件相繼爆發，如1984年螢橋國小學童被潑硫酸，以及高雄龍發堂收容精神病患方式引發社會爭議，促使政府於1986年推動精神醫療網，使精神醫療在全台普及化，也促成了1990年「精神衛生法」的成立。

該法旨在保障精神疾病患者各項生存、醫療相關的權益，支持並促進其在社區生活，其中，也明訂雇主不得以精神疾病為由拒絕僱用，或給予不平等的待遇。

在身心障礙者權益保障方面，「殘障福利法」在 1980 年透過民間數個身心障礙團體的推動下誕生，改法提供障礙者生活、經濟、就學與就業等各種保障，其中也明訂，五十人以上的公營機構及一百人以上的私人機構為僱用身體障礙者之義務機構，僱用人數不足者須繳納罰金（王育瑜，1995）。然而，此時「殘障福利法」保障的對象，並未包含精神障礙者。1995 年，精障者家屬團體開始積極爭取，要求政府將精神疾病納入身心障礙類別之內，終於在 1997 年正式將「殘障福利法」更名為「身心障礙者保護法」，精障者始享有社政和勞政的資源，也始同其他障礙者一樣受到就業的保障，並取得使用由定額僱用罰鍰所累積的就業基金之合法性，以及由勞政單位負責其就業服務的資源。同年七月，憲法第四次增修條文也於第十條中將「殘障者」更名為「身心障礙者」，明訂國家須提供各種生活、教育與就業的協助，支持其自力與發展。而精障服務體系正式脫離「衛政為唯一主管機關」的時代，開始「衛政、勞政與社政共管」的時期（陳淑芳等，2005）。

1992 年，「就業服務法」公布，除了明文禁止雇主對身心障礙者的僱用歧視，也規定主管機關應對有就業意願的身心障礙者，提供相關津貼與補助。政府並在 1995 年推動的「身心障礙就業方案」，以提升機構僱用身心障礙者之意願，但慢性精神病患者須具有「醫療復健機構所開立之精神病患職業訓練及就業服務轉介單」才可被聘僱（林萬億，2006）。此外，政府又於 1998 年訂定多項獎勵補助辦法，包括「進用身心障礙者工作績優機關（構）獎勵辦法」、「身心障礙者就業輔助器具補助辦法」、「身心障礙者創業貸款補助辦法」等。包括綜合醫院、家屬團體和社福團體，紛紛加入辦理精障就業服務的行列。

近年來，在民間團體的倡議下，2007年，「身心障礙者保護法」更名為「身心障礙者權益保障法」，其修訂包括降低義務機構人數限制、提高義務進用比例、明訂職業重建服務的意涵及將支持性及庇護性就業均納入勞動法規保障等。同日，「精神衛生法」修正案也三讀通過，其內容更加強落實汙名化的去除、保障了精障者的權益（沈詩涵，2008）。

回顧過去國內外精神障礙者就業政策的演變歷程，我們發現這些政策和法規在政治及社會環境變動的影響下，不斷地演變和修訂的過程，也可以看出政府對於精神障礙者的就業和生存權利逐漸重視，也更積極於推動精障者進入職場就業，回歸社會生活。

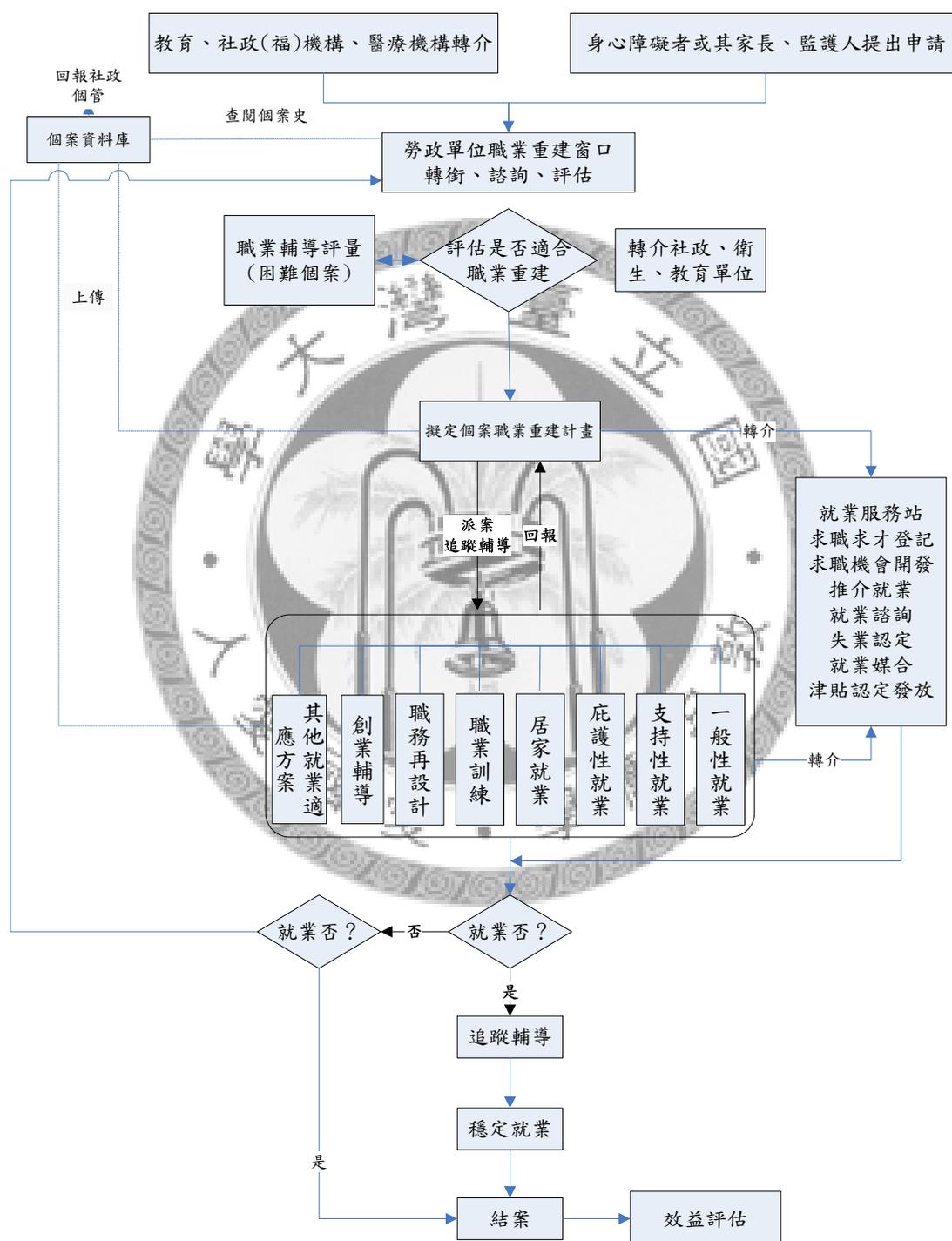
第五節 精障者之職業重建模式與現況探討

一、身心障礙者的就業轉銜與職業重建

身心障礙者保護法第四十二條中明訂：「為使身心障礙者不同之生涯福利需求得以銜接，直轄市、縣（市）主管機關相關部門，應積極溝通、協調，制定生涯轉銜計畫，以提供身心障礙者整體性及持續性服務。」行政院身心障礙者權益促進委員會即依據此法源，制定「身心障礙者生涯轉銜服務整合實施方案」，此方案目的包括（勞委會職訓局，2003b）：(1) 結合社會福利、教育、衛生、勞工等相關單位及人員，以專業團隊合作方式，提供身心障礙者整體而持續性的個別化專業服務；(2) 建置身心障礙者個案管理系統，以有效轉銜各單位之服務銜接與資源；(3) 建立身心障礙者生涯轉銜服務流程，確立各相關單位分工權責。

為達成這些目標，使身心障礙者獲得適性的就業服務，勞委會職業訓練局責成直轄市、縣（市）政府勞工主管機關設置專責窗口與專業人員，負責銜接教育、醫療、社政轉銜系統，並建立「身心障礙者職業重建服務流程」，以確保身心障

礙者的就業得到即時有效的協助。由於政府與實務工作者不斷地針對職業重建系統進行研討修正，職業重建模式及轉銜服務流程亦不斷地變更，截至目前為止，身心障礙者職業重建服務流程圖如圖一（勞委會，2008）。



圖一 身心障礙者職業重建服務流程圖

(修改自勞委會，2008)

職業重建服務主要是指提供身心障礙者有系統且專業的復健、輔導及相關資源支持，使其進入或重返職場。其目的為協助身心障礙者重返職場，獲得適性及穩定的就業(勞委會職訓局，2004)。在現行之身心障礙者權益保障法中亦明訂，職業重建的內容主要為職業輔導評量、職業訓練、就業服務、職務再設計、創業輔導及其他追蹤及其他職業重建服務(法務部，2008a)。

在職業重建的服務中，就業服務員會依據個案具備的工作能力、職業性向及其他功能程度，協助個案進入就業安置或接受相關職業訓練。常見的就業安置模式可分為庇護性就業、支持性就業及競爭性就業等三種(行政院身心障礙者促進委員會，2002)。

1. 庇護性就業：當身心障礙者目前的症狀與工作能力，尚未達到可以獨自工作，或需要有人持續在旁指導及支持下才能工作時，較適合進入此一就業模式。一般是由就業服務員帶領個案於機構內或庇護性工廠從事工作，或以代工之就業模式進行訓練。
2. 支持性就業：此種就業模式主要為就業服務員透過有計畫且持續性的支持計畫，安排並協助症狀與工作能力穩定的身心障礙者能在社區中就業，在一般職場與人共事，領取合理的薪資。就業服務員必須於身心障礙者就業期間，持續提供個案工作評估、問題解決、能力強化與支持等就業服務，並協助個案與雇主間維持良性互動關係。
3. 一般性就業：又稱競爭性就業，是指當身心障礙者已具備競爭性的就業能力，包括：症狀穩定、工作技能與人際互動佳、生活能夠自理等，能與一般人在相同的工作場所獨立工作，同工同酬且不需就服員特別的協助與支持的就業

模式，憑實力擠身就業市場。目前就業市場上大部分的工作皆屬於此類型。

因本研究主要研究對象，將鎖定為一般企業雇主，因此其僱用之身心障礙者，是以支持性就業及競爭性就業兩種就業模式為主，即所謂「身心障礙者社區化就業服務」。

二、身心障礙者社區化就業服務

1980 年代初期，支持性就業（Supported Employment）在美蔚為風潮。其最初被使用於智能障礙及嚴重身體失能者族群，後被應用於重度精障者族群，成效極受肯定，遂演變成為精障者主要的復健模式(Cook et al., 2005)。所謂的支持性就業，是一種強調先安置後訓練的職業復健模式，即不強調職前訓練，而是投注於較多的資源在工作安置後的在職訓練、現場指導、以及持續協助精神障礙工作者，維持一份賺取薪資的工作（林知遠，1999；Twamley, Jeste & Lehman 2003；Carling，1995）。其主要原則包括：(1) 主要目標為競爭性就業，有最低基本工資，並與一般人一起工作；(2) 無制式評估工具，由監督者或個案管理員用長期接觸個案的觀察，進行評估；(3) 個案導向。職業復健內容與職務選擇與個案進行深入討論，個案可自行選擇、決定；(4) 提供持續性（無限期的）支持服務。此外，對於精障族群的服務，更強調精神醫療與就業服務的高度整合。藉由多專業團隊包含精神醫師、個案管理員及就業服務員等的密集合作，有效地支持精障者就業。

1986 年，美國著名學者 Dr. Robert L. Shallock 將「支持性就業（supportive employment）」模式引入台灣。之後有少數身心障礙福利機構將之應用於智能障礙之就業輔導，並獲得顯著的成效（陳靜江，2002）。1993 年，勞委會職訓局針對身心障礙者包括社會適應能力低的慢性精神病患、及在學習上有類化及溝通困難的中、重度智能障礙者等，制訂「支持性就業試行草案」，並委託台北第一兒

童發展中心編制「支持性就業工作手冊」，在國內五個殘障福利機構試行一年，效果相當顯著（勞委會職訓局，2003b）。因此，勞委會又於1995年至1996年間委託陳靜江等人，參考美國支持性就業模式，建立一個適合我國的身心障礙者就業服務系統。然而，由於國內對於支持性就業，在法令上無明確的規範，且國情不同的情況下，美國支持性就業模式亦無法完全移植到國內。因此，陳等學習美國支持性就業的精神，建構出我國身心障礙者之社區化就業服務模式，並在1995年正式命名為「身心障礙者社區化就業服務」，由中央主管機關政策性的推動辦理（行政院勞工委員會職業訓練局，2003a；陳靜江，2002）。1997年，「身心障礙者保護法」正式通過後，為社區化就業服務建立了具體的法源依據（胡若瑩，2002）。

整體而言，「身心障礙者社區化就業服務」將所提供的服務分為「一般性就業」與「支持性就業」兩類。但在身心障礙者保護法及2007年公布之身心障礙者權益保障法中，並沒有對於「一般性就業」和「支持性就業」分別給予明確定義，僅於身心障礙者權益保障法第三十四條規定：「各級勞工主管機關對於具有就業意願及就業能力，而不足以獨立在競爭性就業市場工作之身心障礙者，應依其工作能力，提供個別化就業安置、訓練及其他工作協助等支持性就業服務。」（法務部，2008a）。

為了給予就業服務員設定就業目標及協助就業安置時能夠有明確的參考依據，社區化就業服務之「發展職業重建計畫」中，特別將適合支持性就業服務的對象訂為以下標準（具以下兩項條件以上者）：（1）案主為中、重度身心障礙者，（2）案主在過去競爭性就業重複失敗，（3）案主無法類化職業訓練所學習的技能，（4）案主有明顯的溝通問題，（5）案主需要長期訓練才能增加產能，（6）案主在晤談中，無法清楚回答「案主工作特性初步評估」的大部分問題（勞委會職訓局；2002）。而一般性就業則需符合以下三個指標：（1）案主表示需要工作，

(2) 案主具有工作能力 (3) 案主不需要或只需要短期的輔導與協助即可就業
(陳靜江等, 1996)

近二十年來，大量的研究證實，支持性就業為協助精障者進入一般職場就業最有效的模式，也受到精障者和雇主極大的肯定，證實良好的就業服務員及實證的支持性就業服務 (evidence-based supported employment) (指經由就業服務專業人員及心理衛生工作者的團隊合作，協助案主盡速找出他們想做的工作，持續於同一工作或是轉換工作，並避免冗長的職前評估與訓練) (Drake, Skinner, & Goldman, 2009)，不但可有效協助精障者就業，同時亦幫助雇主解決僱用上的困難 (Cook, 1992)。在國內，支持性就業也被認為是目前就業成效最卓越的職業重建模式 (呂淑貞, 2005)。目前國內的進行方式，乃是先由就業服務輔導員為有就業意願、但工作能力尚不足以進入競爭性職場的精障者媒介工作，提供連續兩週至三個月的密集輔導，並提供就業後的追蹤與諮詢服務，至其穩定就業三個月後，即可予以結案 (勞委會職訓局, 2009)。然而，對於病程起伏難以預測、能力和表現皆難以恆久穩定的精障者而言，此三個月的支持時間究竟成效如何？是否足夠？仍然相當令人存疑，而目前國內也缺乏進一步的實證討論。

然而，在國內，支持性就業的實施仍然存在許多問題。譬如就業服務員人力不足、流動量大、對個案的輔導經驗難以傳承，且後續追蹤輔導在落實有困難、對精障者缺乏特別的保護等 (陳家棟, 2007)。從人力部分來看，截至 2008 年底，國內的就業服務員人數估計共有 408 人。其中，隸屬勞委會職訓局的人數共有 37 人，其他專業單位，例如康復之友協會、伊甸基金會等共有約 50 人，縣市就業服務員則共有 408 人。縣市就服員中，台北市的就業服務員人數最多，共 110 人 (26.96%)，高雄市次之，共 55 人 (13.48%)；新竹縣、南投縣、嘉義縣、台東縣、花蓮縣、澎湖縣及連江縣則為 0 人 (勞委會職訓局, 2008a)。相對於身心障礙者人數現在已將近 60 萬人，就業服務員人數明顯相當缺乏且分佈不均，社

區化就業服務的落實與否著實令人擔心。此外，就業服務員因為一年一聘、薪資待遇低，職業耗竭度高，造成其流動率快速且離職率高。加上其需具備的專業背景，非一般資歷人士可任職，因此人力上一直相當匱乏。而就業服務員因為普遍年輕、缺乏經驗、對醫療的知識訓練不均，亦影響社區化就業服務的發展和推動（陳家棟，2007）。

三、 雇主僱用精神障礙者之管道與流程

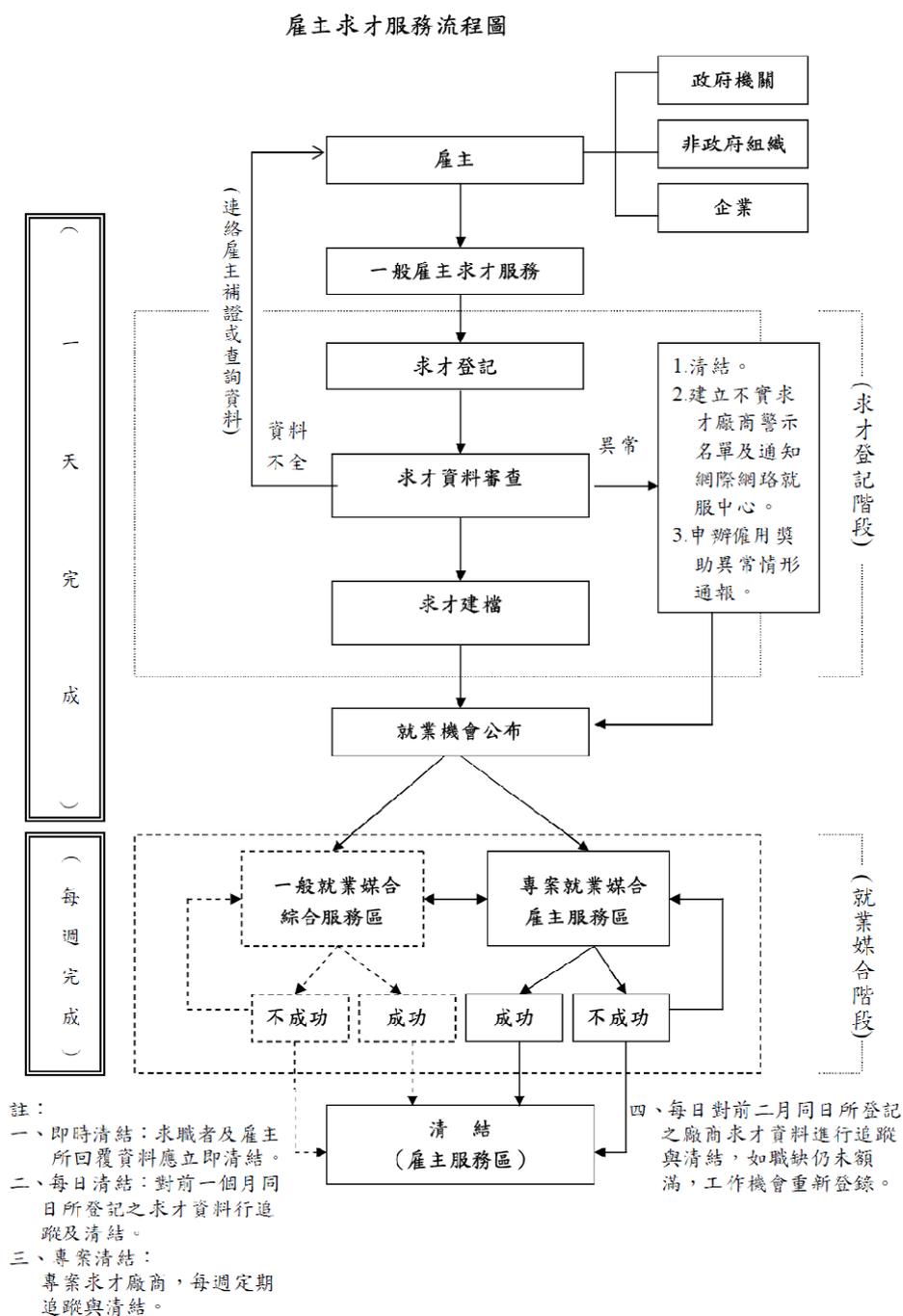
目前國內企業雇主僱用精神障礙者的管道有二，一是由雇主主動招募身心障礙人才；另一方式則是由各機構就業服務員主動聯繫各企業，推介個案。以下就兩種管道分別說明。

企業欲招募身心障礙者時，除可透過私立人力機構或自行徵才（例如至相關網站或 104 人力銀行登記、自行刊登徵才廣告、請人介紹等），依照就業服務法，也可透過公立就業服務機構就業服務中心或就業服務站徵求人才。目前勞委會職業訓練局設立之就業服務中心包括：北基宜花金馬區、桃竹苗區、中彰投區、雲嘉南區及高屏澎東區等五處就業服務中心，各就業服務中心亦於其轄區設立各縣市之就業服務站，提供身心障礙者求職及企業雇主求才之管道。企業或機構雇主欲招募身心障礙者時，可使用以下四種求才登記方式（勞委會職業訓練局，2008）：

1. 親自到各縣市就業服務站登記求才，由各站之就業服務人員協助辦理登記。
2. 以電話聯繫各縣市就業服務站，告知求才資格、條件，辦理登記。
3. 至網路上下載求才登記表詳細填寫，並傳送至各縣市就業服務站。
4. 至行政院勞委會職業訓練局所規劃之全國就業 e 網登記求才。

當企業雇主登記求才後，就業服務機構即會為雇主建立完整的求才檔案，並

於審慎而詳盡的評估後，進行障礙者與工作的就業媒合，推介符合雇主需求的身心障礙者。若就業媒合成功，則此次雇主求才服務可結案。若媒合失敗，則雇主需重新進行求才登記（見圖二）。



圖二 雇主求才服務流程圖

(修改自勞委會職訓局，2008b)

對於精障者而言，更常見的是透過第二種管道——由就業服務員主動向企業

或雇主推介而進入職場，即是就業服務員藉由舉辦各種活動、人際網絡的建立及透過各種直接的求職管道（例如：徵才網站、徵人廣告）接觸雇主，並將適合的障礙者推介給雇主；這種方式又稱為「職場開發」（行政院身心障礙者促進委員會，2002）。職場開發對於就業服務員而言極具挑戰性，不僅要尋覓合適的工作機會、說服雇主僱用精神障礙者，更要考慮雇主在品質、效率與成本上的需求，以及保障個案的工作權益、安全的維護及永續性（行政院身心障礙者促進委員會，2002）。其中，雇主對於精障者的僱用意願和態度，亦往往是就業服務成功與否的重要關鍵（Thomas & Joiner, 1993），以下即針對雇主的僱用意願及相關影響因素，做進一步的討論。

第六節 雇主對精障者的僱用意願及影響因素

一、 雇主對精障者的僱用意願

過去研究發現，在身心障礙族群中，精障者逐漸被邊緣化，成為被僱用比例中的極少數，大多數雇主寧願選擇身體障礙者而非精障者（Greenwood & Johnson, 1987），且多數較偏愛僱用肢體障礙者，鮮少選擇僱用精神病患（Hernandez, Keys and Balcazar, 2000; Greenwood and Johnson, 1987; 黃英忠、董玉娟，1998；吳武典，1990）。根據勞委會職訓局 2002 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 %（勞委會職訓局，2003c）。行政院勞委會 2005 年的勞動狀況調查也指出，慢性精障者之就業率為 10.4%，明顯低於肢體障礙（22.5%）、聲音或語言機能障礙（24.1%）、視覺障礙（16.3%）和其他障別（勞委會，2005）。根據吳秀照 2002 年調查中部地區企業僱用身心障礙者狀況時發現，進用身心障礙員工的雇主，以僱用肢體障礙者（72.2%）的比率最高，僱用精障者的比率最低（吳秀照，2007）。由上述現況可知，同樣處於面臨勞動市場排擠的身心障礙族群中，精障者確實是勞動市場中相對更弱勢的族群。

此外，一些研究發現，雇主對於精障者的觀感也普遍較負向，認為精障者是危險、可怕、無工作能力的(Diksa & Rogers, 1996; Ozawa & Yaeda, 2007)。這些負向的態度，不僅威脅精障者的自尊、安全感、認同及生活希望(Penn & Martin, 1999; Scambler, 1998)，影響其社交互動、造成其沮喪、生氣情緒和退縮逃避的態度(Littlewood, 1998; Wahl, 1999)，更降低了精障者進入職場的機會(Link, 1982; Link, Mirotznik, & Cullen, 1991)。有些學者推測雇主對精障者的負面看法可能與社會普遍對精障者的烙印相關(Hand & Tryssenaar, 2006)，但實際影響雇主僱用意願的因素確相當多而複雜，以下整理過去文獻分述之。

二、雇主對於精神障礙者之態度與僱用意願

態度指的是個人或群體之喜好，包含情感（指對人、事、物的情感連結，屬於情緒部分。例如對於一件心理上的事物的情感）、認知（即對人、事、物的瞭解，屬於理智部分。例如對於某事物的知識或評價）及行為傾向（即對於人、事、物的行動意念。例如對於某事物做出反應的狀態）。根據情感-認知-行為架構（affective-cognitive-behavioral framework），這三項成分互相協調，組成了態度的構念（余伯泉、李茂興譯，2003）。而對於態度的測量上，通常亦為針對這三個項度設計測量工具(Olson, 1993)。

