

第一部份

不同居住模式智障者家庭生活品質與家庭參與

(Quality of Life and Family involvement in Residential Settings of Adults with An Intellectual Disability)

中文摘要

關鍵詞：智障者、家庭生活品質、家庭參與、居住模式

背景：本研究目的評量家庭參與、家庭接觸、家庭對住宿單位的態度、住宿服務的影響、家庭主要照顧者生活品質及家人對智障者生活品質的「重視度」與「有用性」是否因為智障家人不同居住模式及戶外居住時間長短而有不同影響；並檢視前述依變項的顯著預測因子。

方法：受邀之研究參與者為有參與周月清、林麗嬋(2006) 研究住在社區小型居住(6 人以下)、團體家庭(50 人以下)及教養院(100 人以上)有家人之成年智障者的216 位家庭主要照顧者，扣除拒絕受訪74 位(佔樣本架構216 位之34.3%)、失聯及沒有接電話36 位(16.7%)，最後完成106 份，佔216 位之49.1%。訪問時間為2006 年2 月到2007 年5 月，由14 位訪員分別以六份標準化量表親自到受訪者家中(分佈在19 個縣市)進行面對面訪問調查。

結果：106 位受訪者以住在新竹市最多(10.4%)，次為台北市、台北縣；住宿單位以位於桃園縣最多；智障者平均住7.7 年；受訪家人有四成參與家長團體，九成為「一般戶」；有74.5%回應會繼續住在此住宿單位。三種服務模式顯著差異的比較發現，六人以下及團體家庭其家庭主要照顧者為「父母親」者，顯著高於教養院；而「一般戶」則六人以下者比例高於團體家庭及教養院。以非母群 Kruskal-Wallis Test 比較統計分析三種服務模式之智障者家庭主要照顧者顯著差異及事後以 Man-Whitney U test 比較分析發現，對智障者生活品質「有用性」團體家庭顯著高於六人以下($p<.05$)及教養院($p<.01$)；對「未來智障者居住安排」、對智障者生活品質「重視度」，受訪之家庭主要照顧者本人生活品質、對住宿單位態度、家庭接觸、家庭參與、使用住宿服務的影響，皆未達顯著差異。前述之依變項與智障者使用住宿服務長短皆未達顯著相關。這些使用住宿服務之家庭主要照顧者的生活品質的四個面向(生理、心理、關係、環境)皆比過去研究(Chou et al., 2007a; 周月清等, 2007c) 那些智障者與家人同住之家庭主要照顧者的生活品質高。以逐步回歸分析發現，有參加家長團體會正向顯著影響對智障者生活品質的「有用性」及家庭參與；照顧者性別及婚姻會影響其生活品質、家庭接觸及住宿服務的影響。最有顯著預測因子為家庭收入，即受訪者家庭收入會正面顯著影響照顧者的生活品質、家庭接觸、對住宿單位態度、住宿服務的影響及對智障者生活品質的重視度。

結論：三種服務模式只有在對智障者生活品質的「有用性」有顯著差異；智障者住在住宿單位時間的長短對七個依變項都沒有顯著影響；家庭主要照顧者的社會人口資料會顯著影響其對智障者生活品質的「重視度」與「有用性」、家庭參與、家庭接觸、住宿服務影響及其生活品質，尤其是其家庭收入。

Quality of Life and Family involvement in Residential Settings of Adults with An Intellectual Disability

英文摘要

ABSTRACT

Key words: intellectual disability, residential service, quality of life, family involvement

Background This study aims to assess the impact of out-of-home placement on residents' families across three residential settings (small residential home, group home and institution); in addition, the factors associated with family carers' quality of life (QOL), involvement, family contact, family attitudes, impact of using the residential service, and their concerns about family members' QOL (with ID) were explored.

Methods An interview survey was conducted from February 2006 to May 2007. Data were collected using the WHOQOL-BREF Taiwan version (Yao et al., 2004), Cross-Cultural QOL Indicators (CCQOLI; Verdugo & Schalock 2003; Chou et al., 2007b), and four scales (e. g., family involvement, family contact, family attitudes, impact of using the residential service) developed by the research team together with socio-demographic data. Out of the 264 residents who participated in Chou and Lin's study (2006), 216 still had a family and lived in the residential units (26 had moved, 17 had no family, 3 had their parents in residential care, 2 had their family members in jail). In the end, 106 (49.1% of 216) residents' primary family carers participated and completed the interview at their homes, 74 (34.3%) declined to take part in the study and 36 (16.7%) could not be contacted. Of the 106 primary family carers, 10.4% lived in Hsin-Chu City. The average length of the out-of-home placement for their family members with ID was 7.7 years. 40.6% of the participants were involved in parental organization and 89.6% of their families were not officially recognized by the government as poor or nearly poor. With regard to the question "Whether you will continue to use current residential service", 74.5% replied they would continue to use it. Based on a Cross Tab Analysis, those adults who lived in a small residential home or in a group home, had more often a parent as the primary

family carer, compared to those adults who lived in an institution. The economic status of those family carers whose family member lived in a small residential home was stronger, family carers whose family member lived in a group home or an institution were more often poor or nearly poor.

Results Using Kruskal-Wallis Test showed that there were significant differences between the groups in terms of the level of “use” of adult’s QOL, perceived by the family carer ($p<.05$). *Post hoc* tests (Man-Whitney U test) showed that the family carers whose adults with ID living in group homes had significantly higher level of “use” of adult’s QOL than the family carers whose adults living in small homes ($p<.05$) and institutions ($p<.01$). However, statistical comparison (Kruskal-Wallis Test) revealed no significant differences between the groups in terms of level of family carers’ QOL, family contact, family involvement, family attitudes, impact of using the residential service, and the level of “importance” of adult’s QOL, perceived by the family carer. Comparing with the findings conducted by Chou et al. (2007a) and Chou et al. (2007c), the family carers of current study whose adults with ID using residential services had higher level of quality of life than those family carers whose adults with ID living with families. To assess the predictors for the seven dependent variables, we conducted stepwise regressions using the following variables: (1) the family carers’ background data, namely gender, age, education level, marital status, kinship with adults with ID, and whether they have been involved in parental groups; (2) data about the adults with ID, namely age and how long the adult has used residential services; (3) data about the families, namely monthly family income; and (4) the residential model (small residential home, group home, institution) where the adult lived while the data of the current study collected. Three variables significantly predicted the degree of the family carer’s overall QOL and these were: family income ($p<.001$), the carer’s gender ($p<.05$), and marital status ($p<.05$). One variable predicted the degree of family involvement significantly: whether the carer has joined parental groups ($p<.05$). The most significant predictor was family income and it was significantly associated with the level

of the carer's QOL, family contact, family attitude, impact of using the residential service, as well as with their concern about family members' QOL (with ID).

Conclusion To conclude, we did not find significantly different impact of using three different residential models on residents' families, such as the level of the carer's QOL, family involvement, family contact, family attitude, impact of using the residential service and the level of "importance" of adult's QOL. The results also indicated the carer's QOL, family contact, family attitude, impact of using the residential service, and their concern about family members' QOL (with ID) are not significantly related to the length of the adults with ID using the residential services; they are mostly associated with the carers' sociodemographic background, particularly level of carer's family income.

壹、緣起

一、研究計畫之背景及目的

倡議智障者留在或回到社區居住與生活，家庭的態度、參與(involvement)很重要，有關家庭與智障住民是否維持互動關係的研究，是智障者社區居住與生活的重要探討議題 (Blacher & Baker, 1994; Blacher et al., 1999; Larson & Lakin, 1991)。截至目前國內尚且缺乏針對使用住宿服務智障者父母態度與參與相關的研究。去機構教養化或是社區居住與生活的研究，除評估新方案帶來的效果 (effects)，檢視影響效果的相關因素、包括父母及家庭的參與及其影響也是研究關心的重點 (Parmenter, 2004)。

智障者生活品質如同一般人，含括多元面向，其中也包括和家人接觸 (Schalock & Lilley, 1986)。西方實證研究針對智障者戶外安置後和家人接觸(family contact)或家庭參與(family involvement)，有不一致發現，如有研究結果指出，隨著智障者安置時間增長，家庭接觸減少 (Baker & Blacher, 1994; Skeie, 1989)；Spreat 和 Conroy (2002) 5 年追蹤研究卻發現，這些家庭並未因安置時間久而減少和智障者接觸的次數，且同時發現搬到社區居住智障者與家庭接觸的平均頻率高於在教養院；而 Blacher 等人 (1999) 的五年追蹤研究發現，家庭會因為智障家人安置後時間增長而提升生活品質。因此，就我國而言，目前三種不同居住服務模式使用者父母的參與是否有所差異呢？父母的參與是否會因著智障子女戶外安置時間長短而有所改變呢？

在周月清、林麗嬋研究 (2004) 發現多數家長認為照顧到死、過一天算一天、給兄弟姊妹，其實只有少數交給政府 (不到一成)。根據內政部的研究，台灣不到一成智障者使用居住服務 (內政部統計處，2006)；在陳新霖及舒昌榮的研究中發現大部分使用者為來自較低收入者，但目前尚未有文獻論及使用團體家庭小型者的家庭背景。因此這些使用居住服務的父母的特質、態度、參與、生活品質為何呢？是否有不同的社會人口背景呢？

本研究目的包括：

1. 探討比較住在社區小型居住 (6 人以下)、團體家庭 (50 人以下) 及教養院 (100 人以上) 成年智障者的家庭之基本人口特質。
2. 探討住在社區小型居住 (6 人以下)、團體家庭 (50 人以下) 及教養院 (100 人以上) 成年智障者的家庭對該居住服務的態度、參與、對智障家人生活品質重視度及其家庭主要照顧者生活品質是否會受其智障家人不同居住模式及安置時間長短而改變。

二、研究計畫之重要性

本研究探討比較住在社區小型居住(6人以下)、團體家庭(50人以下)及教養院(100人以上)成年智障者的家庭之基本人口特質、家庭態度、參與、生活品質及其對智障者生活品質的重視度；本研究結果，有助於對不同居住服務模式住民家庭特質、態度與參與、主要照顧者生活品質及其對智障者生活品質重視度等的瞭解，同時也有助於相關政策與服務介入時之重要參考；並與跨國研究結果比較。

三、相關名詞解釋

(一) 家庭態度

本研究所稱「家庭態度」乃指智障住民住到社區小型居住、團體家庭、教養院後，其家人對該居住服務的滿意度為何，包括環境（週邊、硬體設備、清潔）安全、服務品質、組織的行政工作、工作人員、財源、服務人數與家長連繫等。

(二) 家庭接觸

家庭接觸指家庭和智障家人的接觸頻率，含互訪及電話連繫。

(三) 對家庭影響

指使用住宿服務對智障家人、照顧者本人、家中子女、配偶關係及全家人之影響。

(四) 家庭參與

家庭參與指智障住民住到社區小型居住、團體家庭、教養院後，其家庭參與住宿機構的相關活動或會議。

(五) 家庭對智障者生活品質的「重視度」與「有用性」

指家庭對智障者生活品質（含情緒福祉、人際關係、物質福祉、個人發展、生理福祉、自決、社會融合、權利）是否重視「重要性」，以及家庭認為提供服務單位是否有提供相關服務「有用性」。以 Verdugo 等人（2001）的「跨文化生活品質問卷」測量（家長版）定義之。

(六) 主要照顧者生活品質

家庭生活品質指受訪之主要照顧者自我認知其生理、心理、社會關係及環境的滿意程度。

貳、文獻探討

一、智障者家庭對戶外安置的態度和參與

(一) 國外文獻

探討西方實證研究有關父母或家庭對其智障子女戶外安置 (out-of-home placement) 影響因素，除智障者個人特質 (障礙程度、功能、挑戰性行為) 外，亦與家庭的特質、家庭壓力、家庭的社會支持，及社區服務的存在性與接近性有關 (Bromley & Blacher, 1991; Black et al., 1985; Sherman & Coccozza, 1984)。

家長會選擇教養院或是社區居住，或是家長對去機構教養化的看法，西方在 1980 年代研究指出，智障者已經安置到教養院者父母 (家庭) 一般都很滿意，因為住在教養院對智障子女而言，基本上是安全的，以及教養院可以提供長期性醫護照顧。對那些抗拒智障家人搬到社區者，是擔心智障者在社區居住與生活會比較危險，以及萬一工作者不認真 (Halliday, 1988; Spreat et al., 1987)；但同樣是教養院，父母比較喜歡小型的 (Halliday, 1988)。

1990 年代針對那些從教養院搬到社區居住與生活的智障者家庭研究發現，搬之前對教養院很滿意，但搬出後則開始對先前教養院抱怨 (Grimes & Vitello, 1990)；亦即，搬出以後家庭對智障者社區居住與生活的反對會漸而降低 (Larson & Lakin, 1991)。

智障者搬到或留在社區居住與生活家人的參與也重要，西方實證研究發現指出，過程當中如果有家庭的參與 (involvement) 會比較容易成功 (Schalock et al., 1985; Blacher & Baker, 1992; Schwartz & Tsumi, 2003)。Baker 和 Blacher (1994) 針對智障者安置後和家人接觸 (family contact) 研究結果指出，家庭在剛戶外安置後的前兩年來訪較高，但逐漸減少。Skeie (1989) 針對 474 位住在長照機構 (教養院) 智障者的工作者，以問卷訪問案主與家人接觸情形，研究發現智障者與家人接觸 (兩者相會) 平均每年 14 次，但隨著智障者年齡和安置時間增長，家庭接觸減少，而手足關係會比父母關係接觸少。Dalglish (1985) 研究指出家庭接觸多寡除和智障者年齡有關外，也和家庭住的遠近距離相關。

Spreat 和 Conroy (2002) 針對從教養院搬到社區小型住宅居住的智障者從事 5 年追蹤研究，則有不一致的發現，即在智障者搬出教養院四年當中，家庭和智障者接觸 (含相互拜訪)，並未因時間久而減少；且同時發現搬到社區居住智障者與家庭接觸的平均頻率高於在教養院。Blacher 和 Baker (1994) 針對子女戶外安置的 5 個家庭從事安置後 1 年和 2 年的追蹤研究，以評估家人的參與；其研究發現安置後家人的參與高和呈穩定現象，並未出現所謂的不理不採 (detachment)。Blacher 等人 (1999) 針對智障者戶外安置的 53 個家庭從事長年期追蹤研究，分別在安置後 1、2、3、5 年訪問；研究發現 83% 家庭在最

後一次測量時，仍然維持每個月探討一次；剛開始安置時的罪惡感，會隨著安置後時間而降低，家庭生活會變好，尤其是休閒、社會生活及和其他子女的關係。

Schalock 等人 (2005) 以 Verdugo 等人 (2001) 發展之跨文化生活品質問卷，除針對智障者本人收集資料的問卷外 (使用者使用版本)，亦針對五個國家 (西班牙、南美拉丁、美國、加拿大、中國)「家庭」對智障者生活品質重視度予以評量 (家庭使用版本)，比較那個國家的家庭比較重視智障者生活品質。

(二) 國內文獻

在國內，有關人員經常指出大型教養院仍然有存在之必要，理由不外是因為需高度密集支持者需要，以及父母自己的要求，甚至在實證研究中也指出選擇大型教養院的父母不在少數 (舒昌榮, 1994)；根據實證資料也指出選擇大型教養模式多數為低收入戶者，且低收入戶者也容易感到滿意 (林秀芬, 1992；陳新霖, 1994)。根據吳慧婷 (1994) 針對台北市領取居家生活補助之成年智障者的主要照顧者研究中發現，父母最為擔心無非就是當他們老了或過世了，成年智障者未來照護的安排。

根據周月清研究 (1996, 2004) 發現，父母 (主要照顧者) 年齡越大者，愈需要住宿型、離家近的機構；若可以選擇，對未來照護單位，大部份的家長會選擇安排在住家附近的、且是公營的 (不會有經費問題)，可以就近接送或探訪。陳淑瑜 (2003) 針對 12 至 29 歲智障者使用高雄市相關單位服務父母或主要照顧者，立意選樣 207 位進行問卷調查發現，對智障者未來居住安排傾向現有方式，捨不得子女離開身邊 (p.100)；吳政裕 (2000) 針對住在鄉村智障者從事研究結果，亦得到同樣的發現。

國內有關智障者家庭或是家長參與的實證性研究大多數針對學校教育的參與 (孫淑柔, 2004；徐淑珠, 2003；陳明聰, 1996；陳明聰、王天苗, 1997)；這些研究發現，影響家長參與之相關因素包括：學童因素、學校因素及家庭因素等。

國內針對子女已經戶外安置家庭參與相關研究，目前只有在周月清、林麗嬋 (2004) 訪問新竹市 15 歲以上智障者主要照顧者研究也含括已經戶外安置者 (佔受訪者之 4.7%) 中，39 位已戶外安置受訪者之智障者家人，有三成五表示「每星期至每個月一次」會到住宿單位拜訪智障者，三成餘表示「每三個月至每年一次」，表示「很少或不一定」者也佔三成餘。而多數 (95.3%) 與家人同住智障者之主要照顧者回應，將來倘若智障者安置到居住單位，其會去拜訪的頻率有六成回應「沒有想過」或「不一定」，有一成五表示「每星期一次」。然而針對不同居住模式與家庭接觸的方式或頻率是否有所不同，則待進一步研究。

二、智障者家庭生活品質

(一) 國外文獻

家庭的參與，或視家庭為伙伴關係或所謂充權(empower)家庭等服務是很重要的(Turnbull & Turnbull, 2001)，其中也包括從事家庭評量(family assessment) 或所謂的家庭訪問，一來收集智障者資料，二來了解家庭主要照顧者的壓力、健康、福祉、與家人關係、家庭或主要照顧者的生活品質 (Blacher & Mink, 2004)，甚或進行長期性追蹤研究 (Seltzer et al., 2004)。如同前述，自 1990 年代以來，西方國家開始重視智障者生活品質測量，文章多不勝數，尤其在「Journal of Intellectual Disability Research」(JIDR) 2005 年 10 月份的期刊，多篇文章述及智障者生活品質測量的研究，有關智障者家庭生活品質測量目前尚屬發展階段 (Brown & Bramston, 1998; Brown et al., 2003; Poston et al., 2003; Reilly & Conliffe, 2002; Summers et al., 2005; Walden et al., 2000; Wang et al., 2004)；過去家庭的研究重視的是家庭壓力 (stress)，但現在大家共識也認為要從多重面向看家庭。

譬如，Brown 和 Bramston (1998) 針對智障少年研究指出父母的壓力高時會影響其生活品質降低；其測量的面向有：物質福祉、健康、生產力、安全、社區和情緒福祉。Walden 等人 (2000) 曾以以下幾個面向測量智障者父母：心理福祉、親職壓力、焦慮和沮喪。

在 Brown 等人 (2003) 組成國際工作團隊，曾針對家庭品質發展四個概念：發展機會、家庭成員行動機會、成就、滿足，以測量家庭的健康、經濟福祉、家庭關係、來自人與服務的支持、照顧者工作生涯及準備、精神和文化生活、休閒、社區和市民參與等九個面向；Poston 等人 (2003) 以十個面向調查家庭生活品質：倡議、健康、生產力、情緒福祉、社會福祉、物理環境、日常家庭生活、家庭互動、經濟福祉、親職等；但是 Poston 等人 (2003) 和 Brown 等人 (2003) 有不同的研究結果，加上兩者的測量工具在信效度上，皆待進一步確認。

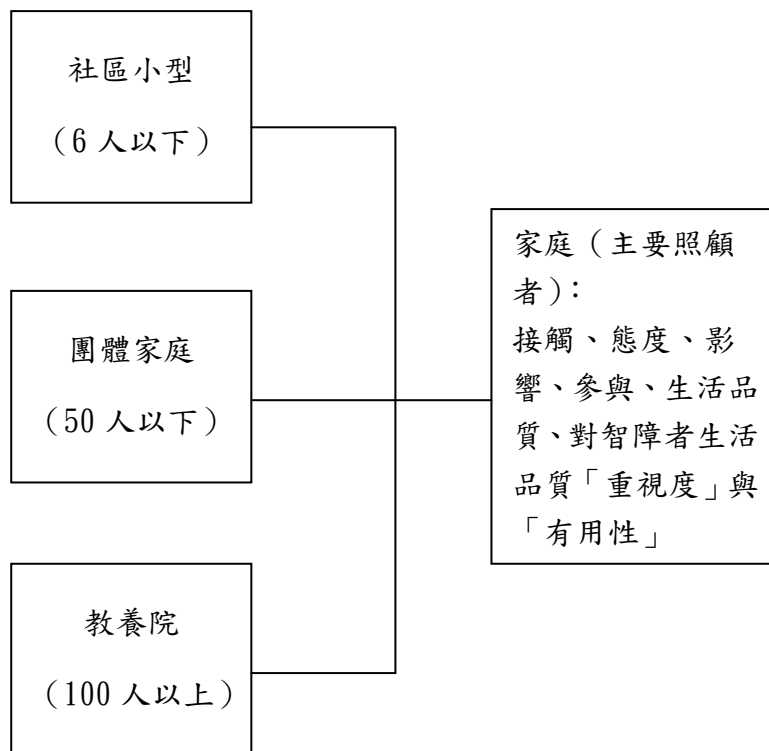
目前有信效度測量的家庭生活品質問卷有 the Beach Center Family Quality of Life Scale，含括五個面向：家庭互動、親職、情緒福祉、生理/物質福祉及障礙相關的支持；但此問卷是為 21 歲以下兒童家庭設計(Beach Center on Disability, 2005)；而有關成年智障者家庭生活品質問卷，則待發展。

(二) 國內文獻

檢索國內相關期刊文章，截至目前只有一篇有關探討特殊需求兒童家庭生活品質的文章 (唐紀絜等, 2005)，作者參考相關文獻自擬一份特殊幼兒家庭測量用的「家庭生活品質問卷」，並檢視其信效度。周月清、林麗嬋 (2004) 接受新竹市政府委託研究中，曾使用台灣版之 WHOQOL 簡明版，針對新竹市 15 歲以上之智障者主要照顧者生活品質予以探討。

參、研究方法、進行步驟及執行進度

一、研究架構



二、研究問題

- (一) 是否住在社區小型居住 (6 人以下)、團體家庭 (50 人以下) 及教養院 (100 人以上) 成年智障者的家庭對該居住服務的態度、參與、住宿服務對家庭影響，對智障家人生活品質重視度與接觸頻率及其本人生活品質有所差異？
- (二) 是否住在社區小型居住 (6 人以下)、團體家庭 (50 人以下) 及教養院 (100 人以上) 成年智障者的家庭對該居住服務的態度、參與、住宿服務對家庭的影響、對智障家人生活品質重視度與接觸頻率及其本人生活品質，會因為智障家人戶外安置時間長短有差異？
- (三) 是否前述成年智障者家庭對居住服務的態度、參與、住宿服務對家庭的影響、對智障家人生活品質重視度與接觸頻率及其本人生活品質程度等，預測因子為何？

三、操作性定義

1. 智障住民人口特質—指智障者障礙類別與程度、年齡、性別、教育程度、居住縣市、住宿單位的距離 (開車時數)、使用此服務多久等。

2. 家庭人口特質--指智障者父母或家庭主要照顧者個人及其家庭的基本資料；個人資料包括年齡、性別、和智障者關係、省籍（閩南、客家、外省及其他）、教育程度、婚姻狀況、宗教信仰、工作狀況（全職、兼職、無）等；家庭基本資料包括參與相關團體、家庭收入、經濟身份（低收入戶、中低收入戶、一般戶）、家庭結構（大家庭、核心家庭）、住宅狀況（自有、租賃、借住）、家中失能人口數、家中同住人數。
3. 對智障者未來住宿的安排—指住在現在的單位是否未來會「想要換到別的地方」、「會接回來」或「尚未想到」。
4. 家庭對住宿單位的態度—指父母或家庭主要照顧者對其智障子女（家人）使用該居住服務的滿意情形，包括地理位置、房舍、安全、清潔維修、服務品質、工作者、財源、服務人數、聯繫、及對智障家人的生活學習。
5. 使用住宿服務的影響—指智障家人住在住宿單位對智障家人、對主要照顧者本人、對其他子女、對配偶、對全家人的影響為何。
6. 家庭接觸—指與智障家人的接觸頻率，包括到住宿單位探視、打電話、智障家人返家及打電話回家的頻率。
7. 家庭的參與--指父母或家庭主要照顧者與居住服務單位工作者和相關方案的接觸情形，包括和住宿單位相關人員見面及打電話的頻率，參與住宿單位的家長活動和相關決策會議。
8. 家庭對智障者生活品質的重視度—指居住在於「社區小型居住」、「團體家庭」或「教養院」之智障者父母（若沒有父母，指家庭主要照顧者）對智障者生活品質是否重要的看法（稱「重視度」）以及認為智障者是否有得到相關服務（稱「有用性」）；同樣包括八個面向：情緒福祉、人際關係、物質福祉、個人發展、生理福祉、自決、社會融合、權利等；以 Verdugo 等人（2001）發展之跨文化生活品質（家庭使用）問卷評量（Schalock et al., 2005）。
9. 主要照顧者生活品質—指智障者家庭主要照顧者的生理、心理、環境、社會關係情形，以台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷定義之。

