



# 從生活滿意度探討福利服務方案 以身心障礙者為例

翁毓秀

## 摘要

本研究旨在從身心障礙者生活滿意度探討身心障礙者的福利服務措施，以作為改善身心障礙者福利服務的具體建議。同時，了解哪些因素最影響身心障礙者生活滿意度？即為需要改善的福利服務部分。本研究為量化研究，採問卷調查方式進行；樣本以分層比例隨機抽樣法進行抽樣，抽取 1,219 個樣本。問卷資料以郵寄問卷方式與電話訪談方式取得。問卷內容包括身心障礙者基本人口資料、生活狀況資料與生活滿意度等。生活滿意度之內容包括生活與經濟、醫療與復健、人際關係、就學與就業等五個層面。

資料經 SPSS 12.0 統計軟體進行分析，顯著水準為  $P < .05$ 。在基本人口變項方面，年齡、教育狀況、婚姻狀況與障礙等級在生活滿意度上呈顯著差異；性別與致障年數在生活滿意度上未呈顯著差異。在生活狀況變項方面，居住狀況、行動能力與家庭收支等三個變項均在生活滿意度上具顯著差異。為了解哪些元素能有效預測生活滿意度，以逐步回歸方式進行生活滿意度的預測發現，行動能力、家庭收支、教育程度、居住狀況與年齡等五個變項依序進入方程式；即對生活滿意度上具顯著預測力的元素。在五個預測生活滿意度的元素中，以行動能力為最重要。最後，根據研究結果提出具體建議。

**關鍵字：**身心障礙者、生活滿意度、福利服務

## Abstract

The purpose of this research is to understand the welfare services from life satisfaction point of view, using the disabled welfare services as an example. It is a quantitative research with a survey questionnaire; the samples were chosen by stratified ratio random sampling method and 1219 samples were selected. The data were collected both by mailing question-

naire and by telephone interviews. The contents of the questionnaire are demographic characteristics, living characteristics, and life satisfaction scale. The life satisfaction scale contains five aspects which are living and financial, medical and rehabilitation, interpersonal, education and employment.

The data were processed by SPSS 12.0 version, and the statistical significant level is set to  $p < .05$ . As to the demographic characteristics, age, educational level, marital status and disability level make significantly different to life satisfaction. As to the living characteristics, living arrangements, mobility and family financial status make significantly different to life satisfaction. Stepwise regression analysis was introduced to predict the degree of life satisfaction; mobility, family financial status, education level, living arrangement and age are significant in predicting degree of life satisfaction. Mobility is the most important factor in predicting life satisfaction. At the end, concrete recommendations are proposed.

**Key words :** the disabled, life satisfaction, welfare services

## 壹、研究背景

自身心障礙者福利體制在身心障礙者保護法完成立法程序後，進入新的里程碑。96年7月部分條文修訂通過並改名身心障礙者權益保障法已使身心障礙者福利的推展在台灣社會福利發展上更具有積極的重要意義。根據內政部統計處資料，98年底領有身心障礙手冊者達107萬人，較97年底增加逾3萬人或增2.9%。身心障礙者福利需要政府具明確的政策與法令來大力推展。本小節將從目前身心障礙者人口概況、身心障礙者福利現況、法令與福利服務體制等方面，來陳述研究背景狀況。

### 一、身心障礙人口狀況

根據內政部統計處資料，98年底領有

身心障礙手冊者達107萬人，較97年底增加逾3萬人或增2.9%；身心障礙人口占總人口比率微升0.1個百分點達4.6%，其中男性62萬人，高於女性之46萬人。

就障礙類別而言，以肢體障礙者39萬6,652人占37.03%最多，重要器官失去功能者11萬6,889人占10.91%次之，聽覺機能障礙者11萬5,322人占10.77%居第三，餘依序為慢性精神病患者、多重障礙者、智能障礙者、視覺障礙者、失智症者、聲音或語言機能障礙者及自閉症者等。

就身心障礙等級而言，98年底身心障礙人數以輕度障礙者39萬6,838人占37.05%最多，中度障礙者36萬414人占33.65%次之，重度障礙者19萬3,224人占18.04%居第三，極重度障礙者12萬597人僅占11.26%。

就身心障礙年齡而言，0 至未滿 12 歲之兒童及 12 至未滿 18 歲之少年身心障礙者，主要均以智能障礙者分別占 32.81% 及 42.01% 最多、多重障礙者分別占 17.41% 及 15.81% 次之；18 至未滿 65 歲之身心障礙者則集中於肢體障礙者占 38.35% 最多、慢性精神病患者占 16.06% 次之；65 歲以上之身心障礙者則以肢體障礙者占 39.19% 最多、聽覺機能障礙者占 18.31% 次之。

## 二、身心障礙者福利現況

在社會福利領域裡所謂從“搖籃到墳墓”的概念不外乎是想讓所有國民在有生之年能得到基本的生活滿足。對社會中相對處於弱勢的身心障礙者更形重要。身心障礙者福利自從 1980 年的殘障福利法，經多次修法後成為現行的版本，即 2007 年的身心障礙者權益保障法。台灣地區自 1997 年修正通過的身心障礙者保護法，身心障礙福利政策之實施體制由福利部門主導的福利服務輸送，轉變為廣泛的以保障身心障礙者個別權利為主的體制(王國羽，2002)。

1993 年聯合國大會通過身心障礙者機會均等準則(Standard Rules for the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities)成為聯合國會員國促進身心障礙者的基本權利的實質政策。聯合國並進一步將準則改變為行動綱領，其中最重要的三個部分是：預防、復健與機會均等。聯合國的會員國再依據此三原則提出各國之具體政策。聯合國在 1993 年之社會發展

會議中，特別強調身心障礙者的參與和機會均等，同時也強調社區照顧的概念與原則(United Nations, 1993)。我國雖然並不是聯合國的會員國，但是對於身心障礙者福利，在身心障礙者走上街頭，訴諸社會要求他們的基本工作權利與福利要求，影響了政府對身心障礙者福利的重視，促成了身心障礙者福利的多次修法。

1997 年身心障礙者保護法修正通過後，將身心障礙者各項需求與權利的保障，依性質劃分給不同的行政主管機關。就各主管機關負責提昇特殊人口的福利需求。由於身心障礙人口的特殊性質，政府需要承擔許多角色與任務，因為其他部門幾乎是不可能承擔。換言之，對身心障礙者福利需求，政府除以公權力強制推動外，似乎沒有其他有力的方法。身心障礙者保護法第二條中敘述，主管機關，中央為內政部，直轄市為直轄市政府，在縣(市)為縣(市)政府。主管機關負責身心障礙者個人資料之建立，身心障礙手冊之核發、托育、養護、生活、諮詢、育樂、在宅服務等福利服務之規劃及辦理；衛生主管機構主管身心障礙者之鑑定、醫療復健、早期醫療、健康保險與醫療復健輔助器具等規劃及辦理事宜；教育主管機關主管身心障礙者之教育所需，特殊教育教材、教學，輔助器具之研發，特殊教育教師之檢定等規劃及辦理事宜；勞工主管機關主管身心障礙者之職業訓練與就業服務、定額進用、就業保障、薪資及身心障礙者就業基金專戶經費之管理及運用等規劃與辦理；其他如建設、工務、國民住宅、交通與財

政等各相關目的事業主管機關依職務辦理相關身心障礙者福利業務。

身心障礙者保護法通過後，政策實施的行政體制，依其目的性質分派給不同的部會主管(內政部社會司，1999)，配合身心障礙者不同人生階段的發展需要，由原來的社政單位主導的服務體制改變為依不同性質之目的事業主管機關負責。身心障礙者保護法中亦明定在中央與地方政府設立「身心障礙者保護委員會」負責橫向聯繫與協調的業務。換言之，身心障礙者保護法在修法之後，政策服務輸送體制改變為垂直分工，從中央到地方，不同單位依其不同目的事業主管範圍形成單向行政體系來提供服務。因此，醫療、教育、就業、住宅、交通與無障礙空間設施改善都各自形成不同的行政作業。身心障礙者保護法中，法令的設計以中央到地方依各目的事業主管機關的服務範圍做為垂直分工的依據，而橫向的連結則以各級之「身心障礙者保護委員會」為推動的機制，除此之外，身心障礙者保護法第十五條中規定，各級機關及目的事業主管機關應建立個別化服務制度，經由專業人員之評估，依身心障礙者實際需要提供服務；個別化專業服務制度包括：個案管理、就業服務、特殊教育、醫療復建等制度。個案管理的技術是社會工作領域裡主要的實務技術，經常被運用於多重問題的個案，例如身心障礙者；同時，個案管理技術也常用於多種資源間的協調與整合上。對於身心障礙者而言，尤其是恆久性失功能者，如智力障礙或發展遲緩者等，他們永久性的需要各式

