

社團法人台灣職業重建專業協會
復健諮商，民 102，6 期，頁 1-24

職業重建專業人員對於職業重建個案 管理員職務功能之看法

莊巧玲¹、吳明宜^{1,2}

摘 要

本研究旨在調查現職的職業重建專業人員對於各縣市政府職業重建服務窗口之職業重建個案管理員職務功能的看法，並進一步分析專業人員之間看法的差異。希望藉此對於職業重建個案管理員的專業養成需求提出建議，以促進職業重建服務專業化。

本研究使用問卷調查法，以Chan, Leahy和Saunders（2003）編制的『復健技能問卷修訂版』為研究工具，針對職訓局2011年補助之職業重建個案管理員、職業輔導評量人員與就業服務人員進行調查，共蒐集到201份有效問卷，有效回收率48%。

本研究獲致下列結論：（一）我國職業重建專業人員認為職管員的職務功能以「個案管理」和「職業諮詢與諮商」最為重要，且此看法不受背景變項影響；但是51歲以上者較30歲以下者顯著重視「評估」和「專業倡導」職務；（二）我國職業重建專業人員認為職管員的七項職務功能以「個案管理」的實施頻率最高，且此看法不受背景變項影響；（三）「個案管理」為職業重建個案管理員職務之核心；和（四）職業重建個案管理員自評準備度不足以勝任其職務功能，特別是在運用職業資訊與研究結果、資源協商與權益倡議、和新進人員督導等方面的知能。

關鍵字：職業重建專業人員、職業重建個案管理員、職務功能

¹莊巧玲 高屏澎東區身心障礙者職業重建服務資源中心（通訊作者，reality0811@yahoo.com.tw）

²吳明宜 高屏澎東區身心障礙者職業重建服務資源中心、國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所

壹、前言

促進身心障礙者就業是現代國家的重要政策之一，因為不但可以提升身心障礙者的生活水平，維護其身心健康，整體的社會成本亦會下降。然身心障礙者在就業上相較一般民眾弱勢；從行政院主計處（2011）的統計資料發現，全體國民的勞動力參與率高於身心障礙者（58.03% vs. 26.50%），而失業率低於身心障礙者（7.10% vs. 18.23%）。國內外文獻亦指出身心障礙者就業面臨許多困境，需要有系統地協助（Michon, Weeghel, Kroon, & Schene, 2005; Tsang, Lam, Bacon, & Leung, 2000；林千惠，1998；林宏熾，1996；范珈維、張彧和潘瓊琬，2007）。因此，協助有就業潛能的身心障礙者得以適才適性地就業，是當今身心障礙者職業重建政策應努力的目標。

我國職業重建的發展大多隨著社會趨勢，進行就業相關政策的立法與修訂。在1970年代實施殘障福利法，由內政部針對身心障礙者的職業重建需求辦理單純的職業訓練。1992年推行就業服務法，支持性就業成為勞委會推動促進身心障礙者就業之施政重點。1997年修訂身心障礙者保護法，其第29條第2款具體定義「職業重建」並規定「勞政單位協助身心障礙者就業時，應先辦理職業輔導評量，以提供適當的就業服務

（第28條）」。為了協助身心障礙者成功就業，勞委會職訓局於2002年依據行政院通過身心障礙者生涯轉銜服務整合實施方案規定，函頒「身心障礙者就業轉銜實施要點」，並於2003年起推動「身心障礙者就業轉銜服務計畫」與「補助辦理身心障礙者職業輔導評量實施計畫」，以補助各地方政府聘請一名就業轉銜員，期待透過就業轉銜員協助身心障礙者穩定就業，避免其因經濟弱勢而落入社會排除的危機中（潘苾莓、林宏熾，2005）。然而從職訓局2006年『促進身心障礙就業成果報告書』發現，地方政府歷經四年推行身心障礙者就業轉銜的過程中，就業轉銜窗口執行上面臨專業人力不足、相關單位無法熟稔就業轉銜的運作，影響就業轉銜之運作。

我國於2007年再度修訂身心障礙者保護法，並更名為身心障礙者權益保障法，重新定義「職業重建服務」為包括輔導評量、職業訓練、就業服務、職務再設計、創業輔導及其他職業重建服務。其目的可大致分為三類：（一）為提升身心障礙者的適才適性就業能力，因而執行職業輔導評量與職業訓練兩項措施；（二）考量不同障礙類別及程度的身心障礙者可以獲得適性就業服務，因而將就業服務劃分為一般性就業服務、支持性就業、庇護性就業、居家就業與就業轉銜等多項措施；和（三）為提供雇主相關服務，因而執行職務再設計等促進措施。

為讓身心障礙者從單一管道得到有效整合的服務，2007年職訓局規劃職業重建單一窗口，先擇定職業重建服務運作及資源充沛的臺北縣、臺北市、桃園縣與彰化縣4個縣（市）試辦「辦理身心障礙者職業重建服務窗口計畫（2007.01.04）」，將就業轉銜服務轉型為職業重建服務，首次增設職業重建個案管理員一職（以下簡稱職管員），以個案管理方式成為推動身心障礙者職業重建服務的重要主力。接著陸續補助各縣市成立職業重建單一窗口，並於2010年全國所有縣市全面推行「辦理身心障礙者職業重建服務窗口計畫（2010.08.04）」，推展身心障礙者職業重建工作，以滿足身心障礙者職業重建之需求。職管員為落實「一案到底」的服務精神，在個案服務上須針對尋求就業協助之求職者擔任評估、擬定重建計畫及派案的角色，以連結相關資源，提供適性安置就業模式。縣市政府職重業務單位則透過訪視、教育訓練、工作聯繫會報、結案審查、和服務品質督核等方式，提醒職重服務承辦單位加強專業知能，以確保個案獲得有品質有效益的服務。

職訓局並於2008年修正身心障礙者職業重建服務專業人員遴用及培訓準則（2008.02.12），將身心障礙者職業重建服務專業人員之具備資格與職務加以規範，試圖釐清各專業人員角色並建立專業團隊模式。依此準則規定，從

事身心障礙者相關職業重建服務的專業人員包括職業訓練師、職業訓練員、職業重建個案管理員、職業輔導評量員（以下簡稱職評員）、就業服務員（以下簡稱就服員）、和督導等。顯示國內身心障礙者所接受之職業重建服務已相當多元，職管員也急需提供跨專業合作之整合。此外，職訓局於2008年委託機構進行「規劃建構身心障礙者職業重建服務專業人員之專業訓練課程時數及抵免規定」計畫，提出職管員應具備之核心能力包括：職業重建個案管理的能力、法令及資源運用與整合的能力、晤談諮詢輔導的能力與內外倡導的能力。故規定職管員應於進用後一年內完成身心障礙者職業重建個案管理員36小時專業訓練，並於進用後二年內完成職業輔導評量人員初階訓練160小時，取得結訓證明才能繼續提供服務等相關辦法，作為驅策職業重建服務朝向專業化發展的起步。