四、資料收集對象與步驟

本研究以問卷調查，做為本研究資料收集方法。即本研究以訪員親自訪問家中成年智能障礙者居住在上述三種居住型態的家中主要照顧者，以收集台灣三種居住型態之家中主要照顧者的處境可以推論之量性資料。

（一）訪問調查（interview survey）研究設計的合理性

為了解成年智障者家庭主要照顧者生活品質與家庭參與的情況，因此有必要進行實地的調查研究；由於生活品質屬於感受性及具個別差異，因此以訪員親自到受訪者住家進行資料收集，一來成功率比較高，二來可以當場說明受訪者對問題不清楚處，三來藉此配合實地觀察，有助於資料的正確性，同時確保資料是來自受訪者本人；同時也在資料收集過程，針對有社會服務需求之受訪者及其照顧之障礙者，即刻轉介給提供服務之相關專業系統，作為本研究資料收集，研究團隊與參與者都同時受惠的原則。

（二）研究參與者及選樣過程

1.研究母體—除針對前述住在「社區小型居住」、「團體家庭」及教養院之成年智障者曾參與生活品質調查研究（周月清、林麗嬋，2006）（共計 264 人；社區小型居住 118 人、團體家庭 69 人及教養院 77 人）之有家人者的主要照顧者為對象。

2.樣本架構(sampling frame)—本研究之樣本架構即為前述有參與周月清、林麗嬋（2006）內政部委託研究案參與者（成年智障者）的主要照顧者為選樣架構。針對「社區小型居住」的研究參與者包括參與內政部 93 年度 11 月補助「成年心智障礙者社區居住與生活服務試辦計畫」之 11 個實驗單位之 51 位住民，及國內現階段已發展 6 人以下非為試辦方案 7 個單位 67 位住民；及當時作為比較之「團體家庭」及「教養院」者，如 6 人以上 50 人以下團體家庭 69 位住民，及 100 人以上教養院的 77 位住民；總計 264 位，然本研究樣本架構僅定義這 264 位有家人者。

3.選樣方法與步驟—經 32 間合作之機構單位與家長確認受訪意願後，並表示願意提供基本資料者，共計 154 位智障者之主要照顧者；有 110 位是機構單位無法提供研究參與者之基本資料，原因包括家人拒絕提供（51 位），家人亦為住民（3 位），智障者沒有家人（16 位），智障者與家人已經失去連絡（12 位），智障者已離開住宿單位（含結案/轉介）（26 位），家人在監獄（2 位）（詳見表 3-1）。再經 2 名研究助理及 12 位訪員於 2006 年 2 月至 2007 年 5 月進行訪問，共完成 106 份問卷，有 48 位沒有完成訪問，原因包括：過世（1 位），拒絕家訪（23 位）及家人無法取得連繫（24 位）（表 3-2）。總合分析 264 位住民，其中扣除轉介及結案共計 26 位，沒有家人有 17 位，家人亦為住民有 3 位，家屬在監獄有 2 名，即符合家訪樣本架構為 216 位，有 74 位拒絕受訪佔樣本架構 216 位之（34.3%），失聯及沒有接電話 36 位（16.7%），完成之 106 份佔 216 位之 49.1%，佔原來 264 之 40.2%（詳見表 3-3）。

（三）資料收集過程

本研究案之研究助理於 2006 年 12 月以陽明大學衛生福利研究所之名義，發文給 32 間前述住民居住之機構單位，公文附件包含即將訪視智障者之主要照顧者之面訪問卷及研究參與者同意書各一份，並請上述 32 個機構單位提供智障者之主要照顧者的基本資料（包含主要照顧者之姓名、聯絡電話、連絡住址及其與智障者的關係）。在 32 個機構單位

提供主要照顧者之名冊後，乃由即將前去訪問的研究助理及訪員以電話訪問主要照顧者是否願意接受訪問，同時並說明本研究相關資料之來源及本研究之目的，誠懇邀請主要照顧參與接受訪問。資料收集時間為 2006 年 2 月 1 日開始進行，5 月完成。

表 3-1 264 位中有 110 位服務單位無法提供基本資料之家庭主要照顧者

32 個 機構名稱	服務模式	原母體	家人拒絕提供 基本資料	家人亦為 住民	無家屬	失聯	已離開住 宿單位	家屬在 監獄	共流失
台北心路	試辦方案	4	1						1
	50 人團體家庭	5	1						1
高雄市心路	試辦方案	5							0
	6 人	1							0
心德慈化	50 人團體家庭	9			2				2
	100 人教養院	3							0
台南教養院	100 人教養院	7	5						5
	50 人團體家庭	1	1						1
幼安教養院	試辦方案	5			1				1
	100 人教養院	4							0
宜蘭教養院	100 人教養院	2				1			1
牧心	試辦方案	6				1			1
	6 人	2							0
長泰教養院	100 人教養院	3	2						2
信望愛	試辦方案	4	1						1
南投教養院	100 人教養院	14	1		1	2			4
香園	100 人教養院	4	3						3
伯大尼之家	100 人教養院	5					3		3
康寧	100 人教養院	4							0
啟智技藝	試辦方案	6	3		1				4
	6 人	21	1			3			4
	50 人團體家庭	15	1		2	1	2	2	8
	100 人教養院	4	4						4
喜樂保育院	100 人教養院	4							0
喜憨兒	試辦方案	3					1		1
	6 人	7	1				3		4
景仁	100 人教養院	2				1			1
華光	試辦方案	6	2		1				3
	6 人	7					2		2
	50 人團體家庭	19	6		4	1	5		16

32 個 機構名稱	服務模式	原母體	家人拒絕提供 基本資料	家人亦為 住民	無家屬	失聯	已離開住 宿單位	家屬在 監獄	共流失
陽明教養院	50 人團體家庭	6	3		3				6
	100 人教養院	2	1			1			2
華聖	試辦方案	6	1				1		2
雲林教養院	100 人教養院	4	1			1			2
慈生仁愛院	100 人教養院	4		2	1				3
慈愛	100 人教養院	4	1						1
新苗	6 人	3							0
萬大	50 人團體家庭	4	4						4
嘉義智協	試辦方案	5	1						1
	6 人	6					6		6
德蘭	6 人	4	1						1
鴻佳	100 人教養院	4	1						1
蘭陽	6 人	6	2						2
	50 人團體家庭	10	2				3		5
仁愛	試辦方案	1							0
	6 人	10		1					1
八德	100 人教養院	1							0
八德分院	100 人教養院	2							0
小計		264	51	3	16	12	26	2	110
合計		264	可接受訪問名單為 154						

表 3-2 154 位有基本資料經由訪員接觸完成訪問人數及無法進行訪問原因之分析表

機構名稱	服務模式	完成	過世	拒絕	失聯
台北心路	試辦方案	2		1	
	50 人團體家庭	1		2	1
教養院	試辦方案	3		1	2
	6 人				
心德慈化	50 人團體家庭	5		1	1
	100 人教養院	1		1	1
台南教養院	100 人教養院	1		1	
	50 人團體家庭				
幼安教養院	試辦方案	3			
	100 人教養院	3	1	1	
宜蘭教養院	100 人教養院				1
牧心	試辦方案	5			
	6 人	2			

機構名稱	服務模式	完成	過世	拒絕	失聯
長泰教養院	100 人教養院				1
信望愛	試辦方案	2		1	
南投教養院	100 人教養院	6		2	2
香園	100 人教養院	1			
伯大尼之家	100 人教養院	1			1
康寧	100 人教養院	2			2
啟智技藝	試辦方案			1	1
	6 人	9		4	4
	50 人團體家庭	2		2	2
	100 人教養院	1			
喜樂保育院	100 人教養院	1		1	2
喜憨兒	試辦方案	1		1	
	6 人	2			1
景仁	100 人教養院			1	
華光	試辦方案	3			
	6 人	5			
	50 人團體家庭	2			1
陽明教養院	50 人團體家庭				
	100 人教養院				
華聖	試辦方案	4			
雲林教養院	100 人教養院	2			
慈生仁愛院	100 人教養院			1	
慈愛	100 人教養院	3			
新苗	6 人	2		1	
萬大	50 人團體家庭				
嘉義智協	試辦方案				
	6 人	4			
德蘭	6 人	3			
鴻佳	100 人教養院	2			1
蘭陽	6 人	4			
	50 人團體家庭	5			
仁愛	試辦方案	1			
	6 人	9			
八德	100 人教養院	2			
八德分院	100 人教養院	1			
合計		106	1	23	24

表 3-3 106 位受訪者及原 264 位研究母體分析總表

	原來 總數	完成數及佔原 來母體比例 N (%)	未完成及原因					
			家人拒絕提供基本 資料及拒絕受訪	失聯 (沒有電話)	家人亦 為住民	無家屬 (含過世)	已離開住 宿單位	家屬在 監獄
6 人以下 (6 人、試辦方案)	117	64 (54.7)	24	12	1	3	13	0
團體家庭	68	15 (22.1)	23	7	0	11	10	2
教養院	79	27 (34.2)	27	17	2	3	3	0
總數	264	106 (40.2)	74	36	3	17	26	2
樣本架構總數	216	106 (49.1)	樣本母體數=264-48=216					

(四) 研究倫理

本研究以訪員親自到研究參與者住家進行面對面調查訪問，即訪員唸出問卷之題目，由受訪者回答。因此需要參與者的聯絡電話與住址，基於保密、匿名性之研究倫理，事先徵求研究參與者同意受訪外，本研究並經過陽明大學倫理審查委員會審查同意（詳見附件），過程如下：

1. 撰寫研究參與同意書--依據研究倫理相關規定，撰寫徵求參與研究（接受訪問）的「研究參與同意書」。
2. 完成陽明大學倫理審查委員會審查--送交相關資料，包括研究計畫書、徵求研究參與者同意書及填寫相關表件，送交陽明大學倫理審查委員會審查，同時根據審查意見，再次修改「研究參與同意書」，最後徵得陽明大學人體試驗倫理委員會同意進行本研究。
3. 與各機關單位（包含天主教仁愛啟智中心、台北市心路社區家園、私立啟智技藝中心、天主教華光智能發展中心、幼安教養院、信望愛智能發展中心、嘉義市智障福利協進會、高雄市喜憨兒社會福利基金會、高雄市心路社會福利基金會、牧心智能發展中心、台北市陽明教養院、內政部南投啟智教養院、內政部雲林啟智教養院、內政部台南啟智教養院、八德殘障教養院、景仁殘障教養院、香園紀念教養院、慈愛殘障教養院、慈生仁愛院、基督教喜樂保育院、心德慈化教養院、長泰教養院、康寧殘障教養院、鴻佳庇護中心、基督教伯大尼之家、內政部宜蘭教養院、台北市萬大家庭、新苗發展中心、德蘭啟智中心、蘭陽智能發展中心、華聖啟能發展中心共 31 間機關團體）聯繫並取得研究母群體資料（2006 年 12 月）。
4. 徵求研究參與者同意受訪之處理：依據上述各機關單位提供之聯絡電話，先由訪員以電話徵求智障者之主要照顧者是否同意參與本研究接受訪問，並徵詢其方便受訪時間。電話徵詢過程，由訪員告知本研究研究目的及如何取得其資料，包括告知提供資料之各機關單位協助本研究的單位負責人及本研究助理的聯絡電話。
5. 選定訪談時間：訪員訪談之前，先請訪員再次以電話徵求受訪者受訪的方便時間，訪員才進行訪問。
6. 進行訪談：訪員需配帶名牌，及攜帶一份「研究參與同意書」由受訪者簽名以及本研

究贈送的小禮物¹。為保障研究參與者權益，進行訪談前訪員先說明簽訂研究同意書之意涵目的在保障研究參與者之權益後，訪員與研究參與者才簽署研究同意書。

7.部分家庭主要照顧者未受教育或不識字時，研究參與者以蓋章或按手印方式進行簽署同意書。另本研究之受訪者若表示願意直接進行訪問，但不簽署同意書，訪員亦可進行訪問。

(五) 訪員招募與督導

1.訪員招募：

A.訪問成年心智障礙者家庭主要照顧者訪員招募過程：

訪員甄選方法有三：(1)相關大學 BBS 招募公告；(2)義守大學醫務管理學系²張貼公告詢問有興趣參與者；(3) 台灣神學院教社系³張貼公告詢問有興趣參與者。

本研究訪員之訪員招募與訓練北中南區共有 3 次。

北區甄選參與訪員招募與訓練者共有 6 名；2 男 4 女，學歷包括東吳大學社工系、義守大學醫管系、中國科技大學、清華大學；在學學生 3 位，在職者有 3 位，時間為 95 年 1 月 31 日。

南區再以甄選參與訪員招募與訓練者共有 4 名；2 男 2 女，分別為義守大學，台南某大學；在學學生 2 位，待役 2 位，時間為 95 年 2 月 14 日。

中區甄選參與訪員招募與訓練者共有 2 名；1 男 1 女，一位為暨南大學；學生 1 位，醫院行政工作者一位，時間為 95 年 3 月 5 日。

總計三次招募及完成訪員訓練通過甄選之訪員共 12 名，5 名男性、7 名女性。大學社會工作系學生、大學其他學系學生、研究所學生共計 6 名，在職工作者及待役共計 6 名。

2.訪員訓練(智障者家庭主要照顧者生活品質與家庭參與問卷)

每一階段甄選之訪員，於訪員訓練課程中，被嚴格要求必須進行標準化調查訪問 (standardized survey interview) (周月清等，2002)。訪員訓練分為三部分：

- 1、標準化調查訪問的原則與要求、訪問禮貌、技巧及禁止事項。
- 2、說明研究主題及緣起，並逐條解釋問卷題目與答題方式，使訪員可以進行一致性之訪問。訪員訓練一～二小時。
- 3、提供一份書面訪員訪問需知，內容含括：(1)認識調查研究，(2)了解這個研究計畫，(3)訪問前的準備事項，(4)展開訪問工作後須注意事項、技巧、禮貌應對，(4)問卷填表說明等。

¹智障受訪者禮物為向財團法人心路社會福利基金會購買之手工香皂，價值為新台幣伍拾元整。

²為本研究專職研究助理畢業學校及學系

³為本所博士班學生任教學系

表 3-4：成年心智障礙者家庭主要照顧者訪員簡介：

編號	姓名	性別	職業
1	朱怡萱	女	待業中
2	蔡易衛	男	在職工作者
3	林怡臻	女	學生
4	江宜芳	女	學生
5	謝旻汎	男	學生
6	張怡萍	女	在職工作者
7	王煒智	男	學生
8	張怡臻	女	學生
9	歐邑辰	男	待役中
10	曾健豪	男	待役中
11	陳怡婷	女	學生
12	陳美足	女	在職工作者
13	林玟玲	女	兼職研究助理（研究生）
14	劉思宏	女	專職研究助理

3.訪員訪問品質之督導(智障者家庭主要照顧者生活品質與家庭參與問卷)

為嚴格控制訪問之品質，訪問期間，由本研究助理一位，工作內容為：(1)檢查訪員繳回問卷是否漏答或前後矛盾之處，並要求訪員改正或補齊。(2)回收並保管完成的問卷，及定期與訪員聯繫，掌握訪問情況。(3)擔任訪員解惑或處理任何有關訪查事宜。

（六）資料收集工具

1.研究工具

- (1) 智障者主要照顧者及家庭人口特質—根據前述操作性定義自擬父母或家庭主要照顧者及其家庭基本資料的問卷，亦含家庭對智障家人對其未來住宿安排。
- (2) 家庭主要照顧者生活品質—受訪之父母或家庭主要照顧者生活品質，以世界衛生組織（WHO）制訂「生活品質量表」簡明版（台灣版）測量，含括生理範疇、心理範疇、社會關係範疇、環境範疇等面向。台灣簡明版 WHO 生活品質問卷（28 題）其內在一致性值為 0.91（Cronbach's α ），各範疇的信度分別介於 0.75~0.80 之間；內容效度（Pearson correlation）在各題目/層面與所屬範疇間之相關介於 0.53~0.78 之間（ $p<.01$ ）；另外，各範疇間之相關值介於 0.51~0.63 之間（ $p<.01$ ）（姚開屏，2004）。
- (3) 家庭對智障者生活品質的重視度—以 Verdugo & Schalock (2003)發展之跨文化生活品質量表（家庭使用測量）；此量表針對智障者設計，共有八個面向（情緒福祉、人際關係、物質福祉、個人發展、生理福祉、自我決定、社會融合、權利等），分

別針對「重要性」及是否「提供」（「有用性」）該項相關服務兩個面向收集資料，一個面向 3 題，共 24 題，以 4 個 Likert Scale（1-4 分）進行。

- (4) 家庭態度—研究團隊參考相關文獻自擬一份標準化量表，測量父母對其智障子女使用之居住服務的滿意情形，從非常滿意（5）到非常不滿意（1），共 12 題，總分為 60 分至 12 分。
- (5) 家庭參與—參考 Blacher 和 Baker（1994）及 Blacher 等人（1999）研究「安置後家庭參與的問卷」（Post placement family Involvement Questionnaire），收集家庭與居住服務相關人員接觸及服務方案規劃的相關文獻，由本研究團隊自擬共四題，以 Likert Scale 測量分數為 24 分到 4 分。
- (6) 使用住宿服務的影響—為自擬的一份影響量表，共 6 題，從非常好（5）到非常不好（1），或「不適用」，最高分為 30 分。
- (7) 家庭接觸—為自擬的一份家庭接觸量表，共 4 題，從至少每天一次（8）到一年不到一次（1），分數介於 32 分到 4 分。

2. 統計方法

本研究使用 SPSS 電腦統計軟體 14.0 版；除進行描述統計之次數分配、百分比、平均數、標準差分析外；也從事推論統計分析，包括卡方、變異數分析（ANOVA）、非母群 Kruskal-Wallis Test 及 Mann-Whitney U Test、Spearman 相關係數（Spearman correlation）及逐步迴歸分析。

表 3-5 本研究量表使用的內在一致性信度分析（N=106）

問卷中量表	內在一致性信度
對智障者生活品質「重視度」	0.917
對智障者生活品質「有用性」	0.946
照顧者本人生活品質（WHOQOL-簡明版）	0.919
住宿服務影響	0.756
對住宿單位態度	0.916
家庭接觸	0.726
家庭參與	0.724

肆、分析與結果

一、資本資料

(一)分析結果：

1、智障者及其居住及住宿機構基本資料（如表 4-1）

(1) 智障者原生家庭縣市別

106 名受訪智障者，原生家庭縣市別以「新竹市」為最多有 11 名（10.4%）；其次為「台北市」有 10 名（9.4%），「台北縣」有 10 名（9.4%），「桃園縣」有 9 名（8.5%），「宜蘭縣」有 8 名（7.6%），「台東縣」有 7 名（6.6%），「苗栗縣」有 6 名（5.7%），「嘉義市」有 6 名（5.7%），「台南縣」有 6 名（5.7%），「高雄市」有 6 名（5.7%），「台中縣」有 5 名（4.7%），「彰化縣」有 5 名（4.7%），「雲林縣」有 5 名（4.7%），「高雄縣」有 4 名（3.8%），「新竹縣」有 2 名（1.9%），「南投縣」有 2 名（1.9%），「屏東縣」有 2 名（1.9%），「台中市」有 1 名（0.9%），「嘉義縣」有 1 名（0.9%）。

(2) 住宿單位縣市別

住宿單位縣市別以「桃園縣」最多有 15 名（14.2%），「台南縣」有 13 名（12.3%），「新竹縣」有 11 名（10.4%），「新竹市」有 10 名（9.4%），「宜蘭縣」有 9 名（8.5%），「苗栗縣」有 8 名（7.6%），「南投縣」有 6 名（5.7%），「雲林縣」有 5 名（4.7%），「彰化縣」有 4 名（3.8%），「嘉義市」有 4 名（3.8%），「已離院」有 4 名（3.8%），「台北市」有 3 名（2.8%），「高雄市」有 3 名（2.8%），「高雄縣」有 3 名（2.8%），「台東縣」有 3 名（2.8%），「台中縣」有 2 名（1.9%），「台南市」有 2 名（1.9%），「屏東縣」有 1 名（0.9%）。

(3) 住宿單位別

住宿地點以「私立啟智技藝訓練中心」最多有 12 名（11.3%），其次為「天主教仁愛啟智中心」有 10 名（9.4%），「天主教華光智能發展中心」有 10 名（9.4%），「蘭陽智能發展中心」有 9 名（8.5%），「幼安教養院」有 6 名（5.7%），「內政部南投啟智教養院」有 6 名（5.7%），「心德慈化教養院」有 6 名（5.7%），「八德茄苳溪分院」有 5 名（4.7%），「嘉義市智障福利協進會」有 4 名（3.8%），「德蘭啟智中心」有 4 名（3.8%），「臺北市心路社區家園」有 3 名（2.8%），「高雄市喜憨兒社會福利基金會」有 3 名（2.8%），「高雄市心路社會福利基金會」有 3 名（2.8%），「牧智能發展中心」有 3 名（2.8%），「內政部雲林啟智教養院」有 3 名（2.8%），「慈愛殘障教養院」有 3 名（2.8%），「康寧殘障教養院」有 3 名（2.8%），「華聖啟能發展中心」有 3 名（2.8%），「信望愛智能發展中心」有 2 名（1.9%），「八德殘障教養院」有 2 名（1.9%），「新苗發展中心」有 2 名（1.9%），「內政部台南啟智教養院」有 1 名（0.9%），「香園紀念教養院」有 1 名（0.9%），「基督教喜樂保育院」有 1 名（0.9%），「鴻佳庇護中心」有 1 名（0.9%）。

(4) 智障者性別

106 位智障者以「男性」居多有 80 名（75.5%），「女性」有 26 名（24.5%）。

(5) 智障者障礙程度

以「中度」居多有 45 名（42.5%），其次為「重度」有 34 名（32.1%），「輕度」有

15 名 (14.2%)，「極重度」有 12 名 (11.3%)。

(6) 智障者年齡

年齡平均為 30.3 歲，標準差為 8.1，最小為 20 歲，最大為 59 歲。

(7) 智障者居住機構時間(年)

居住機構時間以「1~5 年」為最長，有 49 名 (46.2%)，「6~10 年」有 30 名 (28.3%)，「11~15 年」有 10 名 (9.4%)，「16~20 年」有 7 名 (6.6%)，「21~25 年」有 6 名 (5.7%)，「受訪時已離院」有 4 名 (3.8%)；平均為 7.7 年，標準差 6.1，最少為 1 年，最多為 25 年。

(8) 從受訪家庭到居住機構時間

由受訪家庭到居住機構時間以「0~30 分鐘」有 45 名 (42.5%) 為最多，其次為「31~60 分鐘」有 28 名 (26.4%)，「61-90 分鐘」及「91-120 分鐘」各有 12 名 (11.3%)，「121-150 分鐘」有 2 名 (1.9%)，「181-210 分鐘」有 2 名 (1.9%)，「151-180 分鐘」有 1 名 (0.9%)，「受訪時已離院」有 4 名 (3.8%)；平均 55.9 分鐘，標準差 45.4，最少為 1 分鐘，最高 210 分鐘。