各樣的福利服務在人生的各個不同階段，橫向協調整合各式服務的個案管理師就更形重要了。身心障礙者保護法修正實施後，雖然各級政府均成立「身心障礙保護委員會」，做為橫向聯繫與協調整合的機制，雖然身心障礙者保護法中並未規範每年召開會議的次數，也許可以在下次修法時考慮明文規定開會次數，已使委員會能發揮實質的功能。

目前身心障礙者福利不論任何一種障礙別，通常包括：現金補助、教養或養護機構安置、職業訓練和就業保障、醫療復健、就學安置與教育保障及社會福利服務等六大項目。福利服務措施包括：津貼補助、個別化專業服務、生涯轉銜服務管理整合、社區照顧服務、機構照顧與管理、輔具資源服務整合、發展遲緩兒童照顧、推展無障礙環境、財產信託制度、建立服務網絡及其他服務措施等(內政部社會司，2002)。除了各項福利措施之外，政府依據「身心障礙者生活托育養護費用補助辦法」、「身心障礙者醫療及補助器具費用補助辦法」、及「身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法」等，依家庭經濟狀況及不同障礙程度提供各項補助。

### 三、研究目的

本研究的主要目的是藉由對身心障礙者生活滿意度的了解，來對身心障礙者福利服務提出具體建議。檢視國內外有關身心障礙者的文獻多聚焦於身心障礙者福利政策，身心障礙者就學、就業、無障礙環境的推行、身心障礙福利政策的執行、身

心障礙機構管理、輔具資源、社區照顧、身心障礙服務民營化、身心障礙者生涯轉銜服務及各縣市政府所完成的身心障礙者生活狀況與需求調查報告等等議題上，鮮少發現以身心障礙者為研究對象進行深入的研究。

根據新修訂的「身心障礙者權益保障法」第 11 條規定：「各級政府應至少每 5 年舉辦身心障礙者生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等需求評估及服務調查研究，並應出版、公布調查研究結果」。辦理調查的目的在於了解身心障礙者的生活狀況與需求，政府藉以做為預算的編列及規劃各項身心障礙福利服務的重要參考。

身心障礙者生活滿意度能夠充分反應各項身心障礙者福利服務對身心障礙者生活所需所提供的協助與帶給身心障礙者直接且具體的生活感受，是非常具有參考價值的。本研究趁 2004 年某縣身心障礙者生活狀況與需求調查之便，同時收集身心障礙者生活滿意度狀況資料，希望藉由身心障礙者生活滿意度的了解，來探討身心障礙者福利服務，以做為身心障礙者福利服務的優先改善的參考依據。

#### 四、重要性與價值性

身心障礙者福利措施的目的，在於改善身心障礙者生活上的不便，以提昇其生活品質與保障其生存權益。在政府經費預算緊縮與社會福利資源有限的狀況下，每一筆提供福利措施的預算都希望能夠發揮效果。對身心障礙者所提供的福利措施需

要能真正增加身心障礙者生活的便利性，並能夠達到具體提昇其生活滿意度的目的。因此，了解身心障礙者生活滿意度狀況與了解需要改善哪些生活狀況，才能提昇身心障礙者的生活滿意度，對於政府的施政與福利服務的提供是非常重要的。同時，也能引導預算花在刀口上，並避免不必要的浪費資源。

#### 貳、生活滿意度涵意

國內外學者對於生活滿意度的研究相當豐富，對於生活滿意度涵義依研究對象之不同而有少許的出入。生活滿意是“福祉”(Well-being) 的核心結構 (Diener, 1984)，也是文化與人格心理學家非常有興趣研究的議題之一 (Diener, Oishi & Lucas, 2003)。國內外學者對於生活滿意度的界定，大都強調個人整體生活經驗的主觀感受 (蔡長清, 2001；林佳蓉, 2001；Gregg, 1996；Hollis, 1998)，也有學者強調生活中的期望目標或理想生活目標與實際生活情況是否一致的認知與評價 (黃心珍, 1995；賴爾柔, 1998；Brandmeyer, 1987；Henry, 1989；Edginton, et al., 1995)。

生活滿意度的概念常被運用在不同研究對象上，例如：在高齡人口上 (趙淑員, 2006；林淑敏, 2005；劉靜軒, 2005；林麗惠, 2004；葉淑娟, 2004；簡素枝, 2003；吳郁銘, 2003；范涵惠, 2001；葉長清, 2001；許伊琍, 1992；Subasi & Hayram, 2005；Beutel, Miltink, Hauck, Auch, Braehler & Weidner, 2005) 等等，除上述之

外，也有多項研究以生理或心理疾病的病患為研究對象或以特定職業人口為研究對象的研究。

國內外也發展出多項生活滿意度的量表，包括：生活滿意度量表(The Satisfaction with Life Scale)(Diener, Emmons, Larson & Griffin, 1985)；生活品質量表(The Quality of Life Inventory)(Frisch, 1994)；生活滿意度—台灣版(Wu & Yao, 2005)；及程又強(1986)修訂自郭麗安的「老人心理適應問題問卷」的生活滿意度量表及黃國彥與鍾思嘉(1987)的生活滿意度等等。

心障礙者在各生活向度上的滿意度狀況為研究內容。本研究身心障礙者整體生活滿意度係由生活與經濟、醫療復健、人際關係、就學與就業滿意等五個項度。整體生活滿意度量表的建構將於研究設計部份中說明。

## 參、研究方法

本研究為量化研究，研究資料的收集係以郵寄問卷與電話調查方式合併進行。樣本架構 (sampling frame) 母群體，係由委託單位提供，設籍於中部地區某縣具有身心障礙手冊者名冊，共計 57,228 人。研究小組以具有聯絡電話的名冊來抽樣，樣本數至少要有母群體的 2.0% 以上的樣本。

本研究依據各障別所佔母群體百分比，以分層比例隨機抽樣法，抽取 4% 為正取樣本，並另外抽取 2% 為備用樣本。對於身心障礙者人數非常稀少的類別，例如：顏面傷殘、植物人、痴呆症、染色體異常

生活滿意度或生活品質，或健康量表等量表的設計均以立克特式(Likert Scale)量表的模式來設計，以測量程度上的差異。個別量表的向度大致包括：工作、經濟、安全、社會與人際關係、家庭關係、朋友關係、一般生活狀況、健康、休閒活動等等；對於高齡人口或疾病的研究對象，有些問卷會增加日常生活項目 (Activities & Daily Living, ADL.) 等或建構病人滿意問卷(Patient Satisfaction Questionnaire)。在國內各項「身心障礙者生活狀況及需求調查」研究中，也常會包括身等類別以加倍抽樣，以使這些類別包含於樣本中。在跑統計資料的時候再透過加權的過程，讓樣本代表母體的權重回復到該類別占母體原來的比重。

## 一、樣本取得過程

1. 首先針對抽出的身心障礙者樣本，逐一進行電話聯絡，說明研究相關資訊(包括委託單位、調查目的、執行單位與問卷內容等)。徵詢其接受電話或郵寄問卷調查的意願，再依據樣本意願處理。願意接受電話調查者，立即在線上完成。大約有 9% 的樣本是以電話調查方式完成的。
2. 電話聯絡時，對於在不同時段(早上、中午、晚上) 電話聯絡三次都未連絡上的樣本，視為「無法聯絡」，約佔正取樣本的 15%。對於不願意接受郵寄問卷調查，也不願意接受電話訪問調查者，視為「拒訪」，拒訪約佔正取樣本 18%。
3. 在郵寄問卷寄出兩週後，開始電話催收