綜觀而言，國內職業重建服務正處於初步發展階段，職業重建個案管理員多數為身心障礙就業轉銜員或就服員轉任，大多僅接受短期在職訓練、未受過正規養成教育（即復健諮商）課程。對於法規上規範的就業轉銜、諮詢、評估及開案、研擬職業重建服務計畫、派案或轉介、追蹤及結案等工作任務是否有確實執行或能夠勝任，仍需進一步加以探討。以行政院勞工委員會2010年的業務執行統計資料來看，該年度全國由

96名職管員提供6,410位身心障礙者職業重建相關服務，其資源連結的運用方式以就業服務最多（4,502人），其次為職業輔導評量（1,402人），而實際結案人數為3,681人，尚待服務人數為854人；從數據上的落差顯示職管員的實務運作尚存在許多困境。

由於我國的職業重建服務單一窗口的概念源生於美國的服務制度設計，於此作者整理並檢視美國的身心障礙者職業重建服務的歷史發展與意涵，以作為對照。美國很早就開始推動身心障礙者職業重建相關法規（Rubin & Roessler, 2008），第一次世界大戰後為安置大量有肢體障礙的退伍軍人，美國國會於1917年通過史密斯修斯法案（the Smith-Hughes Act），提供身心障礙者職業教育的復健服務，並為後來的職業復健服務的設立奠下基礎。聯邦政府於1920年訂定公民職業復健法（史密斯費斯法，the Smith-Fess Act），提供16歲以上肢體障礙者職業重建相關服務。為解決就業方面的問題，聯邦政府於1935年通過社會安全法（the Social Security Act），將職業重建列為永久性方案並增加服務經費。1943年所通過的職業重建法修正案（the Vocational Rehabilitation Amendments of 1943, PL 78-113）也就是所謂的巴爾登拉傅雷遜法（the Barden-LaFollette Act），將過去州立職業重建機構之服務對象由僅服務生理障礙者，擴大至可服務智能障礙者與慢

性精神疾病者（Parker & Szymanski, 1998），同時發展出更多生理復健（physical restoration）的方法，提供職業復健服務的情境。

綜觀上述法源的精神與服務對象的擴大，可知美國職業重建系統早期的復健哲學是以「經濟效益」為主，而服務對象大部分是輕、中度身心障礙者，因此復健諮商師的案量相當龐大。直到1973年復健法案（the Rehabilitation Act of 1973）通過，復健服務的哲學理念轉為重視「身心障礙者的人權（disability rights）」，強調將極重度身心障礙者列為優先服務對象，也規定復健諮商師必須平等對待身心障礙者，透過雙方的合作，促進其全方位的社會參與。而美國除了政府部門所屬的就業服務中心及職業重建處配置之復健諮商師外，多以購買服務的方式來提供身心障礙者職業重建服務。各界服務的單位包括：醫療機構、民間機構或正式教育機構；提供職業重建服務的內涵很多元化，包含有：職業輔導評量服務、職業訓練、求職與就業安置協助等（Spitznagel, 2002）。

而針對美國復健諮商師在協助案主職業重建的過程中所扮演的角色與功能，Patterson於1957年首先提出「雙帽子理論（two hats theory）」，說明美國認為州立的職業重建機構應該雇用曾受過研究所訓練的復健諮商師擔任心理諮商師的角色與功能，協助案主處理

個人適應的問題 (Patterson, 1957)。另外，職業重建機構應該另外雇用復健協調者擔任個案管理員的角色，以協助所有的案主做好工作調適，達到消費者賦權及獨立生活的目標。而後Whitehouse於1975年提出「大帽子理論 (big hat theory)」嘗試解決復健諮商師角色功能的爭議，主張復健諮商師必須以全人服務為目標，故須具備多元的能力與廣泛的知識基礎，故應具備治療者、輔導諮商者、個案管理者、個案協調者、心理醫師、生活探究者、職業評估員、教育專業團隊、社會家庭關係者、安置人員、社區與案主的擁護、生活管理諮商者、長期監護者、臨床醫師等專業人士的技能；亦指復健諮商師應從多方且整合的服務觀點為案主提供令人滿意的服務 (Whitehouse, 1975)。

為了瞭解復健諮商師實地從事的工作內容與釐清復健諮商師的角色功能，自1970年代起，復健諮商師資格認定委員會 (Commission on Rehabilitation Counselor Certification [CRCC]) 會定期進行復健諮商師的角色功能與知識領域的研究，以隨時依據實務需求調整對於復健諮商師的要求。如Rubin等人 (1984) 設計「工作任務調查量表 (the Job Task Inventory)」來調查獲得認證的復健諮商師對自身的角色和功能看法。研究結果發現復健諮商師認為若要達成自身工作角色，必須執行以下的職務，包括：(一) 尋找個案；(二) 接案

晤談；(三) 診斷；(四) 決定案主的合法資格；(五) 計畫發展與完成；(六) 提供服務；(七) 安置與追蹤服務；與(八) 就業後服務。

Beardsley和Rubin (1998) 從復健諮商師、職業評估人員、工作安置專業人員、工作發展/安置專業人員、復健護士以及獨立生活服務提供者當中，隨機抽樣4,000多人，進行復健專業工作任務調查以及復健專業知識能力調查。結果顯示復健專業所要求的工作任務包括：(一) 設計復健計畫與服務目標；(二) 透過晤談取得個案的資料；(三) 參與個案會議；(四) 找出社區機構與可運用的資源；(五) 確認後續服務；和(六) 提供情緒諮商。復健諮商專業人員應具備的工作基本知識包括：(一) 醫學科技與醫療服務；(二) 藥物使用與副作用；(三) 特殊障礙狀況的特徵；(四) 人格理論；(五) 諮商理論與實務；(六) 行為改變技術；(七) 人性化服務與社區資源；(八) 與復健實務相關的法律與倫理議題；和(九) 復健過程中社會經濟的影響因素。

Leahy、Chan與Saunders (2003) 以大樣本隨機取樣的方式對已認證之復健諮商師進行職務功能的研究。該研究檢視復健諮商實務中被視為需具備的主要功能，以及復健諮商師對這些功能領域之重要程度與實施頻率的看法。研究結果顯示復健諮商實務的主要職務功能有七項，依序包括：(一) 個案管

理；(二) 專業倡導；(三) 提供諮商輔導；(四) 職業諮詢與諮商；(五) 評估；(六) 提供社區本位復健服務；和(七) 應用研究結果。在日常實務中，「個案管理」(M=2.77)、「專業倡導」(M=2.36) 及「提供諮商輔導」(M=2.15) 是最常執行的任務，繼之以「職業諮詢與諮商」(M=1.96)、「評估」(M=1.83)、「提供社區本位復健服務」(M=1.58) 及「應用研究結果」(M=1.46)。

Leahy、Muenzun、Saunders 和 Strauser (2009) 以大樣本隨機取樣的方式針對已認證之復健諮商師進行知識領域重要性的研究。研究結果指出主要核心的12項知識領域，包括：個人諮商；團體與家庭諮商；心理健康諮商；諮商的心理社會與文化議題；生涯諮商與評估；工作開拓與安置服務；雇主的職業諮詢與服務；個案與個案量管理；障礙的醫學、功能與環境觀；基礎、倫理和專業議題；復健服務和資源；健康照護和障礙體系。研究結果顯示，復健諮商師使用頻率最高的專業知能依序為：(1) 個案與個案量管理、(2) 障礙的醫學、功能與環境觀、(3) 復健服務和資源，與個人諮商、以及(4) 生涯諮商與評估，與基礎、倫理和專業議題；而復健諮商師使用上述專業知能的頻率為每周至少被使用一次以上至每天使用之間。