(9) 如果政府在市區/附近也有提供相關住宿服務是否轉回來居住

回答「不會」最多，有 50 名 (47.2%)，「會想試試看」有 43 名 (40.6%)，「原住宿機構已離家很近」有 9 名 (8.5%)，「其他」有 4 名 (3.8%)。

(10) 選擇不會轉回來市區/附近居住的原因

「住的好好的何必改變」有 37 名 (72.6%)，「其他」有 7 名 (13.7%)，「對新的服務沒有信心」有 5 名 (9.8%)，「怕收費負擔不起」有 1 名 (2.0%)，「擔心新的服務不穩定」有 1 名 (2.0%)。

(11) 對未來居住的安排

對未來居住的安排以「繼續住在現在的地方」為最多，有 79 名 (74.5%)，「會接回來(含已離院)」有 10 名 (9.4%)，「尚未想到」有 12 名 (11.3%)，「想要換到別的單位」有 5 名 (4.7%)。

2、家庭主要照顧者及家庭狀況基本資料 (如表 4-2)

(1) 性別

以「女性」居多有 55 名 (51.9%)，「男性」有 51 名 (48.1%)。

(2) 年齡及學歷

平均年齡為 53.9 歲，標準差為 12.0 歲，最小為 22 歲，最大為 82 歲。學歷平均數為 8.6 年，標準差為 4.4 年，最小為 0 年，最大為 18 年。

(3) 婚姻狀況

婚姻狀況其中「已婚」最多有 62 名 (58.5%)，「喪偶」有 20 名 (18.9%)，「未婚」有 13 名 (12.3%)，「離婚」有 9 名 (8.5%)，「分居」有 2 名 (1.9%)。

(4) 省籍

省籍以「本省閩南人」最多有 64 名 (60.4%)，其次「本省客家人」有 18 名 (17.0%)，「外省人」有 19 名 (17.9%)，「原住民」有 5 名 (4.7%)。

(5) 與智障者關係

與智障者關係最多為「母親」有 33 名 (31.1%)，「父親」有 32 名 (30.2%)，「手足」有 26 名 (24.5%)，「其他親戚」有 11 名 (10.4%)，「(外)祖父母」有 3 名 (2.8%)，「朋友/鄰居」有 1 名 (0.9%)。

(6) 宗教信仰

宗教信仰以「道教/民間信仰」最多有 48 名 (45.3%)，其次「佛教/一貫道」有 33 名 (31.1%)，「無宗教信仰」有 17 名 (16.0%)，「基督教/天主教」有 8 名 (7.5%)。

(7) 工作狀況

工作狀況以「全職」最多有 46 名 (43.4%)，「無(退休)」有 24 名 (22.6%)，「無(一直沒有)」有 20 名 (18.9%)，「兼職」有 12 名 (11.3%)，「因照顧智障者而辭去工作」有 4 名 (3.8%)。

(8) 照顧者是否有參加家長團體

回答「是」者有 43 名 (40.6%)，回答「否」者有 63 名 (59.4%)。

(9) 家庭結構及住宅狀況

家庭結構最多為「小家庭」有 69 名 (65.1%)，其次為「折衷家庭」有 21 名 (19.8%)，「大家庭」有 8 名 (7.6%)，「獨居」有 8 名 (7.6%)；住宅狀況最多為「自有」有 87 名 (82.1%)，「借住」有 11 名 (10.4%)，「租賃」有 8 名 (7.5%)。

(10) 全家家庭收入/月及經濟身份

全家收入最多為在「20,000 元以下」有 40 名 (37.7%)，及「20,001~40,000 元」有 40 名 (37.7%)，「40,001~60,000 元」有 15 名 (14.2%)，「60,001~80,000 元」有 6 名 (5.7%)，「80,001 元以上」有 5 名 (4.7%)；其經濟身份最多為「一般(未領政府津貼)」有 95 名 (89.6%)，「低收入戶」有 8 名 (7.6%)，「中低收入戶」有 3 名 (2.8%)。

(11) 家中障礙(失能)人口數及家中同住人數

家中障礙(失能)數平均為 1.3 人，標準差為 0.8，最少為 0 人，最多為 4 人。而家中同住人數平均為 3.5 人，標準差為 2.0，最小值為 0 人，最大值為 12 人。

(二) 小結

智障者與受訪家庭主要照顧者關係及其家庭特質為何？分析結果發現：

1、智障者居住及住宿單位的特質為：

- (1) 居住區域—新竹市佔最多 10.4%，次為台北市、台北縣佔 9.4%，最少為台中市、嘉義縣佔 0.9%，共來自 19 個縣市。
- (2) 智障者性別—以男性居多佔 75.5%；平均年齡為 30.3 歲，最大為 59 歲；障礙程度—以中度最多佔 42.5%，重度與極重度共佔 43.4%。
- (3) 住宿單位縣市別—桃園縣佔最多 14.2%，次為台南縣佔 12.3%，最少為屏東縣佔 0.9%；共分佈在 17 個縣市。
- (4) 住宿單位別及居住機構時間(年)—住宿地點以私立啟智技藝訓練中心最多，佔 11.3%；居住機構時間，平均為 7.7 年，最長為 25 年。
- (5) 從受訪家庭到居住機構時間—平均 56 分鐘，最遠為 210 分鐘。

- (6) 如果政府在市區/附近也有提供相關住宿服務是否轉回來居住與選擇不會轉回來市區/附近居住的原因—選擇不會轉回來居住最多，佔 47.2%；不會轉回來市區/附近居住的原因以「住的好好的何必改變」最多佔 80.0%。
- (7) 對未來居住的安排—以想繼續住在現在的地方為最多佔 74.5%。

2、主要照顧者特質及家庭特質為：

- (1) 性別及與智障者的關係—女性居多佔 51.9%；與智障者關係以母親居多佔 31.1%。
- (2) 婚姻狀況與省籍—以已婚最多佔 58.5%；本省閩南人最多佔 60.4%。
- (3) 宗教信仰與工作狀況—以道教/民間信仰最多佔 45.3%；全職最多佔 43.4%，其次為因退休而沒有工作佔 22.6%。
- (4) 照顧者是否有參加家長團體—以沒有參加家長團體居多，佔 59.4%。
- (5) 家庭結構及住宅狀況—以小家庭最多佔 65.1%；住宅狀況以自有最多佔 82.1%。
- (6) 全家家庭收入/月及經濟身份—全家收入以 20,000 元以下及 20,001~40,000 元最多佔 37.7%；經濟身份以一般(未領政府津貼)最多佔 89.6%。

表 4-1：智障者與受訪家庭主要照顧者關係 (N=106)

變項	選項內容	人數	百分比%
智障者			
(一)原生家庭縣市別	臺北市	10	9.4
	臺北縣	10	9.4
	宜蘭縣	8	7.6
	新竹市	11	10.4
	新竹縣	2	1.9
	桃園縣	9	8.5
	苗栗縣	6	5.7
	臺中市	1	0.9
	臺中縣	5	4.7
	彰化縣	5	4.7
	南投縣	2	1.9
	嘉義市	6	5.7
	嘉義縣	1	0.9
	雲林縣	5	4.7
	臺南縣	6	5.7

變項	選項內容	人數	百分比%
(二)住宿單位縣市別	高雄市	6	5.7
	高雄縣	4	3.8
	屏東縣	2	1.9
	臺東縣	7	6.6
	臺北市	3	2.8
	宜蘭縣	9	8.59
	新竹市	10	9.4
	新竹縣	11	10.4
	桃園縣	15	14.2
	苗栗縣	8	7.6
	臺中縣	2	1.9
	彰化縣	4	3.8
	南投縣	6	5.7
	嘉義市	4	3.8
	雲林縣	5	4.7
	臺南市	2	1.9
	臺南縣	13	12.3
	高雄市	3	2.8
	高雄縣	3	2.8
	屏東縣	1	0.9
	臺東縣	3	2.8
	已離院 ⁴	4	3.8
(三)住宿單位別	天主教仁愛啟智中心	10	9.4
	臺北市心路社區家園	3	2.8
	私立啟智技藝訓練中心	12	11.3
	天主教華光智能發展中心	10	9.4
	幼安教養院	6	5.7
	信望愛智能發展中心	2	1.9
	嘉義市智障福利協進會	4	3.8
	高雄市喜憨兒社會福利基金會	3	2.8
	高雄市心路社會福利基金會	3	2.8
	牧心智能發展中心	3	2.8

⁴ 本研究資料分析時，有 4 位住民已離開住宿單位

變項	選項內容	人數	百分比%
	內政部南投啟智教養院	6	5.7
	內政部雲林啟智教養院	3	2.8
	內政部台南啟智教養院	1	0.9
	八德殘障教養院	2	1.9
	香園紀念教養院	1	0.9
	慈愛殘障教養院	3	2.8
	基督教喜樂保育院	1	0.9
	心德慈化教養院	6	5.7
	康寧殘障教養院	3	2.8
	鴻佳庇護中心	1	0.9
	新苗發展中心	2	1.9
	德蘭啟智中心	4	3.8
	蘭陽智能發展中心	9	8.5
	華聖啟能發展中心	3	2.8
	八德茄苳溪分院	5	4.7
(四) 智障者性別	男性	80	75.5
	女性	26	24.5
(五) 智障者年齡	平均數：30.3 標準差：8.1 最小、最大：20-59		
(六) 智障程度	輕度	15	14.2
	中度	45	42.5
	重度	34	32.1
	極重度	12	11.3
(七) 智障者居住機構時間(年)	1~5 年	49	46.2
	6~10 年	30	28.3
	11~15 年	10	9.4
	16~20 年	7	6.6
	21~25 年	6	5.7
	受訪時已離院	4	3.8
	平均數：7.7 年 標準差：6.1 最小、最大：1-25 年		
(八) 從受訪家庭到居住機構時間	0~30 分鐘	45	42.5
	31~60 分鐘	28	26.4
	61~90 分鐘	12	11.3

變項	選項內容	人數	百分比%
	91~120 分鐘	12	11.3
	121~150 分鐘	2	1.9
	151~180 分鐘	1	0.9
	181~210 分鐘	2	1.9
	受訪時已離院	4	3.8
	平均數：56 分 標準差：45.4 最小、最大：1-210 分鐘		
(九)如果政府在市區/附近也有提供相關住宿服務，您會把智障者轉回來居住嗎？	會想試試看	43	40.6
	不會	50	47.2
	原住宿機構已離家很近	9	8.5
	受訪時已離院	4	3.8
(十)上題選擇不會的原因	住的好好的何必改變	40	80.0
	對新的服務沒有信心	7	14.0
	怕收費負擔不起	1	2.0
	擔心新的服務不穩定	2	4.0
(十一)您對智障者未來居住的安排	繼續住在現在的地方	79	74.5
	想要換到別的單位	5	4.7
	會接回來	10	9.4
	尚未想到	12	11.3

表 4-2：智障者之主要照顧者基本資料 (N=106)

變項	選項內容	人數	百分比%
(一) 性別	男	51	48.1
	女	55	51.9
(二) 年齡	平均數：53.9 標準差：12.0 最小、最大：22-82		
(三) 學歷	平均數：8.6 標準差：4.4 最小、最大：0-18		
(四) 婚姻狀況	未婚	13	12.3
	已婚	62	58.5
	離婚	9	8.5
	喪偶	20	18.9
	分居	2	1.9
(五) 省籍	本省閩南人	64	60.4
	本省客家人	18	17.0
	外省人	19	17.9
	原住民	5	4.7
(六) 關係	母親	33	31.1
	父親	32	30.2
	(外)祖父母	3	2.8
	手足	26	24.5
	其他親戚	11	10.4
	朋友/鄰居	1	0.9
(七) 宗教信仰	道教/民間信仰	48	45.3
	佛教/一貫道	33	31.1
	基督教/天主教	8	7.5
	無宗教信仰	17	16.0
(八) 工作	全職	46	43.4
	兼職	12	11.3
	無(一直沒有)	20	18.9
	因照顧智障者而辭去工作	4	3.8
	無(退休)	24	22.6

變項	選項內容	人數	百分比%
(九)是否參加家長團體	是	43	40.6
	否	63	59.4
(十)家庭結構	大家庭(三代直系親屬加上旁系)	8	7.5
	折衷家庭(三代同堂)	21	19.8
	小家庭	69	65.1
	獨居	8	7.5
(十一)全家家庭收入	20,000 元以下	40	37.7
	20,001~40,000 元	40	37.7
	40,001~60,000 元	15	14.2
	60,001~80,000 元	6	5.7
	80,001 以上	5	4.7
(十二)經濟身份	一般(未領政府津貼)	95	89.6
	中低收入戶(領三千)	3	2.8
	低收入戶(領六千)	8	7.5
(十三)住宅狀況	是自有	87	82.1
	租賃	8	7.5
	借住	11	10.4
(十四)家中障礙(失能)人口數	平均數：1.3 標準差：0.8 最小、最大：0-4		
(十五)家中同住人數	平均數：3.5 標準差：2.0 最小、最大：0-12		

二、三種不同服務模式智障者及其家庭主要照顧者的基本資料是否有顯著差異

(一) 分析結果(表 4-3 & 4-4)

我們將受訪者依照接受不同服務模式分為試辦方案與六人以下(稱 6 人以下)、50 人以下之團體家庭(稱團體家庭)及 100 人以上教養院(稱教養院)三組，進行智障者與其家庭主要照顧者及家庭基本特質之顯著差異分析。

1、障礙者性別

我們將性別分為「男性」及「女性」兩者分析，三種模式 6 人以下為 75.4%、24.6%，團體家庭為 62.5%、37.5%，教養院為 84.0%、16.0%， χ^2 為 0.152 ($P=0.296$)。

2、 障礙者障礙程度

我們將障礙程度分為「輕度」、「中度」、「重度」及「極重度」分析，三種模式 6 人以下為 16.9%、41.5%、32.3%、9.2%，團體家庭為 6.3%、31.3%、43.8%、18.8%，教養院為 12.0%、52.0%、24.0%、12.0%， χ^2 為 0.144 ($P=0.624$)。

3、 障礙者年齡

6 人以下障礙者平均年齡為 30.2 歲 ($SD=8.5$)，團體家庭為 28.8 歲 ($SD=6.1$)，教養院為 31.7 歲 ($SD=8.1$)， $F=0.633$ ($P=0.533$)。

4、 未來居住安排

這部份我們將未來居住安排「繼續住在現在的地方」及「可能不會繼續住」兩者分析，三種模式 6 人以下為 67.7%、32.3%，團體家庭為 93.8%、6.3%，教養院為 80.0%、20.0%， χ^2 為 0.220 ($P=0.078$)。

5、 宗教信仰

這部份我們將宗教信仰分為「道教/民間信仰」、「佛教/一貫道」、「基督教/天主教」、「無宗教信仰」各佔：6 人以下為 49.2%、26.2%、10.8%、13.8%，團體家庭為 50.0%、25.0%、6.3%、18.8%，教養院為 32.0%、48.0%、0.0%、20.0%， χ^2 為 0.189 ($P=0.269$)。

6、 關係

這部份我們將關係分為「父母親」及「其他（其他親戚、(外)祖父母、朋友/鄰居、手足)」各佔：三種模式 6 人以下為 69.2%、30.8%，團體家庭為 68.8%、31.3%，教養院為 36.0%、64.0%， χ^2 為 0.289 ($P=0.012$)；即 6 人以下和團體家庭之家中主要照顧者為「父母親」者比例顯著多於教養院。

7、 婚姻

我們將婚姻分為「有偶」及「無偶」各佔：6 人以下為 58.5%、41.5%，團體家庭為 56.3%、43.8%，教養院為 60.0%、40.0%， χ^2 為 0.023 ($P=0.972$)。

8、 省籍

將省籍分為「本省閩南人」及「其他（本省客家人、外省人、原住民）」各佔：6 人以下為 61.5%、38.5%，團體家庭為 68.8%、31.3%，教養院為 52.0%、48.0%， χ^2 為 0.108 ($P=0.538$)。

9、 工作

將工作分為「有工作（全職、兼職）」及「其他（無（一直沒有）、因照顧智障者而辭去工作、無（退休）」各佔：6 人以下為 53.8%、46.2%，團體家庭為 50.0%、50.0%，教養院為 60.0%、40.0%， χ^2 為 0.065 ($P=0.800$)。

10、 家庭結構

將家庭結構分為「核心家庭」及「非核心家庭」各佔：6 人以下為 70.8%、29.2%，團體家庭為 68.8%、31.3%，教養院為 48.0%、52.0%， χ^2 為 0.200 ($P=0.121$)。

11、 全家家庭收入

將全家家庭收入分為「20,000 元以下」、「20,001~40,000」及「40,001 以上」各佔：6 人以下為 41.5%、33.8%、24.6%，團體家庭為 25.0%、56.3%、18.8%，教養院為 36.0%、36.0%、28.0%， χ^2 為 0.167 ($P=0.553$)。

12、經濟身分

將經濟身分分為「一般」及「中/低」各佔：6 人以下為 95.4%、4.6%，團體家庭為 75.0%、25.0%，教養院為 84.0%、16.0%， χ^2 為 0.254 ($P=0.033$)；即 6 人以下為「一般戶」顯著多於團體家庭和教養院。

13、住宅狀況

將住宅狀況分為「是自有」及「非自有」各佔：6 人以下為 86.2%、13.8%，團體家庭為 75.0%、25.0%，教養院為 76.0%、24.0%， χ^2 為 0.134 ($P=0.385$)。

14、主要照顧者性別

將性別分為「男」及「女」各佔：6 人以下為 50.8%、49.2%，團體家庭為 43.8%、56.3%，教養院為 44.0%、56.0%， χ^2 為 0.067 ($P=0.789$)。

15、主要照顧者年齡、學歷

6 人以下主要照顧者平均年齡為 54.4 歲 ($SD=10.7$)，團體家庭為 56.6 歲 ($SD=12.8$)，教養院為 51.1 歲 ($SD=14.5$)，以非母群 Kruskal Wallis H test (KWH) 分析， $P=0.457$ ；主要照顧者的學歷 6 人以下平均學歷為 8.1 年 ($SD=4.5$)，團體家庭為 8.5 年 ($SD=4.4$)，教養院為 9.8 年 ($SD=3.9$)，KWH， $P=0.266$ 。

16、家中失能人口數及同住人數

6 人以下家中失能人口數為 1.4 人 ($SD=8.0$)，團體家庭為 1.1 人 ($SD=0.6$)，教養院為 1.2 人 ($SD=0.8$)，KWH， $P=0.336$ ；同住人數 6 人以下為 3.5 人 ($SD=2.1$)，團體家庭為 3.5 人 ($SD=1.8$)，教養院為 3.8 人 ($SD=2.0$)，KWH， $P=0.660$ 。

(二) 小結

三種服務模式在智障者、家庭及主要照顧者基本資料的比較，只有在與智障者關係及家庭經濟身份有顯著差異，即 6 人以下和團體家庭受訪者為智障者「父母」者顯著多於教養院 ($p<0.05$)，6 人以下為「一般戶」者顯著多於團體家庭及教養院 ($p<0.05$)；其餘皆未達顯著差異。

表 4-3：三組不同服務模式-智障者及其家庭主要照顧者顯著差異分析 (χ^2 值)^x

		試辦方案+六人以下社區家園 N=65		50 人以上團體家庭 N=16		100 人以上教養院 N=25		χ^2 (P value)
		N	%	N	%	N	%	
1.智障者性別								
男性	49	75.4	10	62.5	21	84.0	0.152 (P=0.296)	
女性	16	24.6	6	37.5	4	16.0		
2.智障者障礙程度								
輕度	11	16.9	1	6.3	3	12.0	0.144 (P=0.624)	
中度	27	41.5	5	31.3	13	52.0		
重度	21	32.3	7	43.8	6	24.0		
極重度	6	9.2	3	18.8	3	12.0		

	試辦方案+六人以下社區家園 N=65		50 人以上團體家庭 N=16		100 人以上教養院 N=25		χ^2 (P value)
	N	%	N	%	N	%	
3.未來居住安排							
繼續住在現在的地方	44	67.7	15	93.8	20	80.0	0.220 ($P=0.078$)
可能不會繼續住	21	32.3	1	6.3	5	20.0	
4.宗教信仰							
道教/民間信仰	32	49.2	8	50.0	8	32.0	0.189 ($P=0.269$)
佛教/一貫道	17	26.2	4	25.0	12	48.0	
基督教/天主教	7	10.8	1	6.3	0	0.0	
無宗教信仰	9	13.8	3	18.8	5	20.0	
5.關係							
父母親	45	69.2%	11	68.8%	9	36.0	0.289 [*] ($P=0.012$)
其他（其他親戚、（外）祖父母、朋友/鄰居、手足）	20	30.8	5	31.3	16	64	
6.婚姻							
有偶	38	58.5	9	56.3	15	60.0	0.023 ($P=0.972$)
無偶	27	41.5	7	43.8	10	40.0	
7.省籍							
本省閩南人	40	61.5	11	68.8	13	52.0	0.108 ($P=0.538$)
其他(本省客家人、外省人、原住民)	25	38.5	5	31.3	12	48.0	
8.工作							
有工作（全職、兼職）	35	53.8	8	50.0	15	60.0	0.065 ($P=0.800$)
其他（無（一直沒有）、因照顧智障者而辭去工作、無（退休））	30	46.2	8	50.0	10	40.0	

	試辦方案+六人以下社區家園 N=65		50 人以上團體 家庭 N=16		100 人以上教 養院 N=25		χ^2 (P value)
	N	%	N	%	N	%	
9.家庭結構							
核心家庭	46	70.8	11	68.8	12	48.0	0.200 ($P=0.121$)
非核心家庭	19	29.2	5	31.3	13	52.0	
10.全家家庭收入							
20,000 元以下	27	41.5	4	25.0	9	36.0	0.167 ($P=0.553$)
20,001~40,000	22	33.8	9	56.3	9	36.0	
40,001 以上	16	24.6	3	18.8	7	28.0	
11.經濟身份							
一般	62	95.4	12	75.0	21	84.0	0.254 [*] ($P=0.033$)
中/低	3	4.6	4	25.0	4	16.0	
12.住宅狀況							
是自有	56	86.2	12	75.0	19	76.0	0.134 ($P=0.385$)
非自有	9	13.8	4	25.0	6	24.0	
13.照顧者性別							
男	33	50.8	7	43.8	11	44.0	0.067 ($P=0.789$)
女	32	49.2	9	56.3	14	56.0	

* χ^2 值的分析，如果非為 3×3 ，則取 Cramer's V 值，若為 3×3 ，則取列聯係數 (Contingency coefficient) 值；* $p < 0.05$ 。

表 4-4：三種不同模式家庭主要照顧者顯著差異分析 (Kruska Wallis H test (KWH) 三種模式-Mean (SD))

	6 人	團體	教養院	KWH P value
智障者年齡	30.2 (8.5)	28.8 (6.1)	31.7 (8.1)	0.504
主要照顧者年齡	54.4 (10.7)	56.6 (12.8)	51.1 (14.5)	0.457
主要照顧者學歷	8.1 (4.5)	8.5 (4.4)	9.8 (3.9)	0.266
家中失能人口	1.4 (8.0)	1.1 (0.6)	1.2 (0.8)	0.336
家中同住人數	3.5 (2.1)	3.5 (1.8)	3.8 (2.0)	0.660

三、 對智障者家人未來住宿安排

(一) 分析結果 (表 4-5)

1、所有 106 位參與者之未來住宿安排

106 位參與者針對智障者未來居住安排，表示「繼續住在現在的地方」有 79 名 (74.5%)，「可能不會繼續住」有 27 名 (25.5%)。

2、分析比較三種不同模式主要照顧者對智障家人未來住宿安排

針對想「繼續住在現在的地方」有 79 名，其中 6 人以下 65 名中佔 44 名 (67.7%)、團體家庭 16 名中佔 15 名 (93.8%)、教養院 25 名中佔 20 名 (80%)；「可能不會繼續住」有 27 名，其中 6 人以下 65 名中佔 21 名 (32.3%)、團體家庭 16 名中佔 1 名 (6.3%)、教養院 25 名中佔 5 名 (20%)， $\chi^2=0.220$ ($P=0.078$)。

表 4-5：主要照顧者對智障家人未來住宿服務安排差異性比較 N (%)