由於行為可由個體實際行動觀察得知，且大量研究證實行為乃受到認知與情緒二者的影響，因此，大多數社會心理學家仍主要根據「情感」和「認知」來評價態度。而認知和情感亦會互相影響(Elliott & Dolan, 1998; Milta, Dermer, & Knight, 1977; Zajonc, 1980; Zola-Morgan, Squire, Alvarez-Royo, & Clower, 1991)。

過去在國外研究雇主對於身心障礙者或精神障礙者的僱用態度調查研究中，亦皆包含情感和認知兩組概念(Haj-Yahia, 1999; Ozawa & Yaeda, 2007)：

(一) 情感 (Affection)：瞭解雇主對於精神障礙者工作之情緒反應。例如：對精神障礙者進入職場感到「害怕」、「恐懼」或「不安」。根據社會烙印理論，這些對於精神障礙者危險性、的負向情感，即是「偏見」和「烙印」的結果(Corrigan, Green, Lundin, Kubiak, & Penn, 2001)。

(二) 認知 (Cognition)：在一般的態度量表中，認知構念的測量是為了瞭解調查對象對於特定人、事的客觀瞭解、想法和信念。而在對於雇主對於身心障礙者或精神障礙者的態度測量中，通常是檢測雇主對於障礙者工作能力的評價及對其進入一般性職場的信念等。若認為其有足夠進入一般性職場的工作相關的技能，或對其工作能力擁有較高的信心和評價，則其認知面態度為正向(余伯泉、李茂興譯，2003)。

過去在國內外，已有部份探討雇主對於精神疾病患者僱用態度的研究，絕大多數為質性研究，探討雇主過去對精神疾病患者的僱用經驗、困難和需求等(Tschopp, M. K., Perkins, D. V., Hart-Katuin, C., Born, D. L., & Holt, S. L., 2007; Hedley, Smart, and Young, 1982; Young, Rosati, & Vandergoot, 1986; Rochlin, 1987; 鄭雅敏，2003；江碧純 2006)。在這些探討雇主態度的研究中發現，許多雇主對精障者存有偏見和烙印 (stigma)，認為精障者是危險、可怕、無工作能力的(Diksa & Rogers, 1996; Ozawa & Yaeda, 2007)。許多研究指出，這類負向的態度，不僅威脅精障者的自尊、安全感、認同及生活希望(Penn & Martin, 1999; Scambler, 1998)，影響其社交互動、造成其沮喪、生氣情緒和退縮逃避的態度(Littlewood, 1998; Wahl, 1999)，更降低了精障者進入職場的機會(Link, 1982; Link, et al., 1991; Tschopp, Perkins, Hart-Katuin, Born, & Holt, 2007)。

有部分國外研究用問卷調查的方法，瞭解一般雇主對於精神障礙者之僱用態度(Diksa & Rogers, 1996; Haj-Yahia, 1999; Hand & Tryssenaar, 2006; Ozawa & Yaeda, 2007; Tse, 1993)。其中，有些研究發現對於精神疾病有較正向的態度的雇

主，會有較高的僱用意願(Cook & Razzano, 1994; Haj-Yahia, 1999; Hand & Tryssenaar, 2006)。Hartlage (1966) 則發現雇主的教育程度越高，對精神疾病越瞭解，對精障者的接受度也越高。同樣的，與精障者有實際互動經驗的雇主，較瞭解精障者，對其態度也較正向，對精障者會有較高的僱用意願(Furlong, 1993; Hand & Tryssenaar, 2006; Ozawa & Yaeda, 2007)。Furlong (1993) 發現有朋友或親戚罹患精神疾病的雇主，比較傾向願意僱用精障者。Hand & Tryssenaar (2006) 則指出過去有僱用精障者經驗、在工作場所內或工作以外有與精障者接觸的經驗、與精障者關係親近等的雇主，對精障者有較高的僱用意願。

然而，也有學者提出反對意見，認為雇主對於精神疾病患者的正向態度並未反映在實際的僱用意願或行為上 (Wilgosh & Skaret, 1987)。因此，究竟雇主的僱用態度是否會影響其僱用意願，抑或尚有其他因素的影響，仍然需要更深入的探討。

三、 社會規範的影響與僱用意願

對於雇主而言，除了本身對僱用精障者的態度，另一項影響其僱用精障者意願的因素，是社會規範的影響。過去研究顯示，企業會傾向符合社會規範及法律規定，以維持企業存在的正當性(Scott, 1983)。對雇主而言，僱用身心障礙者不僅符合美國殘障法案 (ADA) 的規範，也可以維持企業經營成效及服務的形象(Scheid, 1999)。國內的研究也指出，部份雇主僱用身心障礙者是因為可以增進企業形象 (戴鈴容, 2001)。

江碧純 (2006) 在訪問雇主僱用精障者經驗的訪談中發現，一些雇主僱用精障者的動機來自「做好事」、「回饋社會」、「彌補自己的道德缺失」等，認為僱用精障者是一種行善、積德的行為，受到社會道德標準影響的意味相當濃厚。鄭雅敏 (2003) 在探索雇主僱用精神疾病患者原因之質性訪談中，也發現有些雇主認

為僱用精障者是企業回饋社會、行善的方式，因而願意僱用精障者。在這些研究中皆發現，雇主受到社會規範和道德的影響，甚至凌駕單純利益考量和對精障者的害怕，而願意嘗試僱用他們工作。

四、政策介入、支持系統及其他環境因素與僱用意願

除了個人對精障者的態度、自覺社會期待等會影響雇主對精障者的僱用意願，還有很多外在環境因素，也會直接或間接的影響雇主的僱用意願。研究結果顯示，國家或企業有對於身心障礙者就業聘用規定之政策的雇主，對於聘用精神疾病患者的態度較正向，也較不關注病患的症狀（Diksa & Rogers, 1996）。

Greenwood, Johnson and Schriener（1988）則提出雇主在獲得經濟補助如州政府提供之僱用獎勵金和職務上實際協助的情況下，會有較高的意願僱用身心障礙者。過去一些國內研究也發現，雇主僱用身心障礙者的動機，是為了配合政府定額進用的政策（62.9%），其次是照顧障礙者（25.7%），第三是能力考量（11.4%）（陳麗鐘，2002），其中當然也包括精神障礙者。

戴鈴容（2001）亦指出，雇主願意僱用身心障礙者的主要原因之一是基於商業利益的考量，因超額進用獎勵金、非義務進用獎勵金、僱用獎助津貼和就業券等獎勵制度；或大型企業雇主為避免繳納義務進用的罰鍰，而僱用身心障礙者。其他文獻則顯示，儘管有些雇主認為定額進用制度對雇主而言不易達到，且難免有不公平之處，但仍有存在的必要（陳鳳雅，1996）。

然而，儘管定額進用政策對於身心障礙者的就業似乎具有一定的效力，但從就業政策與實務運作的情形分析，精障者卻未必與其他障礙者享有平等權益，政府對身心障礙者就業保障地政策，甚至與其他法規出現矛盾現象。以我國 2008 年修正之公務人員任用法為例，該法第二十八條明訂「經合格醫師證明有精神疾病者」，不得被任用為公務人員；如任用後發現或於任用時發生精神疾病，一律

免職（法務部，2008b）。這不僅與憲法促進身心障礙者之就業和獨立生活之旨相抵觸，同時也與身心障礙者權益保障法及精神衛生法中，明訂禁止就業任用歧視的規定矛盾。公立機關尚有此明顯的就業歧視規定，私人機構對精障者的任用意願更令人憂心。

除了定額進用政策的影響以外，過去一些質性研究也發現，影響雇主僱用精神疾病患者的因素中，是否瞭解並獲得就業支持系統的協助，對於其未來僱用意願影響相當大。所謂的支持系統，包含職業復健機構推介精障者進入職場、醫療的諮詢、就業服務員在職場上的督導、訓練及協助雇主處理問題等，都是雇主在僱用精障者時最常使用到的支持服務（鄭雅敏，2003）。支持系統不但可以協助雇主和精神障礙員工更有效和充分的溝通，也能夠適時的提供雇主解決問題的方法。研究發現，當就業服務員能夠協助雇主找到僱用障礙者所需的資源及相關獎勵金資訊、提供疾病相關衛教或在職場上協助障礙者適應工作，雇主對障礙者的僱用意願會明顯增加（Greenwood & Johnson, 1987; Greenwood, Johnson, & Schriener, 1988; Solomon, 1991）。相對的，對於支持系統較缺乏信心或認同的雇主，對於未來僱用精神病患者的意願亦較低（鄭雅敏，2003）。

除此之外，一些雇主也提出因為顧慮其他員工、同事的看法，多少會影響到雇主對精障者的僱用意願。譬如有些員工會對雇主提出他們與精障者一起工作的害怕和擔憂，甚至強烈抗拒，這時雇主對精障者的僱用意願就可能受到影響，有時會因為怕麻煩而作罷（鄭雅敏，2003；江碧純 2006）。

由上述各種研究結果可發現，這些社會環境因素的不同，會讓雇主感到「僱用精障者」這件事變得「更可行」或「更困難」。當雇主越認為僱用精障者是可行的事，就越願意僱用精障者；反之，若雇主越認為僱用精障者困難度高，自然就越不願意僱用。

五、 產業類型與僱用意願

很早之前即有研究指出，雇主對精障者的僱用意願與產業型態及雇主本身的教育程度有關(Hartlage, 1966)。Hartlage (1966)認為製造業公司比銷售業公司對精障者的接受度來的高，因為相比於銷售業，社交技能較弱的精障者更能勝任不著重與人互動、溝通的製造業；而 Hand & Tryssenaar (2006)的研究卻發現公務及社會服務業的雇主對精障者的僱用意願較其他產業高。原因可能為公務機關與私人企業性質迥異，較無營利壓力，又需代表政府執行協助身心障礙者工作的政策，因此對精障者接受度會較大。

六、 綜合評述

綜合以上文獻回顧結果，歸結出影響雇主僱用精障者意願的相關因素包括：對僱用精障者的態度、自覺社會期待、政策介入和支持系統等環境因素及產業類型等。儘管有些文獻中對於影響雇主僱用意願的因素已有提及，但國內外對於此議題的研究相當少，且多數研究還是專注於個別因素例如雇主態度的探討，缺少全面性的整合和比較。除此之外，目前為止，不同研究的結果不盡相同，並沒有獲得清楚且統一的證實和結論。而僅有加拿大、日本和阿拉伯的少數調查研究在探討影響雇主僱用精障者的意願和態度(Haj-Yahia, 1999; Hand & Tryssenaar, 2006; Ozawa & Yaeda, 2007)，以及國內少數質性研究在訪問雇主僱用經驗的過程中，分析影響其僱用精神障礙者的因素（鄭雅敏，2003；江碧純，2006）。更全面性、深入性的調查研究，則從未有人進行過。

此外，過去國內外對精障者的就業議題及相關政策影響之研究，大多僅是以精障者的主觀感受出發(Alverson & Becker, 1995; Honey, 2003, 2004; Geoff Waghorn, et al., 2005)，或是以專家的觀點探討困境(King & Lloyd, 2005)為多，僅有少數以雇主的觀點出發，探討其對於僱用精障者之態度及看法(Haj-Yahia, 1999;

Hand & Tryssenaar, 2006; Ozawa & Yaeda, 2007), 更少有研究深入探討雇主對於精障者就業政策之需求(Scheid, 1999)。由於相關證據相當缺乏, 因此, 本研究希望藉由全面性的瞭解雇主對於精障者就業所覺察的困境, 瞭解哪些因素會影響雇主的僱用意願, 同時洞悉目前政策和實務下隱藏的問題, 以做為未來政策建議, 以及實務推動的參考。

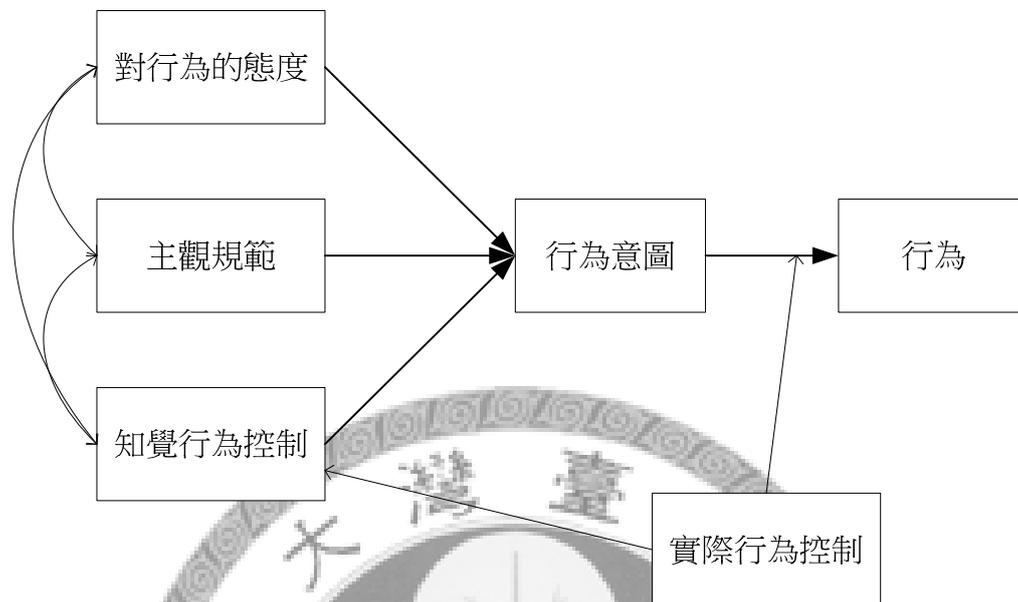
第三章 研究方法

第一節 研究架構

過去研究者在探討影響行為或意願的因素時, 常以社會心理學理論為基礎做探討, 常被使用的理論包括 Fishbein & Ajzen(1975)提出的理性行動理論(Theory of Reasoned Action)、Fazio (1990)所提出之方法模式(Mode Model)、Eagly & Chaiken (1992)所提出的複合式模式(Eagly & Chaiken's Composite Model)等, 這些理論皆被廣泛使用於行為科學領域, 被用來做為探討影響吸菸、飲酒、安全性行為及其他各種行為的理論基礎, 其中, 又以理性行動理論被最廣泛的應用。然而, 有些研究者批判此理論過於專注在個人內在因素探討, 認為人類所有行為皆出於理性行動, 忽略外在環境因素對於行為意願的影響, 因此, 促使了計畫性行為理論(Theory of Planned Behavior)的產生(Olson, 1993)。

計畫行為理論為 Icek Ajzen & Maryin Fishbein 於 1985 年提出(Ajzen, 1985)。主要用於探討影響人類進行社會行為的因素。其理論模型如下圖(見圖三)。此理論主張人類行為由意圖(Intention)產生。意圖又稱為意願(willingness), 一般被視為實際行動前的準備(readiness)及前驅(antecedent)(陳昌文等, 民 93), 指的是對實施特定行為時有意識的抉擇。過去相當多的社會行為研究均發現, 意圖是預測行為的一個極佳指標, 包括吸菸、捐血、求職、計畫生育、墮胎和參與職業訓練等, 都證實意圖準確地預測了行為(Ajzen, Albarracín, & Hornik, 2007;

Sheppard, Hartwick, & Warshaw, 1988)。



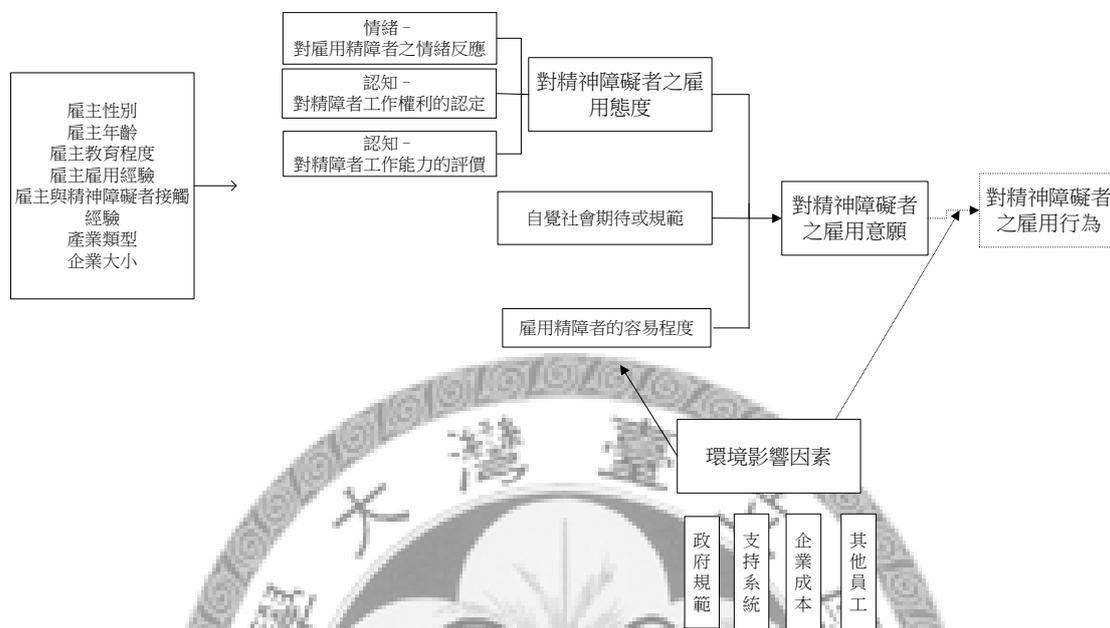
圖三 計畫行為理論架構圖

意圖主要受到態度 (Attitude)、主觀規範 (Subjective norm) 及知覺行為控制 (Perceived Behavioral Control) 三者所影響。而知覺行為控制又受到實際行為控制 (Actual Behavioral Control)，即實際環境因素所影響。態度指的是當事人對於特定行為的喜好評價，包含客觀的認知信念及情緒的反應；主觀規範指的是個人對於做或不做該行為所感受的社會壓力；當社會傾向於支持某行為，而個人的妥協動機越強，他的主觀規範也就越強烈、促使他產生從事該行為的意圖；而知覺行為控制則是指個人覺得從事該行為是容易或困難；這反映了個人的過去行為，並且影響了個人預測從事該行為可能產生的障礙(Ajzen, 1985)。態度、主觀規範和知覺行為控制皆是影響行為意圖的因素，且其彼此之間亦會互相影響。實際行為控制指的是現實情境中，其他實際影響個人行為的因素，例如個人執行行動的技能、環境資源、實際障礙或困難等。實際行為控制會影響知覺行為控制，同時也可能直接強化或削弱行為的產生。

依照計畫行為理論的架構，經由各種因素影響形成之行為意圖，最終會引導出實際的行為產生。這樣的關連過去被各種領域的研究所證實過。例如：當個人有明確且經審慎思考的求職行為意圖時，就會做出實際的求職行為(Macias, et al., 2001)。

在少數探討影響雇主對於精障者之僱用因素的調查研究中，Hand & Tryssenaar (2006) 利用 Fishbein & Ajzen (1985) 提出的「計畫行為理論」做為研究架構，探討僱用信念及其他因素對僱用意願的影響。Haj-Yahia (1999) 則是以回教文化觀點及宿命論為理論基礎，探討雇主態度和僱用意願的關聯；Diksa & Rogers (1996) 及 Ozawa (2007) 是以測量雇主的僱用考量和態度為主，並未使用特定的理論基礎。但這些研究皆僅探討態度、產業類別或其他雇主之社會人口因素與僱用意願之關聯，缺乏更完整、全面性的探討。

本研究企圖以一全方位的觀點，瞭解個人態度、價值及環境各種相關因素對雇主僱用意願的影響，因此參考「計畫行為理論」的觀點，並綜合文獻回顧的結果，設計研究架構如下(見圖四)。



圖四 僱主對精障者雇用意願及相關影響因素研究架構圖

第二節 研究設計

為了了解國內一般僱主對精障者雇用意願及影響意願之因素，研究者主要採用問卷調查的方式，調查僱主對此議題的看法。然而，由於國內從未針對此議題進行過類似的大型調查研究，相關文獻亦相當有限，故研究者先以質性方法進行先驅研究，期可深入了解僱主對於精障者就業處境的看法，並以訪談結果做為構築研究架構及之後量性研究時設計問卷的參考。

深度訪談是最常被用來探究社會中各種現象的方法之一，其目的是為以受訪者的主觀觀點與感受出發，表達其對於生活與經驗的詮釋(Rubin & Rubin, 1995)。除此之外，深度訪談也補充調查研究無法於有限的問卷題目內做出深入、充分及全面探索的限制(Oppenheim, 2002)。

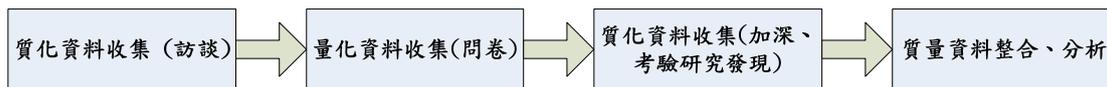
深度訪談由本文第一作者親自執行。研究者根據文獻回顧結果及數次先驅訪談之結果研擬訪談大綱，包括四個主題：了解雇主（1）對於精障者進入一般職場就業的看法；（2）僱用精障者之意願與考量；（3）認為精障者就業會面臨的困境與原因；（4）認為精障者就業方面需要政府就業政策提供哪些支持。

Rossmann & Wilson (1984) 曾提出了三項理由支持質量並用進行研究 (Rossmann, 1984)：

1. 可更細緻地分析資料，獲得更豐富的細節
2. 經由三角測量法，兩種資料可以彼此鞏固對方
3. 經由檢視兩種資料間的歧異和矛盾，可以開創出新的思考路線，可能產生新的洞見。

Firestone (1987) 也指出，質化與量化資料可以相互補強。一方面，量化研究收集群體資料而非個別的判斷，因而可獲得精確度與類推性均較高的結果；另一方面，質性研究的優勢乃對於資料豐富且深入的描述，以及策略性地進行跨個案比較，因而克服了量化研究抽離脈絡的問題 (Firestone, 1987)。

本次研究採取的質量結合的研究設計流程如圖五所示。首先，以深度訪談做探索，構築研究架構，並發展量化工具——即問卷。接著，以問卷調查的資料，做出具有群體代表性及普效性 (generality) 的呈現。此時，再輔以質性的資料分析，加強量的發現之有效性，並予以詮釋、澄清與闡述，且強化與修改理論 (Miles & Huberman, 2005)。最後，研究者將所收集到的質性與量性資料整合，進行詮釋與分析。



圖五 研究設計流程

一、 深度訪談

在本次研究裡，深度訪談的主要目的除了藉由全面及深入地瞭解雇主的經驗、考量和想法，以分析雇主之僱用意願及相關影響因子，建構問卷的模型外，同時也深入探討雇主對於各種精神障礙者就業相關法規及支持系統的觀點，以及就業政策對於雇主僱用行為的影響。除此之外，深度訪談也補充調查研究無法於有限的問卷題目內做出深入、充分及全面探索的限制。更重要的，是這些深度訪談的內容，可不斷啟發原定研究計畫的深度與廣度、瞭解研究設計的不足，增添新的研究面向(Oppenheim, 2002)。

為了深入瞭解國內對於精神障礙者之就業政策施行現況、困境、雇主對於僱用精神障礙者之相關政策、就業服務的瞭解和需求、以及雇主對於僱用精神障礙者之實際經驗和想法，本研究採用半結構式之深度訪談進行資料收集，並將收集得到的質性資料，依據研究問題分類整理，進行主題分析。

二、 問卷調查

為了進一步分析及驗證一般僱用身心障礙者的雇主對於僱用精神障礙者的意願及相關影響因素，本研究根據文獻回顧結果及訪談結果，設計問卷，以問卷調查的方式，瞭解影響雇主僱用精神障礙者之意願與影響因素。

第三節 研究對象

一、 深度訪談

本研究的研究對象為一般性（即非庇護性）企業或機構的雇主或人事管理部

門主管。雇主的選取乃是由就業服務中心、就業服務機構及其他相關人士介紹，找到目前有僱用身心障礙者之企業或機構雇主，並邀請其參與研究及接受訪問談。由於質性研究的樣本數並沒有一定的標準或規則，而是依所收集資料的飽和度（data saturation）來決定樣本數，即至收集的訊息一再重複且再無新的訊息出現時，即代表樣本數以充足。因此，直至資料飽和，訪談樣本數量總共為 13 人。

二、問卷調查

依據目前國內身心障礙者保護法的規定，凡五十人以上的公立機構，及一百人以上的私人機構，皆為有義務進用身心障礙者的義務機構。而精神障礙者即是這些機構可選擇進用的障別之一。因此，本研究自行政院勞工委員會職業訓練局取得全國公私立義務進用身心障礙者機構資料檔，並將全國公私立義務進用身心障礙者機構之事業負責人（或該機構之人事主管）為母群體（N=9962），以機構屬性（公/私立）及機構所在縣市分層，按照母群體的比例進行分層抽樣，共計抽取 501 份樣本。若抽取到目前已倒閉、遷徙、無通訊方式之機構，則從母群體抽取替代樣本遞補之，共計遞補 8 份樣本。