最近，Leahy、Chan、Sung和Kim (2012) 再次針對已認證的復健諮商師

的職務功能進行研究。此次研究共調查了4,000多位已認證之復健諮商師，並使用德菲法將『復健專業技能量表 (the Rehabilitation Skills Inventory, Leahy, Chan & Saunders, 2003)』與『專業知能認證量表 (the Knowledge Validation Inventory, Leahy, Chan & Saunders, 2003, 2009)』進行修訂，追加了六個復健專業職務與五個復健專業知能的題項。研究結果顯示，現今實務環境中復健諮商實務的主要職務功能有三項，依序包括：(一) 就業安置、職業評量與生涯諮商；(二) 諮商、心理社會介入與個案管理；(三) 就業的要求面、勞工賠償和法庭服務。反應現今復健諮商師提供更複雜的服務，新的職務功能與知識需求也隨著改變。

綜觀以上我國與美國法令制定的演變，可以觀察到職業重建服務的理念沿革與發展趨勢為：服務對象擴大、注重工作傷害預防、減少阻礙就業之誘因，提供職訓機會以增進就業能力、單一窗口的服務模式、社區資源整合、因應地方服務特色、強調障礙者自我決策的權利、改善無障礙環境、重視建立職場中的支持系統、提升專業度、和注重研究與績效導向 (Gandy, Martin, & Hardy, 1999; Parker & Szymanski, 1998; Rubin & Roessler, 2008)。且隨著復健諮商師服務個案之障礙類別擴大，以及實務工作地點擴及不同的場域、不再侷限於聯邦政府職業重建方案，復健諮商

師的職務功能與知能需求亦逐漸多元與複雜，因工作的場域及服務的障礙族群之需求而有所不同。然我國身心障礙者職業重建服務發展的起步較美國來得晚，服務的提供仍以法規規範為歸依，專業人員的養成與所提供服務品質與效能的自律還有待加強。國內學者（尤淑君，2008；林世瑛，1999；林幸台，2007；陳家倫，2008；陳瑄妮，2006；陳靜江，1999；劉彩虹，2005；戴玲容，2001）雖有對職業重建專業人員的角色功能進行研究，但多是在職業重建服務窗口開辦之前所做，對於現今體制中的職業重建專業人員的職務功能檢測仍未執行。

因此，研究者期望檢視國內現職職業重建專業人員（包括職管員、職評員與就服員）對於職管員職務功能之看法，以及職管員對於本身專業準備度的自我覺知。於此，職務功能採用復健諮商師認證委員會委託Leahy、Chan和Saunders（2003）所進行的21世紀復健諮商師職務功能調查研究相同的問卷項度與評比方式，希望藉此檢視我國與美國專業人員觀點的差異。再增添職管員對於職務準備度的評比，以探究職管員對於本身專業準備度的自我覺知。期待研究結果能對職管員的專業養成需求提出建議，以促進職業重建服務專業化。根據此研究目的，本研究提出下列問題：

（一）國內職業重建專業人員（含職管

員、職評員與就服員）對於職管員之職務功能的重要性之評價為何？

（二）國內職業重建專業人員（含職管員、職評員與就服員）對於職管員之職務功能的實施頻率看法為何？

（三）職管員對於自己職務功能準備度之評價為何？

（四）我國與美國的職業重建專業人員對於職管員（或復健諮商師）之職務功能的重要性看法有差異嗎？

貳、研究方法

一、研究設計與流程

本研究為蒐集全國職業重建專業人員對於職業重建個案管理員職務功能之看法，以問卷調查法進行現職職業重建專業人員普查。透過各縣市職業重建窗口之職業重建個案管理員取得所有研究對象的名單後，研究者將研究問卷以郵寄或面交方式交予研究對象。問卷寄送前會先與各單位聯絡人聯繫，並附回郵信封請聯絡人協助發放問卷，且於回收後寄回給研究者。於問卷發放二週後與各單位聯絡人聯繫，敦請協助催收並回答相關疑問；於問卷發放一個月後，針對未寄回問卷再次以電話催覆。問卷回收後，檢查填答不全之問卷，以

電話或郵寄補答方式，請填答者將資料補齊。

二、研究對象

由於我國身心障礙者職業重建個案管理服務從2008年試辦，2009年全面補助全國各縣市辦理，到2011年全國各縣市才全部設置職業重建個案管理員。故本研究將設定行政院勞工委員會職業訓練局於2011年度補助僱用（75名）與部分縣市政府使用身心障礙就業基金補助僱用（21名）之身心障礙者職業重建個案管理員（共96名），做為研究對象一；行政院勞工委員會職業訓練局今年度補助僱用之263名支持性就業服務人員，做為研究對象二；行政院勞工委員會職業訓練局今年度補助僱用之60名職業輔導評量員，做為研究對象三。對此三組研究對象（共419名）採全部取樣方式進行問卷調查。

回收的樣本中，專業人員之主要職稱以就服員居多（64.7%）；而且女性約佔七成（66.7%）；年齡以40歲以上居多（83.1%）；專業訓練背景以相關畢業之專業人員為絕大多數（86.1%），其中社工系居多；而約七成之樣本沒有專業證照（69.7%），而持有證照者以乙級就服員佔七成；調查樣本之職業重建相關工作年資平均為4.16年（SD=3.17）；大多數調查對象皆依相關規定接受訓練，而少數（4人）未接受相關培訓課程者為新進未滿一年之就服員。

三、研究工具

本研究翻譯『復健技能問卷修訂版（Leahy, Chan & Saunders, 2003）』作為本研究的調查工具，其含括七個職務功能、共118個題項，包括：（1）「職業諮商及諮詢」，可再細分為「工作開發與安置」12題、「生涯諮商」14題、「雇主諮詢」11題、和「職業計畫」6題；（2）「提供諮商輔導」，可再細分為「個人、團體與家庭諮商」9題、「諮商關係」9題、和「諮商技巧」10題；（3）「利用社區本位復健服務」16題；（4）「個案管理」19題；（5）「應用研究結果於實務工作」6題；（6）「評估」3題；以及（7）「專業倡導」3題。以李克特五等量表自我評量職務的重要性（importance）和實施頻率（frequency）；重要性的評比分為0-非常不重要、1-不重要、2-普通重要、3-重要、4-非常重要；實施頻率的評比分為0-不曾實施、1-很少實施、2-有時實施、3-時常實施、4-總是實施。此外，本研究為了解職管員對於工作技能專業準備度的自我覺知，針對研究對象一所用的問卷增加評量職管員工作知能準備度（preparedness）的向度；其評比分為0-完全沒有準備、1-不充分準備、2-普通、3-充分、4-完全充分準備。

