

# 學習障礙成人職業復健服務需求與 ICF 之啟示

張萬烽

高雄市明華國中  
教師

莊文如

高雄市明華國中  
教師

由於學習障礙為一終身性的障礙，除了教育階段的服務外，到了成人階段，仍需要相關服務的協助，其中尤以職業上的協助更為關鍵，有了工作上的支持，將可以使學習障礙者持續保有工作，但長期以來囿於身心障礙鑑定排除學習障礙而使他們未能納入職業復健服務體系中，在議題上也缺乏討論。隨著 2007 年《身心障礙權益保障法》實施以後，對於身心障礙的鑑定改以世界衛生組織所發展的「國際健康功能與身心障礙分類」為架構後，學習障礙者也適用身心障礙權益保障法，得以在教育階段之外獲得必要的服務，使得他們在職業上有機會獲得成功的機會，進而擁有高品質的成人生活。本文旨在探討學習障礙者的身心特質對於就業上可能造成的阻礙與影響，進而討論在職業復健上學習障礙者的需求，最後提出幾點建議作為實務上之參考。

關鍵詞：ICF、學習障礙成人、職業復健、轉銜

## 前言

由於國內家長、學者專家和相關團體對於身心障礙者權益的倡議，使得他們在教育、社會福利、醫療或就業上接受到的服務品質日益提升，近年來接受特殊教育服務的學習障礙學生逐漸增加，以 101 學年度而言，就讀高中職者就有 5,803 人（教育部，2012），成為高中職階段人數最多的障別，已超越智能障礙者，但他們在高中階段離校後所獲得的協助與服務卻遠不如其他障別；此外，在學習障礙者的轉銜工作上，大多著重在他們的學習需求，如：升學或考試服務上，而忽略其他成人生活上的需求（Seo, Abbott, & Hawkins, 2008），包括生活、工作、社區參與等範疇上仍顯現困難，而當中以就業更為關鍵，透過就業，可以擁有良好生活品質，並提升自我概念、增進服務社會之目標。究其原因在於學障僅受到《特殊教育法》之保障，在《身心障礙者權益保障法》的地位仍有待爭取，因此使得特教成果無法延續，在教育、就業及社會福利等服務無法有效的串聯（林敏慧，2010）。事實上，學障相關的特徵會持續影響個人各個層面和各個階段，其中也包括成人階段（Dowdy, Smith & Nowell, 1992），因此提供學障者持續性的服務與支持有其必要（吳嘉真，2012），如何將他們納入職業復健的服務對象，以延續教育成果，提升成人生活品質，應是我們值得思考的重要議題。我國《身心障礙者權益保障法》（內政部，2007）（以下簡稱身權法）修訂後，使得身心障礙者的服務輸送，產生了重大的改變，透過世界衛生組織所建構的「國際健康功能與身心障礙分類」（International Classification of Functioning, Disability and Health, 以下簡稱 ICF）系統來發展服務體系，對於提供教育系統外學障者的服務有了新契機，因此本文主要針對學障成人在就業上的困難與職業復健上之需求加以討論，並以 ICF 的觀點來看學障成人在職業復健上之需求與定位，做為實務工作發展的參考。

## 學習障礙者在職業上的問題

以往對於學障學生的服務均聚焦在教育階段，並且認為只要在學習上提供支持，到他們成人階段時就能擺脫障礙帶來的困擾，但學習障礙在生活各種情境和各

個年齡均持續存在，為終身性的障礙（Gonzalez, Rosenthal, Kim, 2011）。因此，瞭解學習障礙成人在職業上的問題，將可作為職業復健服務的基礎，以下針對相關問題加以說明。

Dowdy、Smith 和 Nowell（1992）歸納相關研究後指出學障成人在注意力、推理、訊息處理、記憶、溝通、動作協調、社會能力及情緒成熟上仍有困難。在智力上，學障經常被視為是輕度障礙的一群，但學者指出學習障礙仍有可能產生重度障礙的影響（Bellini & Royce-Dovis, 1999），以 Wagner 等人（1993）所進行研究指出，學障高中學生平均智商在 87.1，有 13.1% 的學障智商為 75（臨界智能障礙），有將近 52.8% 的學障生智商介於 75 到 90 之間（引自 Dowdy, Smith & Nowell, 1992），而 Trendholm（1994）指出學障在認知能力的顯著困難，影響他們分析問題、發展有效處理技巧、人際溝通和自我概念等能力，不僅使他們在學階段影響學習成效，更因其特質持續影響成人生活，當然也包括工作。