第四節 研究工具

一、深度訪談

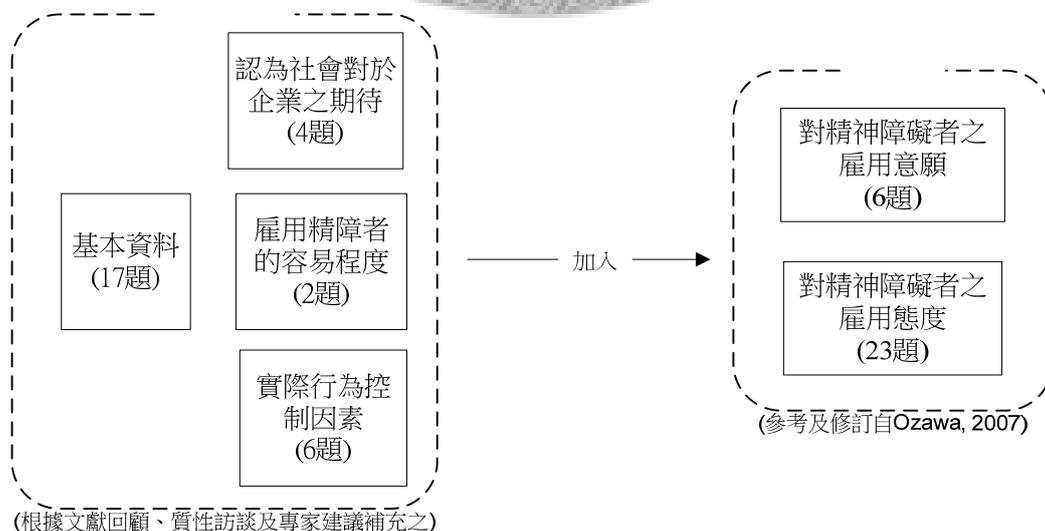
深度訪談的研究工具包含研究者本身、訪談大綱及錄音器材。研究者本身根據過去文獻及深度訪談的指引手冊，做訪談的前置作業。訪談的前置作業包含以下步驟：(1) 訪談大綱的設計；(2) 訪談者本身的自我訓練；(3) 受訪對象的決定；(4) 訪談問題的修訂。

訪談大綱的設計格外重要。根據文獻回顧結果及數次預訪結果，針對訪談對象研擬訪談大綱。訪談大綱內容及受訪同意書參見附錄一及附錄二。

二、問卷調查

調查研究的主要研究工具為結構式問卷，包含兩大部分：1. 僱用意願影響因素量表；2. 基本資料。由於國內目前並無類似的調查問卷，研究者透過搜集、整理國外雇主僱用精神障礙者之意願及態度量表，依照理論架構及質性訪談所得資料，據以編訂之。

問卷編製過程見圖六。在蒐集問卷相關文獻的過程中，基於符合研究理論及研究架構的考量，研究者經取得原作者正式同意後，選定日本「雇主對於精神障礙者之僱用態度量表」做為僱用意願影響因素量表中，「僱用意願」和「僱用態度」項度的主要參考藍圖(Ozawa, 2007)。這份 Ozawa (2007) 所編製「雇主對於精神障礙者之僱用態度量表」，在其經專家信度檢定及因素分析刪減題目後，共包含 27 題（貢獻 59.1% 的解釋變異量）(Ozawa, 2007)。此量表原本全為日文，研究者請專家進行翻譯及反翻譯，再依據國內用語及狀況進行編修。此外，研究者依據研究理論、研究架構、訪談及預試結果，增加「認為社會對於機構或企業之期待」(4 題)、「僱用精神障礙者的容易程度」(2 題)、「其他實際行為控制因素」(6 題) 等項度題組；經多次反覆的編制、修訂後，完成整份問卷設計。



圖六 問卷編製過程圖

最後編製完成的問卷見附件三。共包含僱用意願、僱用態度、主觀規範、自覺對行為的控制程度及環境影響因素等五個範疇，其中僱用態度可細分為情感及認知共三個向度，環境影響因素則包括政策、就業服務支持、企業成本及其他員工看法等四個向度。整體量表共有 58 題，包含「對精神障礙者之僱用意願」(6 題)、「對僱用精神障礙者之情緒反應」(7 題)、「對精神障礙者工作權力的認定」(7 題)、「對精神障礙者工作能力的評價」(9 題)、「認為社會對於機構或企業之期待」(4 題)、「僱用精神障礙者的容易程度」(2 題)、「對政策介入的看法」(2 題)、「對支持系統的看法」(2 題)、「企業成本」(1 題)、「其他同事對精障者的觀感」(1 題)、以及雇主的基本資料(17 題)，包括雇主性別、年齡、教育程度、僱用經驗、與精神障礙者之接觸經驗，以及機構/企業的基本資料包括企業類型、企業大小等。僱用意願影響因素量表的計分方式，皆採用 Likert 六分量表，即為完全不同意(1 分)、不同意(2 分)、有點不同意(3 分)、有點同意(4 分)、同意(5 分)及完全同意(6 分)。所有問卷選項皆事先編碼，並同時製作編碼簿 (codeboo)，以便事後資料輸入。

第五節 進行步驟

一、 深度訪談

研究者於正式訪談前先致電邀請雇主，說明研究目的與研究程序，並取得雇主同意後，安排訪談時間與地點進行正式訪談。訪談地點以雇主辦公室為主，或是在由雇主選擇的安靜場所，進行一對一的訪談。正式訪談之前，研究者先給雇主一張正式研究說明書，解釋研究目的、過程、研究參與者所擁有之權益和可能遭遇的問題及處理管道，確認雇主已充分了解後，再請其簽署研究參與同意書。每次訪談時間為 40-70 分鐘，所有訪談內容均由研究者使用錄音筆錄製，研究者並於訪談完成後將訪談內容謄寫和整理成逐字稿。

二、問卷調查

本研究之實施過程，包括編寫問卷前的深度訪談、問卷編製、預試、問卷修訂、取樣及實施調查。問卷初稿設計完成時，研究者即舉行專家會議，進行問卷編修及專家效度檢定。待問卷定稿後，研究者向行政院勞工委員會職業訓練局申請全國進用身心障礙者之義務機關構名單，進行分層抽樣，確定受訪樣本，並致電給所有受訪者進行研究說明及徵求受訪者同意。2009年2月12日至同年2月27日止，針對抽出之有效樣本，以郵寄方式發放問卷，共計寄出501份問卷。發出問卷五天後，研究者也再次致電給受訪者進行確認和催覆。之後，視受訪者回覆狀況持續進行電話催覆，至3月6日止，大部分受訪者皆至少被催覆三次以上。同時，研究者也進行資料輸入，將收集完成的所有資料輸入Excel檔案。如發現問卷有漏答或填答矛盾之情況，研究者亦盡可能致電給填答者進行確認；若漏答題項過多，則重寄問卷，請其補填漏答題項。共計重寄22份問卷。

第六節 資料分析

一、深度訪談

在質性資料收集的同時，研究者即著手進行資料分析。資料分析過程，首先根據受訪者性質及訪談日期予以分類，再將訪談所收集到的大量描述性資料做整理（order）、組織（organizing）、綜合（synthesized）和詮釋（interpreted），並經由此過程訂出概念性的類別，做出下次收集資料的參考。這些步驟在質性資料收集過程不斷重複，並依據每次新的資料加入時修正原有的歸類或建立新的類別，直至訊息一再重複，沒有新的概念性類別出現時為止（張芬芬譯，2005）。最後，研究者將所有的資料歸為三大主題：一為雇主對於精障者就業之看法和意願；二為雇主持續僱用精障者與否的理由；三為精障者就業相關政策之現況及討論。之後，再依據這些主題，將資料再整理歸類為子類別，並將所有的資訊做詳細的整

合和分析。

二、問卷調查

資料蒐集完成後，研究者用 SPSS 12.0 版進行描述性和分析性統計。首先，藉由描述性統計瞭解雇主對精神障礙者之僱用意願、態度、以及受到身心障礙者就業政策法規的影響等。接著，採用相關分析（correlation analysis）及雙變項分析（T-test, one-way ANOVA）探討各因素與僱用意願的相關性。最後，將所有顯著相關的因子，置入複迴歸模型（multiple regression model）中進行分析，找出最具影響力的因素。

第四章 研究結果

第一節 深度訪談結果

本研究共訪問 13 位雇主，包含七位目前有僱用精障者之雇主（A1~A7），以及六位目前沒有僱用精障者之雇主（B1~B6）。雇主的社會人口特質如表 1 所示。訪談結果依上述三大主題，整理如下。

表 1 受訪雇主的社會人口特質

| 編號 | 性別 | 年齡 | 教育 | 職位 | 企業類型 | 公司規模(人) | 僱用身心障礙者經驗 | 僱用精障者經驗 | 現在僱用精障者(人) |
|---------------|----|----|-----|------|-------|---------|-----------|---------|------------|
| 目前有僱用精神障礙者之雇主 | | | | | | | | | |
| A1 | 女 | 34 | 研究所 | 人事主管 | 製造業 | 166 | 有 | 有 | 2 |
| A2 | 女 | 38 | 大專 | 店長 | 餐飲服務業 | 2000 | 有 | 有 | 5 |
| A3 | 男 | 58 | 高中 | 經理 | 清潔服務業 | 1000 | 有 | 有 | 6 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|----|-----|------|-------|------|---|---|---|
| A4 | 男 | 43 | 研究所 | 人事主管 | 製造業 | 140 | 有 | 有 | 1 |
| A5 | 女 | 56 | 國中 | 經理 | 清潔服務業 | 16 | 有 | 有 | 2 |
| A6 | 男 | 52 | 大專 | 業主 | 製造業 | 10 | 有 | 有 | 1 |
| A7 | 女 | 39 | 大專 | 店長 | 餐飲服務業 | 60 | 有 | 有 | 6 |
| 目前沒有僱用精神障礙者之雇主 | | | | | | | | | |
| B1 | 男 | 40 | 高中 | 業主 | 服務業 | 4 | 有 | 有 | 0 |
| B2 | 男 | 43 | 大專 | 部門主管 | 金融保險業 | 8000 | 有 | 有 | 0 |
| B3 | 女 | 40 | 大專 | 廠長 | 製造業 | 150 | 有 | 無 | 0 |
| B4 | 女 | 30 | 大專 | 人事主管 | 醫療服務業 | 40 | 有 | 有 | 0 |
| B5 | 女 | 56 | 大專 | 業主 | 貿易 | 6 | 無 | 無 | 0 |
| B6 | 女 | 35 | 大專 | 人事主管 | 製造業 | 650 | 有 | 無 | 0 |

一、雇主對於精障者之就業的看法

受訪的雇主依據自己本身過去僱用或接觸精障者的經驗，或是對於精障者的印象，來評估精障者進入一般性職場的可能性與可能的就業困境。大致可分為四個主題，分述如下：

(一) 雇主普遍認同精障者有就業權利

受訪的雇主皆表示精障者是社會的一份子，因此有權利享有正常的社會生活，也有權利和義務從事工作，不應被關在醫療院所中被照護終老。有些雇主也認為，幫助精障者回到職場不僅能夠幫助他們恢復健康、養活自己，也可以減少政府長期照護的開銷，增進整個社會的福利。整體而言，有長期僱用精障者經驗的雇主，

對精障者就業權利、進入職場對其本身和社會帶來的好處的闡述較沒有長期僱用經驗者來的詳細，也會表現出較強支持其就業的想法。

例如：雇主 A1 與 A4 皆認為，工作對於精障者及他們的家屬而言相當重要，社會也應該尊重他們工作的權利，不應歧視。雇主 A7 也指出，精障者其實大多很年輕，如果終身不工作，每天關在家裡，病情只會越來越惡化，能力也會越來越退化；況且如果終生不工作，光靠政府的醫療健保和補助金，納稅人反而必須花更多的錢。相反的，如果能夠幫助這些精障者工作，自力更生，既可幫助他們恢復健康、減低醫療支出，也可以減少長期養護的費用。

「我大概也認為說其實病人如果可以在 control 的範圍裡面，其實他還是可以正常工作，而且對他來講，還有對他的家人來講，我覺得那蠻重要的，所以我們願意給他這樣的一個機會試試看這樣。」-A1

「你不要想說這個身心障礙者是出生在你家不關我家的事。身心障礙者要不要付健保費？身心障礙者他們健保費基本上不用付多少嘛！那我們就是由我們薪水百分比嘛。我拿健保卡一年看病不到三次耶！可是我為什麼要繳那麼多錢？阿為什麼健保還在虧錢？因為健保要支付一些沒有能力付錢的人。那你覺得這些人如果身體沒有好好的是生病的，我們有沒有責任？有啊！怎麼會沒有責任呢？對不對？我們要賺錢去養他們的健保啊！對不對？那這些人都有能力賺錢，他們能給付...不要說甚麼給付自己，不要再大量用這些健保的資源，缺口變小了，福利是不是會更好？大家是不是就共享這個好的福利？」-A7

「其實大家的天跟大家的地都是同一條線。對不對？...他們這些人他們的生死跟我們是有關係的，他們的利益跟我們是有關係的，那你給他工作，其實是真的比你給他飯吃還要好。」-A7

「你如果問我覺得有。他們（指精障者）當然有就業的權利啊！」-B6

(二) 雇主聘僱精障者之意願會受到自身、其他員工與顧客觀感之影響

對於未曾實際僱用或接觸精障者經驗的雇主而言，「精神障礙」或「精神疾病」是陌生而不可預期的，而且對此類患者感到恐懼和壓力。在初次接觸時，雇主和其他員工大多仍然無法接受部份精障者較特殊的「外觀」、「行為」和「言語」，因而感到害怕、擔憂和恐懼。尤其是部份精障者顯現出的症狀，如呆滯的眼神、自言自語、忽然出現的肢體動作等等，都會令初次接觸這類員工的雇主不能接受。

例如，工廠廠長 B3 即提到，公司同仁對前來應徵的精障者都感到很害怕，因為他們的眼神、看人的方式都「怪怪的」，加上某些精障者試做工作到一半時會突然站起來，不知道是對著誰講話，更讓其他工作人員感到害怕與不安，私底下都向雇主抱怨。B3 也認為，一般工作人員、甚至雇主都很難接受精障者成為同事。

「同仁對他們的觀感也是很害怕的，因為他們讓藥物的控制使得他們的眼神，還有他們看人的方式，然後同事一開始就知道他叫做精神障礙，所以大家可能就萌生了另外一種害怕吧，我覺得應該是這樣子，所以大家就一直在這樣服員帶精障者到工廠試做時的同仁每一個都是不安的。...就像我記得當時我們其中有一個還會有一個幻聽，所以她會突然在工作到一半的時候突然站起來，不知道是對著誰講話，我不知道你知不知道那種情形？所以當她這樣子的時候那是更可怕的，因為正常一般的工作人員是沒有辦法接受的，會被嚇到這樣。」 - B3

餐飲服務業的雇主 A2 則提到，剛開始僱用精障者的時候，員工和員工的家屬都非常害怕，擔心精障者可能有暴力行為。這些疑慮經過 A2 和就業服務員努力解釋，且其他員工也和該精障員工相處一段時間後，才逐漸消除。然而，大部分的顧客還是不太能接受這些精障者在外場服務。即使他們沒有太多奇異的行為，

但顧客還是會從他們較呆滯、無神的眼神，及僵硬的動作感受到他們是「不一樣的」、「危險的」，因而心生恐懼。因此，為了顧及顧客的感受，A2 不會讓精障者從事餐廳外場工作。

「那你要想，我們員工來上班，家人會想說，天啊！我的小孩今天來這個地方上班，周圍都是神經病，他會不會發生意外，會，會有這樣子的，甚至，我們的員工會想說，他會不會發病的時候攻擊我？會不會拿刀殺我？對，會有這樣的疑慮嘛！」- A2

「我 100 人用了一個精障，我其他 100 個員工都會懷疑說，我會不會有危險？」- A2

「他們出來的話，我們可能覺得是 OK 的，可是，就像我前面講的，可能一般人對他們是有意見的。但我也沒有辦法跟客人去一一解釋、介紹說，他們是很安全這樣子，他們是不可能去聽我們講這些。他們的主觀意識告訴他說，這就是危險的。所以我們都會安排做內場的工作。」- A2

(三) 雇主會考量精障者的工作能力和表現，限制其職業類型

一些雇主提出，在他們接觸精障者的經驗中，發現部分精障者因為動作反應較遲緩、無法一心多用，及手會抖動等問題，造成工作效率較一般人差。一些雇主考量成本效益而不願僱用。尤其是對於工作屬性複雜、需要相當有效率地進行和應變的工作，雇主多半不認為精障者能夠勝任。

例如，雇主 B3 提到，在試用精障者時就發現，即使是很簡單的工作，對他們而言都是困難的，因為他們手會抖、拿不穩，經常會把材料掉出來，讓雇主非常不安；即使在就業服務員的幫忙下，他們還是連五分之一的工作成果都達不到，因此試用三天後，仍決定不予僱用。雇主 B1 則認為，精障者不能從事太複雜、太耗腦力的工作，否則他們可能會因壓力過大而再度發病。

「譬如說我們只是一個說明書裝袋和封口而已，但對他們來說，他們手會抖、拿不穩，經常會把，有時候會把說明書會掉出來，導致我們混料啊甚麼的，所以我們是害怕的。... 事實上是真的達不到、整個工作效率達不到五分之一。」- B3

「譬如說你有些變成說有牽扯到那種... 比較... 有... 危險性的那種，或者說大量付出腦力的啦，或者說比較會有那種... 因為他抗壓能力不好，就是可能也不能讓他做太複雜。譬如說他可能長期要思考的能力，可能或者說像我們有時候汽車（工作業務）多，然後他一直要負擔這個工作，然後很多... 就很多次有時候會造成他會很煩，負擔不了，然後就是會發病。因為他承受不了，就體力負荷過大，然後影響到他腦部。他會一直想、一直想、一直想... 然後好累就影響，所以還是要適當的工作。」- B1

另外，相當多的雇主提到，精障者往往因為疾病的影響，存有一些社交、情緒的障礙，例如：反應較慢、不擅與人溝通、容易誤解別人的語意、情緒起伏大、容易與人發生衝突等。在職場上，這些特質會嚴重影響到精障者在團隊中的人際互動，也常讓雇主為了處理他們的情緒問題十分頭疼。尤其在服務業，精障者的社交和情緒障礙，往往成為其在職場中的主要阻礙。

雇主 A4 認為，單純化、機械式的工作，精障者應該比較能夠勝任，但需與人密切接觸的工作就不適合。因為他們不擅長與人互動，因此像要牽涉到對外溝通多一點的話，對他們來講可能壓力會比較大。雇主 B4 過去曾短暫僱用精障者（一個多月），發現精障者很容易因為別人的評論或指正，而產生不滿、憤怒的情緒。縱使其他同事只是好意的跟他討論工作內容，他也很容易誤會而大發雷霆，造成同儕的壓力，也讓雇主非常困擾。因此 B4 認為，如果精障者要工作，可能比較適合獨立作業而不適合跟其他人共事。

「他們(指精障員工)反應比較慢的,那你當然不能給他做人跟人接觸性質比較多的東西,但是你如果給他一個制式的動作的東西的話,或許他就可以勝任,做得不比一般人差。看這個動作本身的...可能獨立作業...的東西會單純一點,機械式的或許會比較令人放心吧,但是你要牽涉到對外稍微溝通多一點的話,依我來講我覺得他會比較辛苦一些,對他來講壓力也會比較大。」- A4

「他們不太適合在那個壓力比較大的部份。如果說壓力比較大的部份的話,他們沒有辦法,而且會造成同儕的負擔。那主管會一直處理他們的團體互動有問題,在情緒上阿、什麼的都有。」- B4

「他們在跟人的互動上還有抗壓性是不夠的。有時候人家不是說你壞,只是告訴你要怎麼做比較好,那他們沒有辦法接受。」-B4

科技公司的雇主 B6 雖然沒有實際僱用精障者的經驗,但根據身邊朋友和同事的經驗,聽聞到躁鬱症患者常因情緒不穩定而易與其他同事起衝突,甚至會與他人動手。B6 認為,如此不穩定的情緒就像一顆不定時炸彈,隨時都會威脅到其他人,因此,實在難以僱用。此外,我們也發現,雇主一旦知道員工患有精神疾病,心裡就會多一層芥蒂,會拿放大鏡去審視這個員工的所有表現。一旦員工工作上發生任何問題,雇主就會自動把問題與「因為他有精神疾病」連結在一起。這樣的情況下,精障員工不論在考績、升遷上都會有相當大的障礙。

「他們的情緒不穩定,應該會比我們所謂正常人的情緒不穩定...更...更無法控制,更 out of control。就是你不知道什麼時候會有你意想不到的狀況。那不知道什麼時候會爆發,或不知道是什麼問題。今天這個雇主知道了,他心裡可能覺得會有 concern...那所以...呃,可能就會對他的工作,他的績效表現特別用放大鏡去看,那你可能今天覺得哪裡做的不好的時候.....這樣雇主的這些 concern 一定會影響到這位員工的...比如說升遷啊,或是各方面的表現...考績。」- B6

此外，如上文所提及，一些雇主也會基於一般顧客對於精障者的排斥，而限制他們的工作類型，避免精障員工與顧客有直接接觸。

(四) 雇主認為精神疾病的不穩定性，會影響精障者的工作持續性

一些曾有僱用經驗的受訪的雇主認為，精障者的疾病狀況不穩定。因此，儘管平日看起來很正常，但在工作壓力或生活壓力產生時，精障者很可能會忽然發病，在職場出現脫軌行為。疾病的不穩定性往往是影響雇主意願的重要因素。例如貿易公司雇主 B5 提到，以她實際與精障者接觸的經驗發現，精神疾病患者病情容易起起伏伏，難以預期，他們很容易因為自己覺得壓力大、或是出現妄想或其他症狀，就必須請假休息，甚至離職不做了。雇主通常很難容忍員工這樣頻繁又難以預期地缺勤，因此大多不會繼續聘用。科技公司的雇主 B6 則擔心精障者不知道甚麼時候是否會忘了服藥、或刻意停藥，而造成症狀的不穩定。

「他很正常的時候，其實你根本不能夠查覺到說，他哪裡有問題？他在很正常的狀況的時候，他不一定會傷害人家，而且他沒有到很嚴重的狀況，其實他也不一定會做出傷害的動作，而是他的不穩定性，對於整個公司的一個...我們講的...也許就是整個的一個作業，中間可能會出現你無法預期的...造...做...造成所謂的...我們講的中斷也好，或者是說...他也許...突然...發生了一個...我們講幻想也好...就會干擾到整個工作的一個，我們講的...SOP 吧？OK。那就譬如說，像 xxx 來講，她能力強，其實她在正常狀況之下，她可以做很好，可是問題她不穩定，就像我剛剛講，她不穩定，她可能做個三五天她就跑掉了，甚至有時候 OK，她可能做個...半年，然後再...不想做了，嗯...她就跑掉了。那...這...你身為一個雇主，你就會措手不及，何況她不會告訴你為什麼我不做，她不想做就不想做，就是這樣子。」- B5

「就是我剛剛提的...情緒上的，對，我們不曉得他什麼時候，是不是說可能忘了服藥，或者是刻意停藥等等，那你不曉得在工作上會不會造成其他一些副作用...你不知道什麼時候會有你意想不到的狀況發生。」- B6

二、雇主持續僱用精障者與否的理由

本次訪談發現，雇主對精障者的僱用經驗為影響其現階段僱用意願和僱用行為的重要因素。大體而言，過去從未僱用過精障者的雇主（B3、B5、B6），現在也皆無僱用精障者。原因包含雇主基於對精障者的印象、甚至是面試精障者的過程，發現其疾病造成的問題如妄想症狀、情緒問題及疾病波動性，進而認定精障者是不穩定、可怕的、不適宜從事高技術的工作。這些雇主對於精障者實際工作能力和工作表現並無深入瞭解，但皆強烈地認定疾病的因素會導致精障者無法勝任該單位的工作，因而拒絕僱用。

「講坦白的，很困難（僱用精障者）。...如果我僱用他，是基於一種所謂的...同情或者善念，其實我可能相對會傷害到無辜的一些人，對，甚至因為他，可能會造成很多的不方便。」- B3

對於曾僱用過精障者的雇主（A1-A7、B1、B2、B7）而言，大部分的雇主因為僱用精障者，對精障者有了較深切的瞭解，因此，對精障者較不會存有過度的負面情緒和反應。其中，有七位雇主也願意繼續僱用精障者，其理由包括：認為精障者可勝任其職務、工作態度和表現佳、願意從事勞動力高薪水低的工作，以及精障者工作可利己利人...等。譬如雇主 A1 和 A6 認為，他們僱用的精障者除了動作稍慢、理解力較差，剛開始需要雇主或同事耐心指導一下外，工作能力和一般人幾乎無差別，把雇主交代的工作都處理得很好。雇主 A7 則認為，一般年輕人在餐飲服務業的流動率高，很多精障者則相當珍惜工作機會，不願輕易離

職，工作態度比一般人更好；且精障者就業不僅可改善其自身健康，更可節省社會對其醫療復健和長期照護的支出，益處良多。雇主 A3 及 A5 則提到，清潔服務業勞動力高，薪資低廉，一般人很少願意從事，只能朝身心障礙者招募人力。其中，精障者因為身體完整，認知也尚可，大部份時候比其他障別更符合清潔工作的需求，因此，雇主很樂意繼續僱用。

「如果說業務量上面的需求，我覺得沒問題（指僱用精障者）。」 - A7

只有 B1、B2 及 B4 沒有再繼續僱用精障者。B1 和 B2 仍然保持開放的態度，表示如果有合適的人選，隨時願意僱用精障者。但 B1 提到已經很久沒有就服員再介紹精障者給他，大部分與他合作的就服員還是推介智能障礙者或身體障礙者進入其公司。只有 B4 則基於過去僱用的經驗，認為精障者情緒起伏太大，社交技巧不好，在她這個很需要員工互相合作的公司來說並不合適，因此，不願意再僱用精障者。

