

脊髓損傷者之就業歷程探討*

張千惠**

吳佩霖 梁忠詔

國立台灣師範大學
特殊教育系

花蓮慈濟醫院
復健科

本研究目的是探究：在職中的脊髓損傷者之就業歷程。就業對於脊髓損傷者的重要性就如同對所有非身心障礙者一樣，因此本研究針對三位穩定就業的研究參與者之生命故事萃取具特別意義的經驗內涵，並進行跨個案分析，以了解其就業歷程。除呈現脊髓損傷者的就業歷程分析，研究者也試著與相關文獻結果進行呼應與討論，藉此連結相關學術資料與本次研究場域所見，希望針對這些生命故事與知識進行統整與探索。訪談大綱、訪談日誌及觀察筆記為主要的資料蒐集工具。並以多方資料的核對、同儕的檢定、研究者與參與者的友善關係，以及研究參與者的檢核等四種方法建立研究信實度。本研究結果發現：每個參與者在受傷前，原本各自處於不同的生涯發展階段，因為傷害而產生一個循環，開始新的成長、探索與建立階段。依據編碼結果，本研究發現：脊髓損傷的受訪者之就業歷程，可分為七個階段，分別為「受傷前的個人狀況與未來規劃」、「受傷的衝擊」、「心理調適階段」、「就業前調適，邁向獨立生活」、「就業探索」、「就業定向」，與「受傷對人生影響及未來規劃」。最後，研究者亦提出未來研究方向及本研究限制。

關鍵詞：脊髓損傷者、就業歷程、穩定就業

壹、緒論

一、研究動機

根據「財團法人桃園縣私立脊髓損傷潛能發展中心」的統計，台灣每年約增加1,200位脊髓損傷患者，發生率約為每年每百萬人口約14.6人，總計現有之脊髓損傷人數約在三萬人左右（財團法人桃園縣私立脊髓損傷潛能發展中心，2011）。脊髓損傷者平均受傷之年齡層以20歲到29歲的發生率最高，發生原因多因為交通事故、高處摔下、職業傷害、

* 本文係吳佩霖提台灣師範大學復健諮商研究所之碩士論文的部份內容，在張千惠教授指導下完成。

** 通訊作者：張千惠，台北市和平東路一段162號，e-mail: sofchang@ntnu.edu.tw；(02)7734-5021。

病變、運動傷害等原因造成（財團法人桃園縣私立脊髓損傷潛能發展中心，2011）。他們在傷後必須面對生理、心理上的限制，心理社會上的困難不只是在剛開始面對意外導致脊髓損傷時，會出現否認期、憂鬱期的症狀（Martz, 2004）；在面對就業壓力的時候，脊髓損傷者比一般人更容易感到憂鬱與沮喪（財團法人中華民國脊髓損傷者聯合會，2011）。而且日常生活必須經常依賴他人照料，事業或學業因而暫時或永久中斷。另外有些障礙者可能還得面對家庭、婚姻問題等，對脊髓損傷者與其家庭而言，會造成極大的衝擊。Super（1980）把一個人從出生到老的生命歷程分為成長期、探索期、建立期、維持期及退休期五個階段，他認為每個人都有著相類似的生涯發展歷程。因此，脊髓損傷者與一般人無異，同樣有就業需求，渴望工作帶來經濟安定、自我實現與人際關係等（唐先梅、陳怡杼，2006）。而先前研究也發現，就業可以增進脊髓損傷者的工作成就感、增加對生活目的的覺察、提升家庭、社會、休閒生活、自尊，進而增加生活品質（Bishop & Chapin, 2002）。因為了解到就業對於脊髓損傷者的重要性，本研究希望透過探討「就業中的脊髓損傷者之就業調適歷程」，深入了解脊髓損傷者在經歷受傷後如何進入就業市場，研究者希望能以受訪者之生命故事來激勵其他脊髓損傷者。本研究之就業中的脊髓損傷者，係指研究參與者在脊髓損傷後進入競爭性職場，每週平均工作至少二十小時，享有勞健保，所得薪資為最低基本工資以上，已持續就業達一年以上。

二、研究目的與問題

基於想要對「在職中的脊髓損傷者之就業歷程」作深入的探討，本研究目的為：希望瞭解脊髓損傷者在經歷受傷後如何進入就業市場。基於以上目的，本研究之問題為：三位就業中之脊髓損傷患者的就業歷程為何？

三、文獻探討

就業歷程一詞涵蓋範圍廣，研究者使用就業歷程此字彙，是希望瞭解脊髓損傷者在受傷後到目前就業所經歷的調適過程。從文獻探討中，可以了解脊髓損傷者在遭遇突如其來的傷害後，必須面對此疾病所帶來的一連串問題，包括生理上的限制（Leduc & Lepage, 2002）、心理調適問題（Leduc & Lepage, 2002；Kennedy, Lude, & Taylor, 2006）、人際互動上的限制（Kennedy et al., 2006）；這些挫折容易讓一個脊髓損傷者封閉自己，不願意與社會互動。而脊髓損傷者多為青壯年族群，職業生涯的發展是障礙者在傷後一段時間必定會碰到的課題。但因為身心障礙者日常活動範圍較狹窄、較缺乏生涯探索經驗，其生涯發展歷程較常人受到更多限制（林幸台，2004）。所以，如何促進脊髓損傷者在就業歷程上

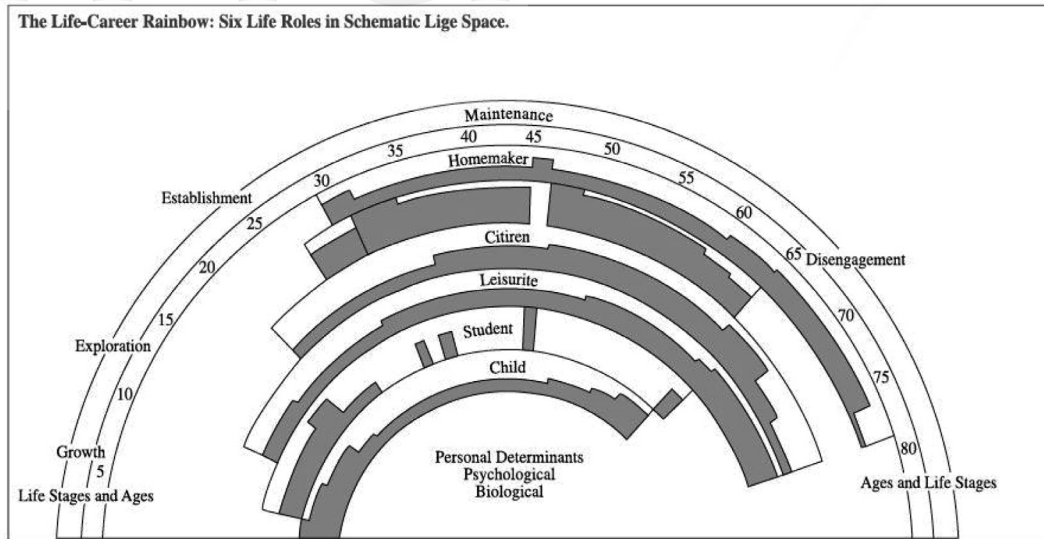
的調適就成了復健諮商專業人員的主要目標。復健諮商專業人員在協助脊髓損傷者描繪生涯發展藍圖過程中，必須選擇可以參考適合當事人之生涯發展理論架構作為基礎來協助。而本研究選擇 Super 的生涯發展理論以用來了解脊髓損傷者的就業歷程。

Super 生涯發展理論依據發展心理學和社會學理論，指出生涯發展為個人整體發展的一環，其將生涯定義為：生涯是生活中各種事件的演進方向與歷程，統合了個人一生中各種職業與生活的角色，由此表現出個人獨特的自我發展模式。又以個人的生活空間與生活廣度為兩個主要向度，並強調生涯是個人因素與社會環境交互作用下的結果。此兩者的互動形成個人的自我概念，為影響生涯選擇的重要因素（吳芝儀，2000）。

