

國立臺灣師範大學復健諮商研究所
碩士論文

思覺失調症患者穩定就業之歷程探討
A study of the Employment Experiences of People
with Schizophrenia



指導教授：張千惠 副教授
研究生：邱一珍 撰

中華民國一零六年二月

誌謝

終於來到這一天了，回首就讀台師大復諮所的這三年學習到很多東西，也認識了很多良師益友，感謝復諮所每位老師的教導，讓我受益良多，也要感謝我的研究所同學們，陪伴我一起上課、互相學習，因為你們讓我對其他領域有了更多的了解，視野更加廣闊，0145的友誼並不會隨著論文結束而結束，今後仍然可以互加鼓勵、互相扶持，還有姍蒲的聖誕交換禮物及頭頭的伯朗咖啡，讓我可以勇敢面對。

今日能完成這篇論文，最感謝的是我的指導老師 千惠老師，謝謝您耐心的指導，引導我釐清盲點，才可順利的完成此研究，其次要感謝的是四位參與者，很感謝他們願意與我分享他們的生命故事，不管是痛苦的或是快樂的，你們的分享對於我來說是個很大的寶藏，你們的經驗讓我可以更堅信的去服務每一位精神病人，同時也鞭策我成為更好的職能治療師，另外也很感謝我的口試委員邱滿艷老師、徐淑婷老師以及何英奇老師，謝謝你們所給予的建議與指導，讓我及這份研究變得更好。

半工半讀的研究生生活真的很辛苦，經常蠟燭兩邊燒，尤其在最後的階段更是一團亂，我要感謝我的家人、老闆及同事們，在這一路上的體諒及幫助，讓我可以無後顧之憂的完成這篇研究，其中要特別感謝文榮及泓宜，不管是我灰心的時後、疲倦的時後還是懈怠的時後，感謝你們一直的鼓勵及陪伴，因為有你們才讓我可以持續的堅持下去，真的非常感謝。

很慶幸當初決定報考復諮所，讓我可以更加的成長，可以幫助更多人，希望透過我的研究可以幫助更多的精神障礙者，讓他們也可以擁有美好的未來。

摘要

本研究旨在探討思覺失調症患者的穩定就業之歷程及影響其穩定就業之相關因素。本研究採用質性研究取向，以深入訪談方式使用半結構式題綱進行資料收集。研究參與者包含四位已持續就業四年以上的思覺失調症患者。所蒐集之研究資料包括訪談逐字稿、訪談札記及研究參與者接受復健之復健記錄並運用 NVivo 第十版質性軟體進行資料分析。

本研究結果發現：思覺失調症患者的就業歷程可分為六個階段，探索職業性向、發病中斷就業或就學歷程、重返職場，疾病復發而再次中斷、復健訓練且重新探索自我、適應職場新工作、穩定就業後的新挑戰。此外，影響思覺失調症患者穩定就業的因素為疾病的影響、就業的動機、主管的態度、支持的持續性。

根據研究結果，研究者針對四種不同對象提出建議，針對思覺失調症患者，建議他們加強症狀察覺的敏銳度、找出症狀的應對策略、學習如何表達自己的困難之處並尋求協助。針對職場主管，建議他們避免大幅度的改變這些工作者的工作內容。針對康復之家，建議加強思覺失調症患者的體耐力並與職場主管保持密切的連繫。針對政府單位，研究者則建議：政府應發展持續的個別化就業支持模式、增加職場實習的管道、加強關於覺察精神症狀的教育。最後在文末針對未來研究提出建議並說明本研究的限制。

關鍵字：思覺失調症、就業歷程、穩定就業、持續的個別化支持模式、
康復之家

Abstract

The purpose of this study was to examine the employment experience of the people with schizophrenia. The research was conducted through qualitative research approach to interview four participants with schizophrenia who have been working for more than four years using semi-structured interview protocol. Data collected included interview transcripts, researcher's field notes, and the participants rehabilitation records. The qualitative data were analyzed using software named NVivo10.

The major findings of this study consisted of the employment experiences of the participants with schizophrenia, which can be divided into 6 phases: (1) Exploring occupational orientation; (2) Employment or school life being suspended because of the onset of schizophrenia; (3) Employment being suspended again because of the schizophrenia symptoms ;(4) Rehabilitating and re-exploring the self; (5) Adapting to a new workplace ;(6) Facing new challenges after stable employment periods. In addition, the impact factors of the employment experience of the participants with schizophrenia included the impact of the disease, the motivation of employment, the attitude of the job supervisors, the continuous support.

According to the results of this study, suggestions were made. First, people with schizophrenia need to strengthen their awareness of the symptoms, identify the coping strategies, and learn how to express their difficulties and seek help. Second, the job supervisors need to avoid changing the job tasks of the participants with schizophrenia. Third, the halfway houses need to teach participants with schizophrenia how to improve their physical endurance, and keep in touch with their job supervisors. Fourth, the local governments need to develop individualized and continuous support models, expand the opportunities for internships, and increase the education about

awareness of the mental illness. Finally, the research limitations and recommendations for future research are proposed.

Key word : schizophrenia, employment experiences, stable employment, individualized and continuous support models, halfway house.



目錄

第一章 緒論	1
第一節 研究背景及動機	1
第二節 研究目的與問題	3
第三節 名詞解釋	3
第二章 文獻探討	5
第一節 思覺失調症的疾病特性	5
第二節 思覺失調症的復健	8
第三節 慢性精神障礙者的就業現況	10
第三章 研究方法	23
第一節 研究取向	23
第二節 研究參與人員	23
第三節 研究工具	27
第四節 資料整理與分析	29
第五節 研究的信實度	30
第六節 研究倫理	31
第四章 研究結果	33
第一節 小忠的就業歷程-只能靠自己	33
第二節 阿成的就業歷程-挑戰自我能力	47
第三節 小花的就業歷程-重新接納自己	62
第四節 和順的就業歷程-工作是種復健	85
第五章 結果分析與討論	99
第一節 思覺失調症患者的就業歷程	99

第二節 思覺失調症患者穩定就業之影響因素	112
第六章 結論與建議	115
第一節 研究結論	115
第二節 研究建議	118
第三節 研究限制與未來研究建議	120
參考文獻	123
附錄一 研究參與者同意書	133
附錄二 訪談大綱	135
附錄三 研究分析結果檢核同意書	137



圖目錄

圖 2-1 生涯彩虹圖	11
圖 2-2 慢性精神分裂病患的生涯發展形式	13
圖 2-3 Hershenson 工作適應發展模式	15
圖 4-1 小忠的就業歷程圖	47
圖 4-2 阿成的就業歷程圖	61
圖 4-3 小花的就業歷程圖	84
圖 4-4 和順的就業歷程圖	97



表目錄

表 2-1 精神病患照顧體系權責劃分表	8
表 3-1 研究參與者基本資料	26
表 3-2 研究參與者的研究檢核率	29
表 5-1 「探索職業性向」的重要事件	99
表 5-2 「發病中斷就業或就學歷程」的重要事件	100
表 5-3 「重返職場，疾病復發而再次中斷」的重要事件	101
表 5-4 「復健訓練且探索自我」的重要事件	103
表 5-5 「適應職場新工作」的重要事件	106
表 5-6 「穩定就業後的新挑戰」的重要事件	111



第一章 緒論

本研究旨在探討思覺失調症患者的穩定就業之歷程，本章共分為三節，第一節先敘述研究背景和動機，第二節說明研究目的與研究問題，第三節則針對本研究相關名詞進行解釋。

第一節 研究背景及動機

根據衛生福利部統計處（2016a）的資料顯示，全臺在105年第一季領有身心障礙手冊的人數為1,157,731人，其中慢性精神病患者有124,566人，占整體的10.8%，僅次於肢體殘障者(374,798人)、重要器官失去功能者(149,109人)，排名第三位，而與104年的124,240人相較，一季即增加了315人，表示一天即有3.5人領有手冊，加上部分因避免社會污名、缺乏他人照顧、未接受醫療等因素而未領有手冊的隱藏精神障礙者（本章中以下簡稱精障者），想必罹患精神疾病的人數應該是更加可觀且正逐年的增加中，世界衛生組織早將 2001 年訂為精神衛生年，視精神疾病為 21 世紀人類需面臨的嚴重威脅之一，可見精神疾病的重要性。

對於精障者而言，回歸社區與社會建立關係的方式就是工作(Isaacson & brown, 2000)，是否擁有工作同時也是復健治療的具體成效指標，一般人約有三分之二的人生處於就業期，可透由工作來滿足人類自我生存之維護、社會歸屬感、被上司、同事賞識肯定的滿足感、知道自己能做些什麼且確實完成的勝任感等基本需求（俞筱鈞譯，1996），但對於精障者來說工作不僅是如此，更還具有社會參與和復健的雙重效果，透過工作除了薪資外還可獲得尊嚴及認同感、增強自信與自我概念、回歸正常生活、對社會有貢獻及增加與他人互動的機會等多項正面的意義(李雅敏、林宏熾，2008；劉沛均，2013；Marwaha, Balachandra, & Johnson, 2009)，從103年度的身心障礙者勞動狀況調查報告中發現慢性精障者的勞參率僅有18.3%，僅在所有的障別中排名第六，就業的狀況從歷年的數據來看一直低於其他身心障礙者，加上大眾對於慢性精障者的工作能力並不

瞭解，使其在尋找工作、參加職業訓練、以及獲得合適工作的機會與其他障別的身心障礙者相較更加艱難（鄭南鵬、張自強、林鈺雯、徐嘉隆、沈楚文，2003）。

研究者本身是名職能治療師，在精神復健機構中已工作五年，期間服務過不少精障者，幾乎每位來參與復健治療的精障者都有就業上的困擾，就連在為其連接就業服務時也曾有過被就業服務單位拒絕的經驗，但對此也無能為力，深感到自身能力的不足而進入復健諮商所，想從中去探究可讓精障者穩定就業之方法，但在支持性就服的實習過程中發現精障者也是個燙手山芋，有些就服員對於精神疾病的特性並不是很瞭解，對於精障者的症狀也無法有效的處理，且也有研究發現，接到較多精障者的機構會擔心影響年底評鑑成績的等第，評鑑結果會不利於隔年方案的資格審核（賈千泰，2014），故精障者未能獲取積極的就業服務，引發本研究對於其就業歷程的好奇心。

於是，研究者積極搜索國內有關精障者的相關研究，發現有進行深入訪談就業歷程者有8篇。其中有4篇僅分析精障者在就業歷程中所遭遇到的困難（沈芳茂，2013；張朝琴，2014；劉沛均，2013，鄭雅敏，2003），其餘4篇則有針對精障者的調適策略再更進一步的分析，包含了解自身的症狀變化，找出自己的方式去與病共存，採用正向思考減少負面的想法（賈千泰，2014），以及尋求他人的支持，像是就服員、社區復健的專業人員、主管同事的接納、家庭的支持（余漢儀，2009；張倍瑄，2010），其中就服員可針對慢性精障者的劣勢，使用職務再設計採取補償策略（李雅敏與林宏熾，2008），但這些研究的研究重點多放在剛踏入職場時的適應狀況，並未深究當就服員退場後的適應狀況，故研究者想要瞭解那些在職場上已穩定就業4年以上且目前仍在職的思覺失調症患者的就業適應過程為何，最終目的是想從中找出解決之道以幫助更多精障者。

第二節 研究目的與問題

基於上述的研究背景及動機，研究者希望可從目前已在職場上成功就業且穩定持續四年以上的思覺失調症患者身上，深入了解他們的生命故事，當罹病後是如何讓自己踏進職場，並且如何讓自己持續穩定的待在職場中，而在這段過程中所遭受的困難為何，又是如何克服困難讓自己度過難關，從中去探討影響就業的因素為何，以期可讓其他在協助精障者就業的實務工作者更瞭解精障者的困境，在服務的過程可以更有效的去協助精障者，使其順利的進入及穩定持續的待在職場，並希望藉此研究，讓其他尚在為就業而煩惱的思覺失調症患者們做為借鏡及賦予希望。

本研究的研究問題如下：

- 壹. 已就業四年以上之思覺失調症患者的就業歷程為何？
- 貳. 在就業的歷程中為何？

第三節 名詞解釋

本研究重要的名詞解釋如下：

壹. 思覺失調症患者

本研究所指的思覺失調症患者，是指經精神專科醫師判斷並確診為「思覺失調症」或「精神分裂症」的個案，雖然「精神分裂症」在 2014 年就已正名為「思覺失調症」，但目前尚未普及，仍有許多人在使用「精神分裂症」一詞。

貳. 穩定就業

本研究的穩定就業，是指思覺失調症患者目前正在從事可獲得薪資或其他經濟報酬的工作，並且其中無間斷的持續維持三個月以上，考量慢性精障者的就業現況以非典型的工作居多，加上多未達基本薪資（勞動部，2014a），故此正在從事的工作類型，可為非典型的工作且可不符合勞動基準法。



第二章 文獻探討

本章節將針對與本研究主題相關的文獻進行探討，共分為三節，第一節為思覺失調症的疾病特性，第二節為思覺失調症患者復健的方式，第三節則針對與慢性精障者就業相關的議題進行探討。

第一節 思覺失調症的疾病特性

思覺失調症其實在數千年前就已出現，最早在 19 世紀由法國精神醫學家 Benedict A. Morel 使用早發性癡呆來形容，直到二十世紀初，才被瑞士精神科醫師 Eugen Bleuler 命名為 Schizophrenia 而使用至今，其意為「分裂的心靈」(split mind)，而臺灣早期翻譯為精神分裂症，但「精神分裂」讓人在尚未了解此疾病之前，光從字面上的解釋就已帶來了誤解與污名，有不少人在尚未了解前就先產生恐懼與害怕，且經常與人格分裂症產生混淆，更是讓許多潛在的精神障礙者(本章中以下簡稱精障者)拒絕就醫，擔心受到污名標籤的負面影響，故在 2014 年已正式更名為「思覺失調症」，並藉由此名稱來反應此疾病最主要的兩大狀態，思考與知覺功能的失調，而「失調」二字同時也代表它「恢復的可能性」(台灣精神醫學會，2014)。

於 103 年醫療統計年報(衛生福利部統計處，2016b)中顯示，思覺失調症門診、住院的人數為 116,996 人，占全國總人口數約 0.5%，代表一千個人裡面就有五個人有罹患此疾病，而男女的比率相當，但男性平均發病的年齡比女性早，尖峰期在 15~25 歲，女性發病年齡約比男性晚五歲(李明濱，2011)，好發於青少年晚期或成年早期，最主要的症狀有：

壹. 妄想

妄想是不現實的推論結果，但患者會堅信不移，很難去說服，而最常見的為被害妄想，不合理的堅信有人要害他，其他還有關聯妄想，堅信旁人都在注意他、講話影射他、報章雜誌報導的都與其有關；忌妒妄想，堅信伴侶對他不忠；思緒抽離妄想，堅信腦中的想法被外力給奪走；

思緒插入妄想，堅信腦中有的思緒，是外力插進來的；思緒廣播妄想，堅信腦中思考像無線電波般，被廣播出去，會被他人所聽到。

貳. 幻覺

最常出現的為幻聽，內容大多是在嘲笑或批評患者，甚至命令患者，且會找不到誰在說話，但「對方」似乎對你瞭若指掌，其次是視幻覺，患者會看到一些不存在的東西，例如鬼影、仙佛等別人看不到只有他看得到的影像，常會觀察到患者出現自言自語或是自笑的行為，其餘還有嗅幻覺、味幻覺、觸幻覺或身體幻覺，但較少見。

參. 胡言亂語

患者在談話時會偏離主題或是內容並無條理，言語結構很鬆散，令人難以理解，嚴重時可能連句子也講不完全，或製造一些只有患者自己知道的名詞，有的時候患者會卡在某些思考上，像唱片跳針一樣，不管別人問什麼，他都只回答相同的話語。

肆. 整體上混亂或僵直行為

出現無邏輯、漫無目的的動作或行為，例如隨地便溺或是無法預測的激動行為，也有可能會出現一些奇特的姿勢，像是維持某一姿勢不動，如蠟像般的屈曲。

伍. 負性症狀

最常見的表現為情感淡漠，對人事物失去興趣，對任何事情都無動機，生活退縮，不注重個人衛生，減少與外界的互動，還會使病患的動作變得遲緩，常出現僵硬的姿勢，表情會變得木訥、面無表情，情緒的反應也會遲鈍，語言貧乏，說話遲緩、語言表達能力下降。

以上症狀至少會持續出現六個月，主要領域功能如工作、人際關係、自我照顧等功能會明顯低於發病前已有的水準(台灣精神醫學會譯，2014；李明濱，2011；呂淑貞等人，2015)，病程發展可分為三期：

壹. 前驅症狀期

在於明顯發病之前，生活會開始逐漸出現適應困難，如性格轉變為

孤僻退縮、多疑善忌、社交關係退步、出現怪異想法及動作、自我照顧能力下降，但大多是不自覺的（李明濱，2011；Buchanan, 2007），而家人大多會覺得這些行為是病患本身個性的問題所造成。

貳. 症狀活躍期

在此階段會開始出現明顯的正性症狀，也就是俗稱的「發病」，可能會出現妄想、幻覺、混亂的言語、聯想鬆弛等症狀，這些症狀會嚴重損害個人和社會功能並與現實產生明顯的脫節，如命令式的幻覺可能會讓患者認為有聲音要他們傷害自己或他人，使他們難以抗拒這種幻覺而導致暴力行為，此時主要會利用藥物來控制，並且需要他人的監督與指導以滿足病患的基本需求和防止自傷行為的出現。

參. 殘留症狀期

當正性症狀獲得穩定的控制，此時正性症狀已減少，但有些妄想及幻覺仍會殘留，根據胡海國（2002）的研究發現，經過治療後存有明顯正性症狀者的比例高達 70%，負性症狀會開始逐漸明顯，使患者喪失對任何事物的興趣、生活缺乏動機，甚至缺乏動機去維護基本的自我照顧，因此常出現多日不洗澡、整日坐於椅子或躺在床上的表現，會嚴重影響其生活功能（李依蓁，2010；Roth, Laura, Andrew, Thomas, & Robert, 2004），透過成功的藥物管理、個人病識感、復健管理計畫後，大多的思覺失調症患者還是能夠恢復到獨立生活和就業(Falvo, 2014)，但即使在殘留症狀期穩定多年，症狀活躍期仍是有可能隨時再發生，會與殘留症狀期交替出現導致患者反覆的出入院，根據研究顯示思覺失調症患者出院後五年內的復發率為 82%，再住院率為 71%，相較於其他精神疾病有較高的再入院率(Bridge & Barbe, 2004)，而影響症狀復發的因素有服藥遵從度、家庭支持度及社區復健資源使用(李亞璇、謝碧晴、李中一、蘇慧芳，2013；邵文娟、陳宏、張雅芬、林煒千、林靜蘭，2013)。

第二節 思覺失調症的復健

臺灣早期對待精神病患主要是採用收容療養的方式，常伴隨著鐵窗、門鎖，讓患者無法自由的進出，但隨著對於精神疾病的了解以及西方社區化的風氣影響，美國從1960年開始提倡「去機構化運動」，世界衛生組織也在2002年針對精神復健做出解釋，精神復健是一個促進個人盡可能在社區獨立生活會涉及增進個人能力與改變環境的過程，使其能創造美好的生活；於社會心理的目標，在達到個人與社會的最佳功能，並且減少失能、障礙與壓力對個人的影響，使其能成功的適應於社區」(Anthony, Cohen, Farkas & Gagne, 2002)，鼓勵積極發展社區復健，而臺灣也在1985年由衛生署核定的「醫療保健計劃-籌建醫療網計劃」，將加強精神病患的社區復健列為重要的措施（行政院研究發展考核委員會【行政院研考會】，1995），開啟了臺灣的社區精神復健，但在回歸社區的過程中，精神病人除了受症狀影響外，同時還會造成許多功能表現的退化，常需要不同專業給予社區復健網絡的支持與協助，於1998年由行政院衛生署與內政部社會司協調研議之「精神病患照顧體系權責劃分表」(表2-1)，依據精神病患的症狀穩定度分成六個等級，並依其等級提供不同的服務模式（彭美琪、許銘能，2006），根據此表的體系劃分，當精神病人的精神症狀穩定後，不需要全日住院時，即可開始接受社區復健。

表 2-1

精神病患照顧體系權責劃分表

病患性質		服務類別	服務項目	服務機構	權責劃分
一	嚴重精神病症狀， 需急性治療者。	精神 醫療	急診 急診住院治療	精神 醫療 機構	衛生醫 療單位
二	精神病症狀緩和但未穩定， 仍需積極治療者。		慢性住院治療 日間住院治療 居家治療		

(續下頁)

病 患 性 質		服務類別	服務項目	服務機構	權責劃分
三	精神病症狀繼續呈現，干擾社會生活，治療效果不彰，需長期住院治療者。	精神醫療	長期住院治療	精神醫療機構	衛生醫療單位
四	精神病症狀穩定，局部功能退化，有復健潛能，不需全日住院但需積極復健治療者。	精神醫療	日間住院治療	精神醫療機構	衛生醫療單位
		社區復健	社區復健治療	精神醫療機構	
			就業安置	就業輔導	職業訓練及就業服務機構
五	精神病症狀穩定且呈現慢性化，不需住院治療但需長期生活照顧者。	長期安置居家服務	安養服務 養護服務 護理照顧服務	社會福利機構 護理安養機構	社政單位(主) 衛生醫療單位
六	精神病症狀穩定且呈現慢性化，不需住院治療之年邁者、癡呆患者、智障者、無家可歸者。				
備註：					
1.第五、第六類病患如需醫療服務，由醫療單位協助辦理。					
2.各類病患係依其病情變化，由精神醫療機構、精神復健機構、社會福利機構或職業訓練及就業服務機構共同提供服務。					

資料來源：彭美琪、許銘能（2006）。「建構社區精神疾病患者照護網絡-以台北縣為例」。長期照護雜誌，10（4），325。

社區復健的目的在於讓症狀穩定的患者，可在較少壓力的環境中學習工作技能、提高工作能力、工作態度等訓練，協助回到社會之中（李明濱，2011），社區復健的服務主要由精神復健機構所提供，精神復健機構的定義為能提供有關病人工作能力、工作態度、社交技巧及日常生活處理能力之復健治療，以協助病人逐漸適應家庭及社會生活之機構，

為協助病人逐步適應社會生活，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、心理重建、社交技巧、日常生活處理能力等之復健治療（精神衛生法，1990），其中可分為日間型的社區復健中心及住宿型的康復之家（本章中以下簡稱康家），於社區復健中心稱呼精神病患為「學員」，於康家則稱呼為「住民」，並於機構內設置不同類型的專業人員，包括社工、職能治療師、護理師、專任管理員等，其服務內涵包括直接協助病患處理症狀及預防疾病的復發，建構理想的支持性環境，避免承擔過多的環境壓力，並協助處理居住、飲食和健康照顧等基本需求，藉由溝通與互動協助加強社交技巧，引導其參與社交及休閒活動，以發展良好的社會網絡，提供技能訓練的方式來增進工作、日常生活的能力，此外也會藉由舉辦家屬座談會的方式，來提供家屬心理衛生教育及教導面對處理病患的問題以加強他們對於病患的支持，或是舒緩其照顧病患的壓力（張富美，2007），配合病患的需求及意願共同為其設計個別的復健計畫，藉由各種不同的復健訓練來達成最終回歸社會的目標，包含，兩者功能雖然類似，但仍有些差異，社區復健中心通常較著重社交技巧與職業訓練，而康家則是較強調獨立生活訓練（劉素芬，2011）。

第三節 慢性精神障礙者的就業現況

壹. 就業相關理論

一. 生涯發展理論

生涯發展是一生當中連續不斷的過程，是生活中各種事件的演進方向與歷程，統合人一生中各種職業和生活角色，由此表現出個人獨特的自我發展模式，Super的生涯發展理論是至今涵蓋性最大的理論，他提出「生涯彩虹」的概念（圖2-1），由代表時間向度的生活廣度及空間向度的生活空間形成，生活廣度是指人從出生到死亡可分為五個階段，分別為成長階段（出生到14歲）、探索階段（15-24歲）、建立階段（25-44歲）、維持階段（45-64歲）以及衰退階段（65歲以上），形成一個人生

的大循環，在各個階段的主要生活空間，如家庭、學校、社區、工作場所中扮演兒童、學生、休閒者、公民、工作者、家庭照顧者等六大角色，每種角色就代表著每一道虹，虹的色調代表著個人在不同時期扮演該角色的比重、以及對此角色投入與重視的程度，如果我們在各個階段的生活空間中同時間扮演的角色越多，生活衝突也會越多，但如果能夠順利協調自己的各樣角色，生活會如同彩虹的七個顏色般和諧的共存及圓滿，透過各個生涯發展階段以完成自我概念的建立，並配合本身的興趣與能力，探索出最適合自己的職業發展目標，進而做出最佳的生涯決策。

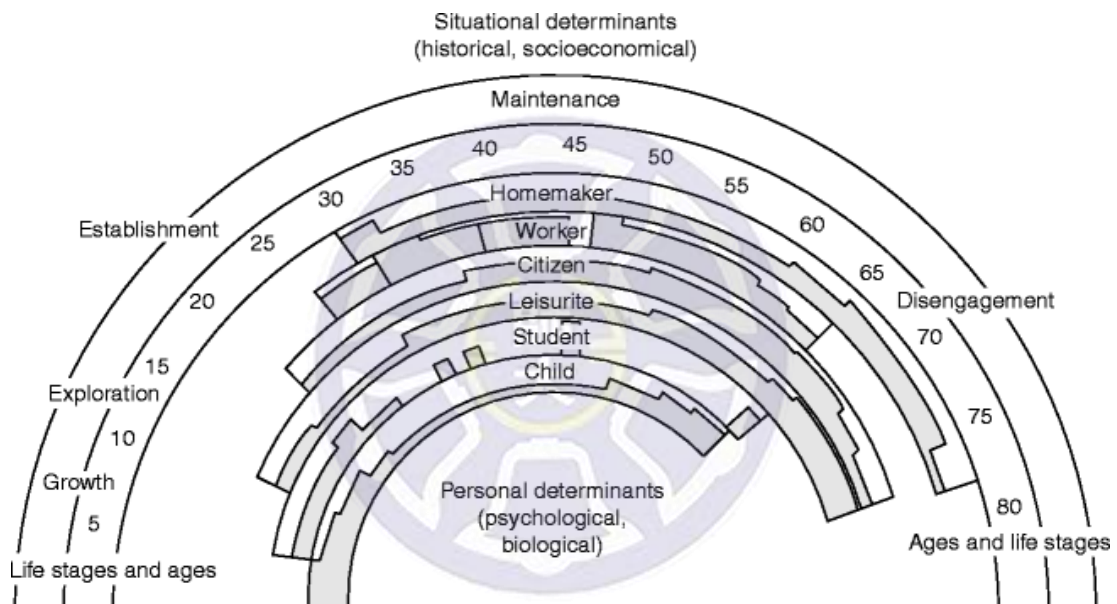


圖 2-1 生涯彩虹圖

資料來源：Super, D. E., Savickas, M. L., & Super, C. M. (1996). The life-span, life-space approach to careers, p.127. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

雖然這五大發展階段大致上是以年齡來做區分，但年齡並非絕對的判斷標準，只強調這五個階段是循序漸進、逐步發展的，每個階段都有其特定的發展任務(Isaacson & Brown, 2000)，如果跳過一個階段可能會導致之後的階段有發展上的困難，各階段的發展任務如下：

(一) 成長階段：在此階段會透過對父母及週遭家人、玩伴的觀察和認

同作用開始發展自我概念，並瞭解在團體社會中，每個人所應扮演的角色和任務為何，需要、幻想與喜好為這個階段最重要的特質，隨著年齡的增長逐漸參與各種事務，配合現實經驗的增加，能力及經驗不斷的累積，進入學校後，將經驗擴展到老師、同儕和書本上。

(二) 探索階段：主要是透過在學校、休閒活動與各種工作經驗中，透過自我檢討的方式，進行自我觀念、角色試探、職業試探的修正，經過一連串的嘗試、面臨肯定與挫折，試驗該工作成為長期職業發展目標的可能性，此階段可再細分為三個次階段：

1. 試探期：此時期主要是考慮到個人的興趣、需求、能力與機會因素，並透過課業、工作經驗作初步的暫時性試探，使職業喜好逐漸具體化。
2. 轉變期：開始正式進入就業市場或是進一步接受專業訓練，更加重視現實層面的考量，企圖實現自我概念，並逐漸由一般性的選擇轉變為特定目標的抉擇，將試探期的初步試探結果進行聚焦的工作，以產生初步的生涯方向。
3. 嘗試與初步承諾期：此時進入職業的正式選定階段，開始努力工作，並在此階段中評估目前的期望與職業的初步承諾，同時經過一連串的嘗試、面臨肯定與挫折，試驗該工作成為長期職業發展目標的可能性若職業適應不良，則可能必須從試探期重新開始出發，若工作滿意度高，則可進一步確定個人的職業發展方向，實現個人職業喜好。

(三) 建立階段：經過早期的試探與嘗試錯誤後，會逐漸顯現出一種安定於某類職業的趨向，並開始認同所選定的職業，經由經驗的累積，逐漸建立穩固、專精的地位，以提高升遷和進級的能力，工作職位或工作項目可能有所變動，但職業不會輕易改變。

(四) 維持階段：主要在保持並持續建立階段性工作成果，邁入中老年階段，心態逐漸趨向保守。重點為維持家庭及工作間的和諧關係，

大部分為享受努力後成功的喜悅及成果，少部分人則要面對失敗或不如意的困境。

(五) 衰退階段：此階段中，個體身心狀況逐漸衰弱退化，達到退休的年齡，原來的工作停止，而發展新的角色，尋求不同的工作方式以滿足身心的需要，適應退休生活，例如參加老人大學進修、擔任義工等，以減緩身心上的衰退，持續生命的活力。

精神疾病好發在處於探索或建立階段的青壯期，此時應從學校、休閒活動及工作經驗中進行職業的試探，但發病後的症狀會中斷原有的發展軌道並造成各種能力的改變，溫錦真、溫嬛椿、林美珠、王迺燕與洪曜(2008)以敘說的方式建立出思覺失調症患者的生涯發展形式(圖2-2)，從圖中可發現在生涯發展的探索初期是一段反覆進出醫院的崎嶇路，即使當症狀開始穩定後，也是拖著疾病反覆地換工作，使精障者在職業的實踐上很難有好的表現。

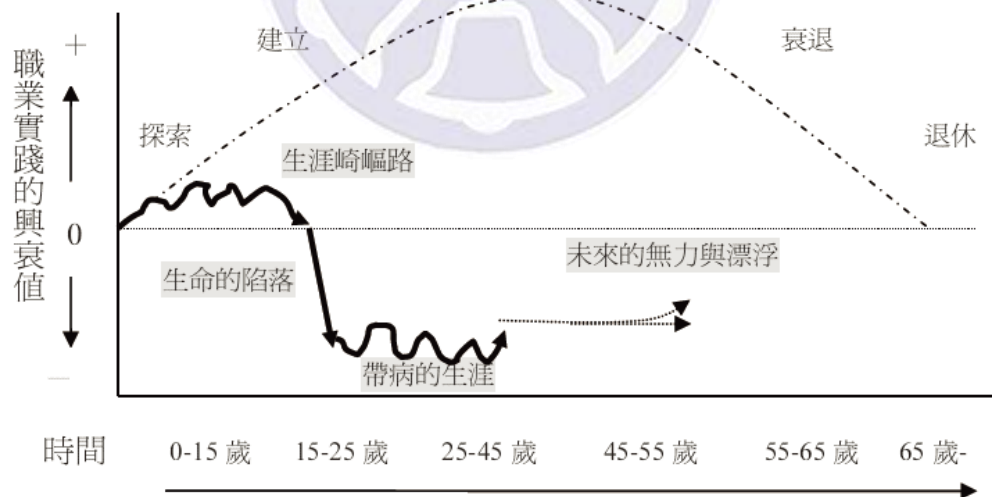


圖 2-2 慢性精神分裂病患的生涯發展形式

資料來源：溫錦真、溫嬛椿、林美珠、王迺燕與洪曜（2008）。「慢性精神分裂病患生涯故事與生涯復健之探究」。中華輔導與諮商學報，24，163。

二. Hershenson 工作適應理論

Hershenson 以特質論的觀點提出工作適應理論，是少數以身心障礙者為主體的職涯理論，其認為工作適應是「個體」與「環境」互動的一種動態發展過程，個人工作適應的需求基礎建立在三個互相作用的個人特質上（邱永祥，2001，Hershenson, 2001）：

- （一）工作人格(work personality)：包含工作者的自我概念、個人動機與工作需求態度及價值，其於學前階段即已發展，受家庭影響最多，在此方面的因素有性別、年齡、教育程度、人格特性與特質、知覺一致性（sense of coherence）、歸因類型（attributional style）。
- （二）工作能力(work competencies)：包含工作者的工作習慣、身理及心理上的工作技能與人際關係，其中工作習慣可包括責任感、敏捷性、整潔衛生，人際關係，以及在工作場所接受監督和同事關係、與顧客合適的舉止，工作能力主要於就學階段發展，關鍵在於學校的教育與訓練，在此方面的因素有工作壓力、工作角色特性（work-role characteristics）、社會職業能力、社會支持、工作態度變化（work attitudinal variables）、工作表現
- （三）工作目標(work goal)：工作目標取決於工作相關的需求、價值和職業興趣，會受到家庭、學校、工作職場與同儕、受個人所處的文化背景的影響，此方面的因素有工作價值、認知任務（cognitive tasks）。

Hershenson（1996）認為工作適應是以上三項個人特質與環境互動之後的一種平衡狀況，所以當個體發展並訂定工作目標時，此目標必須是清楚而明確的，而且需與個體的工作人格、工作能力配合，只要其中某一因素改變，便會促成其他因素隨之改變，個體的工作適應還包含個體與工作環境之互動，工作環境是指組織文化及行為期待、工作要求及所需具備的技能、提供給工作這的報酬與機會等三項，可依據個人特質及工作環境的一致性來預測工作適應(如圖2-3)，分別為：

(一) 工作角色行為：指在工作情境中有合適的行為，代表個體的工作人格與職場所期待的行為是一致的，如適切的服裝儀容、負責任、遵從指令等。

(二) 工作表現：指工作成果的品質與數量，代表個體工作能力與職場的技能要求的一致。

(三) 工作滿意度：指個體從工作中獲得的滿足感，代表個體工作目標與職場所提供報酬與機會的一致。

從其理論可發現工作適應的程度有賴於個人特質與工作環境的一致性，但思覺失調症患者因精神疾病造成生理及心理上的改變，甚至會影響到個人特質的發展，以致進入職場後無法與工作環境的達到一致而造成適應困難，希望可透過本研究來探討工作環境和個人特質對思覺失調患者在就業適應歷程中的影響。

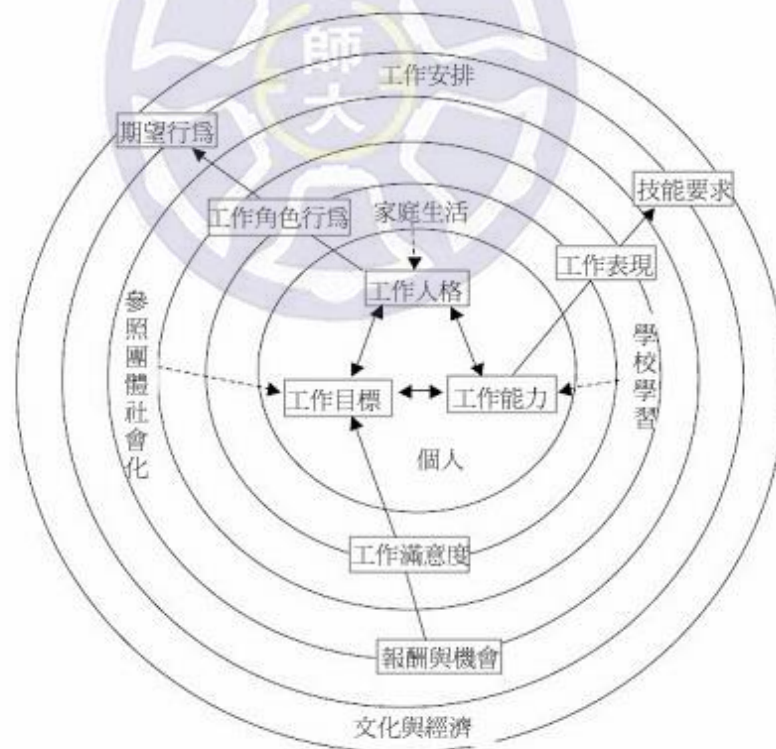


圖 2-3 Hershenson 工作適應發展模式

資料來源：Hershenson, D. B. (1996). Work adjustment: A neglected area in career counseling. *Journal of Counseling and Development*, 74, 444.