「沒有...沒有一個...譬如說轉介來我這邊。...而且他轉介的過程當中就是沒有落實啊...就是譬如說當他打個電話來啊，說『我這邊有個精障的朋友，有沒有需要...?』可是我這邊會馬上說：『我這邊可能要看他的情況。』他就可能就是...他就不講了。他應該可能就是再積極一點說：『啊不然我去拜訪你。』」 - B1

由上述結果可見，整體而言，對精障者是否有實際僱用經驗、對其是否有深入了解，是影響雇主日後是否願意繼續僱用精障者的最重要因素之一。實際地僱用經驗，可削減雇主對精障者許多過度的負面情感和詮釋，也可更了解精障者的工作能力和表現。此外，足夠的推介管道以及合適的工作媒合，也是影響雇主是否持續僱用精障者的重要因素，亦不可輕忽。

三、雇主對於精障者就業相關政策之觀感

雇主對於精障者相關就業政策的看法，大致可以歸納以下四點，如下：

(一) 雇主普遍不清楚身心障礙者就業政策及法規

儘管政府推行身心障礙者就業保障政策及法令已逾十年，但令人訝異的是，大多數受訪雇主對於相關就業政策和法規仍相當陌生。中小企業的雇主包括 A5、A6、A7、B1、B5，均表示不清楚定額進用政策的詳細規定和罰鍰，只模糊地知道大型的公司好像要僱用身心障礙者，否則會被罰錢。對於獎勵補助金，除了 B1 在就業服務員的告知下知悉且有去申請外，其他雇主都完全不知道政府有這些的獎勵補助規定。大型企業的雇主 A2、A4、B2 及 B6 則因為公司被罰錢才瞭解定額進用的相關規定，但對於獎勵補助規定表示皆不清楚。

「恩～目前來講，政府都是說有保障，但實際上，我不曉得他說、呃～保障他們說，阿一個企業你要僱用幾個？」-A6

「我沒有什麼了解，我幾乎沒有這方面的訊息。」-B5

「我只知道說，有多少人要用多少，那如果沒有用就要罰錢。」-A2

「僱用獎助金沒有捏！他沒有寫！沒有那個！有嗎？」-A6

「我沒有甚麼太多瞭解耶。就是說會罰錢嘛，就是說滿一定比例的企業要僱用身心障礙者。這是身心障礙者保護法之類的...。但他的細節我並不清楚... 獎助金... 好像有印象... 如果有就會去申請吧。」-A4

這樣的結果相當令人訝異。政府設定獎勵和處罰規定，乃是希望利用經濟誘因，提升雇主僱用身心障礙者的意願。但研究結果卻顯示，政府對於這些政策的宣傳相當匱乏，雇主似乎只透過就業服務員才得到相關訊息；尤其是獎勵補助津貼，若就服員未告知，雇主即無從得知這些訊息。

(二) 雇主認為就業服務制度相當重要，但制度問題重重

對於曾有僱用精障者經驗的雇主，幾乎多認同就業服務員在精障者就業上扮演重要的角色，包括一開始就業服務員為精障者尋找工作機會、協助其面試、對雇主詳細解說及提供諮詢，甚至在精障者工作的初期，直接在工作場所中協助他們熟悉職務及適應環境等。就業服務員的工作內容廣泛，對於適應能力較弱、壓力耐受及情緒易受影響的精障者而言，無疑是最大的支持來源；對於雇主而言，優秀的就業服務員亦能給予雇主適切的協助和支持。

然而，一些雇主提到，並非所有的就業服務均能滿足雇主的需求。雇主 A2 提到，由於就業服務員離職率很高，她曾有一個精障員工在一年內換過四位就服員，不但精障員工對就服員陌生、不信任，雇主也無法與就服員建立互信的關係。當個案發生狀況時，新任的就服員若對精障者了解不夠或專業性不足時，雇主往往無所適從。雇主 A2 和 B1 皆提到，即使在三個月過後，就業服務員也應該持續的對個案做追蹤，與雇主保持聯繫，不應就此消失，否則會讓雇主有一種好像接到爛攤子的感覺。畢竟，精障者並非三個月過後就不會再發病了。

「我們以前一直以為說，我們以前開始接觸的時候，我們一直以為說，我們後面有個很強大的 support 的力量。可是後來發現並不是這麼一回事！尤其是去年開始好像政府有修改一些制度內容，然後變成說，那個老師的流動性很大，然後其實對這些學員來講，對這些精神障礙來講的話，其實他們內心衝擊是很大，因為，他們熟悉的老師一下又換、一下又換。」- A2

「那你們（指就服員）一直放心說他已經結案了，其實他沒工作你都不曉得。那追蹤之後就是可以再協助他，也許他需要第二次協助，對，所以不一定說一定。因為我自己也是被放棄的傷友啊，因為大家覺得我能力很好，就把我結案。其實我自己在外面怎麼樣他們都不曉得，其實我也很辛苦搞到自己現在啊，所以他們

根本不知道我...我不是一路這麼順走下來。」- B1

(三) 雇主認為目前相關政策之罰鍰與獎勵補助措施效果有限

從本研究結果也可發現，目前國內身心障礙者就業相關的罰鍰和獎勵補助金成效似乎相當有限。雇主 A1 認為，對於大企業而言，這些罰金和獎金金額太小，企業主根本不放在心上。主要的考量，是在於精障員工進來是否會影響到公司運作、造成成本耗損。雇主 A7 認為獎勵金額太小，對於雇主而言不敷成本。雇主 A2 則提到，雇主如果只是為了罰鍰而僱用精障者，卻造成其他員工擔心受怕的後果，其實主管的壓力也很大，有些大公司很可能就繳錢了事，或是僱用大家比較不害怕的障礙者，譬如智能障礙者。雇主 B3 和 B6 也指出，公司為了不被罰錢，會考慮僱用身體障礙者，例如聽障、肢障，但不會考慮僱用精障者，因為要處理其情緒，對主管而言太麻煩了。

「我覺得很好阿，可是好像企業不一定做嘛。因為相對那個罰鍰是很低的拉。...我覺得對於很多企業來講，它不見得會在乎那個兩個 percent 拉。因為對他來講，如果他沒有很好的 supporting 或是很好的認知，僱用這樣的人進來其實他帶來的麻煩可能超過他的...他能夠帶來的 value。所以它會自己去評量說我需要為多少錢那怎麼樣...頂多只是錢，那我覺得讓一個員工可以做更多的事，這個罰款很容易就賺回來了阿。對阿，所以感覺起來...我不知道，對於遵守法令的企業可能會遵守拉，但是我就說那個罰款，聽起來不是很高，所以大概應該蠻高比例的企業是沒有做的。」- A1

「我覺得有些企業會怕麻...我的想法啦，對，會怕麻煩，因為可能要繳一些很麻煩的，拉哩拉雜的公文，還要送什麼...我可能用一個人去送這些東西，就超過那五千塊錢的 pay。」- A7

「如果沒有用就要罰錢。那我知道是很多人選擇罰錢就好，不會要用。...就剛講的嘛，他有 100 個員工要去做溝通、了解，然後還要，他可能還要每天花時間去

跟這個精障的人去做面談、去了解他的狀況。那對一個企業體來講，他的那個壓力是很大的。」- A2

「(不足額盡用罰金) 影響算是小的啦，那公司也對...一直想要 meet，就是能夠達到法定的一些殘障人數標準。...我覺得(對精障者就業)沒有幫助(小聲)。呵呵呵...如果真的不足，我會先從其他的障別先下手，我不會用精障，對。」- A6

由上述結果可知，目前的罰金和獎勵金制度似乎對於雇主聘僱意願影響不大，有些因經濟的誘因而僱用身心障礙者，但也不願選擇精障者。可見，精障者在目前的身心障礙者就業保障政策中，確實有受到排擠的情況。

(四) 雇主對於精神疾病缺乏正確知識，顯示教育宣導不足

如同前文結果所述，大多數雇主在未實際接觸精障者前均表達出對於「精神疾病」及「精障者」懷有恐懼和排斥。這個現象，反映出社會教育的不足。

例如，雇主 A2 就提到，自己從小到大，從未接受過任何與精神疾病或精障者相關的學校教育，更從未看到政府在社會上做出積極的教育和宣導策略，因此，在實際僱用那些精障者之前，她對於這個族群的印象，只停留在媒體報導的負面新聞裡。雇主 A4 也表示，過去從未在學校教育中獲得任何精神疾病相關的知識，一切的知識來源僅來自大眾媒體。但媒體對於精神疾病的報導通常相當負面，自然無法帶給民眾正面的觀感。

「過去學校教育系統中，都沒有有接觸到任何這方面訊息。們每次那時候我們去接觸到北投醫院，那時候他來跟我們上課的時候，我們才知道說，原來精神病有分這麼多種。」- A2

「印象來源喔...可能就是媒體吧。那社會真的滿亂的啊，媒體報得也很多。電子媒體接受得比較快，平面媒體當然也滿多的。平心來講，(印象)也是滿負面的。」

第二節 調查研究結果

一、 樣本回收結果

研究者於發出問卷至2009年3月6日止，近一個月期間，共回收472份問卷，去除無效問卷2份，共計有效問卷470份，回收率達93.81%。詳細於寄送各縣市之問卷數目與有效問卷數目之對照可見表2。

在回收和催覆問卷的過程中，我們發現拒訪的雇主，多數為私立機構，且明確表達不願意僱用精障者。儘管拒訪所佔比例只佔全部樣本約5%，但其特質仍可能與大部分受訪者有所差異，故研究者在將此抽樣調查結果推論於母群體時，仍必要將此納入考量。

表 2 問卷發出與回收情形 (N = 501)

| 公司或機構 所在縣市 | 公立 | | 私立 | | 總合 | | 回收率 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|--------|
| | 發出份數 | 有效問卷 | 發出份數 | 有效問卷 | 發出份數 | 有效問卷 | |
| 台北市 | 27 | 27 | 96 | 73 | 123 | 100 | 81.30% |
| 高雄市 | 13 | 13 | 20 | 20 | 33 | 33 | 100% |
| 台北縣 | 18 | 18 | 45 | 42 | 63 | 63 | 100% |
| 基隆市 | 4 | 4 | 1 | 1 | 5 | 5 | 100% |
| 新竹市 | 3 | 3 | 11 | 11 | 14 | 14 | 100% |
| 台中市 | 8 | 8 | 16 | 16 | 24 | 24 | 100% |
| 嘉義市 | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 5 | 100% |
| 台南市 | 5 | 5 | 7 | 7 | 12 | 12 | 100% |
| 桃園縣 | 12 | 12 | 38 | 38 | 50 | 50 | 100% |
| 新竹縣 | 3 | 3 | 13 | 12 | 16 | 15 | 93.75% |
| 苗栗縣 | 4 | 4 | 7 | 7 | 11 | 11 | 100% |
| 台中縣 | 11 | 11 | 16 | 16 | 27 | 27 | 100% |
| 彰化縣 | 8 | 8 | 12 | 12 | 20 | 20 | 100% |
| 南投縣 | 5 | 5 | 4 | 4 | 9 | 9 | 100% |

| | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| 雲林縣 | 5 | 5 | 4 | 4 | 9 | 9 | 100% |
| 嘉義縣 | 3 | 3 | 3 | 3 | 6 | 6 | 100% |
| 台南縣 | 7 | 7 | 16 | 13 | 23 | 20 | 86.96% |
| 高雄縣 | 8 | 8 | 12 | 12 | 20 | 20 | 100% |
| 屏東縣 | 6 | 6 | 5 | 4 | 11 | 10 | 90.91% |
| 宜蘭縣 | 4 | 4 | 3 | 3 | 7 | 7 | 100% |
| 花蓮縣 | 4 | 4 | 2 | 2 | 6 | 6 | 100% |
| 台東縣 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 100% |
| 澎湖縣 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 100% |
| 金門縣 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| 總和 | 166 | 166 | 335 | 304 | 501 | 470 | 93.81% |

二、問卷信效度檢驗

(一) 效度

為了解及提升本問卷之「內容效度」(content validity)，研究者於製訂問卷之初，即舉行專家會議，邀請八位於公共衛生、職能治療及就業服務等領域工作之專家學者，召開專家會議修訂問卷，並於修訂完成後，再用信件方式，請專家學者進行「專家效度」檢測，檢測後每一題均達到專家同意度 90% 以上。

接著，研究者採用探索性因素分析 (Exploratory Factor Analysis) 進行問卷「建構效度」(construct validity) 之檢驗。由於本問卷乃根據質性預訪內容及計畫行為理論架構而設立各測量構面，且已通過「專家效度」檢核，因此，不需再把整個量表之全部題項納入因素分析中，而是以分層面的方式，把各構面的題組分別進行因素分析，檢測各層面之因素分布是否與研究之構念吻合。

分析結果如表 3-1 所示。所有因素分析的結果，經 KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) 取樣適當性檢定及巴氏球形檢定，確認這些資料分析效果是否適合因素分析。結果發現，所有 KMO 值均大於 0.5，且巴氏球形卡方檢定為顯著 ($p < 0.01$)，表示這些題組是適合使用探索性因素分析的 (Kaiser & Rice, 1974)。通過檢定後，研究

者進一步以因素分析中的主成分分析來萃取共同因素，依據特徵值大於一作為選取共同因素個數的準則。其中，「雇主對精障者之僱用意願」、「企業責任及社會對企業之期待」、「僱用精障者的容易程度」三題組在探索性因素分析結果下收斂於一個因素，符合原先設計架構，並各解釋了 79.97%、64.32%、86.71%的變異量；「雇主對精障者之僱用態度」題組在探索性因素分析則歸因出三個因素，共解釋了約 64.32%的變異量。

為進一步檢視態度層面萃取的三個因素之意義是否符合原本理論架構設計之雇主對僱用精障者之情緒反應 (B1-B7)、雇主對精障者工作權利的認定 (C1-C8)、雇主對精障者工作能力的評價 (D1-D9) 等三構面，研究者再以最大轉軸法 (Varimax)，對這些因素進行轉軸，結果詳表 3-2 (白色部分為因素負荷量絕對值 >0.45 者)。

研究者將因素負荷量 (factor loading) 之絕對值 >0.45 的題項整理後發現，轉軸後的成分矩陣與原理論架構有些出入，表示有刪減題目之必要。B 題組除了 B3、B4、B7 外，皆可歸於因素二；C 題組除了 C7、C8 外，皆屬於因素一；D 題組除了 D5、D6、D9 外，皆屬於因素三。為了提升本問卷之建構效度，使題組內的因素更符合理論上各項度的概念，研究者依照因素分析的結果，刪除 B3、B4、B7、C7、C8、D5、D6、D9 等八題項。刪去題目後，再次執行態度層面之因素分析，結果如表 3-3 (白色部分為因素負荷量絕對值 >0.45 者)。

刪除部分題項後，主成分分析轉軸後的三個成分與理論架構之構面完全吻合。因素一包含 C 題組 (C1-C6)，皆屬於測量「雇主對精障者工作能力的評價」概念；因素二包含 D 題組 (D1-D4、D7、D8)，皆屬於測量「雇主對精障者工作權利的認定」概念；因素三包含 B 題組 (B1、B2、B5、B6)，皆屬於測量「雇主對僱用精障者之情緒反應」。至此確定問卷題項及各構面之建構效度。

表 3-1 探索性因素分析結果

| 變項名稱 | 題數 | 因素個數 | 累積可解釋變易量 | KMO 值 | 卡方值 | 顯著性 |
|---------------|----|------|----------|-------|---------|------|
| 意圖 | | | | | | |
| 雇主對精神障礙者之僱用意願 | 6 | 1 | 79.97 | 0.91 | 3067.53 | 0.00 |
| 態度 | | | | | | |
| 雇主對精障者之僱用態度 | 24 | 3 | 56.08 | 0.91 | 5986.27 | 0.00 |
| 主觀規範 | | | | | | |
| 企業責任及社會對企業之期待 | 4 | 1 | 64.32 | 0.78 | 650.59 | 0.00 |
| 知覺行為控制 | | | | | | |
| 僱用精障者的容易程度 | 2 | 1 | 86.71 | 0.50 | 362.07 | 0.00 |

表 3-2 主成分分析轉軸後之成份矩陣

| 題項 | 成分 | | |
|---------------------------------|-------|--------|--------|
| | 1 | 2 | 3 |
| B1 若我工作的環境中有精神障礙者，我會害怕被他毫無理由地攻擊 | 0.183 | 0.182 | 0.802 |
| B2 我害怕精神障礙員工會做出突發且不可預料的行動 | 0.228 | 0.134 | 0.796 |
| B3 我感覺精神障礙員工的工作表現是可以被信賴的 | 0.574 | 0.306 | 0.222 |
| B4 我對於精神障礙員工在工作時的情緒穩定性是放心的 | 0.537 | 0.107 | 0.448 |
| B5 我害怕精神障礙員工在工作時出現暴力行為 | 0.148 | 0.171 | 0.861 |
| B6 我害怕精神障礙員工會毫無理由地對人大吼大叫 | 0.169 | 0.166 | 0.851 |
| B7 我可以愉快地與精神障礙員工一起工作 | 0.619 | 0.164 | 0.415 |
| C1 我認為精神障礙者有工作的權利 | 0.639 | 0.125 | -0.072 |
| C2 我認為工作能夠幫助精神障礙者康復 | 0.695 | 0.040 | 0.057 |
| C3 我認為一般職場能夠協助精神障礙者回到正常的生活 | 0.762 | -0.009 | -0.113 |
| C4 即使政府沒有規定，企業也應提供一定比例的工作給精神障礙者 | 0.670 | 0.048 | 0.252 |
| C5 我認為在適當的支持之下，精神障礙者可以在一般職場工作 | 0.782 | 0.137 | 0.159 |
| C6 我認為在一般職場，精神障礙者能夠接受合適的就業訓練 | 0.758 | 0.087 | 0.140 |
| C7 與精神障礙員工一起共事，會降低其他員工的產能 | 0.416 | 0.398 | 0.365 |
| D1 我認為精神障礙者較無法做出瞬間判斷 | 0.174 | 0.710 | 0.222 |
| D2 我認為精神障礙者可以有足夠的決斷力 | 0.445 | 0.546 | 0.167 |
| D3 我認為精神障礙者對工作內容的記憶能力較差 | 0.119 | 0.780 | 0.106 |
| D4 我認為精神障礙者較不擅長創意思考 | 0.096 | 0.805 | 0.062 |
| D5 我認為精神障礙者可以按照程序完成指定的工作 | 0.551 | 0.284 | 0.180 |
| D6 我認為精神障礙者有自我覺察的能力 | 0.451 | 0.324 | 0.212 |

| | | | |
|-------------------------|-------|-------|-------|
| D7 我認為精神障礙者動作較遲鈍笨拙 | 0.130 | 0.777 | 0.098 |
| D8 我認為精神障礙者，較難理解一些抽象的指示 | 0.022 | 0.777 | 0.145 |
| D9 我認為精神障礙員工可以遵守公司的規範 | 0.600 | 0.197 | 0.294 |

萃取方法：主成分分析。

旋轉方法：旋轉方法：含 Kaiser 常態化的 Varimax 法。

表 3-3 刪除題目後之成份矩陣

| 變項 | 題數 | 因素個數 | 累積可解釋變易量 | KMO 值 | 卡方值 | 顯著性 | |
|---------------------------------|----|------|----------|-------|----------|-------|--------|
| 態度 | 3 | 3 | 64.35 | 0.87 | 3939.064 | 0.00 | |
| | | | | | 成分 | | |
| 題項 | | | | | 1 | 2 | 3 |
| B1 若我工作的環境中有精神障礙者，我會害怕被他毫無理由地攻擊 | | | | | 0.159 | 0.179 | 0.821 |
| B2 我害怕精神障礙員工會做出突發且不可預料的行動 | | | | | 0.231 | 0.149 | 0.808 |
| B5 我害怕精神障礙員工在工作時出現暴力行為 | | | | | 0.123 | 0.176 | 0.873 |
| B6 我害怕精神障礙員工會毫無理由地對人大吼大叫 | | | | | 0.144 | 0.170 | 0.863 |
| C1 我認為精神障礙者有工作的權利 | | | | | 0.652 | 0.151 | -0.041 |
| C2 我認為工作能夠幫助精神障礙者康復 | | | | | 0.727 | 0.067 | 0.093 |
| C3 我認為一般職場能夠協助精神障礙者回到正常的生活 | | | | | 0.800 | 0.022 | 0.147 |
| C4 即使政府沒有規定，企業也應提供一定比例的工作給精神障礙者 | | | | | 0.694 | 0.081 | 0.271 |
| C5 我認為在適當的支持之下，精神障礙者可以在一般職場工作 | | | | | 0.790 | 0.168 | 0.187 |
| C6 我認為在一般職場，精神障礙者能夠接受合適的就業訓練 | | | | | 0.772 | 0.117 | 0.170 |
| D1 我認為精神障礙者較無法做出瞬間判斷 | | | | | 0.157 | 0.719 | 0.226 |
| D2 我認為精神障礙者可以有足夠的決斷力 | | | | | 0.406 | 0.567 | 0.176 |
| D3 我認為精神障礙者對工作內容的記憶能力較差 | | | | | 0.096 | 0.787 | 0.115 |
| D4 我認為精神障礙者較不擅長創意思考 | | | | | 0.097 | 0.824 | 0.068 |
| D7 我認為精神障礙者動作較遲鈍笨拙 | | | | | 0.100 | 0.777 | 0.107 |
| D8 我認為精神障礙者，較難理解一些抽象的指示 | | | | | -0.004 | 0.777 | 0.149 |

萃取方法：主成分分析。

旋轉方法：旋轉方法：含 Kaiser 常態化的 Varimax 法。

(二) 信度

為了解問卷的穩定性及可靠度，研究者以內部一致性（標準化之 Cronbach's α 值）進行檢驗。由表 4-1 可見，整體量表（共三十六題）之標準化 Cronbach's α 值為 0.93，高於 0.7，表示信度水準相當好。而在各變項的部分，「雇主對精障者

之僱用意願」題組（共六題）之標準化 Cronbach's α 值為 0.95；態度題組中「雇主對僱用精障者之情緒反應」題組（共四題）之標準化之 Cronbach's α 值為 0.9；「對精障者工作權利的認定」題組（共六題）之標準化之 Cronbach's α 值為 0.85；「對精障者工作能力的評價」題組（共八題）之標準化之 Cronbach's α 值為 0.86；「企業責任及社會對企業之期待」題組（共四題）之標準化之 Cronbach's α 值為 0.81；「僱用精障者的容易程度」題組（共二題）之標準化之 Cronbach's α 值為 0.85。各分量表之內部一致性度都達到 0.7 以上，信度極佳。各題項之詳細分析結果列於表 4-2，檢視後發現無需要刪除之題項。

表 4-1 量表之內部一致信度檢驗結果

| 變項名稱 | 題數 | Cronbach's Alpha 值 |
|---------------|----|--------------------|
| 總體 | 36 | 0.93 |
| 意圖 | | |
| 雇主對精障者之僱用意願 | 6 | 0.95 |
| 態度 | | |
| 態度整體 | 16 | 0.88 |
| 雇主對僱用精障者之情緒反應 | 4 | 0.9 |
| 雇主對精障者工作權利的認定 | 6 | 0.85 |
| 雇主對精障者工作能力的評價 | 6 | 0.86 |
| 主觀規範 | | |
| 企業責任及社會對企業之期待 | 4 | 0.81 |
| 知覺行為控制 | | |
| 僱用精障者的容易程度 | 2 | 0.85 |

表 4-2 各題項之信度分析結果

| 變項名稱 | 題項 | 與總題組的相關 | 項目刪除時的 Cronbach's Alpha 值 |
|---------------|-------------------------|---------|---------------------------|
| 雇主對精神障礙者之僱用意願 | | | |
| | A1 有職缺時，我願意招募精障者 | 0.89 | 0.93 |
| | A2 有職缺時，我願意對精神障礙者進行錄用面試 | 0.87 | 0.93 |
| | A3 有職缺時，我願意僱用精神障礙者 | 0.94 | 0.93 |

| | | |
|---------------------------------|------|------|
| A4 我願意試用精神障礙者 | 0.89 | 0.93 |
| A5 我會積極地想僱用精神障礙者 | 0.78 | 0.95 |
| A6 景氣好時，我也不想僱用精神障礙者 | 0.70 | 0.96 |
| 雇主對僱用精障者之情緒反應 | | |
| B1 若我工作的環境中有精神障礙者，我會害怕被他毫無理由地攻擊 | 0.75 | 0.88 |
| B2 我害怕精神障礙員工會做出突發且不可預料的行動 | 0.74 | 0.88 |
| B5 我害怕精神障礙員工在工作時出現暴力行為 | 0.81 | 0.85 |
| B6 我害怕精神障礙員工會毫無理由地對人大吼大叫 | 0.79 | 0.86 |
| 雇主對精障者工作權利的認定 | | |
| C1 我認為精神障礙者有工作的權利 | 0.51 | 0.85 |
| C2 我認為工作能夠幫助精神障礙者康復 | 0.60 | 0.84 |
| C3 我認為一般職場能夠協助精神障礙者回到正常的生活 | 0.71 | 0.82 |
| C4 即使政府沒有規定，企業也應提供一定比例的工作給精神障礙者 | 0.62 | 0.84 |
| C5 我認為在適當的支持之下，精神障礙者可以在一般職場工作 | 0.74 | 0.81 |
| C6 我認為在一般職場，精神障礙者能夠接受合適的就業訓練 | 0.69 | 0.82 |
| 雇主對精障者工作能力的評價 | | |
| D1 我認為精神障礙者較無法做出瞬間判斷 | 0.67 | 0.84 |
| D2 我認為精神障礙者可以有足夠的決斷力 | 0.56 | 0.86 |
| D3 我認為精神障礙者對工作內容的記憶能力較差 | 0.68 | 0.84 |
| D4 我認為精神障礙者較不擅長創意思考 | 0.71 | 0.83 |
| D7 我認為精神障礙者動作較遲鈍笨拙 | 0.66 | 0.84 |
| D8 我認為精神障礙者，較難理解一些抽象的指示 | 0.65 | 0.84 |
| 企業責任及社會對企業之期待 | | |
| E1 我認為企業或機構僱用精神障礙者，是一種對社會的回饋和貢獻 | 0.73 | 0.71 |
| E2 我認為僱用精神障礙者能夠提升企業或機構的社會形象 | 0.68 | 0.73 |
| E3 我認為願意給予精神障礙者工作機會的企業，是值得社會鼓勵的 | 0.57 | 0.79 |
| E4 我認為企業或機構僱用精神障礙者是一種守法的行為 | 0.56 | 0.80 |
| 僱用精障者的容易程度 | | |
| 僱用精神障礙者對本公司而言是可行的 | 0.73 | a |
| 僱用精神障礙者對本公司而言，困難度很高 | 0.73 | a |
| a: 只有兩項題目，刪除後負平均共變異數成為負值 | | |