問卷。若問卷遺失，就再郵寄一份，並囑咐在一週內寄回。可能由於事前的聯絡，加上催收之後，郵寄問卷回收率為 55%。收集資料的期程為 2004 年 5 月到 10 月。電話訪問與郵寄問卷均由靜宜大學社會工作及兒童少年福利學系(原青少年兒童福利系)修習過研究方法的三年級學生負責執行。

4. 為維持各障別回收樣本所佔比例與母群體比例相符，各障別正取樣本不足使用時，才使用各障別的備用樣本。樣本來自備用樣本的約佔樣本數的 19%。
5. 研究明確要求儘可能身心障礙者本人回答。有些障別的確不可能由本人回答。無法回答的樣本則以主要照顧者為調查對象。最後總計回收樣本 1,219 位，得到有效樣本 1,200 份。

## 二、研究工具

本研究的研究工具是調查問卷，問卷設計與內容分析，係參考台閩地區八十九年身心障礙者生活調查、嘉義市九十一年身心障礙者生活狀況及福利需求調查、台南市九十二年身心障礙者對生活狀況及福利需求調查分析及台東縣九十二年身心障礙者生活狀況及福利需求調查等研究問卷綜合而成，以期能收集完整的資料。

本研究工具初步形成後進行身心障礙者生活滿意度量表的信效度檢驗過程，依據項目分析、效度與信度檢驗分別進行。

### (一) 項目分析

為了解調查問卷中的身心障礙者整體生活滿意度量表的適切性與題目的鑑別力，本研究進行項目分析，即量表總分的高分組（前 27% 的受試者）和低分組（後 27% 的受試者）在每一題平均數的差異比較（即  $t$  考驗），若達顯著差異，則表示該題目具一定的鑑別度而予以保留，反之則予以刪除（邱皓政，2006；葉重新，1999）。經統計分析結果，二十七個項目之平均數的差異比較（即  $t$  考驗），均達  $p=.000$  的顯著差異，顯示各題項的鑑別度良好。項目分析刪減了三題平均數的差異比較（即  $t$  考驗）未達顯著的題目。

### (二) 效度

在效度的檢驗上，以建構效度與內部一致性來檢驗之。

#### 1、建構效度

在項目分析後以因素分析建構量表的建構效度。在進行因素分析時，需先檢驗取樣適切性量數 KMO (Kaiser-Meyer-Olkin measure) 及 Bartlett 球形考驗，以了解資料是否適合進行因素分析。檢驗結果 KMO 值達 .948；Bartlett 的球形檢定值為 51118.473，達顯著水準 ( $p=.000$ ) (見表一)，顯示研究資料取樣適當且可以進行因素分析（邱皓政，2006）。

表一、生活滿意度量表 KMO 與 Bartlett 檢定

Kaiser-Meyer-Olkin	取樣適切性量數	.948
Bartlett 球形檢定	近似卡方分配	51118.473
	自由度	351
	顯著性	.000

在檢驗 KMO 之後，採用主軸因子萃取法進行因素分析，分別萃取五個因素，各題項的因素負荷量皆大於 .4（見表二），顯示良好的因素結構與建構效度。五個因素累積的解釋變易量為 86.27%。

## 2、內部一致性

生活滿意度量表經因素分析取得五個因素，並以五個分量表進行量表的內部分析。內部一致性（internal consistency）檢驗量表內部是否測量同一概念，以求取五個分量表分數與總量表分數間的相關。由表三得知，五個分量表與總量表間的相關係數分別為 .88、.84、.88、.31 及 .44（ $p < .01$ ），亦即五個分量表與總量表間有中至高度的顯著相關。這表示生活滿意度量表有不錯的內部一致性。

## （三）信度

項目分析是在考驗一個測驗量表個別題目的可靠程度，信度分析則是在評估整份量表的可靠程度。一份量表通常可以區分為多個次量表，用以測量某一概念的不同層面，例如：身心障礙者生活滿意度量表分為生活面、醫療面、人際面、就學面與就業面等五個不同的向度，因此，信度評估除了針對整份量表來進行檢測之外，還必須就不同的分量表來進行。由表四可知，生活滿意度量表整份量表及各分量表之信度 Cronbach's Alpha 值。根據 Cronbach's Alpha 值，本量表之總量表及各分量表信度均極高。

表二、生活滿意度量表之因素分析結果

	因子				
	1	2	3	4	5
就業 3	.965				
就業 5	.963				
就業 4	.962				
就業 7	.956				
就業 6	.951				
就業 1	.946				
就業 2	.945				
生活 2		.814			
生活 1		.799			
生活 5		.788			
生活 3		.783			
生活 6		.737			
生活 4		.732			
醫療 5			.812		
醫療 4			.804		
醫療 3			.800		
醫療 2			.765		
醫療 1			.745		
就學 3				.973	
就學 1				.969	
就學 2				.962	
就學 4				.944	
人際 3					.702
人際 4					.694
人際 2					.666
人際 5					.656
人際 1					.651
特徵值	11.988	6.371	3.422	1.179	1.002
解釋變異量	44.402	23.598	12.672	4.368	3.711
累積解釋變異量					88.752

表三、生活滿意度分量表與總量表間之相關

		滿意總	生活總	醫療總	人際總	就學總	就業總
滿意總	Pearson 相關	1	.883**	.837**	.882**	.312**	.444**
	顯著性(雙尾)		.000	.000	.000	.000	.000
	個數	1200	1200	1200	1200	1200	1200
生活總	Pearson 相關	.883**	1	.743**	.775**	.208**	.184**
	顯著性(雙尾)	.000		.000	.000	.000	.000
	個數	1200	1200	1200	1200	1200	1200
醫療總	Pearson 相關	.837**	.743**	1	.753**	.151**	.117**
	顯著性(雙尾)	.000	.000		.000	.000	.000
	個數	1200	1200	1200	1200	1200	1200
人際總	Pearson 相關	.882**	.775**	.753**	1	.175**	.219**
	顯著性(雙尾)	.000	.000	.000		.000	.000
	個數	1200	1200	1200	1200	1200	1200
就學總	Pearson 相關	.312**	.208**	.151**	.175**	1	-.108**
	顯著性(雙尾)	.000	.000	.000	.000		.000
	個數	1200	1200	1200	1200	1200	1200
就業總	Pearson 相關	.444**	.184**	.117**	.219**	-.108**	1
	顯著性(雙尾)	.000	.000	.000	.000	.000	
	個數	1200	1200	1200	1200	1200	1200

表四、生活滿意度總量表與各分量表之信度 (N=1200)

	信度 Cronbach's Alpha
生活滿意度總量表	.948
生活分量表	.950
醫療分量表	.965
人際分量表	.962
就學分量表	.985
就業分量表	.988

調查問卷中除了基本人口變項與生活狀況變項外，生活滿意度總量表包括：生活與經濟滿意度、醫療復健滿意度、人際關係滿意度、就學滿意度與就業滿意度等五個向度，用來測量身心障礙者的生活滿意度。生活滿意度總量表由二十七個題項組成，其中生活與經濟向度有六題；醫療與復健向度有五題；人際關係向度有五題；就學向度有四題；與就業向度的七題。滿意度測量由立克特式(Likert Scale)的五等態度量表為之，分別為非常滿意、滿意、沒意見、不滿意和非常不滿意等五個程度。五個向度的滿意度總加成為整體生活滿意度。

### 1、生活及經濟滿意度

本變項測量身心障礙者對居住空間與環境、方便性、自主性、照顧者的照顧方式與互動關係、經濟狀況等問題，一共有六個題目。可能的最高分數為 30 分，最低為 6 分。

### 2、醫療復健滿意度

本變項測量身心障礙者在就醫、復健、醫療人員態度、設施的無障礙空間、醫療或復健品質及特殊需求等問題。共有五個題目，可能的最高得分為 25 分，最低為 5 分。

### 3、人際關係滿意度

本變項測量身心障礙者對自己的社交關係、人際關係和兩性關係、貢獻社會的能力等方面的感受。共有五個題項，可能的最高得分為 25 分，最低為 5 分。

### 4、就學滿意度

本變項是測量目前身心障礙者對於就學上需要的滿意程度，例如：老師在教學上是否注意到學生的特別需要、學校的無障礙設施、與其他同學互動情形和在學業上的表現等問題。共有四個題項，可能的最高得分為 20 分，最低為 4 分。