四、資料分析

針對國內職業重建專業人員對於

職管員之職務功能的重要性、實施頻率，以及職管員對於自己職務功能準備度之看法，使用平均數和標準差等描述性統計來分析。針對不同人口學背景（含職稱、性別、年齡、專業訓練背景、證照等職業重建相關工作年資）的職業重建專業人員對於職管員職務功能重要性和實施頻率的看法是否有差異，則使用 *t* 考驗或單因子變異數分析（one-way ANOVA）來檢視。當單因子變異數分析達顯著差異時，再進行 Scheffe' 法事後比較以瞭解其差異情形。至於職管員對於其職務功能準備程度以及重要程度間的差異，將採用配對 *t* 檢定進行考驗。而國內職業重建專業人員與美國復健諮商師對於職管員之職務功能重要性的看法差異，則以獨立樣本 *t* 檢定進行考驗。於進階分析時，以「皮爾森積差相關」來檢視職業重建專業人員對於職管員職務功能重要性和實施頻率看法之相關性，以及職管員對本身職務功能重要性和準備度看法之相關性。

的七個職務功能都屬重要，每職務領域平均得分從2.40至3.06不等，總體領域向度的重要性得分為2.80。向度得分最高者為「個案管理」，第二為「職業諮詢與諮商」，皆達到「重要」的程度。其次為「提供諮商輔導」、「專業倡導」、和「評估」，三者不分上下，第六為「提供社區本位的復健服務」，而「應用研究結果」殿後；後五向度的得分介於「普通重要」至「重要」之間。若再檢視次領域，除了「個人、團體與家庭諮商」次領域外，其餘得分皆在3.00上下，接近「重要」的程度（請見表1）。且除了年齡組群（ $F=2.785, p<.05$ ）外，不同背景變項的專業人員對職管員職務功能重要性的看法沒有顯著差異。經事後考驗比較，顯示「51歲以上」的專業人員對職務功能重要性看法程度高於「30歲以下」組之專業人員，特別是在「評估」與「專業倡導」二項職務功能。

參、結果

一、職業重建個案管理員職務功能重要性

針對『復健技能問卷修訂版(Leahy, Chan & Saunders, 2003)』的七個職務功能，我國職業重建專業人員認為職管員

表 1 我國職重專業人員對職管員職務功能重要性與實施頻率的看法
(N=201)

職務功能之領域向度	重要性			實施頻率		
	平均數	標準差	排序	平均數	標準差	排序
職業諮詢與諮商	3.03	.36	2	1.94	.74	2
工作開發與安置	2.91	.40		1.71	.76	
生涯諮商	3.17	.42		2.21	.87	
雇主諮詢	2.98	.51		1.79	.91	
職業計畫	3.02	.53		2.04	.89	
提供諮商輔導	2.83	.48	4	1.77	.83	3
個人、團體與家庭諮商	2.58	.56		1.50	.82	
諮商關係	3.01	.56		1.93	.96	
諮商技巧	2.91	.52		1.89	.94	
提供社區本位的復健服務	2.60	.53	6	1.36	.77	6
個案管理	3.06	.48	1	2.08	.81	1
應用研究結果	2.40	.68	7	1.09	.87	7
評估	2.82	.70	5	1.64	1.03	5
專業倡導	2.84	.69	3	1.76	1.08	4
總體領域向度	2.80	.39		1.66	.71	

進一步逐題檢視，就「職業諮詢與諮商」向度而言，在「工作開發與安置」次向度，每個題項平均得分從2.11至3.50不等。以「分析案主的工作史以及功能的資源和限制，以確認其可轉移的工作技巧」($M=3.50$)、「分析工作的職務內容」($M=3.36$)、「評估案主從事有薪資工作的準備度」($M=3.34$)、「與案主回顧醫療紀錄以判斷其功能限制對職業的影響」($M=3.23$)、和「在工作中應用(影響工作地點、工作取得及升遷的)職場資訊」($M=3.02$)的得分達重要等級，沒有低於普通重要的題項。顯示我國職業重建專業人員認為職管員

在考量個案的工作開發與安置時，應重視個體功能與工作要求的媒合，並適切運用職業資訊。

在「生涯諮商」次向度，每個題項平均得分從2.87至3.58不等，是我國職業重建專業人員最重視的職務次領域。其中以「當案主的職業計畫不切實際時，與案主討論職重計畫」($M=3.58$)、「提供案主諮商，協助其選擇與其能力、興趣、復健目標一致的職業」($M=3.46$)、和「讓案主知道適合其需求與能力的工作機會」($M=3.44$)的得分最高，沒有低於普通重要的題項。顯示我國職業重建專業人員認為生涯諮

商是職管員的重要功能，要與案主討論適切的職業計畫，特別是當案主的職業計畫不切實際時。

在「雇主諮詢」次向度，每個題項平均得分從2.51至3.29不等，以「追蹤案主就業後的調適以決定是否需要其他的服務」($M=3.29$)、「回答雇主有關雇用障礙者的偏見與疑慮」($M=3.27$)、和「決定在工作安置中介入的程度(如：支持性工作、在職訓練等)工作」($M=3.20$)的得分最高，沒有低於普通重要的題項。顯示我國職業重建專業人員認為職管員在提供雇主諮詢時，應重視案主就業安置所需之服務，並向雇主倡議障礙者的雇用。

在「職業計畫」次向度，每個題項平均得分從2.44至3.47不等。以「藉由完整的個案資料，給予案主合理的工作職種、工作地點或調整性工作訓練的建議」($M=3.47$)、「使用行為觀察以推斷案主的工作人格特質及需調整的地方」($M=3.18$)、「在真實或模擬的工作情境中觀察評估案主的工作人格特徵」($M=3.11$)、和「綜合評估資料以描述案主剩餘的能力，作為制定復建計畫之依據」($M=3.09$)的得分達到重要等級，沒有低於普通重要的題項。顯示我國職業重建專業人員認為職管員在擬訂職業計畫時，應要能綜合評估資料，特別是工作人格，以作為制定復建計畫之依據，並能對工作職種、工作地點或調整性工作訓練提出合理建議。

就「提供諮詢輔導」向度而言，在「個人、團體與家庭諮詢」次向度，每個題項平均得分從1.99至3.13不等。以「教導案主問題解決技巧」($M=3.13$)達到重要等級，以「與案主討論因障礙而來的性問題」($M=1.99$)低於普通重要等級。顯示我國職業重建專業人員認為職管員在提供個人、團體與家庭諮詢時，應重視協助案主問題解決，較不需重視親密關係議題的討論。

在「諮詢關係」次向度，每個題項平均得分從2.60至3.23不等。以「為案主釐清彼此的期待與諮詢關係」($M=3.23$)和「確認需要諮詢或轉介的心理問題(如：沮喪、自殺念頭)」($M=3.21$)的得分最高，沒有低於普通重要的題項。顯示我國職業重建專業人員認為職管員在建立諮詢關係的過程中，應重視問題與期待的釐清。

在「諮詢技巧」次向度，每個題項平均得分從2.53至3.27不等。以「確定個案獨立生活的能力」($M=3.27$)和「使用行為觀察以推斷案主的工作人格特徵與調適能力」($M=3.15$)的得分最高，沒有低於普通重要的題項。顯示我國職業重建專業人員在進行諮詢時，較不重視對案主做診斷資料解釋的諮詢技巧。顯示我國職業重建專業人員認為職管員在進行諮詢時，應重視與確定個案獨立生活能力以及工作人格特徵與調適能力有關的諮詢技巧。