Super（1980）曾描繪出一個「生涯彩虹圖」（圖一），呈現了人生各個發展階段和所扮演的角色。在生涯彩虹圖中，第一個層面代表橫跨一生的「生活廣度」，又稱為「大循環」，包括生涯發展的主要階段—成長（出生到 14 歲）、探索（15-24 歲）、建立（25-44 歲）、維持（45-64 歲）以及衰退階段（65 歲以上），除了上述五個大階段以外，每個階段還可能因為疾病、傷害、外在環境變遷等因素而產生一個小循環，意味著新的成長、探索與建立階段（林幸台，2004）。第二個層面代表縱貫上下的「生活空間」，由一組角色和職位所組成，包括兒童、學生、休閒者、公民、工作者、家庭照顧者等主要角色（林幸台、田秀蘭、張小鳳、張德聰，2010）。這些象徵個人原本扮演的家庭、社會角色，會隨著生命階段的進展出現或消褪。Super 認為生涯的發展是一個持續動態的歷程，在不同的年齡範圍所呈現的發展任務有其特殊性；而小循環則打破發展任務階段需依照一定順序發展的概念，強調階段間若環境或個人發生變化，則可以形成一個或多個階段中的小循環，此循環的概念對中途致障的身心障礙者是相當適用的。

Super 早期認為每個人透過上述的生涯發展階段完成自我概念的建立，配合自己的興趣、能力，探索最適合自己職業發展的目標，進而建立穩固的工作地位及生活（張添洲，1993）。此處引 Super 理論是想延伸其時間、空間的概念來闡釋本研究焦點之一。脊髓損傷患者的平均受傷年齡為 27.3 歲（財團法人桃園縣私立脊髓損傷潛能發展中心，2009），以時間軸線觀之，正值生涯建立期（25-44 歲）的脊髓損傷者，原本的生涯發展可能像原來理論描繪的典型個體生命歷程，卻因為意外造成損傷，生涯因此被迫中斷或需要重新探索什麼是他想要且合適的。

另外，再以空間軸線觀之，對一個後天意外遭受脊髓損傷者來說，在生命歷程中是否還有機會並恰如其分的扮演多種生命角色？亦或因為障礙因素剝奪扮演生命角色的機會？對照就業歷程來看，處於生涯建立期的個人可能工作經驗的累積、自我努力的提升與成就的豐厚，將可以進入維持期並穩定下來。但對脊髓損傷患者來說，可能因為障礙因素導致



圖一 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.

原來的職業生涯發生變化，例如：失去原本的工作機會、改變或調整工作狀態與方向，因而必須邁入 Super 的另一個發展階段的小循環，個體必須重新探索方向、建立目標。在新的循環裡，脊髓損傷者是否仍有機會扮演個人生命舞台上工作者的角色？或因為生理、心理上的限制導致消褪或減弱原本角色的份量？又或因為疾病或健康因素必須離開職場或無法進入職場時，個體要如何重新認知與定義障礙對就業造成的影響？如何探索新的就業機會開始工作者的角色？

Super (1994) 曾指出中途致障者會對自己的就業生涯產生自我瓦解，合併且建立新的自我概念。脊髓損傷者在受傷後要進入或重返職場可能要花一段時間調適，不僅要瞭解自己的障礙外，對於自我概念也會有所改變，而傷者透過自我概念的重新建立，會找到自己在社會上的角色位置。就業歷程為一動態的過程，透過 Super 生涯理論可以提供研究者以「整體觀」的觀點審視在職中的脊髓損傷患者之就業歷程，提醒研究者不可以一局部或片面的資訊而武斷的判斷影響就業的因素。另一方面，可以瞭解在職中的傷者對於目前工作以及未來的看法，這些都涉及脊髓損傷後自我概念的再統整。最後，就整體生涯規劃來看，若傷者的生涯發展不若理論所談的線性發展，或許會呈現某階段停滯或提早到來（衰退期或死亡期等）(吳佩囊, 2008)。因此，本研究藉由 Super 生涯理論作為基礎來思考脊

髓損傷者的就業歷程，並探討脊髓損傷者在就業歷程中如何調適才能有穩定的就業表現。

貳、研究方法

以下將針對研究設計、研究對象、研究倫理、研究工具、資料分析與檢視以及研究信實度作說明。

一、研究設計

本研究主要採取質性研究之敘事研究取向，透過深度訪談及相關資料的收集，探討在職中的脊髓損傷者之就業歷程。本研究試圖由受訪者之角度來瞭解其自身的經驗與感受，並深入瞭解個案之觀點。再者，脊髓損傷的就業歷程是由意外發生持續至今的動態過程，在意外事件發生前的生長背景、意外發生後的生活重建，一直到現在的穩定就業，就業歷程是一種無法分割且連續的過程，就時間的連續性與整體性來看，重視意外發生的背景、研究參與者的調適歷程，以及相關的脈絡關係，是一種生命史與工作史交錯的綜合事件。有學者指出敘事研究涉及行動場域、社會脈絡、人物、事件與情節錯綜複雜的關係（劉世閔，2006）；因此本研究採取敘事研究取向。敘事研究是從個人的生命故事來產生經驗，進而形成知識的過程。基於研究目的，採用深度訪談做為資料蒐集方法，透過研究者與受訪者面對面溝通，瞭解受訪者就業歷程。藉由故事敘說，重視受訪者從過去到現在的奮鬥歷程。並以錄音的方式蒐集資料，真實記錄所看見，所聽見的現象（簡春安、鄒平儀，1998）。

二、研究對象

本研究的研究對象包括研究參與者，以及就業歷程中的重要他人。

（一）研究參與者

本研究之研究參與者乃以花蓮縣市脊髓損傷協會之已就業會員為被邀請對象，以立意取樣策略選擇三位穩定就業一年以上的對象為本研究之研究參與者。另外，研究者考慮選擇不同受傷部位的參與者各一名（頸髓、胸髓以及腰髓損傷）參與本研究，因為不同受傷部位的脊髓損傷者，會有受傷程度上的不同跟生理限制上的差別。研究者希望藉此呈現不同受傷程度的脊髓損傷患者之就業歷程。下表一為三位研究參與者之基本資料。

A，男性，花蓮人，現年 41 歲，目前在花蓮某醫學中心擔任辦事員，期間曾轉調單位，目前在醫學中心上班將滿十五年。已婚、有一女、與妻同住，姊姊已婚，住同一棟

樓，姊姊住樓上，個案一家人住樓下。十七歲高二時，同學間相約去秀姑巒溪的路途中發生車禍。受傷的部位為胸椎第 5-7 節，剛開始下半身的感覺與運動神經受損，大小便完全無法自理，只有手部功能正常。出院後個案在家休養五年的時間，陸陸續續在醫院接受復健治療。個案目前生活皆可自理，曾經有過褥瘡的病史，目前沒有脊髓損傷的併發症。

B，男性，花蓮人，現年 46 歲，目前從事人力仲介業以及彩券行經營，已婚、有一女、與妻同住，受傷前在桃園的鐵工廠上班，在他 26 歲時，在回花蓮參加好朋友的婚禮途中發生車禍，送往花蓮某醫學中心就醫。受傷部位為頸椎第 6 節，剛開始下半身完全沒有感覺、動作，手稍微可以抬舉。曾在花蓮以及台北的醫學中心做過復健。個案目前生活大部分可自理，受傷至今沒有脊髓損傷併發症的紀錄。

C，女性，台東人，現年 50 歲，目前為花蓮長期照護中心照護員，已婚、有一對子女，女兒為護士，兒子在外地求學，與先生及女兒同住。傷者曾有兩次脊髓損傷的經驗，第一次發生於在護校四年級，因為惡性纖維性組織細胞瘤轉移胸髓第五、六節，導致傷者下半身癱瘓，經過開刀化療，再加上傷者努力的復健，她慢慢的恢復健康。在 C 年屆 35 歲時，過年假期全家人出遊，因為砂石車的追撞，造成 C 的腰椎第二節骨折，下半身感覺跟動作受損，僅只有部份動作。前期有嚴重的下背痛，影響其日常作息，現今有改善。個案目前生活完全可以獨立自理，受傷至今不曾有脊髓損傷併發症的紀錄。