從就業成果來看，對於許多學障成人來說，謀職技巧、應徵技巧和保有工作也許特別的困難，並且大多從事非技術性、入門程度的工作，比起一般人仍有較高失業率、低就業和部份工時的工作，同時雇主也較不肯定學障工作者的表現（Cumming, Maddux & Casey, 2000）。另外與一般人相較下，學障者在工作職位上的提升機會較少、從事技能門檻較低的工作、部分工時、及較低薪資，而職業種類方面則集中在服務業、售貨業、及管理業（Gonzalez, Rosenthal, & Kim, 2011）。在工作學科技能上，由於職場仍或多或少有學科能力上之要求，因此學科仍持續影響學障成人的工作表現，學障員工的雇主認為他們在職場中缺乏學科和社會技巧（Cumming, Maddux & Casey, 2000；Horn, O'Donnell, & Vitulano, 1993；Ohler, & Levinson, 1995；Skinner & Lindstrom, 2003），而學障成人也有較長期間未就業的經驗，在找工作上也遭遇較多的困難（Gonzalez, Rosenthal, & Kim, 2011）。王雅萍（2012）針對高中職學障畢業生進行調查，結果指出學障生不僅經常換工作，且工作持續性較低，薪資有一半為部分時薪工作。而學習上的困難對於工作適應上，則包括了學科能力（如：計算、書寫、閱讀和理解）、記憶力、注意力、口語表達和動作協調等方面。而吳嘉真（2012）研究也有類似的結果，指出學習障礙者在職場上所遭遇的困難包括：操作速度較慢、對於需要學科能力的工作技能較顯困難，進而可能影響職業選擇、職位晉升與職涯發展的限制。

而在社會適應方面，許多學障成人在經濟上無法獨立，並且伴隨有心理狀況和情緒調適上的問題，Dunham、Schrader 和 Dunham（2000）認為學障者在社會技巧和社會覺察上較不成熟，是導致其就業遭遇困難的主因。而另外一份研究指出學障員工在職場上會有較衝動的行為表現，也較缺乏社會成熟度（Horn, O'Donnell, & Vitulano, 1993），在工作品質上，學障者對自己工作滿意度較低（Cummings, Mad-dux, & Casey, 2000）。以上種種可知學障成人在就業上的困難，因此提供職業復健有其需求。Dowdy、Smith 和 Nowell（1992）就認為職業復健對於學障成人來說不僅重要，更可以提升他們生活的品質。綜上可知，學習障礙的特質，除了影響學習能力之外，對於社會適應、工作人格以及工作技能等均產生影響，其影響是持續存在，且產生工作上的困擾。

## 美國學障成人與職業復健之關係

Bellini 和 Royce-Dovis（1999）認為學習障礙雖然可以在特殊教育獲得學習上的協助，但面臨轉銜時，缺乏成人服務的提供，將使教育成效打了折扣，特殊教育和州立職業復健方案的合作對於提升障礙成人從高中轉銜至成人生活具有關鍵性的影響，但以往兩者間未能提供密切的合作關係。其中存有幾個主因，首先是學障者和家長的觀點，他們認為職業復健是提供給智能障礙或肢體障礙者的服務，他們甚至不認為自己與「障礙」有關，他們認為只要離開學校，排除學習上的問題，就可使學障不藥而癒；另外，在就業上，不管是政府或學障者本身也假定不需任何職業復健方案，就可以在就業上獲得成功，因此大多的服務仍以學科為主，而忽略了其他的需求，但實則不然。

在特殊教育部份，過去往往學障學生的轉銜計畫，在高中階段大多僅針對學科補救和離校後學科課程提供服務，偶爾會提供社交技巧、學習策略，但對於獨立生活、生涯探索和謀職技巧、維持工作等目標卻極少被包含在內，而這些問題與許多特教教師認為學障只有學科需求有關，另外特教和職業復健人員之間並未意識到學障在隱藏在學科之外的限制，而 Dowdy（1996）也指出許多教育人員對於學障主要在學科上有困難有偏狹的認知。另外在職業復健系統中，Reiff 和 deFur（1992）指出大眾對學障者的第一個迷思就是認為他們在就業上沒有困難，雖然學障學生在就