## 5、就業滿意度

本變項是測量身心障礙者對於就業上的滿意程度。題項包括：就業環境的安全性、無障礙設施、同事的互動關係、對工作的興趣、待遇、工作保障及上司或同事對工作能力的評價等。共有七個題項，最高可能得分為 35 分，最低為 7 分。

## 6、整體生活滿意度

身心障礙者整體生活滿意度為受訪者在生活和經濟狀況、醫療復健、人際關係、就學狀況與就業狀況等方面滿意度的總和，即將受訪者在各滿意度面向的得分加總而得，成為總滿意度。

## 三、研究變項

研究問卷中除了整體生活滿意度量表之外，還有基本人口變項與生活狀況變項。

### (一) 基本人口變項

包括：性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、主要照顧者、致障年數、障礙程度等人口特徵變項。

### (二) 生活狀況變項

包括：居住狀況、外出行動能力、主要照顧者及家庭生活費收支情形。

#### 1、居住狀況

身心障礙者的居住狀況分為三種，獨居、與家人親戚同住及居住於公私立教(安)養機構、醫院及特殊學校等三種。此三種居住方式大致能代表身心障礙者的自我照顧能力或是獨立程度。獨居得三分；與家

人親戚同住為二分及居住於公私立教(安)養機構者得一分。

#### 2、外出行動能力

身心障礙者的外出行動能力高低可以用能不能獨自外出、外出時需不需要輔助機具，例如：電動代步車、輪椅或助行器等機具；需要他人協助才能外出或無法外出等四種狀況來測量外出行動能力的高低。能不需協助與使用輔助機具者得四分；需輔助機具就能行動者得三分；需他人協助才能進出者得二分；無法外出行動者得一分。

#### 3、家庭生活費收支情形

身心障礙者之家庭生活費收支情形的四種收支狀況代表身心障礙家庭的經濟狀況。經濟狀況的好壞依序為夠用而且有儲蓄、剛好用、無法儲蓄、不夠用但勉強渡過與不夠用且須向他人借貸等四種狀況分別給予四分、三分、二分及一分。

## 肆、研究分析

本研究之資料分析部份採用 SPSS 12.0 套裝軟體，依研究需要進行次數分配、百分比、T 檢定、單因子變異數分析(ANOVA)、皮爾森相關分析及逐步回歸分析等統計分法來分析資料。

### 一、身心障礙者人口特徵

#### (一) 性別與年齡

在受訪者的性別上，男性占 60.4%，女性占 39.6%，男性的比例明顯高於女

性，其分配的比例情形與九十六年第七週內政部統計通報資料，男性占 58%，女性占 42%，相去約 2%(內政部，2007)。與八十九年身心障礙者生活調查結果(內政部統計處，2001)，及嘉義市政府九十一年進行的調查結果相仿(嘉義市政府，2002)，由此可見，身心障礙者性別普遍男性高於女性；在受訪者的年齡分布上，以六十五歲以上的老人占最多數，有 26.7%，其次是五十至六十四歲組，占 20.1%，這兩個組別就占了約半數的比例，其餘組別的比例則依年齡下降而遞減，六歲以前的學齡兒童占最少，占 3.2%，可見身心障礙者老年比例明顯偏高(詳見表五)。

## (二) 教育程度

教育程度方面(見表五)，在本次調查之有效回答樣本中，身心障礙者教育程度以小學為最多，占 32.3%，其次是國/初中和高中職，分占 19.7%與 19.3%，顯示有七成以上的受訪者，教育程度在國小到高中職這個階段。另外值得注意的是，不識字的比例亦有 17.4%，不容忽視。

## (三) 婚姻狀況

在婚姻狀況方面(見表五)，在有效回答的樣本中，已婚的比例為最高，占 49.6%，半數以上的比例；其次為未婚者，占 36.0%，再其次是喪偶，占 8.9%，這三個類別已占總樣本數的九成。

## (四) 主要照顧者

從身心障礙者主要的照顧者看來(見

表五)，以自己可以照顧自理者最多，占 38.0%，其次是父母親占 19.1%，再其次是配偶或同居人占 16.0%；子女照顧的比例占 8.0%，機構人員照顧的比例亦有 3.5%，多重親屬照顧的比例有 3.3%，僱人照顧的比例亦有 3.2%，需要他人照顧但無人可照顧的比例僅占 2.1%。從上述的統計中可知，本縣的身心障礙者絕大多數與親人同住；在照護上的問題，近四成左右的身心障礙者具自理能力外，並不須他人協助；若扣除不須他人照顧者以外，在沒有自理能力需要他人照顧者當中，其主要照顧者以父母、配偶或同居人及子女為最主要，至於非親屬之照顧者占的比例不到一成，可見目前直系親屬與配偶在照顧者角色中仍有其絕對的重要性。

## (五) 身心障礙年數

在身心障礙者發生生理或心理障礙的年數上(見表五)，以致障在五年內的人為最多，占 28.0%，其次為致障達二十一年以上者，占 19.5%，再其次是十一至二十年，占 15.5%，致障六至十年亦有 51.1%。各組之間的差異還不算明顯。

## (六) 障礙程度

從表五得知，中度者占最多數，占 35.1%，超過三分之一，其次為輕度，占 31.7%，兩者約占身心障礙人口的三分之二。重度者占 20.2%，大約五分之一，極重度者占 13.0%，兩者約占身心障礙人口的三分之一。

表五、身心障礙者人口特徵之次數分配與百分比統計表

變項名稱	次數 (百分比)	變項名稱	次數 (百分比)
性別		婚姻狀況	
男	725 (60.4)	未婚	432 (36.4)
女	475 (39.6)	已婚	596 (50.2)
年齡		同居	7 (0.6)
6歲以下	38 (3.2)	離婚	37 (3.1)
7-14歲	87 (7.2)	分居	8 (0.7)
15-18歲	50 (4.2)	喪偶	107 (9.0)
19-29歲	132 (11.0)	其他	1 (0.1)
30-39歲	118 (9.8)	身心障礙致障年數	
40-49歲	213 (17.8)	5年內	336 (35.8)
50-64歲	241 (20.1)	6-10年	181 (19.2)
65歲以上	321 (26.7)	11-20年	186 (19.8)
教育程度		21年以上	234 (25.2)
學齡前兒童	41 (3.5)	障礙等級	
不識字	209 (17.6)	極重度	156 (13.0)
國小	388 (32.7)	重度	242 (20.2)
國/初中	237 (19.9)	中度	422 (35.1)
高中職	231 (19.4)	輕度	380 (31.7)
專科、大學	75 (6.3)		
研究所以上	2 (0.2)		
在公私立教養 機構接受教養	5 (0.4)		
主要照顧者			
不需照顧者	457 (39.3)	其他親人	21 (1.8)
需要照顧者但 無人照顧	24 (2.1)	機構人員	42 (3.6)
配偶或同居人	193 (16.6)	僱人照顧	38 (3.3)
父母親	230 (19.8)	多重親屬	39 (3.4)
祖父母	11 (0.9)	其他	3 (0.3)
子女	99 (8.5)		
孫子女	6 (0.5)		

## 二、身心障礙者生活狀況

在身心障礙者的生活狀況，主要從居住狀況、行動能力、主要照顧者、生活費主要來源、其他來源及家庭收支來進行了解。

### (一) 居住狀況

由表六得知，身心障礙者在居住狀況上，近九成（86.5%）是「與家人親戚同住」；其次是「獨居」，僅占 4.8%；再其次是「私立教/安養機構」，占 3.1%。

### (二) 行動能力

身心障礙者外出行動能力直接將影響其自主性與生活品質。各式輔助機具常是身心障礙者外出時必須藉助的；更有些身心障礙者外出需有他人協助或根本無法外出。能否外出或者是否需要他人協助才能外出影響其自主性，也同時，影響了其生活品質。根據研究結果，有 51% 的受訪者可以自行外出不需輔助機具；有 15.1% 可以自行外出但需藉助於輔助機具。因此，大約有三分之二的身心障礙者能夠自行外出不需他人協助，而三分之一的身心障礙者外出需要他人協助或者無法外出。從研究資料發現，有超過一半的身心障礙者外出時並不需要任何輔具或他人協助即可順利外出，可能均為輕度身心障礙者；另外一半的身心障礙者或需他人協助或需要輔