貳. 慢性精障者的就業現況

依據 105 年最新的數據顯示，全臺領有手冊的慢性精障者共有 124,556 人，其中介於 15 歲至 64 歲屬於勞動力的人口有 21,779 人，以下根據 103 年身心障礙者勞動狀況調查報告，針對慢性精障者的就業現況進行介紹：

一. 就業狀況

慢性精障者的勞參率為 18.3%，男性(22.4%)多於女性(14.2%)，而有近半數慢性精障者的就業職種為基層技術工及勞力工(22.2%)，多為製造勞力工、廢棄物服務工及環境清掃工，其次是服務及銷售工作人員(21.51%)，其中以商店攤販的銷售人員及餐飲服務人員最多，而有 65.7% 為受私人雇用，46.64% 的人則從事非典型勞動工作，平均每週正常工作時數為 35.3 小時，主要原因在於受限於體能上的限制及找不到合適的全時正職工作，工作持續度的平均工作年資為 8.4 年，而平均月薪僅有 17,353 元，低於當時的每月基本薪資 19,047 元(勞動條件及就業平等司，2015)，對於目前工作最不滿意的主要原因為待遇太低，再來是因為與主管或同事的人際關係，從以上的統計數據中可發現慢性精障者普遍選擇的就業類別有限，多以體力的勞務工作為主，但又因自身的症狀、藥物副作用影響了自身的體能狀況及注意力，造成有很多工作的內容並不適合慢性精障者，加上大環境對於慢性精障者的歧視，讓許多慢性精障者想接收僱用，但卻無法找到工作。

二. 失業狀況

失業率為 18.3%，男性(18.3%)與女性(18.2%)差不多，但從全體身心障礙者女性的失業率來看慢性精神病患在所有障別中是最高的，失業的原因主要為個人健康因素，再來是因工作場所停業或業務緊縮、體力無法勝任等原因，而失業後無法再找到工作的主要原因為工作內容不合適及對於身心障礙者的刻板印象，其中有 25% 的慢性精障者無法維持工作一年，平均失業後要再找到下一份工作需要 61.6 週，需將近一年多

的時間，而有近 4 成的慢性精障者需要兩年以上的時間才能再次就業。

三. 就業管道

慢性精障者的就業管道主要還是經「親友介紹」(35.8%) 居多，其次是「自家經營」(22%)，「報紙徵才」(9.4%)，使用公立就業服務機構轉介的僅有 6.2%、使用民間社服機構就業方案的有 3.1%、職業訓練機構轉介的僅有 1.5%，使用就業服務的總合加起來僅有 10.8%，使用率的偏低可能與有將近半數的慢性精障者無法取得政府所提供有關各項職訓、就業機會的訊息有關。

身心障礙者權益保障法（2015）中第四章就業權益裡有明確的規定各級勞工主管機關應依身心障礙者之需求，自行或結合民間資源，提供無障礙個別化職業重建服務，針對具有就業意願及就業能力，但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，支持性就業對於慢性精障者來說是最適合的就業模式，不像庇護性就業容易讓精障者產生過度依賴的問題，透過支持性就業可以與其他非身心障礙者的同事建立關係，並在慢性精障者有需要時提供協助，而後訓練讓慢性精障者能夠獨立進入職場（劉沛均，2013），但根據研究者的經驗，慢性精障者當在職場就業滿三個月後即達標準而結案，由於精神疾病反覆發作的特性，症狀會受環境壓力及季節性的影響而反覆變化，在輔導的這三個月內如未成功建立出自然支持者或是慢性精障者自身缺乏良好的支持系統的話，當就服員抽離後很快就會離開職場。

政府為了保障身心障礙者的工作權而建立定額進用制度，規定公私立義務機關需聘用固定比例的身心障礙者，實施迄今大多數的義務機關都能依法進用身心障礙員工，且有為數不少的義務機關實際進用身心障礙員工人數遠超過法定應進用人數，根據103年6月的數據，進用率從98年的125.7%逐年提升至138%，未達法定進用機關數自98年占義務機關數12.9%逐年下降為9.4%，未足額進用人數亦從98年的3,699人逐年下降至

2,237人（勞動部統計處，2014），可見身心障礙者的雇用率是逐年的增加，但從王育瑜（2005）針對國內定額進用制度所進行的研究發現，進用的障別以肢體障礙最多（65%），其次為聽覺障礙者（10.2%），而進用慢性精障者的比率僅有1.7%，由此可見雖然政府提供許多就業資源及就業的保障，但並未考量到各障別之間的差異性及資源分配，對於連就服員都不甚了解的慢性精障者來說，較難去使用這些資源及保障。

參. 精神障礙者就業之相關研究

造成思覺失調患者的就業歷程短暫且不穩定的因素，國內外曾做過許多相關的研究，根據回顧文獻及研究者的工作經驗中發現除了疾病因素，還會受到思覺失調症患者本身的個人能力、支持系統、環境等因素影響，以下分別進行說明：

一. 疾病因素：

- （一）症狀干擾：精神症狀的穩定性會明顯影響其就業穩定性（林幸台、邱滿艷、張千惠、柯天路、張自強，2007；張倍瑄，2010；賈千泰，2014；鄭南鵬等人，2003；Razzano, Cook, Burke-Miller, Mueser, Pickett-Schenk, & Grey, 2005），精神疾病並非像高血壓或糖尿病等常見的慢性疾病，症狀單純又容易察覺，雖然可透過藥物來控制症狀，但即便穩定服藥仍會受天氣變化、壓力的影響而使症狀起伏，難以維持穩定（Honey, 2003），且症狀不明顯時有些病患會無法覺察，例如懷疑主管或同事故意針對我、排擠霸凌、覺得受到排斥，無法查覺是因為被害妄想所引起的，而造成工作氣氛緊張，人際關係差（張朝琴，2014），即使當症狀穩定時，長期的疾病慢性化及負性症狀也會導致病患的工作動機低落、體力衰退、動作遲緩、肢體協調度差，而常在時間內仍無法完成工作，負性症狀比正性症狀更能預測未來的工作表現（Hoffmann, Kupper, Zbinden, & Hirsbrunner, 2003），且症狀殘存的越多就越不容易就業（Razzano et al., 2005）。

(二) 藥物副作用：藥物雖然可使病情穩定，但服用藥物會產生副作用，常見的副作用包含嗜睡、精神不濟、注意力難集中、動作遲緩、手不自主抖動、靜坐不安而無法持續長時間的工作、無法控制肌肉而造成舌頭外吐、眼球上吊進而影響工作的表現（賈千泰，2014；劉沛均，2013），這也是造成精障者不願意服藥或是私自減藥的最主要原因，且就業者比失業者更傾向不使用藥物(Freudenreich, Catter, Evins, Henderson & Goff, 2004)，導致其病情不易穩定控制，高達30%~40%的精神病患在一年內會再復發且能力越來越退化(Wallace & Liberman, 1985)。

二. 個人能力

- (一) 學歷/工作專長：精神疾病好發於青少年期，有不少的慢性精障者無法適應學校生活而休學，導致學歷不高，但教育程度對於就業為重要的預測因子，學歷越高越適合競爭性的職場，相對的獲得工作機會也越高（李育叔，2006；吳佳音，2009；Rosenheck, Leslie, Keefe, McEvoy, Swartz, & Perkins, 2006），加上因缺乏在學校嘗試及培養的經驗，多數慢性精障者對於自己的職業興趣仍模糊不清，並未建立出工作專長，以致工作能力無法達到就業市場的要求（楊明仁，2005），僅能選擇偏非技術類、體力勞務內容多的職種。
- (二) 認知能力：認知功能是就業成功顯著的預測因素，認知表現佳較容易獲得且維持工作(Gold, Goldberg, McNary, Dixon, & Lehman, 2002)，思覺失調症患者在發病時多會造成認知缺損，之後雖能維持穩定，甚至在治療後而有所進步，但每發病一次就會有再次受損的風險，長期機構化及晚發型的思覺失調症患者有較早較高發生認知衰退的機會（陳民虹、闕清模、高慧如，2013），認知的受損會影響學習能力、記憶力、理解能力、應對判斷及計畫執行的能力，常會無法清楚表達自己的想法及意見、無法理解主管交代的事，甚至是剛交辦完就忘記、工作期間會覺得不知道要做什麼的狀況（李雅敏、

林宏熾，2008）。

- (三) 心理特質：心理特質的培養受成長環境的影響，因此每個人的心理特質皆不同，部份的思覺失調患者會擁有負面的自我概念、極度缺乏自信（劉沛均，2013），在調適工作壓力上會有困難，以致在工作上常感到挫折而有離職的念頭，或是使用不當之方式來調適，例如以遲到來逃避工作壓力、害怕面對老闆的責罵索性就蹺班、碰到困難及做錯事情時不會主動告知或找人協助（李育叔，2006）。
- (四) 社交技巧：從思覺失調患者身上常可發現，他們害怕與人有眼神上的接觸，且因負性症狀影響，鮮少主動與人互動交談且表情淡漠，或是受到認知退化以及症狀的影響以致無法與人進行有效的溝通（李雅敏、林宏熾，2008），在跟同事互動上較容易產生焦慮及緊張的情緒，常不知道要如何與同事相處合作，甚至常在職場上感到被同事排斥（李育叔，2006）。
- (五) 自我概念：部分思覺失調症患者我的工作主動性較其他障別高，常主動表達自己有就業意願，但對於自身的狀況並沒有辦法掌握的很好，無法有效判斷自己的工作能力，常缺乏現實感且自我感覺良好，尤其是擁有高學歷或是發病前即擁有不錯的工作經驗的患者，但大多數的思覺失調症患者在罹病後很難再回到原本的職場上，缺乏對於自身能力的了解，以致在求職時常高估自身能力，甚至會排斥勞務性的工作（沈芳茂，2013；劉沛均，2013）。
- (六) 工作態度：工作態度為思覺失調症患者是否可成功就業的重要因子(Henry, & Lucca, 2004)，同時也是雇主及專業人員所看重的（吳佳音，2009），雇主聘用身障者會期望要態度忠實，辦事可靠，其次才是工作能力（吳錦鳳，1997），如工作態度不佳，雇主及同事通常不會包容而直接辭退，例如常遲到、心不在焉常發呆、做事不專心、無故請假翹班等（鄭雅敏，2003）。

三. 支持系統

- (一) 家人：家庭是病患最熟悉的地方，但也是造成思覺失調患者壓力的來源之一（張朝琴，2014），尤其當家人缺乏知識或無法接受精障者患病的事實時，往往要等到出現危害生命的精神病態行為時，家屬才會協助病患就醫治療，延誤治療而造成功能受損嚴重(Couture, Penn & Robert, 2006)，家屬的態度對於慢性精障者的就業占有很大的影響力，良好的支持可以激發精障者的就業動機及心理支持（賈千泰，2014；Brantschen, Kawohl, Rössler, Bärtsch, Nordt, 2014），但也有部份家屬會出現過度的保護行為，不期待的態度都會影響到精障者的就業動機，多數的家屬也會擔心慢性精障者因工作壓力又再次發病造成照顧上的負擔，因此拒絕他們外出就業（劉沛均，2013）。
- (二) 專業服務/中介者：專業服務中包含支持性就業服務、病友團體、社區復健機構，是否接受專業服務是影響就業的重要因素（任麗華，2011；賈千泰，2014；Cook, Lehman, Drake, McFarlane, Gold, & Leff, 2005；Lehman, Goldberg, Dixon, McNary, Postrado, & Hackman, 2002），接受社區復健服務將有助於他們習得與人互動技巧及職業復健，能協助適應社區生活並尋找合適的工作，且專業服務人員可成為職場上的中介者，可促使雇主願意僱用精障者的重要因素（鄭雅敏，2003），可以協助雇主減少對於精神疾病的恐懼感及顧慮，當出現問題時可從中與雇主與同事進行溝通協調並協助思覺失調症患者調適職場壓力，對於慢性精障者的就業穩定度有很大的幫助（張倍瑄，2010；劉沛均，2013），精障者所擁有的支持策略越好就有越佳的就業適應，就業結果也會越好(Cunningham, Wolbert, & Brockmeier, 2000)。
- (三) 雇主：雇主態度與思覺失調症患者的關係建立將決定其是否可成功就業（吳佳音，2009；Henry, & Lucca, 2004），大部分雇主對於精障者的工作權利都傾向認同，但對其情緒反應及工作能力仍較多負面評價，對精障者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，覺得他們應該好好在家裡，不要出來危害職場（張倍瑄，2010；張鳳航、張珏、鄭雅文，2012），或是以慈善事業的心態去提供精障者就業機會（鄭雅敏，2003）。

- （四）自然支持者：自然支持者對於精障者的工作適應很有助益，可提升工作表現(Banks, Charleston, Groosi, & Mank, 2001)，但慢性精障者多傾向採用隱瞞身分的方式進入職場，雇主及同事無法去了解精障者在工作上的困難與疾病特性，同事間能給予工作上的支持較少，較難形成「一般員工」的自然支持者（鄭雅敏，2003；張倍瑄，2010）。

四. 環境因素：

- （一）污名化：媒體是一般大眾獲得精神疾病資訊的主要來源(Granello, Pauley, & Carmichael, 2003)，但臺灣的新聞多只描述精障者的負面特質且容易過度簡化與事件的因果關係，常常不必要的提及其障礙身份（王美珍，2004），使大眾常將精障者與危險或暴力的形象產生連結，以致精障者想接收僱用，但卻因一般人的刻板印象而無法找到工作，在求職與工作時遭到差別對待或是另眼看待，容易造成同事互動上的困難（張朝琴，2014），由於污名化的影響，多數精障者在應徵時會選擇隱藏身分，但就業一段時間仍會因外觀、行為或是口語表達而被識破，因此而遭到解雇的也不在少數（張倍瑄，2010；鄭雅敏，2003），且社會環境所塑造的污名也會使精障者產生自我污名，會使慢性精障者相信他們不具備發展重要任務的能力而缺乏自信(Cybula, Merecz, Walusiak, Marcinkiewicz, Wiszniewska, 2015；Hill & Startup, 2013；Vogel, Hammer & Wade, 2013)。

- （二）社會經濟補助：具有中低收入身分的精障者可以申請身心障礙者津貼，並依其障礙的嚴重程度每月可補助3500至8200元不等，部份經濟狀況不佳的家庭，會擔心精障者的工作收入會影響相關的社會經濟補助，害怕因此造成低收入戶的資格喪失，而精障者自身也會因此補助而不願意至職場就業。（劉沛均，2013；Henry & Lucca, 2004）

第三章 研究方法

本章主要在說明本研究的方法與過程，第一節為研究取向；第二節為研究參與人員；第三節為研究工具；第四節為資料整理與分析；第五節為研究的信實度；第六節為研究倫理。

第一節 研究取向

本研究的目的是在於瞭解思覺失調症患者在穩定就業的歷程中所遭遇到的困難以及適應的過程，而工作適應的過程是經由個人內在特質與外在工作環境交互影響所建構出來，從文獻回顧中可發現疾病調適、家庭支持度、生活成長背景、支持系統、環境文化等因素都會影響其適應的狀況，每個人的適應狀況都有其獨特性且其中的關係錯綜複雜，彼此互相影響，故研究者採用質性研究的個案研究法來進行探討，個案研究法會針對特定的個人或團體在特定情境脈絡下的活動性質，可深入的探究及瞭解其中的獨特性與複雜性，從其生活的環境中去研究當前的現象，並使用多元的資料收集方法，深入瞭解事件發生當時的過程(how)與原因(why)，蒐集完整的資料之後再針對與本研究相關問題的前因後果做深入的分析，並希望從中發現內含的特質或規律，具有獨特、經驗理解、歸納等特性(Merriam, 1988)，非常適合本研究去探討思覺失調症患者在就業歷程中的動態過程。

第二節 研究參與人員

壹. 研究者

在質性研究中，研究者是最重要的工具，除了進行訪談參與者外，還需進行資料的分析，而研究者自身的想法、經驗會影響分析的過程及研究結果的撰寫，故針對研究者的專業訓練背景、對於研究主題的個人經驗及理解進行說明。

一. 研究者的專業訓練背景

研究者本身是名職能治療師，在大學的過程中對於精神障礙者（本章中以下簡稱精障者）的疾病認識及復健治療有了基礎的認識，畢業後立即踏入職場，在與精障者直接的互動中更瞭解適合與精障者相處的個人特質及模式，培養了敏銳的察覺度與同理心，而在復健諮商研究所的培訓過程中從「職業復健專題」、「身心障礙者生涯諮商與就業安置」等課程中加強對於就業理論及就業服務模式的瞭解，並選修「諮商理論專題」以增強諮商輔導的能力及訪談技巧，以助在與參與者訪談的過程中可以更有效的引導其說出自身的經驗及內心深層的想法，修習過行為科學研究法和質性研究課程，並於課堂中與同學合作進行「職場文化-視障教師與同事的互動與支持」的研究，有實際與受訪者接觸並進行深度訪談的經驗，綜合研究者的工作經驗及專業學習，相信研究者本身的個人特質及專業知識，有助於本研究的進行。

二. 對研究主題的個人經驗及理解

在取得職能治療師證書後即進入精神復健領域，至今也已五年，在實際與精障者相處後發覺，他們在重返社區的路上所遭遇的困難並非只是書本上所描繪的這麼簡單，透過每次的諮商會談都更能體會到他們所遭遇的困難、自我內心的矛盾與掙扎以及外在社會的歧視。

「老師，我可以不要去工作嗎？我不知道我要做甚麼，而且我覺得我自己的能力還不夠，也怕壓力太大會發作，我不想回醫院。」

「老師，他說他們不採用精障者，不讓我面試，我就回來了。」

「老闆叫我明天不用去上班了，他說我動作太慢。」

「老師我可以不要回診嗎？我不敢跟老闆說，我要請假去看醫生，但每個月都請假，我怕老闆會不高興，也怕被同事看到我在吃藥。」

以上都是我在與精障者進行心理諮商時常有的對話，他們出了院後對自己的未來感到茫然，甚至是感到害怕，原有的就業能力也因疾病的影響大打折扣，即使好不容易通過面試，除了要學習工作的內容外，還

要帶著擔心症狀起伏的恐懼去學習如何與脫節已久的社會相處，這中間的困難是連與精障者相處已久的研究者都無法完全體會同理，而對於那些就學階段就發病的精障者來說，離開學校後的住院生活缺乏培養工作能力及工作態度的場所，精障者在就業的歷程中除了要面對外在環境的歧視，自身的就業能力也會影響工作的適應，並非只受單一因素影響。

貳. 研究參與者

確保參與者具有本研究所欲探討之經驗，故採用「立意取樣」的方式來選取適合本研究目的之訪談對象。

一. 取樣標準

- (一) 經醫師診斷為思覺失調症，考量到社會污名而未領有手冊的受訪者大有人在，故僅有醫師證明即可依情況考量將其列為個案參考，如具有重大傷病卡或身心障礙手冊更佳。
- (二) 目前正在從事可獲得薪資或其他經濟報酬的工作，已持續滿四年以上，不論之前是否有過工作經驗，考量精障者的就業現況以非典型的勞動工作且未達基本薪資的居多，故從事的工作可不需符合勞動基準法。
- (三) 對於自身的就業歷程記憶清晰，且認知程度足以清楚表達其就業中的過程及心得想法。
- (四) 願意接受訪談與錄音，樂於分享個人經驗者。

二. 招募方式

- (一) 研究者本身是精神復健機構的專業人員，故利用個人的人際網絡，從認識的精神復健機構中協尋適合的研究參與者。
- (二) 與辦理輔導精障者支持性就業服務之機構接洽，如康復之友協會，協尋適合之研究參與者。
- (三) 藉由滾雪球取樣法，請受訪者推薦或協助介紹其他符合取樣標準的精障者。

經由上述方式篩選出適當之參與者後，研究者先與參與者進行初次

的當面會談，講解本研究的研究目的、介紹研究者的身份，確認參與研究者之意願後以研究參與者期待的時間、地點進行訪談，由於質性研究強調的是研究參與者本身主觀的經驗，為確保資料的客觀性，故會排除研究者曾服務過的精障者。

三. 研究參與者基本資料

本研究共採用 4 位參與者，每位皆面訪三次，基本資料如表 3-1，考量保密原則，受訪者皆以暱稱的方式呈現。

表 3-1

研究參與者基本資料

參與者	小忠	阿成	小花	和順
性別	男	男	女	男
年齡	33	38	39	48
確診年齡	21	20	19	18
學歷	高職肄業	國中畢業	商專畢業	五專肄業
障礙程度	輕度	輕度	重度	中度
使用康復之家服務的時間	11 年	10 年	6 年	22 年
目前職業	小學助廚	作業員	大學清潔員	加油站洗車員
目前年資	10 年	6 年	4 年 10 個月	5 年 8 個月
目前工作時數	週一~週五 06:00-13:30	做四休二 19:00-07:00	週一~週五 一週 20 小時	排班制 休假 9 天/月 11:00-19:00
目前薪資	23,000 元/月	44,000 元/月	11,732 元/月	20,008 元/月

參. 重要他人

本研究以思覺失調症患者做為主要的訪談對象，同時還會選擇在研究參與者就業歷程中共同參與的重要他人做為訪談對象，針對參與者的訪談內容可採用不同的角度來描述以豐富其內容，並達到多元驗證之檢核以增加資料的真實度，四位研究參與者皆推薦康復之家（本章中以下簡稱康家）的老師作為重要他人，康家老師從參與者出院後就一直陪伴在旁，當參與者遇到問題時都會與之討論，故對於參與者的就業歷程有深度的瞭解。

第三節 研究工具

壹. 研究參與同意書

訪談之前先向參與者清楚說明研究參與同意書（詳見附錄一）之內容，考量思覺失調症患者的認知狀況，同意書以條列式的方式呈現，盡量用字淺白並將重點以粗體表示以利研究參與者閱讀瞭解，內容包括本研究的進行方式、時間與次數以及參與者的權利說明，待研究參與者完全理解並同意參與後，再交由研究參與者簽署，簽名完成後才開始進行訪談、錄音。

貳. 訪談大綱

研究者依據研究問題及相關文獻並結合研究者的工作實務經驗來擬定半結構、開放性的訪談大綱（詳見附錄二），擬定後先與指導教授及具備復健諮商概念之同儕、精神復健專業人員針對其中訪談問題的適切性與表達清晰度進行討論及修改而形成完整之訪談大綱，主要以參與者發病階段、求職階段、工作適應期、適應期過後等四個階段依序進行訪談，並從研究者目前正在服務已就業半年以上的精障者進行試訪，根據其所給予的建議再進行調整而形成，試訪對象為46歲女性、高中時發病而肄業並確診為思覺失調症，目前已維持清潔工作9個月，受訪者針對大綱給予建議如下：

- 一. 研究參與者同意書文字較多且過小，建議將字體放大以協助閱讀。
- 二. 對於訪談大綱的問題需花時間回想及思考如何說明，過程中會擔心自己思考時間太久而產生壓力，故無法確實的詳細說明，故建議正式訪談前，可先將訪談大綱讓受訪者閱讀及有充裕的時間回想。
- 三. 避免使用文意艱深之字句，盡可能使用淺白易懂的文句，例如「就業歷程」將以找工作、面試、工作前三個月等各個階段來代替；「調適策略」以處理方法來替換；「污名」則改為他人的歧視。

參. 訪談札記

訪談札記於每次訪談結束後立即撰寫，紀錄內容著重在訪談過程中無法錄音的線索，包含描繪訪談時的場景情境及氣氛、研究參與者的表情、動作及與訪問者之間的互動狀況等非語言的訊息，以及研究者對於此次訪談的印象、感想體驗和非預期之特殊事件等資訊，以幫助研究者在後續分析過程中喚醒對訪談情境的記憶與熟悉度，並為質性分析上的校正工具及下次訪談改進之依據。

肆. 錄音器材

由於訪談的內容為後續資料分析的主要依據，故本研究在每次的訪談中皆使用研究者的智慧型手機進行錄音，以繕打逐字稿和回顧訪談歷程之用確保資料收集的正確性，並於每次訪談前先進行測試確保器材的電量足以全程正常使用。

伍. 研究參與者之復健記錄

本研究四位研究參與者皆來自於康家，而康家屬於精神復健機構的住宿型機構，精神復健機構係指提供有關病人工作能力、工作態度、社交技巧及日常生活處理能力之復健治療，以協助病人逐漸適應家庭及社會生活之機構(精神衛生法,1990)，復健的內容與本研究有高度相關，故參與者在康家的復健紀錄可作為重要資料，以加強資料的多元性及豐富性，復健資料包含參與者當時出院的病摘、會談紀錄、工作輔導單、生活紀錄等四項資料，會談紀錄主要由社工師撰寫，記錄社工每月定期

與參與者進行生活諮詢與心理輔之內容；工作輔導單主要由康家老師進行撰寫，內容主要在記錄參與者的工作適應狀況；生活紀錄主要由康家老師撰寫，紀錄參與者在日常生活中所發生的特殊事件，以上資料內容皆可作為瞭解參與者在康家參與工作訓練及工作適應的參考依據。

陸. 研究分析結果檢核同意書

使用研究分析結果檢核同意書（詳見附錄三）的主要目的在於確認研究者的研究分析與研究參與者描述內容之間的相符程度，待訪談資料分析完成後，研究者會邀請研究參與者再次進行面對面的訪談，針對資料分析中有偏誤或是需要再補充的部分進行釐清及修正，小忠、阿成及和順對於分析結果的檢核率達100%，小花表示因分析結果中部份內容需匿名保護故僅有95%。

表 3-2

研究參與者的研究檢核率

研究參與者	小忠	阿成	小花	和順
檢核率	100%	100%	95%	100%

第四節 資料整理與分析

壹. 資料整理

在所有的資料中皆使用參與者自行取名的暱稱來替代研究參與者的真實姓名，而參與者的重要他人(significant)則用大寫字母S來表示，復健資料(Rehabilitation)則以R來表示，並將所有資料統一放在以參與者暱稱為檔名的文件夾中，收集的資料包含訪談錄音檔、訪談逐字稿、訪談札記、復健資料，資料的檔名上皆由三組代碼組合，分別為研究參與者暱稱、訪談次數及對話行號，例如「小忠-01-89」，代表這是與小忠第一次訪談時第89行的對話內容，「和順S-01-13~17」則代表這是與和順的重要他人進行第一次訪談時第13到17行的對話內容，而復健資料則會在檔名上會標注復健、研究者暱稱、第幾份紀錄，並以羅馬數字來表示流水

號，例如「復健-和順-I」，代表這是和順的第一份復健紀錄。

貳. 分析的方式

本研究分析的資料包含逐字稿、訪談札記、復健紀錄等三項資料，首先進行逐字稿的整理，將本研究所收集到的訪談錄音檔的內容轉錄成逐字稿，並重複聆聽以熟悉參與者的真實內容及說話語氣，透過反覆閱讀的過程中將所理解的想法、概念與說明寫成分析備忘稿，並利用質性分析軟體 NVivo 10 將逐字稿中的關鍵字、關鍵事件進行編碼，藉此賦予概念和意義，再依據參訪者的就業歷程順序將編碼進行分類，重新組合成一個具有組織性的架構以形成分析主題，而在分析的過程中也一再重新檢視編碼並與指導教授、同儕共同檢視以使資料更清晰。

第五節 研究的信實度

壹. 研究者與參與者的關係建立

本研究資料收集的主要方式在於透過與研究參與者的深度訪談，研究參與者所分享的內容會影響研究的結果，考量精障者的特殊身份、症狀的影響以及對於陌生人的戒心，研究者在正式訪談前會先與參與者主責的康家工作人員進行簡短的討論，了解參與者目前的疾病狀況以及與陌生人互動的意願後，再經由康家老師的引介與訪談參與者進行見面，研究者會參考自身多年與精障者互動的臨床經驗，待與參與者建立友善的關係後才正式進入訪談，而訪談的地點與時間以研究參與者的意見為主，以維護研究參與者的舒適度及隱密性，讓參與者在安心、信任的氣氛中分享真實的訊息。

貳. 資料的多元核對

本研究的資料來源包含訪談逐字稿、訪談札記、復健紀錄並透過訪談重要他人的逐字稿，利用各種不同的資料蒐集方法來增加豐富度並使用三角校正法來檢視、補充、整合資料的真實性，且在分析的過程中透過反覆聆聽訪談錄音檔，多次重新體會受訪者所想表達的情境與感受。

參. 同儕檢核

為增加資料的真實性，在資料收集與分析的過程中請一位復健諮商所的同學做為協同檢核員，其為精神專科醫院的職能治療師並也以質性研究的方式做為論文研究方式，故對於精障者及質性研究法有相當程度的了解，共同針對訪談大綱、編碼過程及分析主題進行檢核，避免參訪者的想法在轉譯成文字時失真，同時對於資料分析提供不同的看法及角度，讓資料更豐富。

肆. 研究參與者檢核

研究者完成訪談資料的分析之後，利用研究分析結果檢核同意書，與研究參與者進行面對面的討論、澄清與核對，並根據研究參與者的意見及想法修正偏誤之處，確保研究者分析的正確性。

第六節 研究倫理

質化研究有賴研究者在一段時間裡，能參與並深入了解研究對象的世界，但對於研究者和研究對象來說，這種親近性和隨時間改變的特性雖然是質化研究所必要的，但某種程度卻具有危險，特別是容易因此涉及相關的倫理議題（張英陣，2000），且本研究的研究參與者為慢性精障者，其身分及心理狀態比一般常人更為敏感，故本研究在整個研究過程中遵守以下原則：