表一 三位研究參與者之基本資料表

編號	性別	現齡	受傷年齡	受傷原因	受傷部位	目前使用之行動輔具
A	男	41	17	車禍	胸椎 (T5-7)	手動輪椅、改裝汽車
B	男	46	26	車禍	頸椎 (C6)	手動輪椅、電動輪椅、改裝汽車、電動代步車
C	女	50	35	車禍	腰椎 (L2)	四腳拐、特製電動輪椅、電動代步車

(二) 重要他人

研究者以脊髓損傷者為訪談的主要對象，選擇與傷者就業歷程有關之重要他人為對象，進行訪談或資料蒐集，以徹底了解傷者之就業歷程，並提供研究資料內容之多元驗證。本研究邀請三位參與者之重要他人參與訪談，分別是 A 之醫院同事，C 受傷前所任職醫院的同事，而原本 B 推薦與其一起合作經營彩券行的女性夥伴，在研究者實際接觸後，她表示自己不方便接受訪談，在尊重其意願下，本研究僅有兩位重要他人。

三、研究倫理

研究倫理上，本研究遵守保密原則、自願原則、尊重受訪者個人隱私。因為採用質性研究方法來蒐集資料，研究者是研究過程中的重要工具之一，為了避免與減少對研究對象可能造成的傷害及負面影響，保護研究對象的權益，訪談過程以不造成受訪者的壓力、負擔為原則，且研究者努力營造友善、溫暖的氣氛，讓受訪者以輕鬆自在的方式來分享其生命故事。

四、研究工具

質性研究中，研究者本身即為最重要的訪談工具，本研究之兩位研究者均執行過質性研究之專案，第一位研究者已在醫院擔任六年之專職職能復健治療師，在研究所求學階段曾修習過質性研究課程並曾實際協助執行質性研究專案，且接受其復健治療的病人有 50% 是脊髓損傷者，故對於這類病人之需求與心聲非常瞭解。另一位研究者為資深質性研究者與大學教師，亦在大學開設質性研究課程。故本研究能擬定一個貼近參與者的就業經驗且又能回答研究問題的訪談題綱。以下針對研究過程中所使用工具提出說明，依序介紹訪談大綱、訪談日誌及觀察筆記。

（一）訪談大綱

本研究採用半結構式、開放的問題形式作為訪談大綱。本研究之訪談大綱是在研究者閱讀相關文獻後，配合自己的研究目的和研究問題作為初步擬定，再和特殊教育學者以及復健諮商專業人員討論，成為初步的訪談大綱。並且研究者邀請兩位脊髓損傷者（非本研究個案）來參與預試，根據預試後不足的部分逐步修正。訪談過程中，還會根據研究參與者所提供的訊息在相關研究問題上作進一步的詢問。

（二）訪談日誌

訪談日誌可以幫助研究者在日後分析、整理訪談資料時，回憶當時訪談的狀況，過程中是否有什麼突發狀況，當時的訪談情境、氣氛，研究者與研究參與者的互動狀況。並幫助研究者釐清自己的感受和體驗，找出需要修正的地方，以便在下一訪談時作更深入釐清和訪談議題的調整。

（三）觀察筆記

本研究之觀察筆記內容包含：紀錄訪談中的簡易觀察，以及工作現場環境的觀察。觀察的目的在於作為交互驗證研究資料之用。此外，了解參與者所處的工作環境，也能幫助研究者理解研究參與者生命故事的相關背景架構。

五、資料分析與檢視

本研究資料分析步驟如下：

(一) 將錄音帶內容轉騰為逐字稿

另外在逐字稿的資料編號原則方面，研究者採用「A」代表第一位研究參與者，「B」代表第二位研究參與者。參與者之重要他人(significant others)則以「Significant-others-A」表示是第一位研究參與者之重要他人。「Significant-others-B」則代表是第二位研究參與者之重要他人，依此類推。另外，在資料建立次第與時間方面，研究者以流水碼表示訪談次第，例如「1」為第一次訪談，並紀錄每份資料蒐集的時間。

另外，配合研究參與者與其重要他人的時間，每次訪談時間長度由參與者決定。與A進行兩次訪談，一次約為一個小時；與B進行一次訪談，時間為兩個半小時；C進行一次訪談，時間為三個小時。與重要他人的訪談共五小時。同時也數次與研究參與者進行逐字稿內容之確認訪談。總計前後訪談共費時二十一小時。

(二) 反覆閱讀

反覆閱讀逐字稿，根據受訪者所言事件時間順序組織訪談內容重點，讓參與者的生命故事依事件發生順序來呈現。

(三) 編碼

以完整的段落為意義單位，列出主要觀點將其摘要並編碼。

(四) 建立主題

歸類同時間且意義相近的段落，使成為一個新的主題。

(五) 形成生命故事

以研究者的口吻作第三人稱敘說，依據參與者訪談內容予以摘要，並針對故事內容進行說明，形成個人完整的生命故事。

(六) 綜合歸納

比較三位研究參與者的就業歷程之異同，綜合歸納出脊髓損傷者的就業歷程。

六、研究信實度

本研究採用質性研究法，採取多方資料的核對、同儕的檢定、研究者與參與者的友善關係，以及研究參與者的檢核等四種方法建立研究信實度。

（一）多方資料的核對

對於研究相關資料的蒐集，研究者乃以相關文件以及深度訪談參與者以及重要他人所得到的多元資料，來進行資料之間的比對，增加資料分析的可信度。運用三角校正法，研究者可以檢核資料的來源、資料蒐集策略、過程，比較不同來源、情境與方法的一致性，並予以相互檢視、互補和整合（潘淑滿，2009），希望透過這些資料的呈現，交叉檢核受訪者對於就業歷程的主觀看法，並藉此確認與研究者的詮釋是否相同，以發掘事情的本質。

（二）同儕的檢定

研究者為提高本研究之可信度，在資料蒐集過程中委託對研究主題有一定程度了解的兩位復健諮商專業人員擔任協同研究員；兩位協同研究員皆曾修習質性研究相關課程，熟悉質性研究法，並從事身心障礙者職業重建相關工作，另一位為北部地區大型教學醫院職能治療研究所的研究生。研究者針對收集資料的內容與這兩位同儕做不定期的討論，並從中獲得建議。同儕檢核的確提供研究者不同的思考觀點，對於訪談題綱與分析大綱的調整，有更緊密的架構。透過協同研究員不同的角度，對於資料的分析，找尋更多資料可能的分析方式及解釋，讓資料的呈現更豐富。研究者與同儕間不斷的討論、回饋，達到對資料歸類的共識。

（三）研究者與參與者的關係

要深入訪談得到參與者真實訊息，需與受訪者保持友善的關係，這是研究者在研究過程中努力去經營的。除了自己擔任過六年臨床職能治療師的經驗，對於如何在短時間內與人互動並建立友善關係，有些心得與經驗；也隨時提醒自己保持謙虛的態度與現場的人互動，用心傾聽受訪者的觀點跟想法。

由於本研究採取深度訪談的方式作為資料蒐集的主要來源，所以研究資料主要是來自於研究參與者的分享內容，因此研究者與參與者建立信任關係，讓參與者願意作更深入的分享，有助於研究者進入研究參與者的內心世界。在現場，研究者積極扮演一個聆聽者，當參與者講到斷斷續續時，或陷入思考中，適時給予空間跟時間，讓參與者做整理，並給予其信心，讓參與者用他或她自己的方式回答整個問題。