助機具才能外出或無法外出活動，大約有 7% 的身心障礙者無法外出活動。身心障礙者外出行動能力如表六。

### (三) 生活費用來源與收支情形

從主要生活費看來（見表六），身心障礙者個人生活費以家人親屬支持為最多，占 53.3%，其次是自己賺取占 17.8%，政府補助再其次占 15.3%，以上三類即占了九成左右的比例。另外，家人和政府共同為生活主要來源者占 8.7%，值得做深入的瞭解。除了主要的生活來源之外，身心障礙朋友是否具有第二項生活來源方面（見表六），有 776 位身心障礙朋友表示沒有其他生活費來源，僅靠單一生活費來源支持；在有其他生活費來源者，以政府補助為最多，約占 64.4%，其次則是家人親屬支持占 26.7%，再其次為自己賺取，占 9.4%。由此可知，身心障礙朋友們仍是以非自主性的財源為主，靠親人家屬支持與政府補助等生活，仰賴自己賺取生活費的比例約莫兩成左右。

在身心障礙者全家生活費收支情形上，由表六可知，目前身心障礙者在其家庭生活費收支情形上，以「不夠用但勉強度過」（占 37.9%）和「剛好夠用但無法儲蓄」（34.3%）兩種情況為主。就有效樣本整體而言，感覺夠用和不夠用的比例分別為 45.8% 和 54.2%。

表六、身心障礙者生活狀況之次數分配與百分比統計表 (N=1200)

變項名稱	次數 (百分比)	變項名稱	次數 (百分比)
<b>居住狀況</b>		<b>生活費主要來源</b>	
獨居	57 (4.9)	自己賺	213 (18.4)
與家人親戚同住	1039 (89.0)	家人親屬支持	641 (55.5)
公立教/安養機構	8 (0.7)	鄰居或好友	1 (0.1)
私立教/安養機構	37 (3.2)	政府補助	183 (15.8)
醫院	17 (1.5)	其他	11 (1.0)
特殊教育學校	5 (0.4)	家人與政府	106 (9.2)
其他	4 (0.3)	<b>生活費其他來源 (複選)</b>	
<b>行動能力</b>		沒有其他生活費	776
可以自行外出沒有困難，且不需藉助輔助機具	575 (51.0)	自己賺	35 (9.4)
可以自行外出，但需藉助輔助機具	170 (15.1)	家人親屬支持	100 (26.7)
無法獨自外出，需他人協助才可以外出	301 (26.7)	鄰居或好友	6 (1.6)
無法獨自外出	81 (7.2)	政府補助	241 (64.4)
		社會慈善機構	11 (2.9)
		其他	5 (1.3)
		<b>家庭收支</b>	
		夠用有儲蓄	97 (8.7)
		夠用無儲蓄	412 (37.1)
		不夠勉強度過	455 (41.0)
		不夠向人借貸	147 (13.2)

### 三、身心障礙者生活滿意度分析

身心障礙者整體生活滿意度分析，根據 1188 份有效問卷，在生活滿意度方面有五個層面，共計 27 個題項，最高可得 135 分(5 分\*27 題)。由於各層面的題數不一，

以各層面各題的平均數(總分除以題數)做為分析依據。就各層面而言，將各層面之得分除以各層面的題數，即為各層面之平均得分。茲將生活滿意度各層面與整體生活滿意度的平均數及標準差，整理如表七。

表七、各層面生活滿意度與整體生活滿意度之平均數與標準差總表

各層面生活滿意度	平均數	標準差
生活經濟	15.39(2.57)	7.89(1.31)
醫療復健	12.12(2.42)	7.03(1.41)

人際關係	11.49(2.30)	6.93(1.39)
就學狀況	10.24(2.56)	5.91(1.48)
就業狀況	13.94(1.99)	10.93(1.56)
整體生活滿意	42.89(1.59)	23.38(0.87)

\*( )內數字為該層面各題項的標準差

由表七可知，身心障礙者整體生活滿意度與各層面的生活滿意度均明顯偏低，尤其是就業狀況方面，滿意度在不滿意到非常不滿意之間。其他各層面的滿意度狀況也只介於無意見到不滿意之間。整體生活滿意度也只介於不滿意與非常不滿意間。與其他研究相較，例如：Dias(1988)，黃心珍(1995)、賴爾康(1998)等人的以老年人口為對象的研究比較，身心障礙者生活滿意度顯然偏低。

#### 四、身心障礙者人口特徵與生活狀況在整體生活滿意度的差異分析

為了解身心障礙者的人口特徵變項包括：年齡、性別、教育程度、婚姻狀況、致障年數、居住狀況、行動能力與家庭收支等，在整體生活狀況上的差異情形。本

研究以身心障礙者的人口特徵變項為自變項，各項滿意度為依變項，進行 T 檢定或單因子變異數分析。

##### (一) 身心障礙者的不同性別在整體生活滿意度差異分析

為了解身心障礙者不同性別在整體生活滿意度上是否具有差異，進行 T 檢定。由表八得知，不同的性別在整體生活滿意度上的差異並未達顯著。換言之，身心障礙者整體生活滿意度不會因性別而有所差異。研究者認為身心障礙者整體生活滿意度不會因性別而有所差異，其可能的原因是：身心障礙對男性與女性在生活上所造成的不便，其影響是一樣嚴重的，使得身心障礙者整體生活滿意度不會因性別而有所差異。

表八、身心障礙者的性別在整體生活滿意度的差異分析表

性別	人數	平均數	標準差	t 值
男性	725	43.19	23.90	0.55
女性	475	42.44	22.58	

## (二) 身心障礙者不同年齡在整體生活滿意度的差異分析

身心障礙者不同年齡在整體生活滿意度上是否造成差異？為了解年齡對整體生活滿意度的影響，進行單因子變異數分析。由表九得知，年齡在整體生活滿意度上顯著差異達.01的水準。由此可見，年齡在整體生活滿意度上是重要的影響因素。從各年齡組的整體生活滿意度平均數上即可發現：年齡越輕的其整體生活滿意度越

高，十八歲以下組的整體生活滿意度平均數為 46.69，六十五歲以上組的整體生活滿意度平均數為 38.85。經薛費事後比較發現，65 歲以上的身心障礙者其整體生活滿意度明顯低於十八歲以下組與十八到六十五歲組。

研究者認為六十五歲以上的身心障礙者已到了退休年齡，除了須面對自己的身心障礙狀況外，也須面對老化的人生必經之路，在雙重身心因素影響下，使得整體生活更不容易滿意。

表九、身心障礙者年齡在整體生活滿意度上的差異分析表

年齡	人數	平均數	標準差	變異數分析				F 值	事後比較
				來源	自由度	平方和	均方		
1.18 歲以下	159	46.69	26.56	組間	2	7671.14	3835.57	7.09**	1>3
2.18-65 歲	742	43.71	23.33	組內	1197	647429.21	540.88		2>3
3.65 歲以上	299	38.85	21.11	合計	1199	655100.35			

\*P<.05 ; \*\*P<.01 ; \*\*\*p<.001

## (三) 身心障礙者的不同教育程度在整體生活滿意度的差異分析

身心障礙者不同教育程度在整體生活滿意度上是否造成差異？為了解教育程度對整體生活滿意度的影響，進行單因子變異數分析。由表十得知，教育程度在整體生活滿意度上顯著差異達.001 的水準。可見，教育程度在身心障礙者整體生活滿意度上是重要的影響因素。由表十得知，教育程度愈高其整體生活滿意度愈高(研究所與專科大學組平均數分別為 70.50 與

53.03)，不識字者其整體生活滿意度平均數只有 36.9。經薛費事後比較發現，教育程度為不識字者，其整體生活滿意度上，顯著低於國中、高中職與專科大學者；教育程度為國小者，其整體生活滿意度上，顯著低於高中職與專科大學者。