壹. 知情同意

研究者在訪談之前，會先與研究參與者說明此研究之目的、進行的方式、資料的運用處理方式、資料公布的方式、紀錄訪談對話的錄音、逐字稿及受訪者的權益，讓參與者可以充分了解與本研究有關之訊息並決定參與研究後才簽訂研究參與同意書，由研究者與受訪者各留存一份，即使已經簽署這份同意書，如在之後的受訪過程中或是不願資料的公開、不接受記錄訪談內容的方式，都可直接拒絕並暫停訪問，全程尊重受訪

者的意願及權益，不勉強及強迫參與。

貳. 保密原則

由於精障者的特殊身分，且需進入參與者的生活事件中，深入了解被研究者的想法、信念與價值觀，故為維護其隱私權，訪談一開始將詢問受訪者希望研究者如何稱呼，後續的訪談過程中都以其所取名之暱稱來稱呼受訪者，不直接稱呼受訪者姓名，而在訪談過程中提及所有的個人資料，包含居住地、學業、工作單位、職稱等，在撰寫逐字稿時都一並匿名處理，而研究過程中受訪者所提供之相關文件，也都以受訪者的匿名處理不直接引用避免造成受訪者身分曝光，文本完成後再請受訪者確認資料是否正確，確保參與者的身分獲得絕對的保密。

參. 不歧視與尊重

在研究的過程之中，研究參與者需要討論與自己個人有關的隱私，在這樣的過程中，保持對於研究對象的高度尊重是必然且必需的，不會因為研究參與者的身份、種族、文化、性別等因素而有態度或待遇上的差異，秉持一視同仁、尊重不歧視之原則進行研究。

肆. 避免心理壓力及傷害

依據本研究的設計及目的，在訪談的過程中會需要參與者去回想其在疾病及就業的歷程中所遭遇到的挫折及困難，可能會使參與者陷入負面的情緒，為避免參與者在回想的過程中造成二次的傷害，故在訪談的過程中，受訪者感到任何的身心不適都可直接提出並暫停或退出研究，而研究者也會利用自身職能治療的專業知識，適時觀察受訪者的表情、動作及說話的語氣去判斷、詢問受訪者的心理狀態而適情況進行輔導或中止訪問。

第四章 研究結果

本章共分為四節，依照受訪順序分別呈現四位研究參與者的就業歷程，以第三視角的方式針對初入職場探索職業性向、發病中斷就業或就學歷程、重返職場，疾病復發而再次中斷、復健訓練且重新探索自我、適應職場新工作、穩定就業後的新挑戰等各個階段的重大事件來描述，第一節為小忠的就業歷程，第二節為阿成的就業歷程，第三節為小花的就業歷程，第四節為和順的就業歷程。

第一節 小忠的就業歷程-只能靠自己

壹. 探索職業性向

一. 不想念書，開始工作

小忠從 16 歲國中畢業後，因不愛念書而在父親的要求下踏入職場，一開始先以半工半讀的方式，白天至汽車內裝的工廠工作，晚上至夜校讀書，但因為薪水由爸爸在領，加上當時比較愛玩，就業動機並不高，常翹班翹課至網咖打電動，甚至到後來連家也不回，也不再去工作，也因多次的缺席導致退學。

「那時候很常翹課，翹課翹太兇被學校退學，而且薪水又不是我在領，想去上班就去，不想就跟朋友去網咖打電動，那時候我也不回家，都住在朋友家裡，後來是因為朋友的爸爸看不下去了，就打電話給我爸，叫他把我帶回家。」（小忠-03-05~09）

被退學之後想說還是要有一技之長，經父親的介紹至鐵工廠，開始了學徒的工作，加上這份的薪水是由自己領取，較前份工作的就業動機高，可持續工作三年直至 20 歲，因兵役而離職。

「我當兵...滿二十歲就要去當兵，兵單來了我爸爸通知我，我就去了。」（小忠-01-10）

貳. 發病中斷就業或就學歷程

一. 軍中霸凌，無法入睡

在服兵役的過程中，不知原因的受到了班長的欺負，小忠帶著困惑的語氣說著「那班長來弄我，我也搞不清楚，我明明睡好好的，他拿他的棍子敲我的床，我就看他一下然後就不理他，後來他就…就三不五時…他就…反正他會來敲我床，我也搞不清楚為什麼。」（小忠-01-82~83），對於班長的欺負感到不解，腦中充滿了負面的想法，即使經過一整天辛苦的操課，晚上依然無法入眠，且常帶著憤怒的眼光盯著班長，在長官的協助下就醫並確診為思覺失調症，期間曾住院兩次而退伍。

「我也不知道在幹嘛，反正就會想東想西不睡覺，因為他看我一天操課，那晚上又不睡覺，他站哨也不給我站，他怕我拿槍開他，我覺得他刺激我，我就有點不爽我就一直瞪他，結果後來他就不給我站了。」（小忠-01-114~122）

二. 長期失眠，精神恍惚

退伍返家後就沒有再去就醫，小忠說：「最長應該一、兩個禮拜沒睡，就瞇一下、瞇一下就醒了，就開始胡思亂想，想一些就不高興的事。」（小忠-01-189），失眠的狀況並未好轉，依舊無法入睡，且腦中常被負面的想法佔據，返家後的日子，每天不是在網咖打電動就是在路上亂晃，雖然曾有短暫的回去做過鐵工廠的工作，但因焊接技術學不成熟，且學徒的薪資並不高而離職。

「只學氬焊，不過連接太大縫，我接不起來，如果像小小縫的話我還 OK，太大縫我會補不起來，我會越補越糟糕，它就會越補越大，因為那個要有一個功夫，我只會就是基本的，而且他只給我技術津貼而已，我的薪水都加班都很低，做那麼多他也是算學徒的錢。」（小忠-01-02~06）

雖然有嘗試再去找過其他的工作，但因長期的失眠，思考開始漸漸地遲鈍，精神也容易不濟，常常會無法理解別人所交辦的事務，所以工作也都只做兩、三天就沒了。

「那時候比較傻吧，可能就比較恍神，對，因為都沒有睡覺，我那時候很亂就對了，我也搞不太清楚。」（小忠-01-227）

「那時有做幾個工作，像是發廣告、鋁窗的，但那些都沒有領薪水，我好像都沒做滿一個禮拜，不知道耶，那時後就好像是精神恍惚，就是人家跟你講甚麼，就都聽不懂這樣。」（小忠-03-32~35）

三. 家庭關係因衝突而破壞

長期的失眠，小忠的情緒也開始逐漸暴躁了起來，變得容易生氣，連家人也都開始有所察覺而出言勸導。

「個性應該也…應該就是比較暴躁吧，就給人家的感覺，我後母的感覺是這樣子，因為鬼吼鬼叫的，就心情不好就講話…就比較大聲一點，哥哥也講說就是這樣子是比較不好。」（小忠-02-48~49）

由於情緒容易激動加上原本就與爸爸同居人的關係並不友善，因此常常因小忠每天玩樂的行為而發生衝突並將其趕出去，而小忠則會用製造噪音的方式來報復。

「他說我去隔壁的網咖不聽他的話，你出去住後來被趕出去，然後我很不高興我就在外面吵，在網咖然後聲音開很大，音樂開很大吵他們睡覺，然後我回去就目露兇光，然後換他很害怕。」（小忠-01-163~165）

面對小忠的行為，同居人並不認為是疾病所造成，反倒覺得是小忠故意挑釁的行為，更因此而發生肢體衝突，但爸爸也不知該如何居中協調，在無奈之下只好送往姑姑家居住。

「我後母趕我出去，然後我就不高興，然後他找他的妹婿打我，也沒有說原因，我沒有還手，我整個手都被他敲到瘀青，全部都瘀青，他拿椅子一直砸我、一直砸我，我也搞不清楚為什麼那個椅子比我的手還要…還要硬，都打不斷，他就一直，他叫我去睡覺，我不睡覺，我要出去，然後他就一直敲我，後來我爸爸受不了了，他看我這樣受傷，他就把我送去我姑姑那邊住。」（小忠-01-189）

雖然姑姑有察覺到小忠的怪異之處，但缺乏精神疾病的相關知識，

覺得這些怪異的行為是因中邪所致，嘗試使用宗教的方式來為其“治療”，但無任何的成效，只好再送回家中。

「我姑姑看這樣不是辦法，叫我寫那個大姑姑帶來的佛經，然後又摺那個蓮花，他說我卡到陰什麼，有燒那個符水然後洗澡，對，然後有請那個道士來，就應該是仙姑吧，然後他就幫我畫符畫身上。」（小忠-01-231）

家人對於小忠的怪異行徑感到束手無策，甚至連鄰居都察覺到異樣，在鄰居的建議下，家人才決定帶小忠前往醫院就醫。

「我去網咖打電動，然後別人看我不對勁，就叫我爸爸、後母一起帶我去看醫生，就對面的鄰居，他看我一直不睡覺，就打電話給我爸爸。」（小忠-03-25~26）

因多次與同居人的家庭衝突，且小忠並不想再去打擾姑姑家的生活，所以決定出院後直接至康復之家（本章中以下簡稱康家）居住，但爸爸及哥哥在小忠入住康家後相繼失聯，面對家人的遺棄，小忠也不打算去尋找，就在康家老師的鼓勵下決定靠自己。

「住進康家以後，哥哥就失蹤了，哥哥跑去南部，後來是這幾年我有跟那個警察報失蹤，後來是警察打電話約我，然後才有跟哥哥聯絡，本來是沒有的，本來是失聯的，然後我爸爸來一個月...他就沒來了，他就沒有來付（康家的膳食費），然後那個老師就說，我爸爸沒有聯絡...後來工作穩定了才有回去找爸爸，因為覺得人要靠自己，對，因為我就那邊的負責人跟我講，因為我爸爸沒辦法聯絡上，那你就要靠自己了，那你自己要加油。」（小忠-01-356~371）

參. 復健訓練且重新探索自我

一. 在醫院接受正規治療

小忠在醫院只住一個月，期間開始接受穩定的治療，在藥物的協助下不再有失眠的狀況，情緒也因此恢復穩定，思緒開始清晰，但在醫院每天都無所事事，且無法自由進出只能睡覺，由於每天的躺床反而使能

力有些退化。

「在醫院好像沒有甚麼幫助，都是在睡覺，每天都過著很無聊的生活，沒事就是睡覺，然後還搞得功能有點退化，還有點嗜睡。」(小忠-03-34~33)

二. 康復之家重建規律生活

出院後即直接來到康家，康家與醫院不同，康家有固定的生活作息表，且每個人皆會分配到家事，這與醫院的生活有很大的差異，在每天固定規律的生活下，讓小忠重新建立了正常的生活作息及服藥習慣。

「我們7點就起床，就做早上的清潔，每個人都會分到一個家事，我那時候的家事就是三餐飯後的打掃，有一陣子我去工作時，也有幫忙排到洗衣服、曬衣服，然後大家吃就…跟著一起吃藥。」(小忠-02-104~109)

康家工作人員也會去注意小忠對於藥物的反應狀況，一旦有副作用的出現，就會協助與醫生溝通，進而找到適合小忠的藥物。

「就是會吐舌頭，會流口水，然後幫我去跟醫生改藥，然後...改到那個副作用沒有，然後就比較沒有吐舌頭和流口水。」(小忠-02-21~33)

「剛來康家的時候，他的狀況非常的嚴重，只要一講話就會吐舌頭、然後手是一直抖的，眼睛會上吊，到現在可以這麼穩定花了很長的一段時間，一直不斷、不斷、不斷的調藥，在去工作前就調好了，然後一直穩定到現在。」(小忠 S-01-15~17)

由於家人的遺棄，小忠需自行負擔康家的膳食費以及生活費的開支，雖然有身心障礙者津貼的補助，但仍無濟於事，故入住僅三個月，就在康家老師的協助下報名了汽車美容職業訓練，且在職業訓練開始前，先至康復之友協會（本章中以下簡稱康友）接受工作訓練，並讓其先積欠費用，可以等工作賺錢後再慢慢償還。

「本來就是要工作，只是沒想到那麼快而已，後來這邊的費用就一直先欠著，那個康家的主任跟我講說，我生活要靠自己，所以一定要工作，他就跟我講說你還年輕，反正就是要去工作，對，你要養活自己，

然後老師他們就安排，先去康友卡位。」（小忠-01-380~382）

三. 透過工作訓練察覺能力不足

小忠與同間康家的阿成，每天一同前往康友進行工作訓練，由於長期的失眠以及醫院的躺床，導致有許多功能退化，就在阿成的陪伴與協助下，漸漸的從他身上發現到自身工作能力上的不足，例如嗜睡、體力不足、手部動作速度慢等問題。

「剛開始的時候好像是住醫院住久了，有點退化，就是工作就會累，每天也要早起，就爬不起來，都是老師叫，阿成就帶著我去協會，有個伴，那我也很佩服他，那麼早去他都不會想睡覺。他坐在那邊吃早餐，然後等時間到了他就叫醒我。因為我坐在他旁邊就會在那邊小眯一下。」（小忠-02-95~98）

「剛開始的時候，有做一個手功能的那個測驗，就功能好像比阿成不好，動作比較沒那麼快，阿成的動作就很快，手也很巧，因為我跟他摺蓮花，他這樣翻我也翻不起來，我就做比較簡單的，就是難度比較高的他在做，我來不及的話他就會回來幫你。」（小忠-02-84~87）

四. 職業訓練加強就業信心

洗車職業訓練只有短暫的四個月，雖然僅學會如何操作機器，但卻從正式的職場情境中，重新建立了對於就業的自信心，並慢慢的改變能力不足之處，像是增加體耐力，讓自己的體能足以應付八小時的工作，以及漸少嗜睡的狀況。

「好像就是讓自己有那個...找個工作的能力，因為住院住久了會退化，就會嗜睡，就會很愛睡覺，就中午時間到了就要睡覺，後來就...職訓開始就慢慢改，因為都是早起，體力也有增加，因為要八小時，要更久，因為還要搭車、找車，那個時間更久。」（小忠-01-37~40）

也因在職訓中有了表現的機會，讓康友的志工老師從中發現了小忠良好的工作態度及能力，故決定積極的為其尋找工作機會，小忠開心的說：「得到了老師的信賴，他每次有甚麼工作他都會找我去，而且他都會

給我薪水，因為他可能知道我真的就沒錢，他每次有活動都會叫我去參加，像身障的那個協會義賣，就縣政府辦的，然後他都會叫我去那邊幫忙賣，然後幫忙顧，他都會給我薪水。」(小忠-02-168~175)，並在康友老師的介紹下曾至加油站短暫的工作過，後來因薪水較少而換工作。

「然後協會的老師就介紹我去那個加油站，做那個…洗車，沒有做很久，做不知道有沒有兩個月三個月，後來就介紹去那個學校。」(小忠-02-168~175)

肆. 適應職場新工作

一. 重新進入職場

康友老師在康友協會擔任志工之前是名小學退休教師，透過在康友的工作訓練及職訓的觀察，決定將小忠推薦到他以前任教的學校中擔任行政助理，他也曾推薦過許多與小忠類似的個案，故這個職場對於精神障礙者(本章中以下簡稱精障者)的接納度很高，在康友老師的推薦下，小忠非常的順利就獲得工作。

「面試時沒有困難，康友的老師就帶我跟主任他們面試，好像兩、三個人，就看看你，然後問你幾句話然後就回去了，沒印象問甚麼了。」(小忠-01-429~436)

二. 友善包容的職場

助理員的工作內容並沒有明確的規定，一開始主要是完成組長所交辦的事情，內容大多是簡單的文書裁切、交送公文，這些對於小忠來說並不是太困難，組長也會主動的指導小忠。

「剛開始比較輕鬆，就沒什麼很複雜，就是只坐在那個處室，然後看有需要幫忙就幫忙，然後那個組長會交待工作，他有什麼工作要幫忙的，像切割壁報，那我就會幫忙切割，他有時候會跟你講說這個要怎麼處理，然後不一定人找，就是他要貼那個，張貼海報然後我幫他做壁報這樣，他印出來我幫他切割，然後裁切、黏還有做一些文書的。」(小忠-01-488~492)

組長是康友老師曾經教導過的學生，所以他對於小忠非常的有耐心，對於小忠有不懂的地方，都會盡量給予協助並不厭其煩的教導。

「老師的學生在那邊做組長，他是他國小教的學生，然後他帶我，那他蠻照顧我的，工作他不懂的地方問他，他都會教我，那老師他學校環境都不錯，不會你再問他，他也不會怎麼樣，他也是會跟你講。」(小忠-01-440~441)

面對小忠不擅長的電腦打字，小忠說：「我打比較慢，沒有組長他們快，組長上次叫我打一篇東西，結果他去上課，我一篇都還沒打完，他下課還沒打完，然後他要我來，然後他就...打完了。」(小忠-01-536~537)，即使打字速度慢無法在期限內完成，組長也不曾責罵或是給予壓力，且小忠遇到問題時自己也會主動去求助其他同事，而其他同事也都很熱於提供協助。「打字比較難，那個台語歌本打一整年，打一年終於給我打完了，台語發音那個字我聽不出來，那個字不認識、不知道，不過我會去請人幫忙，就是隔壁的處室剛好是那個註冊組長，怎麼拼他就會跟你講，對，不認識的就趕快去問就好了，那組長也不錯，那組長他一直拿咖啡給我喝，他不喝咖啡，人家有買他就會給我。」(小忠-01-541~545)

除了職場氣氛佳，康友老師更是天天到學校來探望小忠的工作狀況，而職場上也有許多與小忠類似的個案，可惜的是目前僅剩小忠一人。

「我就在那邊做助理，他每天...幾乎有上班，他都會來看我們，他也有看別人，因為還有別的助理員，就有特教班的助理員，有跟我一樣協會的那個，那個協會老師的學生，他去面試那個廚工，後來他有上，不過現在只剩我一個，一個發病了，另一個是考到醫院的工作。」(小忠-01-479~481)

不過康友老師還是會不定期的來關心小忠的狀況，直到今年小忠工作已滿 10 年，康友老師也早已從康友協會中退休，但仍還是常會到康家來關心小忠的工作狀況，小忠開心的說：「今年清明節的時後他還有來康

家，然後拿東西給我們吃，關心我們的近況。」（小忠-03-50）。

小忠本身的工作態度也很良好，即使組長沒有交辦事務，他也會自己主動找事情來做，並不會擅離工作崗位，配合學校的作息時間照表操課，完全不需要他人的督促，加上友善包容的職場環境，讓小忠在擔任助理員時並沒有遇到太大的困難。

「剛接的時候都很空，沒事的時後就看書，第一年真的沒什麼事做，還要睡午覺，午休的時間就趴著睡，他也沒有叫我，我自己會看，該起來做事了就要起來做事，也可以逛學校，因為那個巡學校有垃圾要撿。」（小忠-01-510~513）

伍. 穩定就業後的新挑戰

一. 背負債務強化就業動機

正當小忠償還康家費用，開始可以存錢的時候，小忠爸爸利用小忠的名字來借貸卻無力償還，導致小忠需背負近 10 萬的債務，除了需負擔康家膳食費及生活費外，還必須扣除部份薪水來償還。

「我爸爸用我名字買的車，那時候好像是 50 期 0 利率的，每期好像繳一萬多，我爸一開始有繳，後來沒有繳清的費用然後才會扣在我身上，那時候他有寄一個法院的執行命令，要求學校扣三分之一的薪水給他，然後我就扣了很久，扣了一年半。」（小忠-02-256~258）

只好利用假日的時間，跟著康家其他住民一同去派報打工，試圖要減輕經濟上的負擔，以致於每天都要工作，幾乎沒有可以休息的時間，但小忠也無可奈何，雖然累但為了賺錢也只好忍耐下去。

「要賺錢啊，那時候放假的時候就去派報，就是他們(康家住民)去派報，看那邊有缺人，那我們就一起去。」（小忠-02-218~256）

二. 工作增加，副作用干擾

從事助理員的工作滿一年後，由於警衛的離職，小忠需要去承接警衛的工作，所以工作量開始增加，增加了開關門及導護的工作項目，增加的項目還算簡單並不會太難。

「第二年好像也還好，第三年開始就工作好像就…我也忘記了，反正後來警衛不做時候，我就有固定的工作，就是早上開關門，然後下午就開關門這樣子，就做一些導護，就指引學生怎麼過馬路，不要讓他發生意外這樣。」（小忠-02-279~281）

但可能因為假日還去打工加上助理工作量也增加，當工作太晚過於疲倦時，有時會出現心悸、眼睛上吊、慌張感等副作用，所幸當出現徵兆時小忠就可立即察覺，且對於藥物的反應良好，吃完解藥休息一下就好，對於工作的影響不大。

「就臨時有事，突然要做很晚，然後發現不對勁，副作用就會起來，會心悸、眼睛上吊，就好像心一直跳，自己好像聽得到，然後眼睛會…一直往上看、往上看，然後看人都會覺得怪怪的，好像就是看人家…就膚色好像就有深淺的問題，對，就看就覺得怪怪的，就會有點那個，緊張，就是一直…就很不舒服，就趕快吃藥，吃藥休息一下才可以解掉。」（小忠-02-631~635）

三. 職務轉換，重新適應

助理員的工作在穩定持續 6 年後，由於學校的經費問題讓小忠被迫轉職，小忠無奈的說：「因為我的薪水是從警衛費撥出來的，不能跟學校的學生收警衛費，那我就沒有經費了，那剛好廚房有個缺，他就調我過去，他說那邊有個缺，他有提前告訴你，他說如果繼續做助理員的話，警衛費頂多就撐個一年半，就沒有錢可以請我繼續做學校的工作，所以他其實已經有跟你說好了，就是也可以換去那邊做，那中間有一段時間廚房缺人的時候，我去幫忙送餐，那我警衛也要顧然後那邊送餐也要顧，對。」（小忠-02-460~463）

在正式轉換前的兩個月，因廚房的人力不足，小忠已有先協助過廚房幫忙一起送餐，由於這段轉換期的適應，對於廚房的工作有初步的瞭解及熟悉，所以在正式轉換後並沒有遇到太大的困難。

「就在轉換的過程間就一邊顧，就做了幾個月，沒有很久的時間，

大概一個月、兩個月，就轉換的時間嘛，那我兩邊都要接觸，所以我那邊廚房送完餐，我還要回學務處做學務處的工作。」(小忠-02-457~468)

四. 作息調整，適應困難

由於剛轉換職務時還需執行行政助理的工作，所以上班時間仍維持助理員的時間與其他同事的 6 點上班不同，比大家晚上班也晚下班，但正因為他的晚下班，導致有許多來不及做完的工作，同事就都交給小忠來處理，甚至越留越多。

「我是想說都做一年了，也不用去做助理的工作了，而且到後來越留越多，雖然現在還是我，但原本只有一個截油槽，後來還變成兩個，所以那我覺得我還不如跟他們一樣，幾點上班就幾點下班，不然大家會說，小忠你還沒下班，那這就交給你，所以工作就越來越多阿，那我就想說跟他們一樣的上下班這樣。」(小忠-03-104~106)

小忠認為已轉廚房工作一年了，應該要與其他同事一樣，也可避免同事將工作留給他，故上班時間從助理的八點上班調整至六點上班，雖然只是提早兩小時，但對於小忠來說，要改變已經習慣六年的生活作息是個非常大的挑戰，不止是起床的時間要調整，連帶睡眠的時間也需更改，以至在轉換的期間曾遲到過不少次，也因此常被主管責罵，小忠只能盡量多設幾個鬧鐘，讓自己趕快適應調整後的作息。

「我本來是 8 點到 3 點，後來改跟他們一樣，改成 6 點到 1 點半，有一段時間爬不起來，遲到就會被罵，班長會說你怎麼這麼晚來，怕被罵就會那個，鬧鐘多弄幾個，晚上也要提早睡覺，大概 9 點就睡了，8、9 點就睡了，不然怎麼辦？後來就慢慢適應，現在就比較準時了。」(小忠-02-39~44)

五. 職業傷害卻無法申請職災

運送午餐至各個班級是小忠最主要的工作，但其學校有一個斜坡的坡度過陡，連常人走路都略顯吃力，再加上餐車的重量，對於小忠來說是個很大的負擔，因長期的運送導致雙腳的小腿都有嚴重的靜脈曲張。

「剛開始進去做的時候，那個斜坡是 45 度角，而且是短的，那要用衝上去的，因為沒辦法疊重，次數就…車數就要變比較多，就要多跑幾趟。」(小忠-02-695~697)

雖然很辛苦但也知道人力不足，只好自己咬牙撐過去，小忠帶著苦笑的說著：「就只有我一個男的，那斜坡就只有我一個人推，因為他姪女是女的，沒辦法推，就算推也推不上去，那我只好推到上面給他去送，所以全部都是我在推，就變得比較硬一點。」(小忠-02-740~754)

小忠也曾與康家老師討論過，嘗試利用彈性襪等方式來減緩曲張的問題，但由於運送量太大未能有所成效，在醫生的建議下只好開刀治療。

「腳就因為這樣子還去開刀，之前有穿彈力的襪子，因為很酸很痛，就靜脈曲張，血管都爆開來，我是被那個醫生騙的，早知道不要開，他說唯一的辦法就是開刀，解決的辦法就是開刀，然後開完了他說沒有好好保養，還是會復發，那我開幹嘛。」(小忠-02-695~698)

詢問小忠是否有申請職災，小忠疑惑的說：「職業傷害嗎？好像不行，那個好像自己去開的沒有，就不是受傷，不是突然的那個傷，那個只是靜脈曲張，問那個營養師還是誰，他說不行，我有保意外險，他也沒辦法賠，因為這也不算意外，職災好像也沒辦法申請。」(小忠-02-729-730)

所幸之後換了新校長，將斜坡重新調整為兩段式斜坡，讓小忠的靜脈曲張可獲得控制，但偶而仍會有後遺症的影響，腳有時會有麻痺感。

「後來換新校長，改成兩段式的就好一點，就是變緩、變長，可是刀也開完了，我現在還會麻，我也不知道為甚麼腳勾到這裡，這個筋就會麻，我也搞不清楚，現在還會，之前更誇張，剛開好的時候連走路都會麻。」(小忠-02-733-735)

六. 同事人力減少，工作越加越多

隨著少子化的衝擊連帶小忠的工作也受到影響，學生越來越少導致廚工人員的強制編縮，但學生減少，工作量並沒有因此減少甚至還更多。

「剛開始都是很輕鬆、很簡單，後來開始熟了...就接觸的比較多，

就開始變得愈來愈多，工作越加越多，之前只有送中餐而已，然後 6 點開始，連磨豆漿、削菜甚麼的，還堆肥，現在又搞到堆肥去，因為有持續少人，就裁掉兩個人…兩個還三個忘記了，因為我們學校的廚工人數跟學生的人數是有比例的，學生愈來愈少廚工就要縮，是有比例的，對，也沒辦法。」(小忠-02-523~528，534~536)

人力減少而多出來的工作都由組長來分配，因裙帶關係加上文化習俗的影響，在分配的過程中常有分配不均的問題出現，面對日漸繁重的工作，雖然曾嘗試跟同事反應過，但未能有所改善只能無奈接受。

「黑鍋那邊就是專門負責用油炸的，那邊炸了都會有油垢，會卡在那個牆壁上面，那我們要去清洗，那通常都是我跟另外一個同事去洗，因為他們說女生不能站在那個鍋子上面，這樣對那個灶神好像不敬甚麼之類的，然後有一次就是廚房媽媽(組長)少人，就把他的姪女調進去，然後外部的工作丟給我，我就覺得很不開心，我就跟我們那個男同事講，跟他講說這樣不對，結果他跟我講說我還要去燙桶子，我說不會吧，沒有少工作還要增加工作，我說內部沒有人嗎？我說內部這麼多人，因為我外部的去內部做，會不會搞錯，搞得有點太誇張了，他就跟我講說內部的是一組一組的，他就跟我硬拗，後來我拗不過他，我就說算了，反正就去燙，就這樣子就不要講了。」(小忠-02-617~619，669~675)

七. 權威式溝通，打擊就業意願

小忠的職務從助理轉換到廚工，這中間經歷過了許多困難像是副作用的影響、日漸繁重的工作、雙腳的疼痛，而這些苦痛都可以體諒而繼續努力的工作下去，但組長說話的方式讓小忠有了離職的念頭，小忠生氣的說：「他跟我講說外面的比較輕鬆，裡面要煮菜比較累，我聽了覺得有沒有搞錯，好像我的工作都比較輕鬆，還說我叫你收你就去收，哇靠，那個口氣我聽了就很不高興，我就有點不高興，甚麼叫你送你就送，我要送兩棟，你們裡面輪來輪去就只有一棟，那我為甚麼要送兩棟。」(小忠-02-678~679，768~769)，小忠在遇到工作上的問題時會嘗試的與組長

溝通討論是否有可以調整的地方，但組長卻常以權威的方式，利用其職位的權力去解決問題，這让小忠感到非常生氣，覺得不被受重視，不滿的情緒让小忠變得非常焦慮，而常有碎念的情況出現，甚至影響到日常生活，連康家老師都有所覺察。

「雖然看起來跟常人沒甚麼不一樣，但一旦發生事情時，還是會察覺他有不同的地方，例如說我們不會因這些一點點的事情而焦慮，但他會，尤其是去年人力比較不足的時候，他工作變得很多，等於是多一個人的工作加在他身上，讓他很容易焦慮，所以在工作時會一直碎念，一直重複、一直重複，雇主還因此主動跟我們聯繫。」(小忠 S-01-39~44)

小忠發現跟組長溝通並沒有任何用處，甚至讓自己更氣憤，轉而向與關係好的同事抱怨，而同事除了會傾聽小忠的訴苦，還會主動的去跟組長溝通協調。

「我就跟那個男同事講，要輪就大家一起輪，要不然這樣子，你又覺得我不公平，又覺得他不公平，那我們大家就一起調動，他後來有跟班長講，然後班長也不再跟我講說外部比較輕鬆、內部比較累，他也不敢跟我講了。」(小忠-02-772~774)

下班回到康家時，小忠也會找康家老師傾訴以紓解憤怒焦躁的情緒，康友老師也曾主動聯繫小忠以瞭解事情發生經過，雇主也因小忠的異樣而主動連繫康家老師，就在同事、康家老師及康友老師的協助下，組長逐漸調整自己說話的方式，让小忠打消了離職的想法。

「康家老師也跟我講，那你都做那麼久了那就繼續，那康友老師他後來有來找我兩三次，他就問我工作怎麼樣，我就跟他講姪女的問題，然後好像也有學校跟他認識的老師跟他講，然後有...他應該是有跟班長溝通那些之類的吧。」(小忠-02-885~889)

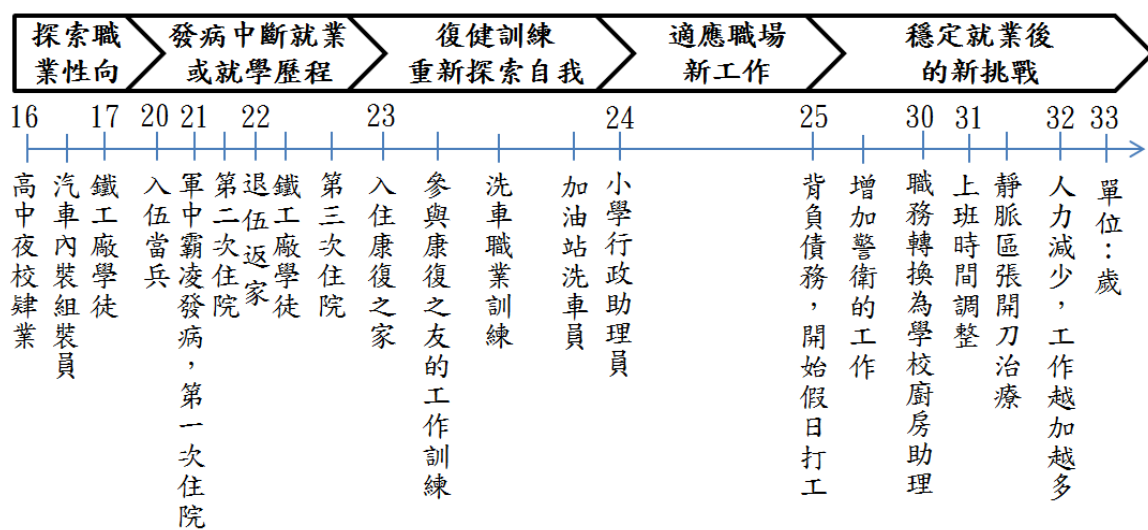


圖 4-1 小忠的就業歷程圖

第二節 阿成的就業歷程-挑戰自我能力

壹. 探索職業性向

一. 不想念書，開始工作

阿成在 16 歲那年，國中畢業後因為沒有升學的意願，而決定開始進入職場，開始了人生第一份工作，在奶奶朋友的介紹下，嘗試了大卡車的修車學徒，但阿成覺得這份工作並不適合他，職場所要求的體力標準較高，無法負荷而在維持幾個月後即離職。