就「利用社區本位的復健服務」向

度而言，每個題項平均得分從1.87至3.27不等。以「促進專業團隊間的合作，讓案主的復建計畫更為完備」($M=3.27$)和「參與團隊討論」($M=3.04$)的得分達到重要等級，以「與轉介單位或贊助者協商財務上的責任」($M=1.87$)低於普通重要等級。顯示我國職業重建專業人員認為職管員在利用社區本位的復健服務時，應重視專業團隊間的討論與合作，較不需著重服務單位間的財務協商。

就「個案管理」向度而言，每個題項平均得分從2.23至3.60不等。以「在個案溝通與記錄時，遵守倫理與法令規定(如：保密)」($M=3.60$)、「與案主晤談以證實案主資料的準確度」($M=3.47$)、「轉介時向服務提供者清楚陳述個案的問題」($M=3.39$)、「評估案主障礙的意義時能考量其醫療、社會心理、教育及家庭狀態」($M=3.37$)、「轉介案主給合適的專業人員或特殊的服務」($M=3.34$)、和「寫下個案摘要與報告，使別人也能了解案主的狀況」($M=3.33$)的得分較高，沒有低於普通重要的題項。顯示我國職業重建專業人員認為職管員在進行個案管理時，應重視專業倫理、個案資料的確認、紀錄與傳達、以全人觀點考量個案的障礙、和轉介適切服務。

就「應用研究結果」向度而言，每個題項平均得分從1.99至2.72不等。沒有達到重要等級的題項，但「就某一專

題或個案問題進行復健文獻回顧」($M=1.99$)的得分低於普通重要等級。顯示我國職業重建專業人員認為職管員在應用研究結果時，較不需重視復健相關文獻回顧。至於「評估」向度和「專業倡導」向度，每個題項平均得分從2.74至2.90不等，沒有高於重要等級的題項，也沒有低於普通重要等級的題項。顯示我國職業重建專業人員認為職管員在此二向度的職務重要性普通。

二、職業重建個案管理員職務功能實施頻率

由表1得知，我國職業重建專業人員認為職管員的七個職務功能實施頻率大多不高，每職務領域平均得分從1.09至2.08不等。向度得分最高者為「個案管理」，達到「有時實施」程度範圍，表示實施頻率介於41-60%；其餘皆屬「很少實施」程度範圍，表示實施頻率介於21-40%，依序為「職業諮詢與諮商」、「提供諮商輔導」、「專業倡導」、「評估」、「提供社區本位的復健服務」，和「應用研究結果」。且不同背景變項的專業人員對職管員職務功能實施頻率的看法沒有顯著差異。

進一步以「皮爾森積差相關」檢視職業重建專業人員對於職管員職務功能重要性和實施頻率看法之相關性，發現兩者具有顯著的正相關存在($r=.945, p<.001$)。即職業重建專業人員認為某職務的重要性愈高，則亦認為

該職務的應實施頻率愈高；反之，重要性愈低，應實施頻率愈低。

三、職業重建個案管理員職務功能準備度

職管員在專業準備度的自評上，每題平均得分從1.97至2.60不等（請見表2）。職務功能向度準備度最高者為「個案管理」，其次依序為「提供職業諮詢與諮商」、「提供諮商輔導」、「評估」、「專業倡導」、「提供社區本位的復健服務」，此六個領域平均數皆達「普通充

分」的程度；而「應用研究結果」殿後，屬於「不充分準備」的程度範圍。進一步檢視職管員自評準備度與重要性間的程度落差，發現職管員認為其在七個職務領域的準備程度皆未及所認定的重要程度，且差異達到顯著。其中落差大小依序為「專業倡導」、「個案管理」、「職業諮詢與諮商」、「提供社區本位的復健服務」、「提供諮商輔導」、「應用研究結果」、和「評估」。

表2 職業重建個案管理員對於其職務功能重要性與準備度的看法 (N=39)

職務功能之領域向度	重要性		準備度		t	p
	平均數	標準差	平均數	標準差		
職業諮詢與諮商	3.03	.36	2.47	.78	4.784*	.000
工作開發與安置	2.95	.32	2.23	.76	5.473*	.000
生涯諮商	3.20	.35	2.60	.83	4.915*	.000
雇主諮詢	2.87	.51	2.42	.92	3.498*	.001
職業計畫	3.06	.55	2.63	.95	3.083*	.004
提供諮商輔導	2.88	.50	2.46	.84	3.249*	.002
個人、團體與家庭諮商	2.58	.55	2.26	.94	2.266*	.029
諮商關係	3.06	.53	2.61	.89	3.314*	.002
諮商技巧	2.99	.53	2.51	.80	3.867*	.000
社區本位的復健服務	2.68	.64	2.12	.88	4.576*	.000
個案管理	3.13	.48	2.60	.76	7.701*	.000
應用研究結果	2.47	.78	1.97	1.23	2.788*	.008
評估	2.88	.60	2.50	.88	2.702*	.010
專業倡導	2.83	.73	2.39	.98	8.225*	.000

* $p < .05$

進一步以「皮爾森積差相關」檢視職管員對於自己職務功能重要性和準

備度看法之相關性，發現兩者具有顯著的正相關存在 ($r = .879, p < .001$)。即職

管員認為某職務的重要性愈高，則該職務的準備度愈充分；反之，重要性愈低，則準備度愈不充分。

四、台美職業重建專業人員對於職務重要性看法的差異

與Leahy、Chan和Saunders（2003）的數據相比較，二國的職業重建專業人員普遍認為此七項職務功能整體達到「普通重要」到「重要」的程度（請見表3），但台灣的每個向度平均得分幾乎都高於美國，且在「職業諮詢與諮商」、「提供諮商輔導」和「提供社區本位的

復健服務」等職務功能的重視程度顯著高於美國。此外，二國職業重建專業人員對此七項職務功能的排序不同：美國的排序是「個案管理」、「專業倡導」、「提供諮商輔導」、「職業諮詢與諮商」、「評估」、「利用社區本位的復健服務」、和「應用研究結果」；而台灣的排序是「個案管理」、「職業諮詢與諮商」、「專業倡導」、「提供諮商輔導」、「評估」、「提供社區本位的復健服務」、和「應用研究結果」。

表 3 台美職業重建人員對於職管員職務功能重要性看法比較

職務功能之領域向度	美國 (N=550)		台灣 (N=201)		t	p
	平均數	標準差	平均數	標準差		
職業諮詢與諮商	2.50	1.03	3.03	.36	-10.473*	.000
工作開發與安置	2.45	1.11	2.91	.40	-3.902*	.002
生涯諮商	2.74	1.11	3.17	.42	-7.121*	.000
雇主諮詢	2.27	1.13	2.98	.51	-11.670*	.000
職業規畫	2.44	1.04	3.02	.53	-3.705*	.014
提供諮商輔導	2.58	.83	2.83	.48	-4.143*	.000
個別/團體/家庭諮商	2.18	.96	2.58	.56	-6.078*	.000
諮商關係	3.00	.86	3.01	.56	.92	.929
諮商技術	2.55	.86	2.91	.52	-3.231*	.010
社區本位的復健服務	2.15	.94	2.60	.53	-4.034*	.001
個案管理	3.07	.74	3.06	.48	.008	.994
應用研究結果	2.00	1.09	2.40	.68	-1.503	.193
評估	2.27	1.00	2.82	.70	-2.241	.154
專業倡導	2.69	1.01	2.84	.69	-.983	.429
總體領域向度	2.53	.48	2.80	.39	-9.672*	.000