研究者認為教育程度越高者，其整體生活滿意度越高的可能原因為：教育程度越高的身心障礙者，應該比教育程度低的身心障礙者較容易就業與自立生活，也較能獲得較高的社經地位，社會適應較佳，因此，其整體生活滿意度也就可能較高。

表十、身心障礙者整體生活滿意度在教育程度上的差異分析表

教育程度	人數	平均數	標準差	變異數分析				F 值	事後比較
				來源	自由度	平方和	均方		
1.不識字	255	36.90	22.21	組間	5	27634.19	5526.84	10.50***	3,4,5>1 4,5>2
2.國小	388	40.88	22.41	組內	1182	621927.68	526.17		
3.國中	237	43.90	22.67	合計	1187	649561.88			
4.高中職	231	48.57	24.45						
5.專科大學	75	53.03	23.96						
6.研究所	2	70.50	31.82						

\*P<.05 ; \*\*P<.01 ; \*\*\*p<.001

#### (四) 身心障礙者不同婚姻狀況在各項滿意度的差異分析

婚姻狀況常是影響生活的重要因素之一，身心障礙者的婚姻狀況是否在整體生活滿意度上是重要的影響因素？以單因子變異數分析結果顯示，婚姻狀況在整體生活滿意度上是會產生顯著差異的（見表十一）。已婚與同居歸在同一組是因為實質上是同住者，代表日常生活上是互相支持與相互依賴的；而離婚、分居與喪偶者歸於同一組，主要是因為實質上是沒有配偶或同居人，日常生活上是缺乏相互支持者。從表十一得知，婚姻狀況在整體生活滿意度上顯著差異達.01 的水準。從整體生活滿意度平均數看來，已婚或同居者整體生

活滿意度最高(平均數為 44.25)，離婚或分居或喪偶者最低(平均數為 36.51)。進一步根據薛費多重比較發現，已婚或同居者與未婚者其整體生活滿意度顯著高於離婚、分居或喪偶者。由此可見，未婚的身心障礙者其整體生活滿意度比經歷過婚姻上的意外或挫折者有較高的整體生活滿意度。已婚或同居者的整體生活滿意度可以因婚姻意外或挫折，使整體生活滿意度從最高變為最低。

研究者認為已婚或同居的身心障礙者其整體生活滿意度最高的可能原因是因為家庭環境對個人產生的正向功能與日常生活中的相互支持與相互依賴能夠增進身心障礙者的整體生活滿意度。

表十一、身心障礙者整體生活滿意度在婚姻狀況上的差異分析表

婚姻狀況	人數	平均數	標準差	變異數分析				F 值	事後比較
				來源	自由度	平方和	均方		

1.離婚分居喪偶	152	36.51	21.63	組間	2	7495.59	3747.80	6.97**	2,3>1
2.未婚	432	43.61	25.13	組內	1184	636248.60	537.37		
3.已婚同居	603	44.25	22.08	合計	1186	643744.19			

\*P<.05 ; \*\*P<.01 ; \*\*\*p<.001

### (五) 身心障礙者不同致障年數在整體生活滿意度的差異分析

由於原始資料收集的是受訪者致障的年數，因此致障年數是以收集資料時的年數減去障礙發生的年數而得，再進一步依據致障年數分為五年內、六年至十年、十一至二十年及二十年以上等四組。由表十二得知，身心障礙者的致障年數在整體生活滿意度未呈顯著差異。從身心障礙者整

體生活滿意度各組的平均數看來，其整體生活滿意度與致障年數成曲線相關，且其平均數的差異很小。

研究者認為身心障礙者的整體生活滿意度並未因時間長短而產生顯著差異，可能的主要原因是身心障礙者的障礙狀況經常是永久性的障礙，一旦障礙狀況已形成，其生活模式將相對定型，因此，整體生活滿意度也就不會產生太大的變化。

表十二 身心障礙者整體生活滿意度在致障年數上的差異分析表

致障年數	人數	平均數	標準差	變異數分析				F 值	事後比較
				來源	自由度	平方和	均方		
1.5 年內	329	43.66	22.75	組間	3	103.56	34.52	0.06	
2.6-10 年	181	44.03	22.81	組內	926	502308.63	542.45		
3.11-20 年	186	43.33	24.15	合計	929	502412.190			
4.21 年以上	234	44.25	23.71						

\*P<.05 ; \*\*P<.01 ; \*\*\*p<.001

### (六) 身心障礙者不同障礙等級在整體生活滿意度的差異分析

身心障礙者障礙等級在整體生活滿意度上，若根據合理的推論應是程度越嚴重者在整體生活滿意度上越低。為了解障礙等級對整體生活滿意度的影響，進行單因子變異數分析。從表十三得知，身心障礙

者障礙等級在整體生活滿意度上達.001 水準的顯著差異。障礙等級越低者其整體生活滿意度越高。輕度身心障礙者的整體生活滿意度平均數為 44.84，極重度的身心障礙者整體生活滿意度只有 37.53。進一步檢視薛費事後多重比較發現，在整體生活滿意度方面，極重度者的整體生活滿意度顯著低於中度者及輕度者，而極重度與重度

者的整體生活滿意度並無顯著差異存在。  
 研究者認為中度與輕度身心障礙者的心身狀況對日常生活的影響明顯低於重度

或極重度的身心障礙者，也因此整體生活滿意度較高而與重度和極重度身心障礙者的整體生活滿意度呈顯著差異。

**表十三、身心障礙者整體生活滿意度在障礙等級上的差異分析表**

障礙等級	人數	平均數	標準差	變異數分析				F 值	事後比較
				來源	自由度	平方和	均方		
1.極重度	156	37.53	22.94	組間	3	9078.45	3026.15	5.60***	3,4>1
2.重度	242	40.17	22.78	組內	1196	646021.90	540.15		
3.中度	422	44.68	22.05	合計	1199	655100.35			
4.輕度	380	44.84	24.89						

\*P<.05 ; \*\*P<.01 ; \*\*\*p<.001

**(七) 身心障礙者不同居住狀況在整體生活滿意度上的差異分析**

為了解身心障礙者的居住狀況是否在整體生活滿意度上是重要的影響因素？以單因子變異數分析探討身心障礙者的不同居住狀況在整體生活滿意度上的差異。由表十四得知，身心障礙者的居住狀況在整體生活滿意度上達.001 水準的顯著差異。除了其他類外，與家人親戚同住的身心障礙者，其整體生活滿意度平均數最高為 44.56，平均數最低者是私立教安養機構為 21.19。由於絕大多數的身心障礙者是與

家人或親戚同住，與其他各種居住安排的人數相差非常大，因此採用 LSD 進行事後多重比較發現：與家人親戚同住的身心障礙者，其整體生活滿意度顯著大於獨居、公立教安養機構、私立教安養機構與醫院；居住於私立教安養機構的身心障礙者，其整體生活滿意度明顯低於獨居與其他居住安排者。

研究者認為身心障礙者日常生活多半需要他人協助，家人與親戚通常是身心障礙者最好的幫手與支持，因此，與家人或親戚同住的身心障礙者，其整體生活滿意度明顯高於其他類型的居住安排。

表十四、身心障礙者整體生活滿意度在居住狀況上的差異分析表

居住狀況	人數	平均數	標準差	變異數分析				F 值	事後比較
				來源	自由度	平方和	均方		
1.獨居	57	36.46	22.47	組間	6	28772.83	4795.47	9.15***	2>1,3,4,5 4<1,7
2.與家人親戚同住	1039	44.56	22.85	組內	1160	607671.93	523.86		
3.公立教安養機構	8	25.38	27.85	合計	1166	636444.76			
4.私立教安養機構	37	21.19	21.68						
5.醫院	17	30.18	20.91						
6.特殊教育學校	5	30.40	34.97						
7.其他	4	49.00	32.67						

\*P<.05 ; \*\*P<.01 ; \*\*\*p<.001

#### (八) 身心障礙者不同行動能力在整體生活滿意度上的差異分析

一般人對自己行動能力都非常在意，身心障礙者也不例外。身心障礙者的不同行動能力也就十分可能影響其整體生活滿意度。單因子變異數分析結果，列如表十五。

由表十五得知，身心障礙者的居住狀況在整體生活滿意度上達.001 水準的顯著差異。身心障礙者行動能力越高，其整體生活滿意度也越高。可以自行外出沒有困難，且不需輔助機具的身心障礙者，其整體生活滿意度平均數最高為 48.38。無法外