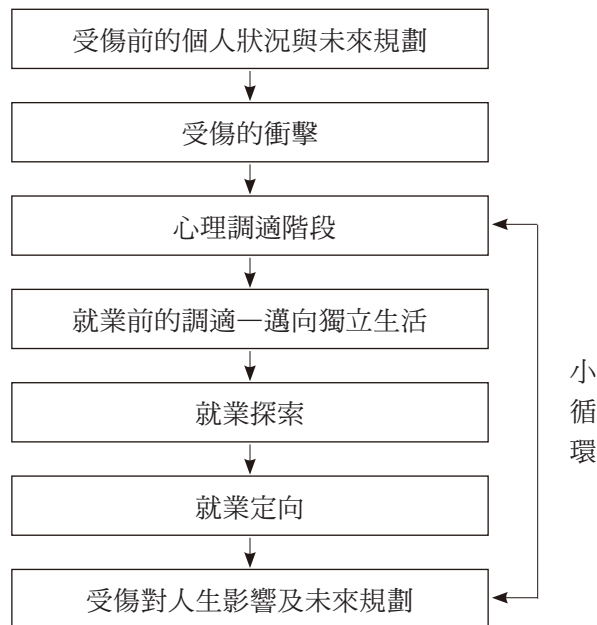
（四）研究參與者的檢核

在資料分析進行完畢之後，研究者將每位研究參與者的訪談逐字稿資料與編碼資料寄給研究參與者過目，請他們檢核符合度，並在討論後，根據其意見修正不符合之處，以貼近研究參與者的內心世界。

參、研究結果

以下綜合討論針對三位研究參與者之生命故事萃取具特別意義的經驗內涵，並進行跨個案分析，以了解其就業歷程。除呈現脊髓損傷者的就業歷程分析，研究者也試著與相關文獻結果進行呼應與討論，藉此連結相關學術資料與本次研究場域所見，希望針對這些生命故事與知識進行統整與探索。

每個參與者在受傷前，原本各自處於不同的生涯發展階段，因為傷害而產生一個小循環，開始新的成長、探索與建立階段（林幸台，2004）。因此本章採用跨受訪者的橫向敘寫方式，將脊髓損傷者的就業歷程依據編碼結果分為七個階段，分別為「受傷前的個人狀況與未來規劃」、「受傷的衝擊」、「心理調適階段」、「就業前調適，邁向獨立生活」、「就業探索」、「就業定向」，以及「受傷對人生影響及未來規劃」。



圖二 三位研究參與者之就業歷程

一、受傷前的個人狀況與未來規劃

受傷前，三位參與者每天照著既定的規律來生活；身為學生的 A 每天按時上下課。剛踏入職場的 B，一邊工作，一邊找尋他覺得更有前途的職業。而對於工作有熱忱的 C 則是努力在自己崗位上發揮專業能力，努力邁向升遷。

當時就讀花蓮職校二年級的 A，正處在 Super 生涯發展的「探索期」的前期，成長中的青少年藉由在職業學校、休閒活動及各種經驗中，進行角色試探及職業探索，在對未來職業的想像、職業學校提供的基礎訓練課程對於未來可能從事之職業方向開始有個初步的認識。A 此刻還在探索自己的興趣，對於工作還沒有太多想法，他提到：

「那時候，是高二的學生，花蓮農校商科，沒想過以後要做甚麼，對工作沒有甚麼想法，每天就渾渾噩噩，一天過一天。」(A1-29-30)

當完兵的 B 剛開始在鐵工廠工作，處於 Super 生涯發展的「探索期」的後期，當完兵後，初進入就業市場接受鐵工的專業訓練，培養一技之長，同時也另外摸索自己喜歡的其他工作類型，尋找成為長期職業的機會及可能性，例如：開泡沫紅茶店的想法。雖然對於未來還有些懵懂，但努力存錢試圖完成自己的夢想，實現自我概念，並嘗試尋找成為長期職業的機會及可能性。

「鐵工的工作非常的危險，每天要爬高爬下，要是電到就掉落，高速掉落，我會怕有一天我會掉下來，所以我想要找一個安定的工作。」(B1-31-33)

研究參與者 C 從事自己喜愛的工作，工作對她而言，是獨立與展現自我的象徵，正值「建立期」中的 C，工作穩定，因為對於護理工作的興趣，讓她悠游於工作當中，逐步發展為能夠獨當一面的工作者，在自己的專業領域中確立其角色職位。C 當時也計劃繼續進修，讓自己擁有更專業的技能以接受更高的職務安排。

「因為我在婦產科 71 年我就升護理長。那因為我是護校而已，所以我還沒受傷以前我本來就很積極要去考二專，那個時候是二專。」(C-227-228)

「她在受傷前是一個對工作很積極的人，也會幫自己安排進修計畫。」(Significant-others- C-15)

三位參與者在受傷之前，對於未來各自有著不同的想法。然而，他們同樣都因為遭受到一場車禍，而改變了原本的生活，也打亂了原本的就業計畫。

二、受傷的衝擊

因為車禍受傷的衝擊，導致 A、B、C 三人終身以輪椅代步。對他們而言，受傷前的自己跟周遭的人無異；然而經歷一場車禍後，他們的世界突然改變。脊髓損傷改變了他們的身體功能，使他們失去原有的感覺和能力，甚至連輕而易舉的日常活動都需要家人的幫忙才能完成，可以說他們的生活在一夕之間變調。

「一開始，(日常生活) 那這都是需要別人的輔助阿。」(A1-431)

「剛開始他的 ADL (日常生活活動) 都是 totally dependent (完全依賴)。」(Significant-others- A-8)

「我醒來的時候就知道全身不會動了。我能夠有知覺的地方有限。」(B1-160)

「剛開始大概一兩年都是我先生下班回來幫我洗澡。」(C1-115)

不論是對脊髓損傷完全陌生的學生(受訪者:A),還是剛踏入社會的青壯年(受訪者:B),或是曾經經歷過癌症致癱的醫療專業人員(受訪者:C),在那一刻,他們對於未知的未來,浮上心頭的都是想要自殺的念頭。

「我自己也有想過自殺,那是一定的。」(A2-112)

「看著自己沒有感覺的腳,那時候真的是很想死。」(B1-12)

「再一次又再碰到癱瘓,真的,那時候求生意志都沒了。」(C3-29)

對A及C來說,更深層的痛苦是,不知道如何去面對外界對於脊髓損傷患者生活投以好奇或憐憫的眼光。自卑讓他們想逃避、封閉自己,甚至不去接觸外界。

「白天的時候不敢出去,那個時候我自己心裡很自卑,很害怕別人用異樣的眼光投注在你身上。」(A1-130)

「我幾乎真的是封閉自己。我都不會有念頭想出去玩或者是出去買東西之類的,不想外出。」(C1-274)

「她有一段時間超封閉的,我們都找理由找她出去,但是她都不要,強迫她她也不肯甚至會生氣。」(Significant-others- C-27)

三、心理調適階段

三位參與者皆歷經了一段心理調適的過程,也發現每位參與者的各個調適階段可能沒有清楚的分界點,有出現交替或重疊的現象,但調適時間長短卻因人而異。每個調適階段跟文獻探討中所提及的脊髓損傷者的心理適應期,在「震驚期」的病友以為自己仍有恢復健康的可能性。而在「否認期」時,則會願意嘗試各種治療,但內心卻仍不願意接受脊髓損傷的事實。而處在「憂鬱期」階段,多數病人會出現了失落—沮喪的感覺,甚至產生想要自我傷害的想法(林亭宇,2002)。

脊髓損傷者在心理調適階段,要面對的不只是受傷部位的感覺官能受損、肢體的動作障礙,還有自行處理日常生活活動的能力都喪失等挫折。面對人生突如其來的衝擊與挑戰,傷者大多歷經了「無法接受脊髓損傷的事實」、「對於脊髓損傷感到挫敗」和「自我接納」。而這段封閉自己的過程,每位參與者在調適時間上多少有所差異,A受傷後花了五年才真正接受自己身體上的限制,C則調適了七年的時間;B在住院階段,就開始嘗試接受自己因為意外造成的脊髓損傷:

「自己心態上的轉變,開始覺得說只是自己身體上面的有一些比較不便而已。」(A1-776)

「我出加護病房，大概受傷後快兩個多月，我就開始試著接受我的生活。」

(B1-336)

「受傷之後非常非常灰暗。我那時候把自己大概關了七年。就沒有跟外界接觸。」

(C1-256-257)