「10 幾歲，國中畢業以後，不想念書就去工作，但其實也沒有很長時間，斷斷續續這樣，應該是算打工…不算是正職工作，就當過一段時間的學徒這樣，奶奶的朋友介紹的，就那個…修大卡車的，可是覺得不適合，因為東西都很重，我都搬不起來，也沒有做很久，大概幾個月。」
(阿成-01-07~10, 15~16)

結束學徒的工作後，家人又介紹阿成去嘗試馬路維修人員，但其工作內容也是需要搬運大量重物，嘗試幾個月之後，覺得很累而離職。

「路邊做水溝那種，應該算水泥工吧…負責搬東西給他們做，就隨車這樣，也是幾個月而已，就感覺很累這樣，後來就…」(阿成-01-35~36)

貳. 發病中斷就業或就學歷程

一. 幻聽分不清，不敢與人互動

離職之後就一直待在家中，安靜的時候偶爾會聽到人說話的聲音，剛開始時很害怕，以為自己碰到鬼，但久而久之也就漸漸的習慣了。

「然後就一直就…一直在家裡，就偶爾好像會聽到有聲音，就是幻聽之類的，但是我沒有跟別人講這樣子，就自己知道，就是有…就是晚上在睡覺，明明沒有人，可是就有聲音在講話這樣，很明確有人在講話的聲音，一個人好像…有時候好像很多人這樣，一開始還以為是…中邪了，剛開始會害怕，然後後來就感覺好像習慣了，白天有比較多的聲音就…白天就可能…好像蓋掉了。」(阿成-01-97~103)

有時會分不出究竟是真的聲音還是幻聽，避免他人察覺怪異之處，所幸就完全不與人溝通。

「就比較…畏縮，就比較不跟…不跟人接觸這樣，有時候一整天都沒講到一句話。」(阿成-01-113~114)

不知是否受到聲音的影響，睡眠時間變得很不規律，情緒也開始變得容易起伏。

「我沒有固定時間睡，有時候是睡不著，有時候是睡太多這樣，不固定這樣，很常生氣，不過也不到每天，關門會比較大聲這樣。」(阿成-01-175, 342)

直到 20 歲的兵單體檢通知來，阿成才至醫院檢查，當時被醫生確診為思覺失調症，也因確診而直接免役。

「大概 19、20 歲左右，就有那個病症，就有去體檢，然後體檢沒過就去三軍總醫院複檢，然後那個醫生檢查就…就檢查沒過，可能精神方面有問題這樣，直接那個…退伍令就直接拿下來了。」(阿成-01-70~74)

阿成並未將自身幻聽的症狀告知他人，加上以前對於精神疾病的資訊並不多，不知道這些症狀是由精神疾病所造成的，所以即使已經確診，這 10 年來也從未再回診過，只有奶奶曾帶阿成去求助宗教的力量，希望

可以減少聲音的出現，但仍未有所成效。

「那時候我沒有去醫院看，以前沒有這方面的資訊，就一直待在家裡，我奶奶有帶我去廟裡拜拜，也有喝符水，但就喝幾次就不喝了。」

（阿成-01-87~89，02-11）

二. 十年的封閉人生

阿成從小就缺乏雙親的照顧，媽媽在阿成幼稚園時就已過世，而爸爸則是把小孩都丟給奶奶照顧，再也不聞不問，而奶奶對於阿成的態度比較溺愛，故對於阿成長期在家無所事事，未曾有過意見。

「媽媽是很早過世，然後爸爸在我…媽媽過世以後就…就沒理我了，就丟給我奶奶帶這樣子，奶奶比較保護我這樣，比較疼我這樣，蠻長一段時間在家裡，也就沒有出去，就待在家裡也沒幹嘛，就無所事事這樣。」

（阿成-01-37~38）

家人也曾嘗試想要幫阿成介紹工作，但當時的阿成由於長期的躲避家中，對於外面的世界感到害怕而不敢外出，雖然有就業的動機，但仍不足以蓋過對於人群的恐懼感，家人面對阿成的寡言及不理會的態度也無可奈何，對於阿成的沉默寡言則認為只是因個性較害羞所造成的。

「可能認為只是比較那個…害羞之類的，也是有要幫我找工作，但我就不去這樣，那時候…也是…有一點想去，可是就不會主動想去，會想而已，不會主動去，可能是因為害怕吧。」（阿成-01-146，216）

直到 26 歲的早上，因幻聽而與阿姨起了衝突，加上阿成早就對他們尖酸的語氣而有不滿，一時氣憤下就拿刀砍向阿姨，最後在奶奶的陪同下被送入醫院。

「然後到 20 幾歲，26 吧，然後就跟我阿姨跟姨丈起衝突，就是…好像…早上的時候，然後我在睡覺，然後好像有罵人的聲音這樣，我…我也不…不清楚是幻聽還是誰，就跟我阿姨吵起來，其實之前已經跟他們有…有一點磨擦了這樣，他們講話比較不客氣，然後我就去拿刀砍她，然後就被我奶奶送去醫院，就住院了，住好像快…快 1 年。」（阿成-01-88，

151~153)

阿成從離職後就一直待在家中直到被送入醫院，這一共經歷了 10 年，阿成現在回想起來，阿成形容這 10 年說：「感覺…另外一個世界，不知道自己怎麼過來的。」(阿成 01-126)

參. 復健訓練且重新探索自我

一. 醫院生活，開始接觸人群

被送入醫院後開始接受治療，每天都會有醫生及護士來觀察或詢問阿成的狀況，並跟著其他病人一同參與職能活動。

「吃藥啊，還有醫生、護士，幾乎每天，剛開始幾乎每天會找我問話這樣，找我問一些，然後有參加什麼，什麼 OT 活動。」(阿成-01-177~178)

住院的期間，阿成的幻聽漸漸消失，情緒也逐漸穩定，不再這麼容易起伏，失眠的問題也在安眠藥的幫助下，不再有睡眠障礙，生活作息也因此而開始正常。

「就慢慢消失了這樣，安靜的時候聲音就不見了，也比較不會那麼容易生氣，就大概…在醫院的時後就完全消失了，他有給我吃安眠藥，所以…從醫院開始睡眠就…就正常了。」(阿成-01-220，341)

進入醫院後也開始有了與別人互動的機會，即使一開始仍不敢主動與人互動，但也會有病友主動來找阿成聊天，就這樣漸漸的開始與人接觸，經過多次的互動後，阿成已不再害怕去面對人群。

「感覺心情會比較放鬆，就比較有跟別人接觸這樣，剛開始是…有一點害怕，那有的人會主動跟我講話，然後慢慢的就熟了，讓我社交方面比較有幫助這樣。」(阿成 01-0409-18~184)

經過一年的住院治療，阿成的病情已逐漸穩定加上健保的規定而必須出院，但阿成並不想再回到家中過以前封閉的生活，故接受社工的建議，出院後直接到康家居住。

「那個…健保到期了，不能再繼續住下去了，也不想回家，好像又回到以前那種生活，醫院的社工推薦，就來康家了。」(阿成-01-188~189)

二. 康復之家，走回社區之中

康家的管理比醫院更加自由開放，阿成在醫院已有跟人接觸的經驗，來康家後更是積極的想要去看看外面的世界，開始學習如何走到外面。

「在這邊的話，就…就比較會主動自己出去外面，例如買東西啊，之類的這樣，感覺比較獨立一點。」(阿成-01-197~198)

在康家生活幾個月後，一開始是因康家老師的提議，加上阿成也想去試試，所以就接受老師的建議，開始到康友參與工作訓練。

「因為老師跟我提，他問我願不願意去，我就說願意，想嘗試外面的世界。」(阿成-01-213)

三. 透過工作訓練更了解自己

每週五天，一天需接受工作訓練 6 小時，主要的工作內容為清潔、整理商品及摺蓮花。

「8 點去，然後…2 點休息一個小時，然後 3 點就下班這樣，一開始先整理一下，因為他那個店算是那種…跳蚤市場那種，人家捐的那個二手的東西這樣整理完才開始摺，12 點休息到 1 點，然後再摺，再摺到 3 點。」(阿成-01-350~353)

透過工作訓練的過程中，阿成找到了適合自己的工作型態，有別於發病前的兩個搬運工作，察覺到自己更喜歡步驟簡單重複、不需與人互動且體力需求低的靜態工作。

「我比較適合這種工作，不用跟人家…譬如說那種，就是那種服務生之類的，不大適合做那種工作，摺蓮花可以比較不用動腦，也不需要動體力，社交比較少的。」(阿成-01-232~234)

加上平常康友的老師們也會灌輸與就業相關的知識，讓阿成開始有了外出就業的念頭。

「他們都有跟我們聊，講一些就業的事情這樣，我就比較有想要出去外面工作這樣子。」(阿成-02-26~27)

四. 職業訓練加強就業信心

從康友的工作訓練中找到適合自己的工作，一方面阿成也想要減輕奶奶的壓力，決定要找到一份工作來賺錢養活自己，故在康友老師的建議下報名了職業訓練。

「就是…能有一份工作這樣，想要自己養活自己，就想幫奶奶減輕負擔這樣。」(阿成-01-267)

雖然決定要報名但當時並沒有特別想要參加的類型，故索性就全都報名試試，最後被汽車美容的職業訓練給錄取。

「就沒有…沒什麼特別想要的，有上就好，報了好幾個，好像只有這個有上。」(阿成-01-259~260)

阿成對於職訓中所教的內容感覺並不困難，只要學習如何操作機器就好，收銀部分則有其他人會負責，並不需要與顧客接觸，但覺得洗車的薪水並不高，故即使訓練結束也沒有想要從事相關的工作。

「其實也還好，他只要洗車，那個…要跟客人收錢或是什麼的話，那就另外別人在做的，可是…覺得…那種工作好像沒什麼前途，薪水很低，算時薪的大概 80。」(阿成-01-257，287)

雖然並未打算從事洗車相關的工作，但在參訓的過程中建立對於工作的自信心，因發病前的兩次失敗經驗，讓阿成對於自己的工作能力並不是很有把握，但經過每天的訓練後察覺到工作其實也沒有想像中的這麼困難，進而更加深了外出就業的意願，且體力經過訓練後也有所增加，可以持續維持 7 小時的工作。

「感覺我可以…可以就是持續力比較久這樣，就是那個工作意願，就感覺可以不會想像中那麼難這樣。」(阿成-02-39~40)

五. 勇於面對自己的缺點

職訓結束後，在康友志工老師的介紹下開始了書局店員的工作，由於書局的店長是康友老師曾教導過的學生，所以店長對於阿成的障礙身分非常了解且並不排斥，甚至還會特別注意阿成的狀況，加上康友老師也時常來探望關心阿成在書店的狀況，且當遇到問題時也可向其尋求協

助，所以讓阿成感到很安心。

「後來康友的老師介紹我去書局上班，那個老闆也是那個…康友老師以前的學生，所以…就知道我的狀況，不會給我太大的壓力，所以就感覺還好，在書店那段時間，康友的老師會…他也是常常會去看我這樣，跟我聊天這樣。」（阿成-01-203~204，465）

在書局的工作主要是負責整理貨架，有時還需要引導客人找到需要的商品，整理貨架對於阿成來說並非難事，但需要與客人接觸互動的部分讓阿成感到很困難，也因此並不是很喜欢這份工作。

「我在那邊…沒有收銀，就整理貨架這樣，然後補貨，然後客人多的話，就…譬如說客人要什麼，要帶他們去找這樣，可是，我並沒有很喜欢這份工作，因為要跟人…互動很多，有時候，我不太會表達自己的意思這樣。」（阿成-01-304~305）

阿成在人際應對上比較木訥寡言且表情比較淡漠，有時會不太知道要如何用言語來表達自己的想法，再加上遇到表達不清的顧客，甚至會因此而引發誤會。

「就有時候遇到那種比較…奧客那種的，有時候…有時候他們描述就…有時候找某一個東西，然後他們自己也不太清楚，然後描述的很模糊這樣，我不知道他講什麼，就…沒辦法回應，那…他就講話比較大聲這樣。」（阿成-01-307~309）

雖然書店的工作與他一開始所想要從事的工作型態不同，但他也並不會想說因此離職，而是嘗試的去改善自己的應對技巧，所以會去觀察其他同事如何與客人互動，從中去學習說話的技巧以及如何回應客人的問題。

「就看別的同事怎麼做這樣，看他們怎麼和客人應對這樣，去學那個話術。」（阿成-01-402）

但因書局緊鄰學校，每到寒暑假時就會有許多學生以致原就不多的

休假日又更少了，加上店員本就是個需要長時間站立的工作，這樣長期的站立又沒有足夠的休息，讓阿成不堪負荷。

「感覺比較累，他只有月休四天，有時候還不給休，因為他有分那個，跟學生寒暑假，如果暑假就不給休，因為暑假客人比較多，學生都放假，一整天，幾乎一整天都有人。」（阿成-01-371~372）

雖然曾向店長反應過休假的問題，但未能有所改善，只好繼續忍耐做下去，但即使工作很辛苦，阿成也只有回診時才請過假，從未因其他原因而請假或翹班。

「就有跟店長他們講過，但...沒辦法，因為那個工作就是這樣，還是要做，我只有去醫院拿藥時，一定要請假，其他就沒有...請過假或是沒去上班。」（阿成-01-374，380）

最後因與顧客應對的壓力加上體力不堪負荷，阿成持續做了約 7.8 個月後主動向店長離職，離職一、兩個月後，因生活經濟的壓力加上康友老師的鼓勵，決定再回去試試看，但回去嘗試後還是有遇到人際應對上的困難，覺得並不是自己適合的，故慈持續半年多後還是選擇離職。

「前後大概也...也做了一年多，中間有離職，然後老闆又找我回去，就...還是結果還是一樣，後來還是離職了，就覺得自己不適合這份工作。」（阿成-01-323~324，451）

六. 1+1 身障就業協力方案，輕鬆但短暫

離職後曾嘗試利用報紙找工作，但當時適逢金融風暴，經濟不景氣，寄出的履歷都石沉大海，最後還是請康友的老師幫忙找工作。

「書局離職後，有看報紙找工作，然後那時候不是什麼...金融海嘯什麼，工作很難找，履歷寄出去都沒有回應，在這邊沒有工作好幾個月，然後就轉過去了。」（阿成-01-472~475）

康友老師協助申請政府的「1+1 身障就業協力方案」，在公立醫院中整理資料、轉送病歷，且全程都有一位大學剛畢業的輔導員陪同協助。

「是由政府出錢，然後...找到 22k 方案那種，整理檔案那些的，醫

院裡面的檔案，公文檔案之類的，嗯…主要是病歷。」(阿成-01-498)

這份工作相較於前一份書局的工作來得輕鬆許多，大多時間都在服務台等待，且一直有人在旁可以給予協助，並沒有遇到甚麼困難。

「困難？不會，也不會累，更輕鬆，因為那病歷沒有一直送，因為他要轉哪一科哪一科，才會送，其他時間就在服務台那邊。」(阿成-01-505~509)

反倒是從與輔導員的天天相處中，學習到要如何跟人更深入的相處，可以像朋友一樣的交往，這份工作阿成做得很開心也很輕鬆，但最後因方案的期限已到而結束。

「就…在那一段時間就，比較，就是學到跟人家…像朋友一樣聊天，這份工作大概做九個月，就不能繼續做，因為時間到了，而且那個醫院算公務員，要考試才能進去。」(阿成-01-522，528)

肆. 適應職場新工作

一. 挑戰自我能力，自己找工作

因一再的麻煩康友老師幫忙找工作，但又從介紹的工作中離職過兩次，阿成抓著頭不好意思的說：「因為之前那書店離職…那工作…就感覺不好意思再…」(阿成-02-69)，所以決定再嘗試靠自己找找看，由於之前使用報紙的經驗不佳，加上阿成以前在家時就已經學會如何使用電腦，故這次決定利用人力銀行的方式來尋找職缺。

「方案結束就沒工作了，就又過幾個月，就找到現在的工作，用網路找的，用 1111，看有缺人就投，就投很多就對了，其實在家裡，我奶奶已經有買電腦給我，以前就也會用，履歷就上網找那種範例有沒有，然後，就照他寫，只是名字改一下，直接複製上去。」(阿成-01-534~540)

透過在康友摺蓮花的經驗中，阿成打算從事較靜態的工作，「就自己覺得，作業員比較適合我這樣。」(阿成-01-490)，故在利用人力銀行搜尋職缺時，將目標放在與作業員相關的職缺上，詢問阿成當時是否有擔心的問題，阿成說：「應該是體力吧，因為他那是要十二小時的，還有學

歷吧，主要還是這兩個。」(阿成-02-83)，由於作業員的工作時數幾乎都是 12 小時，而阿成目前作過最長的工作僅有 8 小時，尚未嘗試過工作這麼久過。

阿成曾想過要利用下班時間再去進修，以彌補只有國中的學歷，「之前有想過要再去讀書，可是覺得這樣，讀書又去打工這樣很累，要顧學業、學費這樣。」(阿成-01-554)，擔心自己無法同時兼顧，而放棄再進修的打算，所以在篩選職缺時，有特別注意每個工作對於學歷的要求，「他是寫說國高中都可以，就不是很重要這樣。」(阿成-01-554)，只找對於學歷要求不高的職缺來投履歷。

由於阿成想試試看自己的能力到哪，所以在整個找工作、面試的過程都沒有去求助他人，「想說就是算第一次就靠自己這樣。」(阿成-02-114)，即使是遇到困難，阿成說：「擔心我比較不會表達吧，自己有上網看一些這方面的資訊...不過...沒有甚麼幫助。」(阿成-02-73~74)，仍靠自己的能力去解決，雖然並沒有找到有用的資料，就抱持著順其自然的心情去面試，阿成緬腆的說：「就不...不管了就去了。」(阿成-02-106)，最後也很順利的被錄取了。

二. 跟公司一起成長

錄取阿成的是間剛成立不久的科技公司，阿成是第二批的新招募的員工，所以當時公司尚未建立出明確的工作規範及流程，主要就是完成組長的指令，加上同事也幾乎都是新進員工，一切都還很混亂的環境反而讓阿成的緊張感消除不少。

「感覺就一切都很陌生，很緊張，還好那家公司也是剛起步這樣，沒有一個正確的 SOP，就一切都是就上面交代要怎麼做就怎麼做這樣，一切也是都是在摸索的階段，所以其實同事也都是沒有做很久這樣。」(阿成-02-122~123)

工作內容為晶片加工，一共要經過五個站，每個站所做的步驟都不同，但很多都是阿成從未接觸過的，一開始所要學習的事情並不少。

「我們那個晶片是一個圓圓，像玻璃一樣薄薄的一片，然後把它送到機器裡面去塗一層光阻，然後再用機器曝光，再用顯影，然後做出那種，要用顯微鏡看的出來，那一顆一顆的顆粒這樣，那還蠻多站的，每個站步驟都不一樣，所以每個站都要去學。」（阿成-02-143~145）

剛開始時遇到最大的困難在於機器的操作介面都是英文的，這對已有 10 幾年沒接觸英文的阿成來說，非常的困難，只好靠著強行記憶的方式記下，那一開始也曾做壞了不少晶片，雖然並沒有因此扣薪水，但仍累積不少心理壓力。

「也是有想放棄，一點點而已啦，因為我們那個機器都是英文界面的，那要強記起來，記了好幾個月，也會怕做不好這樣…怕會把東西做壞掉，蠻有壓力的，也怕學不起來，幸好做壞也不用賠，因為那老闆算不錯，只要你不要一次弄壞很多，他不會要你賠。」（阿成-02-149~153）

如何面對壓力，阿成說：「調適…嗯…也沒有耶。」（阿成-02-152），並沒有特別的去調適，只是努力的去將操作步驟記下，減少錯誤就好，而在找工作時所擔心的體力問題，一開始確實蠻不適應的，但所幸經過書局的磨練，所以很快就可適應。

「困難應該還是體力吧，因為要十二小時這樣，站著要走來走去的，但在書局時體力也有比較好一點，因為也是長時間一直在那邊走動站立這樣。」（阿成-02-133）

三. 障礙身分被發現

這是阿成第一次靠自己的力量所找到的，所以一開始就不打算告知雇主及同事自己的身分，阿成說：「因為這是…這算是我第一份自己獨自去外面這樣，面對外面這樣，沒有任何幫助，怕說了會被貼標籤。」（阿成-02-86），怕說出自己的身分後會因此而丟掉工作或是被另眼相看，可是沒想到工作一個月後，卻因勞健保的身分減免而被主管發現。

「可是他後來有發現，就做一個月之後，因為那個健保，他就有問我，然後說他有跟我講他不會讓其他人知道，可以放心繼續做下去。」

(阿成-02-54~55)

面對主管的詢問，阿成只好誠實的說出自身的疾病狀況，所幸主管觀察這一個月來，阿成的工作表現與其他員工並無差別，加上也沒有出現過異常的行為，所以對阿成說：「工作表現都很正常，所以願意給我這個機會繼續做下去這樣。」(阿成-02-59)，甚至還主動幫阿成向其他同事隱瞞，並不受歧視污名的影響，不過阿成在外觀或是行為上都與常人無異，也沒有明顯的症狀干擾，認知能力及行為表現也沒有明顯的退化，僅是在人際互動上較被動少語，所以同事也從未察覺或是懷疑過阿成的身分，僅是認為他的個性較內向。

「因為我都沒有跟我們同事講，所以他們都不知道，他們只是認為我比較安靜這樣。」(阿成-02-84)

至今已穩定工作六年了，雖然在外觀或是工作表現上與其他同事並沒有明顯的不同，仍還是會害怕被同事發現自己的障礙身分，阿成無奈的說：「還是會擔心被發現。」(阿成-02-312)，希望可以繼續隱藏下去。

伍. 穩定就業後的新挑戰

一. 作息大轉變，幻聽找上門

工作穩定適應五個月後，剛好因夜班有缺人，加上夜班的薪資較多，故在主管的提議下從日班轉至夜班。

「大概做四、五個月才下夜班，因為剛好夜班有缺人就...老闆先問我...因為錢比較多，然後我就...一樣是十二小時，變成晚上七點到早上七點。」(阿成-02-133~134)

雖然是做二休二，但原本的下班時間一下突然變成上班時間，加上又是 12 小時的班，中間可以適應的時間並不長，還好阿成對於藥物的反應良好，在安眠藥的協助下可順利入睡，而起床就靠鬧鐘及康家老師們的幫忙，慢慢地調整過來。

「就一開始比較難調，還好我那個藥有那個助眠的作用，起床就靠

鬧鐘，而且在康家有人可以叫你。」(阿成-025-179)

且阿成在轉換成夜班之前也跟醫生討論過，醫生不反對並說：「就試試看，就變成早上回來吃這樣，不行再調這樣。」(阿成-02-183)，並協助調整精神藥物的服用時間，雖然作息的問題解決了，但上班的過程中仍是會感到疲倦，阿成說：「累一定是會的，醒就喝咖啡，一天至...至少都喝兩杯，公司有那個咖啡機跟販賣機。」(阿成-02-190)，可能因為作息大幅度的變動加上上班的疲倦感，讓消失已久的幻聽又突然出現，與當初發病時的狀況很像，只有在很安靜的時候才會聽得到，幸好工作環境的聲音本就吵雜，所以並不影響上班，但還是讓阿成感到害怕，擔心自己又會回到像過去一樣，只好強迫自己轉移注意力，不要去在意幻聽說了甚麼，慢慢的就消失了。

「剛開始有，不是很嚴重這樣，就有一點...又有一點幻聽...有點害怕要回去住院，我也有跟醫生講過，還好不是很常出現，很安靜的時候才聽得到，還好工廠機器聲音很大聲...就想一些別的事情不要理他。」(阿成-02-205~208)

穩定維持做二休二兩年後，公司開始出現做四休二的班別，阿成覺得自己的體力應該足以應付，加上剛好需要用錢，故決定更換班別，這次更換變動幅度較小，幻聽就沒再出現了。

「大概做兩年左右就換成四二，因為那時候公司已經開始發展起來就變成有四二的班，就做四天然後休兩天，然後我想試試，覺得體力已經可以勝任，然後那時候剛好要買車，就...不過剛換四二的班時就沒出現什麼症狀。」(阿成-02-275~276)

雖然變動的幅度不大，但習慣的生活作息還是需要時間調整，在剛開始時生理時鐘尚未調整過來，尤其是在第三天班的時候，明明已經起床，但常浮現出不想上班的想法，有時會被這種負面想法打敗而請假。

「剛剛開始四二的時候，就每天起來感覺不想去上班，一直想不想去、不想去、不想去，就會請假...不過一個月頂多一兩次這樣。」(阿成

-02-337~347)

但阿成自己也知道這樣下去不行，所以一旦有負面的想法出現，就會嘗試轉念，往好的方向去想，會跟自己說這樣不行，去上班才有薪水利用這種方法來增強就業動機。

「就...就不能請太多就只好去，還是要強迫起來，就前一刻...就不想起來...就不想去啊，下一刻就不行，還是要去這樣，而且請太多會被扣錢。」(阿成-02-349~350)

二. 交班交不清，確認再確認

剛轉換至夜班時，需與白班的同事交班，交代今日的工作項目及作法，有時會聽不太懂同事所講的內容，因此做錯而遭領班責罵。

「我們做一下交接的時候，有時候他講的意思，我一時沒有辦法理解他的講的那個內容，然後有時候就會做錯什麼，東西會做錯，那就可能會被領班唸這樣。」(阿成-02-364~365)

現在只要遇到相同的狀況時，阿成就會主動的再去請教領班，領班也會不厭其煩的再解釋一次，阿成笑著說：「現在...很少被罵，聽不懂就去問領班，他都會告訴我怎麼做。」(阿成-03-23~24)

雖然有很多與阿成同期的同事都因有更好的待遇而跳槽，但阿成覺得已經穩定持續做了這麼久，加上對於現在的薪水還算滿意，同事也很好相處，也擔心自己的學歷而無法再找到更好的工作，故並未有換工作的打算。

「舊的就覺得外面有更好的待遇的公司就...就去了，覺得做了蠻穩定，然後自己的學歷又不高，像那種大公司的比較會要求學歷，所以就繼續做，而且薪水做到現在已經算很高這樣，公司的人也蠻算...蠻好相處的，就大概就，然後離這裡又近，不會很遠。」(阿成-02-419)

三. 負面情緒靠自己，他人默默的支持

當阿成遇到困難或是有負面情緒的時後，主要都還是傾向靠自己處理及面對，偶而才會向康家老師或是認識較久的同事傾訴。

「就聽音樂吧...應該是我的個性的關係，有跟康家老師說過...但比較少，同事也只有跟那個比較...做比較久...比較熟的，才會跟他們講。」
（阿成-01-437~438，02-375）

可能因其家庭背景有關，養成其比較獨立自主的個性，遇到事情不太會去尋求協助，康家老師也說：「阿成他的情緒蠻穩定的，第一他沒有感情上的問題，再來工作很穩定，也沒有太多其他層面的事情需要他去煩惱，他比較少遇到問題，不過他遇到問題時，外表上並不會有太多的反應，但其實內心是波濤洶湧的，他會嘗試用自己的方式去解決，那我們就只要關心他，提供他一些建議就好。」（阿成 S-01-51~55）

康友老師也會不定期的給予關心及鼓勵，讓阿成可以調適負面的情緒而持續下去。

「那個康友的老師，他也一直鼓勵我這樣，讓我可以一直持續下去，他現在也是偶爾會過來。」（阿成-02-459）

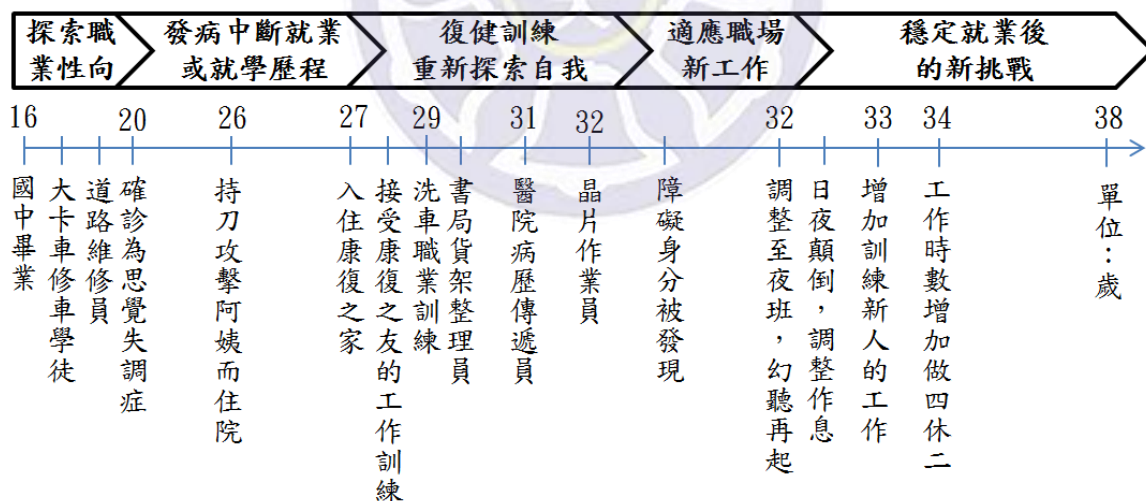


圖 4-2 阿成的就業歷程圖

第三節 小花的就業歷程-重新接納自己

壹. 探索職業性向

一. 籌措學費，踏入職場

小花在高中的暑假，為了存大學的學費而開始第一份工作，在農產超市裡打工補貨，直到聯考失利未能考上理想的大學而決定繼續工作，但沒想到當上正式員工後才發現工作並沒有像打工時般的輕鬆，體力無法負荷而自請離職。

「我第一份工作是在農產超市，那時候十八歲，就是高中畢業，我媽陪我去考補貨員，我上了，一個月二萬七，我那時候是在暑假的時候先當工讀生，做一、二個月這樣子，然後他就說我很努力，做的很好阿，那時候就是光補貨這樣，結果後來去考上正式才知道有多操，做了大概兩個月，後來就決定要重考。」（小花-01-212~216）

打算至補習班準備重考，繼父也答應支付補習費用，但到了要繳錢的時後繼父卻臨時反悔，甚至因補習費而引起父母之間的爭吵，面對繼父的出爾反爾，小花感到很生氣並決定不求別人，就搬出家裡開始在外居住，並打算自己去工作來賺取補習費。

「我繼父說會拿七萬塊出來，讓我去補習重考，結果我找好補習班後，結果他...他就是鐵公雞，他說家裡面什麼都要錢，那來的七萬塊？他後來就是跟我媽吵，就說已經那麼大了，高中畢業了，然後怎樣，就是有爭執，然後我後來就跟我爸講說，那我七萬我自己去賺，就是變成這樣子，然後就...我就跟我爸講說，你只要出房租費，我去租雅房，自己去外面準備考試。」（小花-01-222~226）

由於之前的薪水都給了父母，小花只帶著微薄的現金，開始獨立生活，一開始雖然過的拮据但還是勉強的撐了過來，小花無奈的說：「薪水那時候我都交給他們了，我身上沒有帶多少錢就去外面了，我自己煮菜、煮飯，每天就是吃罐頭，然後去家樂福買水果，然後就是這樣子過阿，一個月的餐費只花了一千八，這樣子活了，這樣活下來，然後我找到一

個鞋店，然後鞋店給我的薪水是二萬七，我做三個月，然後我就可以支付那個房租。」（小花-01-233~238）

面對房租的壓力，小花對於工作的類型並沒有挑選的餘地，哪有工作就去做，雖然找到了鞋店的工作，但其實小花並不喜歡，覺得這是個違背良心的工作，面對客人要說出恭維的謊話，常覺得自己很虛偽，加上推銷商品非常不符合自己的個性，客人又很常試穿後不買，但面對生活壓力又無可奈何，苦撐三個月足以應付房租後即離職。

「覺得很虛偽，每天都要跟人家講說，小姐你好漂亮，然後我覺得最噁心的地方就是...客人來然後就是一直試穿鞋，瘋狂的試穿鞋，你瘋狂這樣上下拿，瘋狂上下拿，然後就你看好看嗎？這雙適合我嗎？這雙怎麼樣阿？然後又很假，然後我又覺得，我的媽，我真的是，我真的是...換十幾雙不買就算了，那感覺是我的惡夢，我記得那天拿了二十四雙鞋，我還要在那個門口，在那邊說挑挑看，選選看，有喜歡就買喔，然後我的個性沒有，其實我之前很酷，我沒有辦法這樣做，可是我為了生活，我那時候沒有人幫助我，然後我就覺得說很虛偽，我第一個月就已經覺得很吐血了，有一次回家，不知道是報應還是怎麼樣，就撲倒在那個宿舍的樓下，我就覺得說是不是因為我每天都講了虛偽的話就報應了。」（小花-01-503~516）

繼父後來妥協繳了一學期的學費讓小花重返就學，但剩下的學費及生活費需由小花自行負擔，故利用下課的時間至科技公司做晚班秘書，由於晚班所賺的薪水根本無法應付，只好轉做時薪較高的大夜班，面對晚上上班早上上課的生活，根本沒有可以好好休息的時間，撐了 11 天後撐不住而向媽媽求助。