出的身心障礙者，其整體生活滿意度平均數最低為 26.48。經薛費事後比較發現，可以自行外出沒有困難，且不需輔助機具的身心障礙者，其整體生活滿意度明顯高於可以自行外出，但需藉助輔助機具者、無法獨自外出，需他人協助才可以外出者與無法外出活動者；可以自行外出，但需藉助輔助機具者之整體生活滿意度明顯高於無法外出活動者。

研究者認為行動自如是生活滿意的重要內涵。行動能力較佳的身心障礙者較有自主性與獨立性，也較不需依賴他人。行動能力愈好的身心障礙者，應該自然有較高的整體生活滿意度。

表十五、身心障礙者整體生活滿意度在行動能力上的差異分析表

行動能力	人數	平均數	標準差	變異數分析				F 值	事後比較
				來源	自由度	平方和	均方		
1.可以自行外出沒有困難，且不需輔助機具	575	48.38	23.25	組間	3	39831.49	13277.16	26.66***	1>2,3,4
2.可以自行外出，但需藉助輔助機具	170	41.33	21.01	組內	1123	559215.38	497.97		2>4
3.無法獨自外出，需他人協助才可以外出	301	40.95	21.32	合計	1126	599046.87			
4.無法外出活動	81	26.48	21.82						

\*P<.05 ; \*\*P<.01 ; \*\*\*p<.001

### (九) 身心障礙者不同家庭收支在整體生活滿意度上的差異分析

一般而言，家庭收入常代表經濟狀況，收入越高，經濟狀況越佳，同時面臨的生活壓力就愈小，各項生活相關項目均可能越滿意。本研究以家庭收支狀況來代表家庭經濟狀況，將家庭收支狀況分為夠用且有儲蓄、剛好夠用但無法儲蓄、不夠用但勉強渡過及不夠用且須向他人借貸等四種狀況。

從表十六得知，身心障礙者的家庭收支在整體生活滿意度上達.001 水準的顯著差異。身心障礙者的家庭收支狀況越好，

其整體生活滿意度就越高。家庭收支是夠用而且有儲蓄的身心障礙者，其整體生活滿意度平均數最高為 54.66；不夠用且需向他人借貸的身心障礙者，其整體生活滿意度平均數最低為 40.79。再進一步進行薛費多重比較發現：家庭收支為夠用且有儲蓄的身心障礙者，其整體生活滿意度明顯大於剛好夠用但無法儲蓄的身心障礙者；家庭收支剛好夠用但無法儲蓄的身心障礙者，其整體生活滿意度明顯大於不夠但勉強渡過的身心障礙者；家庭收支為夠用且有儲蓄的身心障礙者，其整體生活滿意度明顯大於不夠用且須向他人借貸者。

研究者認為家庭收支狀況代表家庭

經濟狀況。家庭經濟狀況越好代表加提生 活壓力越輕，整體生活滿意度就會提高。

表十六、身心障礙者整體生活滿意度在家庭收支上的差異分析表

家庭收支	人數	平均數	標準差	變異數分析				F 值	事後比較
				來源	自由度	平方和	均方		
1.夠用而且 有儲蓄	97	54.67	25.13	組間	3	19345.30	6448.434	12.62***	1>2> 3
2.剛好夠用 但無法 儲蓄	412	46.17	23.48	組內	1107	565884.94	511.188		1>4
3.不夠但勉 強渡過	455	40.73	21.47	合計	1110	585230.24			
4.不夠用且 須向他 人借貸	147	40.79	21.80						

\*P<.05 ; \*\*P<.01 ; \*\*\*p<.001

### 五、身心障礙者人口特徵與生活狀況對整體生活滿意度的迴歸分析

根據文獻探討及相關研究，人口特徵變項將影響生活滿意度，因此，在迴歸分析中，以身心障礙者的人口特徵及生活狀況變項為自變項，以整體生活滿意度為依變項進行迴歸分析。為使每一個進入迴歸分析方程式中的預測變項均到達顯著水準，並淘汰預測變項為不顯著的變項，優先選入最具預測力的變項，而且可以避免共線性的影響，因此選擇經常被研究者使用的逐步迴歸分析法，以了解身心障礙人口特徵變項與生活狀況變項對整體生活滿

意度的影響情形。茲將逐步迴歸分析結果整理如表十七。

根據多元逐步迴歸分析法的結果顯示，對整體生活滿意度具有預測力的變項，依序為：行動能力、家庭收支、教育程度、居住狀況與年齡等五個變項，此逐步迴歸模式可以解釋 14.5%的變異量 ( $R^2=0.145$ )，整個模式的 F 值達.001 的顯著水準。在上述五個變項，一一進入迴歸方程式的過程中，其個別標準化係數之 t 值均達.001 的顯著水準，而且，五個步驟下，個別自變項可以解釋的變異量為.067、.035、.019、.012 與.013。均達.001 顯著水準，因而被選入。五個變項的標準化係數及 Beta 值只有年齡是負值，其他均

為正值。其意義為行動能力、家庭收支、教育程度、居住狀況等與整體生活滿意度的關係是正向的。例如：行動能力越高，整體生活滿意度也越高；家庭收支越高，整體生活滿意度越高；教育程度越高，整體生活滿意度也越高；居住狀況越非獨居

者，整體生活滿意度也越高；年齡越高者，整體生活滿意度也越低。逐步迴歸分析方程式五個模式的變異數分析如表十七。五個逐步迴歸分析方程式模式的 F 檢定均達.001 顯著水準。

表十七、身心障礙者的相關變項對整體生活滿意度之逐步迴歸分析摘要表

變項	原始回歸 係數 B	標準化回歸 係數 Beta	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> 增加量	F 值
(常數)	6.013				
行動能力	3.259	.148	.067	.067	60.488***
家庭收支	5.554	.202	.102	.035	32.532***
教育程度 (年數)	.614	.123	.121	.019	18.067***
居住狀況	8.374	.119	.132	.012	11.111***
年齡	-.122	-.120	.145	.013	12.867***

\*P<.05 ; \*\*P<.01 ; \*\*\*P<.001

根據多元逐步迴歸分析法的結果顯示，對整體生活滿意度具有預測力的變項，依序為：行動能力、家庭收支、教育程度、居住狀況與年齡等五個變項，此逐步迴歸模式可以解釋 14.5%的變異量 (R<sup>2</sup>=0.145)，整個模式的 F 值達.001 的顯著水準。在上述五個變項，一一進入迴歸方程式的過程中，其個別標準化係數之 t 值均達.001 的顯著水準，而且，五個步驟下，個別自變項可以解釋的變異量為.067、.035、.019、.012 與.013。均達.001

顯著水準，因而被選入。五個變項的標準化係數及 Beta 值只有年齡是負值，其他均為正值。其意義為行動能力、家庭收支、教育程度、居住狀況等與整體生活滿意度的關係是正向的。例如：行動能力越高，整體生活滿意度也越高；家庭收支越高，整體生活滿意度越高；教育程度越高，整體生活滿意度也越高；居住狀況越非獨居者，整體生活滿意度也越高；年齡越高者，整體生活滿意度也越低。逐步迴歸分析方程式五個模式的變異數分析如表十八。五

個逐步迴歸分析方程式模式的 F 檢定均達.001 顯著水準。換言之，身心障礙者的生活滿意度 (Y) 能夠由  $Y=6.013(\text{常數})+3.259X1(\text{行動能力})+5.554X2(\text{家庭收支})+.614X3(\text{教育程度})+8.374X4(\text{居住狀況})-.122X5(\text{年齡})$ 計算而來。