四、就業前的調適—邁向獨立生活

當脊髓損傷者，回歸家庭、社區時，就立即面臨日常生活獨立能力的考驗，不只是傷者本身，要學習如何在喪失原有身體功能及各項能力時，重新學習、適應新生活。同樣的，家人也要同時去配合協助傷者，照顧他的生活起居。因此，面對損傷造成生活上的依賴，三位研究參與者均努力增進日常生活的自理能力，A 努力學會自己大、小便，讓爸媽不需要再輪流揹著他上廁所；B 學會自己使用輔具吃飯，不再依賴大嫂餵食；C 從洗澡需要配偶的協助、家事靠配偶及小孩打理到努力想辦法讓自己可以作家事，維持家庭清潔。三位參與者都努力嘗試降低自己的失能程度，讓家人和自己擁有更好、更獨立的日常生活。

「你（大便）嗯爸爸或是媽媽揹，地上鋪著報紙，一個人背著要四十五度，一個人要把你的肛門扒開，這樣子它（大便）才會出來。」(A1-421-423)

「不會吃飯…不會吃飯，就是要人家餵。」(B1-200)

「剛開始大概一兩年都是我先生下班回來幫我洗澡。」(C1-115)

(一) 受傷初期的生活自理調適

三位研究參與者在受傷初期皆是由家裡共居的親人來擔任其主要照顧者的角色，下表二為三位參與者之主要照顧者。主要照顧者不僅要處理傷者的瑣事，從大小便的處理、清潔，身體的清洗，協助飲食的安排或餵食，服藥、復健，甚至還要協助處理傷者的情緒紓導等。另外，本研究參與者 A 與 B 受傷前為單身，沒有照顧子女上的顧慮，但 C 在受傷前是兩個未成年的子女的主要照顧者，在受傷後，未成年子女的照顧問題也會轉移到 C 的主要照顧者身上。

表二 三位研究參與者之主要照顧者

編號	傷者之主要照顧者	延伸問題
A	父母	照顧者的工作、體力
B	大嫂	大嫂的兒女照顧問題
C	丈夫	兒女照顧問題

目前三位研究參與者的生活皆可獨立，A、C 日常生活幾乎不需要主要照顧者的幫忙，而 B 因為受傷位置比較高，位於頸椎第六節，所以生理上的限制也較其他兩位參與者多，如：手部靈巧度缺乏、上肢肌耐力不足。而 B 家中有請外勞來擔任照顧者角色。

三位參與者在脊髓損傷事件發生後，一度依賴主要照顧者協助日常生活所有的事物，甚至，連受傷前的角色職責也落在其他家人身上。此時不僅傷者自己的生涯規劃改變，家人的生涯規劃也會跟著有所變動。一場意外，不只造成傷者的生涯發生改變，文獻指出，家人在生涯上的安排，也會因為家裡有長期需要照護的病患而有所改變（程子芸，1996）。來自於家庭外部的壓力事件，是突然的、急性的、偶發的，或是強烈的。這些不可預期的壓力事件常給家庭帶來比可預期的壓力事件更大的衝擊，而使得家庭系統失去平衡狀態（Boss, 1988；McKenry & Price, 1994）。因此脊髓損傷者若能越早獨立生活，家人也可以盡早回復原本的生活。

（二）生活重建

脊髓損傷者之生活重建是醫療復健的最終目標，也是回歸社會、重新就業之第一步。三位受訪者在受傷後，因為神經的損傷，導致肺活量變差、各種感官知覺受損，以及喪失了一些肌肉動作，藉由復健（例如：轉位、使用輪椅的技巧）以增進動作的功能，用來訓練傷者維持體耐力，教導保養皮膚的技巧，以及如何使用代償動作之策略，進而幫助脊髓損傷者可以更獨立的在社區環境中行動。

「因為復健的話就是把自己的體耐力維持在一定的狀況，讓你保持現在的一個獨立狀態。」(B1-161-163)

在身體狀況的穩定後，脊髓損傷者開始慢慢思考如何讓自己生活獨立，開始重建受傷後的生活。受訪者 A 靠著爸爸、媽媽的訓練，他說：「大小便能力就這樣被我爸爸、媽媽這樣魔鬼訓練，訓練出來。(A2-418)」。B 跟其他有經驗的老病友請教，他說：「人家(病友)會跟我說他的過程，裡面就有他的人生觀、就有他的生活經驗，他在做什麼工作，我就會學阿，去模擬。」(B1-489-491)。而 C 在身體狀況穩定一點之後，她把家事的內容當作復健的一部分，藉此訓練自己的體及耐力，她提到：「我把做家事當復健」(C1-278)。

在 Super 的「小循環」中，三位參與者認知到脊髓損傷造成自己原本生活、社會角色的改變與減弱，他們原本自我概念也在受傷後全部或者是部分瓦解。身心障礙者服務資訊網（2010）在以往的身心障礙者輔導過程中發現，所謂的成功重建在醫療上代表其生理性障礙會顯著減少。若從心理角度來看，則是代表其願意跨越心理障礙並重新參與社會。Trombly(1995)鼓勵傷者在受傷後盡快達成生活上的調適，不僅可以促進其身體健康狀態，還可重新嘗試與外界接觸恢復原本的社會角色，並重新建立新的自我概念。

藉由輔具的協助和從過去病友的經驗中學習，參與者 A 與 C 目前均可獨立自理基本的日常生活，而參與者 B 僅需要輕微程度的協助。目前三位參與者的健康狀況穩定，沒有後遺症的困擾。所以根據這樣的狀況看來，不管從醫療或心理的角度來看，三位參與者都可算是達到成功的生活重建標準。

五、就業探索

脊髓損傷者在就業探索期間靠著不只是就業動機，更重要的是將動機付諸行動的能力，包括：就業能力的養成、就業機會的探索及就業機會的獲取。研究者認為，每個人在社會上，會被賦予一個社會角色、社會期待的價值，和被社會認同的行為模式，脊髓損傷者也不例外。當傷者返回家庭、社區，生活重建到一定程度以後，會開始思索未來自己在社會地位上，以及如何維持受傷前原有角色功能或重新開始一個角色，以便再次融入社會之中，藉此證明自己存在的價值。

(一) 就業動機的產生

分析三者萌發就業的念頭，A 與 B 來自於外在事件，C 則來自於自己內心的期許，讓他們想要改變現況。

「剛好有一個社工師，等於是她是對我們做 SCI (脊髓損傷) 的朋友都蠻關心的，他後來有鼓勵我們 SCI 的朋友說，就是，外出工作。」(A1-55-57)

「我去賣口香糖是看護阿姨講我讓我很生氣就馬上去賣口香糖。那有一個打掃掃地的阿姨說你很好耶！你每天這樣快快樂樂坐輪椅到處跑，我們每天做的要死」(B1-670-672)

「我覺得最大改變是從那時候開始。慢慢的就覺得說我不行再這樣子，我要改變。如果有機會我希望神給我開一條路是我可以重回職場的。」(C1-343-346)

因感念家人的付出與照顧，讓 A 燃起想要改變的念頭，使自己可以照顧自己。而 B 因為看護阿姨的揶揄，引發他想要工作的念頭。至於 C 則是因為待在家裡太久，單純想要改變現況，進而促使他想要出外就業。受到不同的事件的影響，讓三位參與者各自產生想要就業的動機，進而形成一股動力，促使傷者往就業的目標前進。

脊髓損傷者在受傷後，必須花一段時間重新適應、學習新的生活；而部分脊髓損傷者更深陷自我封閉、遠離人群的人際窘境。如何跨出不安的心境？如何克服恐懼與陌生而重回或是初次踏入就業市場？其心中勢必經過許多的思考與掙扎。研究者認為，如果能知道未來就業需要哪些就業能力、需要什麼樣的協助，那麼這些人探索就業的路途中，就會順遂不少，因為多一份支持力量，少一次失敗的機會。

(二) 就業能力的養成

在訪談過程中，研究者從訪談資料中看到，不管是過去舊有的專業能力或是新培養的能力，都是三位研究參與者在未來就業的主要後盾。由三位研究參與者經驗中發現，讓一個人成功的就業，除了就業動機外，還須具備就業能力。A 受傷後，趁著在家休養期間，因為維修、拆解電腦所產生的興趣，開始自修各式電腦維修技能，並到外面開設的電腦技能班進修。