	N=106	6 人以下 N=65	50 人團體家庭 N=16	100 人教養院 N=25	X ² (Pvalue)
繼續住在現在的地方	79 (74.5%)	44 (67.7%)	15 (93.8%)	20 (80%)	0.220 (0.078)
可能不會繼續住	27 (25.5%)	21 (32.3%)	1 (6.3%)	5 (20%)	
換到別的單位	5	4	0	1	
接回來住	10	9	1	0	
尚未想到	12	8	0	4	

(二) 小結

結果發現三種居住模式智障者家人在未來居住安排上，並未達顯著差異。

四、 對智障者生活品質的「重視度」及「有用性」

(一) 分析結果 (表 4-6)

1、所有 106 位的參與者

(1) 重視度--以「自我決定」平均分數最高 ($M=13.9$, $SD=2.2$)，次為「生理福祉」($M=11.3$, $SD=1.1$)，最低為「權利」($M=7.5$, $SD=0.9$)，次低為「個人發展」($M=10.1$, $SD=1.9$)。

(2) 有用性--以「自我決定」平均分數最高 ($M=11.6$, $SD=2.6$)，次為「生理福祉」($M=10.0$, $SD=1.7$)，最低為「權利」($M=0.1$, $SD=0.5$)，次低為「社會融合」($M=8.1$, $SD=2.6$)。

2、三種模式比較 (F test 及 Kruskal-Wallis test、Man-Whitney U test)

比較分析三種居住模式發現：

(1) 6 人以下，重視度最高為「自我決定」($M=14.2$, $SD=1.9$)；有用性最高為「自我決定」($M=11.8$, $SD=2.5$)。

(2) 團體家庭，重視度最高為「自我決定」($M=13.6$, $SD=2.6$)；有用性最高為「自我

決定」($M=12.4$, $SD=2.8$)。

(3) 教養院，重視度最高為「自我決定」($M=13.2$, $SD=2.5$)；有用性最高為「自我決定」($M=10.5$, $SD=2.6$)。

分析「重視度」三種模式，八個面向及總分， P 值皆大於 0.05；「有用性」有顯著差異包括：(1)物質福祉 ($P<0.01$)，(2)生理福祉 ($P<0.01$)，(3)自我決定 ($P<0.05$)，(4)總分 ($P<0.05$)；表示團體家庭在前述四個分數上都顯著高於其他兩種模式。

(二) 小結

家庭主要照顧者對智障者家人 QOL 生活品質的「重視度」無論在總分或八個面向上皆未達顯著差異；在「有用性」，則團體家庭家庭主要照顧者在「物質福祉」($p<0.01$)、「生理福祉」($p<0.01$)及「總分」顯著高於其他兩種模式 ($p<0.05$ & $p<0.01$)，在「自我決定」的面向 6 人以下及團體家庭顯著高於教養院 ($p<0.05$)。

五、 家庭主要照顧者的生活品質

(一) 分析結果 (表 4-7&4-8)

1、所有 106 位的參與者生活品質

106 位參與者自己生活品質中的「生理健康」平均為 14.2 ($SD=2.5$)、「心理健康」平均為 13.7 ($SD=2.2$)、「社會關係」平均為 13.3 ($SD=3.0$)、「環境」平均為 13.3 ($SD=2.2$)。

2、分析比較三種不同模式對智障者生活品質的差異性

以「QOL」之「生理健康」中 6 人以下平均為 14.0 ($SD=2.6$)、團體家庭平均為 14.3 ($SD=2.3$)、教養院平均為 14.9 ($SD=2.3$)、「心理健康」中 6 人以下平均為 13.5 ($SD=2.3$)、團體家庭平均為 13.6 ($SD=2.3$)、教養院平均為 14.1 ($SD=2.0$)、「社會關係」中 6 人以下平均為 13.2 ($SD=3.0$)、團體家庭平均為 13.6 ($SD=2.9$)、教養院平均為 13.4 ($SD=3.1$)、「環境」中 6 人以下平均為 13.3 ($SD=2.2$)、團體家庭平均為 13.5 ($SD=2.4$)、教養院平均為 13.3 ($SD=2.1$)。可見，三種模式之生活品質無論是四個面向或總分，其 F test 的或 Kruskal Wallis Test 的 P 值皆大於 0.05，未達顯著差異。

(二) 本研究 106 位受訪家庭主要照顧者生活品質和常模及其他相關研究比較 (表 4-8)

本研究 106 位家庭主要照顧者的生活品質，除了心理健康比常模平均多 0.1 外，餘三個面向皆比常模低；但與周月清、林麗嬋 (2004) 針對 15 歲以上智障者之家庭主要照顧者，及周月清等 (2007) 針對智障者之 55 歲以上女性家庭照顧者在四個面向上的比較，本研究的主要照顧者的生活品質都比較高。

(三) 小結

三種模式家庭主要照顧者對自己的生活品質無論是在四個面向及總分皆未達顯著差異；另與常模比，有三個面向比較低 (生理、社會關係、環境)，但與那些智障者住在家裡者之家庭照顧者比，則本研究之 106 位家庭主要照顧者四個面向都比較高。

表 4-6：三種模式家屬對智障者 QOL 的「重視度」及「有用性」的差異分析

		N=106	(1)6 人以下 N=65	(2)50 人團 體家庭 N=16	(3)100 人教 養院 N=25	F-test (P value)	KW-test ^a P value	非母群兩組 Man-Whitney U test
對智障者家人 QOL「重視度」	情緒福祉	10.6 (1.8)	10.5 (1.8)	10.7 (1.8)	10.7 (1.6)	0.215 (0.807)	0.924	
	人際關係	10.7 (1.9)	10.7 (1.8)	10.6 (1.9)	10.5 (2.2)	0.188 (0.829)	0.817	
	物質福祉	10.6 (1.6)	10.8 (1.5)	10.8 (1.8)	10.1 (1.8)	1.938 (0.149)	0.128	
	個人發展	10.1 (1.9)	10.1 (1.9)	9.7 (2.0)	10.6 (2.1)	1.165 (0.316)	0.190	
	生理福祉	11.3 (1.1)	11.2 (1.1)	11.3 (1.1)	11.4 (1.1)	0.442 (0.644)	0.476	
	自我決定	13.9 (2.2)	14.2 (1.9)	13.6 (2.6)	13.2 (2.5)	1.962 (0.146)	0.193	
	社會融合	10.3 (2.4)	10.3 (2.3)	9.9 (2.6)	10.3 (2.4)	0.189 (0.828)	0.903	
	權利	7.5 (0.9)	7.6 (1.0)	7.3 (0.9)	7.5 (0.9)	0.413 (0.663)	0.393	
	總分	84.9 (9.5)	85.4 (9.1)	83.9 (10.2)	84.4 (10.2)	0.220 (0.803)	0.814	
對智障者家人 QOL「有用性」	情緒福祉	8.9 (2.2)	8.8 (2.0)	9.9 (2.3)	8.5 (2.4)	2.253 (0.110)	0.092	(2)>(1) [*]
	人際關係	8.9 (2.3)	9.0 (2.1)	9.5 (2.2)	8.2 (2.5)	1.797 (0.171)	0.278	
	物質福祉	8.7 (2.0)	8.6 (1.9)	10.3 (1.9)	7.8 (2.0)	8.275 (0.000)	0.001	(2)>(1) ^{**} (2)>(3) ^{**}
	個人發展	8.3 (2.1)	8.2 (1.8)	9.2 (2.1)	8.1 (2.6)	1.701 (0.188)	0.236	
	生理福祉	10.0 (1.7)	9.7 (1.8)	11.3 (1.2)	9.7 (1.5)	5.893 (0.004)	0.004	(2)>(1) ^{**} (2)>(3) ^{**}
	自我決定	11.6 (2.6)	11.8 (2.5)	12.4 (2.8)	10.5 (2.6)	3.355 (0.039)	0.025	(2)>(3) [*] (1)>(3) [*]
	社會融合	8.1 (2.6)	8.3 (2.6)	8.6 (2.9)	7.2 (2.3)	2.113 (0.126)	0.114	
	權利	0.1 (0.5)	0.1 (0.3)	0.1 (0.5)	0.1 (0.8)	0.181 (0.835)	0.964	
	總分	64.4 (12.0)	64.4 (11.0)	71.2 (11.7)	60.0 (13.0)	4.518 (0.013)	0.018	(2)>(1) [*] (2)>(3) ^{**}

^aKW-test=Kruskal-Wallis Test ; ^{**} $p<0.01$, ^{*} $p<0.05$

表 4-7：家庭主要照顧者生活品質差異性分析

	生活品質各面向	N=106 M (SD)	6 人以下 N=65 M (SD)	50 人團體家庭 N=16 M (SD)	100 人教養院 N=25 M (SD)	F-test (Pvalue)	KW-test Pvalue
照顧者本人 QOL 生活品質	生理健康	14.2 (2.5)	14.0 (2.6)	14.3 (2.3)	14.9 (2.3)	1.113 (0.333)	0.367
	心理健康	13.7 (2.2)	13.5 (2.3)	13.6 (2.3)	14.1 (2.0)	1.045 (0.355)	0.528
	社會關係 (含本土題)	13.3 (3.0)	13.2 (3.0)	13.6 (2.9)	13.4 (3.1)	0.164 (0.849)	0.855
	環境 (含本土題)	13.3 (2.2)	13.3 (2.2)	13.5 (2.4)	13.3 (2.1)	0.040 (0.961)	0.958
	總分	92.3 (14.3)	91.4(14.8)	92.8(14.3)	94.5(13.2)	0.446 (0.641)	0.713

表 4-8：和常模及相關研究比較

範疇	本研究 (N=106)		常模 (N=13,045) ¹		內政部 (N=350) ²		新竹市 (N=831) ³	
	平均數	標準差	平均數	標準差	平均數	標準差	平均數	標準差
生理健康	14.2	2.5	15.1	2.1	12.5	3.0	13.6	4.6
心理健康	13.7	2.2	13.6	2.3	11.7	2.7	12.2	3.5
社會關係 (含本土題)	13.3	3.0	14.0	2.1	12.7	2.6	9.7	1.8
環境 (含本土題)	13.3	2.2	13.2	2.1	12.5	2.3	10.6	4.4

¹姚開屏等 (2004) 針對台灣一般人 (含健康人與病人) 之評量 (N=13,045)

²周月清等 (2007) 針對台北縣智障者 55 歲以上老年婦女照顧者研究 (N=350)

³周月清、林麗嬋 (2004) 新竹市成年 15 歲以上智障者之照顧者研究 (年齡為 16 歲至 95 歲, 平均年齡為 53 歲研究) (N=831)

六、對住宿單位態度、家庭接觸、家庭參與及使用住宿服務影響

(一) 分析結果 (表 4-9)

- 所有 106 位的參與者對住宿單位態度、家庭接觸、家庭參與及使用住宿服務影響
106 位家庭主要照顧者針對「住宿單位態度」平均為 48.1 (SD=6.6)、「家庭接觸」平均為 14.1 (SD=6.5)、「家庭參與」平均為 11.5 (SD=4.8)、「使用住宿服務影響」平均為 21.8 (SD=5.1)。
- 分析比較三種不同模式對對住宿單位態度、家庭接觸、家庭參與及使用住宿服務影響的差異性
針對「住宿單位態度」中 6 人以下平均為 47.2 (SD=6.7)、團體家庭平均為 49.7 (SD=6.2)、教養院平均為 49.3 (SD=6.3)、「家庭接觸」中 6 人以下平均為 14.6

(SD=6.7)、團體家庭平均為 14.1 (SD=6.7)、教養院平均為 13.0 (SD=6.0)、「家庭參與」中 6 人以下平均為 11.7 (SD=5.0)、團體家庭平均為 12.0 (SD=4.8)、教養院平均為 10.6 (SD=4.3)、「使用住宿服務影響」中 6 人以下平均為 21.3 (SD=5.4)、團體家庭平均為 23.8 (SD=3.6)、教養院平均為 21.7 (SD=5.1)。三種模式比較其「住宿單位態度」、「家庭接觸」、「家庭參與」、「使用住宿服務影響」皆未達顯著差異。

表 4-9：家庭主要照顧者對住宿單位態度、家庭接觸、家庭參與及使用住宿照顧影響平均分數與標準差

	N=106 M (SD)	6 人以下 N=65 M (SD)	50 人團體家庭 N=16 M (SD)	100 人教養院 N=25 M (SD)	F-test (Pvalue)	KW test (Pvalue)
住宿單位態度	48.1 (6.6)	47.2 (6.7)	49.7 (6.2)	49.3 (6.3)	1.482 (0.232)	2.220 (0.330)
家庭接觸	14.1 (6.5)	14.6 (6.7)	14.1 (6.7)	13.0 (6.0)	0.560 (0.573)	0.966 (0.617)
家庭參與	11.5 (4.8)	11.7 (5.0)	12.0 (4.8)	10.6 (4.3)	0.577 (0.563)	0.980 (0.613)
使用住宿服務影響	21.8 (5.1)	21.3 (5.4)	23.8 (3.6)	21.7 (5.1)	1.480 (0.233)	2.573 (0.276)

(二) 小結

三種服務模式之家庭主要照顧者對住宿單位態度、家庭接觸、家庭參與及使用住宿服務的影響皆未達顯著上的差異。

七、 相關變項雙變項相關分析

(一) 分析結果 (表 4-10)

本研究比較智障者居住時間長短、年齡對智障者生活品質「重視度」與「有用性」、主要照顧者本人生活品質、使用住宿服務影響、對住宿單位的態度家庭接觸、家庭參與間的相關 (Spearman rank correlation coefficient)

1、 所有 106 位的參與者之基本資料

(1) 智障者年齡

智障者年齡與生活品質 ($p<0.05$) 呈顯著正相關，即當智障者年齡愈大，即對生活品質愈高。

(2) 主要照顧者年齡

主要照顧者年齡與主要照顧者教育程度 ($p<0.01$) 呈顯著負相關，即當主要照顧者年齡愈大，主要照顧者的教育程度愈低。

(3) 主要照顧者教育程度

主要照顧者教育程度與生活品質「重視度」($p<0.05$) 及生活品質 ($p<0.05$) 呈顯著

正相關，即當主要照顧者教育程度愈高，其本人生活品質及對智障者生活品質「重視度」就愈高；與主要照顧者年齡 ($p<0.01$) 呈顯著負相關，即當主要照顧者教育程度愈高，其主要照顧者年齡就愈小。

(4) 對智障者生活品質「重視度」

主要照顧者對智障者生活品質「重視度」與主要照顧者教育程度 ($p<0.05$)、生活品質「有用性」 ($p<0.01$)、家庭接觸 ($p<0.01$)、家庭參與 ($p<0.05$)、生活品質 ($p<0.05$) 呈顯著正相關，即當主要照顧者對智障者生活品質「重視度」愈高時，其主要照顧者教育程度、對智障者生活品質「有用性」及本人生活品質愈高、家庭接觸、家庭參與愈大。

(5) 對智障者生活品質「有用性」

主要照顧者對智障者生活品質「有用性」與重視度 ($p<0.01$)、使用住宿服務影響 ($p<0.01$)、對住宿單位的態度 ($p<0.01$)、家庭接觸 ($p<0.05$)、家庭參與 ($p<0.05$) 皆呈顯著正相關，即當對智障者生活品質「有用性」愈高時，其對生活品質「重視度」、使用住宿服務影響、對住宿單位的態度、家庭參與及家庭接觸愈大。

(6) 對智障者住宿服務影響

主要照顧者對智障者住宿服務影響與生活品質「有用性」 ($p<0.01$)、對住宿服務態度 ($p<0.01$) 及本人生活品質 ($p<0.01$) 呈顯著正相關，即當主要照顧者對智障者住宿服務影響愈高，其對智障者生活品質「有用性」、住宿單位的態度、本人生活品質就愈高。

(7) 對智障者住宿單位的態度

智障者住宿單位的態度與生活品質「有用性」 ($p<0.01$)、住宿服務影響 ($p<0.01$) 及本人生活品質 ($p<0.01$) 呈顯著正相關，即當對智障者住宿單位的態度愈高，其生活品質「有用性」、住宿服務影響及本人生活品質就愈高。

(8) 智障者家庭接觸

智障者家庭接觸與生活品質「重視度」 ($p<0.01$)、生活品質「有用性」 ($p<0.05$) 及家庭參與 ($p<0.01$) 呈顯著正相關，即當智障者家庭接觸愈多，其對生活品質「重視度」、生活品質「有用性」及家庭參與就愈高。

(9) 智障者家庭參與

智障者家庭參與與生活品質「重視度」 ($p<0.05$)、生活品質「有用性」 ($p<0.05$) 及家庭接觸 ($p<0.01$) 呈顯著正相關，即當智障者家庭參與愈多，其對生活品質「重視度」、生活品質「有用性」及家庭接觸就愈高。

(10) 照顧者本人生活品質

和照顧者本人生活品質有正相關的變項包括：(1) 對智障者年齡 ($p<0.05$)；(2) 對主要照顧者教育程度 ($p<0.05$)；(3) 對智障者生活品質「重視度」 ($p<0.05$)；(4) 住宿服務影響 ($p<0.01$)；(5) 對住宿單位態度 ($p<0.01$)。

(二) 小結

分析智障者居住時間長短、智障者年齡對智障者生活品質「重視度」與「有用

性」、主要照顧者本人生活品質、使用住宿服務影響、對住宿單位的態度家庭接觸、家庭參與間的雙變項相關，發現智障者年齡越高，其生活品質越高；主要照顧者的教育程度對智障者生活品質的「重視度」與本人生活品質是正相關；而智障者生活品質的「重視度」，對主要照顧者的教育程度、對智障者生活品質「有用性」、家庭接觸與家庭參與及本人生活品質是正相關；而對智障者生活品質「有用性」和對智障者生活品質的「重視度」、住宿服務的影響、對住宿單位態度、家庭接觸、家庭參與及本人生活品質是正相關；而智障者住宿服務的影響對智障者生活品質「有用性」、對住宿單位態度、主要照顧者本人生活品質是正相關；而對住宿單位態度與生活品質「有用性」、住宿服務的影響及本人生活品質是正相關；家庭接觸與生活品質「有用性」、生活品質的「重視度」及家庭參與是正相關；家庭參與和生活品質「有用性」、生活品質的「重視度」和家庭接觸為正相關；而主要照顧者本人生活品質也和智障者年齡、主要照顧者教育程度、對智障者生活品質的「重視度」、住宿服務影響、對住宿單位態度呈正相關。而智障者居住時間長短與前述變相皆未達顯著相關；照顧者住家到智障者住宿的距離和家庭接觸、家庭參與、使用住宿服務影響、對住宿單位的態度沒有顯著相關。

表 4-10：主要照顧者之各量表相關分析 (N=106) (Spearman rank correlation coefficient)

	智障者住在 現在這個機 構多久	智障者 年齡	主要照顧 者年齡	主要照顧者 教育程度	重視度總 分	有用性總 分	住宿服務影 響總分	對住宿單位 態度總分	家庭接 觸總分	家庭參與 總分	生活品質 總分
智障者住在現在這個 機構多久	1	.111	.008	.086	.146	.144	-.004	-.058	.045	.173	.054
智障者年齡	.111	1	.159	.098	.185	.146	.188	.185	.011	.127	.198*
主要照顧者年齡	.008	.159	1	-.265**	.066	.129	.088	.041	.097	.114	.120
主要照顧者教育程度	.086	.098	-.265**	1	.211*	-.125	.032	.103	.142	.171	.245*
重視度總分	.146	.185	.066	.211*	1	.310**	.008	.050	.267**	.216*	.239*
有用性總分	.144	.146	.129	-.125	.310**	1	.330**	.350**	.205*	.209*	.187
住宿服務影響總分	-.004	.188	.088	.032	.008	.330**	1	.384**	-.011	.053	.394**
對住宿單位態度總分	-.058	.185	.041	.103	.050	.350**	.384**	1	.091	.070	.322**
家庭接觸總分	.045	.011	.097	.142	.267**	.205*	-.011	.091	1	.701**	.152
家庭參與總分	.173	.127	.114	.171	.216*	.209*	.053	.070	.701**	1	.156
生活品質總分	.054	.198*	.120	.245*	.239*	.187	.394**	.322**	.152	.156	1

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

表 4-11（續）：主要照顧者之各量表相關分析（N=106）
（Spearman rank correlation coefficient）

	照顧者住家到智障者住宿的距離
家庭接觸總分	-.124
家庭參與總分	-.079
對住宿單位態度總分	.019
住宿服務影響總分	.128

八、依變項的預測因子分析

本研究針對七個依變項（家庭照顧者的生活品質「重視度」與「有用性」、照顧者生活品質、家庭接觸、家庭參與、對住宿單位態度、使用住宿服務影響）進行逐步迴歸分析，放入迴歸方程式分析的十個自變項有：（1）Interval Variables—智障者年齡、照顧者年齡、照顧者教育程度、照顧者家庭收入、障礙者居住機構年數；（2）Nominal Variables—三種服務模式、照顧者性別、照顧者是否參加家長團體、照顧者與障礙者的關係、照顧者婚姻狀況。自依變項定義及放入迴歸自變項（類別）的 dummig 處理，如表 4-12。

一、分析發現（表 4-12&4-13）

1. 智障者生活品質「重視度」——
智障者生活品質「重視度」顯著預測變項為：受訪者全家家庭收入（ $p=0.018$ ），顯示受訪者全家家庭收入愈高其對智障者生活品質「重視度」愈高。
2. 智障者生活品質「有用性」——
智障者生活品質「有用性」顯著預測變項包括：（1）三種模式（團體家庭）（ $p=0.006$ ），相較於 6 人以下（參考組）智障者家人住在團體家庭的主要照顧者對智障者生活品質「有用性」較高；（2）參加家長團體（有參加）（ $p=0.025$ ），顯示受訪者有參加家長團體其對智障者生活品質「有用性」較高。
3. 照顧者生活品質——
照顧者生活品質顯著預測變項包括：（1）受訪者全家家庭收入（ $p=0.000$ ），顯示受訪者全家家庭收入愈高，受訪之主要照顧者生活品質愈高；（2）性別（男性）（ $p=0.013$ ），和女性照顧者相比，男性照顧者生活品質較高；（3）婚姻（無偶）（ $p=0.045$ ），顯示無配偶的照顧者相較有配偶者其生活品質較低。
4. 照顧者家庭接觸——
照顧者家庭接觸顯著預測變項包括：（1）性別（男性）（ $p=0.000$ ），和女性照顧者相比，男性照顧者家庭接觸較低；（2）照顧者年齡（ $p=0.005$ ），顯示照顧者年齡愈高者其與智障者家庭接觸愈高；（3）受訪者全家家庭收入（ $p=0.034$ ），顯示受訪者全家家庭收入愈高其與智障者家庭接觸愈高。
5. 照顧者家庭參與——
照顧者家庭參與顯著預測變項為：參加家長團體（有參加）（ $p=0.003$ ），顯示有參加家長團體之照顧者相較沒有參加者其家庭參與較高。
6. 照顧者對住宿單位態度——
照顧者對住宿單位態度顯著預測變項為：受訪者全家家庭收入（ $p=0.045$ ），顯示受訪者全家家庭收入愈高其對住宿單位態度愈高。
7. 照顧者使用住宿服務影響——

照顧者使用住宿服務影響顯著預測變項包括：(1) 婚姻（無偶）（ $p=0.000$ ），顯示無配偶的照顧者相較有配偶者其使用住宿服務影響較低；(2) 受訪者全家家庭收入（ $p=0.019$ ），顯示受訪者全家家庭收入愈高其對使用住宿服務影響愈高。

二、小結

依據迴歸分析，放入十個自變項（三種服務模式、智障者年齡、主要照顧者性別、年齡與教育程度、是否參加家長團體、家庭收入、照顧者與障礙者的關係、婚姻狀況、障礙者居住機構年數）