「然後爸爸花二萬二讓我去唸書，剩下他就說叫我自己去打工，晚上去小夜班當秘書，然後早上就去學校上課，上了四個月，可是那時候學校的費用，我一小時 150，可是只有四小時...怎麼辦，後來我就想說，那就調到大夜去，然後做了 11 天的大夜，我就受不了，我就跟我媽媽談，

因為我媽那時候還算不錯，還沒有生病很嚴重，就問媽媽怎麼辦，我快要受不了，他就說，你還是回來考大學，不要做個女工，因為你高中三年...唸的是高中，那大學生出來，薪水什麼都不一樣了，然後後面也繳不出錢只唸了四個月。」(小花-01-523~529)

因為媽媽的鼓勵也無法負荷大夜班的身心煎熬，小花決定返家專心準備考試，最後上了保底用的軍校。

「我回家準備考試，然後有考很多次，結果國立的沒上，那我知道爸媽不會有好臉色，那再來就是軍士官的考試可以救我，那我去考然後就考上了。」(小花-01-238~247)

貳. 發病中斷就業或就學歷程

一. 部隊壓力大，自殺而退伍

進入官校後，對於部隊侵犯隱私的做法感到生氣，加上長管無緣由故的禁假，讓小花的情緒失控而摔假單來表達不滿，卻也因此被處罰清掃男廁，對於要長時間的待在男廁讓小花感到非常的害怕，更因此而開始有了輕生的念頭，在媽媽的陪同下至精神科就醫。

「受訓期間是很快樂的，但是我下部隊第三個月，就是說也要怪我自己不成熟，那也要怪說單位主管不成熟，就是我男朋友寄給我的信，通通被拆，就是...就是...就是信件被拆，然後我上面的頭比較囉唆，其實他對我不錯，可是他禁我假，就沒有原因就禁假，因為壓力很大，你禁假我會受不了，那我後來就摔假單，然後就是他叫我去掃男廁，可是...可是我那時候就是...是 Virgin，他叫我去掃男廁，那你知道...就是男...男生廁所，不是我不願意去掃，男生尤其是當兵的話，會常常就是會排泄，或是幹麻，我怕看到男生的隱私，我很害怕，結果我被嚇到，然後我一請假，我就說我不想活了，然後我媽就帶我去看精神科。」(小花-01-250~261)

由於繼父也是軍人，希望小花可以返回部隊完成學業取得軍人的身分，就不顧媽媽的反對而將其送回部隊，回到部隊後發現被繼父所騙，

一時氣憤而拿刀子自殘，小花生氣的說：「因為我爸爸要我回部隊，我媽媽就是堅持不要，回部隊然後...發現是一場騙局，我就拿水果刀，往自己的肚子割很多刀，然後結果我的一個室友，他就喊救命阿，打 119，然後結果我就被送到，就回醫院去治療，在那邊住了八個月。」（小花-02-123~126），雖然最後仍是有拿到士官的結業證書，但這段過去已在心中造成陰影，所以即便擁有士官資格也不願承認，小花感傷的說：「有一份士官的那個畢業證，士官的結業證書，但是我丟掉了，那時就有想過如果我不去念軍校，再去重考一次，或許我的人生就會不一樣了。」（小花-01-272）

二. 兩年的退縮生活

出院返家後，當時情緒尚未恢復仍較低落，對於任何事都提不起動機，完全不想出門都待在家中協助打理家事，就這樣過了兩年，繼父覺得小花一直在家無所事事，故將其趕出家，小花苦笑的說：「回到家就是吃飯，然後睡覺、煮飯煮菜阿，就這樣子過了二年，後來就是...又是我繼父把我趕出去。」（小花-01-327~329）

參. 重返職場，疾病復發而再次中斷

一. 趕出家門，面對現實

再次離開家中，小花身上依舊無太多的現金，只好開始工作賺取生活費，小花無奈的說：「因為被趕出去，沒有錢，所以需要去工作。」（小花-02-141），一開始先至藥局擔任助理人員，雖然小花很喜歡這份工作，但因休假日較少，在男友的要求下僅持續半年就離職，小花笑著說：「男朋友要求的，就是沒有時間給他，因為我月休四天嘛，那後來我就去幼稚園做了一、二年。」（小花-02-144），離職後緊接著又立刻找到了幼稚園的工作，而這份工作小花也適應良好，小花描述當時上班的情況說：「那時候做起來很開心，很不錯。」（小花-02-157），而小花從這份工作離職的原因是即將論及婚嫁，小花苦笑說：「就是男友跟我還不錯阿，然後那時候就是想結婚了，就是想說，可能可以有歸宿了，就想說...。」（小花

-02-170)，但沒想到離職後才發現男友仍與前女友糾纏不清而分手了。

二. 職涯的巔峰，症狀干擾而中止

雖然小花從出院後就再也沒吃過藥看過醫生，但也並沒有出現過明顯的症狀，分手之後找到了銀行業務員的工作，從甚麼都不懂的狀況下開始學習，慢慢的越做越上手，甚至還被其他公司挖角，同時小花還利用自己假日的時間至學校上課並獲取商專的學歷。

「這是我人生最顛峰的時刻了，我先從信貸開始學，然後做了八個月後去學房貸，後來就一直待在房貸業務的軌道，那時後被A銀行挖角去學建案，然後結果就是A銀行的經理不看好我阿，從把我挖過去之後，又不看好我，然後我自己跑到B銀行去。」(小花-02-193~197)

雖然被挖角後不受重用，小花就自行跳槽到另間銀行，而在那間公司展現長才，小花驕傲的說：「我那時用建案，是用1.5億的案子，房貸經理說，我才20幾歲就可以做到這樣很佩服我。」(小花-03-23~24)，主管希望小花可以擴大工作的範圍，故小花應其要求學會了開車並向同事購買二手車，小花說：「主管就跟我講說，我要有車，他才方便我跑業務，因為這件事我去學開車，然後學姐過一部車給我。」(小花-02-198)，但不久後車子突然被砸毀，且在檢查車子時，哥哥女友的狗被路過的車給撞到以致半身不遂，小花回憶那時的情景說：「車子被砸的時後，我哥哥來看那台車，他帶那隻狗，那...那一隻三個月的狗，就...就是被撞到下半身，就是...就是剛好上面有一部車，迎面而來就撞到他，然後結果我那時候，就是...不知道嚇到，不知道怎麼辦，因為那個血啊，鮮血阿。」

(小花-02-213~216)，目睹血腥的畫面加上對於哥哥女友的愧疚感，讓小花遭受很大的打擊，一直陷入在慌亂、害怕的情緒之中以致無法工作而離職，面對主管的挽留也不願接受。

「那時候就有點慌張了，然後經理也跑到我們家附近跟我約談，經理說什麼事都可以談，不要...就是說...讓自己...就是讓自己就是陷於困境之中，他有跟我談，但是就是我那時候很強硬，然後我那時候情緒也

不好。」(小花-02-248~250)

讓小花堅決要離職的原因除了情緒不穩的影響外，還有一個最主要的原因是小花覺得車子是公司的同事所破壞的，小花說：「我也不確定是不是主管砸的，但一定是銀行的人，因為我那時業績做的非常的好，然後精神狀況也非常的好，就蠻多人羨慕又忌妒，那是我最璀璨的時後，有種女強人的感覺，但或許也是因為那時太強勢，所以被砸車。」(小花-03-12~14)，離職之後小花用了整整三個月的時間，才讓自己的心情恢復，這段期間都一直都在家中不出門，情緒嚴重到讓他無法去處理任何事務，甚至連信用卡費都未去繳納，等穩定後才發現卡費已累積到 120 萬了。

「我被那個血嚇到了，我在家裡待三個月，三個月都在處理狗和我自己的心情，我沒有去管信用卡的事情，結果就爆增到 120 萬。」(小花-02-227~228)

三. 雙重壓力下疾病再次復發

待情緒穩定後因卡費的問題，只好再踏入職場，小花說：「三個月之後，我平息了，就是想要...就是...要繳卡費就去工作了，就到捷運局先當工讀生。」(小花-02-268)，期間小花曾回家短暫住過，但每次回去繼父都要求小花要繳伙食費，甚至比在外居住的住宿費還多，縱使小花給了，每當繼父不高興時仍是會被再次趕出去，小花苦笑著說：「有時候自己住，有時候回家，回家要付費，就是回家被要求說，每個月...你外面是五千塊，你回來也是付家裡面一萬塊，還包吃還包住，然後我就拿，然後拿出來之後，他又給你趕出去。」(小花-01-439~441)，起初媽媽還會維護小花，但隨著媽媽症狀的加重，開始懷疑小花在家會與繼父有染故也將小花趕出家門，而這對小花來說是個很大的打擊，原本與自己同一陣線的媽媽也背叛了他，就這樣回家後又被趕出去，重複了好幾次。

「他說，你在家裡會不會跟爸爸怎樣，發生什麼關係呀，就是我媽媽年紀比較老，然後就忽然變成這個樣子，就是聽了之後就是很不爽就

離開了，離開再回來，那時回家的時候就是...就是發生這種狀況，N 次，一直回家，搬家、回家。」(小花-01-441~450)

就這樣重複來回了好幾次，直到哥哥開口勸小花回家，可是回到家中仍是爭吵不斷，且因哥哥的一席話讓小花能暫時逃離、躲避的地方也沒了，小花嘆氣的說：「我哥哥打電話來，他就跟我講說，你要回家住，你快要適婚年齡了，你要嫁的好就必須要回家住，對，然後我就回家阿，可是後來就一直鬧、一直鬧，然後鬧到最後，我自己就是...後來就得了精神分裂症。」(小花-01-443~455)，加上當時小花的男友不明原因的自殺了，帶給小花相當大的衝擊，甚至看到他的靈魂來道歉。

「先進入捷運做工讀生，後來升級到保全員，然後就是...結果就是跟男朋友交往，然後那個男朋友三天就自殺，上吊在我的宿舍，然後我就被嚇到，就發生我不太能理解的事情，我那時候才相信有靈魂，因為我家裡的情況一直告訴我要上班，結果後來他那天晚上就到我的宿舍去，然後就是跟我講說，我可以養你，你不用上班，然後結果就是第三天，我就看到他的形體，然後他就一直跟我哭，然後少了一隻手臂，我說為什麼我碰不到你，然後結果他就說，他就說...我...他就說...我對不起你。」(小花-01460~462)

小花就在家人及男友的雙重打擊下開始出現幻覺，甚至是看到早就身亡的生父以及產生已分手 7 年的前男友要來迫害我的被害妄想，小花形容那段時間的感覺說：「我一直覺得我親爸爸跟我好像有連結，就是跟爸爸有感應這樣子，感應到我爸爸是地藏王菩薩，然後結果我就在夢境中，沉睡了好像...三年，我好像是去普陀山的觀音廟，然後去打一個什麼，好像是去打造一個金宮，然後...然後一起來...就是幻覺，結果我就去找我同學，我那時候身邊很多東西都被偷掉，身上只剩下十塊錢，然後我打電話約我同學出來，好像有人想要害死我，有人要捏我，有人在捏我，我覺得他在我旁邊，結果他就說我胡說八道，然後...他邀我去住他家，說這樣應該就不會有前男友的迫害。」(小花-02-105~114)，後來

因情緒無法控制，開始摔東西而被阿姨送入醫院，在醫院的期間也是出現嚴重的關係妄想，經過穩定的服藥後才開始清醒。

「後來就是摔東西被阿姨送入院，醫生就只能開藥給我吃了，我對藥物有依賴性，所以我必須要服用藥物，我自己後來就是，經過一些社工跟我談，然後就是他就說，你得了精神分裂症。」(小花-01-479~481)

四. 家人錯誤的觀念，一再復發

在醫院住了三個月後出院，根據以往的經驗，家人就覺得出院後就不需再吃藥，但停藥一個月後小花就發現自己的能力越來越退化，小花激動的說：「我爸就是說，你沒病啦，你一直吃藥...一直吃藥，你出來應該就不要吃藥，就跟以前一樣就好了，可是後來我發現不對勁，就是我出來以後，就是第一個月是沒有吃藥，然後後來我發現...我完全睡不著，然後就是自理能力也都退化。」(小花-01-316~321)，慢慢的開始失眠，思考反應變慢，原本很熟練的事情變得完全都不會，對於退化到這樣的自己感到害怕且無法接受而跳河自殺，所幸路人被發現即時送醫，小花說：「發現自理能力退步，然後...從很會煮菜變成不會煮菜，然後也不會曬衣服，然後只會...連吃東西都會很害怕，整個反應都變慢了，不能接受自己就去跳河，被路人叫救護車。」(小花-02-297~301)

送醫後在阿姨的鼓勵下才恢復求生的意志，小花模仿阿姨當時的語氣說：「活著好阿，活著有東西可以吃阿，我們可以提供你吃東西，他說你看，我吃雞排給你看，你看我們都吃雞排，吃的好開心阿，想說那就活著」(小花-02-314~317)，以及宗教的觀念而斷了自殺的想法，小花說：「後來怕自殺原因是因為要一直...重覆那個動作到你死為止，那我覺得那個...枉死城，就是我那時候信佛教，我聽到這些東西，我都覺得很恐怖，還有地獄，然後我就想我就活一天算一天，反正賴活嘛，總不會這麼早去，要去也不會那麼早去，而且該去那就再說。」(小花-02-369~373)

住三個月出院，但出院返家後仍是沒服藥，開始出現動作遲緩，走路像僵屍等狀況又再次送醫，由於小花短時間重複進出醫院多次，家人

覺得不堪負荷，故出院後決定送往康家來協助照顧。

「三個月到了又回家，回家住以後發現，好像是像僵屍走路，就是我不吃藥，像僵屍走路，其實我只要一回家就不吃藥了，然後第三個月像僵屍走路，又被送回醫院，然後我弟說他沒辦法服侍我，然後結果我就，我就被轉送康家。」(小花-02-321~325)

肆. 復健訓練且重新探索自我

一. 在醫院逐漸清醒

小花在9個月內出入醫院三次，第一次剛住院時還有嚴重的妄想，在藥物的治療下慢慢的開始可以區辨現實，小花形容當時的狀況說：「我那時在醫院時狀況比較不穩定，穩定吃藥後妄想就比較沒有了，我那時好像...就是有跟一個醫生談戀愛，然後就是一個幻境，對，一個幻境，然後就是說什麼，就是有生小孩阿，可是後來，我清醒的時候，他們說沒有阿，我所有的親戚都說沒有阿，你沒結婚也沒有生小孩都沒有，然後就想說...那應該就是他們說的，然後他們說，你就不要在想之前的事情，不管有沒有交往或是怎麼樣。」(小花-01-486~491)，妄想症狀干擾減少後，在醫院發現其實自己並不孤單，與自己相同的人很多還交了許多朋友，且在醫院時情緒狀況較穩定，沒有甚麼太多需要煩惱的事情。

「在醫院可以交朋友，就是...同樣都是不正常的人嘛，也有看到學妹來除兵役，看到的時候我也嚇到，沒有想到離我上次住院都10幾年了，還有人要來除兵役，而且人還不在少數，那時在醫院的生活比較輕鬆，每天只要吃完飯、然後去做活動、洗澡睡覺就這樣，生活就沒甚麼壓力。」(小花-03-05~06)

二. 在康家找回原有的能力

小花來康家之後，開始接受訓練從簡單採買到進廚房包水餃，經過每天的練習，原本已經退化的能力開始慢慢熟練起來，小花說：「前面三個月就是做水餃，還會訓練我們去買東西阿，就業能力也有增加。」(小花-02-357~358)，因小花的家庭經濟狀況並不好，加上工作可以讓

生活有重心而非整天躺床，康家老師就積極的鼓勵其去就業，小花就在康家老師的鼓勵下，開始有了就業動機，小花說：「我到康家療養四個月以後，主任講說小花，工作要有重心阿，你每天吃完就睡覺，吃完就睡覺，然後他就說，生活要有重心，所以就服員叫我去打掃，我就去，每天去打掃，就開始做，然後一上班就到現在。」(小花-02-325~327)，除了康家老師的鼓勵外，一方面還有生活經濟上的壓力。

「我那時候只有 3300 在那個摺子裡，我想說我要怎麼辦，因為我弟弟跟我講說我不管你了喔，自己獨立吧，已經送你到這邊了，全部交給你了，我完全不管，零用錢只剩下 3 千 3 給我在這邊，要過一輩子嗎？我看了覺得很毛阿。」(小花-02-341~343)

研究者詢問為何這麼快就轉介至支持性就業，康家老師說：「第一他有就業的動機，再來是經濟壓力，因為他家裡有些家人是有精神疾病，他唯一的 key person 是他弟弟，那他弟弟轉介小花過來的時後就說希望他可以自己去找工作，他也快不能負擔小花的開銷了。」(小花 S-01-15~18)，

伍. 適應職場新工作

一. 就服員帶進職場

在與就服員訪談後，隔天就立即進行清潔員的面試，原先小花還在擔心他的外觀不整齊而影響雇主印象，但因準時的工作態度及良好的禮貌，順利的通過面試，小花笑著說：「他第一次跟我訪談是在那個迪化街，然後他說明天約在二號出口，然後他說，明天大老闆看，如果你 OK 就簽字，然後結果那大老闆第一眼看我就印象很好，然後他就說，好，簽名簽名簽名，可是那時候是長頭髮不清爽，然後結果...我去吼，他就...他就跟我講，說我非常禮貌，然後我因為這點，就贏了，而且我第一個到，我很準時，然後他就說，下面不用看了就這一個。」(小花 -02404~415)

小花剛開始其實非常沒有自信，對於是否能勝任工作而感到害怕，

但看到就服員不畏風雨的陪伴及鼓勵，而消除了恐懼感。

「剛開始有點... 怪怪的，就是...就是...去，就是有一點害怕，可是我看就服員，下雨也陪我，然後晴天也陪我，那一直鼓勵我。」(小花-02-0332~333)

雖然小花以往的工作經驗都是以文書類的工作居多，但醫生的一句話，給了小花當頭一棒，因此決定要重新來過，願意嘗試去做清潔工作。

「我聽我弟弟跟醫生會談...他講話比較直爽，他直接跟我弟弟講，他說叫你姐姐不要自殺，靠勞力也可以...活阿，他說靠勞力...靠勞力也可以生活下去，不要輕言就放棄，很多精障患者也都做清潔工作，他沒講這些，是我後來觀察到，但是我聽進去一句話，我弟弟跟我講，他說你現在，醫生斷你腦殘了，他說你腦殘了，你現在就靠勞力過活，對，靠勞力過完你的餘生。」(小花-02-363~367)

二. 清潔工作，輕鬆適應

這份清潔的職缺是學校因應定額進用而開設的身障缺，最主要的工作為研究室的清潔，一共八間，小花覺得這份工作對於他來說非常的簡單。

「就服員跟我說，我只要會掃地拖地，其他都可以不用管，然後就帶著我去掃地、拖地、擦桌子、洗杯子甚麼的，就帶我去熟悉流程，一共有八間實驗室，然後一天一間輪流掃，所以第一年我不太有遇到什麼問題，第一年過的很開心。」(小花-03-16~19)

但在剛開始工作沒幾天，在打掃窗戶時曾遇到爬下不來的問題，因當時的動作較遲緩導致移動困難，而恰巧被大老闆看到，小花苦笑著說：「那時後吃藥會讓四肢比較僵硬，動作比較遲緩，然後要爬上去擦窗戶，就因為腳不靈光然後就卡在上面，然後大老闆就看到...然後就有點不高興，也不是說他不高興，應該說因為他不理解，就覺得說怎麼會卡在上面，後來是因主管幫我跟大老闆去協調，就說我以後就不用爬窗戶去打掃，不要做有危險性的行為。」(小花-03-53~56)，原本大老闆還為此而不開心，但在主管的協助下調整了職務。

三. 焦慮的每一刻

小花雖然正性症狀已控制穩定，但仍是會容易有焦慮感，尤其是對於臨時改變的事情，會擔心自己無法應付這個突如其來的變化。

「我的症狀最主要是焦慮，上班的時候，就是忽然改變一件事，我會很焦慮，就是環境有受到改變，譬如說忽然要開會，我會很緊張，怎麼辦，就是東西要移動，我會很緊張，比方說，我明天可能又要搬，那有時候好挪，有時候不好挪。」(小花-02-81~85)

只要一下班，焦慮的感覺就會湧上心頭，小花說：「上班的前一天，都會惶恐，可是那個就服員都跟我講說，下班就下班了，明天的事明天再說，那我的醫生就跟我講說，你要分清楚，就是你下班了就不要管了，反正他罵你就罵，你不會少一塊肉阿，然後我說我會被 FIRE 掉，他說你不會啦。」(小花-02-499~506)，透過醫師的開導，小花也慢慢的找到適合自己的方式，在主管的引薦下開始接觸基督教，而宗教的力量帶給了小花很大的幫助，每天的早晚的禱告可有效的減緩其焦慮。

「躺一下，或是去走走路，或是去洗個頭阿，一下就好了，然後每天晚上都會找人禱告，然後第二天就很順，不能說很順利，就是減緩焦慮的一個方式，就是禱告，我每天早上都會晨禱。」(小花-02-631、846~852)

陸. 穩定就業後的新挑戰

一. 主管換人當，工作越來越多

穩定工作三個月後，因女主管請假改由另一個男主管來帶領，也許是因小花的外表看起來與常人無異，常會要求小花去做新的工作。

「剛開始完全就是掃地、拖地、偶爾張貼海報，第二年開始有傳送，他就看那個有一個...拄著拐杖的人，然後就說拄著拐杖的都在那邊跑公文，你這個四肢手腳都好好的，他就說你不會我帶你去，然後就這樣子開始送公文，大概第三年的時候，就是因為...主管覺得我可以教，就是叫我打字，還教我怎麼掃描。」(小花-01-25~29、小花-02-799~801)

從今年開始，原先的女主管休假回來改由其繼續擔任，而女主管對

於小花的工作要求較上個主管多，且態度也較嚴肅，小花說：「女主管比較嚴厲，男主管後期比較友善。」（小花-02-725~726），例如男主管只教小花如何使用單面掃描，而女主管希望小花可以更進一步，學會如何使用雙面，但女主管對於小花的能力並不瞭解，常常無法理解為何其他人都學得會，小花卻一直做錯而被責罵。

「掃描的方式，因為他比較靈活、比較靈巧，然後就是說...就是叫我要學會變通的方式，比方說掃描可以有很多種方式，單面到單面的掃，或是二頁的掃，可是現在有一個問題就是說，因為機器還不錯，但是就是二面的時候，一進去會卡紙，對，那...就是他有時候會怪我說，為什麼我叫工讀生掃描的時候就不會有這個問題，人家就是聽我的方式去做，那你是不是按照你的方式去做，那我說我沒有，那之前男主管就可以讓我一頁一頁的掃，如果太多他說他會自己掃。」（小花-01-40~49）

女主管覺得小花與其他同事是相同的，故常會要求小花做一些原本非他工作範圍內的工作，小花無奈的說：「女主管他因為要磨練我，所以他會...就是多一點東西，他有一次叫我製作一個議會章程，我傻眼了，可是我也做出來了，那天被逼的做出來了，對，就是做了...那天被逼迫做了四份掃描，這麼厚，我記得是十六張，對阿，然後...就是這樣，然後資源回收他也要求我，就是省塑膠袋。」（小花-01-120~124）

加上小花之前的卡債問題，在製作薪資單時需特別注記，之前的男主管會協助小花，但女主管則認為這是私人的問題，希望小花自行處理，故從今年開始要學習如何製作，但在剛開始的時後小花經常做錯，而引起兩人之間的摩擦，小花嘆氣的說：「自己的薪水，我要自己跑人事室，因為我有卡債，所以我要自己把黏存單...整理成付款部份以及扣款部份，就是我要自己製作那個薪資發放的支出憑證，然後我要打勾勾，讓主管來蓋章，這一部份要自己學會，就是我最近才學會，大概已經...弄了兩三次，之前的主管會幫我弄好，那他說因為我的卡債問題，所以他覺得...他處理起來很不舒服，然後就叫我自己做，那前一兩次做的不好，就是

第一次做支出憑證存款單的時候，因為我...跟他的認知有問題，就是有點出入，我把付款方式跟扣款條約，我給他弄混了，但是就是...後來我就是那一天我學到，就是怎麼區分，就是...那天...就是有點摩擦，但是我學會了，就是怎麼樣去做報帳。」(小花-01-14~24)，小花描述那天的摩擦氣憤的說：「之前還不太會做就做錯，然後他用摔的然後問我說，妳看懂了沒，妳看清楚我跟你講，然後還說妳自己欠債，為什麼我還要幫你做表單做這麼辛苦。」(小花-03-14~24)

但此時就服員早就已結案，沒有人可用較適合小花的方式以及耐心來教她，小花嘆氣的說：「三個月，早就已經不理我了，早就已經不管我們了，他說我只教你三個月，你已經獨立就業，所以不管你們了。」(小花-02-583~584)

二. 認知功能退化，適應困難

小花在認知功能上的退化較嚴重，思考模式及注意力的部份特別明顯，尤其在剛來康家時情況更為嚴重，康家老師說：「他的認知跟思考非常的僵化，光是為了讓他自己洗頭這件事，我們就花了將近快半年的時間，因他覺得他之前跳河的時後，被河水污染了頭皮，從此以後他不能自己洗頭，一定要花錢去外面洗，但他又捨不得花錢所以他都超一個禮拜才去洗一次，過程中我們一直不斷的跟他溝通，他才慢慢的可以接受，那他在上班的時間，這樣的問題也蠻常發生的。」(小花 S-01-25~29)

除了思考僵化外還容易被其他人說話的聲音所影響，注意力會被轉移過去，小花自己也有察覺到容易分心的問題，甚至請醫生協助加藥控制，但並沒有顯著的成效。

「我上個月被加一顆集中注意力的藥，可是還是不集中，有聲音我就很容易被牽走，我以前，我以前可以一心三用，就是很聰明，是那種資優生，可是我生病了，好像變成那個...就容易被干擾，然後就被帶走了。」(小花-02-551~556)

容易分心的問題也常影響到工作上的表現，也因此被主管提醒，希

望小花可以專心，小花模仿主管生氣的語氣說：「常常會唸我，就是說，你要加油阿，你要專心阿，你要注意阿。」（小花-02-522）

對此小花也會提醒自己，盡量不要去在意其他人的聲音，幸好辦公室內大多只有主管跟小花，並無其他同事，被他人影響的機會較少。

「就是儘量...儘量就是，他們在講什麼，我就做我的，就不聽他們的，就是他們談的話，若是比較隱密或是高階，跟我無關我就不聽，我只要一聽到有敏感的，我馬上就不聽了，我就做我的碎紙的動作，我就不聽了，但是他如果叫，小花過來，有什麼事情要你做，然後我才會過去，我上班的時間，比較不容易被干擾，因為就只有我跟他阿，就聽主管的命令，他講什麼，他說一動就做一動，其它就不要聽。」（小花-02-559~575）

在記憶力的部份上也無法一次記憶過多的訊息，而主管也有察覺到小花的狀況，所以在交辦事務時，會主動將其需要記住的關鍵字寫下來避免忘記，而小花自己也會注意，如果交辦的事務太多，會主動向主管詢問，確認自己是否有遺漏或是誤解的地方。

「太多的時後，我就會跟他講說，我 REPEAT 一次，然後再講一次，會再 CHECK，因為他知道我...我狀況不好，有時後他會寫下來，然後有的會貼貼紙，有的會貼字條，讓我帶去這樣子。」（小花-02-786~797）

主管還提供小花記事本，讓他可以將被他人提醒過的內容都紀錄下來，然後利用空閒的時間拿出來回顧，時時提醒自己。

「我有一個記事本，就是寫說，就是別人在講話時候，不要插話，別人在講話的時候，公文不要拿出來送，要有禮貌，要替人家想，對，大概就是這樣子就是有一個可以提醒自己的東西，有空可以拿來看一下，主管叫我寫，寫完然後給他看。」（小花-02-524~534）

小花認知退化的問題甚至還影響到他與主管之間的關係，主管常會無法理解小花思考僵化的問題而造成對於小花的誤解，康家老師說：「小花比較大的問題是他的行為真的很僵化，加上主管一直換人，那新的主

管會想說我是妳的主管，那有些工作內容我會做彈性調整，所以那時叫他開始送公文，那他僵化到跟主管說，妳把工作契約拿出來，甚麼時候開始有這份工作，但調整後小花也不是說不能勝任或是事情多到做不完，那段時間就卡在那裡，那主管也很生氣，因為有時後主管看他，地掃完就會讓他提早下班，那就只是跑跑腿送送公文這麼小事情，叫你做就不行嗎，他們就是比較沒有彈性，而且害怕去嘗試新的事情，對他來講是非常嚴重的，他就是用自己的模式再處理事情，那我們去鼓勵他去換其他的方式的時後，那他就會變得非常的焦慮，所以雇主常常會覺得有些事情希望你配合著做，但他很難去改變，然後雇主只要一盯他這個事情沒做好，他就會變得很焦慮，那他回來就會跟我們一直聊到他有壓力，那我們要花蠻多的時間去安撫他的情緒，那...也還好的是他還可以一直撐著要去上班，他覺得他需要這份工作。」(小花 S-01-52~67)

三. 主管相處壓力大，身體出狀況

小花至今遇過兩位主管，而在與這兩位主管相處上都有過摩擦，而起因於主管希望增加工作內容，雖然主管們也都很願意教她，但因小花學習效果不佳，故在教學的過程中常會失去耐心，無法理解為何別人都聽得懂，小花卻會做錯而多有責罵，甚至覺得小花的容易分心、記憶力不佳是故意的。

「他說叫我要用心聽，慢慢的做，因為有時候會給我太多東西，因為覺得我上手了嘛，可是其實...因為他給我的，我上次有跟你提到要做會議議程的那個，那其實是有難度的，對一個精障者來說，那是有難度的，對，然後就是...就是...就是他會說，你單獨用都會用，那你要混合著用，常常會唸我，就是說，你要加油阿，你要專心阿，你要注意阿。」(小花-02-513~522)

主管不耐煩的語氣，加上小花的想法本就負面，更是讓小花倍感壓力，常因主管說的話產生被資遣的恐懼感，小花擔心的說：「今天他放了一個那個招考事宜，然後結果他就跟我講說，你絞碎不要絞到這一份喔，

碎紙碎到這一份你就完蛋了，我就覺得很害怕，據你的了解，身障缺沒有大錯的話，應該都不會被 FIRE 掉吧？」(小花-02-70、101)

在長期與主管的工作下，小花也多少瞭解其習慣，但對於主管負面及尖酸的語氣，仍常會感到很委屈且氣憤，小花生氣的說：「他拿考生資料袋叫我銷毀，結果碰到一個磁碟片，然後我問他說怎麼辦，他沒有...沒有回應我，我知道他的習慣是，沒有回應我就要留著，後來我還是把他放著，結果我今天就跟他講說，這磁碟片要怎樣回收，他就說我有叫你用嗎？我有叫你用嗎？他就這樣跟我講耶，然後我就說，你沒有跟我講，他說，我沒有跟你講的事你就不要用，就把他分出來放在旁邊，然後我就說，好，我聽到了。」(小花-02-716~719)，且摩擦也越來越多，雙方之間無法建立良善的溝通，小花激動的說：「我今天接到中華電信的電話然後抄電話號碼，那主管也沒有說甚麼就叫我去打，結果是空號，然後他就問我說，我有確認電話嗎，我說我有非常的確定，我還有覆誦電話號碼，那他就說妳有...那為甚麼會是這樣的結果，我就跟他說對不起，那有可能我接到詐騙集團的電話，然後我就跟他講謝謝你，跟我這樣講，然後他就說妳不要這樣跟我講，我覺得妳講話很噁心，你下次就直接跟我說妳會改善就好，可是...不是我的問題啊，我接到詐騙電話已經很委屈了，而且上一個電話也沒抄錯阿，如果今天全部都錯的話，那才是我的問題，那他還講的振振有詞，而且現在詐騙這麼多，我以前就有接過，我還差點就要去繳錢了。」(小花-03-102~110)

而男主管則曾懷疑過小花在工作時偷懶，要求其寫悔過書，雖然小花有嘗試的與其解釋當時情況，但男主管卻覺得是藉口，這讓小花感到非常的難過，而且只要覺得小花有做錯就需要寫，並非只發生過一次。

「快第三年的時候，主管...太硬了，就是校外評鑑的時候，就是...跟我講說，你寫悔過書給我，他說你今天做了什麼事，就是樓上有個會議客在迎接外賓，樓下還有一個會議室，他覺得我在看電腦，下面都沒有清理，但我的想法是等貴賓離開我再收，可是他就說，你沒有收就是

偷懶，然後就叫我寫悔過書，然後結果...就不是很好就對了，他常叫我寫悔過書。」(小花-02-461~463)