B 則是在出院之後，在參與脊髓損傷協會的事務以及訪視其他病友的過程中，發現自己喜歡與人相處的工作，確立自己的工作方向。並藉由觀察其他傷友的就業內容，B 逐漸摸索自己的就業方向。C 在受傷前已具備專業護理知識與十多年的臨床經驗。C 表示「我覺得我自己是比較慶幸是因為有這個護理的專業背景，才比較容易找到工作。」(C1-453-454)，靠著過去專業背景的加持，讓她在重新踏入職場時，較容易找到與過去專業知能相關的工作。這跟之前文獻探討中提到，如果重返職場時選擇的是先前的工作相較於找一個新的工作是比較容易的 (Conte, 1983) 相符。這也呼應 Hammell (2004) 所表示，相關專業教育拓展了脊髓損傷個案重返職場的職業選擇。

(三) 就業探索及就業機會的獲取

當遭遇脊髓損傷的困境以後，意志堅強的人會將自己的就業動機化為探索就業機會的行動，主動尋求各種就業機會，努力打破肢體障礙的限制，並認真思考自己能作些什麼，並藉由他人提供的就業管道尋找工作機會。

而在探索過程，脊髓損傷者難免會碰到失敗經驗，A 與 C 在考量過自己的狀況後，想過自己還可能可以從事什麼工作，嘗試不同的就業機會，B 也曾經在剛接觸新的領域時，被其他的同業騙過。不管成功或失敗，他們都在其中學習到珍貴的經驗。

「那時候也想過，因為那個自己行動不方便，想要創業、想要做什麼？」

(A1-755)

「你要去談 case，你不能說你在家裡人家就會自己來，又不是說像人家刻印章之類的，人家來就可以。」(A-1-758)

「那個人是我做生意的師傅他也很奸詐，他說我這賣你八千，算是幫助我。打開才發現有蟑螂屎還有什麼，這不知道幾年了還拿來賣我。」(B1-485-488)

「我覺得我只會當護士而已，我什麼都不會。那我能當什麼？」(C1-347)

當脊髓損傷者開始進入 Super 的「探索期」時，他們會面臨是否要進入就業市場以及自己還能做什麼工作的疑慮。一方面擔心自己與社會脫離一段時間後，會對社會與人群產

生陌生與緊張感；另一方面則是擔心自己因為障礙的限制而喪失可能的工作機會。

三位參與者在培養就業能力的過程中都曾遇到挫折，但在家人的支持和協助下均順利克服困難，並繼續進修以及提升自己的專業能力。而在進修的過程中，參與者不斷累積與人互動的經驗，無形中也增加了自己與社會的互動。在三位參與者身上，研究者看到社會支持與接納給予他們正向的鼓勵，讓他們在踏入職場初期得到很多的資訊及協助，並勇敢面對就業機會的到來；也因為在重新面對未來時有一個好的開始，讓三位參與者有自信去面對接下來的挑戰。

六、就業定向

在就業定向中，三位參與者瞭解自己生理、心理的限制，舉例來說，辦公室的環境或長時間的維持姿勢，對傷者而言都是對於自己身體功能上的考驗。然而三位參與者找到自己在工作職場上的優勢跟劣勢，並從中摸索自我調適的策略，讓他們可以在職場上穩定的就業。進而從一個被照顧者的角色轉變成為家庭經濟分擔者的角色。

A 的第一份工作是在花蓮某醫學中心的人事室擔任辦事員的工作。工作半年後，從工讀生變成正式員工，三年後轉調到總務室，持續在這個單位服務已達十四、五年之久。B 在試賣口香糖後，讓他有了經營路邊攤的念頭。觀察有工作的病友或攤販，嘗試販賣各種不同的商品，也曾經經營過過電動玩具生意、開過磨石工廠、做過房地產生意，而到現在主要從事人力仲介與彩卷行的生意。至於 C 目前在長期照護中心擔任照管員的職務。

「我來這邊的第一份工作是在人事組的。」(A1-68)

「我在這邊（總務室）服務十四年快十五年。」(A1-372)

「喜歡賣路邊攤很快樂，就是看到什麼好賣就去賣。就元宵節去賣燈籠然後過年去賣春聯然後就是賣紅包袋阿，然後像端午節就賣香包阿。」(B1-590-591)

「第二年的時候我就開始擺電動，我想說那個賺錢比較快（台語）。」(B1-515)

「作人力仲介。然後去做房地產，就是整理中古屋。就是買賣中古屋去整理，我喜歡整理。然後也做彩券這個行業。」(B1-610-612)

三位參與者都提到，就業對他們產生正面的影響。第一、覺得自己比較獨立，不再是家人的負擔，並減少對家人的愧疚，包括了：正向心態、成就感的提昇、開朗、相信自己是被這個社會所接納的，以及覺得自己還是個有用的人。此外，因為專注於工作之上，也有助於跳脫負面想法。

「自己的一個心態，會比較正向一點，比較不會說怎麼講，造成說是家裡的一個包袱。」(A1-699-670)

「當你越獨立的時候越能回饋的時候你就覺得不會愧疚阿。」(B1-655-656)

「身體上的不舒服阿或者是很多比較負面的一些想法就會被工作專注力取代掉了，就會覺得那些都不是很重要，也沒什麼時間去想那些事情了。」(C1-449-452)

「開始工作後，覺得他想的比較開，比較不會想有的沒的。」(Significant-others-C-49)

第二、因應長時間就業的需求，改善脊髓損傷者的體、耐力。因為損傷的緣故，相對於一般人是比較差的。傷者在家時，因為沒有太多體力上的耗損，最多只能維持一定的體耐力。但就業後，因為工作需要長時間的體力，三個人為了工作的需求都會自行訓練體力，也因為這樣，體力獲得改善。

「我以前剛開始工作的時候我回到家我幾乎都癱掉了。」(C1-946)

「我現在都不用耶，回家都一直到十一二點我才睡覺。」(C1-950)

第三、因為成功就業，提升脊髓損傷者自信心，讓其願意敞開心胸與別人互動。同時也因為自信，傷者不再害怕別人好奇、關愛的眼光，進而由過去的逃避轉為現在的坦然面對自己的損傷狀況。

「當你走出來的時候，你會覺得外面的世界還是比你關在你的象牙塔裏面好很多。」(A1-544-546)

「整個人的那種心態上面真得會會轉變很多。嗯，對啊，因為像我以前就是真的是蠻自閉的，看到人就是不會這樣面對面跟人家侃侃而談，對啊，打死我都不會講話，所以等於說因為你心態上的轉變。」(A1-774-776)

三位參與者投入職場後便進入了 Super 的「建立期」。他們非常珍惜得來不易的工作機會，所以也會努力維持工作的穩定。在就業初期，職場上往往存在著許多狀況，並可能對工作者造成某些壓力，一般人是如此，對脊髓損傷的工作者而言，壓力可能更是加倍。因為他們不僅僅得面對工作環境限制或是工作內容超過其生理上的負荷，也同時得面對工作品質、工作速度要求的壓力。所以傷者在就業初期，可能藉由同事、家人的協力度過立即性的困難，並在日後慢慢找出自己調適的方式，讓自己可以獨立工作。

七、受傷對人生影響及未來規劃

因為遭逢脊髓損傷的緣故，傷者必須修正傷前的生涯規劃，甚至重新規劃，人生際遇也會發生重大轉變。例如：原本的生活被強迫中斷、自己原本扮演的社會或家庭角色有所變更等。傷後脊髓損傷者必須面對跟以前完全不同的自己，一切突如其來的改變，都會讓人產生手足無措的驚恐，不知道該如何應對的窘境。