* $p < .05$

肆、討論

一、討論與結論

我國職業重建專業人員對職管員職務功能重要性之看法，普遍認為達到「普通重要」至「重要」的程度，其中「個案管理」和「職業諮詢與諮商」達到「重要」的程度；此結果與美國的研究結果(Chan, Leahy, & Saunders, 2003)是有呼應的。表示無論國內外，職業重建專業人員皆認同『復健技能問卷修訂版』所羅列之七項職務功能是職管員的重要職務。即，職管員需扮演多方位的角色，方能施展其獨特的專業功能，來幫助身障者就業；顯示職業重建界受到Whitehouse的「大帽子理論」(1975)的影響甚劇。

研究發現台美二國的職務重要性排序並不完全一致，推估是與二國的專業發展和人才養成制度不同有關(中區身心障礙者職業輔導評量資源中心, 2013; Parker & Szymanski, 1998; Rubin & Roessler, 2008)。二國都是最重視個案管理，皆達到重要等級。所謂個案管理，「一合作過程，過程中評估、計畫、實施、協調、監督與評價各種選擇與服務是否符合個人的健康需求，並運用溝通和有限資源以促進品質和成本效益結果(Mullahy, 1998)」，是整合資源網絡並合乎經濟效益的方法流程。顯示在現今資源有限的情形下，各國都認為運

用個案管理的方法於職業重建服務的施行，可將有限的資源發揮最大效益。

相較於美國，台灣較重視職管員的「職業諮詢與諮商」功能。這可能與職訓局當初設置身心障礙者職業重建服務時，是以就業為唯一導向有關。加上台灣的職業重建服務起始於五區區域就業服務中心，再擴及於各個就服站台和承辦服務的民間團體，故「職業諮詢與諮商」功能與就服站台原本的工作開發、就業安置和雇主諮詢等職能呼應度高。而美國比我國較重視職管員的「提供諮商輔導」功能，可能與美國的職業重建專業人員養成教育多為復健諮商或諮商相關研究所，故具備提供身心障礙者提供諮商輔導的職能有關。而我國多數的職業重建專業人員是社工相關背景，對於深度諮商輔導的提供較缺養成訓練，且目前以短期在職訓練模式所提供的培訓並不足以勝任此職務需求。

至於職管員職務功能的實施頻率，普遍認為「個案管理」是應最常執行的任務，依序為「提供職業諮詢與諮商」、「提供諮商輔導」、「專業倡導」、「評估」、「提供社區本位的復健服務」，和「應用研究結果」。此結果與美國研究(Chan, Leahy, & Saunders, 2003)有部份是相符的；「個案管理」、「專業倡導」及「提供諮商輔導」每週實施41-60%的工作時數，「提供職業諮詢與諮商」、「評量」、「提供社區本位的復健服務」及「應用研究結果」每週實施21-40%的工作時

數。但是，我國在此七個職務功能實施頻率的平均數值皆小於美國；只有「個案管理」每週實施41-60%的工作時數，達「有時實施」程度。其餘六項都是每週實施21-40%的工作時數，僅達「很少實施」程度。

「個案管理」在職管員職務功能的重要性得分高於平均數（2分），反應專業人員期待職管員能依照個案需求，提供完整且連續性之重建服務，透過連結相關資源並建立資源網絡，監控與管理職業重建計畫的成果和服務品質，以發揮個案管理的功能。在職管員職務功能實施頻率的得分高於平均數（2分），顯示專業人員認為個案管理是職管員的核心職務，應投入近半數的時間來執行。故個案管理被認為是職管員主要的專業角色。至於「專業倡導」，在美國是復健諮商師的日常實務（有時實施），而在台灣卻不常實施。推估可能的因素是美國自1990年ADA法案（the Americans with Disabilities Act）通過後，聯邦政府為提供障礙者、雇主相關諮商輔導、訓練及科技輔具等資源，在全美成立了10個區域性服務中心，提供法案宣導的單一窗口。復健諮商師需積極進行專業倡導，提供障礙者在就業、公共服務、公共協調與溝通等議題綜合資源，致力改變民眾對障礙者的刻板印象及降低身障人口福利依賴的現象。而我國目前辦理身心障礙者職業重建業務之宣導作法，以每年辦理一次金展獎

進用障礙者績優單位表揚為主，職管員可提供雇主或障礙者可享有的權益與資源相對較少。

而無論國內外，職業重建專業人員對其職務功能的重視程度通常高於其自評的準備度。Chan等人（2003）調查631位有認證的復健諮商師，看其對於六個復健諮商知識技能方面（生涯諮商/評估/諮詢、諮商理論/技術/應用、復健服務與資源、個案和案量管理、健康照顧和身障系統、以及障礙的醫學和功能觀點）的重視度與準備度。結果發現在前五項的重要性分別介於80-87%、80-89%、80-86%、90%、和90%，但準備度分別介於57-70%、60-69%、60-64%、66-72%、和56-66%；每個項度皆有需再增強訓練之處。其中，第六項：障礙的醫學和功能觀點並未檢測。

再檢視最近的美國針對復健諮商師所進行的職務功能準備度調查結果（Leahy, Chan, Sung, & Kim, 2012），發現在四個復健諮商知識技能（工作安置/諮詢與評估、個案管理與社區資源、個別/團體/家庭諮商與實證實務、和障礙的醫學/功能/心理社會觀點）方面，其重要性平均值分別為2.63（ $SD=.72$ ）、2.58（ $SD=.66$ ）、2.06（ $SD=.77$ ）、和3.23（ $SD=.50$ ），但準備度平均值分別為2.15（ $SD=.75$ ）、1.98（ $SD=.72$ ）、2.06（ $SD=.64$ ）、和2.76（ $SD=.58$ ）。準備度整體平均數為2.24，達到普通的程度。其自認準備最不足者為依序為：個案管

理與社區資源、工作安置/諮詢與評估、和障礙的醫學/功能/心理社會觀點；但認為在個別/團體/家庭諮商與實證實務的知能準備充分。

而在本研究中，我國職管員對於其七個職務功能的重視度皆達「普通重要」到「重要」的程度，在準備度的自評多為「普通充分」，僅有「應用研究結果」屬於「不充分準備」。但在七個職務領域的準備程度皆未及所認定的重要程度，且差異達到顯著，顯然其在專業技能的養成無法獲得足以因應實際工作所需的準備。其中落差大小依序為「專業倡導」、「個案管理」、「提供職業諮詢與諮商」、「提供社區本位的復健服務」、「提供諮商輔導」、「應用研究結果」、和「評估」。雖然職管員自評在其認為重要的職務，準備度亦較充足，但在118個題項中準備度得分達「充足」程度者僅有6個，而準備度自評「不充足」者則有14個。顯示我國職管員自認在運用職業資訊與研究結果、資源協商與權益倡議、和新進人員督導等方面的知能需要加強。