業上比其他發展障礙者可能來的順利，但並不代表他們在職場上沒有遭遇到問題（Dowdy, 1996）。

從制度面來看，特殊教育教師和復健諮商人員在各自的系統中依據各自的法規提供服務，從界定服務對象、提供服務均是如此，但是從轉銜的概念來說，則應該主動形成伙伴關係來共同協助學障成人獲得就業並保有工作。Bellini 和 Royce-Dovis（1999）就認為由於特殊教育屬於義務教育，所有學障者只要符合學障鑑定標準者，均被視為符合資格，而在學校體系中，學障的鑑定，主要是為了在學校中提供特殊教育相關服務，其鑑定主要是證明智力和成就間在一個或多個學科間有顯著差異，因此在學校的定義上主要仍與學校學習內容與目標有關，因此主要的診斷仍以學科困難為主，而非以未來就業或獨立成人生活功能所遭遇的困難加以界定。

職業復健主要是結合個人優勢、資源、潛能、能力、功能以提升障礙者獲得有薪就業機會（Dowdy, 1996），給予專業之職業潛能評估、職業諮商輔導、職前訓練與工作調適訓練等，使其了解自我職業潛能與限制，並協助其達到生理、心理、社會、職業和經濟上的最大功能，進而促使其朝向自我實現及社會參與的境界。依據 1992 年《美國障礙者法案》（America Disability Act, ADA）規定，要獲得職業復健的服務，個人必須符合以下三個標準：

1. 有生理或心理缺損以導致穩定就業的阻礙。
2. 可從職業復健中獲益而就業。
3. 獲得職業復健服務以準備、進入和經營或保有工作。

而提供職業復健給學習障礙者也需依據此一標準，並非被鑑定為學習障礙就可以享有服務。美國州立職業復健部門於 1981 年認定學習障礙為正式服務對象，並開始提供相關服務，其中包括了職業評量、職業諮商、工作訓練、工作安置和工作追蹤等職業復健方案（Dunham, Schrader, & Dunham, 2000），美國州立職業復健機構則是認定學障成人在行為特徵上足以影響就業，才能依法提供職業復健服務與方案（Dowdy, Smith & Nowell, 1992），界定學習障礙主要是依據採取精神疾病診斷與統計手冊第四版（The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV）分類標準中符合職業復健方案的障礙者，在職業復健中界定學障包含許多範圍（例如：注意力、推理、社會能力、情緒成熟等），在資格上的認定以學障者在職業上的影響為主，包括就業和其他社會能力（Bellini & Royce-Dovis, 1999；Dowdy,

1996)，而學科能力不是唯一考量的依據。學校在評量主要是直接界定和瞭解學生在學科上的需求，以促進學障學生能順利完成學業，而職業復健重視成人生活的成功，職業復健主要在評量職業相關的能力和障礙所產生的限制，以提供合理的調整，使障礙者能順利獲得並保有工作。相較之下，由於成人服務在資源和服務型態上的不同，職業復健必須以工作可能對障礙者所產生的困擾才能提供服務，相較之下，產生了對於障礙界定不同的思維與服務型態，也由於特殊教育和職業復健上在學障學生的操作性定義有所不同，而影響了特殊教育工作者和職業復健諮商人員在提供給學障學生轉銜服務上的歧異。因此，美國學習障礙聯合會（National Joint Committee on Learning Disabilities, NJCLD）就曾建議不同階段對於學習障礙的定義應有一致的界定，以便於成人階段能持續提供相關服務（Dowdy & McCue, 1994）。不過，Dowdy（1996）指出在決定學障是否為職業復健合格服務者時，必須要謹慎判斷，因為他們大多擁有一般智力，沒有生理上的缺陷或限制，並且他們在學科上的問題並不會一直成為就業上的困難。對於諮商者來說，瞭解學障者的困難有其必要，而他們在注意、記憶、推理、協調、社會能力和情緒的成熟度必須加以瞭解，才能符合其真正需求。

Bellini 和 Royce-Davis（2000）就指出，事實上以美國特殊教育和成人服務而言，兩者間在轉銜過程中仍缺乏緊密的聯繫，雖然法令要求特殊教育教師需要參與轉銜計畫並加以執行，但特殊教育工作者並不知道有關於轉銜計畫、就業選擇以及成人服務以及資格要求等訊息。從表一可知，特殊教育和職業復健不管是在任務與目標、法規、符合資格、評量方式等均有所不同（Bellini & Royce-Davis, 1999；Dowdy & McCue, 1994），Dowdy（1996）指出為了符合學習障礙者的需求，職業復健和特殊教育人員必須攜手合作，這樣才能提升學障學生在教育階段的成果，並促使他們充分參與工作和社區生活。