- 1、智障者生活品質「重視度」顯著預測因子有：受訪者全家家庭收入（ $p<0.05$ ）；亦即，受訪者全家家庭收入愈高，其對智障者生活品質愈重視度。
- 2、智障者生活品質「有用性」顯著預測因子有：服務模式（6人以下、團體家庭、教養院）（ $p<0.01$ ）、參加家長團體（有參加）（ $p<0.05$ ）；亦即，智障者住在團體家庭者及照顧者有參加家長團體者，其對智障者生活品質傾向較有用。
- 3、照顧者生活品質顯著預測因子有：受訪者全家家庭收入（ $p<0.001$ ）、性別（ $p<0.05$ ）、婚姻（ $p<0.05$ ）；亦即，受訪者全家家庭收入愈高及男性照顧者，生活品質傾向高；反之，無配偶者其生活品質則傾向低。
- 4、照顧者家庭接觸顯著預測因子有：性別（ $p<0.001$ ）、照顧者年齡（ $p<0.01$ ）、受訪者全家家庭收入（ $p<0.05$ ）；亦即，年齡愈高及受訪者全家家庭收入愈高者，其家庭接觸愈高；反之，男性照顧者家庭接觸傾向較低。
- 5、照顧者家庭參與顯著預測因子有：參加家長團體（有參加）（ $p<0.01$ ）；亦即，照顧者有參加家長團體者，家庭參與傾向較高。
- 6、照顧者對住宿單位態度顯著預測因子有：受訪者全家家庭收入（ $p<0.05$ ）；亦即，受訪者全家家庭收入愈高者，其對住宿單位態度傾向較高。
- 7、照顧者使用住宿服務影響顯著預測因子有：婚姻（ $p<0.001$ ）、受訪者全家家庭收入（ $p<0.05$ ）；亦即，受訪者全家家庭收入愈高，其使用住宿服務影響較高；反之，無配偶照顧者對使用住宿服務影響較低。

表 4-12：家庭照顧者對智障者的生活品質「重視度」與「有用性」、照顧者生活品質、家庭接觸、家庭參與、對住宿單位態度、使用住宿服務影響逐步迴歸分析

測量依變項	自變項	R ²	β	SEb	b	p
1.重視度	全家家庭收入	0.055	0.234	0.852	2.050	0.018
2.有用性	三種模式（團體家庭）	0.056	0.270	3.204	8.999	0.006
	參加家長團體（有參加）	0.103	0.219	2.359	5.362	0.025
3.照顧者生活品質（WHOQOL）	全家家庭收入	0.167	0.386	0.675	2.966	0.000
	照顧者性別（男性）	0.221	0.221	1.467	3.697	0.013
	照顧者婚姻（無偶）	0.253	-0.179	1.501	-3.053	0.045
4.家庭接觸	照顧者性別（男性）	0.079	-0.395	1.304	-5.201	0.000
	照顧者年齡	0.142	0.286	0.054	0.156	0.005
	全家家庭收入	0.181	0.197	0.554	1.188	0.034
5.家庭參與	參加家長團體（有參加）	0.087	0.295	0.939	2.902	0.003
6.對住宿單位態度	全家家庭收入	0.039	0.199	0.561	1.136	0.045
7.使用住宿服務影響	照顧者婚姻（無偶）	0.249	-0.480	0.789	-4.448	0.000
	全家家庭收入	0.290	0.202	0.355	0.844	0.019

表 4-13：：逐步迴歸變項說明

	變項名稱	尺度	參考組（「0」為參考組）
自變項	1.三種服務模式	nominal	0：6 人以下社區家園 100 人教養院 1：50 人團體家庭
			0：6 人以下社區家園 50 人團體家庭 1：100 人教養院
	2.智障者年齡	interval	以實際年齡計算
	3.照顧者性別	nominal	0：女 1：男
	4.照顧者年齡	interval	以實際年齡計算
	5.照顧者教育程度	interval	以實際受教育年數計算
	6.照顧者是否參加家長團體	nominal	0：否 1：是
	7.照顧者家庭收入	interval	分數越高，表示收入越多
	8.照顧者與障礙者的關係	nominal	0：父母 1：非父母
	9.照顧者婚姻狀況	nominal	0：有偶 1：無偶
	10.障礙者居住機構年數	interval	以實際年數計算
依變項	1.對智障者生活品質重視度	interval	以實際分數計算，分數越高對智障者生活品質越重視
	2.對智障者生活品質有用性看法	interval	以實際分數計算，分數越高對智障者生活品質服務感到越有用
	3.照顧者生活品質	interval	以實際分數計算，分數越高生活品質越高
	4.家庭接觸	interval	以實際分數計算，分數越高家庭接觸越頻繁
	5.家庭參與	interval	以實際分數計算，分數越高家庭參與程度越高
	6.照顧者對服務單位的態度	interval	以實際分數計算，分數越高對服務單位的態度越正向
	7.照顧者使用住宿服務的影響	interval	以實際分數計算，分數越高使用住宿服務的影響越正向

伍、摘要與討論

一、摘要

(一) 智障者與受訪家庭主要照顧者及其家庭特質

1、106 位受訪家庭其智障家人居住及住宿的特質為：

- (1) 居住區域以新竹市佔最多 10.4%，次為台北市、台北縣佔 9.4%，最少為台中市、嘉義縣佔 0.9%。
- (2) 智障者性別以男性居多佔 75.5%；平均年齡為 30.3 歲，最大為 59 歲；障礙程度-以中度最多佔 42.5%，重度與極重度共佔 43.4%。
- (3) 住宿單位縣市別以桃園縣佔最多 14.2%，次為台南縣佔 12.3%，最少為屏東縣佔 0.9%。
- (4) 智障者住宿地點以私立啟智技藝訓練中心最多，佔 11.3%；居住機構時間，平均為 7.7 年，最長為 25 年。
- (5) 從受訪家庭到居住機構時間平均 56 分鐘，最遠為 210 分鐘。
- (6) 「如果政府在市區/附近也有提供相關住宿服務是否轉回來居住？」以選擇不會轉回來居住最多，佔 47.2%；不會轉回來的原因以「住的好好的何必改變」最多佔 80.0%。
- (7) 對未來居住的安排以「想繼續住在現在的地方」為最多佔 74.5%。

2、主要照顧者特質及家庭特質為：

- (1) 受訪家庭主要照顧者性別以女性居多佔 51.9%；與智障者關係以「母親」居多佔 31.1%。
- (2) 已婚最多佔 58.5%；本省閩南人最多佔 60.4%。
- (3) 道教/民間信仰最多佔 45.3%；全職最多佔 43.4%，其次為因退休而沒有工作佔 22.6%。
- (4) 沒有參加家長團體居多，佔 59.4%。
- (5) 家庭結構以「小家庭」最多佔 65.1%；住宅狀況以「自有」最多佔 82.1%。
- (6) 全家收入以 20,000 元以下及 20,001~40,000 元最多佔 37.7%；經濟身份以一般(未領政府津貼)最多佔 89.6%。

(二) 三種模式（6 人以下、團體家庭及教養院）顯著差異分析

1. 三種服務模式在智障者、家庭及主要照顧者基本資料的比較發現，只有在與智障者「關係」及「家庭經濟身份」有顯著差異，即 6 人以下和團體家庭受訪者為智障者「父母」者顯著多於教養院 ($p<0.05$)，6 人以下為「一般戶」者顯著多於團體家庭及教養院 ($p<0.05$)；其餘皆未達顯著差異。
2. 三種居住模式智障者家人回應在「未來居住安排」上並未達顯著差異。
3. 家庭主要照顧者對智障者家人生活品質的「重視度」無論在總分或八個面向皆未達顯著差異；在「有用性」，則團體家庭在「物質福祉」($p<0.01$)、「生理福祉」($p<0.01$) 及「總分」顯著高於其他兩種模式 ($p<0.05$ & $p<0.01$)，在「自我決定」6 人以下及團體家庭顯著高於教養院 ($p<0.05$)。
4. 三種模式家庭主要照顧者對自己的生活品質無論是在四個向及總分皆未達顯著差異；另與常模比，有三個面向比較低（生理、社會關係、環境），但與那些智障者住在家裡的家庭照顧者比較（周月清、林麗嬋，2004；周月清等，2007），則四個面向都比較高。
5. 三種服務模式之家庭主要照顧者對住宿單位態度、家庭接觸、家庭參與及使

用住宿服務的影響皆未達顯著上的差異。

(三) 受訪 106 位智障者家庭主要照顧者變項相關分析

1. 分析智障者居住時間長短、智障者年齡對智障者生活品質「重視度」與「有用性」、主要照顧者本人生活品質、使用住宿服務影響、對住宿單位的態度、家庭接觸、家庭參與間的雙變項相關發現，智障者居住時間長短與其他因素未達顯著相關；對智障者生活品質的「重視度」與主要照顧者教育程度、有用性、家庭接觸、家庭參與及本人生活品質成正相關；而對智障者生活品質「有用性」和住宿服務的影響，對住宿單位態度、家庭接觸、家庭參與是正相關；而主要照顧者本人生活品質也和其教育程度、住宿服務影響、對住宿單位態度呈正相關；家庭參與和家庭接觸為正相關 ($p<0.01$)，但兩者對住宿服務態度及影響並未達顯著相關。
2. 照顧者住家到智障者住宿的距離和家庭接觸、家庭參與、使用住宿服務影響、對住宿單位的態度沒有顯著相關。

(四) 依變項預測因子迴歸分析

依據迴歸分析，放入十個自變項（三種服務模式、障礙者年齡、照顧者性別、照顧者年齡、照顧者教育程度、是否參加家長團體、家庭收入、照顧者與障礙者的關係、婚姻狀況、障礙者居住機構年數）

- 1、智障者生活品質「重視度」顯著預測因子有：受訪者全家家庭收入 ($p<0.05$)；亦即，受訪者全家家庭收入愈高，其對智障者生活品質愈重視度。
- 2、智障者生活品質「有用性」顯著預測因子有：服務模式（6 人以下、團體家庭、教養院）($p<0.01$)、參加家長團體（有參加）($p<0.05$)；亦即，智障者住在團體家庭者及照顧者有參加家長團體者，其對智障者生活品質傾向較有用。
- 3、照顧者生活品質顯著預測因子有：受訪者全家家庭收入 ($p<0.001$)、性別 ($p<0.05$)、婚姻 ($p<0.05$)；亦即，受訪者全家家庭收入愈高及男性照顧者，生活品質傾向高；反之，無配偶者其生活品質則傾向低。
- 4、照顧者家庭接觸顯著預測因子有：性別 ($p<0.001$)、照顧者年齡 ($p<0.01$)、受訪者全家家庭收入 ($p<0.05$)；亦即，年齡愈高及受訪者全家家庭收入愈高者，其家庭接觸愈高；反之，男性照顧者家庭接觸傾向較低。
- 5、照顧者家庭參與顯著預測因子有：參加家長團體（有參加）($p<0.01$)；亦即，照顧者有參加家長團體者，家庭參與傾向較高。
- 6、照顧者對住宿單位態度顯著預測因子有：受訪者全家家庭收入 ($p<0.05$)；亦即，受訪者全家家庭收入愈高者，其對住宿單位態度傾向較高。
- 7、照顧者使用住宿服務影響顯著預測因子有：婚姻 ($p<0.001$)、受訪者全家家庭收入 ($p<0.05$)；亦即，受訪者全家家庭收入愈高，其使用住宿服務影響較高；反之，無配偶照顧者對使用住宿服務影響較低。

二、 討論

(一) 就智障者與受訪家庭主要照顧者及其家庭特質（基本資料）而言

- 1、居住區域以新竹市為居多，原因為受訪家人多數來自中壢啟智技藝中心，其居民以住在新竹市居多。
- 2、智障者性別以男性居多，源自在 6 人以下之居住服務的使用者有七至八成為男性住民，當時（2005 及 2006 年）進行住民生活品質研究時（周月清、林

麗嬋，2006)，6 人以下是以普查方式進行，再以性別、年齡、障礙程度配對，導致本研究男性佔多數。

- 3、住宿單位以桃園縣居多，大部份集中在中壢，次為台南縣；如同前述中壢啟智技藝的受訪者樣本母體居多數，台南縣則有 6 家教養院，含教養院之附設團體家庭。
- 4、受訪家庭到居住機構時間最遠為 210 分鐘，為 3 個小時，較實際情況短程，有可能住在遠的家人沒有接受訪問或非本研究之參與者。
- 5、若政府在市區/附近也有提供相關住宿服務是否轉回來居住，不會轉回來的多有八成。經與資深工作者的討論，因家人一般會選擇不要改變居多，即「住的好好的何必改變」；只要有地方住家長幾乎都不想改變；為什麼不想改變的原因，因為家長不知道未來是否較好。
- 6、本研究發現受訪家人中有四成參與家長團體，相較那些與家人同住的智障者家人，參與團體者多（新竹市及台北縣的研究不及一成），是否表示有參加家長團體的家人，會比較有機會使用住宿服務或與正式支持系統連結，或也比較會願意接受訪問，則待進一步探討。
- 7、本研究原來母體為 264 位（除 6 人以下普查，團體家庭及教養院為隨機配對），但兩年間有近兩成家屬無法連繫（含失聯、轉介、結案、沒有家人），近二成拒絕受訪，只完成四成；而且這些人是有使用持續性的住宿服務之家屬；此表示使用住宿服務智障者家人的特質，有六成基本上是不可能與提供服務系統會較疏離者。

(二) 三種模式顯著差異分析

- 1、本研究原預期三種不同模式家長的基本資料應該有顯著差異，但發現有顯著差異的只有「關係」和「經濟身份」；與智障者是「父母」關係者，6 人以下與團體家庭之受訪家庭較多，教養院較少。因為會到教養院的原因是家長與智障者關係可能較為疏離，或回家機會較少，而這些家長比較容易拒絕受訪。6 人以下「一般戶」較多，團體家庭及教養院較低；為什麼 6 人以下「一般戶」比較多之原因，可能與生活費需要自費有關，因此對經濟基礎較差的家庭不會選擇此種服務模式。
- 2、三種居住模式智障者家人回應在「未來居住安排」上並未達顯著差異，因為所有居住模式的家長都覺得「現在住的好好的」，不需要變動。以及一開始就已經先和各種居住模式比較過，尤其是 6 人以下者；而住教養院者的家長可能不知道還有其他選擇，沒有比較機會。
- 3、對智障者生活品質在「重視度」三種服務模式家人沒有顯著差異，但在「有用性」團體家庭較高，就「生理福祉」而言高於 6 人以下居住模式；因為小型機構（指團體家庭）照顧品質較完整（容易督查）；又何以教養院在此分數不高，是因為需要照顧者較多會有所疏忽。6 人以下比團體家庭低的原因，以現階段台灣社區居住與生活方案的住民，傾向障礙程度為中、輕度者居多，且此方案強調獨立生活、減少依賴性；另外，團體家庭因為與家長接觸較密集（如假日要帶回家），家長與機構互動機會多、關係較好，而 6 人以下沒有要求住民假日要回家。
- 4、家庭主要照顧者對自己的生活品質與常模比，除了「心理」層面外，餘三個面向都比常模低；但與新竹市及台北縣針對智障者與家人同住的家庭主要照顧者生活品質相比，則在四個面向上都比較高。本研究之家庭主要照顧者的

生活品質都比較高，表示這些智障者住到住宿服務者，其家庭生活品質比那些智障者與家人同住者之家庭主要照顧者生活品質高，可能因為與智障家人不在身邊有關，此與相關研究發現一致 (Heller et al., 1997; Blacher et al., 1999; 周月清、林麗嬋，2004)。

(三) 變項相關

- 1、根據國外文獻，智障者居住時間長短會影響與家庭的接觸 (Baker & Blacher, 1994; Skeie, 1989)；但本研究並未得到同樣結果，可能與本研究受訪者，平均居住時間 7.7 年，都不算久有關，然而此發現和 Spreat 和 Conroy (2002) 的發現一致，當智障者搬到社區居住時，智障者和家庭的接觸並不會因智障者居住時間長而減少；此也和 Blacher et al. (1999) 研究一致，家庭和智障者的接觸在五年後的追蹤研究，仍然維持每個月探訪一次。另與居住較久的那些家人未參與本研究，或家人已經失聯，未在本研究的分析資料。
- 2、本研究也發現智障者年齡不會影響家人的各種變項，如生活品質、家人態度、家庭參與及家庭接觸等，與 Dalglish (1985) 研究發現不一致，該研究發現家庭接觸多寡與智障者年齡有關；與那些與家人同住的家人發現不同 (周月清，林麗嬋，2004；周月清等，2007)；表示智障者已經搬出去了，智障者年齡大小對家庭的影響沒有差異。
- 3、本研究發現家人和住宿服務的參與、與智障者的接觸、對智障者生活品質「重視度」與「有用性」有顯著相關；同時主要家庭照顧者的生活品質也與前述這些變項有關，亦即家人有參與、有接觸，自然會對智障者的生活品質比較重視；然而家人自身生活品質也很重要，要自身生活品質高者才會參與住宿服務及和智障者保持接觸；亦即就服務單位而言，期待家屬的積極參與及與智障者經常接觸，家人的生活品質促進則為服務單位應該事先評量的工作項目；亦表示對家庭的服務很重要，否則無法促使家庭的參與和接觸，及重視到智障者的生活品質。
- 4、依據與資深工作者的討論，使用 6 人以下之住民家人比較屬於對智障者的學習還有所期待者，而住教養院住民的家屬比較傾向是只要找一個住的地方即可，對智障者期待比較低；但在本研究卻發現三種服務模式在多數變項上 (對智障者生活品質重視度、家庭參與、家庭接觸、服務對家庭影響、自身生活品質以及多數基本資料) 沒有顯著差異；這則可能受限於當時答應參與本研究之住教養院住民者的家人，限於那些與機構關係比較好者。
- 5、三種服務模式家庭參與、接觸態度沒有顯著差異，除受限於受訪樣本少不易顯著外，也可能基本上會使用居住服務的家庭也有共同性，即都是希望智障者搬出來，而和另外多數 (90%) 智障者與家人同住者是不同，就如資深工作者的分享，無論那一種模式，其實家庭會積極參與並不多見。
- 6、Dalglish (1985) 研究發現家庭的接觸與家庭住的遠近距離相關；本研究則有不一致發現，即家庭離智障者居住地方的距離和家庭接觸、家庭參與、家庭態度、服務對家庭影響沒有顯著相關 (Spearman Correlations)。

(四) 預測因子迴歸分析

1. 本研究發現家庭會比較重視智障家人的生活品質，為那些家庭收入比較高者，此與 Chou et al. (2007b) 研究發現頗為一致；該研究訪問輕度智障者本人，回應其生活品質是否受到周遭的人的關注，發現父親教育程度高者比較會關心他/她的生活品質；表示家庭社經地位高低會影響其對智障者生活品質的重

視。

2. 在智障者生活品質的「有用性」顯著預測因子為團體家庭及有參加家長團體者；與前述討論一致，當家人越有與住宿單位互動，愈會認為智障者的生活品質有受到關注，而團體家庭因會要求住民星期假日要接回家，因此家人與住宿單位互動多。
3. 照顧者生活品質的顯著預測因子為家庭收入，與 Chou et al(2007a)的發現一致；表示經濟情況比較好的家庭，其主要照顧者的生活品質也比較高；另男性照顧者及有配偶者的生活品質也比較高，也與相關研究發現一致，如 Pinquart 和 Sorensen (2006) 指出女性照顧者一般在主觀福祉上較低；女性照顧者照顧負擔高於男性 (Heller et al.,1997)。可見我們有必要多關注那些單親及女性照顧者的生活品質。
4. 本研究發現家庭收入不只影響家庭是否重視智障者生活品質及照顧者的生活品質，同時也是家庭接觸、對住宿單位的態度及使用住宿服務的影響；這可能與會接受本研究者、比較會和智障者接觸者及和住宿單位互動者，也是屬於那些家庭經濟比較好者；因此住宿單位或是實務工作者有必要更關注那些家庭經濟狀況較為不佳者。
5. 本研究也發現有參加家長團體的家庭，會有比較高的家庭參與，就如同在 Chou et al(2007e)的研究發現一致，家庭相關資訊的獲得，參加團體是很重要的影響因素；因此有必要鼓勵住民家人參與家長團體。
6. 本研究發現智障者的年齡及其使用住宿服務的時間長短都不是上述依變相的顯著預測因子，亦即，顯著預測因子比較是照顧者的社會背景因素。

三、 建議

(一) 政策建議

無論中外文獻，目前尚未有文獻針對不同居住服務模式之家人予以探討比較，本研究乃為第一次針對三種不同居住服務住民之家庭主要照顧者進行研究，且到受訪者家中進行面對面訪談調查，訪員走訪 19 個縣市（臺北市、臺北縣、宜蘭縣、新竹市、新竹縣、桃園縣、苗栗縣、臺中市、臺中縣、彰化縣、南投縣、嘉義市、嘉義縣、雲林縣、臺南縣、高雄市、高雄縣、屏東縣、臺東縣）之各鄉鎮，雖然僅完成 106 位，但研究結果無論在實證研究資料累積有所貢獻外，另對政策與實務也有以下之參考價值。

- 1、政府對居住服務不同模式補助宜建立同等條件，甚或與發展社區小型化政策一致--本研究發現 6 人以下之住民相較住在團體家庭與教養院者，以來自一般戶居多，表示能使用 6 人以下者，以經濟狀況較團體家庭和教養院者佳；這主要受限於政府目前針對 6 人以下者的預算補助較前兩者以托育養護費補助條件差，非為一般戶者，較無力住得起，以及受限補助不穩定影響，一般對智障子女不是呈較積極者，不會使用此項服務。政府對此三種居住服務的補助標準有待進一步規劃，建立在相同補助條件之下，否則經費補助與政策發展背道而馳。
- 2、提供住在教養院者之住民，可以到 6 人以下之服務模式試住--在本研究發現無論智障者住在 6 人以下、團體家庭及教養院，家人多數都選擇會繼續住為多（八成）；對住在 6 人以下之家人而言，其在選擇住 6 人以下時有機會比較團體家庭和教養院，但對住在後兩者之家人，尤其是教養院的家人則未必有機會參觀或獲知還有另外一種選擇；而在周月清、林麗嬋（2006；

Chou et al.,2007e) 的研究中發現，住在 6 人以下者之智障住民生活品質比後兩者顯著高，表示 6 人以下是比较好的選擇，然而從家人觀點，則會受限於不知道及沒有機會經驗另外一種選擇，而寧可維持現狀。倘「去機構教養化」(de-institutionalization) 的發展是台灣現階段的政策方向，則有必要提供 6 人以下之「試住」給那些現在住在教養院者及未來選擇要住進教養院者。

- 3、關注主要照顧者為單親、女性及來自家庭經濟較差者—本研究發現家庭收入是家人對智障者生活品質重視、照顧者生活品質、家庭接觸、家庭參與等顯著預測變項，女性及單親者也會顯著預測其生活品質、家庭接觸及使用住宿服務，因此值得相關政策及實務工作者的重視。

(二) 實務建議

- 1、提供家人服務，重視其生活品質的重要性—本研究發現智障者家人自身生活品質比較高，其對智障者生活品質「重視度」與「有用性」也比較高，另其在家庭參與、家庭接觸都比較高；可見對家庭介入服務是不可忽略的。就目前居住服務是忽略家庭需求與服務，然而本研究提供一項證據，當家人生活品質不高時，不可能要求家人要積極參與服務，及密切與智障者接觸，甚或關切智障者的生活品質。
- 2、6 人以下服務模式，有重新檢討家人參與的介入—在規劃 6 人以下服務模式時，有強調家人參與的重要性，但在本研究卻發現 6 人以下和另外兩種模式在家人參與、家庭接觸與另外兩種模式皆未達顯著差異，與原規劃不一致；但本研究也發現家人參與和家庭接觸是顯著相關；同時也發現家人和智障住民的接觸對智障住民是很重要的，如仍有多數住民認為「真正的家」還是在父母或親人的家（周月清、林麗嬋，2006），而非住宿單位；倘若住民的需求為中心（needs-centered），對促進住民與家人的接觸以及家人的參與，當被視為推動 6 人以下的重點工作之一。此也再次證實「親情」的重要性不容否定，因此如何促使家人對智障者的接觸及密切關心，有待服務單位的支持和介入。
- 3、鼓勵主要照顧者參與家長團體—本研究發現有參與家長團體者其有助於和服務提供單位的互動，對服務提供者期待家庭積極參與為有力之方法。