三、 描述性統計分析

本節分為三部分來描述樣本資料的分部情況。1. 基本人口學資料描述；2. 受訪者對精障者的僱用意願、態度的描述；3. 身心障礙就業政策及就業服務對

雇主僱用行為的影響。

(一) 基本人口學資料描述

詳見表 5。機構屬性部分，公立機構共 166 家 (35.32%)，私立機構共 304 家 (64.68%)；機構所在地區的分類中，北部地區 (台北縣市、基隆市、桃園縣、新竹縣市、苗栗縣等七個縣市) 機構最多 (54.30%)；中部地區 (台中縣市、彰化縣、南投縣等四個縣市) 則佔 17.00%；南部地區 (雲林縣、嘉義縣、嘉義市、台南縣市、高雄縣市和屏東縣等八個縣市) 佔 24.50%；東部及離島 (宜蘭縣、花蓮縣、台東縣、澎湖縣和金門縣等五個縣市) 的機構最少 (4.30%)。公司總員工 200 人以上的機構最多 (42.98%)。受訪機構平均員工數為 472 人，人數最多的機構有員工 27000 人，人數最少的機構有員工 40 人。所有的機構中，大多目前沒有僱用精障員工 (14.50%)，但大多目前有僱用身體障礙或其他非精神障礙者 (85.50%)。受訪者年齡則以 46 歲以上的受訪者最多 (37.02%)。受訪者平均年齡為 42.3 歲，年紀最大為 69 歲，最小為 23 歲。而教育程度部分，則以具有大專學歷的受訪者最多 (74.30%)。

表 5 基本人口學資料

| 變項 | | 個數 | % |
|--------|--------|-------|-------|
| 機構屬性 | 公立 | 166 | 35.32 |
| | 私立 | 304 | 64.68 |
| 機構所在地區 | 北部 | 255 | 54.30 |
| | 中部 | 80 | 17.00 |
| | 南部 | 115 | 24.50 |
| | 東部及離島 | 20 | 4.30 |
| | 公司產業 | 公務行政類 | 82 |
| | 農林漁牧礦業 | 6 | 1.30 |
| | 製造業營建業 | 180 | 38.30 |

| | | | |
|------------------|-------------|-----|-------|
| | 服務業 | 202 | 43.00 |
| 公司總員工數 | | | |
| | 100 位以下員工 | 92 | 19.57 |
| | 101-200 位員工 | 176 | 37.45 |
| | 201 位以上員工 | 202 | 42.98 |
| 受訪者性別 | | | |
| | 男 | 175 | 37.20 |
| | 女 | 295 | 62.80 |
| 受訪者年齡 | | | |
| | 35 歲以下 | 127 | 27.02 |
| | 36-45 歲 | 169 | 35.96 |
| | 46 歲以上 | 174 | 37.02 |
| 受訪者教育程度 | | | |
| | 高中 | 44 | 9.40 |
| | 大專 | 349 | 74.30 |
| | 研究所(含以上) | 77 | 16.40 |
| 目前僱用精障員工 | | | |
| | 有僱用 | 68 | 14.50 |
| | 無僱用 | 402 | 85.50 |
| 目前僱用其他障礙員工 | | | |
| | 有僱用 | 432 | 91.90 |
| | 無僱用 | 38 | 8.10 |
| 有僱用精障員工經驗 | | | |
| | 有 | 116 | 24.7 |
| | 無 | 354 | 75.3 |
| 有家人或親近的朋友罹患過精神疾病 | | | |
| | 有 | 144 | 30.6 |
| | 無 | 326 | 69.4 |

(二) 受訪者對精障者的僱用意願、態度的描述

在測量雇主之僱用意願的部分，共有一題組；而僱用態度的部分，則包含雇主對僱用精障者之情緒反應、對精障者工作權利的認定及對精障者工作能力的評價三題組。各題組之平均結果如表 6 所示。

整體而言，雇主對於精障者之僱用意願平均分數為 3.19 分，以量表平均分

數 1 分至 6 分（非常不同意~非常同意）的中間值 3.5 分做分界，63.6% 雇主平均傾向不同意僱用精障者（< 3.5 分）。

而在雇主對於精神障礙者之僱用態度的部分，可依不同項度，分為三題組來看，每題組之量表平均分數一樣為 1 分至 6 分。其中，「雇主對精障者工作權利的認定」題組平均得分則為 4.20 分，且 82.6% 的雇主傾向同意精障者應有工作權利（> 3.5 分）。然而，在「雇主對僱用精障者之情緒反應」題組部分，整體平均分數為 2.90 分，其中 80.6% 的雇主傾向對精障者有害怕、恐懼和擔憂的負向情緒（< 3.5 分）。而「雇主對精障者工作能力的評價」題組平均得分為 3.36 分，且 60.4% 的雇主偏向不同意精障者有與一般員工相同的工作能力（< 3.5 分）。

表 6 雇主對精障者之僱用意願及態度分數平均數 (N=470)

| | | 合計 (N=470) | | |
|----|---------------|-------------|--------------------|--------------------|
| | | 平均數(標準差) | 平均 3.5 分以下 所佔比例 | 平均 3.5 分以上 所佔比例 |
| 意圖 | 雇主對精神障礙者之僱用意願 | 3.19 (1.05) | 63.6% | 36.4% |
| | 雇主對僱用精障者之情緒反應 | 2.90 (0.89) | 80.6% | 19.4% |
| 態度 | 雇主對精障者工作權利的認定 | 4.20 (0.70) | 17.4% | 82.6% |
| | 雇主對精障者工作能力的評價 | 3.36 (0.77) | 60.4% | 39.6% |

(三) 身心障礙就業政策及就業服務對雇主僱用行為的影響

由於本研究希望瞭解目前國內政策法規是否是影響雇主僱用身心障礙者和精神障礙者的因素之一，因此，藉由受訪者勾選的方式，選出影響其過去僱用身心障礙者之政策法規（可複選），結果如表 7。

結果顯示，整體而言，最多雇主認為「定額進用及未足額進用罰金」是影響其僱用身心障礙者的主因（72.55%）；其次是「行政處分」（45.32%）；而「職務

再設計補助費用」及「就業服務員提供障礙者職場上的支持和協助」則最少雇主認為是影響其僱用身心障礙者的原因之一。另外，有部分雇主認為這些法規或政策皆不會對他或公司造成影響(17.23%)，其中又以私立機構比例較高(23.03%)。部分雇主在以文字敘述的方式寫下政策或法規非影響因素的原因為「主要還是考量身心障礙者本身的能力是否符合公司需要」、「有合適的工作職缺才可僱用」、「用人時主要考量應徵者學經歷是否足夠，不會特別僱用身心障礙者」或「出於想照顧弱勢、回饋社會的心理而僱用」...等。

此外，為了檢視政策法规對雇主僱用「精神障礙者」的效用，研究者也以一題「我們公司會因為政府相關規定而僱用身體障礙者或其他障礙者，但不考慮精神障礙者」請雇主勾選同意程度(1分:非常不同~6分:非常同意)。此題平均得分4.25分(>3.5分)，表示雇主平均傾向同意「會因為法規僱用身障者，但不考慮僱用精障者」。

表 7 影響雇主過去僱用身心障礙者的政策或法規

| 政策或法規內容 | 公立 (N=166) | 私立 (N=304) | 合計 (N=470) |
|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | 個數 (%) | 個數 (%) | 個數 (%) |
| 定額進用及未足額進用罰金 | 149 (89.76%) | 192 (63.16%) | 341 (72.55%) |
| 行政處分 | 94 (56.63%) | 119 (39.14%) | 213 (45.32%) |
| 障礙者之職前訓練 | 60 (36.14%) | 118 (38.82%) | 178 (37.87%) |
| 僱用獎助金 | 39 (23.49%) | 120 (39.47%) | 159 (33.83%) |
| 就業服務員提供障礙者職場上的支持和協助 | 54 (32.53%) | 100 (32.89%) | 154 (32.77%) |
| 職務再設計補助費用 | 38 (22.89%) | 72 (23.68%) | 110 (23.40%) |
| 以上皆無影響 | 11 (6.63%) | 70 (23.03%) | 81 (17.23%) |
| | 平均數 (標準差) | 平均數 (標準差) | 平均數 (標準差) |
| 會因為政府相關規定而僱用身體障礙者或其他障礙者，但不考慮精神障礙者 | 4.34 (1.05) | 4.20 (1.17) | 4.25 (1.13) |

四、影響雇主僱用意願的影響因素

(一) 理論架構變項之相關分析

本研究第二個目的，即是希望探討影響雇主僱用意願的影響因素。此部分即先以相關分析，來驗證研究架構中的「雇主對精障者之僱用態度」、「自覺企業責任及社會對企業之期待」及「雇主僱用精障者的容易程度」等變項，是否為影響「雇主僱用精障者之意願」的因素。這些變項與意願的相關分析見表 8。

由表 8 可以發現，雇主對精障者之僱用意願與其對精障者的態度（包含情緒反應、對其工作能力的評價及工作權利的認定）、自覺企業責任及社會對企業之期待及僱用精障者的容易程度三因素皆呈現顯著正相關。當雇主對於「僱用精障者」這件事的情緒反應越正向、對精障者的工作能力評價越高及工作權利越認同，則其對精障者的僱用意願越強烈；當雇主越感到「僱用精障者」為符合社會規範或期待之行為，其僱用意願也會越高；當雇主認為僱用精障者的容易程度越高、困難度越低時，其僱用意願也會越高。

值得注意的是，「態度」與「自覺企業責任及社會對企業之期待」的變項與雇主之僱用意願皆呈現中度相關（相關係數絕對值介於 0.3-0.7 之間），但「雇主僱用精障者的容易程度」與僱用意願則呈現高度相關（相關係數絕對值 >0.7 ），顯示僱用精障者容易與否會強烈影響雇主之僱用意願（見表 8）。

此外，由理論架構可知，「僱用精障者的容易程度」會受到「環境影響因素」的影響。因此，研究者亦將雇主對「就業服務」、「醫療復健」的看法及「企業成本」、「其他員工對精障者的看法」納為「影響雇主僱用精障者之環境影響因素」，並將這些因素與「僱用精障者的容易程度」變項做相關分析，結果如表 9-1 和 9-2。

在支持系統部分，表 9-1 顯示，「雇主認為就服員或就服機構可對僱用精障帶來幫助」與「雇主較信任由醫療單位或復健機構轉介之精障者」均與「僱用精

障者的容易程度」呈現顯著正向關；從表 9-2 也可看到，「曾於僱用精障者時接受就業服務員協助」的雇主，也較「從未接受過就業服務員協助」的雇主認為僱用精障者是容易的。而「其他員工對精障者的看法」也與「僱用精障者的容易程度」有顯著正相關，表示當公司其他員工對精障者的看法越正向，雇主越容易僱用精障者。然而，「機構本身營運狀況」和「僱用精障者的容易程度」卻無顯著相關，表示雇主知覺僱用容易程度，和企業成本是無明顯關聯的。

所有環境因子中，僅有「雇主認為就服員或就服機構可對僱用精障帶來幫助」和「僱用精障者的容易程度」呈中度相關（Pearson 相關係數 >0.3 ），其他則皆為低度相關（Pearson 相關係數 <0.3 ），代表可能還有其他因素會影響雇主僱用精障者的容易程度。

表 8 理論架構變項對僱用意願之相關分析

| 變項 | 雇主對精神障礙者之僱用意願 |
|-----------------|---------------|
| | Pearson 相關係數 |
| 態度 | |
| 整體 | 0.580*** |
| 雇主對僱用精障者之情緒反應 | 0.480*** |
| 雇主對精障者工作權利的認定 | 0.309*** |
| 雇主對精障者工作能力的評價 | 0.556*** |
| 自覺企業責任及社會對企業之期待 | 0.428*** |
| 僱用精障者的容易程度 | 0.705*** |

* P 0.05 ** P 0.01 *** P 0.001

表 9-1 實際行為控制因素與知覺行為控制的相關分析 1

| 環境影響因素 | 僱用精障者的容易程度 |
|------------------------|--------------|
| | Pearson 相關係數 |
| 雇主認為就服員或就服機構可對僱用精障帶來幫助 | 0.392*** |

| | |
|-----------------------|----------|
| 雇主較信任由醫療單位或復健機構轉介之精障者 | 0.234*** |
| 機關/構本身營運狀況 | 0.04 |
| 其他員工對精障者的看法 | 0.235*** |

* P 0.05 ** P 0.01 *** P 0.001

表 9-2 實際行為控制因素與知覺行為控制的相關分析 2

| | 僱用精障者的容易程度 | |
|---------------------|------------|------|
| | 個數 | 平均數 |
| 曾在僱用精障者時接受過就業服務員的協助 | | ** |
| 是 | 30 | 3.90 |
| 否 | 102 | 3.27 |

* P 0.05 ** P 0.01 *** P 0.001

(二) 人口學變項及其他因素對雇主僱用意願之影響分析

為探討人口學因素是否為影響雇主的僱用意願的因素之一，研究者首先利用 t 檢定和單因子變異數分析檢定各人口學因素中不同組別的雇主之僱用意願是否有差異（見表 10）。

在這些人口學變項分組的比較可以看到，只有受訪者年齡的及僱用精障者經驗不同，雇主對精障者的僱用意願方有差異，其他人口學變項的不同則對雇主之僱用意願均無顯著差異。

在受訪者年齡部分，可以看到 35 歲以下的雇主（平均得分 3.38 分），對於精障者僱用意願較 36-45 歲（平均得分 3.04 分）及 46 歲以上（平均得分 3.18 分）兩組高，單因子變異數分析達顯著（ $p < 0.05$ ），顯示較年輕的雇主對精障者的僱用意願較年長雇主略高一點。

而在有無僱用精障者經驗上，「有僱用精障者經驗」的雇主平均得分為 3.60 分，高於「無僱用精障者經驗」的雇主的平均得分 3.05 分，達到統計上的顯著

差異 ($p < 0.05$)。

表 10 人口學變項對僱用意願差異分析(t-test or One-way ANOVA 分析)

| | | 雇主對精神障礙者之僱用意願 | |
|----------|-------------|---------------|------|
| | | 個數 | 平均數 |
| 機構屬性 | 公立 | 304 | 3.21 |
| | 私立 | 166 | 3.18 |
| 公司所在地區 | 北部 | 255 | 3.17 |
| | 中部 | 80 | 3.18 |
| | 南部 | 115 | 3.21 |
| | 東部及離島 | 20 | 3.29 |
| 公司產業 | 公務行政類 | 82 | 3.09 |
| | 農林漁牧礦業 | 6 | 3.33 |
| | 製造業營建業 | 180 | 3.11 |
| | 服務業 | 202 | 3.29 |
| 員工總數 | 100 位以下員工 | 92 | 3.27 |
| | 101-200 位員工 | 176 | 3.07 |
| | 201 位以上員工 | 202 | 3.26 |
| 受訪者性別 | 男 | 175 | 3.19 |
| | 女 | 295 | 3.19 |
| 受訪者教育程度 | 高中 | 44 | 3.02 |
| | 大專 | 349 | 3.19 |
| | 研究所(含以上) | 77 | 3.26 |
| 受訪者年齡三分類 | | | * |
| | 35 歲以下 | 127 | 3.38 |
| | 36-45 歲 | 169 | 3.04 |
| | 46 歲以上 | 174 | 3.18 |
| 有僱用精障者經驗 | | | *** |
| | 有 | 116 | 3.60 |
| | 無 | 354 | 3.05 |

| | | |
|------------------|-----|------|
| 有僱用身障者或其他非精障者經驗 | | |
| 有 | 452 | 3.19 |
| 無 | 18 | 3.26 |
| 有家人或親近的朋友罹患過精神疾病 | | |
| 有 | 144 | 3.25 |
| 無 | 326 | 3.16 |

* P 0.05 ** P 0.01 *** P 0.001

(三) 控制人口學變項後的複迴歸分析

為了更進一步檢驗研究架構中「對精障者之僱用態度」、「企業責任及社會對企業之期待」及「僱用精障者的容易程度」等變項對雇主僱用意願的影響力，故以複迴歸的強迫進入變數法加以分析。此外，由於在人口學變項及其他因素對雇主僱用意願之影響分析時，發現受訪者年齡及過去有無僱用精障者經驗的不同，在雇主之僱用意願上有所差異。因此，除了理論變項之外，研究者亦將「年齡」及「僱用精障者經驗」兩變項置入複迴歸模型控制，結果如表 11。

結果發現，儘管在相關分析中，所有理論變項皆與雇主之僱用意願顯著相關，但置入複迴歸模型分析時，卻僅有「雇主對僱用精障者之情緒反應」、「雇主對精障者工作權利的認知」及「僱用精障者的容易程度」三個變項與雇主對精障者的僱用意願有顯著的解釋力。其中，又以「僱用精障者的容易程度」的解釋力最大 ($\beta=0.46$)，「雇主對僱用精障者之情緒反應」($\beta=0.24$) 次之。

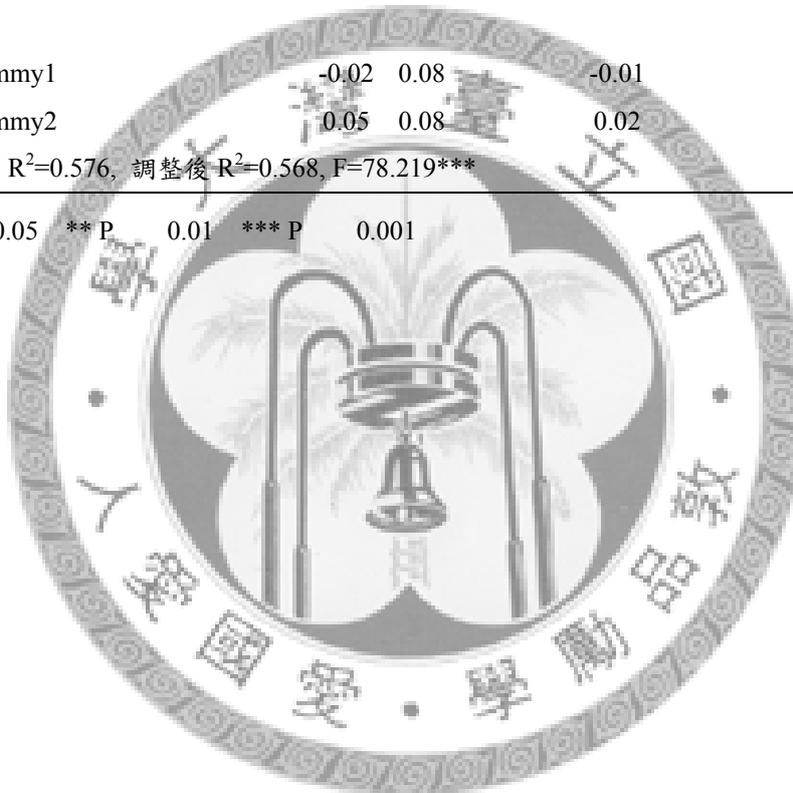
此外，所有的變項之共線性統計量 (VIF 值) 皆低於 10，代表變項彼此間並無共線性存在。

表 11 控制人口學變項後的理論架構變項預測僱用意願之複迴歸分析摘要表

| 變項 | 雇主對精神障礙者之僱用意願 | |
|----|---------------|-------------------------------|
| | B 標準誤 | 標準化係數 Beta 分配 (β) t 值 |

| | | | | |
|--|-------|------|-------|----------|
| 截距 | -0.31 | 0.23 | | -1.32 |
| 態度 | | | | |
| 雇主對僱用精障者之情緒反應 | 0.34 | 0.06 | 0.24 | 5.33*** |
| 雇主對精障者工作權利的認定 | 0.18 | 0.08 | 0.11 | 2.22* |
| 雇主對精障者工作能力的評價 | 0.05 | 0.06 | 0.03 | 0.84 |
| 主觀規範 | | | | |
| 企業責任及社會對企業之期待 | 0.05 | 0.05 | 0.04 | 1.08 |
| 知覺行為控制 | | | | |
| 僱用精障者的容易程度 | 0.45 | 0.04 | 0.46 | 11.05*** |
| 僱用經驗 | | | | |
| 有無僱用精障者經驗 | 0.04 | 0.08 | 0.01 | 0.45 |
| 年齡 | | | | |
| dummy1 | -0.02 | 0.08 | -0.01 | -0.23 |
| dummy2 | 0.05 | 0.08 | 0.02 | 0.63 |
| R=0.759, R ² =0.576, 調整後 R ² =0.568, F=78.219*** | | | | |

* P 0.05 ** P 0.01 *** P 0.001



第五章 討論、結論與政策建議

本次研究包含質性與量性兩種研究方法。研究者分別針對雇主對精障者之觀感、聘僱意願及就業相關政策的看法進行探討，呈現兩階段的資料分析與討論。同時，研究者以三角檢核法 (triangulation)，將質性訪談與量性調查結果合併檢視，並回應文獻回顧之結果，整理本研究之討論與結論。

第一節 討論

一、 雇主之看法、僱用意願及影響因素

研究結果顯示，國內法定義務進用身心障礙者之機關（構）雇主，多數對精障者的僱用意願還是較低。然而，此結果與國外類似的調查結果有所差異。根據 Hand & Tryssenaar (2006) 於加拿大調查結果，雇主對精障者僱用意願普遍偏正向。相異的研究結果，可能與美加政府從 1960 年代始致力於推動精障者回到社區生活，至今已近半個世紀相關，精障者之職業復建盛行已久，雇主對於精障者的接受度自然較高(Sealy & Whitehead, 2004)；而我國則晚了近三十年才開始碰觸幫精障者回歸社區、進入職場的議題，雇主對於精障者尚不熟悉。不僅如此，政府對一般民眾推行的精神疾病相關教育或宣導仍相當不足（朱淑怡，2007；張作貞，2008），即使民間團體如康盟、台北心生活協會等精障者家屬團體有心推動去烙印（社團法人台北市心生活協會，2005），精神健康基金會也以「腦生病了」作為減低大家對精障的污名化的呼籲（胡海國，2005），但是，在缺乏有效政策及具強制力的法令支持的情況下，精神疾病去污名化的進步仍然相當有限。此外，東西方社會文化差異，也可能與雇主對精障者的態度有所差異有關(Tsang, et al.,

2007)。

在雇主對於精障者之僱用態度的部分，結果顯示，受訪雇主普遍表示贊同精障者擁有工作的權利，進入一般職場工作。此結果與國內其他質性研究結果相似。過去研究同樣發現，雇主肯定「精神病患應該工作」(鄭雅敏，2003)，也認為精障者有穩定的收入可以養活自己，減少家人和社會負擔，得到成就感，也更能被社會接受(江碧純，2006)。

然而，雇主對精障者之工作能力評價平均略偏低，表示不同意精障者有與一般人相同的工作能力；且大部分雇主對精障者的情緒反應明顯偏負向，顯示雇主對精障者多半存有害怕、排斥的情緒，尤其擔心他們會做出不可預期或暴力的行動。而許多文獻也發現，雇主對精障者的工作能力確實有所質疑，擔心僱用精障者可能會發生精障員工與其他員工關係不好、對工作適應不良或曠職等問題(Fuqua, Rathbun, & Gade, 1983; Hartlage & Taraba, 1971; Johnson, Greenwood, & Schriener, 1988)，甚至認為他們缺乏工作能力(鄭南鵬、張自強、林鈺雯、徐嘉隆、沈楚文，2003；吳劍雄)。而一些研究發現，精障者因為疾病症狀及藥物副作用的影響，造成其部分功能如情緒、認知、動作及社交技能受限，也確實可能導致其工作表現受到影響(Henry, & Lucca, 2004; Honey, 2003; Tsang, Lam, Ng, Leung, 2000)。但是，也有研究指出，若精障者能在職場中獲得充分的支持，尤其在情緒低落時能夠受到注意，並及時獲得協助；或有發病徵兆時，能有人覺察而及時叮囑其服藥和就醫，那麼精障者的健康和工作表現即能夠更加良好穩定，甚至可能與常人無異(許豪沖、陳淑芳、陳麗鳳、施紅圭、張雅富、廖瑞華，2003)。

此外，本研究證實雇主對精障者大多存有恐懼、排斥的負面情緒。過去許多研究指出，雇主最擔心精障者出現暴力行為或對其他人造成危險和傷害(Hand & Tryssenaar, 2006; Scheid, 1999)，及精障員工的「症狀(symptoms)」是否會對工