## ICF 在學障職業復健服務之定位

因此從以上學障成人在就業上遭遇到的問題，以及職業復健對於學障者的意涵後，我們應該加以思考，如何才能使學障成人納入到職業復健的體系，進而提供必要的相關服務，而 Gonzalez、Rosenthal 和 Kim（2011）認為如何決定學障學生是否

需要職業復健服務，主要可以瞭解個人的障礙是否持續影響日常生活主要的領域，而從 ICF 的架構來看，極為適合作為需求評估的依據。

表一 職業復健與特殊教育在服務上之差異

	特殊教育	職業復健
任務與目標	透過立法來提供教學以符合障礙者在教育上的獨特需求	協助障礙者發揮個人優勢、技能獲得就業
依據法規	美國障礙者教育法案 (individuals with Disabilities Education Act, IDEA)	美國障礙者法案 (the American with Disabilities Act, ADA)
資格	1. 透過跨專業團隊進行評估，如果團隊評估結果符合州或聯邦的標準，則學生可接受特教服務 2. 特殊教育屬於義務服務，只要學生符合標準就提供服務，以教育需求為出發點	1. 醫學診斷出個體之障礙在就業上有所限制 2. 個體可以透過提供服務獲得就業上之益處 3. 個人需要職業復健來進入到職場
評量向度	以學科領域為主 (閱讀技巧、閱讀理解)	以成人職業生活中所有可能遭遇困難的領域 (注意力、記憶、溝通、閱讀、書寫、拼字、計算、協調、社會能力和情緒等)

整理自 Bellini & Royce-Davis (1999) ; Dowdy, & McCue (1994)

聯合國世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 在 2001 年頒布的 ICF 系統，將障礙擺脫於傳統生物醫學模式，改從環境與個體互動的角度，將身體結構、身體功能、活動與參與等四個概念納入健康的主體下，與環境和個人等因素互動下所產生的限制，作為障礙的定義與分類之依據，形成「生物心理與社會模式」的概念，換句話說，將原先具負面含意的「障礙」，改為具中性含意的「功能」；以「功能、障礙和健康」三個向度，來強調情境因素對於個人功能表現之影響。當個體在身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活，經醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估後，即符合身權法第五條第一款至第八款事實者，即被認定為身心障礙者。事實上，我國身權法以 ICF 模式進行的鑑定方式已於 101 年 7 月正式實

施，當中曾由高雄市、台北縣、彰化縣及花蓮縣等進行需求評估試辦計畫，並在試作過程中將學障者納入，並嘗試進行評估，以作為鑑定上的參考，目前衛生福利部已將「閱讀」和「書寫」兩項學習障礙的類型納入身心障礙鑑定範疇之中，使得學習障礙獲得教育以外的協助獲得保障。

另外《身心障礙者權益保障法》第 7 條提及縣市政府（社政）取得衛生主管機關核轉的身心障礙鑑定報告後，須另籌組專業團隊進行需求評估。以該法的精神而言，鑑定和服務需求乃是不同的歷程，均需透過評估而取得，不同需求的身心障礙者，其取得的服務也會有所不同，Gonzalez、Rosenthal 和 Kim（2011）就認為並非每一個學障學生都需要職業復健服務。從此一觀點，可知雖然學障者在身心障礙身份上可以獲得保障，但提供職業復健服務則是另外透過評估來取得資格，可避免了外界對於學障群體人數較多，恐對國家社會福利整體資源造成瓜分的爭議。另外，從上述對於學障成人在就業中所遭遇的困難，整理如表二，研究者並嘗試以 ICF 「活動與參與」向度中的編碼來呈現，可作為未來發展學障成人在職業復健服務核心碼（core set）之參考。