(三) 未來研究建議

- 1、針對智障者住家裡及使用住宿服務的家人做比較，包括家長的生活品質、對智障者生活品質的「重視度」與「有用性」。
- 2、針對使用日托服務及住宿服務之智障者家人做比較，是否兩者家人在家庭參與、家庭接觸、服務的影響、對智障者生活品質及自身生活品質是否有顯著差異。
- 3、本研究針對家長對智障者生活品質的「重視度」與「有用性」進行比較，前者三種模式沒有顯著差異，而後者則以團體家庭較 6 人以下及教養院為高，而本研究為「家人」的觀點，是否與團體家庭要求家人配合多，而因此導致家人認為智障者的生活品質比較受服務單位重視有關，有待未來研究釐清。
- 4、針對同一服務模式的「家人」及「工作者」從事跨不同對像的比較，如比較團體家庭服務模式，智障者「家人」和「工作者」在對智障者生活品質「重視度」與「有用性」是否有顯著差異。

四、 研究限制

- (一) 本研究母體為 2005 年接受受訪來自 6 人以下、團體家庭 (7 至 50 人) 及教養院 (100 人以上)⁵ (周月清、林麗嬋, 2006) 住民之家庭主要照顧者為對象, 樣本母體數為 264 位, 其中扣除轉介與結案、沒有家人及家人亦為住民者, 受訪樣本架構 (sampling frame) 為 216 位, 然僅有 106 位完成本研究 (48.4%), 其中有 34% 拒絕受訪 (74 位), 因此本研究並未能代表原來之樣本架構。
- (二) 本研究由於完成受訪只有 106 位, 原預期假設三種服務服務模式之家庭主要照顧者與家庭特質, 及其對使用居住服務模式的影響、參與、接觸, 對智障者生活品質的重視與家庭主要照顧者的自身生活品質會有所差異, 以及智障者居住時間長短會影響前述之依變項, 然而前述假設未被支持, 可能受限於完成樣本數只有 106 位。譬如, 根據訪員在研究過程中打電話邀請家人參與本研究時, 也發現往往會接受訪問的家屬相較那些拒絕者, 與機構關係比較好者, 尤其是住教養院者, 而較不佳者, 則也傾向拒絕受訪。譬如, 本研究完成受訪的家人, 以團體家庭的受訪率最低 (佔原來的樣本母體 5.7%), 主要原因為沒有家屬及離開住宿單位與拒絕受訪。次為 6 人以下, 佔原樣本母體的 24.2%, 沒有受訪主要原因為失聯及離開住宿單位; 教養院完成佔原樣本母體最高 (35.1%), 其未完成主因為失聯及拒絕受訪。

五、 研究貢獻

本研究除對學術研究知識累積及與國外研究可以比較外, 另有以下之貢獻。

- (一) 本研究為國內第一次跨三種不同模式比較其家庭照顧者的七個依變項 (對智障者生活品質重視度、對智障者生活品質有用性看法、照顧者生活品質、家庭接觸、家庭參與、照顧者對服務單位的態度、照顧者使用住宿服務的的影響); 我國一直以來的身心障礙服務視為以家庭為導向, 但從未檢視服務對家庭的影響, 因此本研究是第一次探討服務模式對家庭照顧者的影響。
- (二) 本研究結果及發表, 可以刺激家長本身及相關政策制訂者去重視及關心家庭照顧者及智障者的生活品質。
- (三) 本研究結果也可提供相關家長團體作參考, 也開始關照到家庭照顧者的生活品質, 尤其針對那些女性, 單親及家庭經濟狀況較不佳者。

⁵ 國內住民 6 人以下之智障住民為全面普查, 再以年齡、性別及障礙程度隨機配對團體家庭及教養院之住民

陸、 參考書目

一、中文文獻

- 內政部統計處(2006)。92年身心障礙者生活需求調查報告分析摘要(調查時間：民國92年8月至10月)。Retrieved April 12, 2007, from <http://www.moi.gov.tw/stat/index.asp>
- 周月清。(2004)。新竹市成年智能障礙者需求調查暨社區家園方案評估研究。新竹市政府委託研究。(2004/6/16-2004/12/31)
- 周月清(2004)。台灣心智障礙者居住服務政策與措施探討(2/2)。國科會專題研究計劃成果報告。
- 周月清。(1996)。成年心智障礙者對家庭的影響與未來安置模式選擇因素探討。《特殊教育研究學刊》，14，45-66。
- 周月清、林麗嬋。(2006)。「成年心智障礙者社區居住與生活服務試辦計畫」成效評估檢討研究。內政部委託研究計劃。(2005/6-2006/2)
- 周月清、林麗嬋。(2006) (Chou & Lin, 2006)。「成年心智障礙者社區居住與生活服務試辦計畫」成效評估檢討研究。內政部委託研究。(2005年6月-2006年3月)
- 周月清、林麗嬋、王增勇。(2007c) (Chou et al., 2007c)。老年婦女照顧負擔與社會支持之研究—以智障者和精神障礙者老年女性照顧者為例。內政部委託研究計劃。(2006年6月-2007年4月) (PG9506-0341)
- 吳慧婷。(1994)。台北市障礙居家生活補助對成年智障者家庭影響之研究。台北：東吳社會工作研究所碩士論文。
- 吳政裕。(2000)。鄉村社區成年智障者之照顧—以嘉義縣新港鄉為例。國立政治大學社會福利研究所碩士論文。嘉義：國立政治大學社會福利研究所。
- 林秀芬(1992)。啟智教養機構家長對機構安置之調查研究。彰化：彰化師範大學特殊教育研究所碩士論文。
- 唐紀絮、林宏熾、林金定、陳英進、羅淑珍、簡言軒。2005。特殊幼兒家庭生活品質測量工具之發展--台灣經驗。身心障礙研究，3(1)，33-53。
- 姚開屏。(2004)。台灣簡明版世界衛生組織生活品質之發展及使用手冊。台北：世界衛生組織生活品質問卷台灣版問卷小組。
- 舒昌榮(1994)。影響智障者家長選擇教養機構因素之研究。台北：陽明醫學院衛生福利研究所碩士論文。
- 陶番瀛、吳秀照。(2003)。身心障礙福利機構教保工作人員需求調查。內政部委託研究報告。
- 孫淑柔。2004。從夥伴模式探討桃竹苗四縣市國小階段啟智班學生家長參與情形。行政院國家科學委員會專題計畫成果報告，計畫編號 NSC92-2413-H134-007。

陳明聰。1996。國小啟智班學生父母參與之研究。台灣師範大學特殊教育學系碩士論文，未出版。

陳明聰、王天苗。1997。台北市國小啟智班學生父母參與之研究。特殊教育研究學刊，15，215-235。

陳新霖（1994）。智障兒童機構住宿安置與日間托育父母決定因素、安置經驗、及其未來安置計畫之研究。台北：中國文化大學兒童福利研究所碩士論文。

陳淑瑜（2003）。父母或主要照顧者參與智障子女未來規劃之調查研究。特殊教育研究學刊，25，85-106。

二、英文文獻

Beach Center on Disability (2005) Beach Center tools-Family Quality of Life Scale.

June20,2003, Retrieved from

<http://www.beachcenter.org/toolkit/default.asp?act=fql>

Blacher, Jan & Mink, Iris Tan (2004). Interviewing family members and care providers: Concepts, methodologies, and cultures. In Eric Emerson, Chris Hatton, Travis Thompson & Trevor R. Parmenter (Eds.), *The international handbook of applied research in intellectual disabilities* (pp.133-159). New Jersey: John Wiley & Sons, Ltd.

Blacher, Jan, Baker, Bruce L., & Feinfeld, Kristin A. (1999). Leaving or launching? Continuing family involvement with children and adolescents in placement. *American Journal on Mental Retardation*, 104(5), 452-465.

Blacher, Jan & Baker, Bruce L. (1994). Family involvement in residential treatment of children with retardation: Is there evidence of detachment? *Journal of Child Psychiatry*, 35(3), 505-520.

Blacher, J., & Baker, B. L. (1992). Toward meaningful family involvement in out-of-home placement settings. *Mental Retardation*, 30(1), 35-43.

Black, Maureen M., Cohn, Jeffrey F., Smull, Michael W., Crites, Linda S. (1985). Individual and family factors associated with risk of institutionalization of mentally retarded adults. *American Journal of Mental Deficiency*, 90, 271-276.

Brown, I., Anand, S., Fung, W. L. A., Isaacs, B., & Baum, N. (2003). Family quality of life: Canadian results from an international study. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 15(3), 207-230.

Browne, G., & Bramston, P. (1998). Stress and the quality of life in the parents of young people with intellectual disabilities. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 5, 415-421.

- Bromley, Barbara E., & Blacher, Jan (1991). Parental reasons for out-of-home placement of children with severe handicaps. *Mental Retardation*, 29(5), 275-280.
- Chou, Yueh-Ching, Lin, L. C., Chang, A. L., & Schalock, R. L. (2007a). The Quality of Life of Family Caregivers of Adults with Intellectual Disabilities In Taiwan. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities (JARID)*, 20, 200-210.
- Chou, Yueh-Ching, Schalock, R. L., Tzou, P. Y., Lin, L. C., Chang, A. L., Lee, W. P., & Chang, S. C. (2007b). Quality of Life of Adults with Intellectual Disabilities Who live with Families in Taiwan. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(11), 875- 883.
- Chou, Yueh-Ching, Lee, Yue-Chune, Lin, Li-Chan, Chang, Ai-ling & Huang, Wei-Yi (2007d). Social Services Utilization by Adults with Intellectual Disabilities and Their Families. *Social Science & Medicine*, (accepted)
- Chou, Yueh-Ching, Lin, Li-Chan, Pu, Cheng-yun, Lee, Wan-ping & Chang, Shu-chuan (2007e). Outcomes and Costs of Residential Services for Adults with Intellectual Disabilities in Taiwan: a Comparative Evaluation. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, (Online available)
- Dalglish, M. (1985). Family contacts of mentally handicapped adults in different types of residential care. *British Journal of Metnal Subnormality*, 31, 114-116.
- Grimes, Susan K., & Vitello, Stanley J. (1990). Follow-up study of family attitudes toward deinstitutionalization: Three to seven years later. *Mental Retardation*, 28(4), 219-225.
- Heller, T., Hsieh, K., & Rowitz, L. (1997). Maternal and paternal caregiving of persons with mental retardation across the lifespan. *Family Relations*, 46(4), 407-415.
- Larson, S. A., & Lakin, K. C. (1991). Parent attitudes about residential placement before and after deinstitutionalization: A research synthesis. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 16(1), 25-38.
- Pinquart, M., & Sorensen, S. (2006). Gender differences in caregiver stressors, social resources, and health: An updated meta-analysis. *Journals of Gerontology*, 61B (1), 33-45.
- Poston, D., Turnbull, A., Park, J., Mannan, H., Marquis, J., & Wang M. (2003). Family quality of life: A qualitative inquiry. *Mental retardation*, 41(5), 313-328.
- Reilly, K. O., & Conliffe, C. (2002). Facilitating future planning for ageing adults with intellectual disabilities using a planning tool that incorporates quality of life domains. *Journal of Gerontological Social Work*, 37(3/4), 105-119.

- Schalock R. L., Verdgo M. A., Jenaro C., Wang M., Wehmeyer M., Xu J. & Lachapelle Y. (2005) Cross-Cultural Study of Quality of life Indicators. *American Journal on Mental retardation* **110**(4), 298-311.
- Schalock, Robert L., Harper, Roger S., & Genung, Tom (1985). Community integration of mentally retarded adults: Community placement and program success. *American Journal of Mental Deficiency*, *90*, 478-488.
- Schwartz, Chaya & Tsumi, Ayelet (2003). Parental involvement in the residential care of persons with intellectual disability: The impact of parents' and residents' characteristics and the process of relocation. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *16*, 285-293.
- Seltzer, Marsha Mailick, Floyd, Frank J., & Hindes, Andrea R. (2004). Research methods in intellectual disabilities: The family context. In Eric Emerson, Chris Hatton, Travis Thompson & Trevor R. Parmenter (Eds.), *The international handbook of applied research in intellectual disabilities* (pp.237--260). New Jersey: John Wiley & Sons, Ltd.
- Skeie, Geirmund (1989). Contact between elderly people with mental retardation living in institutions and their families. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, *15*(3&4), 201-206.
- Sherman, Barry R., & Coccozza, Joseph J. (1984). Stress in families of the developmentally disabled: A literature review of factors affecting the decision to seek out-of-home placements. *Family Relations*, *33*, 95-103.
- Spreat, Scott & Conroy, James W. (2002). The impact of deinstitutionalization on family contact. *Research in Developmental Disabilities*, *23*, 202-210.
- Spreat, S., Telles, J. L., Conroy, J. W., Feinstein, C., & Colombatto, J. J. (1987). Attitudes toward deinstitutionalization: National survey of families of institutionalized persons with mental retardation. *Mental Retardation*, *25*, 267-74.
- Summers, J. A., Poston, D. J., Turnbull, A. P., Marquis, J., Hoffman, L., Mannan, H. & Wang, M. (2005). Conceptualizing and measuring family quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research* **49**, 777-783.
- Turnbull, Ann P., & Turnbull, H. Rutherford (2001). *Families, professionals, and exceptionality: Collaborating for empowerment*. Upper Saddle River, New Jersey: Merrill Prentice Hall.
- Verdugo, M. A., Schalock, R., Wehmeyer, W., Caballo, C., & Jenaro, C. (2001). Cross Cultural Survey of Quality of Life Indicators.
- Walden, S., Pistrang, N., & Joyce, T. (2000). Parents of adults with intellectual

disabilities: Quality of life and experiences of caring. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13, 62-76.

Wang, M., Mannan, H., Poston, D., Turnbull, A. P., & Summers, J. A. (2004). Parents' perceptions of advocacy activities and their impact on family quality of life. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 29(2), 144-155.

Yao G. K. P. & WHOQOL Taiwan version Development Group (2004) *WHOQOL-BREF Taiwan Version—Development and Hand book* (2nd ed.). WHOQOL Taiwan version Development Group, Taipei, Taiwan.

第二部份

智障者不同居住模式工作者工作滿意度研究

(Job Satisfaction of Staff in Residential Settings for Persons with an Intellectual Disability)

中文摘要

關鍵詞：智障者、工作者、工作滿意度、生活品質、憂鬱程度、社區居住與生活、團體家庭、教養院

背景：本研究目的在評估比較有參與周月清、林麗嬋(2006)研究住在社區小型居住(6人以下)、團體家庭(50人以下)及教養院(100人以上)成年智障者的三種服務模式之工作者的基本特質、工作滿意度、生活品質、憂鬱程度及其對智障者生活品質重視度與實際運作(稱「有用性」)是否有所差異；並檢視前述工作者工作滿意度、生活品質、心理健康及其對智障者生活品質「重視度」與「有用性」的顯著預測因子。

方法：研究對象為前述三種服務模式之工作者，包括行政人員、督導、社會工作人員、教保員、生活服務員、醫護人員、復健人員、職訓人員、(不含廚工及外籍看護工)等進行普查，以橫斷式研究到工作者職場發放問卷(含基本資料、四份標準化量表)方式收集 1,940 位工作者的資料，最後有效問卷(含當場收回及以回郵信封寄回)為 1,301 (67.1%)。

結果：研究結果發現：(1) 女性工作者佔八成三，平均年齡 40 歲，六成已婚，高中教育程度居多，非專業及非人類服務相關背景者有四成二，來自私立機構佔六成，九成以上者表示「喜歡」及「非常喜歡」此工作，平均服務心智障礙工作年資近七年。(2) 服務於 a.6 人以下之工作者，相較於團體家庭及教養院—女性較多，OT/PT/ST、負責日間工作者、主修教育和人文社會者及「喜歡」此工作者比例較高。b.團體家庭工作者，相較於 6 人以下及教養院—男性、非已婚、基督信仰、平均教育程度、獨居者比較多，保育人員/輔導老師/教保員比例較高，私立單位者比例也較高。c.教養院工作者相較於 6 人以下及團體家庭者—女性、已婚、民間信仰、監護工或夜間支持性工作者、非專業相關者、家中子女數及年資比例較多；而「喜歡」此工作者比例較低。(3) 服務 6 人以下模式工作者在工作滿意度、生活品質「社會關係」及「環境」面向，及其對智障者生活品質「重視度」顯著高於任職團體家庭和教養院的工作者；而在生活品質總分及憂鬱程度三種模式的工作者沒有顯著差異。(4) 以逐步回歸分析發現，工作者任職單位的屬性(公立、私立、公設民營)、服務模式(6 人以下、團體家庭、教養院)對工作者的工作滿意度、生活品質、憂鬱程度及其對智障者生活品質「重視度」與「有用性」都有顯著預測力；另工作者個人在任職單位的職稱(第一線工作者、非第一線工作者、管理者)及家中子女數、對其工作滿意度有顯著預測力；另，工作者家中子女數、學歷對生活品質有顯著預測力；學歷、性別、子女數、服務心智障礙年資對智障者生活品質有顯著預測力；年齡、性別、服務心智障礙年資及學歷對憂鬱程度有顯著預測力；其中工作者對工作喜歡程度顯著影響前述五個依變項($p<0.001$)；工作喜歡程度會受工作者年齡、教育程度、年資、及其服務單位屬性及服務模式顯著影響。

結論： 服務 6 人以下模式工作者的工作滿意度、生活品質「社會關係」及「環境」面向，及其對智障者生活品質「重視度」顯著高於任職團體家庭和教養院的工作者；就工作者及服務使用者而言，相較於團體家庭和教養院，6 人以下服務模式是比較好的選擇；而工作者是否喜歡智障者住宿服務這項工作，是其工作滿意度、生活品質、憂鬱程度及其是否關心智障者生活品質之關鍵影響因素。

英文摘要

ABSTRACT

Key words: intellectual disability, staff, community living, small community home, group home, institution, quality of life, job satisfaction, mental health

Background This study aims to assess and compare the staff's job satisfaction, quality of life (QOL), mental health, and their concern about the users' quality of life. It is a cross-sectional study focusing on staff working in three residential models (small residential home, group home and institution) for adults with intellectual disabilities (ID). The study explores the variables (the residential model, work organization and personal characteristics of the staff) that are significantly associated with the staff's job satisfaction, QOL, mental health, and their perception about the "importance" and "use" of their residents' QOL.

Methods A survey with a standardized self-administered questionnaire that included four scales (Job Satisfaction Survey, Spector, 1985; WHOQOL-BREF Taiwan version, Yao et al., 2004; CES-D10, Andressen et al., 1994; Cross-Cultural QOL Indicators, Verdugo & Schalock, 2003; Chou et al., 2007) and demographic questions was delivered to 1,940 staff members working in these residential settings. The survey was conducted between April 2007 and June 2007. Finally, 1,301 (67.1%) of these staff members completed the questionnaire: 214 (16.4% of the participants) working at the small residential homes, 110 (8.5%) from group homes, and 977 (75.1%) from the institutions. Most of the participants were female (82.5%). The average age of participants was 39.4 years (SD=9.8); their

average length of education was 13.6 (SD=2.5) and the average length of their experience in working with people with ID was 6.6 years (SD=6.0). More than half of the participants (58.7%) were working in private units; and 92.7% of them responded that they “like” or “very much like” their current work.

Results Using one way Anova analysis showed that there were significant differences between the groups in terms of job satisfaction, “social relationships” and “environment” of WHOQOL, and the “importance” of residents’ QOL perceived by the participants. *Post hoc* tests showed that the staff working at small homes had significantly higher level of job satisfaction than the staff from the other two models ($p<.01$ and $p<.001$). As well, the staff working at small homes had significantly higher level of perception of the “importance” of resident’s QOL and higher level of “social relationships” than the staff from group homes ($p<.05$ & $p<.01$); and higher level of “environment” than the staff from institutions ($p<.05$). However there were no significant differences between the groups in the level of participants’ overall QOL, depression, and the “use” of residents’ QOL.

To assess the predictors for staff’s job satisfaction, overall QOL, level of depression, their concern about the users’ QOL, stepwise regressions were conducted and the following variables were used: residential model (small home, group home, institution), organization management (public, private, commission), age, year of education, marital status, length of experience in working with people with ID, working duty (manager, frontline care worker, not frontline care worker), number of children, and the degree they like their current work. Five variables significantly predicted the degree of the staff’s job satisfaction and these were: the degree of liking current work ($p<.001$), organization management ($p<.001$), residential model ($p<.01$), number of children ($p<.01$) and working duty ($p<.01$). The staff’s level of liking current work ($p<.001$), number of children ($p<.001$), year of education ($p<.01$), and residential model ($p<.05$) were significant predictors for the staff’s overall QOL. Six variables significantly predicted the degree of the staff’s depression and

these were: level of liking current work ($p<.001$), age ($p<.001$), length of work experience with people with ID ($p<.001$), year of education ($p<.01$), gender ($p<.01$) and residential model ($p<.01$). Organization management ($p<.001$), level of liking current work ($p<.001$), and year of education ($p<.001$) were significant predictors for the “importance” of residents’ QOL that the staff perceived. Finally, the level of liking current work ($p<.001$), length of working with people with ID ($p<.01$), organization management ($p<.05$), and gender ($p<.05$) were significant predictors for the “use” of residents’ QOL that the staff perceived. Five significant predictors of the level of liking current work and these were: staff’s age, year of education and length of working with people with ID, residential model and organization management.

Conclusion In conclusion, the results of this study highlight that the residential model as well as both the organization and the staff’s characteristics, particularly the degree they like their current work, are important predictors of the staff’s job satisfaction, quality of life, mental health and whether they are concerned about the residents’ quality of life.