當天晚上小花就乳腺炎發作，可能是因為工作壓力大而造成小花飲食習慣不佳，加上藥物副作用的影響導致了乳腺炎。

「我後來晚上就得了乳腺炎，然後就是...乳腺就是塞住阿，然後醫生緊急就通知我，跟我講說你的胸部要開刀，然後那時候還有一個飲食的問題，就是...我會去吃雞的皮，我不知道是工作壓力還是...我吃了三個月的那個雞腿的皮，就是...然後就是...醫生就是判斷說壓力也有關係，那我自己比較 prefer 就是說，這個問題可能是...我吃了雞腿皮所造成的，我...我的想法是這樣子，我沒有完全怪主管，但是主管也有一些影響到我。」(小花-01-31~39)

有過一次經驗後小花就開始特別注重自己的飲食習慣，但在與女主管共事的期間也發生過一次，小花無奈的說：「然後女生主管那時後也是有，他剛來接我的時候，就是又發生了乳腺炎，就是...復發一次，不知道是什麼問題，不知道是壓力，可是我那時候後來很注重飲食，可是第二次就，第一次開刀開右邊，第二次開刀開左邊。」(小花-01-126~129)

在罹患乳腺炎的過程中，因開刀的傷痕在胸口，在工作時容易牽扯傷口而引起疼痛，小花覺得很辛苦而有了離職的念頭，但在康家老師的鼓勵下，決定再嘗試看看，加上想到媽媽目前無人照顧只能住在療養院的狀況，覺得人最後還是只能靠自己，沒有人可以靠一輩子，憑著這個念頭撐了過來。

「乳腺炎的時候，有請假請三個禮拜，然後再回去上班，就是帶病上班，很痛，但是還是要做，然後這樣子換藥換了...大概半年吧，然後第二次換藥好像也是半年，然後他那時候有跟我問說，你還要不要上班，那我回來也是跟家人討論，那家人是說...我的支出，他們來協調，可是後來康家老師，他...他考慮的結果就是說，因為...我阿姨有時候會出國不在台灣，然後我弟弟在高雄，然後如果叫他們來支援我，都不是很好

的方式，他說你要靠自己癒合，靠自己獨立，他說人最終還是要靠自己，然後...就是...我也算聽話，可是我剛開始很難過，我常常問我自己說，我幹麻要那麼累，我只要...我只要靠家人就好，可是後來我想到一件事我覺得不對勁，就是...就是...因為我媽媽有精神分裂症，然後就是大家都很少去看他了，那他們的親姐妹都很少去看他了，何況是我，那我...我在想說他們不是小氣耶...不是...就是因為他們有他們的家庭嘛，然後我有一次就問自己說，我要靠別人嗎？我想一想，我還是決定靠自己。」，加上小花其實對於自己的能力非常沒有自信，害怕今天辭職後，就無法再找到其他工作，可以像這份一樣持續這麼久。

「我又很情緒化的跟他講說，拜托拜托，我不能沒有工作，因為我功能不好阿，我就想說我已經混這麼久了，待這個工作待這麼久了，熟悉業務整個流程，不希望再換了，已經做了第4年多，快5年了嘛。」（小花-02-494~496）

而主管也曾為此事，主動向康家老師連繫，康家老師說：「去年有段時間因小花乳腺炎，我們覺得那只是個傷，也都有定期的返診擦藥，醫生也都有幫忙，沒有甚麼太大的問題，但他就為了乳腺炎而經常的請假，很常突然說身體不舒服要請假，主管那段時間對他很不滿，有跟我們抱怨過。」（小花 S-01-30-33），經過與康家老師的連繫後，主管的態度有了明顯的變化，主動向小花道歉，甚至協助調整工作內容，環境較髒的地方先暫時停止，避免造成傷口惡化。

「那時候主管就對我不錯，他有跟我道歉，然後就是比較容易髒的地方，有二個實驗室，很髒怕我感染，就說我不用掃。」（小花-02-474~476）

對於小花與主管之間的關係惡化，康家老師覺得部分也是因小花時常請假所造成的，並且希望小花可以自己去學習如何溝通，康家老師無奈的說：「其實現在這個主管剛上任的時後是喜歡他的，那現在關係變這樣，小花也需要付一半的責任，不過因為乳腺炎請假的事情，主管現在對他是有點偏見，那我們現在沒有想要積極的介入，希望他可以透過這

個過程中去有所學習，我們不可能一輩子都幫他解決，難保之後又換了一個主管，會不會又有新的想法，那我們現在就是盡量去開導他，引導他去正向的思考。」（小花 S-01-104~108）

但今年小花又因與女主管的相處壓力而造成尿道炎，離職的念頭又再次的出現，雖然主管有再次的慰留並表明會耐心的教導，但小花仍在猶豫中

「我今年啦，好像就是他...給我的另外一個副作用就是，憋尿，然後我就是得了輕微尿道炎，然後我就跟他請假，我就說我不想做了，然後就是...他就說...他會慢慢的帶我，但是叫我要忍耐，就是他會慢慢很有耐心的帶我。」（小花-01-49~51）

直到因康家老師的鼓勵，小花回首這4年來一直都有老師的支持與鼓勵，回想自己努力工作所存下的存款，決定繼續努力下去。

「我尿道炎有一天晚上，就我那時候我真的很...很負面，那時候很負面，然後老師就是叫我吃消炎藥的時候，他跟我講說，小花，我們是怕你沒有錢可以花，然後並不是要給你壓力，那我知道工作都有壓力呀，然後就是說，我就是試著自己去釋懷，那我後來回頭看看我的努力有十一萬、十二萬，然後就覺得說很值得，就是我一路走來，有這些老師、社工師、心理師、我的醫師，我都很感謝他們。」（小花-01-146~151）

四. 改變想法，正向思考

在經歷過多次的離職念頭，發覺到自己遇到問題時並非孤單一人，還有人可以討論及溝通，所以調整自己的想法，不再害怕，決定能做多少就做多少，直到被辭退為止。

「遇到問題回來就跟康家老師說，他就跟我講說，你不能離職，他說你會沒有錢花，錢花完就沒有了，他說你要持續的工作，我怕你沒錢花，你要好好工作，反正你...你就工作就對了，碰到什麼事情，如果真的不行那再來商量。」（小花-02-611~613）

「我的醫生也跟我講說，你還是要繼續工作，因為他了解我的家庭

狀況，那我是覺得就是做到主管不要我，再來想辦法阿。」（小花-02-626~629）

開始嘗試的站在主管角度去體諒，雖然在相處上多有摩擦，他也從中學到許多東西，而主管也有主管的壓力，所以不再擔心自己哪裡作的不好，而是盡其所能，能幫多少是多少。

「然後就是給我壓力的男主管，他也蠻優秀的，我之前有一次就問他說...我們的大老闆，就是所長有沒有給你就是很大、很兇的壓力，他說怎麼會沒有，他這樣跟我說，那我就想說，他很棒，他只是沒有跟我說，雖然他有給我壓力，雖然我生了病，然後他跟我講說，他從來沒有把我當病人，然後就是一直教我一些東西。」（小花-01-86~90）

「我...雖然是小小的臨時工，可是就是說...我也成全了別人，就是說我幫他忙嘛，而且其實那主管也蠻包容我的，其實那時乳腺炎的時後，他也可以直接辭掉我，不用幫我留職停薪阿，還給我機會。」（小花-01-75~78）

況且雖然工作的內容一直再增加，但也因此學到很多的東西，發覺到自己的能力也越來越進步，

「人就不斷的學嘛，一直學、一直學，像我二日遊玩的很累，可是就是...我原來想不到，我可以寫到 A4 大小的文章，我以前的記憶力，跟我剛出院的記憶力就是，我只能寫 A4 的三分之一，就是一百字以內，甚至只有三十個字。」（小花-01-154~159）

甚至可以擔任職務代理人，從原本一個只做清潔的清潔員，到現在可以成為行政人員的代理人，甚至還被其他實驗室挖角，小花開心的說：

「別的實驗室問我說，妳有沒有認識可以像妳一樣敞開心胸來做事的人。」這帶給小花很大的成就感。

「今年大老闆要退休了，常常會要開會，那我要準備茶水，還有放置便當，還有清理，對，然後就是我印象很深刻，今年我參與了二次的親生座談，然後今年我當了職代，就是職務代理人，我當職代就是全程

參與，就是計時阿，然後收便當阿，但是行政有人幫我，就是簽名，但是我也有參與。」(小花-01-80~84)

五. 面對主管懷疑，失去同事支持

在剛開始工作時，曾經有兩位同為身障缺的同事，彼此之間常互相聊天，是小花傾訴的對象，直到有次向其他單位借電話，因主管的語氣而讓其他同事覺得不妥，自此之後，主管就會時常詢問，小花是否有在外向他人抱怨。

「有一次吃尾牙，我要跟康家老師打電話說，我要去那裡吃，要跟他們聯絡的時候，我跑到收發中心去借電話，然後結果後來就是...他們就明顯感覺到他...就是他太強勢了，後來主管就是不停的問我說，你有沒有去外面跟人家講說，我欺負你阿，我怎麼樣阿，我說沒有、沒有、沒有、沒有，都沒有，因為他就是一直問，說你有沒有跟人家講說我欺負你，或是我怎麼樣，還因為這樣想要離職，就讓我覺得說，這麼麻煩，然後又懷疑東懷疑西，我就說...那我乾脆不做了。」(小花-02-597~615)

小花對此感到莫名其妙，雖在康家老師的支持及醫生的鼓勵下打消了離職的想法，但也因為這件事，小花就不再與同事談論工作上的事情，見面也僅是簡單打招呼。

「有另外二個人是身障缺，然後他們二個...就是我的好朋友阿，然後就是我剛開始會跟他們講一些我的狀況，後來我就慢慢不講了...因為怕，就是他們懷疑說，我講了什麼他們不好的話，因為像我主管就問我說，是不是你都出去跟人家說，我們欺負你阿，什麼的阿，我說沒有，現在就 Say Hello 這樣，就拜拜了。」(小花-02-590~593)

不過雖然失去了同事的支持，但幸好的是，下班後還有康家老師可以傾訴，讓小花可以調適心情，去面對明天的工作。

「還有這些老師，就是我一回來，我跟他講今天有什麼狀況，然後他就會協助，或做心理輔導，調適完之後，再去工作。」(小花-02-398~399)

六. 宗教的力量支持下去

在經歷工作壓力及身體疼痛時，小花曾經浮現過想要自殺的念頭，但藉由對於主的信仰讓小花渡過了痛苦的階段，即使身體的疼痛是因男主管的壓力所造成，但仍還是很感謝他。

「基督教對我的幫助非常大，對對對，而且是男主管帶我信基督教，他說他也信基督，然後他有時候會講基督的道理給我聽，雖然他害我得乳腺炎，很痛，真的很痛，很想去死的時候，痛不欲生的時候，讓我覺得真的是幫助我。」

女主管雖然與小花的宗教信仰不同，但每天讓小花可以利用半小時的時間來閱讀聖經，而這每天短暫的半小時卻帶給小花很大的幫助，讓他可以順利的去面對今天的工作。

「我很感謝他，就是我的貴人，然後我也很感謝我的第二個主管，他跟我講說，你早上如果提早來，你就是把公文寫好了之後，你就可以看聖經，看個二十到三十分鐘，不准發呆，有空就讀經，然後...你就可以很輕鬆的，就是...面對今天就對了，就一天的苦難一天擔。」（小花-02-859~861）

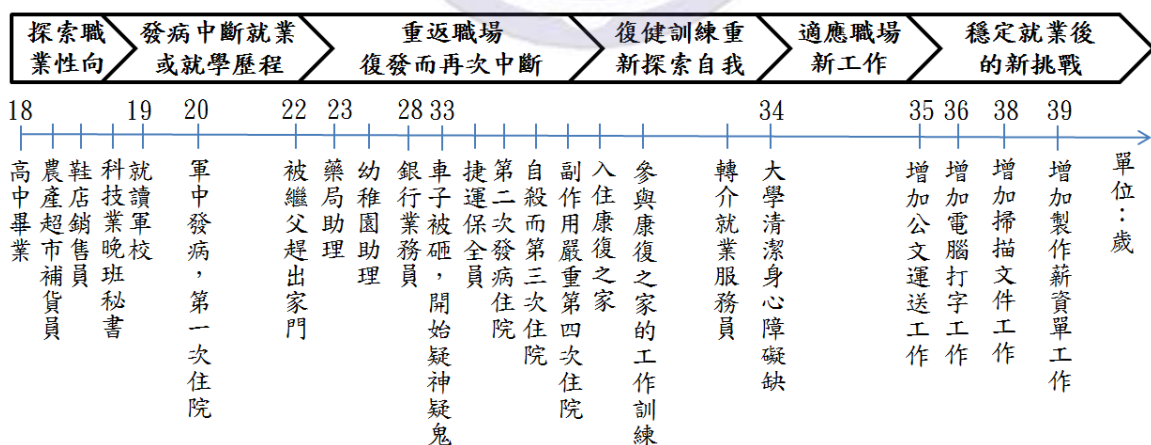


圖 4-3 小花的就業歷程圖

第四節 和順的就業歷程-工作是種復健

壹. 探索職業性向

一. 家庭即工廠

和順第一次接觸工作是在小學三年級的時候，受當時社會風氣的影響，利用寒暑假的時間，在家中跟哥哥一起，從早上開始做塑膠花代工直到晚上。

「那個時候是利用放寒假、暑假，跟哥哥一起在家做塑膠花，那個時候應該算是流行，大家都這樣，因為鄰居啊...鄰居都這樣，大家都這樣，親戚朋友啊，就大家流行，社會上那時候流行。」(和順-01-25~35)

由於左右鄰居甚至連同學皆是如此，加上和順對於代工的工作還算喜歡，並沒有太大的抗拒，就跟著大家一起做，對於當時的和順來說，就業的動機並非是為了賺錢，反而是順勢而為，直到升上國中而結束。

「喜歡啊，不喜歡也是大家都很流行這樣子做啊，那時候做的錢都給爸媽這樣。」(和順-01-70~71)

因從小就開始接觸工作，工作對於和順來說，並不是一種他人所要求的責任或期待，而是人生歷程中一個必然的事件。

「這個年紀本是要這樣阿，本來就要工作阿，不過現在的，這個時間的，工作的目的是為了要復健，那如果真的復健好了，就可以出來工作了，對阿，就更有理由要出來工作。」(和順-02-95~103)

貳. 發病而使歷程中斷

一. 急性症狀，中斷學業及工作

和順的第一次就醫在 18 歲的時候，當時被醫生診斷為「精神分裂症」，但和順認為發病起因於 10 歲的那場車禍，但由於當時醫學不發達，需等成年才可就醫服藥。

「生病是因為十歲出車禍生病，但那時候不能醫，醫生說長大以後要注意，因為那個時候的醫藥，醫學沒有那麼發達，要大了以後才可以醫，小孩子...吃那些藥，要等到十八歲。」(和順-01-203~208)

直至 18 歲因政府的通知才由母帶至醫院，和順對於當時的情況已沒有太多的印象，只剩下片段畫面，和順皺著眉頭的說：「不清楚了，畫面裡面記得的是，醫院的那個精神科的...畫面裡面的是...診間的外面，那個等候的地方。」（和順-01-264），當時和順正在就讀高一，已開始出現症狀影響到學業表現，學校老師也有察覺而記錄在聯絡簿上，但對於症狀如何干擾，和順已無印象，僅表示休學的原因是因課程太簡單。

「老師他們也都會，就是做老師的，他們都會譬如說家庭聯絡簿啊，或者是學校的成績單的那個...怎麼講，上面不是有寫那個一格一格的那些嗎？」（和順-01-235~236）

據康家所提供的病史表示，當時是因幻聽症狀的干擾而遭退學。

「約 18 歲發病，其時無法持續就學遭退學，同時有塗寫不合理文字之行為、幻聽等症狀之出現，曾至 A 醫院門診但因未能規則服藥，故症狀不能穩定，19 歲出現關係妄想，思考不合邏輯、衣衫不整及大量購物，後至 B 醫院門診治療，但亦未能規則。」（復健-和順-I）

遭退學後進入舅舅所經營的餐廳內工作，從事清潔的工作，持續約 4 年，因同事告知說不需要打卡，而和順就聽從其指令，但最後因沒打卡而被辭退，和順疑惑的說著：「那個時候舅舅叫我說聽那個人的話，然後那個人叫我不要打卡，然後就是聽他的照樣做了，就沒有打卡，然後後來公司就把我辭退了。」（和順-01-179~180）

但據病史表示，和順當時是因車禍後，開始出現明顯的急性症狀，因此而送醫治療並中斷就業，而和順對此表示沒有印象。

「因車禍，再度出現大量購物及性情改變，出現話多、易怒，曾由母親協助至私人診所就住約 40 天，然出院後仍出現攻擊母親及案妹等行為，遂強制就醫至療養院就住半年。」（復健-和順-I）

二. 遭母責罵，出手攻擊

面對和順的症狀，母親曾多次帶他返診，但卻一直無法規則的服藥，以致症狀多次反覆，甚至對於和順的攻擊行為更是無法應對，故出院之

後只能送入康家。

「那個時候是我媽媽在我房間嘛，然後一直罵我，我就很生氣，我就打她，然後就送進醫院，記不清楚為什麼罵我。」(和順-01-271~272)

參. 重返職場，疾病復發而再次中斷

一. 5 年包裝工作，攻擊同事而結束

進入 A 康家後，開始規律的就醫及服藥，讓和順的症狀得到控制，且因康家固定的生活作息及康家老師的協助下，讓和順的焦慮感降低不少，和順笑著說：「應該是依靠吧，反正它就是盡量不要讓我們煩惱。他們都會幫我們安排好這樣，什麼東西都會…替我們想，然後替我們那個。」(和順-01-335~272)

待症狀穩定後，在康家老師的轉介下順利的進入文具工廠，擔任包裝的工作，這一做就做了五年，那時對於工作適應力高，很快就可上手，期間並未遇到太大的困難及問題。

「就是包裝，就是最後一個，就是做最後的工作，那個要手腳要很快才能夠有資格做，文具那時候很平順」(和順-01-384)

後來遭辭退的原因，是因和順感覺到同事似乎要對其不利，而先動手推開，因此而失去工作，被送至醫院，和順笑著說：「就是說 K 歐巴桑的那個，我以為她要打我，她靠過來我就推他。」(和順-01-337)，對於攻擊同事的行為，和順自己也無法分辨是否受到症狀的影響。

「他們也知道我對這種精神科的病不是很了解這樣，因為我也不是學這個的啊，我學的是理工啊。」(和順-01-340)

由於症狀並沒有嚴重干擾到生活，並沒有再出現其他攻擊行為，住院觀察幾天後即出院，但也因攻擊行為而無法再回去文具工廠，對於和順攻擊的行為，讓 A 康家無法繼續提供服務，加上和順也不喜歡 A 康家的工作人員而轉至 B 康家，在 B 康家中參與機構內的工作訓練，進行紙類的加工及包裝等工作。

「在裡面那個做手工，然後就加工嘛，譬如說香水那些，就是那個衣服的那種芳香劑，一粒一粒圓圓的，裝進那個盒子，那個時候不一樣啊，還年輕，不會困難，那時候很容易適應啊。」（和順-01-428）

雖然仍有穩定吃藥，在 B 康家居住兩年後，再次出現症狀以及攻擊行為，出手打工作人員頭部，被送至醫院住院治療。

「因病情不穩，不斷撥打電話、說話不合邏輯、脫光衣服，及攻擊工作人員，入住醫院。」（復健-和順-I）

肆. 復健訓練重新探索自我

一. 在康家學會放鬆技巧

自醫院出院後同樣因攻擊行為，媽媽及 B 康家無法照顧，只好轉介至 C 康家，在 C 康家中和順找到了安全感，而且學會如何讓自己放鬆，和順笑著說：「就是可以好好的休息，然後知道休息是什麼，好好的養好心理跟身體，還有一些鼓勵，我是屬於要鼓勵，才知道怎麼做那些的人。」（和順-02-149~150），並從康家老師在日常生活中教導、鼓勵住民的身上，找到可以學習的地方。

「學習要朝那一個方向，譬如說，有一次客人來，其他住民拿椅子給別人坐，然後他被鼓勵阿，然後我們以後才知道說，要怎麼做才是...就是因為他被鼓勵，然後我們就朝著那個鼓勵的方向去做。」（和順-02-161）

二. 工作是一種復健

家境富裕的和順，生活中並沒有經濟的壓力，起初是為了讓自己的生活有個事情可做，讓自己的生活比較規律，才開始有了就業的想法，而且透過工作可以讓自己思考，並不會只是發呆。

「工作可以讓我動頭腦阿，因為我很不喜歡動頭腦，工作所以...就為了工作，要強迫自己去動頭腦，還有應該是說...強迫的活動，就是他們...就會變成要強迫自己，別人來強迫自己說去要活動這樣。」（和順-02-22）

所以工作對於和順來說，是一種讓自己復健的方式，和順笑著說：「我很不想工作，我很不喜歡工作啊，我就不欠那個錢啊，所以說去做那個，只不過是復健而已，目的也是在復健。」（和順-01-646）

伍. 適應職場新工作

一. 就服員帶進職場

和順來到 C 康家一年後，症狀也趨於穩定，就在康家老師的轉介下，透過就服員來為和順尋找工作，和順驕傲的說：「就服員阿，就那個...政府派就服員來我們機構嘛，然後來訪問嘛，然後他們就挑我阿，只有我一個，那個時候只有我一個，然後被選上去洗車。」（和順-02-89）

就服員介紹和順洗車的工作，此為加油站因定額進用所開立的身障缺，恰巧洗車也與和順的興趣相符，故對於洗車的工作接受度很高。

「洗車剛好跟我小時候的志願可以說很接近，比那個餐廳來說更喜歡，因為餐廳我連煮都不會煮，我小時候就是想說當計程車司機，所以跟車子比較接近，小時候跟長大以後連結起來。」（和順-02-168~171）

就服員一開始從基本的交通方式教起，雖然因提早下車而迷路，但就服員並未因此而責怪，並為其將站牌名寫在紙上，和順經過 1、2 次的經驗後就不再迷路了。

「就服老師跟我講說，652 比較好，搭 652 這樣，他第一次本來叫我自己去，然後...那個時候司機，就說要再提早下車，後來我找不到那個地方，就打手機，用電話跟就服員講，然後就服員就騎摩托車，然後再帶我過去。」（和順-02-469~471）

由於和順並沒有洗車的經驗，但經由就服員親自的示範，教導和順洗車時該注意的事項，開始慢慢熟悉了起來，和順認真的說：「他比較明顯的就是說，他跟我講說輪胎要超過那個板子，他會親手洗給我看那樣那些的，就那個超過那板子，這是他第一個講的那個，然後結果真的很重要。」（和順-01-589~594），除此之外還考量和順的精神狀況，選擇最適合他上班的時段。

「因為我的身體狀況阿，是...早上比較沒有精神，然後越晚會越有精神，也剛好精神病患本來就是會這樣，就是越晚反而越有精神，然後早上反而沒什麼精神，所以才會變成說，選擇上下午班，從下午三點一直到晚上十點。」(和順-02-185~191)

從與和順的訪談中，可明顯的發現他在記憶力上的退化，這也影響他在工作上的表現，在洗車的工作上需要記憶的東西不少，像是車號、金額、統一編號等，要同時記住這些訊息，對於和順來說是個很大的困難，但就服員教導其一套方法來協助記憶，利用洗車紀錄單上的空白處，使用簡單的符號來提醒自己甚麼事情已經完成或是尚未完成的。

「我會寫在那個洗車單子上，夾在板子上，然後要寫那個車號，然後價錢，這樣，然後其它的位置，可以讓我記東西，譬如說，點阿，是代表說發票給了，發票已經準備好了，然後星星的話，就表示說要打那個統編，然後後面的格子，有空的，可以寫說，現在已經洗了有多少錢，然後格子阿，還要打勾，就是...就是這台多少錢。」(和順-02-52~54)

而和順覺得對於自己幫助最大是在自信心的建立，和順因受當時教育的影響，常認為自己的能力不好，覺得自己做的很差，和順說：「照那個時代來講的話說，是要這麼去想，這麼去做，那時候就孔子講的那些，什麼待人以寬啊，然後什麼待己以嚴啊，所以就會覺得自己的能力沒有那麼好，要再更好。」(和順-01-610~598)，因此就服員的鼓勵與肯定對於和順來說是個很大的幫助。

「應該是心理上的安慰那些的，例如他會說我很強，然後說能夠譬如說能夠帶人去拿藥那些，說我的能力不錯這樣。」(和順-01-597~598)

二. 好的幻聽比爸媽還好用

和順的幻聽並沒有因為穩定的服藥而控制住，且還可分為好的與壞的，而壞的幻聽多與和順說他人的不好，但幸好已許久未出現，據和順的印象再從事洗車的工作期間並未出現過，即使出現和順也會盡量去調適對抗，努力使自己不受壞的幻聽所影響。

「我的幻聽大部份是好的，可是遇到壞的話我也會去反抗，我想一想喔，因為實在很少，壞的好久沒有出現了，我講不太出來，哇！很難耶，反正我會去反抗，壞的話我會去反抗，譬如說…他說這個人不好，然後就反過來說…嗯，反正遇到不好的幻聽會去反抗就對了，然後就會去推翻它的理論這樣。」（和順-01-487-489）

好的幻聽出現頻率倒是很頻繁，幾乎每天都會出現，和順說：「可能幾天就超過一百次。」（和順-01-527），會提醒和順一些遺漏的事情，幻聽現在對於和順來說反倒是個幫助，並非是個干擾。

「譬如說，快洗完要記得要沖水這樣，類似說電腦啊，操作的步驟，那個加油收費的就會突然跑出來提醒。」（和順-01-518）

好的幻聽並非只是一成不變的內容，它還會自動去學習，會去記憶生活中其他人常對和順說的提醒。

「吃飯的那個，是差不多一年前的時候開始吧，然後那個時候就那個站長啊，就先教我啊，然後教幾次以後，幻聽才會慢慢學會說。」（和順-01-565）

提醒的內容並不僅限於工作上的提醒，甚至是連日常生活的瑣事也會予以提醒。

「譬如這幾天發生的，下車之前啊，快到站的時候，會提醒自己說差不多要下車那樣，比爸爸媽媽還好用就對了。」（和順-01-542）

三. 體重下降，容易疲倦

由於洗車的體力要求較大，故在剛開始時和順常容易感到不舒服且情緒也會隨之起伏，變得容易焦慮，和順回想當時情況說：「身體嘛，然後那個有一點那個更年期，有一點更年期的現象，就是身體會發熱那些阿，有一段時間…更年期現象比較嚴重，而且我來的比較早，而且…嗯…我不太會表達那個，應該算精神科上面的吧，就是焦慮那些，然後很不舒服，身體也有感覺。」（和順-02-195~198、240~231），除了焦慮外，連帶體重明顯也下降，在工作時容易沒有體力，常感到很疲倦。

「有一陣子體重太輕，那個時候就是，也就是說不出來什麼不舒服嘛，可是就是會感覺說不舒服…那個時候體重掉到五十幾公斤。」（和順-01-431~432）

就連和順的領班也有察覺到和順的異狀，故在與就服員討論後，為其調整縮短工時，且會隨時的注意和順的狀況，並給予適當的休息時間。

「他把我時間縮短了，就不會那麼痛苦的感覺，工作的時間變短，因為他們…會…他們會說他們會注意我的那個身體，然後才會給我多少工作那樣，譬如說現在阿，他們就會那個給我多少時間說，做一做先休息一下，然後再來繼續做這樣子，他們會看我的身體的狀況，來決定那個，然後看說休息多少這樣。」（和順-02-210-213）

陸. 穩定就業後的新挑戰

一. 學習新工作，焦慮到當機

洗車的工作持續三年後，領班希望和順可以到加油島上來幫忙，故開始教他如何使用加油機及收銀，但和順在接觸新的工作時會害怕自己做錯而引起嚴重的焦慮，會感到不知所措而傻站在原地，甚至嚴重到無法繼續原有的工作，所幸領班面對和順的狀況並沒有感到害怕，而是打電話向康家老師求救，詢問要如何應對，康家老師說：「他有什麼狀況的話，他的主管就會打電話過來，之前就是可能就…就交代他的事情，他沒辦法去完成，然後他就會放在那，然後就立正站好站在那，然後就不動，然後他主管就打電話過來，社工就跟主管講，那你就不要去勉強他，你就讓他去做，他現在要去做的事情，做完之後再跟他好好的溝通，回來我們再跟他溝通，因為你還沒跟他講的事情，你忽然跟他講他就很焦慮，就開始焦慮…就當機了，他就死當，他是死當、熱當。」（和順S-01-13~17）

在康家老師的鼓勵及領班的循循善誘之下，和順開始慢慢的學習要如何加油機台及收銀機，但由於擔心發票金額出錯，仍是會不自主的再三檢查。

「我會去看那個發票的金額，看一下，看一遍，可是要是忘記看的話，我那時候就會很焦慮這樣，洗車的就會任我自己去一直看這樣，看很多遍，還會去數，因為發票打出來以後，拿過去還需要一段時間，但加油收銀的時後，領班就會跟我講說不要看了。」（和順-01-664~665）

二. 固定行程，無法隨機應變

自從開始接觸站島的工作後，和順的工作行程不再像以前一樣的規律，領班會依據現場的狀況，如哪裡比較忙碌時就會指派和順過去幫忙，但這對於和順來說，他習慣有一個固定的行程，有任何臨時的調動都會引起他的焦慮感，和順皺著眉頭說：「經常會改來改去這樣…譬如說就早上說這樣，然後下午說那樣吧，譬如說本來要我站在，它有三個島，本來叫我站在 1 島，後來又叫我改成 2 島，我是想說都一樣就好，不用動腦筋，他一下子要我這樣，一下又要叫我那樣，感覺很不舒服。」（和順-01-466-470），康家老師也說他工作時會有一個自己排好的行程表，如有變動他會當機，站在那不動。

「他會有一個他自己的上班的 schedule，如果只要叫他做 schedule 以外的事情，他就會當機，主管也知道他的狀況，所以他主管就配合他。」（和順 S-01-36~37）

不過只要提早告知，就可以降低他的焦慮感，但如果是立即性的變動則不行，需要留一段時間讓和順去調整自己原先所安排好的行程。

「他主管只要有事前跟他講，就說，你今天可能要加班，我們今天會比較晚下班，可能要跟他，如果你下午要他做甚麼，差不多中午的時候你要跟他講，他腦中的 schedule 要 run，然後差不多過一個小時 run 完之後，他就會回覆你，好，可以，然後繼續做，我們都要事先跟他講。」（和順 S-01-36~37）

三. 熟悉且瞭解和順的主管，共同解決難關

和順工作至今已五年多，一直都由同個領班帶領，而領班同時也在和順就醫的醫院中擔任 7-11 店員，平時也有機會接觸到精障者，故對於

與和順一起工作並不會感到排斥。

「我們那個領班阿，就是...他...在醫院，做那個 7-11 的工作，然後他會經常看到那些病人，就比較知道我要...病人阿，要怎麼樣子應對，然後怎樣觀察，然後他就會.... 他就很會觀察，比較知道說，要怎樣子教我一些，要怎樣做，譬如說，剛開始我不知道說，天氣忽冷忽熱，然後站長說，那你就穿長袖阿，然後熱的時候，就拉上來，冷的時候拉下來，這樣，本來我不知道，然後他就教我這些。」(和順-02-426~432)

由於和順對於自身狀況的敏感度較差，比較無法察覺天氣的冷熱或是疲勞的程度，領班會隨時注意和順的狀況，提醒其該適時的休息或是補充飲食，如果工作上遇到和順的問題不知該如何應對時，會主動與康家的工作人員聯繫，告知和順今日所發生的狀況並討論要如何處理。

「他就看到我表情，然後就...就說，你是肚子餓，所以你要帶東西來吃，然後他自己不吃是因為減肥，可是我不可以，因為我的體力需要吃東西，後來他就幫我安排，他就叫我說，快三點之前吃，吃的時間是半小時啦，差不多三十分到四十分，有的時候是五十分鐘，他會看情形，叫我說要不要休息這樣，他要幫我打電話跟那個就是康家老師講說，我要多帶一餐去吃，可是我自己不知道。」(和順-02-439~451)

當和順向康家工作人員反應在職場上所遇到的困難，康家人員也會主動向領班了解事情經過及協助反應和順的困難之處，而領班也願意諒解及配合，並向其他同事溝通，要教其要如何與和順相處。

「加油站的人要我收錢，然後那個時候實在不會用阿，然後就回來跟康家的工作人員講說，不做了，然後他打電話過去加油站，跟領班講說，可不可以我不要收錢，然後第二天阿，他們就叫我說就先離要我收的那個遠一點，然後到旁邊去，做其它的東西，後來那個要我收錢的人就說，你過來幫忙可以，然後我不會要求你收了。」(和順-02-633~637)

或許是因為和順的表情可以明顯的表現出目前的身體狀況，故對於和順的“常休息”，領班也可以諒解並不會有太多的責怪，甚至會提醒

其去休息。

「就是我很容易讓別人知道，我自己現在狀況怎麼樣，領班很容易看得出來，不舒服就到旁邊去休息，然後就好了，他們也不會管太多啦，那時候我就跟他說，他們的回答是說，有阿，我們有在旁邊注意阿，就這樣。」(和順-02-269~282)