作場所的運作造成影響(Diksa, & Rogers, 1996)。一些研究解釋雇主這樣的擔憂大部分可歸因於社會對精神疾病的烙印及知識的不足(Corrigan, Green, et al., 2001; Hand & Tryssenaar, 2006)。Rochlin (1987)曾指出，一般雇主對於精神疾病和職業復健的瞭解相當缺乏，以致於對於精障員工往往抱持很多不必要的恐懼。尤其台灣對精神疾病相關知識教育起步較歐美更慢，至今國內社會對精障者的態度仍偏負向(戴傳文、許文耀，1990；賴貞君，2002；賴美嬌、李佩育、薛淑滿，2006)。這種對精障者的負面觀感，也使精障者遭到就業市場之排拒及返回社會的困難(賴美嬌、李佩育、薛淑滿，2006)。

本研究以理論模式為基礎做探討，在分析影響雇主僱用意願的因素方面，本次研究發現雇主「對精障者的僱用態度」(包含「對僱用精障者之情緒反應」、「對精障者工作權利的認定」、「對精障者工作能力的評價」)、「自覺社會期待或規範」及「對精障者僱用容易程度」，皆與雇主之僱用意願顯著相關。由研究結果發現，僱用態度越正向、自覺社會越期待其僱用精障者、越容易僱用精障者，僱用意願也就越高。其中，在控制年齡和僱用精障者經驗後，以「對精障者僱用容易程度」、「對僱用精障者之情緒反應」及「對精障者工作權利的認定」三項可顯著預測雇主對精障者之僱用意願。這也是我們要利用政策介入增進雇主僱用意願時，可以優先考慮介入的依據。

「雇主對僱用精障者的僱用容易程度」是影響僱用意願的因素中，影響力最高的因子。由研究結果可發現，要增加雇主的僱用意願，首先要解決雇主在僱用精障者時的困難；而這些困難源於雇主認為僱用精障者會發生精障員工與其他員工關係不好、對工作適應不良或曠職等問題(Fuqua, et al., 1983; Hartlage & Taraba, 1971; Johnson, et al., 1988)。本研究發現，「就業服務」及「醫療復健」皆會影響雇主僱用精障者的容易度。曾接受過就業服務員協助的雇主，較從未接受就業服務員協助的雇主認為僱用精障者是容易、可行的；越認為就業服務和醫療復健單

位可為其帶來幫助的雇主，也越覺得僱用精障者是容易，自然會增加其對精障者的僱用意願。這與國內的質性研究發現一致。雇主認為就業服務員不僅可以現場給予精障員工訓練，幫助他們適應工作，更可成為雇主和精障員工間溝通的橋梁，解決問題，讓雇主可以輕鬆地僱用精障者（鄭雅敏，2003）。許多研究也發現，支持性就業服務及職業復健，確實對於精障者適應職場、工作表現及與雇主和同事的關係上帶來相當大的幫助(Henry & Lucca, 2004; Honey, 2000; Lehman, 1995)。

而在政策對雇主僱用行為的影響部分，我們看到「罰金」、「行政處分」等處罰方式，是影響雇主僱用身心障礙者的主要因素之一，影響程度甚至大過獎助金和就業服務的協助。然而，儘管雇主會因為了避免「罰金」、「行政處分」而僱用「身心障礙者」，但卻普遍同意會因此而僱用「身體障礙或其他障礙者」，但不考慮精障者。顯示儘管部分政策法規對於雇主僱用身障者有其功用，但對於促進雇主僱用「精障者」顯然效果不大。此現象不僅發生在國內，Hantula 和 Reily(1996)認為，美國殘障法案（ADA）對精障者的保障是最少的。一旦雇主可提出任何僱用障礙者可能對公司或財務造成的損害，該企業就可以不必僱用障礙者。由於精神疾病烙印的影響，雇主和其他員工也難以為精障者提供一個友善的工作環境(Crist & Stoffel, 1992)。

另外，雇主對僱用精障者之情緒反應部分也是可以預測其僱用意願的重要因素，若雇主情緒反應越負向，即對精障者越害怕、擔憂，僱用意願就越低。與過去研究結果相同，這種害怕、擔憂也降低了其對精障者僱用的意願(Diksa & Rogers, 1996)。根據文獻指出，雇主對於精障者的害怕、排斥及對其危險的擔憂，乃受到社會對精神疾病烙印（stigma）的影響。烙印不僅影響雇主，也影響社會大眾，是一直以來在東西方社會皆存在的問題(Corrigan, 2004)。而華人社會又深受傳統觀念影響，對精障者的偏見和排斥較西方更劇(Tsang, et al., 2007)。由於對

精神疾病的烙印，雇主對精障者產生「精障者都是可怕的、危險的和暴力的」看法，而不願給予其工作機會(Ravid & Menen, 1993)。

然而，精障者並非都是危險的。事實上，僅有部分診斷和特定情況下，某些精障者才有可能出現危害自己或他人的行為，例如有長期藥物濫用、邊緣性人格、處於症狀急性期、醫療中斷或遭遇環境突然改變等(Sollman & Reza, 2001; Swanson, et al., 2002)。但是，雇主通常不會區辨哪些精障者是安全的、哪些是危險的，而會把所有精障者一律貼上「不安全的」標籤，害怕僱用這些人(Hand & Tryssenaar, 2006)。這些問題，在在都反映出雇主對精神疾病的了解不足，需要更多資訊和教育。

二、 影響精障者就業之環境現況與困境

除了雇主本身的觀感和意願會影響精障者是否能夠進入一般職場，還有許多環境因素亦會造成影響，例如：職業重建系統、政策及社會觀感等等。這些環境因素皆對於精障者的就業皆具有相當大的影響力。然而，目前國內的社會環境包括支持性就業服務、職業重建系統及教育宣導等仍存在相當多的問題，以下分別提出及討論。

(一) 就業服務系統及人力問題

本次研究結果發現，雇主意識到就業服務員是僱用精障者時相當重要的中介角色，也是很有效的支持力量。尤其是對於過去曾有過與就業服務員合作經驗的雇主而言，他們發現，在就業服務員的協助下，雇主不僅可以減低對精障者的僱用困難、更加了解精障者的狀況，更可更順利地與精障者進行溝通。然而，一些雇主卻提到就業服務系統的不少問題，包括：就業服務員流動率高，無法和障礙者及雇主建立長期互信的關係；就業服務員本身經驗和專業性不足，對精障者缺乏了解，更無法提供雇主一個好的支持；就業服務員人數太少；無法長期追蹤並

協助障礙者，讓雇主感到缺乏足夠支援。這些問題均與國內社區化支持性就業的體制有相當大的關聯。

在就業服務員的人力方面，目前國內的就業服務員人數共有 408 人，相對於身心障礙者勞動人口現約 60 萬人，就業服務員人數明顯不足，且有分佈不均的問題。此匱乏的就業服務員人數，主要源於政府對各機構的人事費用補助經費預算有限，徹底壓縮了就業服務員的數量和薪資、而資源短缺的結果，也導致就業服務員在時間和人力短缺的情況下，沒有足夠的時間去完成任務，服務品質難以提升（劉淑瓊，2007）。

此外，由於國內社區化就業服務員乃由勞政主管機關補助或委託公家或民間非營利組織辦理每年一標的短期委託方案，一旦方案結束，就業服務員亦即面臨失業危機，就業不安全性相當高。這樣的現況不僅造成就業服務員工作上的不確定性極高，難以安心服務；加上就業服務員的薪資待遇低，職業性疲勞問題嚴重，造成其流動率快速，離職率高，人力更加匱乏（陳家棟，2007）。而每年一聘的方式，更造成人力替換頻繁，就業服務員的經驗難以累積，上任的就業服務員大部分都是年輕、缺乏實務經驗的新人，不但服務品質上難以進步，服務工作無法連續，政府和社福單位每年更需花費相當大的力氣不斷重新訓練人力。此狀況亦是雇主感到就業服務員變更頻繁，對障礙者和雇主的支持度不佳的最大原因。

事實上，已有學者發現，政府為了提高效率、降低成本、提高服務品質而引進市場競爭機制，採用民營化契約委託授權民間機構執行政府的公法義務，實際上造成了相當多問題（鄭讚源、張書杰、陳竹上，2009）。契約委託模式從強調效率、彈性化、市場化以及消費者導向的新管理主義的觀點出發，將政府與非營利組織的合作關係置入市場的競爭機制裡運作，不僅難以建立合作互信的良好互動，反而讓彼此陷入既依賴又對抗的關係（劉淑瓊，1997）。政府則標榜著市場

競爭的目的，以績效作為考核機構和就業服務員的標準，甚至試圖訂定各種規定，動輒以薪資、罰金和各種處分作為要求績效的手段。相對的，各機構在原本就有限的資源中彼此競爭，為求取得政府的財務支援，不得不順從政府的政策及委託契約規範。然而，就業服務員在此績效本位的壓力下，不但造成其本身龐大的工作壓力與就業不安全感，更使其面臨社會福利服務本質與成本效益的理念衝突。許多就業服務員為了達到就業安置成功的績效，獲取薪資，很容易陷入「篩選」困難度較輕的個案作為服務對象、「丟棄」困難個案的危險中，反而違背了支持性就業應以困難度較高的個案為優先服務對象的最初目的（劉淑瓊，2007）。舉例而言，目前的身心障礙者就業服務計畫規定，提供個別服務模式的就業服務員每年至少完成支持性就業推介成功十二人（指至競爭性職場工作，穩定就業三個月以上）及支持性就業成功六人（提供至少二週至三個月之密集輔導）；若超過基本服務人數，甚至還可領取績效獎金。為達到此績效目標，就業服務員莫不希望盡速推介障礙者進入職場穩定就業，成功達成任務。在此現況中，就業困難度高、需要就業服務員付出大量時間成本輔導協助，還不一定能達到「三個月穩定就業」目標的精障者，理所當然容易成為首先被「丟棄」的對象，成為弱勢族群中更加被擠壓的對象。如此重量不重質的管理機制，精障者到底能否受惠？受惠多少？著實令人相當懷疑。

而在就業服務員的專業素質上，依照國內身心障礙者職業重建服務專業人員遴用及培訓準則規定，就業服務員必須具備的資格須為其中任一：1) 領有社會工作師、職能治療師、物理治療師、心理師或特殊教育教師證書；2) 取得就業服務員乙級技術士證；3) 大專校院復健諮商、社會工作、職能治療、物理治療、特殊教育、心理輔導、勞工關係、企業管理或人力資源發展之相關科系所畢業者，或 4) 非相關科系，但從事就業服務或身心障礙者福利服務相關工作一年以上，且完成身心障礙者就業服務相關專業訓練八十小時以上，成績及格取得結訓證明者（法務部，2008c）。表面上看起來，對專業資格的審核相當嚴格，然而，就實

務面而言，這些所謂「專業背景」的限定，事實上並未詳加考慮對各種身心障礙及疾病的專業知識訓練（戴鈴容，2001）。

首先，第二項條件中所謂的「就業服務員乙級技術士」執照，依照現行法規，其考試內容乃是以「外籍勞工」的相關就業服務為主體，與身心障礙者的相關知識相去甚遠（勞委會，2006）。以此作為身心障礙者就業服務員的資格認定標準，未免有張冠李戴，名不符實之嫌。而以精神障礙來說，在所有囊括的專業領域中，竟僅有職能治療和臨床心理有實際受過「精神醫療」的專業訓練，其他領域則無。然而，由於就業服務員薪水低、待遇差、一般擁有專業證照的治療師和心理師，鮮少願意放棄醫院高薪工作來屈就此低薪又無保障的工作，造成從事工作者，多半為相關科系畢業，卻無充分能力和知識處理實際身心障礙者就業服務事宜。而規定的專業訓練的時數僅不過十堂課的時間（法務部，2008c），要在此短短時數內學習十種以上障礙類別的特性、能力以至落實實務工作的專業技能、態度和方法，實屬天方夜譚。如此吊詭的專業資格審核及有限的專業訓練，自然造成就業服務員素質參差不齊，落差甚鉅。

由上述問題可見，就業服務員由於制度、人力及專業訓練問題嚴重，造成就業服務員普遍年輕、缺乏經驗、專業訓練參差不齊，亦影響社區化就業服務的發展和推動。

（二）精障者職業復健之服務困境

部分雇主提到，有些精障者工作能力或表現與雇主的期待和市場需求仍有落差，造成雇主僱用上的困難度較高。此問題包含了三個層面，其一為精障者進入職場前，是否已接受醫療復健達到疾病穩定的狀態及做好充分的職前準備；其二為精障者是否接受合適的就業媒合；其三是支持性就業服務的內涵是否確實提供完善的支持，並符合個案需要。

相當多的研究和實務經驗都已發現，適宜推介就業之精障者應該具備的條件與標準包括：有工作動機、定期規律就醫達一年以上、精神症狀穩定達半年以上、藥物順從性高、生活功能能自理、情緒穩定可自我控制、有病識感、工作態度和行為符合一般工作需求、無不適宜的人際互動及家屬同意和支持等（勞委會職訓局，2003b）。若未具備這些條件，即使進入職場，精障者也很容易鍛羽而歸，甚至感到挫敗而失去了信心。因此，就業前的準備是十分重要的。職前準備包含長期且規律的治療和復健使精障者的症狀趨於穩定及建立病識感、自我照顧功能及社交技巧訓練、工作態度及工作相關能力訓練等等。研究也顯示，這些相關能力能夠預測精障者的就業成果。

除此之外，過去研究已證實，精神疾病間接造成的就業困難如工作相關技能不足、教育的中斷、低自信和低自尊等，是可以藉由復健、諮商及個人化的工作媒合而有效地解決困難(Henry & Lucca, 2004)。這裡的工作媒合指的是在與個案充分地討論後，依照個案的能力和性向，為其找尋符合的工作。然而，國內現階段的職業評量仍然有許多困境，尤其是在精神障礙的領域，目前可見的問題包含：1) 制度層面的混亂：如轉介方式混亂、個案醫療資訊取得困難...等；2) 職業輔導評量員的素質不佳、對精神疾病尤其缺乏專業知識的訓練；3) 精神疾病的特有狀況如復發可能性高、自我覺察度低等，容易導致評量困難且可信度降低(Chang, Pan, & Jang, 2007)。

最後，儘管本研究發現就業服務系統的介入是解決雇主對精障者的僱用困難，提升其僱用意願的相當重要的方式，然而，支持性就業服務的目的和精神，在政策面與實務層面是否能夠落實，也是相當值得商榷的部分。舉例而言，支持性就業原本發展的理念為永續性（無限期的）支持服務，即長期地對個案進行追蹤和輔導，而這種永續性的支持對於疾病不穩定性高、表現極易受壓力、服藥或其他

因素影響而起伏的精障者族群來說尤其重要。然而，目前國內的支持性就業服務卻被制定為「穩定就業三個月即可結案」，致使大部分就業服務員追蹤三個月後，即停止繼續追蹤和支持服務，並未考慮精障者的疾病本身即是長期性的，即使在三個月後，仍有可能因為各種原因而發生不穩定的狀況，若沒有適時地給予協助，他們很可能會就業失敗，甚至再度發病。這也是為何本研究中受訪雇主抱怨就業服務員三個月後即再也不管他們送來的這些障礙者，導致雇主感受好像在收爛攤子一般。相比之下，美加施行支持性就業服務時，大多是以「無限期的支持(follow along support is unlimited)」(Anthony, 2008)、「案主需要多久即支持多久(for support for as long as needed)」(Salyers, et al., 2008)為服務宗旨，這也才能符合精障者的疾病特性和需求。

此外，支持性就業也相當重視多專業團隊的合作，尤其是對精障者的支持性就業，格外強調「精神醫療」與「就業服務」的整合性服務，方能有效地幫助精障者持續就業。然而，由於國內目前勞政和衛政部門在資源分配與服務理念上，存有一些矛盾和衝突(勞委會職訓局, 2003a)，衛生體系中的復健醫療和就業服務系統中的就業輔導之間的連結並不明確，跨專業團隊之間的合作模式也很模糊，因此，不僅障礙者本身對這些多樣服務資訊知之甚少，專業人員對於自己的角色定位和服務流程亦常感到困惑(沈詩涵, 2008)。模糊的連結和分工模式，使得精障者在進入職場就業時，不見得能得到完整、連貫的職業重建服務，亦連帶地影響其症狀控制、工作表現以及在職場上的就業狀況。而本次研究訪談中，雇主認為精障者工作技能不足、疾病穩定度不佳，甚至就業服務不完善，亦與勞政和衛政缺乏緊密連結有極大的關係。

我國自1995年起才正式委託學者引進美國支持性就業理論，比起歐美其他國家，起步尚新，系統的建構亦待發展和修正。而過去幾年精障就業相關法規及支持性就業服務方案不斷受到挑戰及修改，正反映出這領域需要有更多研究去佐證。

因此，未來政府在試圖幫助雇主僱用精障者時，務須從強化支持系統之內涵著手，強化就業服務的支持功能，以更完整的就服體系和配套措施，讓就業服務員在職場上發揮最大效用，方可使雇主能更無慮地僱用精障者，精障者也能在完整的支持下達到就業成功的目的。

(三) 經濟誘因的效用不彰

為了增加雇主僱用身心障礙者的意願，政府制定各種政策，其中以定額進用罰金與各種獎勵金等機制為主。由於目前就業政策對身心障礙者的保障並未區分障別，反而造成各種身心障礙類別的工作者互相競爭，而屈於相對弱勢的精障者受到排擠。

首先，在罰金制度的部分，「定額進用」制度以立法強制，旨在確保身心障礙者之就業機會。然而，從本研究可見，儘管罰金是所有政策及法規中影響雇主僱用身心障礙者的首要因素，然而，大部分雇主只會因為罰金及相關規定僱用身障者，卻不會選擇僱用精障者。而勞委會近年來公布的義務機關/構身心障礙者僱用統計也發現，未達法定僱用人數的私人機構和民營企業數目始終居高不下（勞委會，2008）。一般身心障礙者就業機會有限，更遑論精障者了。本研究結果亦顯示，大型的私人企業雇主認為罰金影響不大，即使是為了避免被罰錢而僱用身心障礙者，企業雇主也只願意僱用其他身障者，而不願僱用精障者。

而在獎勵金與補助金方面，首先，以超額獎勵的設計而言，乃是希望在定額進用的強制規定外，透過經濟補助的誘因，鼓勵更多的雇主僱用身心障礙者。然而，從本研究結果卻發現，這些僱用精障者的雇主並非基於獎勵金的考量而僱用精障者。大部分雇主也認為目前的獎勵金制度缺乏誘因，無法提高雇主僱用精障者的意願，其理由包括：獎助金額太少，無法彌補僱用精障者需耗費的人事成本

與潛在風險、申請方式相當繁瑣等；此外，因為精障者並無身體障礙，無法申請政府提供的器材、設備改裝費用之補助。

由於台灣地區企業結構主要以中小企業為主，而定額進用制度僅限於百人以上之事業機構僱用身心障礙者，實有其侷限性。以 2006 年內政部主計處公布之工商及服務業企業單位經營概況為例，全台未滿 5 人之企業共有 860,966 家 (77.9%)，5~29 人之企業共有 215,283 家 (19.5%)，30~49 人之企業共有 13,310 家 (1.2%)，可見 50 人以下之企業就共佔了所有企業總數的 98.6%。而在本研究質性訪談的受訪對象中，亦有 4 位受訪者 (30.8%) 為 50 人以下之企業雇主，但均自願僱用身心障礙者，足見中小企業也有僱用身心障礙者之潛力。然而，目前的政策，並未擴及到對中小企業僱用精障者的有效鼓勵，相當可惜。

另一方面，研究結果也顯示，一般雇主對於精障者的偏見和排斥，常導致精障者在面試時往往就被拒於千里之外，根本連實際進入職場的機會都沒有，但我國目前並無相關的「障礙者試用期」或「試用獎勵」鼓勵雇主嘗試僱用。以國外身心障礙者進用政策為例，日本障礙者僱用促進法規中的障礙者試行僱用計畫，推廣試用獎勵及補助辦法，即與從未僱用過精障者的企業雇主訂定三個月的試用契約，於試用期間提供補助金及各種就業支持及協助，並給予試用結束後繼續僱用障礙者的雇主每月定額的獎勵金（勞委會，2004）。而英國的「殘障者就業介紹要點」則規定，政府得補助企業進用身心障礙者的薪資，直到十三週的試用階段結束為止；此項補助也可讓雇主用來改善障礙者之工作環境，以確保身心障礙者之就業安全(Bordieri & Comninel, 1987)。這些都是政策在考量協助不易被職場接受的精障者進入職場，可以參照施行的方法。

而在補助津貼的部分，精障者不同於一般身體障礙者，除非是合併多重障礙，否則一般的精障者沒有身體或感官上的障礙，因此身心障礙者保護法或身心障礙

者權益保障法中提及之「補助進用身心障礙者達一定標準以上之機關（構），因進用身心障礙者必須購置、改裝、修繕器材、設備之費用及其他為協助進用之必要費用」對進用精障者的雇主而言幾乎用不到，也無法申請。而法規中所謂「其他為協助進用之必要費用」之界定也相當模糊，雇主難以用「彌補初期人事及訓練成本」之名目申請之。即使如此，由於精障者的本身特質，大部分雇主往往必須在僱用初期，比協助一般員工投注更多的時間和成本，訓練精障者熟悉職務、適應職場及增進工作能力。以目前的政策規定而言，並未提供精障者與其他身障者同等的補助，反而更凸顯了精障者更難以被職場接受的弱勢地位。

（四） 精障者就業政策及相關法令宣導不足

研究結果發現，目前有僱用精障者的雇主，許多是看到同業僱用精障者的成功案例，或是實際看到精障者工作情況，而萌生了「可以用用看」的動機。然而，除了透過就業服務員的個別宣導，或是藉由同業間的口耳相傳，幾乎沒有其他獲得資訊的管道。政府沒有主動利用媒體對大眾宣導精障者成功就業的案例，也很少利用大型的企業座談會或博覽會，宣導精障者的工作能力。誠如本研究所示，大多數雇主受到社會烙印的影響，對於精障者的僱用意願原本就不高，亟需政府公開且積極地介入宣導，建立大眾對精障者工作能力和權利的認知，破除社會既有刻板印象，才有機會消除雇主的迷思，開拓精障者進入市場的機會。

而建立雇主對精障者正確認知的首要任務，即是使其了解精障者的工作權利。本研究結果發現，對精障者工作權利的認同顯著影響雇主之僱用意願。因此，若要提升雇主對於精障者的僱用意願，我們也必須將政策目標放在讓精障者的工作權利獲得雇主和社會的認同。我國的憲法明訂人民的工作權必須受到保障，而促進身心障礙者之就業和獨立生活更是宗旨之一（法務部，2008d）。精神衛生法中也規定在工作僱用上不得歧視精神障礙者（法務部，2008e）。儘管保障精障者工作權利的政策方向明確，但卻不見有所落實。以 2008 年修正之公務人員任用法

為例，第二十八條明訂「經合格醫師證明有精神疾病者」，不得被任用為公務人員；如任用後發現或於任用時發生精神疾病，一律免職（法務部，2008b）。此一明顯帶有歧視且罔顧精障者工作權利的法規，竟然堂而皇之的出現在政府公務機關的任用規定中，著實令人咋舌。

除此之外，我們也發現，大多數的雇主對於身心障礙就業相關的法規是相當陌生的。即使身為義務機關/構的雇主，大部分也只大概瞭解「人數超過一定數字的公司必須僱用身心障礙者，否則要罰錢」，但對於其他如超額獎勵金、僱用補助金及各種身心障礙者之就業服務等，幾乎完全不了解；而非義務機關構的雇主，許多更是連定額進用的規定都沒聽過。此發現也呼應了先前台灣地區企業僱用管理調查報告之結果。根據該報告，國內事業單位知道僱用身心障礙者有獎勵措施者僅佔44.45%，其中只有3.84%曾申請，另有五成以上的是根本不知道有獎勵措施存在（55.55%）（勞委會，2000）。為了使企業雇主都能夠充分了解政府的政策、法規和方針，政府與相關民間團體應該透過各種管道，做更積極、廣泛且深入的宣導。

(五) 對精神疾病之社會教育不足

對於精障者而言，一開始最大的就業障礙即是一般民眾普遍對於精障者的厭惡和排斥。如同本次研究發現，大部分雇主對精障者都存有負面觀感，認為「精神疾病」是不可預期的、恐怖的，也害怕精障者不知是否會在職場中做出暴力、傷害人的行為。然而，這些負向的觀感，絕大部分是出於一般雇主對於精障者和精神疾病的不了解，以致於產生的刻板印象、偏見甚至歧視。由於一般民眾受到社會烙印 (stigma) 的影響，對精障者存有歧視、誤解的態度，甚至加以排斥（張珣，2008）。而解決烙印問題最直接的方法，就是透過教育和直接接觸，讓雇主更了解精障者(Corrigan, River, et al., 2001; Holmes, Corrigan, Williams, Canar, & Kubiak, 1999; Mino, Yasuda, Tsuda, & Shimodera, 2001)。Rochlin (1987)曾指出，

一般雇主對於精神疾病和職業復健的瞭解相當缺乏，所以對於精障員工往往抱持很多不必要的恐懼。本次的研究也發現，過去有僱用精障者經驗的雇主，現在也有較高的僱用意願，顯示實際僱用的經驗確實與僱用意願相關。