三位受訪者在接受自己的障礙事實後，先選擇進入職場就業，讓自己有能力獨立，甚至擔任照顧家人的角色。現在 A 希望自己可以好好教養子女長大。「只是說好像就是現在有了小孩子，觀念目標就改變了，可能就是把小孩子養大之類的，這個可能就是我在現在最重要的一個目標。」(A1-388-390) 而 B 想要做脊髓損傷患者的安養工作。「所以我剛有說大話，我要做安養。但是我覺得那才是我想要的工作。所以我賺夠了，我就說四年後我要做這個工作（指安養工作），因為我知道那是比較有意義的工作。」(B1-440-441) C 瞭解自己的體力跟生理狀況逐漸下降，慢慢地將無法再負荷目前的工作量；但也不想因此而再度回到家裡成為家裡的負擔。於是，C 目前正努力準備殘障特考，希望有機會讓自己轉換另一個人生跑道。「我今年要去參加特考，我要去考那個一般行政。因為我覺得我已經 51 歲，我還要去家訪，我覺得我好辛苦。」(C1-769-771) 但在工作之餘，參與者 C 也希望藉由參與社團幹部的方式，讓自己能夠幫助更多脊髓損傷者。

三位參與者在穩定就業後，進入了「維持期」。過去三名參與者的傷前生涯規劃都因為意外而被迫中斷或改變。傷後的 A 無法返回校園完成學業，B 與 C 因為脊髓損傷造成的限制也沒有能力回到之前的工作崗位，更遑論是想執行受傷前規劃的遠大夢想。如今三位參與者面對未來態度是積極的。他們只求盡力、快樂的活在當下，努力實踐中短期目標。目前三位參與者把握自己工作剩餘的時間主動關心脊髓損傷病友，用他們的經驗鼓勵新的傷友及早調適好自己的心態重回到社區，並分享家庭支持度對身心障礙者的重要，因為家庭的支持和付出，讓三位參與者今天有辦法發揮生命的光與熱來回饋社會；未來，他們希望能幫助更多傷友更快走出人生的低潮。

肆、討論與建議

一、結論

本研究針對三位研究者的就業歷程進行分析，歸納出三者共同的特性並整理成七類敘事脈絡，將這三位受訪者中途致障後的就業歷程歸納為「受傷前的個人狀況與未來規劃」、「受傷的衝擊」、「心理調適階段」、「就業前調適，邁向獨立生活」、「就業探索」以及「就業定向」，以及「受傷對人生的影響及未來規劃」。

(一) 受傷前的個人狀況與未來規劃

受傷前，三位參與者各自擁有平靜規律的個人人生狀況，且他們針對未來各有規畫。參與者 A 正處在 Super 生涯發展的「探索期」的前期，參與者 B 處在 Super 生涯發展的「探索期」的後期，而參與者 C 正值 Super 生涯發展的「建立期」。

（二）受傷的衝擊

三位參與者皆因車禍而造成脊髓損傷。17 歲的參與者 A 在與朋友出遊的途中發生車禍導致胸髓 5-7 節損傷，下半身完全癱瘓；26 歲的參與者 B 在返回花蓮參加好朋友的婚禮時，因為車禍造成頸髓第六節損傷，雙下肢沒有感覺及動作外，手指精細動作受損；參與者 C 在五十歲時與家人一同出遊途中，因為大卡車的追撞造成腰髓第二節骨折，雙下肢癱瘓。

（三）心理調適階段

一般脊髓損傷者會在重大衝擊後，會經歷四個階段：震驚期、否認期、憂鬱期、調適期（林亭宇，2002）。然而這些階段不一定如此劃分清楚，可能會有交替或重疊的現象（Levi, Hulting, & Seiger, 1996）。參與者 A 花了五年的時間走出人生低潮，參與者 B 在住院階段就開始嘗試讓自己接受現況，而參與者 C 花了七年時間才自我接納脊髓損傷造成的限制。

（四）就業前的調適—邁向獨立生活

生活的調適不僅是讓參與者在出院返家後，可以增加其日常生活的獨立，同時也可當成是參與者正在為後續的就業作準備。從依賴主要照顧者的照顧到目前三位參與者均可獨立自理基本的日常生活。

（五）就業探索期

在「就業探索期」，參與者 A 藉由社工師提供的就業資訊而找到了現在的工作。參與者 B 則是因為看護阿姨的一番話，讓他重新思考自己工作的可能性；參與者 C 則是在靠著自己身為媽媽的責任感，以及自己想要改變的想法，重新踏入職場。

（六）就業定向期

在「就業定向期」裡，當參與者重新踏入職場之後，面臨到的不只是生理上的限制所造成工作上的不便，還有因為長期封閉自己而造成的人際互動技巧低落，以及工作環境上大大小小的各種障礙。

（七）對人生影響及未來規劃

對於未來，A 因為女兒剛誕生，以養育女兒為未來的規劃；B 希望未來能從事脊髓者損傷安養工作。而 C 努力準備殘障特考，希望用另一種方式服務人群。另外，三名個案均積極發安排空餘時間來完成自己長久以來的夢想，例如：投身脊髓損傷社團或參與社會服務工作。

二、建議

（一）對脊髓損傷者的建議

在三位研究參與者的經驗裡，可以得知再多的支援與協助，都必須要脊髓損傷者越早勇敢面對自己傷後的狀況，自我接納重新學習生活獨立。再者，從 B 的經驗中得知，藉由其他病友的經驗傳承，讓其從中得到生活智慧，減少自行摸索的時間。因此建議脊髓損傷者可以主動參與相關支持性社團活動，藉由其他病友或專業人員的分享，瞭解生理的限制、預後狀況、心理社會調適等；除此之外，藉由病友間的分享，協助傷者從中學習更多的生活經驗，同時也能從病友的互動中得到鼓勵及支持力量，加速自我調適的進行。

（二）對於復健重建專業人員的建議

從參與者 A 的就業歷程中可以得知，醫院社工所提供給他的工作訊息使得他有機會與社會重新作連結。因此，當脊髓損傷者因為意外進入醫院時，醫院裡的相關專業人員在關注病友的健康狀況以外，也應重視醫療體系與其他社政、勞政體系的服務連結程度，提供傷者出院後，重返學校、職場的管道，適時給予脊髓損傷者相關資訊及連結生活重建與職業重建專業的服務，以幫助傷者盡快順利返回職場。

對於青壯年的脊髓損傷族群來說，就業探索是格外重要的一部分。無論是第一次就業或是轉業，對於自己生理上的限制、外在環境的友善與否，傷者內心的害怕與掙扎，以上種種的情緒絕對不會只發生在選擇職業的片刻，而是長久以來不斷在傷者心中反覆思索及猶豫不決的矛盾中。相關專業人員可以及早提供以整體職業生涯發展為取向的諮商服務，協助他們找工作、維持傷前工作或重新尋找新的職場時，協助他們坦然面對心理層面的壓力、克服內心的恐懼，也將有助於他們做遠程的生涯發展規劃。

從研究中可以發現：不同性別、不同生涯階段致障的脊髓損傷患者就業歷程呈現多元樣貌。A 在受傷前為學生的角色，就學階段的他尚未認真思考就業相關的議題，在受傷後面對自己的生涯規劃，會因為突如其來的衝擊更顯得無助以及失落。而 C 在受傷前已經是專業的工作者，在受傷後面對自身的限制造成其無法順利返回原職場，她也面臨自我失落且不敢面對人群。因此當遭遇脊髓損傷後，傷者重新經歷 Super 理論中的「再成長」、「探索」以及「建立」階段，對於尚未或是必須重新進入就業探索的脊髓損傷患者，應該提供就業以外的生涯探索，並協助他去學習扮演生命中其他角色（學生、休閒者、配偶、兒女等）。

（三）對於脊髓損傷者家庭的建議

部分家屬對於脊髓損傷缺乏正確的觀念及認識；所以一見到其家人遭逢巨變，自己也在當下失去了分寸，例如：花大筆的錢跑遍全省各地，就為了一絲奇蹟。另外，因為心疼家人的遭遇，所以會對障礙者採取過度保護的措施。就像研究參與者 B 提到，家人的照顧是必要的，但要導向正軌，不能溺愛。避免過度保護，擔心剝奪障礙者在生活自理的學習，間接影響傷者的心理認知，以為自己再也沒有能力可以獨立生活。