再經過多次與康家工作人員的討論及多年的相處，領班對於和順的狀況已瞭若指掌，故在指派和順學習新的工作項目時，也會漸漸地配合和順的特質，一開始並不強迫，反而採用鼓勵的方式，循循善誘的去鼓勵他，先建立其自信心待其有意願學時再教，但如他真的學不來也不勉強，再請其他同事協助。

「有一些比較難的，信用卡之外，還有聯名卡、車隊卡，然後還有計程車卡，這...這些都不會，我只會信用卡跟現金，然後不用會員的，我就只光加油，然後把那個卡，插在那個島屋裡面的盒子裡，然後要結帳的時候，可能要跟工讀生那些說，請他們來用。」(和順-02-490~495)

四. 外觀明顯，障礙身分容易看出

由於和順的認知退化，在工作上偶而會出錯，有些客人可以從和順的對話或是外觀看得出他的障礙而體諒，和順笑著說：「他們知道我是特殊，客人會知道看得出來，他們說看得出來...對，而且我，最大的好處啊！就是喔！我心裡想什麼，別人會很容易就看得出來。然後所以就是變成說，可以不用說謊。對！不需要再去編說謊。」(和順-01-699~702)

但仍還是會有被顧客責罵的時後，但站長及領班會協助和順向顧客解釋，和順說：「如果說，客人看不出來的話然後用罵的話，站長就會下來，然後跟那個客人講說，他是特殊，班長有一次也是，他說他是來幫忙的，因為我加錯油，然後班長就把我拉到旁邊去講說，他是來幫忙的，然後客人就原諒我這樣。」(和順-02-589~594)，對於顧客的責罵會感到很害怕，起初會不知道該如何去應對，故對於站長及班長的解圍感到很感激，那也從這些經驗中去學習要如何向客人解釋自身的障礙，和順笑

著說：「我當下是很害怕，然後也知道說，以後要怎麼樣子跟顧客講話，我就會講說，我是來幫忙的，譬如說錢的話吼，有的時候說，降價阿，降價以後要加多少錢的油阿，然後我就會跟他講說，我是來幫忙的，所以我的答案不一定正確，然後他們就會知道，他們就會說好。」（和順-02-596~602），並會主動告知自己的缺點請顧客諒解，而不是讓顧客在那空等，可減少顧客生氣的機會。

「有的時候我會問客人說，你有沒有零錢，如果沒有的話，那要等他們(工讀生)來才可以，小的可以，大的不行，大的我會跟他們講說我不太行。」（和順-02-643~644）

五. 工作本來就是會被罵，有站長的支持我不怕

雖然領班很了解和順，但並非所有的同事都知道狀況，也不清楚要如何與他共事，對於和順固著且不知變通的行為容易產生情緒，而發生爭執，但因康家老師的話，故對於同事的責罵並沒有像其他精障者一樣感到太大的挫折感，反倒認為這是理所應當的，和順笑著說：「有的時候會被罵，可是老師說那是，做工作本來就是這樣，工作本來就是會被罵那些，他說不可能有工作說不會被罵。」（和順-02-308~315）

但被責罵仍是會產生負面的情緒，而和順因為有站長可以傾吐自己的情緒，而站長也很願意聆聽，並非像其他同事般的不耐煩，從中感受到了站長的支持。

「站長也有幫我很多忙，他雖然沒有在我旁邊，可是他也是幫我很多忙，他很會觀察人，然後說短短的時間的話，他觀察的比領班還要多，站長就是更厲害這樣，他用眼睛看就知道，譬如說，發現一些錯誤的時候，他一看到我的樣子以後就知道了，然後就跟我講一些話，然後教我。」（和順-02-517~520）

「他就是比較，讓別人心裡面的感覺，就是講心理的話，譬如就好像垃圾桶那樣，就站長當我的垃圾桶這樣子，因為有一些人會不喜歡聽，他們會說什麼抱怨來抱怨去，這樣會嫌，站長就會變成好像站我這邊這

樣，肯聽我那個訴苦那些。」（和順-02-542~543）

六. 固著是阻力也是助力

和順的固著行為讓他無法接受臨時的變動，這也是引起他在職場上發生許多問題的主因，但卻也因為他的固著而受到了主管的喜愛，因為只要是他一旦認定的事情就會做到好，此時的固著卻也是種堅持，而這也讓主管感到很安心，只要把事情交代好，和順就可以把他做到完美，所以即使和順在工作上有許多適應上的困難，主管也願意去配合調整。

「因為他，和順這種人，他就是一個熟悉度，他就會很持續的...下去，因為他的課表就是這樣子，忽然改變他的課表他就當機，但他熟悉的，他就可以做到非常好，是完美的，他還蠻勤勞的，要他停止還不行，他就像擦車子，那有一點污漬，那個主管他就說那有一點，那好像也鼓勵到他，他就可以擦擦擦，擦到那一點消失。」（和順 S-01-39~41）

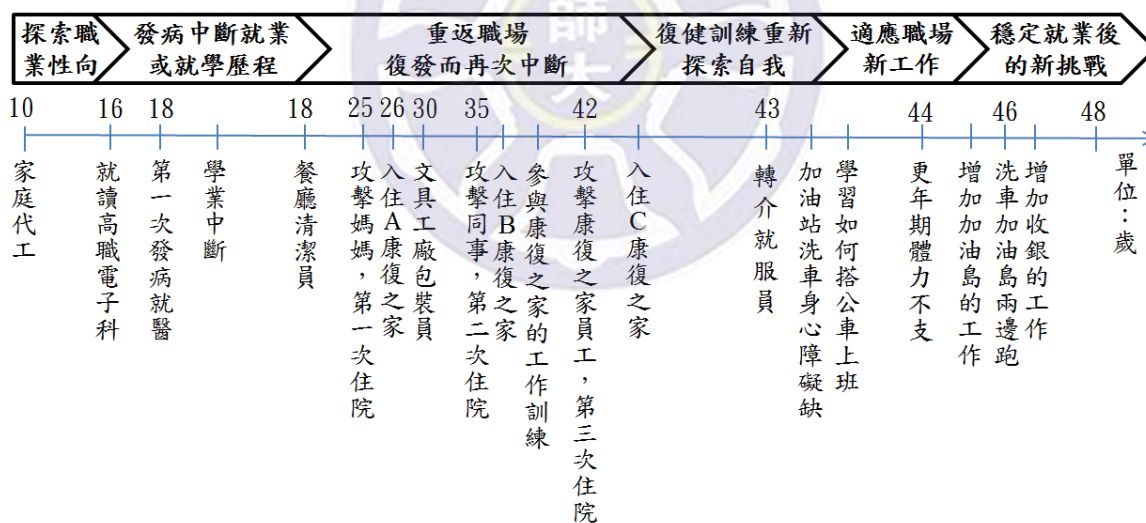


圖 4-4 和順的就業歷程圖



第五章 結果分析與討論

本章綜合四位參與者的生命故事進行分析與討論，並與其他相關文獻的結果來比較呼應，以回應本研究的研究問題，分為兩節，第一節為思覺失調症患者的就業歷程，第二節為思覺失調症患者穩定就業之因素。

第一節 思覺失調症患者的就業歷程

綜合四位研究參與者的生命故事及重大事件，將思覺失調症患者的就業歷程分為六個階段，以下將分別敘述。

壹. 探索職業性向

四位參與者發病之前就都曾有過工作經驗，其中最早接觸職場的是和順，受當時社會風氣影響，10歲開始家庭代工也因此養成其正確的工作態度，小花因學費而進入職場，嘗試過銷售員、秘書等職業，從中發覺到自己並不適合推銷的工作，而小忠及阿成因不想升學而踏入職場，小忠嘗試在鐵工廠擔任學徒已確認是否適合自己，阿成則做過卡車學徒及維修馬路的工作，藉由嘗試各種不同的工作類型，從中去探索發覺找出適合自己的職業性向，甚至是更進一步的希望可就此發展出工作專長，就如同 Super 的生涯發展理論，他們正處於探索的階段，透過各種工作經驗去進行自我觀念、角色試探、職業試探的修正，去試驗目前的工作成為長期職業發展目標的可能性(Super et al., 1996)。

表 5-1

「探索職業性向」的重要事件

探索職業性向	
參與者	重要事件
小忠	不想念書，開始工作
阿成	不想念書，開始工作
小花	籌措學費，踏入職場
和順	家庭即工廠

貳. 發病中斷就業或就學歷程

參與者發病時正各自往自己的階段性目標中邁進，小忠當時在當兵、小花及和順尚在唸書，而阿成則在探索職業性向，但都因疾病的影響而中斷，從原本的學生、軍人、工作者的角色變成了病人，四位參與者的平均確診年齡為 19.5 歲，與之前的文獻發現相符，精神疾患好發於青少年晚期或成年早期（李明濱，2011），不過雖然都已確診，但其中僅有和順在媽媽的協助下有定期返診，小忠及阿成則是聽從家屬的安排改去求助宗教的力量，而小花則是遵循繼父的命令不再服藥，確診後未再持續就醫而延誤了治療的時間，不過和順雖有持續就醫，但也未能規則服藥故常出現明顯的症狀，例如失眠、情緒易怒等，甚至是引起嚴重的家庭衝突，但都要等到出現攻擊行為或是嚴重影響生活時才會再次送醫治療，如同張朝琴（2014）的文獻發現，當家人缺乏正確知識或無法接受親人患病的事實時，往往要等到有危害生命的行為時才會協助就醫治療，而這一等待就經過不少時間，從確診到穩定規則服藥這段過程，四位參與者平均花費 8 年多的時間，其中阿成更是待在家中整整 10 年的光陰，直到症狀穩定後生涯才能再次進入或是直接跳過原本的階段繼續前進，就如同 Super 所說，當疾病造成個人的生活發生變化時，會在原本的五大生涯發展階段外，再劃分出五個小階段而形成一個小循環，重新開始一段新的成長、探索及建立歷程（林幸台等人譯，2013）。

表 5-2

「發病中斷就業或就學歷程」的重要事件

發病中斷就業或就學歷程	
參與者	重要事件
小忠	一. 軍中霸凌，無法入睡 二. 長期失眠，精神恍惚 三. 家人關係因衝突而破壞

（續下頁）

參與者	重要事件
阿成	一. 幻聽分不清，不敢與人互動 二. 十年的封閉人生
小花	一. 部隊壓力大，自殺而退伍 二. 兩年的退縮生活
和順	一. 急性症狀，中斷學業及工作 二. 遭母責罵，出手攻擊

參. 重返職場，疾病復發而再次中斷

從小忠及阿成的歷程中發現，他們接受康復之家（本章中以下簡稱康家）的服務後就一直維持規律的返診及服藥未間斷，故在重返職場後並未受到嚴重的症狀干擾，可持續維持工作達6年以上，而小忠更是長達10年，就如同Pencer, Addington, & Addington (2005)的研究，精神障礙者（本章中以下簡稱精障者）能規律按時服藥與接受治療，則有較佳的就業情況，但也有部份的精障者與張朝琴（2014）及Honey(2003)的研究發現相同，即使穩定服藥症狀仍會起伏難以維持，症狀不明顯時有些病患會無法覺察症狀與現實的不同而干擾生活，就像和順在接受復健後可在文具公司持續工作五年以上，但因妄想症狀的影響，誤以為同事要打他而出手攻擊導致其就業又再次中斷，而小花也是因無法區辨妄想與現實，懷疑被公司同事欺負而離職，中斷了持續三年的銀行業務員。

表 5-3

「重返職場，疾病復發而再次中斷」的重要事件

重返職場，疾病復發而再次中斷	
參與者	重要事件
小忠 阿成	重返職場後未再復發，故無此階段
小花	一. 趕出家門，面對現實 二. 職涯的巔峰，症狀干擾而中止 三. 雙重壓力下疾病再次復發 四. 家人錯誤的觀念，一再復發
和順	五年包裝工作，攻擊同事而結束

肆. 復健訓練且重新探索自我

四位參與者皆因症狀嚴重影響生活而被家人送醫，其中阿成僅住院一次，小忠、小花及和順則因發病次數較多而住過三次，經過醫院的治療後，症狀、情緒、作息等都獲得明顯改善且逐漸穩定，但在出院時都面臨到相同的問題，參與者皆因症狀的影響而與家人的關係緊張，阿成及和順因幻聽而攻擊家人，小忠則因失眠問題而與家人爭執，小花則是行為嚴重退化以致家人無力照顧，故在出院時無法或不想回家而進入康家，就如蘇秋燕（2015）的研究發現，家庭照顧者對於精神疾病不了解以致在照顧過程中會產生許多問題，但又不知道要如何處理，使得在照顧的過程中產生許多衝突與壓力，進而危急家庭功能。

雖然在無可奈何的狀況下進入康家，但四位參與者卻在康家的復健訓練中奠定了往後穩定就業的基礎，不管是服藥遵從度、人際互動或是工作能力上皆有明顯改善，小忠建立了規律的生活作息，阿成在康家開始學習接近人群，小花更是在康家所提供的工作訓練中找回退化的能力，而和順則是找到情緒的支持，並在康家的連結下開始使用各種不同的就業資源，例如康復之友協會（本章中以下簡稱康友）、職業重建服務等，就如同其他國內外的文獻所說，接受社區復健服務對於精障者的就業為重要的影響因素（任麗華，2011；余漢儀，2009；陳荻芬，2013；Cook et al., 2005; Lehman et al., 2002）。

小忠及阿成在康家的轉介下，參加康友的職業訓練，針對其就業能力及自信上有更一步的強化，雖然也從職業訓練中學到了洗車的工作專長，但由於洗車員的薪水普遍不高故並未想要從事相關的工作，正如同之前的研究發現，當勞動條件不合期待時會覺得投資報酬率不合而影響就業意願（高麗芷，2005），阿成曾使用過政府的就業方案，這段工作經驗在阿成的就業歷程中是最輕鬆、最容易適應的工作，但可惜的是當方案結束時，這份工作也就結束了，這與林素敏（2013）的研究發現相同，在多元就業方案中雇主並沒有薪資負擔的壓力，對慢性精障者的要求上

相對的較寬鬆，但僱用期間短，僱用期結束後將會面臨失業的問題。

從參與者在復健訓練的過程中可發現，工作經驗較多的參與者所接受的訓練種類較少且訓練過程較短，例如小花及和順在接受訓練之前就曾擁有過多項的就業經驗，接受訓練時間分別為三個月及一年，和順僅有接受加強生活技能的復健並未參與工作訓練，而阿成及小忠僅在發病前有過工作的經驗，故需要較多的訓練來建立對於就業的自信心及評估自身能力與職場要求的契合度，這與李育叔（2006）的研究發現不謀而合，工作經驗有助於就業的適應性，對於工作的接受性及意願較為良好。

表 5-4

「復健訓練且探索自我」的重要事件

復健訓練且重新探索自我	
參與者	重要事件
小忠	一. 在醫院接受正規治療 二. 康復之家重建規律生活 三. 透過工作訓練察覺能力不足 四. 職業訓練加強就業信心
阿成	一. 醫院生活開始接觸人群 二. 康復之家走向社區之中 三. 透過工作訓練更了解自己 四. 職業訓練加強就業信心 五. 勇於面對自己的缺點 六. 1+1 身障就業協力方案，輕鬆但短暫
小花	一. 在醫院逐漸清醒 二. 在康家找回原有的能力
和順	一. 在康家學會放鬆的技巧 二. 工作是一種復健

伍. 適應職場新工作

本階段是指研究參與者在接受復健訓練後如何再次適應職場，故將以參與者目前正在從事的工作來討論，以和順及小花的狀況來說，他們目前所從事的工作是接受復健訓練後的第一份工作，但對於小忠來說則是助理的工作，阿成則是以作業員來描述。

一. 就業管道

四位參與者中有兩位使用支持性就業服務，而透過康友及人力銀行的各一位，這與 103 年的身心障礙者勞動狀況調查結果有些出入，慢性精障者的就業管道主要是經由「親友介紹」(35.8%)，使用公立就業服務機構轉介的有 6.2%，透過人力銀行的有 4.7%，造成此差異的可能原因在於本研究收案來源皆為康家，而康家會主動為精障者連結就業資源，故參與者對於政府所提供有關各項職訓、就業機會的訊息知道的較多。

二. 就業職種

四位參與者從事的職種分別為行政助理、作業員、洗車員、清潔員，以上職種皆屬於勞務性的工作，小忠、阿成及和順在青少年階段就發病，就學歷程只停在國中，因缺乏學歷及工作專長，所以當康友老師或就服員在為其尋找職缺時，僅能選擇不要求學歷的職務，而阿成自己在篩選職缺時也有特別注意學歷限制，而往往不設限學歷的工作大多是不需專業知識的體力工，這與楊明仁（2005）的研究相符合，精障者缺乏工作專長無法符合就業市場的要求，僅能選擇偏非技術類、體力勞務內容的職種，雖然小花罹病後有再去取得五專的學歷，但因多次的發病而造成認知能力嚴重退化，擔心注意力及記憶力的受損而無法有良好的工作表現，故選擇認知需求較低的清潔員工作。

三. 遇到的困難

四位參與者雖然都從事勞務性的工作，但工作能力、疾病特性、職種各不同，所遇到的問題也並不相同，以下針對共同性的問題提出討論：

（一）緊張焦慮的情緒

參與者在剛踏進職場時都曾害怕自己無法適應新的工作，擔心自己的表現無法達到職場的要求，而產生緊張焦慮的情緒，甚至還嚴重到影響就業意願，其中阿成在競爭性職場，為避免污名歧視的影響而特意隱瞞自己的身分，所以比其他三位參與者更多了一份被同事或雇主發現身分的擔憂。

（二） 體力不足

勞務性工作並不需要太多專業技能，所以在學習工作職務上並沒有遇到太大的困難，但相對的需要大量體力，可工作的時數長短就與其體耐力有關，例如阿成在剛工作時曾感到體力不足，而和順也因體耐力不佳而容易感到疲倦需休息，影響可工作的時間，就如同成冠緯、陳正宗、徐淑婷、林帥廷、吳明宜（2013）的研究發現，工作耐力可以有效的預測思覺失調症患者的就業表現。

其他個別的問題像是小忠的打字速度慢，阿成看不懂英文以致操作機台容易出錯，而這些困難是因青少年期即發病進而影響工作技能的學習，小花及和順則是因疾病的影響而使其動作僵直而無法執行需爬高的動作及記憶力受損無法一次記住過多的資訊，需調整工作方式才能有良好的表現。

四. 調適策略

四位參與者皆表示自己在適應期時其實並沒有遇到什麼太大的困難，但從其分享的內容中還是可發現一些困難，表示其在適應期時這些困難都有適當的調適方式，故以下將針對參與者的調適策略進行討論。

（一） 主管的包容接納

四位研究參與者中有三位在雇用之前，主管及同事就已知道他們的障礙身分，其中還有兩位是因定額進用制度所開設的身心障礙缺，所以當工作表現無法達到職場要求時，主管也不會給予嚴厲的指責甚至還會主動協助，像是小忠即使無法在規定的時間內完成打字工作，主管也不會因此責怪甚至是幫其完成剩餘的部分，而小花及和順更是有就服員在旁指導不需主管擔心，當參與者出現一些怪異行為時，主管也可接納其行為並協助調整配合，例如和順焦慮時的當機反應，而阿成雖在競爭性職場，但其工作表現可達職場要求，加上主管也很友善，對於阿成的錯誤並不會有過多的責罵並讓他有足夠的時間去熟悉機器的操作，即使身分洩漏也未將其辭退，甚至主

動協助向其他同事隱瞞，友善且包容的主管可以帶給精障者很大的安心感，進而去減緩安撫他們焦慮的情緒，有助於他們可更有效的去熟悉工作職務。

（二）就服員的協助

小花及和順相較另外兩位參與者，不管是在情緒的穩定度、肢體動作或是認知能力皆受到精神疾病的影響而有明顯的受損，所以在熟悉、學習工作事項上需要花費較多的時間，藉由就服員詳細且實際示範的教學讓其可以更有效率的學習，並配合其認知狀況職務再設計，教導如何利用簡單符號來減少因記憶受損所造成的工作障礙，並會從中評估其體能及工作能力與主管協調，選擇較適切的上班時間或職務，而兩位研究參與者認為就服員在適應期中所給予最大的支持在於自信心上的建立，就服員的鼓勵及肯定讓參與者消除對於自己能力的懷疑而有了持續就業的勇氣，上述結果與另外兩份研究（張鳳航、張鈺、鄭雅文，2012；Russinova, Wewiorski, Lyass, Rogers, & Massaro, 2002）的結果相符，亦即大部分的思覺失調症患者在罹病後仍具有工作的潛能，透過就服員的協助可增強精障者就業能力，同時也幫助雇主解決在僱用上的困難，支持性就業對於慢性精障者來說是一種進入職場最有效的模式。

表 5-5

「適應職場新工作」的重要事件

適應職場新工作	
參與者	重要事件
小忠	一. 重新進入職場
	二. 友善包容的職場
阿成	一. 挑戰自我能力，自己找工作
	二. 跟公司一起成長
	三. 障礙身分被發現

（續下頁）

參與者	重要事件
小花	一. 就服員帶進職場 二. 清潔工作，輕鬆適應 三. 焦慮的每一刻
和順	一. 就服員帶進職場 二. 好的幻聽比爸媽還好用 三. 體重下降，容易疲倦

陸. 穩定就業後的新挑戰

渡過職場適應期的困難，適應職場可持續就業後並不代表能一直穩定下去，從四位參與者的經歷中可發現，即使是已達勞動局對於穩定就業可結案的三個月標準，後續也是會出現許多新挑戰，例如小忠、小花及和順皆是在就業一年後出現，而阿成則是工作五個月後出現，前三位出現新挑戰的起因在於工作職務的增加，阿成則是因為作息調整而出現，如同Hershenson（1996）的工作適應論，工作適應是指個體與環境互動的一種動態發展過程，工作能否適應取決個體的人格特質能否與環境平衡互動，故當工作環境發生改變時就會產生新的問題出現。

一. 新挑戰

（一） 職場突然的改變

職場的環境並非一成不變，時常會有人力的流動，甚至連主管都有可能被更換，像小忠及小花都曾更換過主管，加上大多數的職場都有人力不足的現象，連帶原本友善包容的工作氣氛也會隨之改變，而人力減少所空出的職務就有機會交由精障者來執行，像小忠除了送餐之外還需進廚房內場幫忙，而和順也因人力不足而開始增加加油島的工作，小花也因主管要求而開始從事行政相關的職務，阿成隨著人力的改變也要開始帶領新進員工，精障者的障礙狀況並非像其他障別可直接觀察到，主管常會覺得他們與一般常人無異，而更換過後的主管又不了解精障者的狀況，會覺得別人能做到的精障者也能做到，就像小花的主管看到肢障個案都可以去送公文，那小花一定也沒問題，但主管並未考量到小花的認知能力是否足以應付，

以致有時所給予的工作內容會超出精障者所能負荷的範圍而造成他們的工作壓力。

（二） 症狀再次起伏

職場突然其來的改變，習慣的事物突然變化很容易引起精障者的焦慮症狀，就像小花及和順突然增加新的工作，在完成原有的工作職務外，還需要花費額外的心力去學習如何使用掃描機及加油機，這對長期缺乏自我效能的思覺失調症患者來說是個極大的挑戰，「自我效能」是指個體預估自己從事某項工作或表現某種行為所具備的能力或信心，個體會據此評估自己有多大的能力可執行某項目標行為(Bandura, 1977)，他們無法去預估自己是否可完成所有的工作項目，像小忠會害怕自己無法在工作時間內完成工作，而小花及和順則是擔心自己做不好而產生焦慮感，甚至會嚴重到影響他們就業的意願，每個精障者的焦慮反應也不同，像小忠會在工作時一直碎碎念，小花則會產生恐慌感，而和順對於焦慮的反應最為嚴重，會直接站在原地不動，甚至連原本的工作都無法完成，對於阿成來說生活作息的改變也讓他消失已久的幻聽再次的出現，害怕自己是否又要再次住院。

（三） 無法與主管進行有效的溝通

四位參與者在學習新職務時多由主管指導，但主管對於精障者的疾病特性並不了解，加上主管並非一直是同一位，以至於在教學的過程中無法考量到其障礙之處而使用錯誤的教學方式，而精障者也無法明確的告知主管自己的障礙，導致主管常會誤解精障者忘東忘西是因其不專心的緣故，或是無法理解為何其他員工都可以輕易學會的事，精障者卻一再犯錯，以至在過程中常會失去耐心而採用權威、責罵的語氣，在這個過程中精障者往往會覺得自己不受尊重而產生負面的情緒，嚴重打擊就業意願，像小花則是常被要求撰寫悔過書，小忠也因班長的語氣而有了離職的念頭，就如同之前的研究

發現，精障者的工作表現可能會與雇主所期待的有落差，像是無法一心多用、無法勝任工作屬性複雜、需要相當有效率地進行和應變的工作（吳宜容、蘇純瑩、陸悌、林淑玲、李佳盈、陳吟星、汪宜霈，2009；張鳳航等人，2012）。

二. 調適策略

（一） 正向思考

對於職務的突然變動，參與者都曾主動向主管反應過困難之處，但經過主管的解釋後大多都還是可接受新的工作內容，並往好的方向去思考，例如當小忠轉為廚工時就轉念覺得還好自己還有工作可做，而阿成在帶新人時則覺得原來自己已經是老鳥了，小花則認為盡自己所能、能幫就幫且做越多學越多，和順更是認為工作是種復健，增加新的工作能讓我有更多的復健，透過正向積極的想法讓自己適應環境的變化。

（二） 合適的情緒支持與調適方式

面對擔心工作表現不佳的壓力、主管的責罵、高壓忙碌的工作氣氛以及工作繁重的疲倦，這些原因就連一般常人都會因此產生負面情緒進而有離職的念頭，對於凡事都常往壞處想且容易焦慮的精障者來說，這其中負面情緒的累積想必是更加可觀的，而從四位參與者的經歷中可發現，他們在調適情緒的方式多為找他人傾訴，且能使用的管道並不少，包括康家老師、同事以及宗教，其中最常使用的是康家老師，最主要是因康家老師與參與者彼此之間已建立良好深厚的關係，讓參與者可以無顧忌的向其傾訴且康家老師還會給予鼓勵及建議，例如和順在職場上遇到困難時，下班返回康家後就可立即向老師抱怨排解，小忠遇到靜脈區張的問題時也會與其討論解決的方法，小花因乳腺炎而打算離職時康家老師會為其分析此決定的結果，而在職場上也有同事可以傾訴，且有時同事比康家老師更了解事情發生的經過，甚至還可以為其發聲向主管溝通協調，但並

非每個職場上都有可以傾訴的同事，像小花及和順，但他們仍是找到專屬於自己的情緒調適方法，像小花只要一焦慮就會向主禱告，而在禱告的過程中可舒緩情緒，而和順則是只要坐著休息一下就可獲得緩解。

（三）持續且穩定的中介者

在職場適應期時主要是由就服員及康友老師協助研究參與者與主管之間的溝通，隨著參與者開始適應職場後中介者會慢慢的退出，但隨著工作環境的變化，原先的主管或是自然支持者早已離職，而當參與者與主管之間再次發生新的問題時，會需要有新的人員再次成為精障者與雇主的中介者，可以協助精障者與主管溝通之間的誤會，對小忠而言在這個階段的中介者並沒有變化，依然是康友老師及同事，小花及和順在適應期時原本是由就服員來擔任此角色，但隨著成功就業後結案就服員也隨之結束，之後則是由康家老師來接替此角色，例如小花的主管就曾因請假問題而主動聯繫康家老師，希望可從中了解原因及如何應對，而和順的主管更是常與康家老師保持密切連繫，遇到和順焦慮當機的狀況會向康家老師討論要如何應對，而康家老師也會將和順對於職場上的抱怨讓主管知道，透過這些中介者的協助可以有效的減緩精障者與主管之間的衝突，達到雙方滿意的局面，這與之前的研究發現相符，雇主及精障者之間需要中介團體或中介人員扮演溝通協商的角色，中介者能大大提升雇主的僱用的意願，也是精障者持續就業的重要資源之一（鄭雅敏，2003）

小花及和順在此階段所獲得的就業模式就如同美國近20年所發展的個別化安置與支持模式(Individual Placement & Support, IPS)。有一份國外研究(Latimer, Lecomte, Becker, Drake, Duclos, Piat, Lahaie, St-Pierre, Therrien, & Xie, 2006)發現，支持性就業中的個別化安置與支持模式比傳統的職業復健模式更有效，而其中與國內目前的支持

性就業之差別在於其強調持續的支持，即使當精障者穩定就業後仍可以持續的給予支持，且必須與精神醫療團隊整合在一起，當小花及和順當三個月的穩定就業期一到就服員結案後就轉由康家老師接手，讓精障者所需的支持能穩定且持續下去，因康家老師也屬精神醫療團隊中的一員，可提供主管協助及諮詢以應對精障者的症狀問題。

表 5-6

「穩定就業後的新挑戰」的重要事件

穩定就業後的新挑戰	
參與者	重要事件
小忠	一. 背負債務強化就業動機 二. 工作增加，副作用干擾 三. 職務轉換，重新適應 四. 作息調整，適應困難 五. 職業傷害卻無法申請職災 六. 同事人力減少，工作越加越多 七. 權威式溝通，打擊就業意願
阿成	一. 作息大轉變，幻聽找上門 二. 交班交不清，確認再確認 三. 負面情緒靠自己，他人默默的支持
小花	一. 主管換人當，工作越來越多 二. 認知退化，適應困難 三. 主管相處壓力大，身體出狀況 四. 改變想法，正向思考 五. 面對主管懷疑，失去同事支持 六. 宗教的力量支持下去
和順	一. 學習新工作，焦慮到當機 二. 固定行程，無法隨機應變 三. 熟悉且瞭解和順的主管，共同解決難關 四. 障礙身分容易看出 五. 工作本來就是會被罵，有站長的支持我不怕 六. 固著是阻力也是助力

第二節 思覺失調症患者穩定就業之影響因素

從四位參與者在就業歷程中所發生的重要事件裡，可以發現影響思覺失調症患者穩定就業的影響因素可分為四個層面，以下進行討論。

壹. 疾病的影響

一. 症狀的穩定度及因應方式

從「重返職場，疾病復發而再次中斷」的階段中可以發現，思覺失調症患者是否能在職場上穩定就業與症狀的干擾有直接的關係，和順及小花在初次發病後都可重返職場，但因幻聽、妄想等症狀的嚴重影響而導致就業中斷，一旦當症狀不穩定除了會影響其就業表現外，還有可能會破壞職場人際，就像和順因妄想的症狀而出現攻擊行為，就算症狀穩定後也不可能再返回同一職場，就如同之前許多文獻的發現，精神症狀的穩定性會明顯影響其就業穩定性（林幸台等人，2007；張倍瑄，2010；賈千泰，2014；鄭南鵬等，2003；Razzano et al., 2005），從小忠及阿成的就業歷程來看，他們從初次發病後，症狀就一直都很穩定未再復發住院過，以致可一直持續就業至今，況且疾病的復發所影響的並非只是失去工作而已，每復發一次都有可能造成各方面能力上的受損，與他們兩個相較之下，小花及和順復發的次數較多，相對的認知受損的程度也較多，連帶的也會使他們在職場上適應及變通的能力也較差，這與Marwaha, & Johson (2004)的研究相符，住院次數越多的精障者其就業狀況越不理想。

四位參與者在工作的過程中最常出現的症狀為焦慮，其他的正性症狀大多都控制良好，即使出現也未造成明顯的干擾行為，四位參與者皆認為這與自己穩定服藥的習慣有關，雖然大部份的精障者都可藉由藥物來控制症狀，也有部分的精障者對於藥物的反應並不明顯，即使規律的服藥也未能完全消除症狀，就像和順在康家中可規律的服藥，但仍還是一直有幻聽的症狀的存在，或是因為生活型態的改變、工作的壓力也會使得症狀而有起伏，像阿成在作息轉換的時出現幻聽的症狀，和順及小

花在接觸新的工作時也會有嚴重的焦慮感，小忠在工作量增加時也會使其焦慮的症狀加重，且不只是症狀，藥物副作用也有可能隨之出現，像小忠疲倦時容易有副作用的出現，但他們對於這些症狀在對工作表現造成嚴重的影響之前，都可覺察到並使用適合自己的方式來調適，將症狀控制在穩定的狀況中。

二. 認知功能的退化

在四位參與者的就業歷程中，影響其就業表現的因素，最明顯的除了焦慮的症狀外就是認知功能，最常出現的認知問題包含注意力不集中、記憶力短暫及思考僵化，而其中讓主管感到最為棘手的是思考僵化，由於他們固著僵化的思考模式以致無法順利的適應新的工作職務，而職場時常變動的環境以致思覺失調症患者的就業歷程中常會產生挑戰，就如同之前研究所說，認知功能是就業成功顯著的預測因素，認知表現佳較容易獲得且維持工作(Gold et al., 2002)。