我國與美國雖都認同職管員的職務功能以個案管理為主要核心，但二國的專業養成方式差異頗大。美國職業重建專業人員主要以復健諮商師為主，其資格為具備復健諮商碩士學位，且有二年工作經驗或3,000小時實習經驗才算合格；另非相關領域之碩士學位者，需修習18學分之復健諮商課程。而國內職

管員多以相關學士學歷佐以短期受訓，訓練課程內容僅包含身心障礙的醫學/功能/環境觀、生涯諮商、評估與諮詢服務、諮商理論技巧與應用、個案管理、復健服務與資源、和職業重建等共36小時的初步概念介紹。國內職管員在缺乏養成教育的現況下，專業知能都顯然不足。政府應以國外發展脈絡與經驗做為借鏡，利用國內復健諮商所的學術資源，協助職管員專業知能的養成。

綜合上述，本研究做出下列四點結論：(1) 職管員職務功能中以「個案管理」和「職業諮詢與諮商」最為重要；(2) 職管員職務功能中以「個案管理」的實施頻率最高；(3) 「個案管理」被認為是職管員之核心職務；以及(4) 職管員自評準備度不足以勝任其職務功能。

二、研究限制與未來研究方向

本研究的限制有二方面，(一) 取樣的母群以行政院勞工委員會職業訓練局補助者為主，雖佔台灣職業重建實務人員的大多數，但仍忽略地方政府所補助之專業人員；(二) 問卷回收率偏低，尤其是職管員的部份僅有41%，可能導致樣本代表性不足。故未來研究方向建議可以朝擴大研究對象和增添研究變項二方面進行。於擴大研究對象部份，考量我國所稱之職業重建專業人員不只是職管員、職評員和就服員三類，未來研究可以擴及職業訓練師、職業訓

練員與督導等法規所訂定之身心障礙者職業重建專業人員來進行研究。而於增添研究變項部份，建議未來可以再增添專業人員工作壓力、工作表現、工作滿意度、職管員知識領域重要性與準備度等影響變項，將更能了解影響職業重建個案管理員職務功能之重要因素。

三、建議

本研究針對政府部門提出下列三點建議：

(一) 建構完整的職業重建個案管理機制，以定位職管員的專業角色

就本研究結果顯示，專業人員對於職管員核心職務已達一致性看法，顯示專業人員期待更明確的角色定位。但從當前身心障礙者職業重建服務的體系來看，職訓局雖已規範職管員的工作任務與服務流程，並設計個案管理資訊系統，但對於服務對象的優先順序、服務期程的規定等都缺乏完整的個案管理機制。再加上目前職重服務的需求面大於供給面，導致職管員容易發生資源浪費或服務中斷的現象，無法發揮管理者的專業角色。故建議政府未來擬訂個案管理機制時，可以定位職管員的專業角色，以協助職管員確實管控個案的重建服務進度和服務品質，以充分發揮個案管理之功能。

(二) 發展多元化職業重建服務資源

由本研究結果顯示，無論在個案管理、職業諮詢與諮商、諮商輔導等服務

的提供，職管員最常執行的工作職責為個案管理與職業諮詢諮商，因此發展多元化職業重建服務資源將有助於職管員連結適當服務、資源整合與獲取。反觀目前所推行職業重建服務資源多侷限於職業輔導評量、職業訓練、支持性就業與庇護性就業等，相對職涯輔導與諮商、求職協助與就業後服務計劃等資源是乏善可陳。因此職管員須適時反映政府應加強辦理之職重方案措施，而政府需透過輔導與補助機制，扶植職業重建服務單位，結合醫療、教育體系及民間資源等，提供更多元之職業重建服務，俾使職業重建個案管理員充分發揮個案管理之角色功能。

(三) 健全職業重建個案管理員遴用、培訓、專業認證與督導制度，以維持服務品質

從本研究發現，職管員在個案管理工作的相關專業知能大多準備度不足，顯示職管員有專業培訓的需求。目前的身心障礙者職業重建服務專業人員遴用及培訓準則（2009年2月12日）對於職管員培訓方面，僅規範初次進用後一年內須完成身心障礙者職業重建個案管理員專業訓練36小時以上，並未針對每年應接受多少時數的在職訓練，或定時（如五年或十年）資格重新認定等部份作更具體之要求。為了配合政策的與時俱進，提昇職管員的專業知能以確保服務品質，政府有必要對專業人員之培訓任用制度作整體規劃及強

化。可行的方式包括：將職業重建專業人員的養成教育納入正式教育體系（如復健諮商研究所），提供現職之職業重建專業人員公費進修研究所的獎學金，制定師級證照的考試與資格維持制度，委託專業學會規劃在職訓練課程，建立督導制度等。

本研究也針對職管員提出下列三點建議：

（一）提升自我專業知能，以釐清並實踐專業人員的角色期待

由本研究結果發現，專業人員一致認同職管員角色的重要性，且普遍認為其任務執行頻率偏低。加上職管員自覺專業知能準備度不足，目前尚無法滿足專業人員對於職管員需擔負起管理、整合與協調角色的期待。因此，建議職管員能積極從實務工作中持續接受訓練，並加強專業間的溝通與協調，如此將有助於釐清對專業角色期待與實踐的問題，進而增強對職業重建服務的投入。

（二）以身心障礙者為中心的核心價值，提供生涯諮商的服務

由本研究結果發現，職業重建個案管理員為協助身心障礙者達成職業重建目標，須擔任管理者，提供探索工作能力與興趣的機會，並於不同服務流程階段結合各領域的專業人員，以提供所需之服務。因此，在職業重建服務過程中，職管員以身心障礙者為中心作為核心價值，進行生涯諮商的服務，將可提

供服務使用者得到更完善的服務。

（三）積極發展身心障礙者職業重建的支持環境

由本研究結果發現，職業重建個案管理員為保障身心障礙者就業權益，應積極扮演倡導者的角色，當職重資源不足時，職管員應設法開發相關服務資源，以及發展身心障礙者正向支持的環境。以國內目前相關職業重建之方案，多著重在職業能力與就業機會開發，對於穩定就業及改善職場環境等部分的支持，較少規劃具體方案。因此，建議未來專業人員能以雇主建立夥伴關係，共同提供職業重建的支持環境，並協助雇主與社會大眾充分了解並接納身心障礙者就業的正向意義。