無奈，目前國內對於精神疾病相關的教育可謂貧乏至極。除了就讀醫學院相關科系的民眾，可能於大學時學習到精神疾病相關知識，絕大多數的人皆從未於學校教育中接受過任何正確的訊息。大部分的民眾只能從媒體報導或街坊口耳相傳中，接收到相當負面的報導。甚至連國內的法規中，都不乏對精神障礙者的歧視及偏見（法務部，2008b）。

世界衛生組織（WHO）於 2001 年提出「心理健康：停止排斥、勇於照顧」的目標（Mental Health: Stop Exclusion-Dare to Care），指出社會需透過適當的政策、立法及服務，減少精神疾病治療的隔閡，並以行動處理精神疾病在社會上受到的排斥、烙印和歧視（張珏，2005）。然而，國內調查研究指出，國內衛生主管機構欠缺積極向社會大眾宣導精神疾病正確知識，對精障者重返社會的推廣不力、福利政策不足，導致社會對精障者的接納度仍顯不足（賴貞君，2002；賴美嬌、李佩育、薛淑滿，2006）。

如要真正去除社會大眾及雇主對精障者烙印，推動精障者的就業，最首要的即是將相關知識落實於教育中，包含學校及社會教育皆應落實。政府除了可以藉由學校和社會教育加強去除社會對精障者的刻板印象(Corrigan, Green, et al., 2001)，也可和企業進行合作，讓精障者進入工作現場，直接與雇主和其他員工一同工作，讓雇主實際了解精障者的表現，進而消除其烙印(Waghorn & Lloyd, 2005)。

第二節 研究限制

儘管研究者已盡量利用設計嚴謹的研究方法進行研究，但仍有些難以避免的研究限制。分別針對質性和量性兩種研究方法的限制分述如下：

一、 質性訪談的研究限制

(一) 樣本的限制

由於大部分的受訪對象源自就業服務機構或就業服務員的介紹，因此，許多受訪者都和就業服務員有過合作經驗，甚至是就業服務員感到合作愉快的雇主。這些受訪者不但對身心障礙者或精神障礙者相當了解，也可能有較一般人更正面的態度。然而，由於國內目前就業服務員人力短缺，與就業服務員合作過的企業畢竟為少數，因此，本研究的結果在雇主對精障者的看法和態度上，可能難以代表國內所有雇主的見解。

(二) 社會期待的影響

由於本研究乃採用面對面的訪談，受訪者有可能受到社會偏好的影響，而隱藏內心真實的想法。而研究者的經驗尚淺，也可能未察覺此偏誤，而沒有旁敲側擊出其真正的想法。

二、 量性調查的研究限制

(一) 樣本的限制

本研究之受訪人數僅有 470 人，與母群體 9962 人相比，仍相當少，在推回母群體時，恐有所偏誤。此外，本次樣本乃針對法定僱用身心障礙者之義務機構（50 人以上之公立機構，及 100 人以上之私立機構），雖有其代表性，然如文獻所述，國內目前 98.6% 皆為 50 人以下的中小型企业。因此，本研究之結果，僅能代表國內中型或大型機構雇主的觀感，無法推論到其他類型企業之雇主上。

(二) 研究工具

本研究所使用之「雇主對精神障礙者之僱用意願及影響因素量表」乃是根據文獻回顧結果、深度訪談結果、及參考國外學者之量表所自行製作，使用前尚未經各種信效度檢驗，因此，還有相當大的進步空間。尤其是在因素分析建構效度時發現，態度部分總共刪減八題題項後，方能呈現良好的建構效度，且此八題(B3 我感覺精神障礙員工的工作表現是可以被信賴的、B4 我對於精神障礙員工在工作時的情緒穩定性是放心的、B7 我可以愉快地與精神障礙員工一起工作、C7 我認為一般的員工很難接受罹患精神疾患的同事、C8 與精神障礙員工一起共事會降低其他員工的產能、D5 我認為精神障礙者可以按照程序完成指定的工作、D6 我認為精神障礙者有自我覺察的能力、D9 我認為精神障礙員工可以遵守公司的規範)，除了 D6 為原本即參考國外研究之量表所設計之題目，其他皆為研究者經深度訪談或經專家建議下所增加之題項。而這些题目的答題狀況、為何會被刪除，也是未來研究使用時可參考的部分。

(三) 自填問卷的限制

本研究用郵寄問卷的方式，請受訪者自行填寫問卷。然而，郵寄問卷的缺點，包括無法確認受訪者是否親自填答、是否隨機填答、及是否依據事實作答等。然而，基於成本的考量，及態度相關問題因易受到社會期望影響更不適於面訪，研究者仍然選擇以郵寄方式進行調查。此外，由於問卷題目多，雇主可能填答匆忙，多半只願勾選作答，不願填寫太多文字意見。因此，在探究政策、就業服務系統相關影響評估時，無法像質性訪談時獲得那麼詳細的資訊，只能討論表層的問題。

第三節 結論

本次經由質性訪談與問卷調查，針對雇主的僱用意願及相關影響因素，以及政策及實務現況和問題進行了解。結果顯示，**雇主對精障者的工作能力評價並不高**。在質性訪談中可發現，雇主從過去僱用或接觸經驗中察覺，精障者的工作技能和社交技巧較一般人弱，難以勝任一般職場的工作。而此次調查研究也展現類似的結果，大部分雇主不認為精障者有與一般人相同的工作能力，因而傾向限制精障者的工作類型和職位。由此可見，雇主對精障者工作能力的評價確實為部分精障者面臨的困境之一。

此外，質性訪談中發現，大部分雇主在實際接觸、認識精障者之前，基於社會烙印及媒體負面的宣導，對精障者多半存有相當大的恐懼和疑慮，擔心他們不知何時會出現暴力、傷害自己或他人的行為；因此，過去沒有僱用精障者經驗的雇主，未來也多半不願繼續僱用；相反的，過去有僱用精障者經驗的雇主，因為對精障者有較多的瞭解，對其較無過度的負面情緒和偏見，因此可較客觀地評估其工作能力及表現。而調查研究亦印證此一論述。我們發現，**有僱用精障者經驗的雇主較無僱用經驗的雇主對精障者有顯著較高的僱用意願**。

在政策的部分，我們發現**雇主對於身心障礙就業相關政策及法規知之甚少**，因而限縮了政策原本可發揮的功效。對義務進用身心障礙者的機構而言，的確會因為避免罰鍰等處罰而進用身障者，但大部分的機構或企業並不願考慮精障者。因此，即使政府欲改善身心障礙者的就業情況，精障者始終處於極弱勢的處境，**政策效用似乎難以落實在精障者身上**。

最後，我們發現**職業重建及就業服務等支持系統**，對雇主進用精障者而言相當有幫助。然而，目前國內的職業重建體系，仍有相當多的問題，造成精障者在

工作環境中難以獲得最大的支持，更使得雇主的疑慮和僱用困難難以獲得解決。這些問題，都是我們必須促使政府和實務工作者盡力改善的地方。

促進精障者的就業之途尚長，非朝夕可達成。本研究藉由對雇主的調查，了解雇主對於僱用精神障礙者及身心障礙就業政策的看法、僱用意願及影響因素，瞭解精神障礙者在求職及工作中所遭遇的障礙，並分析國內政策、法規及就業服務系統問題和限制，提出具體建議。未來政府如欲推介精神障礙者進入職場，亦應參考本研究結果，建立更完整的政策體制及配套措施。未來的研究，也可以更全面、多元的角度，了解精障者就業的問題，並尋出解決的方法。

第四節 政策與實務建議

針對上述的種種問題，我們發現，目前國內精障者的就業政策，似乎仍有大幅改善的必要。尤其在身心障礙者就業政策中，應兼顧不同障別的需要，並更積極地保障精障者就業的權利與機會。目前，由於政策宣導不足，服務體制又有許多問題，使雇主不願僱用精障者或在僱用時未獲得足夠的支持和協助。據此，研究者提出以下政策建議：

一、 增加就業服務員的人力、專業訓練與勞動權益保障

研究結果發現，就業服務員由於制度、人力及專業訓練問題嚴重，造成就業服務員普遍年輕、缺乏經驗、專業訓練參差不齊，亦影響社區化就業服務的發展和推動。因此，政府應正視目前就業服務員人力與素質的困境，重新審慎評估支持性就業服務所需支出的人力成本，以合適的聘用制度及薪資福利，擴充就業服務員的人力，降低其工作流動率，以累積就業服務員的經驗並增加服務的延續性。同時，也應建立完善的專業訓練管道及認證方式，強化就業服務員對不同障礙類別的專業知識，提升整體就業服務員的素質，而非一味以業績來要求就業服務員

達到案量，如此才能確保服務品質並健全整個服務體系。

二、 提升精障者之職業復健之服務內涵

完整的職業重建服務，對精障者的復健與就業而言非常重要。而個人化、多元化的職業評量和復建，作為協助精障者重返職場的服務，是現階段非常重要的方向。

為了增進精障者的工作表現及疾病穩定度，就業前的準備包含長期且規律的治療和復健使精障者的症狀趨於穩定及建立病識感、自我照顧功能及社交技巧訓練、工作態度及工作相關能力訓練等皆非常重要。在政策及實務工作方面，應建立就業服務應與精神醫療的連結，在推介精障個案進入一般職場就業前，確認其已藉由充分的治療和職能復健，達到就業的條件。如此，不但精障者可更接近雇主和職場的需求，就業成功率增加，更重要的，是可藉由成功的經驗建立自信，而非因尚未準備好即進入職場，而輕易失敗。

除此之外，也應改善目前職業評量的制度，建立清楚的轉介和資訊流通管道、建立職評人員的認證制度及增強對障礙和疾病相關知識的教育訓練、並針對特殊障別（如精障）建立獨特的評量方式並延長情境評量的時間規格等，以增加職業評量的有效性，幫助精障者進入符合其能力及需要的職場。

最後，政府及實務工作者在落實支持性就業服務工作時，除了必要依循其根本精神與實施原則外，政府更應確實了解各障礙類別實際需求，重視障礙者之特殊性，設計不同的介入方針和成效評估標準，而非以一而論。如此才能確實達到協助障礙者永續就業的目的，而非僅是推介其進入職場即停止。這才符合支持性就業的核心精神和目的，也才能達到預期的成效。

此外，政府也需審慎考慮如何加強勞政體系與衛政體系的媒合、資源上的分配、就業服務與精神醫療團隊資訊的連結、增進各專業間的合作與協調性等，並在此基礎上推介更多精障者給一般雇主，才能協助精障者成功穩定就業。

三、 調整經濟誘因

(一) 增強罰金額度

為了加強經濟誘因效果，罰鍰金額應予以提高；此外，可參照針對同樣不易就業的重度障礙者之措施，讓企業在僱用一名精障者之時，可抵作兩名身心障礙者名額，以增加精障者的受僱機會。

(二) 增加僱用獎勵補助金額及方式

為了提高獎勵補助制度的經濟誘因效果，研究者提出以下建議：

1. 試用獎勵及補助

由於國內中小企業所佔比例相當龐大，皆非定額進用政策所包含的範疇。若要開拓身心障礙者的就業市場，政府需對為數龐大的中小企業提供適當的獎勵及誘因。為了增加中小企業嘗試僱用精障者的意願，也避免雇主一開始就因主觀上的害怕或偏見而抗拒，研究者建議政府可參考日本和英國障礙者僱用試行的身心障礙者試用計畫，於試用期間提供補助金及各種就業支持及協助，並給予試用結束後繼續僱用障礙者的雇主每月定額的獎勵金。

2. 提供精障者在職訓練之補助金

由於精障者的本身特質，大部分雇主往往必須在僱用初期，比協助一般員工投注更多的時間和成本，訓練精障者熟悉職務、適應職場及增進工作能力。為達到使各障別之身心障礙者皆能平等受惠，且在相同之立足點共同競爭，不致因競爭力不同而受到差別待遇，我們建議，政府應明確訂定給予僱用精神及心智功能

障礙者進入職場初期之補助經費，以協助雇主於職場上給予這些障礙者更完整的訓練和協助，而無需擔心訓練、監督之人事成本的耗費。

四、加強對雇主宣導精障者就業政策及相關法令宣導

誠如本研究所示，大多數雇主受到社會烙印的影響，對於精障者的僱用意願原本就不高，亟需政府公開且積極地介入宣導，建立大眾對精障者工作能力和權利的認知，破除社會既有刻板印象，才有機會消除雇主的迷思，開拓精障者進入市場的機會。而要改善雇主之僱用意願，首先得從法律保障開始，落實精障者之工作權利，並廣為宣導，方能提升雇主對其就業權的認同。

此外，為了使企業雇主都能夠充分了解政府的政策、法規和方針，政府與相關民間團體應該透過各種管道，做更積極、廣泛且深入的宣導。

五、社會教育之宣導與落實

要真正去除社會大眾及雇主對精障者烙印，推動精障者的就業，最首要的即是將相關知識落實於教育中，包含學校及社會教育皆應落實。政府除了可以藉由學校和社會教育加強去除社會對精障者的刻板印象，也可和企業進行合作，讓精障者進入工作現場，直接與雇主和其他員工一同工作，讓雇主實際了解精障者的表現，進而消除其烙印。我們應從小學教育開始，訓練教師傳播身心障礙者的正確知識，使每個人能從小就對於精障者養成正確的觀感，而非僅有被媒體和傳聞塑造的恐怖形象。另一方面，也應鼓勵醫療專業及相關民間團體對社會大眾作更多正確知識的傳播，如此，不僅對精障者的就業帶來根深蒂固的改善，更為其在社會的生存，帶來更安全的保障。

未來的研究，除了可以將研究對象擴及至精障者本身、家屬、以及專業人員如就業服務員、職能治療師及政策制定者上，共同討論促進精障者進入一般職場

的方式外，更可針對本研究所發現的問題，建立具體的方案，並評估方案帶來的影響與成效。

最後，精障者的就業問題除了進入職場，更重要的是如何長期地穩定就業，而不會輕易地被解僱或離職。此議題對精障者是否能夠回歸社會，穩定生活而言極為重要，亦需要未來更多的研究共同努力，提供實務和政策上更具體的建議。



第六章 參考文獻

中文部分

內政部 (2008)。九十七年第六週內政部統計通報：96 年底身心障礙者人數統計。內政部統計處網頁：<http://www.dgbas.gov.tw/mp.asp?mp=1>。

王育瑜 (1995)。台灣視障者的職業困境：以按摩業為例的分析。國立政治大學社會學研究所碩士論文。

行政院身心障礙者促進委員會 (2002)。身心障礙者生涯轉銜服務整合實施方案。台北：行政院。

行政院勞工委員會 (2000)。台灣地區企業僱用管理調查報告—僱用原住民、身心障礙者專案調查。台北：行政院。

行政院勞工委員會 (2005)。93年臺灣地區身心障礙者勞動狀況調查報告。行政院勞委會網頁：<http://statdb.cla.gov.tw/html/svy93/9305menu.htm>。

行政院勞工委員會 (2006)。就業服務技術士技能檢定規範。台北：行政院勞工委員會中部辦公室。

行政院勞工委員會 (2007)。96年身心障礙者勞動狀況調查。行政院勞委會網頁：<http://statdb.cla.gov.tw/html/svy96/9604menu.htm>。

行政院勞工委員會 (2008)。身心障礙者職業重建服務流程圖。行政院勞委會網頁：<http://opendoor.evta.gov.tw/sub.aspx?p=0000138&a=0004353>。

行政院勞工委員會職業訓練局 (2003a)。精神障礙者就業服務工作手冊。台北：行政院。

行政院勞工委員會職業訓練局 (2003b)。促進身心障礙者就業中程計畫。台北：行政院。

行政院勞工委員會職訓局 (2003c)。台閩地區定額進用身心障礙者概況。行政院勞委會職訓局網頁 <http://www.evta.gov.tw/>。

行政院勞工委員會職業訓練局（2004）。考察日本身心障礙者就業服務制度報告。台北：行政院。

行政院勞工委員會職訓局（2007）。身心障礙者職業輔導評量工作手冊。台北：行政院。

行政院勞工委員會職訓局（2008a）。身心障礙者社區化就業服務員人數統計。未公開政府統計資料。

行政院勞工委員會職訓局（2008b）。雇主服務。網頁：

<http://klesa.evta.gov.tw/upload/server.pdf>

行政院勞工委員會職訓局（2009）。社區化就業服務工作手冊。網業：

<http://opendoor.evta.gov.tw/sub.aspx?a=0004446&p=0004332>

江碧純（2006）。雇主僱用精神病患就業經驗之探索。中國醫藥大學護理學系碩士論文。

朱淑怡（2007）。康復之家精障者的復元內涵探討。國立臺灣大學社會工作學系碩士論文。

余伯泉、李茂興譯，Elliot Aronson, Timothy D. Wilson, & Robin-M. Akert 原著（2003）。態度和態度的改變：影響思想和感覺。社會心理學，第三版。第七章。台北：弘智。頁276-324

沈詩涵（2008）。精神障礙者在就業服務中的復原與復健。國立臺灣大學社會工作學系碩士論文。

呂淑貞（2005）。精神障礙者就業模式建構之國際比較研究以台灣、美國、日本及德國為例。國立臺灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文。

呂以榮譯，A. N. Oppenheim 原著（2002）。問卷設計、訪談及態度測量。台北：六合。

社團法人台北市心生活協會（2005）。一般人如何面對精神疾病。精神健康你我他實用手冊第一輯。頁22-23。

林幸台、邱滿艷、張千惠、柯天路、張自強（2007），台北縣精神障礙者就業需

求調查。台灣職能治療研究與實務，第3期第2卷，頁82-93。

林萬億（2006）。台灣的社會福利：歷史經驗與制度分析。台北：五南。

林芳如（2003）。禁止殘障就業歧視之人力資源管理：美國殘障國民法(Americans with Disabilities Act) 啟示，人事月刊，第36期第2卷，頁7-25。

林千惠、徐享良、張勝成、林宏熾（1996）。台灣地區身心障礙者就業能力與意願之調查研究。行政院勞工委員會。

法務部（2008a）。身心障礙者權益保障法。全國法規資料庫：

<http://law.moj.gov.tw/Scripts/Query4B.asp?FullDoc=%A9%D2%A6%B3%B1%F8%A4%E5&Lcode=D0050046>

法務部（2008b）。公務人員任用法第二十八條。全國法規資料庫網頁：

<http://law.moj.gov.tw/Scripts/newsdetail.asp?no=1S0020001>。

法務部（2008c）。身心障礙者職業重建服務專業人員遴用及培訓準則。全國法規資料庫網頁：

<http://law.moj.gov.tw/Scripts/Query4A.asp?FullDoc=all&Fcode=N0080029>

法務部（2008d）。憲法增修條文。全國法規資料庫網頁：

<http://law.moj.gov.tw/Scripts/Query4A.asp?FullDoc=all&Fcode=A0000002>

法務部（2008e）。精神衛生法。全國法規資料庫網頁：

<http://law.moj.gov.tw/Scripts/Query4B.asp?FullDoc=%A9%D2%A6%B3%B1%F8%A4%E5&Lcode=L0020030>

花敬凱（1998）。歐美、日本等國職業重建服務之發展歷程與趨勢，特殊教育季刊，第66期，頁25-37。

吳武典（1990）。工商企業機構對殘障者職業訓練及就業輔導之意願調查研究，特殊教育研究學刊。第6期，頁39-64。

吳劍雄（2001）。身心障礙者就業之探討。就業與訓練，19（6），頁54-56。

吳秀照（2007）。台中縣身心障礙者就業需求：排除社會障礙的就業政策探討，社會政策與社會工作學刊，第11期第2卷，頁148-197。

胡海國 (2005)。腦與惱，精神疾病的預防。精神健康基金會精神健康專欄。

網址：http://www.mhf.org.tw/2003new/qanda_frame.htm。

許豪沖、陳淑芳、陳麗鳳、施紅圭、張雅富、廖瑞華 (2003)。精神病人工作訓練模式與成效分析之行動研究報告。台北市立仁愛醫院精神科工作訓練就業輔導組。

黃英忠、董玉娟 (1998)。企業僱用態度對殘障者僱用之影響研究 — 以輕中度肢障者為例，人力資源學報，第9期，頁104-123。

黃志成、王麗美編著 (2000)。身心障礙者的福利服務。台北：亞太。

張作貞 (2008)。精神疾病烙印及抗烙印行動之對話。東吳社會工作學報，18。頁 135-165。

張珣 (2005)。衛生署組織再造：心理健康機制之建立。台灣衛誌，24 (3)。頁 185-188。

張珣 (2008)。公共心理衛生，摘自陳拱北預防醫學基金會主編，公共衛生學 (修訂四版)。台北：巨流。頁 357-392。

張芬芬譯，M. B. Miles and A. M. Huberman 原著 (2005)。質性研究資料分析。台北：雙葉。

陳家棟 (2007)。臺北縣身心障礙者就業服務人員職業耗竭與離職傾向之研究。國立台灣師範大學復健諮商研究所碩士論文。

陳淑芳、王增勇、蔡淑娟、潘佩君 (2005)。透過工作幫助病人安身立命，載於胡海國簡以嘉編著，台灣社區精神照護研討會：家庭照護與就業服務，頁83-100。台北：國家衛生研究院。

鄭南鵬、張自強、林鈺雯、徐嘉隆、沈楚文 (2003)。精神障礙者之就業需求。臺灣精神醫學，17 (3)：頁225-231。

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

鄭讚源、張書杰、陳竹上 (2009)。台灣社會福利學會 2009 年年會暨「健康、

照護、工作與退休 — 新興社會風險與弱勢關懷」國際學術研討會。

劉淑瓊 (1997)。依賴與對抗 — 論福利服務契約委託下政府與民間受託單位間的關係。社區發展，80：頁 113-129。

劉淑瓊 (2007) 專業自主？組織自利？論少年安置機構契約委託的篩案問題。台大社工學刊。第 14 期：頁 61-122。

賴貞君 (2002)。社區民眾的鄰里接觸經驗對精神疾病及患者態度之影響。2002 年精神健康基金會贊助研究報告。台北：台灣大學。

賴美嬌、李佩育、薛淑滿 (2006)。精神病患重返社會接受度之探討。福爾摩莎醫管雜誌，2：頁 58-68。

戴鈴容 (2001)。身心障礙者就業過程中就業服務員所面臨的困境和因應之道 — 以台北市身心障礙者社區化支持性就業為例。國立台北大學社會工作學系碩士論文。

戴傳文、許文耀 (1991)。社區居民對精神病患的概念與態度，中華心理衛生學刊，5 (2)，頁 71-87。

西文部分

Ajzen, I., Albarracín, D., & Hornik, R. (2007). Prediction and change of health behavior: applying the reasoned action approach. Mahweh, NJ: Lawrence Erlbaum.

Alverson, M., & Becker, D. R. (1995). An ethnographic study of coping strategies used by people with severe mental illness. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 18(4), 115-129.

Anthony, W. A. (2008). Supported employment in the context of psychiatric rehabilitation. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 31(4), 271-272.

Bell, M., & Lysaker, P. (1995). Paid work activity in schizophrenia: Program costs offset by costs of rehospitalizations. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 18(4), 25-34.

Bordieri, J. E., & Cominel, M. E. (1987). Competitive employment for workers with disabilities: An international perspective. *Journal of Rehabilitation*, 53(3), 51-57.