貳. 就業的動機

小忠、阿成、小花由於缺乏家人的支持或是家庭經濟狀況不佳，迫使他們需自行承擔復健治療的費用以及生活經濟的壓力，和順雖然有家人可以提供經濟支持，但因其雙親年歲已高，也開始擔心往後的生活經濟，這與楊明仁（2005）的研究相符合，精障者找工作的理由不外乎是金錢所需，因經濟的壓力而有強烈的工作動機，以致他們在工作上雖然有過離職的念頭，但為了生活壓力而不會輕易放棄，願意去調適不滿的情緒或是想辦法來克服困難，此與陳荻芬（2013）表示精障者有強烈的工作動機就能有較佳的穩定就業成效的論點也不謀而合。

參. 主管的態度

四位參與者中就有二位曾因與主管的相處問題而有過離職的打算，因主管權威刻薄的語氣而有不滿的情緒，但回顧其歷程可發現，當在適應期時主管們對於參與者的態度都是良善的，整體的職場氣氛是包容友善的，但隨著職場環境的變化、工作量的增加或是主管的變動，主管對

於精障者的能力不了解以致其中產生許多誤解，甚至造成雙方之間的關係惡化，例如小忠及小花的主管不知精障者的能力障礙，容易給予超出其負荷的工作，而產生精障者工作意願不佳的誤解，這與吳宜容等人（2009）的研究發現不謀而合，雇主大多缺乏精神疾病的知識與相處經驗，對精神症狀、怪異言行或是藥物副作用等不知如何因應，反觀和順的主管，雖然同樣是對於和順的焦慮症狀並不了解，但透過與康家老師的聯繫，瞭解並配合和順的狀況使其可穩定就業至今，故主管的態度對於精障者的就業意願及適應狀況具有相當大的影響性。

肆. 支持的持續性

對於認知受損比較嚴重的思覺失調症患者來說，在「適應職場新工作」時就服員可有效的協助精障者學習及熟悉工作職務，配合其工作能力提供職務再設計並減緩精障者在剛進入職場時的焦慮感，同時也能減緩雇用單位對於精障者的恐懼，當雇主遇到問題可有個詢問的管道，但具有三個月的時效性，僅在職業適應期才可使用，當穩定就業三個月後無法持續的給予支持，但後續隨著工作環境變動仍會產生新的挑戰，思覺失調症患者仍是需要持續的給予支持，而康家則可接替就服員之角色成為精障者與雇主之間的溝通管道以及精障者調適工作壓力及諮詢的管道，是一種長期且穩定的支持。

第六章 結論與建議

本研究旨在探討思覺失調症患者的就業歷程以及影響其穩定就業之相關因素，根據立意取樣的方式挑選了四位研究參與者，針對其就業歷程進行訪談，根據上章節的討論與分析，本章共分三節，第一節為研究結論，第二節是建議，最後一節為研究限制。

第一節 研究結論

根據之前的討論與分析，針對思覺失調症患者的就業歷程以及影響因素，得出以下結論，思覺失調症患者的就業歷程可分為六個階段：

壹. 探索職業性向

思覺失調症患者在發病之前就跟大多數的人一樣，藉由嘗試各種不同的工作去探索自己的職業性向及工作能力，並希望可從中發展出工作專長，並對職場的規範而有了初步的認識。

貳. 發病中斷就業或就學歷程

精神疾病對於精神障礙者（本章中以下簡稱精障者）的影響並非只是出現症狀而已，其所造成的影響範圍非常廣泛，不管是在生活、學業、就業、家庭等都會造成嚴重的影響，會使其認知能力的損傷、生活功能的退化、工作能力的改變、學歷或就業的中斷、情緒調適困難甚至造成家庭的失和，精神疾病會讓思覺失調症患者原有的生活發生天翻地覆的改變，加上精神相關知識的缺乏，對於精神疾病的辨識度不高而導致延誤就醫，即使經醫生確診後，待症狀穩定過後多自行停藥或是未能減少生活的壓力源而使症狀加劇。

參. 重返職場，疾病復發而再次中斷

從這個階段中可以發現，思覺失調症患者在症狀穩定之後還是具有就業的能力並且是可持續維持三年以上的，但當症狀再次加劇而精障者又未能察覺到時，可能會對工作表現、就業意願造成影響，甚至還會破壞同事之間的關係而導致工作再次中斷。

肆. 復健訓練且重新探索自我

復健及工作訓練可為思覺失調症患者往後持續就業的能力打下基礎，因疾病所造成的基本生活功能退化，可經由重建獨立生活功能來獲得改善，透過工作訓練及職業訓練的過程，可重新探索發病過後的工作能力並藉由實際的職場訓練來重建對於就業信心，且在這個階段中可以發現就業經驗較多的思覺失調症患者，接受復健訓練的時間及種類較少。

伍. 適應職場新工作

經支持性就業或民間團體的轉介獲得工作的機會較大，透過中介者的引薦可降低雇主對於精障者的疑慮，進而被雇用的機會較高，就業職種會因缺乏學歷、工作專長及認知能力受損程度的影響，大多僅能選擇勞務性的工作，在職場適應期時普遍都會遇到情緒調適的問題，思覺失調症患者會擔心自己的工作狀況無法達到職場要求而緊張害怕，友善包容的主管可有效的減緩思覺失調症患者的緊張感，且如有支持者可在旁針對其工作表現給予正向的回饋將有助於提高他們的就業信心。

思覺失調症患者從事的職種多為勞務性質，故在適應期需特別注意思覺失調症患者的體能是否足以因應職場的工時，可視其體能狀況去調整工作時間，而支持性的就業模式可有效的協助思覺失調症患者進入職場，協助其熟悉工作流程、與主管協調職務、提供職務再設計並建立其就業信心，讓思覺失調症患者可以快速的適應。

陸. 穩定就業後的新挑戰

即使穩定就業一段時間，隨著職場環境、工作職務及作息的調整、人力流動等因素還是會有新的挑戰出現，這些改變可能會讓已穩定的症狀再次起伏，尤其是焦慮症狀特為明顯，且當思覺失調症患者的能力不足以應付新的工作職務又無法向主管解釋自己的障礙之所在時，可能會造成雇主對於精障者的誤解而破壞兩人之間的關係。

思覺失調症患者本身也知道職場的變動是必然的現象，故會藉由調整自己的心態，以正面的想法去面對職場的變動，並利用康復之家（本

章中以下簡稱康家)老師、同事、主管等管道或是以適和自己的方式來緩解焦慮負面的情緒，但當與主管之間發生問題時仍還是需要一個穩定且持續的中介者來居中協調，在此階段中介者主要會由康家老師來擔任，當思覺失調症患者在職場上出現適應困難時，康家老師及雇主可透過互相的討論及建議，讓思覺失調症患者可以順利適應。

而從上述的各個歷程中可以歸納出幾個影響思覺失調症患者工作適應的因素，分別為：

壹. 疾病的影響

症狀的穩定度將影響著思覺失調症患者能否繼續工作下去，當症狀嚴重將會使工作表現差，甚至出現攻擊行為而破壞職場關係，但當症狀開始出現尚未造成嚴重影響之前可自我察覺並找到適合自己的應對的方式，將可減緩症狀對於工作的影響，而認知的退化將會影響學習新的工作職務，其中思考僵化所造成的影響最大，使其較難以去適應或接受新的變化。

貳. 就業的動機

強大的就業動機可讓思覺失調症患者遇到困難時不輕言放棄，增強其面對挫折的忍受度，

參. 主管的態度

主管的態度將會影響職場的工作氣氛，對於精神症狀包容性高且可主動向專業人員諮詢的主管，更可加強精障者的就業意願並可協助精障者順利適應工作環境。

肆. 支持的持續性

在就業的過程中職場會一直在變化，在任何時候都有可以隨時出現新的挑戰，如有穩定且持續的支持可有助於思覺失調症患者的就業一直持續下去。

第二節 研究建議

針對研究發現給予在思覺失調症患者的就業歷程中的重要角色不同的建議，包含對思覺失調症患者本人的建議、對主管的建議、對康家的建議、對於政府單位的建議。

壹. 對思覺失調症患者的建議

一. 加強症狀察覺的敏銳度

從「重返職場，疾病復發而再次中斷」及「穩定穩定就業後的新挑戰」中可發現部分思覺失調症患者即使有規律的服藥，但仍是會有症狀的起伏，所以建議需加強對於自身症狀察覺的敏感度，尤其是當生活發生劇烈的改變時更要提高警覺，當出現輕微症狀時可立即採用適合自己的方式來減緩，可將症狀的影響控制在最小，避免症狀對工作表現造成嚴重時才處理。

二. 找出症狀的應對策略

綜合「發病中斷就業或就學歷程」、「重返職場，疾病復發而再次中斷」的發現，精神症狀的穩定度與能否就業的穩定度有相當直接的關係，故建議思覺失調症患者應養成規律的服藥習慣，並學習如何區辨幻聽、妄想等症狀與現實狀況的不同，找到自己適合的方式與症狀和平共處。

三. 學習如何表達自己的困難之處並尋求協助

從「穩定穩定就業後的新挑戰」中可發現，職場上的人會一直不斷的流動，無論是瞭解狀況的主管或是自然支持者都有可能離職，故建議康家的工作人員，可針對其口語表達的能力進行加強，教導其如何自己與主管或同事溝通，學習如何讓缺乏精神疾病相關知識的主管或同事更瞭解你。

貳. 對職場主管的建議

根據研究者在「穩定穩定就業後的新挑戰」的研究發現，建議主管盡量減少思覺失調症患者在職場環境上的變動，不管是在工作職務上或是工作的流程不要進行突然且大幅度的變動，可有效減少精障者焦慮症

狀的發生，但如工作內容因應市場的要求而必需有所調整時，可事先提前告知並給予足夠的時間讓思覺失調症患者可以去適應改變。

參. 對康復之家的建議

一. 加強思覺失調症患者的體耐力

根據在「適應職場新工作」的發現，適合思覺失調症患者的職種多以勞務性工作居多，勞務性工作雖不要求專業技能，但對於體耐力的要求相對較高加強，故建議可透過復健訓練來加強思覺失調症患者的體適能，使其工作耐力可達到一般勞務性職場的要求。

二. 與職場主管保持密切的連繫

當思覺失調症患者與主管之間產生誤會時，可從中擔任中介者與雇主去化解誤會，故建議可主動多與主管連繫，可更了解精障者在工作職場上的適應狀況，也可成為雇主詢問求助的管道。

肆. 對於政府單位的建議

一. 發展持續的個別化就業支持模式

思覺失調症患者在渡過職場適應期後，隨著職場的變動仍是會有新的挑戰出現，但此時支持性就服員早已退出，故建議可參考國外的個別化安置與支持模式，職業重建單位可與精神醫療單位合作並延長穩定就業三個月的限制，發法出穩定且持續的支持模式。

二. 增加職場實習的管道

就業經驗較多的思覺失調症患者，接受復健訓練的時間及種類較少，且與工作訓練相比透過實際的職場經驗，可更有效的加強精障者對於職場的認識及就業信心的增強，而精障者要能在實際的職場上實習僅能透過職業訓練，故建議政府可再多增加能讓精障者去職場實習的管道。

三. 加強關於覺察精神症狀的教育

近年來因攻擊事件頻傳，引起社會大眾對於精神疾病的高度專注，但可惜的是在媒體的報導下僅加深了大眾對於精障者的恐懼，且從「發病中斷就業或就學歷程」中可以發現，當精障者出現症狀時並不知道自

己生病了，就連家屬也認為是中邪所致，即使經醫生確診後也不了解此疾病的嚴重性而擅自停藥或是禁止其服藥，這一切皆源自於對於精神疾病的不了解，雖然政府或是民間團體都已藉由許多活動以及透過正名的方式來減少大眾對於精障者的恐懼，但宣導的層面有限，加上思覺失調症好發於青少年期，故建議應將精神疾病及心理健康等議題納入國中基本教材中，透過正規的教育來增加社會大眾對於精神疾病的知識，加強對於自我心理狀態的察覺，即早就醫可避免疾病惡化而造成後續嚴重的影響。

第三節 研究限制與未來研究建議

壹. 研究限制

一. 收案來源單一，皆來自康家

本研究的收案來源皆為康家，從研究的結果發現，康家在思覺失調症患者的就業力中佔有舉足輕重的地位，但並非所有的精障者接受過康家的服務，故無法推論至所有的思覺失調症患者，且也因居住在康家之中，故家庭的影響較無法去探討，此為本研究的一大限制。

二. 對於就業初期的適應狀況印象模糊

本研究的研究參與者皆已就業 4 年以上，故對於在職場適應期的印象較模糊，或是因問題已解決而覺得此並非問題，無法詳細的呈現當時所發生的狀況，故大多表現適應良好，雖然本研究已經由透過訪問康家老師來減少此限制，但訪問的結果發現康家老師也僅能瞭解片面狀況，無法推探事情的全貌。

貳. 未來研究建議

根據本研究的限制給予未來的研究建議如下：

一. 擴大收案的來源

大多數的思覺失調症患者在症狀穩定後仍是可持續就業，即使是部分症狀輕微不需經過復健訓練也可回歸職場，故建議可從不同的來源進

行收案，像是醫院的慢性日間病房、公立、民間的就業服務機構、社區復健中心等，透過不同的服務也許會有不同的就業歷程。

二. 增加重要他人的種類

為了可以更詳細瞭解參與者在適應初期的狀況，建議可擴大重要他人的種類，像是雇主、就服員等，有助於還原當時職場適應期的狀況，可從中更瞭解思覺失調症患者在剛踏入職場時的適應狀況。

三. 長期縱貫性的研究

為了可以更詳細瞭解思覺失調症患者的就業歷程，可採用縱貫性的研究方法，從思覺失調症患者確診時開始進行長期性的追蹤，對於整個就業歷程應會有更完整的瞭解。





參考文獻

- 王育瑜 (2005)。身心障礙者定額進用制度之研究。政府部門委託之專題研究成果報告 (編號: PG 9310-0331)。出版地點: 行政院勞工委員會職業訓練局。
- 王美珍 (2004)。台灣報紙對精神障礙者烙印化之初探。「2004中華傳播學會年會傳播與風險社會」發表之論文, 澳門。
- 台灣精神醫學會 (譯) (2014)。DSM-5精神疾病診斷準則手冊 (原作者: American psychiatric association)。臺北: 合記。(原作出版年: 2013)。
- 台灣精神醫學會 (2014)。Schizophrenia 中文譯名由「精神分裂症」更名為「思覺失調症」的歷史軌跡。取自
http://www.sop.org.tw/Official/official_15.asp
- 行政院研究發展考核委員會 (1995)。精神病患醫療服務體系之檢討。臺灣: 行政院研究發展考核委員會。
- 成冠緯、陳正宗、徐淑婷、林帥廷、吳明宜 (2013)。精神分裂症患者之工作自我效能與功能性生活技能對於就業狀態的影響。職能治療學會雜誌, 31 (1), 53-72。
- 任麗華 (2011)。影響精神障礙者就業之重要因素分析。中華心理衛生學刊, 24 (1), 1-23。
- 身心障礙者權益保障法。(2015 年 2 月 4 日)。
- 邱永祥 (2011)。影響高職特教班畢業生工作適應相關因素之研究 (碩士論文)。取自臺灣碩博士論文知識加值系統。(系統編號 089NCUE0037071)
- 李育叔 (2006)。慢性精神病患就業影響因素之探討 (碩士論文)。取自臺灣碩博士論文知識加值系統。(系統編號 094PU005216020)
- 李依蓁 (2010)。父母協助生病子女發展完整病識感歷程-以精神分裂症為例 (碩士論文)。取自臺灣碩博士論文知識加值系統。(系統編號

號098TCU05201001)

李亞璇、謝碧晴、李中一、蘇慧芳(2013)。精神疾病社區復健使用者再入院及危險因素之探討。**臺灣公共衛生雜誌**，32(6)，586-598。

李明濱(2011)。**實用精神醫學第三版**。臺北市：國立臺灣大學醫學院。

李雅敏、林宏熾(2008)。成年就業精神分裂症慢性精障者康復經驗之研究。**復健諮商**，2，49-76。

吳佳音(2009)。**慢性精神病患就業成功預測因素：專業人員觀點**(碩士論文)。取自臺灣碩博士論文知識加值系統。(系統編號097NTNU5353004)

吳宜容、蘇純瑩、陸悌、林淑玲、李佳盈、陳吟星、汪宜霈(2009)。雇主與就服員對影響精神障礙者就業因素之觀點探討。**職能治療學會雜誌**，27(1)，38-44。

吳錦鳳(1997)。中部地區工商界業者對殘障人士就業之展望。**嶺東學報**，8，20-47。

沈芳茂(2013)。**慢性精障者的就業經驗及其困境之研究-以桃園市三家康復之家慢性精神病患為例**(碩士論文)。取自臺灣碩博士論文知識加值系統。(系統編號101HCU00206014)

呂淑貞、李慧玲、王敏行、王作仁、古貞庭、巫淑君、黃裕達(2015)。**協助精障者參加職業訓練作業手冊(完整版)**。臺北市：勞動部勞動力發展署。

余漢儀(2009)。從社區復健到社區就業：以台北地區醫院的支持性就業為例。**東吳社會工作學報**，20，33-62。

邵文娟、陳宏、張雅芬、林煒千、林靜蘭(2013)。探討精神分裂症病患出院後遵囑服藥與再住院關係之前瞻性研究。**護理雜誌**，60(5)，31-40。

林幸台、田秀蘭、張小鳳、張德聰(2003)。**生涯輔導**。台北：心理。

林幸台、邱滿艷、張千惠、柯天路、張自強(2007)。臺北縣精神障礙

- 者就業需求調查。**臺灣職能治療研究與實務**，3（2），82-93。
- 林幸台、王華沛、王敏行、邱滿艷、賴陳秀慧、鳳華、吳明宜、黃宜君、吳亭芳、陳靜江（譯）（2013）。**工作與身心障礙：促進身心障礙者就業成效的背景因素、議題與策略**（原作者：E. M. Szymanski, R. M. Parker）。台北：心理。
- 林素敏（2013）。**慢性精神疾病患者就業困境因應措施之研究-以嘉義縣為例**（碩士論文）。取自臺灣碩博士論文知識加值系統。（系統編號101NHU05698029）
- 施彥卿（2004）。綜合醫院精神障礙者支持性就業服務之社工經驗。**台灣社會工作學刊**，1，199-216。
- 胡海國（2002）。精神分裂症之社區流行病學。**當代醫學**，347，717-727。
- 俞筱鈞（譯）（1996）。**適應與心理衛生-人生週期之常態適應**（原作者：D. H. Powell）。台北：揚智。（原作出版年：1983）。
- 高麗芷（2005）。全國精神社區復健中心之現況與特色。**台灣社區精神照護研討會-家庭照護與就業服務彙編**，台北：國家衛生研究院。
- 陳民虹、闕清模、高慧如（2013）。精神分裂症的認知衰退。**澄清醫護管理雜誌**，9（3），34-41。
- 陳荻芬（2013）。精神障礙者社區就業歷程之個案研究。**台灣社區工作與社區研究學刊**，3（1），23-60。
- 張英陣（譯）（2000）。**質化研究與社會工作**（原作者：D. K. Padgett）。臺北市：洪葉文化
- 張倍瑄（2010）。**穩定就業精神障礙者的就業支持**（碩士論文）。取自臺灣碩博士論文知識加值系統。（系統編號098THMU8201008）
- 張富美（2007）。精神障礙者之社區照護，**台北市衛生季刊**，38-42。
- 張朝琴（2014）。從復健到復元-以新竹市某康復之家住民為例。**通識論叢**，17，59-80。
- 張鳳航、張珏、鄭雅文（2012）。從計畫行為理論觀點，探討雇主僱用精

- 障者意願及其相關因素。中華心理衛生學刊，25（1），73-104。
- 彭美琪、許銘能（2006）。建構社區精神疾病患者照護網絡-以台北縣為例。長期照護雜誌，10（4），323-332。
- 勞動部（2014a）。103年身心障礙者勞動狀況調查。取自
<http://statdb.mol.gov.tw/html/svy03/0342menu.htm>。
- 勞動部（2014b）。身心障礙者定額進用概況。取自
<http://www.mol.gov.tw/statistics/2456/>。
- 勞動條件及就業平等司（2015）。基本工資之制訂與調整經過。取自
<http://www.mol.gov.tw/topic/3067/5990/13171/19154/>。
- 賈千泰（2014）。精神障礙者穩定就業之困境與調適研究（碩士論文）。
取自臺灣碩博士論文知識加值系統。（系統編號 102NTNT0464005）
- 楊明仁（2005）。精神疾病慢性精障者之就業經驗及其影響之相關因素探討。台灣社區精神照護研討會—家庭照護與就業服務彙編，台北：國家衛生研究院。
- 溫錦真、溫嬛椿、林美珠、王迺燕與洪曜（2008）。慢性精神分裂病患生涯故事與生涯復健之探究。中華輔導與諮商學報，24，147-179。
- 精神衛生法。（1990 年 7 月 4 日）。
- 衛生福利部統計處（2016a）。社會福利統計月報表。取自
http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4198。
- 衛生福利部統計處（2016b）。103年醫療統計年報。取自
http://www.mohw.gov.tw/CHT/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=5996。
- 劉沛均（2013）。從杜鵑窩到職場就業-慢性精神疾病患者就業困境探討（碩士論文）。取自臺灣碩博士論文知識加值系統。（系統編號 101CCU00350016）
- 劉素芬（2011）。社會功能與社區慢性精神病人復元之相關性研究-以社

- 區復健中心與康復之家為例。 *臺大社會工作學刊*，23，137-180。
- 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。 *台灣精神醫學*，17（3），225-231。
- 鄭雅敏（2003）。慢性精神病患的工作經驗探討（碩士論文）。取自臺灣碩博士論文知識加值系統。（系統編號 092THU00201001）
- 蘇秋燕（2015）。思覺失調症病患的家庭主要照顧者勝任度指標之建構（碩士論文）。取自臺灣碩博士論文知識加值系統。（系統編號 103NTCN0712012）
- Anthony, W., Cohen, M., Farkas, M., & Gagne, C. (2002). *Psychiatric rehabilitation, 2nd edition*. Boston: Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Banks, B., Charleston, S., Groosi, T., & Mank, D. (2001). Workplace supports, job performance, and integration outcomes for people with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(4), 389-396.
- Brantschen, E., Kawohl, W., Rössler, W., Bärtsch, B., & Nordt, C. (2014). Supported employment - improving competitive employment for people with mental illness: The role of motivation and social network. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 40(1), 41-47.
- Bridge, J. A., & Barbe, R. P. (2004). Reducing hospital readmission in depression and schizophrenia: Current evidence. *Current Opinion in*

Psychiatry, 17, 505-511.

Buchanan, R. W. (2007). Persistent negative symptoms in schizophrenia: An overview. *Schizophrenia Bulletin*, 33(4), 1013-1022.

Cook, J. A., Lehman, A. F., Drake, R., McFarlane, W. R., Gold, P. B., & Leff, H. S. (2005). Integration of psychiatric and vocational services: A multisite randomized controlled trial supported employment. *American Journal of Psychiatry*, 162(10), 1948-1956.

Couture, S. M., Penn, D. L., & Robert, D.L. (2006). The functional significance of social cognition in schizophrenia: A review schizophrenia. *Schizophr Bull*, 32(1), 44-63.

Cunningham, K., Brockmeier, M. B., & Wolbert, R. (2000). Moving beyond the illness: Factors contributing to gaining and maintaining employment. *American Journal of Community Psychology*, 28(4), 481-494.

Cybula, F. A., Merecz, K. D., Walusiak, S. J., Marcinkiewicz, A., & Wiszniewska, M. (2015). Employees with mental illness -possibilities and barriers in professional activity. *Med Pr* , 66(1), 57-69.

Falvo, D. R. (2014). *Medical and Psychosocial Aspects of Chronic Illness and Disability*, 5th edition. Boston: Jones and Bartlett.

Freudenreich, O., Catter, C., Evins, A. E., Henderson, D. C., & Goff, D. C. (2004). Attitudes of schizophrenia outpatients toward psychiatric medications: Relationship to clinical variables insight. *Journal of*

Clinical Psychiatry, 65(10), 1372-1376.

Gold, J. M., Goldberg, R. W., McNary, S. W., Dixon, L. B., & Lehman, A. F.

(2002). Cognitive correlates of job tenure among patients with severe mental illness. *American Journal of Psychiatry*, 159(8), 1395-1402.

Granello, D. H., Pauley, P. S., & Carmichael, A. (2003). Relationship of the media to attitudes toward people with mental illness. *Journal of Humanistic Counseling, Education & Development*, 38(2), 98-111.

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(3), 169-182.

Hershenson, D. B. (1996). Work adjustment: A neglected area in career counseling. *Journal of Counseling and Development*, 74, 442-448.

Hershenson, D.B. (2001). Promoting work adjustment in workforce investment act consumers: A role for employment counselors. *Journal of Employment Counseling*, 38, 28-37.

Hill, K., & Startup, M. (2013). The relationship between internalized stigma, negative symptoms and social functioning in schizophrenia: The mediating role of self-efficacy. *Psychiatry Res*, 206(2-3), 151-157.

Hoffmann, H., Kupper, Z., Zbinden, M., & Hirsbrunner, H. P. (2003). Predicting vocational functioning and outcome in schizophrenia outpatients attending a vocational rehabilitation program. *Social*

Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 38, 76-82.

Honey, A. (2003). The impact of mental illness on employment: Consumers' perspectives. *Work*, 20, 267-276.

Isaacson, L. & Brown, D. (2000). *Career information, career counseling, and career development, 7th edition*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

Latimer, E. A., Lecomte, T., Becker, D. R., Drake, R. E., Duclos, I., Piat, M., Lahaie, N., St-Pierre, M., Therrien, C., & Xie, H. (2006).

Generalisability of the individual placement and support model of supported employment: Results of a Canadian randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 189, 65-73.

Lehman, A. F., Goldberg, R. W., Dixon, L. B., McNary, S. W., Postrado, L., & Hackman, A. (2002). Improving employment outcomes for persons with severe mental illnesses. *Archives General Psychiatry*, 59(2), 165-172.

Marwaha, S., & Johnson, S. (2004). Schizophrenia and employment: A review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39, 337-349

Marwaha, S., Balachandra, S., & Johnson, S. (2009). Clinicians' attitudes to the employment of people with psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(5), 349-360.

Merriam, S. B. (1988). *Case study research in education*. Thousand Oaks,

CA: Jossey-Bass.

- Pencer, A., Addington, J., & Addington, D. (2005). Outcome of a first episode of psychosis in adolescence: A-year follow-up. *Psychiatry Research, 133*(1), 35-43.
- Razzano, L. A., Cook, J. A., Burke-Miller, J. K., Mueser, K. T., Pickett-Schenk, S. A., & Grey, D. D. (2005). Clinical factors associated with employment among people with severe mental illness: Findings from the employment intervention demonstration program. *Journal of Nervous and Mental Disease, 193*(11), 705-713.
- Rosenheck, R., Leslie, D., Keefe, R., McEvoy, J., Swartz, M., & Perkins, D. (2006). Barriers to employment for people with schizophrenia. *American Journal of Psychiatry, 163*(3), 11-17.
- Roth, R. M., Laura, A. F., Andrew, J. S., Thomas, W. M., & Robert, V. (2004). Apathy in schizophrenia: Reduced frontal lobe volume and neuropsychological deficits. *The American Journal of Psychiatry, 161*(1), 157-159.
- Russinova, Z., Wewiorski, N. J., Lyass, A., Rogers, E. S., & Massaro, J. M. (2002). Correlates of vocational recovery for persons with schizophrenia. *International Review of Psychiatry, 14*, 303-311.
- Super, D. E., Savickas, M. L., & Super, C. M. (1996). *The life-span, life-space approach to careers*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Vogel, D. L., Bitman, R. L., Hammer, J. H., & Wade, N. G. (2013). Is stigma internalized? The longitudinal impact of public stigma on self-stigma.

Journal of Counseling Psychology, 60(2), 311-316. doi:

10.1037/a0031889

Wallace, C. J., & Liberman, R. P. (1985). Social skills training for patients with schizophrenia: A controlled clinical trial. *Psychiatry Research*, 15(3), 239-247.



附錄一 研究參與者同意書

您好：

我是臺灣師範大學復健諮商研究所的研究生邱一珍，目前正在進行與精障者就業相關的研究，研究題目為「**思覺失調症患者穩定就業之歷程探討**」，希望可藉由已成功穩定就業兩年慢性精障者的生命故事中，瞭解其在踏進職場的過程中所遭受的困難以及是如何克服挑戰度過難關，以期可讓其他從事協助精障者就業的專業人員可以更加了解要如何協助精障者，並可給予其他精障朋友作為借鏡及賦予希望，誠摯地邀請您參與此次的研究訪談，有您的參與，將使本研究更趨完整。

研究進行方式

1. 主要以**一對一、面對面**的方式進行訪談。
2. 每次訪談時間約為 **40 分鐘至 60 分鐘**，預計進行**三次訪問**，訪問實際的時間將以您受訪當日的狀況斟酌調整，訪談的時間及地點主要以您的意見為主。
3. 為了保護您的隱私，訪談過程中將**全程使用假名**來稱呼您。
4. 為了真實呈現您的生命故事，將**全程錄音**以記錄訪問內容。

參與者的權益

1. 當進行訪談的過程中，如有您不想回答的問題，**可拒絕回答**。
2. 研究的任何過程中，如不願繼續參與研究您都有**權利退出**本研究，並遵照您的想法**不採用**您的任何資料，並將所有資料銷毀。
3. 研究者在撰寫研究報告及繕打訪談逐字稿時，都將以**假名的方式**來稱呼您，並將足已辨識身分的資料一併匿名處理，竭盡所能保護您的隱私
4. 當訪談內容分析完成後，避免研究者在理解或詮釋上的偏誤，將會與您另約時間與您討論，如內容中您覺得有誤解原意的部分，您

有權提出修正。

5.所有訪談內容，研究者將善盡保管，並僅用於本研究之分析，而這份研究報告將會出現在研究者的**碩士論文**，未來可能會發表於**學術期刊、會議或出版成書**。

為了保障您的權益，請您詳細閱讀上述事項。若您已經確實閱讀以上事項，並且同意接受研究者訪談，煩請您於下方簽名，倘若您對本研究有任何問題，歡迎隨時與研究者聯絡，謝謝您。

我已經詳細閱讀上述事項與說明，也清楚了解此次受訪的細節以及雙方的權利，並且我願意參與本研究。

研究參與者：_____（簽名）

日期：_____年_____月_____日

附註：本同意書一式二份，分別由研究參與者及研究者留存。

國立臺灣師範大學復健諮商研究所 邱一珍 敬上

連絡方式：0911-*****

附錄二 訪談大綱

基本 資料 收集	1. 姓名(假名) 2. 年齡 3. 學歷 4. 家庭狀況(相處情況、支持度、經濟狀況) 5. 目前工作簡介(職種、職稱、年資、工作時間、工作內容、薪水)
發病階段	1. 在發病之前有過工作經驗嗎？ 2. 當初是因為甚麼原因被確診的？ 3. 疾病對你的就業來說有造成甚麼樣的影響？ 4. 發病過後有曾嘗試接受過甚麼治療嗎？
求職階段	1. 你發病後是因為什麼原因而想要去工作的？ 2. 你一開始有想要找甚麼類型的工作嗎？是怎麼找到的？ 3. 當時在找工作時最擔心甚麼事情會影響你找不到工作？ 那你是怎麼去面對的？ 4. 當你在找工作的過程中，是如何解決所遇到的困難？ 5. 當你在面試的時候有遇到什麼困難嗎？那你當時是怎麼去解決的？ 6. 當你在找工作及面試的時候你得到哪些幫助？是怎麼獲得的？ 7. 當你在面試的時候是怎樣讓雇主知道你的障礙狀況？
工作前 三個月	1. 剛開始對於做這份工作時，帶給你的感覺是甚麼？ 2. 剛開始工作的上半年，你曾經遇到過怎樣的困難？那當時是怎麼去解決的？ 3. 剛開始工作的時候你得到哪些幫助？是從哪裡獲得的？ 4. 剛開始工作時你是如何讓同事知道你的障礙狀況？

工作三個
月之後

1. 你覺得你現在對於這份工作適應的狀況如何?
 2. 現在你是如何解決目前工作上所遇到的困難?
 3. 讓你可以持續工作下去的原因是甚麼?(內在動機、外在原因)
 4. 現在工作時有得到甚麼樣的幫助嗎?從哪裡獲得的?
-



附錄三 研究分析結果檢核同意書

親愛的研究參與者，您好：

非常感謝您日前參與我的研究，我已將當時與您訪談的內容分析完成而形成這份重點綱要，為了確保研究者所整理的重點有確實的符合您的觀點及想法，故想與您進行面對面的檢核，針對這份重點綱要中，您覺得有偏誤的部份或是需要再補充的部分，進行釐清及修正。

最後，再次謝謝您的協助，過程中如對本研究還有任何疑問或意見，都歡迎您隨時與我聯繫。

我已經詳細閱讀過，並認為：

☐ 我同意接受檢核，檢核率達_____%。

☐ 我不同意接受檢核。

研究參與者：_____（簽名）

日期：_____年_____月_____日

國立臺灣師範大學復健諮商研究所研究生 邱一珍 敬上

連絡方式：0911-*****