壹、緣起

一、研究計畫之背景及目的

國內針對智障者居住服務模式主要有三種，包括「教養院」、社區型之「團體家庭」與 6 人以下「社區居住與生活」方案，後兩者在我國屬於新的福利措施（團體家庭始於 1997 年，社區居住與生活始於 2004 年底），晚近曾針對不同居住服務型態進行成效評估研究（周月清、林麗嬋，2006），然尚未針對相關工作者的特質、生活品質、心理健康、工作投入與滿意度、組織文化是否重視智障者生活品質為何等的研究。因此，就我國而言，工作人員的介入在三種居住服務模式是否有所不同呢？

在周月清等（2001）針對國內當時的六個社區家園（50 人以下），以訪問智障者住民本人收集其主觀經驗調查研究發現，社區家園的工作者對住民日常生活與技巧教導上，比傳統教養院或母機構者多元積極，比較尊重及視住民為獨立個體，促使這些住民的自尊與自我概念可能比傳統教養院住民要高；「老師」（機構工作者/服務人員）關懷對住民居住滿意與否很重要；譬如訪問那些從母機構（教養院）搬出來住在社區家園（或稱「團體家庭」）者，表示不願意回去教養院；當訪問住民為什麼時，他們回應說：「這裡的電視比較大」、「老師對我比較好」；此研究亦與李婉萍（2003）的研究發現一致。

李婉萍（2003）的研究是以質性研究方法，針對某一個教養院住民以觀察研究設計收集資料；周月清等（2001）的是量性研究，其資料收集之工具為研究者自擬問卷親訪智障者本人的探索式研究；兩者研究結果一者未具推論性，而且研究目的也非就工作者之特質、工作滿意度、生活品質、心理健康、及其相關因素探討，同時也未針對跨不同居住服務模式予以比較。

本研究目的：

1. 探討比較在社區小型居住（6 人以下）、團體家庭（或稱「社區家園」50 人以下）及教養院（100 人以上）之工作者基本特質、工作滿意度、生活品質、心理健康及其組織文化對智障者生活品質的重視度是否有所差異。
2. 探討工作者工作滿意度、生活品質、心理健康及其組織文化對智障者生活品質重視度之預測因子。

二、研究計畫之重要性

本研究結果將有助於瞭解服務介入之工作者基本資料、工作滿意度、生活品質、

心理健康及組織文化對智障者生活品質的重視度；有助於相關政策與服務介入時之重要參考；同時也有助於與跨國研究結果比較，不同居住服務模式工作者投入與滿意度。

三、相關名詞解釋

- (一) **教養院、團體家庭、社區小型居住**--本研究所指之「教養院」指國內提供智障者住宿服務且其服務規模為 100 人以上之啟智教養院；以服務人數規模定義夜間型住宿「**團體家庭**」或「**社區家園**」，即「團體家庭」或「社區家園」指提供 6 人以上，50 人以下之夜間型住宿服務；「**社區小型居住**」乃指臺灣目前有別於啟智教養院與團體家庭模式者，即指參與內政部 2004 年底「成年心智障礙者社區居住與生活服務試辦計畫」12 個單位之「社區居住與生活」方案，或由地方政府補助或服務提供單位自行規劃辦理之 6 人以下之住宿服務。
- (二) **工作者**--本研究所稱工作者乃指任職於三種服務模式（社區小型居住、團體家庭、教養院）之現職相關服務工作者，包括一級主管（院長、主任）、二級主管（組長、課長）、行政人員、督導、社工員、教保員、生活服務員、醫護人員、復健人員、職訓人員，但不包括未直接與住民接觸之廚工或使用外語之外籍看護工。
- (三) **工作滿意度**--工作滿意度則指工作者對其工作的認同與執行、薪資福利、升遷、督導、支持、同事相處、組織溝通等滿意程度。
- (四) **組織文化對智障者生活品質的重視度**--指組織對智障者生活品質（含情緒福祉、人際關係、物質福祉、個人發展、生理福祉、自決、社會融合、權利）是否重視，以及工作者認為相關組織是否有提供相關服務。以 Verdugo 等人（2001）的「跨文化生活品質問卷」定義之。
- (五) **生活品質**--生活品質指工作者自我認知其生理、心理、社會關係及環境的滿意程度。
- (六) **心理健康**--本研究心理健康指憂鬱程度。

貳、文獻探討

一、國外文獻

對第一線工作者的重視是當今提升智障者服務品質的重要課題，亦即自 1960 年代以來，先進國家在過去 40 年努力倡議下，幾乎所有的智障者包括重度與極重度者搬到或留在社區居住與生活；而目前關心的重點乃在如何促使服務品質更為提升；因此工作者素質及其投入為何，成為當前關注的焦點。

查閱相關西方文獻，有關工作人員與智障者居住服務有關的實證研究，探討社區居住與生活服務工作者的相關影響因素，包括人力比、工作者與住民互動次數與方式、工作壓力、工作滿意度等。

(一) 人力比與工作者表現

Felce 和 Repp (1992) 比較教養院和社區小型居住研究，比較變項包括：服務規模大小、位置、案主群、工作人員、建築設計、物品提供。研究發現居住照護品質，工作人員的表現(performance)很重要，包括住民和工作者互動、受到工作者多少注意等；如其發現在小型居住住民受到工作者注意是教養院的兩倍，及和工作者的互動在時間比例上也比較高，也因此其活動參與會相對提高；此研究也和早期 Thomas et al.(1986)研究發現一致，以及 Saxby 等人 (Saxby et al., 1988) 的二年追蹤從教養院搬到社區居住住民發現一致。繼而，Perry 和 Felce (1994) 研究有工作者支持的智障者居住服務指出，工作者的支持很重要，會直接影響智障者活動的參與。

Felce(1998)研究居住服務的特性（大小、建築設計、地理位置、工作人員數）發現，工作人員的支持和工作人員的特質，是其與住民互動及是否有增進住民活動參與的重要預測變項；尤其針對低功能的住民。因此其建議提供智障者居住服務不只在於其物理環境大小、位置、建築，更重要的是服務的品質，其中包括工作人員的投入；及在 Felce 等人 (2002) 後續研究中也發現，就同樣是在社區居住與生活住民而言，工作人員的表現以及組織提供的服務重要於大小和人力比。然而，在 Stancliffe 和 Lakin (1998) 研究指出，人力的多寡是成本支出大小的重要影響因素；以及在 Stancliffe (1997) 研究澳洲住民和工作人員的出現 (presence) 的研究發現，當工作人員離開時間越長，住民選擇比較多。

Hatton 等人 (Hatton et al., 1996) 評估不同居住模式服務品質，變項包括地理位置、服務大小與方向(orientation)、工作人力比、成本、活動安排、工作人員的支持、住民與家人接觸頻率等。發現服務支出和工作人力比不一定和服務品質有關；但服務方向、地理位置（是否在社區裡）是否有結構性的工作人員支持、工作人員和住民間

社會距離與服務的結果有關。在 Dagleish 和 Matthews (1981) 研究也有同樣的發現，人力比不一定對住民活動參與及溝通有直接影響。

在 Repp 等人 (Repp et al., 1987) 提供智障服務工作者的研究中發現，工作者一般和智障者的互動不高，而且針對不同智障者注意或互動頻率分配，對個別住民差異高，與 Emerson 等人 (Emerson et al., 1992) 及 Felce 等人 (Felce et al., 2002) 研究得到同樣發現。因此為了促進工作者的有效管理和訓練，提供合適的在職訓練很重要 (Repp et al., 1987; Felce & Perry, 2004; Felce, 1998)。因此，Felce 等人 (Felce et al., 2000) 及 Jones 等人 (Jones et al., 1999) 發展一套工作人員「主動支持」(Active support) 訓練方案，以實驗設計方法評估工作者在接受訓練後，是否對住民的協助比訓練前更有助於住民的活動參與，及工作者與住民的互動。

Mansell (1994) 研究指出住在社區小型的住民，對有意義活動的參與多於教養院，是因為住民人數少，受到工作者注意比較多，與早期 Rawlings (1985) 研究一致；但其同時也指出沒有效率的工作人員管理其實只是在浪費資源。

(二) 工作者滿意度

如同前述文獻指出，服務模式的居住型式、大小、地理位置、方案提供會影響服務使用者的生活品質，但其中的中介變項包括工作者與住民的人力比和工作者的表現，同時工作者介入的質更重於介入的量，亦即，工作者表現如何與智障者住民的生活品質，息息相關。而工作者的表現則會受其個人特質、專業背景、經驗、態度、工作滿意度、工作壓力有關；而工作人員表現如何或是工作滿意度亦與任職的組織文化有關。

以電腦檢索智障服務工作者工作壓力和滿意度相關實證性研究，茲探討檢視如下：

Bordieri 和 Peterson (1988) 針對智障者社區居住第一線提供照顧的 150 位工作者工作滿意度予以郵寄調查，使用的工具為一份參考相關文獻自擬問卷，其包括兩部份；有關基本資料部份包括收集性別、年齡、工作年資、永久工作的資格 (tenure at the present facility)、工作、時間安排 (排班)、福利、教育程度等；另一個部份則探討工作者的工作動機相關因素 (進修、認知、責任、成就、工作性質) 及衛生學因素 (單位政策、行政、薪資、工作處境、督導品質、人際關係)。研究發現工作滿意度與其和同事人際關係、工作本身、督導品質有關，然與升遷機會、薪資、單位的政策、行政相關不大。

Razza (1993) 針對任職於智障者團體家庭 236 位第一線提供照護工作者離職因素研究，以路徑分析發現，離職與否與經由工作滿意度，而工作滿意度則受個人對工作價值、崩潰 (burnout)、對督導滿意及工作史影響。同時，在 Hatton 和 Emerson (1993)

就一個多重障礙住宿單位 64 位第一線照顧工作者研究發現，組織是否民主很重要，包括是否有支持性的督導、及工作多元會影響工作者的工作滿意度、壓力及離職與否；其並指出這三個概念幾乎等同意涵。

因應英國社區照顧的變革，Blumenthal 等人（1998）比較提供智障者居住服務屬於全民健康服務（NHS）信託及私人慈善組織，兩者支持性工作者的角色澄清、對組織的信念、崩潰（burnout），也是以發放問卷方式進行；得到 106 份有效問卷。英國 Hatton 等人（1999）針對 450 位智障服務工作者（不具資格與有資格之住宿服務和喘息工作者（護理或社工）、支持團隊、治療師、行政人員、管理者、家務工作者）的壓力和滿意度影響相關因素，以開放問卷調查方式進行資料收集，結果發現工作者的想法、工作和家庭的衝突及角色不清楚與工作壓力較有相關；職等、來自督導的支持、承諾、同事支持和年齡與工作滿意度有關。

在澳洲 Ford 和 Honnor（2000）針對重度智障者居住服務 232 位工作者滿意度的相關因素研究中，自擬一份 68 題的問卷，其中有 21 題用來測量工作者的基本資料（包括性別、年齡、婚姻狀況、職等、此工作年資、之前有無和智障者服務的經驗、教育程度），另外則針對工作者與工作相關的因素予以評量，包括：（1）工作相關資訊的取得，（2）決策參與，（3）工作支持，（4）工作情境等；以郵寄問卷方式進行，有效問卷 116 份，其中包括兩題開放性問題 “In what ways do you receive feedback on your performance in your job ?” “Describe the kinds of support your co-workers provide to you that is useful in your work” (p.347)。該研究發現，工作者的關心包括：是否有參與決策、是否被孤立、工作技巧進修、回饋；然而和同事的關係及和住民的活動等，比關心督導及是否參與決策、及資訊取得等還重要；另工作滿意度與工作者的性別、婚姻狀況、經驗有關，但與年資無關；低教育程度的工作者有比較高的工作滿意度。

荷蘭 Boumans 和 Berg（2000）則針對第一線提供智障服務的照顧工作者介紹一套新的方案(A system of personal caregiving)，之後予以評估是否促進工作者的工作滿意度；研究結果發現，新方法的介入有助工作者提昇工作滿意度，但對崩潰（burnout）則未明顯下降。挪威 Innstrand 等人(2004)也是提供一套介入方案給智障者第一線工作者，再次評估是否促進工作者滿意度，及降低其工作壓力與 burnout；研究發現有降低壓力及疲累（exhaustion）及提昇工作滿意度；因此呼籲除重視服務使用者的健康與福祉外，工作者的健康和福祉也應被重視。

經營者對正常化的認知、態度對推動智障者服務也很重要，譬如在 Burchard 等人（1990）針對 12 個團體家庭經營者研究中發現，經營者對正常化實務的勝任度乃為住民滿意度的顯著預測變項，也會影響住民生活品質及其與社區融合程度高低。Rose 等人(Rose et al., 2000)研究智障者社區居住方案管理者和第一線直接服務者的壓力、緊繃(strain)和支持發現，管理者的壓力大於第一線工作者，但同時其也呈現比較高的

工作滿意度。Coelho(1990)針對美國提供發展障礙者社區居住服務的工作者工作滿意度研究，其使用一份自擬 50 題的結構式問卷進行調查，完成 161 份；調查主要包括三個測量量表：住民活動（12 題）、對工作環境的不滿意（10 題）及困境（8 題）。研究發現有來自聯盟單位工作者滿意度高於沒有聯盟單位者。

從上述這些西方研究智障居住服務工作者的研究，以研究第一線服務工作者為多，其中也包括探討組織管理者；研究變項包括調查人力比、工作者對住民提供的協助或是和住民的互動品質、工作壓力、崩潰（burnout）、工作滿意度。有關工作者和住民的互動或提供的協助必須以到現場觀察的方式進行；工作者壓力、工作滿意度以發放或郵寄問卷進行；研究工具有使用現成的（如 burnout 量表），多數為自擬問卷，研究者會檢測信度，但未處理自擬量表的效度；資料收集樣本數 100 至 450 之間。研究工作者工作滿意度的相關影響變項包括：同事關係、督導、工作本身、職等、承諾、年齡、教育程度、性別、婚姻狀況、經驗等；另，組織的型態、管理者的壓力及工作者的健康與福祉也是不可忽略的。另，Schalock 等人（2005）亦以 Verdugo(2001)跨文化生活品質問卷評量跨國專業工作者對智障者生活品質的重視度（專業人員使用版本）。

二、國內文獻

以電腦檢索國內有關工作人員特質、滿意度與壓力相關研究，截至目前，尚未針對智障者居住服務相關工作者的實證研究。內政部於 2003 年曾委託陶蕃瀛、吳秀照（2003）的研究，是針對所有立案障礙福利機構，包括住宿、日托、庇護工廠等單位的教保人員勞動條件自擬問卷調查；在該研究中發現影響持續工作的原因為對此工作有感情和興趣，與同事和主管相處良好，而會考慮離職是因為福利差、薪資低、工作量大、對此工作沒興趣和同事相處不愉快。

一篇針對障礙福利機構就業服務員之工作壓力的碩士班論文（簡靜怡，2002），研究發現與壓力相關因素包括角色、報酬、同事關係；一篇針對特殊教育教師的工作滿意度與離職探討之碩士論文（許瑰琦，2003），發現人格特質和工作滿意度、離職有顯著相關；鍾靜琪及黃國祐（2005）針對私立幼稚園與托兒所保育員工作滿意度研究發現，自我價值、工作特性及關懷領導的滿意度會影響整體工作滿意度。葉淑娟（2003）針對護理之家之 209 位服務員工作滿意度，發現教育程度、性別、薪資、年齡會影響工作滿意度。羅詠娜（1993）針對 55 位居家照顧服務員之工作滿意度研究發現，婚姻狀況、照顧親人經驗、組織會影響工作滿意度。另外其他針對 24 小時保護工作之社工員（蘇淑芬，2001）及醫院護理人員（張遠萍、許玲女，2000；于乃玲等，1999；胡蓮珍等，2003；李選等，2004）等之工作滿意度研究，發現顯著影響因素包括年齡、年資、職稱、職等、任職部門、同事關係、教育程度、薪資；其中蘇淑芬（2001）研究中也發現工作滿意度與服務品質呈正相關。

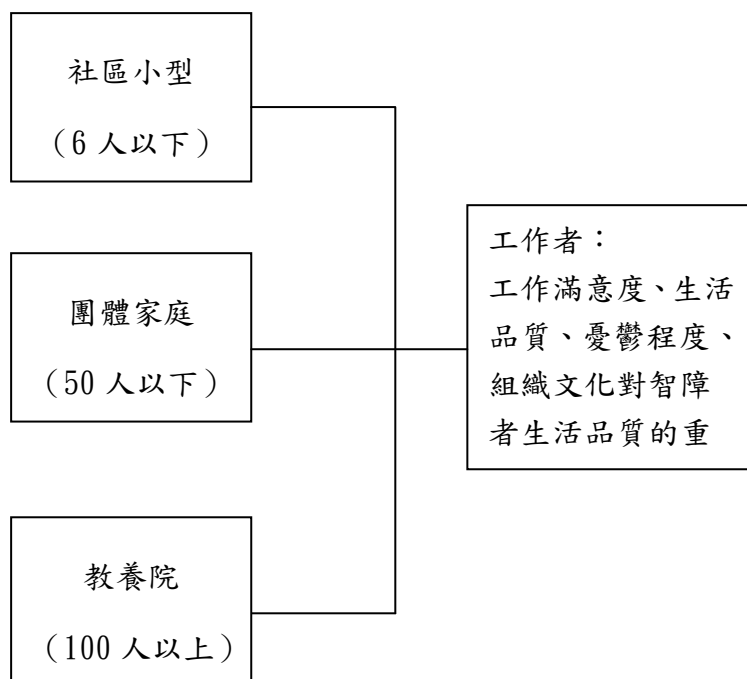
統整上述國內相關實證研究，影響工作者工作滿意度的相關變項，包括：工作本身、同事相處、工作特性、自我價值的滿意度；和工作滿意度有相關的基本資料包括：薪資、職等、年資、任職部門、教育程度、性別、年齡、婚姻狀況、經驗等。

周月清、林麗嬋（2006）接受內政部「成年心智障礙者社區居住與生活試辦計畫成效評估」委託研究，其中將服務人力的量及工作人員如何和住民互動放入服務介入的分析內涵，但有關三種不同模式（6人以下、50人以下、100人以上）的工作人員的特質、工作滿意度、生活品質、憂鬱程度以及組織經營者的態度或組織文化為何，則待進一步研究。

根據前述國內外文獻，探討相關變項有：工作者個人因素：年齡、性別、教育程度、專業背景、婚姻狀況、年資、過去工作經驗是否與智障者有關、薪資、職稱、職等、部門、是否與家庭角色衝突、自我價值滿意度、工作承諾（感情、興趣）等；工作性質包括：是否為第一線提供直接服務者、服務對象的功能、排班、服務量多寡（工作負荷）、責任、多元、成就感、壓力；工作環境：督導、同事關係、進修機會、資訊取得、回饋、參與決策（被孤立）、領導者風格是否民主、經營者對正常化的認知；任職單位性質包括：公私立、服務模式。

參、研究方法、進行步驟及執行進度

一、研究架構



二、研究問題

- (一) 是否任職於智障者社區小型居住（6 人以下）、團體家庭（50 人以下）及教養院（100 人以上）之工作者，其基本特質、工作滿意度、生活品質、憂鬱程度及其認知組織文化對智障者生活品質的重視度有所差異？
- (二) 是否任職於智障者社區小型居住（6 人以下）、團體家庭（50 人以下）及教養院（100 人以上）之工作者，其工作滿意度、生活品質、憂鬱程度及與其認知組織文化對智障者生活品質重視度相關？
- (三) 前述任職智障者居住服務工作者的工作滿意度、生活品質、憂鬱程度及與其認知組織文化對智障者生活品質重視度之預測分子為何？

三、操作性定義

- (一) 工作者—本研究指之「工作者」含行政人員、督導、社會工作員、教保員、生活服務員、醫護人員、復健人員、職訓人員等。但不含括廚工及外籍看護工。
- (二) 工作者的人口特質—指任職於「社區小型居住」、「團體家庭」或「教養院」之

工作者個人及任職組織與工作性質的基本資料；工作者個人基本資料包括：年齡、性別、教育程度、專業背景、婚姻狀況、年資、過去工作經驗是否與智障者有關、薪資、職稱、負責的工作性質、家中子女數、此工作喜歡程度等；任職單位性質包括：公私立、服務模式。

(三) 工作者「工作滿意度」--指任職於「社區小型居住」、「團體家庭」或「教養院」之工作者對其擔任之工作的滿意程度，包括薪資、升遷、督導、福利、獎勵支持、工作執行相關措施與過程、同事關係、工作本身認同、和組織的互助關係等；以 Spector 發展的「工作滿意度調查」量表收集 (2001)。

(四) 工作者生活品質：以世界衛生組織 (WHO) 制訂「生活品質量表」簡明版 (台灣版) 定義，含括生理範疇、心理範疇、社會關係範疇、環境範疇等面向。

(五) 工作者的憂鬱程度：以 CES-D (Center for Epidemiological Studies-Depression) 簡明版定義 (Radloff, 1977; Andresen et al., 1994)。指個人過去一週的心情感受：被打擾、困惑、低潮、無力、無助、害怕、疲憊不堪、孤單等。

(六) 組織文化對智障者生活品質的重視度—指任職於「社區小型居住」、「團體家庭」或「教養院」之工作者認知其組織文化在服務對象 (智障者) 生活品質是否「重要」 (importance) 及是否有「提供」 (provide) 相關服務的看法 (指生活品質「有用性」)；包括八個面向：情緒福祉、人際關係、物質福祉、個人發展、生理福祉、自決、社會融合、權利等；以 Verdugo 等人 (2001) 發展之跨文化生活品質 (專業人員使用) 問卷 (Schalock et al., 2005) 定義之。

四、資料收集對象與步驟

(一) 研究參與者

2004 年有參與周月清、林麗嬋 (2006) 成年智障者生活品質評估研究之住民，來自六人以下者共有 18 個 (內政部試辦計畫 11 個，非試辦 6 人以下 7 個)、團體家庭 10 個、及教養院 20 個 (公立 5 家、私立 14 家、公設民營 1 家)，共計 46 個單位。

未來研究樣本母體指前述提供智障者「社區小型居住」(六人以下)、「團體家庭」(50 人以下) 及「教養院」(100 人以上) 等 46 個單位之相關工作人員，包括行政人員、督導、社會工作員、教保員、生活服務員、醫護人員、復健人員、職訓人員、(不含廚工及外籍看護工) 等共 2624 人 (社區小型居住 260 人、團體家庭 358 人、教養院 2006 人) 進行普查。

經研究助理 (必要時研究主持人)，分別和前述 46 個單位負責人打電話，取

得答應參與本研究之工作者名冊（2006 年 11～12 月），計 1940 名。因此共發出去問卷為 1940 份，其中 6 人以下 11 個單位，253 份，回收 214 份，佔 84.6%；團體家庭發出 3 個單位，196 份，回收 110 份，佔 56.1%；教養院發出去 18 個單位，1491 份，回收 977 份，佔 65.5%；本研究共回收 1301 份，佔原來樣本母體 2624 之 49.6%，佔發出問卷數 1940 之 67.1%（如表 3-1）。

表 3-1：工作者研究參與者樣本分析表

		6 人以下	團體家庭	教養院	共計
樣本母體 (2004 年)	單位 (個)	18	7	20	46
	人數 (名)	260	358	2006	2624
受訪單位 提供名冊 (2006 年 11 ~12 月)	單位 (個)	11	3	18	32
	人數 (名)	253	196	1491	1940
發出之問卷	單位 (個)	11	3*	18	32
	人數 (名)	253	196	1491	1940
完成問卷 (2007 年 4-6 月)	單位 (個)	11	3	18	32
	人數/名	214(16.4%)	110(8.5%)	977(75.1%)	1301(100%)

*有參與周月清、林麗嬋研究（2006）之團體家庭原有 7 個單位，有 4 個單位工作者拒絕參與本研究，分別是幼安教養院、心德慈化教養院、陽明教養院及蘭陽智能發展中心。

（二）資料收集方法與進行步驟

以標準化問卷調查收集資料，測量時間點為 2007 年 4-6 月（含催收問卷）。由當時的研究助理親自到上述工作者任職的單位發放問卷，由機構工作人員自填問卷，或將問卷郵寄參與研究機構之負責窗口（機構該項業務之負責人），委由其協助發放問卷，參與者填寫完之後可密封（雙面膠可黏封），再交回給機構負責窗口同仁統一收回；以郵寄方式寄回給研究單位。

（三）研究工具

1. 工作者、組織、工作性質之基本資料--根據前述之操作性定義，由研究團隊自擬。工作者個人基本資料包括：年齡、性別、教育程度、專業背景（教育、人文、社會、醫療或其他）、婚姻狀況、子女數、宗教信仰、家庭型態、年資、

過去工作經驗是否與智障者有關、工作喜歡程度，擔任的工作性質（日間、就業、住宿），任職單位性質（公私立）及其為 6 人以下、團體家庭或教養院。

2. 工作者工作滿意度--使用工作滿意度調查量表(Job Satisfaction Survey; JSS)。此量表由南佛里達大學教授 Paul E. Spector 發展，於 1985 年出版(Spector, 1985)，在 1994 年重新訂版(Job Satisfaction Survey, 2005)。測量對象為從事人類服務(human services)任職於公部門或非營利組織之工作者，共有 9 個面向（分量表），36 題，以評量工作者在組織承諾(Organization commitment)、工作特質(Job characteristics)、領導者行為(Leader behavior)、受雇者離職(Employee Withdraw)等；以 6 個尺度的 Likert Scale 測量（1 到 6），越高分表示越滿意，分數為 36 到 216 分；總量表的內在一致性信度為 0.91，九個分量表（內在一致性信度）介於.60 至.82 之間；分量表彼此之間的相關值都達 $p<.001$ 的顯著度(Spector, 1985)。JSS 九個面向（分量表）包括：薪資、升遷、督導、福利、獎勵支持、工作執行、（政策、過程）、同事、工作本身、和組織的溝通等(Spector, 2001)。

選擇此量表的理由，除了此量表是為任職於公私部門服務性質的工作者設計，和本研究的參與對象一致，經過信效度檢測外，本量表也提供美國測量的常模以供跨國的比較 (Spector, 2004)，同時也被護理人員及社工者評量使用過 (Spector, 2004)；在前述西方探討從事智障者居住服務工作者工作滿意度有顯著的幾個變項，如同事相處、回饋、督導及來自組織因素等都包括在 JSS 九個面向中。本研究針對 1217 位工作者，內在一致性信度為 0.94。