在整個就業過程中，患者難免會有情緒不穩定、消極的念頭，眾多需要幫忙的地方，因此，家人的支持顯得格外重要。例如：研究參與者 A 的父親，在他開始工作初期，每天接送其上下班；研究參與者 B 的家人幫他訂製合適的攤販架；研究參與者 C 的先生幫她修理代步工具。三位參與者的家人在傷者的就業歷程裡，都扮演著積極的角色。所以建議脊髓損傷患者家屬要先建立正面的心理建設，才能給予傷者正向的回饋；並適時扮演傷者的左右手，協助他面對就業初期遇到的困難。

（四）對未來研究之建議

在本研究的三位脊髓損傷者就業歷程中，都未曾尋求職業重建專業人員的服務。因此，未來研究可探討職業重建服務是如何提供其服務與服務輸送之方式。此外，未來研究亦可進一步了解，透過不同管道重新就業的脊髓損傷者，在就業歷程上所碰到的問題有何不同。此外，也可以從職業重建服務提供者的角度來看脊髓損傷者重新進入職場的困難及如何提升後續服務品質。

（五）本研究限制

1. 研究地點與方式之限制

本研究採用質性研究，研究過程中所發現的研究限制在於研究地點與方式的限制，為了配合其中一位研究參與者的工作性質與工作時間，所以訪談時間與地點都盡量選在該名參與者覺得方便的場所進行訪談。另一位研究參與者必須經常外出訪視長期在家療養的病人，因此大部分時間均不在其辦公室內，無法進行多次長時間的當面訪談。所以也配合其工作需求，將一部分訪談題綱改用網路書信往返及電話訪談方式來詢問。然而無法當面訪談，會造成研究者無法直接讀取受訪者的表情。在解讀參與者言下之意時可能有所偏誤。為了避免誤會參與者原本的意思，研究者在資料分析後，亦請研究參與者協助閱讀逐字稿及編碼，故已經都修正原先被誤解之處。

2. 重要他人無法參與

有本研究其中一位研究參與者 B 所推薦之重要他人，在研究者實際聯繫後表示「不方便接受訪談」。所以研究者以面對面方式來訪談該研究參與者，並請其檢閱訪談逐字稿。之後，研究者也多次觀察個案在彩卷商行工作情形，寫下研究者觀察日誌，並於事後與研究參與者 B 做口頭確認，也確保及印證了研究資料之真實性。

參考文獻

- 身心障礙者服務資訊網 (2010)。認識脊髓損傷。2010 年 6 月 5 日，取自 <http://disable.yam.org.tw/resource/life/spinal.htm>
- 吳芝儀 (2000)。生涯輔導與諮商——理論與實務。嘉義：濤石。
- 吳佩雯 (2008)。變奏的生命樂章——多發性硬化症患者之就業歷程探討。國立高雄師範大學復健諮商所碩士論文，未出版，高雄。
- 林幸台 (2004)。身心障礙者生涯發展與轉銜服務。載於林幸台 (主編)，九十三年生涯輔導人員進階 204 課程培訓營學習手冊 (99-109 頁)。台北：行政院青年輔導委員會。
- 林幸台、田秀蘭、張小鳳、張德聰 (2010)。生涯輔導。台北：心理出版社。
- 林亭宇 (2002)。脊髓損傷者的心理重建。載於林亭宇 (主編)，彩繪新生命——回歸社會 (25-30 頁)。社團法人中華民國脊髓損傷者聯合會。
- 財團法人桃園縣私立脊髓損傷潛能發展中心 (2009)。為什麼要預防脊髓損傷。2009 年 1 月 3 日，取自 <http://www.scr.org.tw/snse0106.php>
- 財團法人桃園縣私立脊髓損傷潛能發展中心 (2011)。脊髓損傷的各項統計數字。2011 年 9 月 29 日，取自 <http://www.scr.org.tw/snse0103.php>
- 財團法人中華民國脊髓損傷者聯合會 (2011)。認識脊髓損傷。2011 年 9 月 29 日，取自 <http://fsci.org.tw/modules/tinyd0/index.php?id=7>
- 唐先梅、陳怡仔 (2006)。困境與希望：罕見疾病身心障礙者就業之路。台北：罕見疾病基金會。
- 張添洲 (1993)。生涯發展與規劃。台北：五南。
- 程子芸 (1996)。慢性病兒童家庭的適應。護理雜誌，43，49-53。
- 劉世閔 (2006)。質性研究資料分析與文獻格式之運用。台北：心理。
- 潘淑滿 (2009)。質性研究：理論與應用。台北：心理。
- 簡春安、鄒平儀 (1998)。社會工作研究法。台北：巨流。

- Bishop, M., Miller, S., & Chapin, M. H. (2002). Quality of life assessment in the measurement of rehabilitation outcome. *Journal of Rehabilitation, 74*, 45-54.
- Boss, P. (1988). *Family Stress Management*. Newbury Park, CA: Sage.
- Conte, L. E. (1983). Vocational development theories and the disabled person: Oversight or deliberate omission? *Rehabilitation Counseling Bulletin, 27*, 316-328.
- Kennedy, P., Lude P., & Taylor, N. (2006). Quality of life, social participation, appraisals and coping post spinal cord injury: A review of four community samples. *Spinal Cord, 44*, 95-105.
- Hammell, K. W. (2004). Quality of life among people with high spinal cord injury living in the community. *Spinal Cord, 24*, 607-620.
- Leduc, B. E., & Lepage, Y. (2002). Health-related quality of life after SCI. *Disability Rehabilitation, 24*, 196-202.
- Levi, R., Hulting, C., & Seiger, A. (1996). The Stockholm spinal cord injury: Psychosocial and financial issues of the Swedish annual level-of-living survey in spinal cord injury subjects and controls. *Paraplegia, 34*, 152-157.
- Martz, E. (2004). Do reactions of adaptation to disability influence the fluctuation of future time orientation among individuals with spinal cord injuries? *Rehabilitation Counseling Bulletin, 47*, 86-95.
- Mckenry, P. C., & Price, S. J. (1994). Families coping with problems and change: A conceptual overview. In P. C. Mckenry & S. J. Price (Eds.), *Families and change: Coping with stressful events* (pp. 1-18). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Super, D. E. (1980). A life space approach to career development. *Journal of Vocational Behavior, 16*, 282-298.
- Super, D. E. (1994). A life-span, life-space perspective on convergence. In M. L. Savickas & R. W. Lent (Eds.), *Convergence in career development theories* (pp. 63-76). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Super, D. E., Savickas, M. L., & Super, C. M. (1996). The life-span, life-space approach to careers. In D. Brown & L. Brooks (Eds.), *Career choice and development: Applying contemporary approaches to practice* (pp. 121-178). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Trombly, C. A. (1995). Theoretical foundations for practice. In C. A. Trombly (Ed.), *Occupational therapy for physical dysfunction* (4th ed., pp.15-20). Baltimore, MD: Williams & Wilkins.

收件日期：100年6月29日
複審一日期：100年7月24日
複審二日期：100年10月8日
通過日期：100年11月24日

Employment Process of People with Spinal Injury

Pei-Lin Wu Chung-Chao Liang

Tzu Chi General Hospital

Chien-Huey Sophie Chang

National Taiwan Normal University

The purpose of this study was to investigate the employment process of people with spinal injury who are currently employed. It is as important for people with spinal injury to be employed as non-disabled ones. In this study, three participants with stable employment were selected to explore their meaningful life stories and experiences. The cross-case analysis was performed to understand their employment process. In addition to the analysis of employment process, this study attempted to discuss the findings by incorporating and linking relevant literatures with what was observed in the field. The semi-structured interview guide, the reflective journals and observation notes were major sources of data. To ensure the reliabilities among the researchers, triangulation, peer examination, positive relationship with the participants, and participants' review of transcripts were used. The findings showed that (a) every participant was originally at different career development stage before the occurrence of spinal injury, and (b) their spinal injury resulted in a new cycle, including the stages of initiation of new growth, exploration, and establishment. According to the coded data, the employment process of participants with spinal injury can be divided into 7 phases: Pre-injury personal status and future planning, impact of injury, psychological adjustment, pre-employment adjustment and stepping towards independent living, employment exploration, employment orientation, and impact of injury on life and future planning. The limitations and future directions of the study were discussed.

Keywords: employment process, people with spinal injury, stable employment