**表二 在認知領域中對職業產生影響的特定行為困難與 ICF 編碼之關係**

認知領域	職業的影響*	ICF 向度與編碼
在空間與 數字上的 困難	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 對於上下左右感到混淆，容易迷路</li> <li>• 對於約定的時間經常遲到或早到</li> <li>• 對於完成正確數量或數學工作有困難</li> <li>• 不管是預算或金錢管理都顯得困難</li> <li>• 對於辨識上下班路線有困難</li> </ul>	d132 獲得訊息、d137 獲得概念、d172 計算
執行功能	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 找工作上缺乏組織或無法聚焦</li> <li>• 無法決定職業目標</li> <li>• 工作緩慢或超過時限</li> <li>• 無法按照時間完成或有效率完成</li> <li>• 對於工作中未預期的問題感到驚訝</li> <li>• 不真實的期待</li> <li>• 對於聽從指令和安排的能力不佳</li> <li>• 在口語表達上有不錯的表現，但無法寫出所想</li> <li>• 能在電話中進行複雜的安排，但是對於團體所討論的內容感到困惑</li> <li>• 能瞭解口語訊息中的重要關鍵內容，但無法判斷文字內的重點</li> </ul>	d210 從事單一任務、 d220 從事多重任務、 d250 管理自己的行為、 d310 以口語訊息溝通-接收



認知領域	職業的影響*	ICF 向度與編碼
專注力	<ul style="list-style-type: none"> <li>對於目前工作任務無法專注</li> <li>經常無法遵守工作任務</li> <li>無法坐下來聽講</li> <li>改正錯誤有困難</li> <li>過度社會化</li> <li>被外在噪音所干擾</li> <li>對於環境噪音或視覺干擾容易分心</li> <li>專注時間短暫</li> <li>在持續完成任務上有困難</li> </ul>	d160 集中注意力、d161 引導注意力
語言和溝通	<ul style="list-style-type: none"> <li>在使用電話上有困難，誤解訊息</li> <li>報告的撰寫緩慢或內容貧乏</li> <li>與他人說話速度緩慢</li> <li>對於同事嘗試解釋工作內容或教導工作任務時感到混淆</li> <li>經常誤解雇主的意思</li> <li>對於語氣所代表的含意有錯誤的理解</li> <li>對於非語言線索的不正確解讀，如臉部表情、眼神接觸、肢體和手勢</li> <li>對於文字字面的理解多於譬喻</li> </ul>	d132 語言掌握、d134 輔助語言掌握、d135 複述、d137 獲得概念
感官知覺	<ul style="list-style-type: none"> <li>需要重覆或簡化訊息</li> <li>對於電話留言內容記錄有誤</li> <li>容易遺失隨身物品</li> </ul>	d135 複誦、d137 獲得觀念、d155 獲得技巧
肢動能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>使用工具笨拙或緩慢</li> <li>經常在工作中受傷或發生意外</li> <li>不靈巧的動作導致手忙腳亂</li> <li>在打字、寫字或輸入資料動作緩慢或不正確</li> <li>靈活度或肢體移動有問題</li> <li>動作笨拙和容易發生意外</li> <li>手部協調不佳</li> <li>同時記筆記和聆聽有困難</li> <li>在書寫文章上缺乏組織</li> </ul>	d155 獲得技能、d210 從事單一任務、d220 從事多重任務、d250 管理自己的行為、d310 以口語訊息溝通-接收、d170 寫作
社會情緒	<ul style="list-style-type: none"> <li>與雇主或同時容易有衝突</li> <li>無法與消費者溝通或處理抱怨</li> <li>對於建設性的回饋無法接受</li> <li>接待消費者時顯現冷漠或不友善的態度</li> </ul>	d250 管理自己的行為、d350 交談、d355 討論、d240 處理壓力與其他心理需求、d710 基本人際互動

\*「對職業的影響」一欄修正自 Dowdy (1994)

## 建議

從以上可知，學障成人在就業上之困境是需要透過職業復健來提供有效的服務使學障成人實現自我，透過身權法，可使學生從學校過渡到成人生活時，提供無接縫的轉銜，這樣的期盼似乎不再遙不可及；再者，ICF 對於特殊教育的啟示在於，它改變了以往看待障礙的角度，並且考量個人整體需求，而非僅以學習上的需求為主，然而相較於社會服務、醫療、職業復健等體系的投入，特殊教育目前尚有待界定在身心障礙者權益保障法下的角色與定位，唯有瞭解才能為學障學生在離校後的轉銜上提供更多的成人方案，包括職業復健來使教育上的成果得以延續，使特殊教育的目的得以實現。以下僅提供數點建議，供作未來之參考。