參考文獻

一、中文部份

中區身心障礙者職業輔導評量資源中心（2013）。**職業重建個案管理服務工作手冊**。台北市：行政院勞工委員會職業訓練局。

尤淑君（2008）。**高職特教班教師及就業服務人員在就業轉銜服務中專業角色之探討**。國立臺灣師範大學特殊教育所未出版之碩士論文。

行政院主計處（民100年7月12日）。**98年人力資源調查統計年報**。取自 <http://www.dgbas.gov.tw/ct.asp?xIte>

- m=26553&ctNode=3247
- 行政院勞工委員會職業訓練局 (2006)。促進身心障礙就業服務成果報告書。台北市：職訓局。
- 行政院勞工委員會職業訓練局 (2008)。規劃建構身心障礙者職業重建服務專業人員之專業訓練課程時數及抵免規定計畫結案報告書。台北市：職訓局。
- 行政院勞工委員會職業訓練局 (2010)。促進身心障礙就業服務成果報告書。台北市：職訓局。
- 身心障礙者生涯轉銜服務整合實施方案 (民國91年0月09日)。
- 身心障礙者保護法 (民國86年4月23日、民國92年6月25日)。
- 身心障礙者職業重建服務專業人員遴用及培訓準則 (民國98年02月12日)。
- 身心障礙者權益保障法 (民國96年07月11日)。
- 林千惠 (1998)。影響智障能障礙者就業適應相關因素之探討。社會福利, 135, 47-54。
- 林世瑛 (1999)。就業服務員及督導員對身心障礙者社區化就業服務意見之探討。國立台灣師範大學特殊教育研究所未出版之碩士論文。
- 林宏熾 (1996)。殘障者的生涯職業訓練與就業輔導。特殊教育季刊, 61, 1-12。
- 林幸台 (2007)。復健諮商專業人員角色定位之研究。復健諮商, 1, 1-16頁。
- 范珈維、張彥、潘瓊琬 (2007)。精神障礙者重返工作之因素探討：文獻回顧。台灣職能治療研究與實務, 3 (2), 61-71。
- 陳家倫 (2008)。職業輔導評量專業人員知識領域重要性與準備度探討。國立臺灣師範大學未出版之碩士論文。
- 陳瑄妮 (2006)。身心障礙者職業重建專業人員角色與功能之調查研究。國立彰化師範大學未出版之碩士論文。
- 陳靜江 (1999)。發展智能障礙者職業輔導評量工具。行政院勞委會職業訓練局。
- 就業服務法 (民國81年05月08日)。
- 殘障福利法 (民國69年06月02日、民國79年01月24日)。
- 潘苾莓、林宏熾 (2005)。身心障礙者生涯發展理論結合生涯轉銜之運用與省思。特殊教育季刊, 96, 1-8。
- 辦理身心障礙者職業重建服務窗口計畫 (民國96年01月04日、民國99年09月01日)。
- 劉彩虹 (2005)。身心障礙者職業輔導評量執行現況調查研究。國立彰化師範大學復健諮商所未出版之碩士論文。
- 戴玲容 (2001)。身心障礙者就業過程中就業服務員所面臨的困境和因

應之道－以台北市身心障礙者社區化支持性就業為例。國立台北大學社會工作研究所未出版之碩士論文。

二、英文部份

- Beardsley, M., & Rubin, S. E. (1998). Rehabilitation service providers: An investigation of generic job tasks and knowledge. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 32, 122-139.
- Chan, F., Leahy, M. J., Saunders, J. L., Tarvydas, V. M., Ferrin, J. M., & Lee, G. (2003). Training needs of certified rehabilitation counselors for contemporary practice. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 46(2), 82-91.
- Gandy, G. L., Martin, E. D., & Hardy, R. E. (Eds.) (1999). *Counseling in the Rehabilitation Process*. Springfield, Illinois: Thomas.
- Leahy, M. J., Chan, F., & Saunders, J. L. (2003). Job functions and knowledge requirements of Certified Rehabilitation Counselors in the 21st century. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 46(2), 66-81.
- Leahy, M., Muenzun, P., Saunders, J. L., & Strauser, D. (2009). Essential knowledge domains underlying effective rehabilitation counseling practice. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 52(2), 95-106.
- Leahy, M. J., Chan, F., Sung, C., & Kim, M. (2012). Empirically derived test specifications for the Certified Rehabilitation Counselor Examination. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, published online 20 December 2012. DOI: 10.1177/0034355212469839
- Michon, H. W. C., Weeghel, J. V., Kroon, H., & Schene, A. H. (2005). Person-related predictors of employment outcomes after participation in psychiatric vocational rehabilitation programs. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 408-416.
- Mullahy, C. (1998). *The case manager's handbook* (pp. 231-285). Gaithersburg, MD: Aspen.
- Parker, R. M., & Szymanski, E. M. (1998). *Rehabilitation counseling: Basic and beyond* (3rd edition). Austin: Pro-ed.
- Patterson, C. H. (1957). Counselor or coordinator. *Journal of Rehabilitation*, 23(3), 13-15.
- Rubin, S. E., Matkin, R. E., Ashley, J., Beardsley, M. M., May, V. R., Onstott, K., & Puckett, F. (1984). Roles and functions of certified rehabilitation counselors. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 27, 199-224.

- Rubin, S. E., & Roessler, R.T. (2008). *Foundations of the vocational rehabilitation process* (6th edition). Austin, TX: Pro-Ed.
- Spitznagel, R. J. (2002). State/federal vocational rehabilitation program. In J. D. Andrew & C. W. Faubion (Eds.), *Rehabilitation services: An introduction for the human services professionals* (pp. 55-89). Osage Beach, MO: Aspen Professional Services.
- Tsang, H., Lam, P., Bacon, N., & Leung, O. (2000). Predictors of employment outcome for people with psychiatric disabilities: A review of the literature since the mid'80s. *Journal of Rehabilitation*, 66, 19-31.
- Whitehouse, F. A. (1975). Rehabilitation clinician. *Journal of Rehabilitation*, 39(1), 2-49.

Rehabilitation Counseling, 2013, 6, 1-24

Taiwan Vocational Rehabilitation Association, Taiwan, ROC

Job Functions of Vocational Rehabilitation Case Managers: Perspectives of Vocational Rehabilitation Professionals

Chiao-Ling Chuang¹, Ming-Yi Wu²

Abstract

The purpose of this study was to explore the vocational rehabilitation (VR) professionals' viewpoints regarding the job functions of vocational rehabilitation case managers. Background variables were also investigated to see their influences on the viewpoints. Suggestions based on the results will be used to promote the professional development of VR case managers as well as to professionalize VR services.

The study was conducted by using survey research method, employing a translated Rehabilitation Skills Inventory-Revised (Chan, Leahy & Saunders, 2003) as the instrument. Intended subjects were vocational rehabilitation case managers, vocational evaluators, and job placement specialists who were paid by the Bureau of Employment and Vocational Training in 2011. An effective sample of 201 participants was collected and the respondent rate was 48%.

The conclusions of this study were as follows: (1) the most important job function of VR case managers was Case Management, followed by Vocational Counseling and Consultation, and background variables did not differ the VR professionals' viewpoints; however, those who aged 51 and above considered Conducting Assessments and Practicing Professional Advocacy more important than those who were under age 30; (2)

the most frequently performed job function of VR case managers was Case Management, and background variables did not differ the VR professionals' viewpoints; (3) Case Management was seen as the core job function of VR case managers; and (4) VR case managers considered themselves under-prepared for their job functions, especially in applications of occupational information and research outcomes, resource negotiation and advocacy for rights, as well as supervision of new personnel.

Keywords: vocational rehabilitation professionals, vocational rehabilitation case managers, job functions

Chiao-Ling Chuang¹ Vocational Rehabilitation Resource Center for the Kaohsiung, Pingtung, Penghu, and Taitung Region. (Correspondence: reality0811@yahoo.com.tw)

Ming-Yi Wu² Vocational Rehabilitation Resource Center for the Kaohsiung, Pingtung, Penghu, and Taitung Region.
Graduate Institute of Counseling Psychology and Rehabilitation Counseling, National Kaohsiung Normal University.