- Bruce, M. A. G., & Borg, B. (2002). *Psychosocial Frames of Reference: Core for Occupation-Based Practice* (3 Ed.). NJ: Slack.
- Campbell, J. F. (1989). Employment programs for people with a psychiatric disability: An overview. *Community Support Network News*, 6(2), 1-11.
- Chan, F., Reid, C., Kaskkel, L. M., Roldan, G., Rahimi, M., & Pmofu, E. (1997). Vocational assessment and evaluation of people with disabilities. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 8(2), 311-325.
- Chang, F., Pan, A., & Jang, Y. (2007). *The use of focus groups to identify the perceived barriers in vocational assessment by professionals for clients with psychiatric disabilities in Taiwan*. Paper presented at the The 4th Asia Pacific Occupational Therapy Congress.
- Cook, J. A. (1992). *Outcome assessment in psychiatric rehabilitation services for persons with severe and persistent mental illness*. Washington, DC: National Institute of Mental Health.
- Cook, J. A., & Razzano, L. A. (1994). Cultivation and maintenance of relationships with employers of people with psychiatric disabilities. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17(3), 103-119.
- Corrigan, P. W. (2004). Target-specific stigma change: a strategy for impacting mental illness stigma. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28(2), 113-121.
- Corrigan, P. W., Green, A., Lundin, R., Kubiak, M. A., & Penn, D. L. (2001). Familiarity with and social distance from people who have serious mental illness. *Psychiatric services*, 52(7), 953-958.
- Corrigan, P. W., River, L. P., Lundin, R. K., Penn, D. L., Uphoff-Wasowski, K., & Champion, J. (2001). Three strategies for changing attributions about severe mental illness. *Schizophrenia Bulletin*, 27(2), 187-195.
- Crist, P. A. H., & Stoffel, V. (1992). The ADA of 1990 and employers with mental impairments: Personal efficacy and the environment. *American Journal of Occupational Therapy*, 46, 434-443.
- Dear, M., Gaber, S., Takahashi, L., & Wilton, R. (1997). Seeing people differently: Changing constructs of disability and difference. *Environment and Planning D: Society and Space*, 15, 455-480.
- Diksa, E., & Rogers, S. (1996). Employer concerns about hiring persons with psychiatric disability: results of the Employer Attitude Questionnaire. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 40(1), 31-34.
- Drake, R. E., Skinner, J. S. B., G. R., & Goldman, H. H. (2009). Social security and mental illness: reducing disability with supported employment. *Disability Programs*, 28(3), 761-770.
- Elliott, R., & Dolan, R. J. (1998). Neural response during preference and memory

- judgments for subliminally presented stimuli: A functional neuroimaging study. *Journal of Neuroscience*, *18*, 4697-4704.
- Firestone, W. A. (1987). Meaning in method: the rhetoric of quantitative and qualitative research. *Educational Researcher*, *16*(7), 16-21.
- Fuqua, D. R., Rathbun, M., & Gade, E. M. (1983). A comparison of employer attitudes toward the worker problems of eight types of disabled workers. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, *15*(1), 40-43.
- Furlong, M., Jonikas, J.A., & Cook, J.A. (1993). *Job Coaching and On-Going Job Support for Persons with Psychiatric Disabilities*. Chicago, IL: Thresholds National Research and Training Center.
- Garske, G. G. (1999). The challenge of rehabilitation counselors: Working with people with psychiatric disabilities. *Journal of Rehabilitation Counseling Bulletin*, *65*, 12-25.
- Gates, L. B., Klein, S. W., Akabas, S. H., Myers, R., Schawager, M., & Kaelin-Kee, J. (2005). Outcomes-based funding for vocational services and employment of people with mental health conditions. *Psychiatr Services*, *56*(11), 1429-1435.
- Gjesdal, S., Ringdal, P. R., Haug, K., & Gunnar Maland, J. (2008). Long-term sickness absence and disability pension with psychiatric diagnoses: a population-based cohort study. *Nordic Journal of Psychiatry*, *62*, 294-301.
- Greenwood, R., & Johnson, V. A. (1987). Employer perspectives on workers with disabilities. *Journal of Rehabilitation*, *53*(3), 37-45.
- Greenwood, R., Johnson, V. A., & Schriener, K. F. (1988). Employer perspectives on employer- rehabilitation partnerships. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, *19*(1), 8-12.
- Haiyi, X., Dain, B. J., Becker, D. R., & Drake, R. E. (1997). Job tenure among persons with severe mental illness. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, *40*(4), 230-239.
- Haj-Yahia, M. M. (1999). Attitudes towards mentally ill people and willingness to employ them in Arab society. *International Sociology*, *14*, 173.
- Hand, C., & Tryssenaar, J. (2006). Small business employers' views on hiring individuals with mental illness. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *29*, 166-173.
- Hartlage, L. C. (1966). Receptivity of employers to hiring mentally retarded and ex-mental patients. *Journal of Counseling Psychology*, *13*(1), 112-114.
- Hartlage, L. C., & Taraba, D. (1971). Implications of differential employer acceptance of individuals with physical, mental and social handicaps. *Rehabilitation Research and Practice Review*, *2*(3), 45-48.
- Henry, A. D., & Lucca, A. M. (2004). Facilitators and barriers to employment: the perspectives of people with psychiatric disabilities and employment service

- providers. *Work*, 22, 169-182.
- Holmes, E. P., Corrigan, P. W., Williams, P., Canar, J., & Kubiak, M. A. (1999). Changing attitudes about schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 25(3), 447-456.
- Honey, A. (2000). Psychiatric vocational rehabilitation: where are the customers' views? *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 23(3), 270-279.
- Honey, A. (2003). The impact of mental illness on employment: Consumers' perspectives. *Work*, 20, 267-276.
- Honey, A. (2004). Benefits and drawbacks of employment: perspectives of people with mental illness. *Qualitative Health Research*, 14, 381-384.
- Jamison, K. R. (1998). Stigma of manic depression: a psychologist's experience. *Lancet*, 352, 1053.
- Johnson, L. C., & Schwartz, C. L. (1994). *Social welfare: a response to human need*. Boston: Allyn and Bacon.
- Johnson, V. A., Greenwood, R., & Schriener, K. F. (1988). Work performance and work personality: employer concerns about workers with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 32, 50-57.
- Kaiser, H. F., & Rice, J. (1974). Little Jiffy Mark IV. *Education and Psychological Measurement*, 34, 111-117.
- King, R., & Lloyd, C. (2005). The employment of people with mental illness. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(2), 1-43.
- Kirst-Ashman, K. K. (2007). *Introduction to Social Work & Social Welfare*. CA: Thomson Brooks/Cole.
- Lehman, A. F. (1995). Vocational rehabilitation in schizophrenia. *Schizophrenia Bull*, 21(4), 645-656.
- Lent, R. W., & Maddux, J. E. (1997). Self-efficacy: building a sociocognitive bridge between social and counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 25(2), 240-255.
- Link, B. G. (1982). Mental patient status, work, and income: an examination of effects of a psychiatric label. *American sociological review*, 47, 202-215.
- Link, B. G., Mirotnik, J., & Cullen, F. T. (1991). The effectiveness of stigma coping orientations: can negative consequence of mental illness labeling be avoided? *Journal of health and social behavior*, 32, 302-320.
- Littlewood, R. (1998). Cultural variation in the stigmatization of mental illness. *Lancet*, 352, 1056-1057.
- Macias, C., DeCarlo, L. T., Wang, Q., Frey, J., & Barreira, P. (2001). Work interest as a predictor of competitive employment: policy implications for psychiatric rehabilitation. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 28(4), 279-297.

- Massel, H. K., Liberman, R. P., Mintz, J., Jacobs, H. E., Rush, T. V., Giannini, C. A., et al. (1990). Evaluating the capacity to work of the mentally ill. *Psychiatry*, *53*, 31-43.
- McCue, M., & Katz, G. L. (1983). The severely disabled psychiatric patient and the adjustment to work. *Journal of Rehabilitation*, *49*, 52-58.
- Milta, T. H., Dermer, M., & Knight, J. (1977). Reversed facial images and the mere exposure hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *35*, 597-601.
- Mino, Y., Yasuda, N., Tsuda, T., & Shimodera, S. (2001). Effects of a one-hour educational program on medical students' attitudes to mental illness. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *55*, 501-507.
- Moniz, C., & Gorin, S. (2007). *Health and Mental Health Care Policy: A Biopsychosocial Perspective*. NJ: Pearson Education.
- Mowbray, C. T., & Bybee, D. (1995). Predictors of work status and future work orientation in people with a psychiatric disability. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *19*(2), 17-28.
- O'Day, B., & Killeen, M. (2002). Does U.S. federal policy support employment and recovery for people with psychiatric disabilities? *Behavioral Sciences and the Law*, *20*, 559-583.
- Olson, J. M. Z., M. P. (1993). Attitudes and attitude change. *Annual review of psychology*, *44*, 117-154.
- Osipow, S. H. (1968). *Theories of career development*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Ozawa, A., & Yaeda, J. (2007). Employer attitudes toward employing persons with psychiatric disability in Japan. *Journal of Vocational Rehabilitation*, *26*, 105-113.
- Penn, D. L., & Martin, J. (1999). The stigma of severe mental illness: some potential solutions for recalcitrant problems. *The Psychiatric quarterly*, *69*, 235-247.
- Power, P. W. (2000). *A Guide to Vocational Assessment* (3rd Ed.). Austin, Texas: PROD-ED, Inc.
- The prevalence and treatment of mental illness today (2005). *The Harvard Mental Health Letter / From Harvard Medical School* Retrieved 5, 22, from <https://www.health.harvard.edu/fhg/updates/update1205b.shtml>
- Provencher, H. L., Gregg, R., Crawford, S. M., & Mueser, K. T. (2002). The role of work in the recovery of persons with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *26*, 132-144.
- Ravid, R., & Menen, S. (1993). Guidelines for disclosure of patient information under the ADA. *Hospital and Community Psychiatry*, *44*, 280-281.
- Rogers, J. A. (1995). Work is key to recovery. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, *18*(4), 5-8.

- Rossman, G. B., & Wilson, B. L. (1984). Numbers and words: combining quantitative and qualitative methods in a single large-scale evaluation study. *Evaluation Review, 9*(5), 627-643.
- Rubin, H. J., & Rubin, I. S. (1995). *Qualitative Interviewing: The Art of Hearing Data*. London: Sage.
- Rubin, S. E., & Roessler, R. (1995). *Foundations of the vocational rehabilitation process* (4 Ed.). Austin, TX: Pro-Ed.
- Salyers, M. P., McGuire, A. B., Bond, G. R., Hardin, T., Rollins, A., Harding, B., et al. (2008). What makes the difference? practitioner views of success and failure in two effective psychiatric rehabilitation approaches. *Journal of Vocational Rehabilitation, 28*, 105-114.
- Scambler, G. (1998). Stigma and disease: changing paradigms. *Lancet, 352*, 1054-1055.
- Scheid, T. L. (1999). Employment of individuals with mental disabilities: business response to the ADA'S challenge. *Behavioral Sciences and the Law, 17*, 73-91.
- Scott, W. R. (1983). *From technology to environment*. CA: Sage: Beverly Hills.
- Sealy, P., & Whitehead, P. (2004). Forty years of deinstitutionalization of psychiatric services in Canada: an empirical Assessment. *The Canadian Journal of Psychiatry, 49*(4), 249-257.
- Sheppard, B. M., Hartwick, J., & Warshaw, P. (1988). The theory of reasoned action: A meta-analysis of past research with recommendations for modifications and future research. *Journal of Consumer Research, 15*, 325-343.
- Silverstein, S. M. (2000). Psychiatric Rehabilitation of Schizophrenia: unresolved issues, current trends, and future directions. *Applied & Preventive Psychology, 9*, 227-248.
- Sollman, A. E., & Reza, H. (2001). Risk factors and correlates of violence among acutely ill adult psychiatric inpatients. *Psychiatric Services, 52*, 75-80.
- Solomon, M. L. (1991). *Developing jobs for youth with severe and persistent mental illness*. Chicago, IL: Thresholds National Research and Training Center.
- Stein, F., & Cutler, S. K. (2002). *Psychosocial Occupational Therapy: A Holistic Approach* (2nd Ed.). New York: Delmar.
- Strong, S. (1998). Meaningful work in supportive environments: experiences with the recovery process. *American Journal of Occupational Therapy, 52*(1), 31-38.
- Swanson, J. W., Swartz, M. S., Essock, S. M., Osher, F. C., Wagner, H. R., & Goodman, L. A. (2002). The social-environmental context of violent behavior in persons treated for severe mental illness. *American Journal of Public Health, 92*, 1523-1531.
- Tsang, H., Angell, B., Corrigan, P. W., Lee, Y., Shi, K., Lam, C. S., et al. (2007). A

- cross-cultural study of employers' concerns about hiring people with psychotic disorder: implications for recovery. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 42, 723-733.
- Tsang, H., Lam, P., Ng, B., & Leung, O. (2000). Predictors of employment outcome for people with psychiatric disabilities: a review of the literature since the mid '80s. *Journal of Rehabilitation*, 66(2), 19-31.
- Tsang, H., Lam, P., Ng, B., Leung, O. (2000). Predictors of employment outcome for people with psychiatric disabilities: a review of the literature since the mid '80s. *Journal of Rehabilitation*, 66(2), 19-31.
- Tschopp, M. K., Perkins, D. V., Hart-Katuin, C., Born, D. L., & Holt, S. L. (2007). Employment barriers and strategies for individuals with psychiatric disabilities and criminal histories. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 26, 175-187.
- Tse, J. W. L. (1993). Employers' attitudes toward employing people with mental handicap. *International Journal of Rehabilitation Research*, 16, 72-76.
- Van Dongen, C. J. (1996). Quality of life and self-esteem in working and nonworking persons with mental illness. *Community Mental Health Journal*, 32(Dec.), 535-548.
- Waghorn, G., Chant, D., & King, R. (2005). Work-related subjective experiences among community residents with schizophrenia or schizoaffective disorder. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39, 288-299.
- Waghorn, G., & Lloyd, C. (2005). The employment of people with mental illness. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(2), 1446-1798.
- Waghorn, G., Mackenzie-Ross, A., Lloyd, C., & Schembri, S. (2008). Generalizability of a measure of work-related subjective experiences for people with psychiatric disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 74, 27-33.
- Wahl, O. F. (1999). Mental health consumers' experience of stigma. *Schizophrenia Bulletin*, 25, 467-478.
- Xie, H., Dain, B. J., Becker, D. R., & Drake, R. E. (1997). Job tenure among persons with severe mental illness. *Rehabilitation counseling bulletin*, 40(4), 230-239.
- Zajonc, R. B. (1980). Feeling and thinking: preferences need no inferences. *American Psychologist*, 35, 151-175.
- Zola-Morgan, S., Squire, L. R., Alvarez-Royo, P., & Clower, R. P. (1991). Independence of memory functions and emotional behavior: separate contributions of the hippocampal formation and the amygdala. *Hippocampus*, 1, 207-220.

附錄

附錄一 訪談大綱

(一) 受訪者的基本資料

1. 姓名：
2. 性別：(1) 男，(2) 女。
3. 年齡：(1) 20 歲以下，(2) 21-30 歲，(3) 31-40 歲，(4) 41-50 歲，(5) 51-60 歲，(6) 60 歲以上。
4. 教育程度：(1) 高中，(2) 大專，(3) 大學，(4) 研究所以上
5. 現任公司名稱 _____ 職位 _____
6. 現任工作年資 _____ 年
7. 企業或機構總員工數 _____ 人
8. 過去一年雇用身心障礙者數目？ _____ 人，障別 _____
9. 現在是否有雇用精神障礙者？(1) 是，(2) 否。
10. 承上，如是，人數 _____ 人，殘障等級 _____
11. 過去是否有雇用精神障礙者？(1) 是，(2) 否。

(二) 對於精神疾病和精神障礙者的觀感

1. 請問您對於精神障礙者的印象是甚麼？為什麼有這個印象？
2. 您認為精神障礙者可以在一般職場工作嗎？為什麼？
3. 您對於精神疾病的知識主要是從哪裡來？

(三) 雇用或不雇用精神障礙者的理由

1. 請問您現在為什麼會雇用身心障礙者？
2. 承上，當您雇用身心障礙者時，會特別考慮他的障礙類別嗎？為什麼？
3. 請問您目前選擇雇用(或不雇用)精神障礙者的原因是什麼？
4. 請問您未來會有意願雇用精神障礙者嗎？為什麼？
5. 您認為雇用精神障礙者可為您或您的企業或機構帶來哪些益處？
6. 您認為雇用精神障礙者會為您或您的企業或機構帶來哪些問題？
7. 承上，這些問題是否有辦法解決？

(四) 對於支持系統的了解和觀感

1. 您有過與就業服務員合作的經驗嗎？經驗為何？
2. 請問您雇用身心障礙者的過程中，有與醫療人員、職業訓練或輔導機構等接觸的經驗嗎？經驗為何？

3. 若有醫療人員、就業服務員或相關機構的協助(例如：提供諮詢、定期訪視或在個案有狀況時給予幫助...等)，會增加您雇用精神障礙者的意願嗎？
4. 如果您有機會雇用精神障礙者，您認為您會需要哪些支持系統或人員的協助？需要哪些方面的協助？

(五) 對於政策的了解和觀感

1. 就您的了解，目前國內政府對於一般機構或企業雇用身心障礙者有哪些相關的政策和規定？
2. 承上，您認為這些相關制度和法規，對於您或您的企業或機構，造成甚麼影響？
3. 承上，您認為這些相關制度和法規，對於協助精神障礙者進入職場是否有幫助？為什麼？
4. 承上，您是否贊成這些相關制度和法規的執行？為什麼？



附錄二 受訪同意書

敬愛的研究參與者您好：

您好！歡迎參加本研究，我們非常需要您的寶貴經驗，同時也非常重視您身為研究對象的權利，以下將列述需要您注意的事項，請您確實了解參與內涵，若您有任何意見，歡迎來信或來電討論。若無任何異議請於文件末簽名交回，謝謝。

台大公衛學院衛生政策與管理研究所 張鳳航 謹上

【研究須知】

- (一)、 此研究之評量內容包括一對一深入訪談及問卷填寫。
- (二)、 訪談內容將被錄音，錄音內容只供研究者本人進行分析處理，不會作為研究以外用途。
- (三)、 您有權隨時退出本次研究，並提供批評與指教，但需於退出前告知研究者，以便於資料處理。
- (四)、 您的所有資料僅供本研究統計與評估之用，資料將以匿名方式處理，所有問卷和受訪資料只會填上您的編號，因此不會洩漏您的實際身份，以確保您隱私權的維護。

【同意書】

我已瞭解並清楚本研究的實施內涵與過程，知道我的權利與義務。我自願加入此研究並接受評估，即日起至研究結束為止，我願意配合評估研究的訪談及問卷填寫，若有任何疑問，知道可以有電話聯絡。

研究者 張鳳航 日期
台大公衛學院衛生政策與管理研究所 電話:0912812046

同意人：_____ 日期
聯絡方式：_____

B. 本題組是為瞭解您對於「僱用精神障礙者」的直覺反應，請依據您對每項题目的同意程度在□打√。

1. 若我工作的環境中有精神障礙者，我會害怕被他毫無理由地攻擊。
⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意
2. 我害怕精神障礙員工會做出突發且不可預料的行動。
⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意
3. 我感覺精神障礙員工的工作表現是可以被信賴的。
¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意
4. 我對於精神障礙員工在工作時的情緒穩定性是放心的。
¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意
5. 我害怕精神障礙員工在工作時出現暴力行為。
⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意
6. 我害怕精神障礙員工會毫無理由地對人大吼大叫。
⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意
7. 我可以愉快地與精神障礙員工一起工作。
¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

C. 本題組是為了瞭解您對於精神障礙者之就業權利的看法，請依據您對每項题目的同意程度在□打√。

1. 我認為精神障礙者有工作的權利。
¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意
2. 我認為工作能夠幫助精神障礙者康復。
¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意
3. 我認為一般職場能夠協助精神障礙者回到正常的生活。
¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意
4. 即使政府沒有規定，企業也應提供一定比例的工作給精神障礙者。
¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意
5. 我認為在適當的支持之下，精神障礙者可以在一般職場工作。
¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意
6. 我認為在一般職場，精神障礙者能夠接受合適的就業訓練。
¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

7. 與精神障礙員工一起共事，會降低其他員工的產能。

⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意

D. 本題組是為了瞭解您認為精神障礙者與「一般員工」相比，其工作能力的狀況，請依據您對每項題目的同意程度在打✓。

1. 我認為精神障礙者較無法做出瞬間判斷。

⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意

2. 我認為精神障礙者可以有足夠的決斷力。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

3. 我認為精神障礙者對工作內容的記憶能力較差。

⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意

4. 我認為精神障礙者較不擅長創意思考。

⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意

5. 我認為精神障礙者可以按照程序完成指定的工作。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

6. 我認為精神障礙者有自我覺察的能力。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

7. 我認為精神障礙者動作較遲鈍笨拙。

⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意

8. 我認為精神障礙者，較難理解一些抽象的指示。

⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意

9. 我認為精神障礙員工可以遵守公司的規範。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

E. 本題組是為了瞭解您認為一個機構/企業應對社會有何責任，請依據您對每項題目的同意程度在打✓。

1. 我認為企業或機構僱用精神障礙者，是一種對社會的回饋和貢獻。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

2. 我認為僱用精神障礙者能夠提升企業或機構的社會形象。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

3. 我認為願意給予精神障礙者工作機會的企業，是值得社會鼓勵的。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

4. 我認為企業或機構僱用精神障礙者是一種守法的行為。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

F. 本題組是為了瞭解貴機構/企業對於僱用精神障礙者的容易程度，請依據您對每項題目的同意程度在打√。

1. 僱用精神障礙者對本公司而言是可行的。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

2. 僱用精神障礙者對本公司而言，困難度很高。

⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意

G. 本題組是為了瞭解政府實施的就業服務制度對您僱用精神障礙者意願的影響，請依據您對每項題目的經驗和同意程度在打√。

1. 本公司曾在僱用身心障礙員工時，接受過就業服務員或就業服務機構的協助。

¹是 ⁹⁹沒有僱用過身心障礙者 ⁰否

2. 我認為就業服務員或就業機構可以在我僱用身心障礙員工時帶來幫助。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

⁹⁹不清楚就業服務員是什麼

3. 本公司曾在僱用精神障礙員工時，接受過就業服務員或就業服務機構的協助。

¹是 ⁹⁹沒有僱用過精神障礙者 ⁰否

4. 我認為就業服務員或就業服務機構可以在我僱用精神障礙者時帶來幫助。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

⁹⁹不清楚就業服務員是什麼

5. 相較於未曾接受過訓練的精神障礙者，我較信任由復健機構(例如：康復之友、伊甸基金會)或醫療單位(例如：醫院復健中心)訓練完成並介紹進來的精神障礙者。

¹非常不同意 ²不同意 ³有點不同意 ⁴有點同意 ⁵同意 ⁶非常同意

⁹⁹不清楚這些機構的訓練服務

6. 我認為一般的員工很難接受罹患精神疾患的同事。

⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意

7. 下列政策或規定是否是影響貴公司過去或現在僱用「身心障礙者」的原因？

(若未曾僱用過身心障礙者不需作答)

| | 是 | 否 | 不清楚 |
|------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--|
| A. 定額進用及未足額進用罰金 | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ⁰ | <input type="checkbox"/> ⁹⁹ |
| B. 僱用獎助金 | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ⁰ | <input type="checkbox"/> ⁹⁹ |
| C. 職務再設計補助費用 | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ⁰ | <input type="checkbox"/> ⁹⁹ |
| D. 就業服務員提供障礙者職場上的支持和協助 | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ⁰ | <input type="checkbox"/> ⁹⁹ |
| E. 障礙者之職前訓練 | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ⁰ | <input type="checkbox"/> ⁹⁹ |
| F. 行政處分 | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ⁰ | <input type="checkbox"/> ⁹⁹ |
| G. 其他 (請詳述) _____ | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ⁰ | <input type="checkbox"/> ⁹⁹ |

8. 我們公司會因為政府的相關規定而僱用身體障礙或其他障礙者，但不考慮精神障礙者。

⁶非常不同意 ⁵不同意 ⁴有點不同意 ³有點同意 ²同意 ¹非常同意

9. 貴機構/公司的營運狀況與其他同業相比起來？

⁰非常不好 ¹不好 ²不太好 ³稍好 ⁴好 ⁵非常好



第二部分 基本資料表

請從下列當中選出適合的選項並在打√。

- 貴公司的員工共有多少人？正職人員_____位，兼職人員_____位
- 貴公司過去或現在是否有正式僱用過身體障礙或其他非精神障礙員工？
¹是，這些員工中最長僱用時間為_____年 ⁰否
- 貴公司過去或現在是否有正式僱用過精神障礙員工？
¹是，這些員工中最長僱用時間為_____年 ⁰否（若勾否，請跳至第6題）
- 您平常是否會主動瞭解這些精神障礙員工就醫或服藥狀況？ ¹是 ⁰否
- 目前貴公司是否有僱用精神障礙員工？
⁰否
¹是，_____位專職人員，_____位兼職人員；其診斷包括：¹精神分裂症 ²憂鬱症
³躁鬱症 ⁴強迫症 ⁵其他(請詳述)_____ ⁹⁹不清楚
- 目前貴公司是否有僱用身體障礙或其他非精神障礙員工？
⁰否
¹是，_____位專職人員，_____位兼職人員；其障別包括：¹視覺障礙者 ²聽覺障礙者
³平衡機能障礙者 ⁴聲音機能或語言障礙者 ⁵肢體障礙者 ⁶智能障礙者 ⁷顏面損傷者
⁸重要器官失去功能者 ⁹癲癇症者 ¹⁰多重障礙者 ¹²其他_____ ⁹⁹不清楚
- 貴公司的行業是什麼呢？請從下列當中選出適合的選項並打√
¹農林漁牧業 ²礦業 ³營建業 ⁴製造業 ⁵電器、瓦斯、水電業 ⁶教育業
⁷運輸、通信業 ⁸批發、零售業、飲食店 ⁹金融、保險業 ¹⁰不動產業 ¹¹服務業
¹²公務 ¹³其他(請詳述)_____
- 您的性別是 ¹男 ⁰女
- 您的出生年月是民國_____年_____月
- 您的教育程度是：¹國中(含以下) ²高中 ³大專 ⁴大學 ⁵研究所(含以上)
- 您的宗教信仰是：¹佛教 ²道教 ³基督教 ⁴回教 ⁵天主教 ⁶其他宗教
⁷無宗教信仰。
- 您本身是否為身心障礙者？
⁰否 ¹是，障別為_____
- 在貴公司裡，您的職稱是什麼？
¹企業或機構負責人 ²人事部門主管 ³單位主管 ⁴其他(請詳述)_____

14. 您對於精神疾病或精神障礙者的認識主要是源自（可複選）

- ¹ 電視 ² 報章雜誌報導 ³ 電影 ⁴ 網絡資訊 ⁵ 學校教育 ⁶ 公益廣告
⁷ 政府宣導網站或宣導手冊 ⁸ 實際接觸經驗 ⁹ 專家諮詢 ¹⁰ 其他_____。

15. 您是否有家人罹患過精神疾病？

- ⁰ 否 ¹ 是

16. 您是否身邊有親近的朋友罹患過精神疾病？

- ⁰ 否 ¹ 是

17. 您是否有同事於工作期間罹患過精神疾病？

- ⁰ 否 ¹ 是

謝謝您的協助！我們將致贈一份精美小禮物給您。若您方便，敬請留下您的大名及地址，以便寄送。

收件人_____ 地址_____

本問卷到此結束，非常感謝您撥冗填寫。請再一次確認問卷填寫有無缺漏，確認無誤後請將問卷直接對折後黏貼，即可投遞入郵筒。如對於本問卷相關內容有任何疑問或指教，敬請與研究者聯絡。信箱：r96845106@ntu.edu.tw。感謝您，並祝您新年快樂。