### （一）跨部會的協調

如上所述，特殊教育法對於學齡階段學障學生提供了保障，如何使他們透過轉銜服務來取得更多資源與服務，以踏出成功的第一步，仍是教育主管機關所應重視的議題，對於內政部鑑定試作將學障者納入，此一作法表示肯定，期盼教育部與內政部對於學障成人轉銜服務以及後續相關作法能進行研議，將使學障成人生活有保障。

### （二）學界的參與

特殊教育的發展除了與法令息息相關，更與學界的引導有著密不可分的關連，迄今特殊教育尚未針對 ICF 提出一套完整的因應之道，殊為可惜，目前已有日本、葡萄牙和紐西蘭等國家嘗試將 ICF 融入到特殊教育教學與鑑定中，如能將 ICF 與特殊教育整合，作為共同語言，除提供一致的觀點外，更可以像 WHO 所期待的目標一樣，作為一套教育工具，提供特殊教育更明確的服務依據。

### （三）團隊合作

透過互動與討論，對於特殊教育和職業復健體系協助學障成人獲得服務將可事半功倍，從身權法立法精神和職業復健角度來說，相關福利服務需經由專業團隊評估後提供，因此，縱使兩個學障成人在評估後的職業需求並不會一致，不管是特殊教育、職業復健、家長等，都需要更多的認識與理解，才能減少其他障礙群體對於

學障納入身權法接受服務之疑慮。

#### (四) 增進認識

除了學界外，從事實務工作的特教教師對於身權法與 ICF 的關係似乎有待瞭解，但沒有認識，又如何為學障學生提供更好的離校後服務呢？增進學校與職業復健的認識與合作，將可以促進轉銜服務品質的提升，也更能為學障學生倡議其應有之權益，使教育成果得以延續。

#### 參考文獻

- 王雅萍（2011）：**高中職學習障礙學生畢業後工作適應之研究**。國立彰化師範大學特殊教育學系碩士論文（未出版）。
- 內政部（2011）：**身心障礙者權益保障法**。
- 吳嘉真（2012）：**就業中的學障青少年從學校到職場的困難與因應之研究**。國立臺灣師範大學復健諮商研究所碩士論文（未出版）。
- 教育部（2012）：**特殊教育通報網**。
- 教育部（2010）：**特殊教育法規彙編**。
- Bellini, J. & Royce-Dovis, J. (1999). Order of selection in vocational rehabilitation: Implications for the transition from school to adult outcomes for youths with learning disabilities. *Work, 11*, 3-11.
- Cumming, R., Maddux, C. D., Casey, J. (2000). Individualized transition planning for students with learning disabilities. *The Career Development Quarterly, 49*, 40-52.
- Dowdy, C. A., Smith, T. E., Nowell, C. H. (1992). Learning disabilities and vocational rehabilitation. *Journal of Learning Disabilities, 25*(7), 442-447.
- Dowdy, C. A. (1996). Vocational rehabilitation and special education: Partners in transition for individuals with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 29*, 137-147.
- Dowdy, C. A. & McCue, M. (1994). Crossing service systems: From special education to vocational rehabilitation. In A. M. Craig (Ed.), *Transition strategies for persons with learning disabilities*. San Diego, CA: Singular.
- Gonzalez, R., Roseenthal, D. A., & Kim, J. H. (2011). Predicting vocational rehabilitation

- outcomes of young adults with specific learning disabilities: Transitioning from school to work. *Journal of vocational rehabilitation*, 34, 163-172.
- Horn, W., O'Donnell, J., & Vitulano, L. (1983). Long-term follow-up studies of learning disabled persons. *Journal of Learning Disabilities*, 16, 542-555.
- Ohler, D. L., Levinson, E. M., & Sanders, P. (1995). Career maturity in young adults with learning disabilities: What employment counselors should know. *Journal of Employment Counseling*, 32, 64-78.
- Reiff, H. B., & deFur, S. (1992). Transition for youths with learning disabilities: A focus on developing independence. *Learning Disabilities Quarterly*, 15, 237-249.
- Seo, Y., Abbott, R. D., & Hawkins, J. D. (2008). Outcome status of students with learning disabilities at ages 21 and 24. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 300-314.
- Skinner, M. E., & Lindstrom, B. D. (2003). Bridging the gap between high school and college: Strategies for the successful transition of students with learning disabilities. *Preventing School Failure*, 47, 132-137.
- Trendholm, J. (1994). Career development for individuals with learning disabilities: A process approach. *Guidance & Counseling*, 9(4), 15-19.