表十八、 逐步迴歸方程式之變異數分析

模式	平方和	自由度	均方	F 檢定	顯著性
1 迴歸	29291.70	1	29291.70	60.49	.000 <sup>a</sup>
殘差	407262.44	841	484.26		
總和	436554.14	842			
2 迴歸	44476.50	2	22238.25	47.64	.000 <sup>b</sup>
殘差	392077.63	840	466.76		
總和	436554.14	842			
3 迴歸	52741.58	3	17580.53	38.43	.000 <sup>c</sup>
殘差	383812.56	839	457.46		
總和	436554.14	842			
4 迴歸	57763.85	4	14440.96	31.95	.000 <sup>d</sup>
殘差	378790.29	838	452.02		
總和	436554.14	842			
5 迴歸	63498.63	5	12699.73	28.49	.000 <sup>e</sup>
殘差	373055.51	837	445.71		
總和	436554.14	842			

a. 預測變數：(常數),行動能力

b. 預測變數：(常數),行動能力、家庭收支

c. 預測變數：(常數),行動能力、家庭收支、教育程度(年數)

d. 預測變數：(常數),行動能力、家庭收支、教育程度(年數)、居住狀況

e. 預測變數：(常數),行動能力、家庭收支、教育程度(年數)、居住狀況、年齡

f. 依變數：整體生活滿意度

之主要照顧者，即身心障礙者家人或親戚完善的各式照顧上的協助與喘息服務，以降低家人與親戚的壓力。

## 陸、研究建議

根據研究發現提出下列建議供相關政策或實務單位參考。

### 一、提供各式照顧協助與喘息服務

身心障礙者最滿意的居住安排是與家人同住也最多身心障礙者與家人或親戚同住，最不滿意住機構。很清楚的知道，要提昇身心障礙者生活滿意度，設置安置機構是沒有用的。應該加強提供身心障礙者

### 二、提昇身心障礙者的外出行動能力，以提昇整體生活滿意度

身心障礙者的外出行動能力影響其參與社會活動的機會，更限制了身心障礙者的生活範圍。簡化輔助機具的取得和必要的交通工具上的協助，方便身心障礙者及其主要照顧者協助外出，以提昇身心障礙者生活滿意度。

### 三、提高家庭生活補助，以改善生活經濟環境

身心障礙者大多與家人同住，家人的照顧經濟負擔相當重，尤其是重度與極重度者，而且照顧的成本也漸高漲，提高生活補助有助於降低經濟負擔與經濟壓力，使整體生活滿意度提高。

### 四、加強早期療育和提昇身心障礙兒童的就學比例

教育程度越高身心障礙者生活滿意度越高。九年義務教育早已實施多年，身心障礙者更能享有義務教育至十二年。但是

身心障礙者人口教育程度偏低，應加強身心障礙者早期療育、學前教育、國小、國中與高中職教育間轉銜服務，以提昇身心障礙者的教育程度。

### 五、加強身心障礙者的就業輔導

身心障礙者就業狀況滿意度偏低。加強身心障礙者就業輔導，提供適當的職業訓練才能協助身心障礙者找到適當的工作，收入穩定以改善其家庭收支狀況進而能提升整體生活滿意度。(本文作者現為靜宜大學社會工作與兒童少年福利法系副教授)

## 參考文獻

- 內政部社會司(1999)。身心障礙者保護法規彙編。台北，內政部社會司出版。
- 王國羽(2002)。我國身心障礙福利政策與體系—身心障礙者保護法的分析。社區發展季刊，97期，115-127。
- 台東縣九十二年身心障礙者生活狀況及福利需求調查報告(2003)。
- 台南市九十二年身心障礙者對生活狀況及福利需求調查分析報告(2003)。
- 台閩地區八十九年身心障礙者生活調查(2001)。
- 邱皓政(2006)。量化研究與統計分析—SPSS 中文視窗版資料範例解析。台北：五南圖書出版。
- 吳郁銘(2003)。活動型老人休閒運動參與與生活滿意度之研究以中華基督教青年會萬華會所會員為例。輔仁大學體育學系研究所碩士論文，台北。
- 林佳蓉(2001)。老人生活滿意模式之研究。國立體育學院體育研究所碩士論文，桃園。
- 林淑敏、李宗派(2005)。臺中縣社區榮民老人社會支持與生活滿意度之探討。臺灣老人保健學刊，1(1)，71-86。
- 林麗惠(2004)。高齡者生活滿意度之調查研究。玄奘社會科學學報，2，45-84。
- 范涵惠(2001)。長期照護機構老人健康狀況、生活適應及生活滿意度相關性之探

- 討。中國醫藥學院醫學研究所碩士論文，台中。
- 許伊琍、曹桂榮、陳淑英、莊素貞、鄧旗明、李宏琳、黃芳蘭、蔡娟秀、羅桃、陳賢美、鍾寶玲、何貞慧(1992)。屏東縣潮州鎮影響老人生活滿意度相關因素之探討。美和護專學報，10，44-59。
- 程又強(1986)。公職退休老人心理適應之相關因素暨「結構式會心團體」效果研究。台灣師範大學輔導研究所碩士論文，台北。
- 黃心珍(1995)。嘉義市老年婦女的自我概念對其生活滿意度及參與學習意願之影響研究。中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文，嘉義。
- 葉淑娟、施智婷、莊智薰、蔡淑鳳(2004)。社會支持系統與老人生活滿意度之關係—以高雄市老人為例。中山管理評論，12(2)，399-427。
- 嘉義市九十一年身心障礙者生活狀況及福利需求調查報告(2002)。
- 趙淑員、劉杏元、吳秋燕、紀夙芬、朱宗蘭、黃慈心(2006)。團體懷舊治療對護理之家老年住民憂鬱狀態、自尊與生活滿意度之成效探討。The Journal of Nursing Research，14(1)，36-45。
- 劉靜軒(2005)。老人社會大學學員智慧與生活滿意度相關之研究。國立中正大學高齡者教育所碩士論文，嘉義。
- 蔡長清、劉修祥、黃淑貞(2001)。退休老人休閒參與量及類型與生活滿意度之關係。高雄應用科技大學學報，31，183-221。
- 賴爾柔(1998)。從活動理論觀點談台灣鄉村老人的生活滿意。兩岸社會變遷與其相關問題學術研討會論文集，153-185。中國社會文化研究中心，台北。
- 簡素枝(2003)。嘉義縣市高齡學習參與者與非參與者在人際關係、生活滿意度之比較研究。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文，嘉義。
- Beutel, M., Wiltink, J., Hauck, E., Auch, D., Braehler, E. and Weidner, W. (2005). 693 Aging male symptoms — A psychometric analysis between age, sex hormones, somplaints and life satisfaction in 263 aging urological outpatients, European Urology Supplements, 4(3), 176.
- Brandmeyer, D. D. (1987). Higher education activity and life satisfaction in the older adult. Unpublished doctoral dissertation, The University of Georgia.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being, Psychological Bulletin, 95, 542-575.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. (2003). Personality, culture and subjective well-being: Emotional and Cognitive evaluations. Annual Review of Psychology, 54, 403-425.
- Diener, F., Emmons, R., Larson, R. & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale.

- Journal of Personality Assessment, 49(1), 71-75.
- Edginton, C. R. et al.(1995). Leisure and life satisfaction: foundational perspectives. Madison: Brown & Benchmark.
- Subaşı, F. & Hayran, O.(2005). Evaluation of life satisfaction index of the elderly people living in nursing homes. Archives of Gerontology and Geriatrics, 41,(1), 23-29.
- Frisch, M.(1994). Quality of Life Inventory: Manual and treatment guide. Minneapolis, MN: National Computer system.
- Gregg, J. P.(1996). Psychological implications and personal perceptions of lifelong learning for adults in life satisfaction and self-esteem. Unpublished doctoral dissertation, Wayne State University.
- Henry, N.(1989). A qualitative study about perceptions of lifestyle and life satisfaction among older adults. Unpublished doctoral dissertation, Syracuse University.
- Hollis, L.(1998). Sex comparisons in life satisfaction and psychosocial adjustment scores with an older adult sample: Examining the effect of sex role differences in older cohorts(On-Line). Available: <http://global.umi.com/pqdweb?Did=000000032218426&Fmt>
- United Nations.(1993). Standards rules for the equalization of opportunity for persons with disabilities , adopted by United Nations general assembly in resolution 48/96 of Dec.1993.
- Wu,C.& Yao,G.(2005). Analysis of factorial invariance across gender in the Taiwan version of the satisfaction with Life Scale, Personality & Psychology and Individual Difference, 40, 1259-1268, 2006.