3. 工作者的憂鬱程度狀況--以 CES-D 簡明版測量 (Radloff, 1977; Andressen et al., 1994)，共十題，以 0-3 的尺度測量（從不、有時候、總是如此），分數介於 0-30 分。在 Seltzer 等人(1997)針對智障者老年照顧者研究，其內在一致性信度為.85-.88，平均數為 9.4；周月清等（2007）針對 350 位智障者之 55 歲以上女性家庭主要照顧者之信度為 0.85，平均數為 12.33(SD=6.52)；66 位精障者之 55 歲以上女性家庭主要照顧者，內在一致性信度為 0.77，平均數為 10.03(SD=5.48)；本研究針對智障者住宿服務工作者 1271 位，內在一致性信度為 0.86。
4. 工作者生活品質：以世界衛生組織 (WHO) 制訂「生活品質量表」簡明版（台灣版）測量，含括生理範疇、心理範疇、社會關係範疇、環境範疇等面向。台灣簡明版 WHO 生活品質問卷(28 題)其內在一致性值為 0.91 (Cronbach's α)，各範疇的信度分別介於 0.75~0.80 之間；內容效度 (Pearson correlation) 在各題目/層面與所屬範疇間之相關介於 0.53~0.78 之間 ($p<.01$)；另外，各範疇間之相關值介於 0.51~0.63 之間 ($p<.01$) (姚開屏，2004)。本研究針對智障者住宿服務工作者 1301 位，內在一致性信度為 0.93。

5. 組織文化對智障者生活品質的重視度--以 Verdugo 等人 (2001) 發展之跨文化生活品質量表 (專業人員使用測量)；此量表針對智障者設計，共有八個面向 (情緒福祉、人際關係、物質福祉、個人發展、生理福祉、自我決定、社會融合、權利等)，分別針對「重要性」及是否「提供」該項相關服務兩個面向收集資料，一個面向 3 題，共 24 題，以 4 個 Likert Scale (1-4 分) 進行。此問卷可以從事跨國比較，包括中國、西班牙、拉丁南美洲、美國、加拿大五國 (Schalock et al., 2005)。此量表「重視度」及「有用性」針對三種模式，智障住民之 106 位家庭主要照顧者的信度分別為 .92 和 .95。本研究針對 1118 位工作者「重視度」，內在一致性信度為 0.93，1087 位「有用性」的內在一致性信度為 0.96。

(三) 統計方法

本研究擬使用 SPSS 電腦統計軟體 14.0 版；除進行描述統計之次數分配、百分比、平均數、標準差分析外；也從事推論統計分析，包括卡方、變異數分析 (ANOVA)、t 檢定、皮爾遜積差相關係數 (Pearson's correlation) 及逐步回歸 (stepwise regression)。

表 3-2：本研究智障者居住服務工作者調查研究所使用量表信度 (N=1301)

問卷中量表	內部一致性信度
智障者生活品質重視度 (N=1118)	0.927
智障者生活品質有用性 (N=1087)	0.960
工作滿意度 (N=1217)	0.940
工作者本人生活品質 (WHOQOL-簡明版) (N=1301)	0.927
CESD-10 (N=1271)	0.863

肆、分析與結果

一、資本資料

(一) 分析結果(表 4-1)：

本研究共訪 1301 位工作者，由於是自填問卷，因此在每一題題數上遺漏值不等。

1、所有工作者基本資料 (N=1301)

(1) 工作者性別

有回答此題之 1288 位工作者以「女性」居多有 1063 名 (82.5%)，「男性」有 225 名 (17.5%)。

(2) 婚姻狀況

有回答此題之 1288 位工作者之婚姻狀況其中「已婚」最多有 760 名 (59.0%)，「未婚」有 415 名 (32.2%)，「離婚」有 68 名 (5.3%)，「喪偶」有 40 名 (3.1%)，「分居」有 5 名 (0.4%)。

(3) 宗教信仰

有回答此題之 1280 位工作者之宗教信仰以「道教/民間信仰」有 427 名 (33.4%)，「佛教/一貫道」最多有 330 名 (25.8%)，其次「無宗教信仰」有 293 名 (22.9%)，「基督教/天主教」有 226 名 (17.7%)，「回教」有 4 名 (0.3%)。

(4) 家庭型態

有回答此題之 1282 位工作者之家庭型態最多為「核心家庭」有 867 名 (67.6%)，其次為「折衷家庭」有 264 名 (20.6%)，「獨居」有 80 名 (6.2%)，「大家庭」有 71 名 (5.5%)。

(5) 工作職稱

1301 位工作者之工作職稱以「保育人員/輔導老師/教保員/特教老師」最多有 761 名 (58.5%)，其次為「行政人員」有 144 名 (11.3%)，「監護工 (含夜間支持性工作者)」有 141 名 (11.0%)，「管理者」有 89 名 (7.0%)，社工 79 名 (6.2%)，「醫事人員」有 53 名 (4.2%)，「職能治療師/物理治療師/語言治療師」有 34 名 (1.8%)。

(6) 工作單位屬性

有回答此題之 1284 位工作者之工作單位屬性以「私立機構」最多有 754 名 (58.7%)，其次為「公立機構」有 403 名 (31.4%)，「公設民營」有 127 名 (9.9%)。

(7) 主要負責工作內容

有回答此題之 1256 位工作者之主要工作是負責「住宿服務之住宿機構 (50 人以上)」有 762 名 (60.7%)，「日間機構」有 324 名 (25.8%)，「住宿服務之團體家庭 (6 人以上 50 人以下)」有 82 名 (6.5%)，「就業機構」有 51 名 (4.1%)，「住宿服務之居住/公寓/社區居住與生活 (六人以下)」有 37 名 (2.9%)。

(8) 專業主修

有回答此題之 1157 位工作者之專業主修最多為「非教育/人文社會/醫療」有 487 名 (42.1%)，其次為「人文社會」有 290 名 (25.1%)，「教育類」有 262 名 (22.6%)，「醫療」有 118 名 (10.2%)。

(9) 工作喜歡程度

有回答此題之 1271 位工作者之工作喜歡程度以「喜歡」最多有 920 名 (72.4%)，其次為「非常喜歡」有 258 名 (20.3%)，「不喜歡」有 76 名 (6.0%)，「非常不喜歡」有 17 名 (1.3%)。

(10) 年齡 (年)

有回答此題之 1238 位工作者之平均年齡為 39.4 歲，標準差為 9.8，最小為 18 歲，最大為 68 歲。

(11) 最高學歷 (年)

有回答此題之 1278 位工作者之學歷平均數為 13.6 年，標準差為 2.5，最小為 6 年，最大為 22 年。

(12) 子女數 (位)

有回答此題之 1280 位工作者之子女數平均數為 1.4 位，標準差為 1.3，最少為 0 位，最多為 8 位。

(13) 心智障礙服務年資 (月)

有回答此題之 1244 位工作者之服務年資平均為 79.7 個月 (6.6 年)，標準差為 71.6 (6.0 年)，最少為 0 月，最多為 432 個月 (36 年)。

(14) 其他身心障礙領域年資 (月)

有回答此題之 1240 位工作者之其他身心障礙領域平均為 7.2 個月 (0.6 年)，標準差為 32.5 月 (2.7 年)，最少為 0 月，最多為 480 個月 (40 年)。

(二) 小結

工作者及其家庭特質為何？分析結果發現：

- (1) 工作者性別及年齡-以女性居多佔 82.5%；平均年齡為 39.4 歲，最大為 68 歲。
- (2) 婚姻狀況與家庭形態-以已婚佔最多 59.0%；核心家庭佔最多 67.6%。
- (3) 最高學歷與宗教信仰-平均學歷 13.6 年，最大為 22 年；宗教信仰以道教/民間信仰佔最多 33.4%。
- (4) 專業主修與工作單位屬性-以非教育人文社會醫療類佔最多 42.1%；工作單位屬性以私立機構佔最多 58.7%。
- (5) 工作職稱與主要負責工作內容-以保育人員/輔導老師/教保員/特教老師佔最多 58.5%；主要負責工作內容以負責住宿服務之住宿機構(50 人以上)佔最多 60.7%。
- (6) 工作喜歡程度與心智障礙服務年資-以喜歡最多 72.4%，「喜歡」和「最喜歡」共佔 92.7%；心智障礙服務年資平均為 6.6 年，最多為 36 年。
- (7) 子女數-平均數為 1.4 位，最多為 8 位。
- (8) 其他身心障礙領域年資-平均為 0.6 年，最多為 40 年。

表 4-1：工作者基本資料 (N=1301)

變項	選項內容	N=1301	
		人數	百分比 %
(一) 性別 (N=1288)	男	225	17.5
	女	1063	82.5
(二) 婚姻狀況 (N=1288)	未婚	415	32.2
	已婚	760	59.0
	離婚	68	5.3
	喪偶	40	3.1
	分居	5	0.4
(三) 宗教信仰 (N=1276)	道教/民間信仰	427	33.4
	佛教/一貫道	330	25.8
	基督教/天主教	226	17.7
	回教	4	0.3
	無宗教信仰	293	22.9
(四) 家庭型態 (N=1282)	大家庭 (三代直系親屬加上旁系)	71	5.5
	折衷家庭 (三代同堂)	264	20.6
	核心家庭 (二代同堂/小家庭)	867	67.6
	獨居	80	6.2
(五) 工作職稱 (N=1301)	管理者	89	7.0
	保育人員/輔導老師/教保員/特教老師	761	58.5
	監護工 (含夜間支持性工作者)	141	11.0
	醫事人員	53	4.2
	行政人員	144	11.3
	社工	79	6.2
	職能治療師/物理治療師/語言治療師	34	1.8
(六) 工作單位屬性 (N=1284)	公立機構	403	31.4
	私立機構	754	58.7
	公設民營	127	9.9

變項	選項內容	N=1301	
		人數	百分比 %
(七) 主要工作是負責 (N=1256)	日間機構	324	25.8
	就業機構	51	4.1
	住宿服務之居住/公寓/社區居住與生活(六人以下)	37	2.9
	住宿服務之團體家庭(社區家園)(6人以上, 50人以下)	82	6.5
	住宿服務之住宿機構(50人以上)	762	60.7
(八) 專業主修 (N=1157)	教育類	262	22.6
	人文社會	290	25.1
	醫療	118	10.2
	非教育/人文社會/醫療	487	42.1
(九) 工作喜歡程度 (N=1271)	非常喜歡	258	20.3
	喜歡	920	72.4
	不喜歡	76	6.0
	非常不喜歡	17	1.3
(十) 年齡(N=1238) (年)	平均數: 39.4 標準差: 9.8 最小、最大: 18-68		
(十一) 最高學歷 (N=1278)(年)	平均數: 13.6 標準差: 2.5 最小、最大: 6-22		
(十二) 子女數 (N=1280)(位)	平均數: 1.4 標準差: 1.3 最小、最大: 0-8		
(十三) 心智障礙服務 年資(月)(N=1244)	平均數: 79.7 (6.6年) 標準差: 71.6 (6.0年) 最小、最大: 0-432 (36年)		
(十四) 其他身心障礙 領域年資(月)(N=1240)	平均數: 7.2 (0.6年) 標準差: 32.5 (2.7年) 最小、最大: 0-480 (40年)		

二、三種居住模式工作者基本資料顯著差異分析 (χ^2/F test)

(一) 分析結果 (表 4-2&4-3)

我們將工作者依照接受不同服務模式分為試辦方案與六人以下 (稱 6 人以下)、50 人以下之團體家庭 (稱團體家庭) 及 100 人以上教養院 (稱教養院) 三組，進行工作者基本特質之顯著差異分析。

1、工作者性別

我們將性別分為「男性」及「女性」兩者分析，三種模式 6 人以下為 17.8%、82.2%，團體家庭為 27.8%、72.2%，教養院為 16.3%、83.7%， χ^2 為 0.083 ($P=0.011$)。

2、工作者婚姻狀況

將婚姻狀況分為「已婚」與「非已婚」分析，三種模式 6 人以下為 54.5%、45.5%，團體家庭為 47.2%、52.8%，教養院為 61.3%、38.7%， χ^2 為 0.089 ($P=0.006$)。

3、工作者宗教信仰

將宗教信仰分為「道教/民間信仰/佛教/一貫道」、「基督教/天主教」及「無宗教信仰」分析，分三種模式 6 人以下為 58.0%、14.2%、27.8%，團體家庭為 30.2%、39.6%、30.2%，教養院為 62.8%、16.1%、21.1%， χ^2 為 0.203 ($P=0.000$)。

4、工作者家庭型態

將家庭型態分為「大家庭」、「折衷家庭」、「核心家庭」及「獨居」分析，三種模式 6 人以下為 4.7%、21.5%、68.7%、5.1%，團體家庭為 2.8%、13.1%、69.2%、15.0%，教養院為 6.0%、21.2%、67.2%、5.5%， χ^2 為 0.088 ($P=0.003$)。

5、工作者工作職稱

將工作職稱分為「管理者」、「保育人員/輔導老師/教保員/特教老師」、「監護工 (含夜間支持性工作者)」及「職能治療師/物理治療師/語言治療師/醫事人員/行政人員/社工」分析，三種模式 6 人以下為 12.1%、49.1%、2.3%、36.4%，團體家庭為 10.9%、69.1%、0.9%、19.1%，教養院為 5.2%、59.4%、13.8%、21.6%， χ^2 為 0.164 ($P=0.000$)。

6、工作者工作單位屬性

將工作單位屬性分為「公立機構」、「私立機構」及「公設民營」分析，三種模式 6 人以下為 0.5%、79.4%、20.1%，團體家庭為 0.0%、84.9%、15.1%，教養院為 41.7%、51.2%、7.1%， χ^2 為 0.368 ($P=0.000$)。

7、工作者主要工作是負責

將主要工作是負責分為「日間」、「就業」、「住宿」分析，三種模式 6 人以下為 70.0%、13.0%、16.9%，團體家庭為 35.0%、12.0%、53.0%，教養院為 15.2%、1.3%、83.6%， χ^2 為 0.486 ($P=0.000$)。

8、工作者專業主修

將專業主修分為「教育類」、「人文社會」、「醫療」及「非教育/人文社會/醫療」分析，三種模式 6 人以下為 26.9%、34.8%、3.5%、34.8%，團體家庭為 20.8%、28.7%、11.9%、38.6%，教養院為 21.9%、22.3%、11.6%、44.2%， χ^2 為 0.108 ($P=0.000$)。

9、工作者工作喜歡程度

將工作喜歡程度分為「非常喜歡」、「喜歡」、「不喜歡」及「非常不喜歡」分析，三種模式 6 人以下為 26.9%、69.8%、2.8%、0.5%，團體家庭為 23.8%、70.5%、5.7%、0.0%，教養院為 18.4%、73.2%、6.7%、1.7%， χ^2 為 0.077 ($P=0.021$)。

10、工作者年齡

6 人以下工作者平均年齡為 37.6 歲 ($SD=10.0$)，團體家庭為 41.8 歲 ($SD=10.4$)，教養院為 39.6 歲 ($SD=9.6$)， $F=6.696$ ($P=0.001$)。

11、工作者最高學歷

6 人以下工作者平均最高學歷為 14.0 年 ($SD=2.2$)，團體家庭為 14.5 年 ($SD=2.3$)，教養院為 13.4 年 ($SD=2.5$)， $F=13.047$ ($P=0.000$)。

12、工作者子女數

6 人以下工作者平均子女數為 1.1 人 ($SD=1.1$)，團體家庭為 1.2 人 ($SD=1.3$)，教養院為 1.5 人 ($SD=1.3$)， $F=10.745$ ($P=0.000$)。

13、工作者心智障礙服務年資

6 人以下工作者平均心智障礙服務年資為 64.9 月 ($SD=53.9$)，團體家庭為 78.7 月 ($SD=67.5$)，教養院為 83.2 月 ($SD=75.1$)， $F=5.629$ ($P=0.004$)。

14、工作者其他身心障礙領域

6 人以下工作者平均其他身心障礙領域為 8.8 月 ($SD=44.0$)，團體家庭為 7.4 月 ($SD=26.6$)，教養院為 6.9 月 ($SD=30.0$)， $F=0.291$ ($P=0.748$)。

表 4-2：三種模式工作者基本資料顯著差異分析 (χ^2 *)

		試辦方案+六人以下社區家園 N=214		50 人以上團體家庭 N=110		100 人以上教養院 N=977		χ^2 (P vaule)
		N	%	N	%	N	%	
1.性別 (N=1288)								
男性	38	17.8	30	27.8	157	16.3	0.083 [*] (P=0.011)	
女性	176	82.2	78	72.2	809	83.7		
2. 婚姻狀況 (N=1288)								
已婚	116	54.5	51	47.2	593	61.3	0.089 ^{**} (P=0.006)	
非已婚	97	45.5	57	52.8	374	38.7		
3. 宗教信仰 (N=1276)								
道教/民間信仰 /佛教/一貫道	123	58.0	32	30.2	602	62.8	0.203 ^{***} (P=0.000)	
基督教/天主教	30	14.2	42	39.6	154	16.1		
無宗教信仰	59	27.8	32	30.2	202	21.1		

	試辦方案+六人以下社區家園 N=214		50 人以上團體 家庭 N=110		100 人以上教 養院 N=977		χ^2 (P vaule)
	N	%	N	%	N	%	
4. 家庭型態 (N=1282)							
大家庭	10	4.7	3	2.8	58	6.0	0.088** (P=0.003)
折衷家庭	46	21.5	14	13.1	204	21.2	
核心家庭	147	68.7	74	69.2	646	67.2	
獨居	11	5.1	16	15.0	53	5.5	
5. 工作職稱 (N=1301)							
管理者	26	12.1	12	10.9	51	5.2	0.164*** (P=0.000)
保育人員/輔導 老師/教保員/ 特教老師	105	49.1	76	69.1	580	59.4	
監護工(含夜間 支持性工作者)	5	2.3	1	0.9	135	13.8	
職能治療師/物 理治療師/語言 治療師	78	36.4	21	19.1	211	21.6	
6. 工作單位屬性 (N=1284)							
公立機構	1	0.5	0	0.0	402	41.7	0.368*** (P=0.000)
私立機構	170	79.4	90	84.9	494	51.2	
公設民營	43	20.1	16	15.1	68	7.1	
7. 主要工作是負責 (N=1256)							
日間	145	70.0	35	35.0	144	15.2	0.486*** (P=0.000)
就業	27	13.0	12	12.0	12	1.3	
住宿	35	16.9	53	53.0	793	83.6	
8. 專業主修 (N=1157)							
教育類	54	26.9	21	20.8	187	21.9	0.108*** (P=0.000)
人文社會	70	34.8	29	28.7	191	22.3	
醫療	7	3.5	12	11.9	99	11.6	
非教育人文社 會醫療類	70	34.8	39	38.6	378	44.2	

	試辦方案+六人以下社區家園 N=214		50 人以上團體 家庭 N=110		100 人以上教 養院 N=977		χ^2 (P vaule)
	N	%	N	%	N	%	
9. 工作喜歡程度 (N=1271)							
非常喜歡	57	26.9	25	23.8	176	18.4	0.077* (P=0.021)
喜歡	148	69.8	74	70.5	698	73.2	
不喜歡	6	2.8	6	5.7	64	6.7	
非常不喜歡	1	0.5	0	0.0	16	1.7	

*3X2 或 3X4 取 Cramer's V (V); 3X3 取 Contingency 值

表 4-3 三種不同模式工作者顯著差異分析 (F-test 三種模式-Mean (SD))

	6 人	團體	教養院	F (P value)	Scheffe
年齡 (N=1238) (年)	37.6 (10.0)	41.8 (10.4)	39.6 (9.6)	6.696** (P=0.001)	(2) > (1) ** (3) > (1) *
最高學歷 (N=1282) (年)	14.0 (2.2)	14.5 (2.3)	13.4 (2.5)	13.047*** (P=0.000)	(1) > (3) ** (2) > (3) ***
子女數(N=1283)(位)	1.1(1.1)	1.2(1.3)	1.5(1.3)	10.745*** (P=0.000)	(3) > (1) *** (3) > (2) *
心智障礙服務年資 (月) (N=1244)	64.9 (53.9)	78.7 (67.5)	83.2 (75.1)	5.629** (P=0.004)	(3) > (1) **
其他身心障礙領域 (月) (N=1240)	8.8 (44.0)	7.4 (26.6)	6.9 (30.0)	0.291 (P=0.748)	

(二) 小結

三種模式工作者基本資料顯著差異分析發現：

- 1、教養院和 6 人以下之女性工作者比團體家庭多 ($p<0.05$)，團體家庭男性比較多近三成。
- 2、婚姻狀況有顯著差異 ($p<0.01$)，工作者非已婚者以團體家庭最多 (五成二)，教養院工作者已婚比較多 (六成一)。
- 3、工作者宗教信仰三種模式有顯著差異 ($p<0.001$)，團體家庭工作者基督信仰者較多 (近四成)，教養院以佛教民間信仰居多 (六成三)。
- 4、工作者家庭型態三種模式有顯著差異 ($p<0.01$)，團體家庭者獨居較多 (15%)。
- 5、工作者工作職稱三種模式有顯著差異 ($p<0.01$)，6 人以下者 OT、PT、ST 相較團體家庭及教養院而言，佔比較高比例 (近四成)，保育人員/輔導老師/教保員/特教老師以團體家庭佔的比例較高 (近七成)，監護工及夜間工作者以教養院比較多 (一成四)。
- 6、工作者的工作單位屬性三種模式有顯著差異 ($p<0.001$)，教養院公立比例較高 (四

- 成二)，團體家庭私立比例較高（八成五），6 人以下以公設民營比較高（二成）。
- 7、工作者主要負責性質（住宿、就業或日間）工作三種模式有顯著差異（ $p<0.001$ ），教養院者工作者負責住宿者比例較高（八成四），負責就業最低（1.3%），負責日間以 6 人以下最高（七成）。
- 8、工作者專業主修三種模式有顯著差異（ $p<0.001$ ），主修教育和人文社會，以 6 人以下比例最高，非教育、人文、社會、醫療者，以教養院者比例最高（四成四）。
- 9、工作者工作喜歡程度三種模式有顯著差異（ $p<0.05$ ），回答「非常喜歡」及「喜歡」者，以 6 人以下為最高（96.7%），次為團體家庭（94.3%），教養院較低（91.6%）。
- 10、三種模式工作者在年齡（ $p<0.01$ ）、最高學歷（ $p<0.001$ ）、子女數（ $p<0.001$ ）、服務心智障礙者年資（ $p<0.01$ ）皆達顯著差異，以 6 人以下為最年輕，次為教養院；學歷平均年數以團體家庭最高，次為 6 人以下；家中子女數，以教養院者最多，次為團體家庭；服務心智障礙者的年資，以教養院者最高，次為團體家庭。

三、三種居住模式工作者五種量表總分的差異分析 N

（一）分析結果（表 4-4）

1、所有 1301 位工作者之五種量表

工作者之五種量表中的「重視度總分」平均為 81.8（SD=15.6）、「有用性總分」平均為 73.3（SD=17.5）、「工作滿意度總分」平均為 140.5（SD=29.1）、「QOL 總分」平均為 54.3（SD=8.8）、「CESD 總分」平均為 10.1（SD=5.4）。

2、分析比較三種不同模式對五種量表總分的差異性

以「五種量表」之「重視度總分」中 6 人以下平均為 84.4（SD=12.8）、團體家庭平均為 79.4（SD=18.7）、教養院平均為 81.5（SD=15.7）； $F\text{ test}=4.486$ （ $P=0.011$ ）；「有用性總分」中 6 人以下平均為 73.9（SD=16.0）、團體家庭平均為 70.2（SD=18.7）、教養院平均為 73.5（SD=17.6）； $F\text{ test}=1.896$ （ $P=0.151$ ）；「工作滿意度總分」中 6 人以下平均為 151.6（SD=27.7）、團體家庭平均為 138.2（SD=24.8）、教養院平均為 138.2（SD=29.3）； $F\text{ test}=18.845$ （ $P=0.000$ ）；「QOL 總分」中 6 人以下平均為 55.2（SD=7.2）、團體家庭平均為 53.1（SD=7.8）、教養院平均為 54.2（SD=9.2）； $F\text{ test}=2.227$ （ $P=0.108$ ）；「CESD 總分」中 6 人以下平均為 9.6（SD=5.2）、團體家庭平均為 10.2（SD=5.6）、教養院平均為 10.2（SD=5.4）； $F\text{ test}=1.121$ （ $P=0.326$ ）。亦即，以 F-test 分析工作者三種模式與五種量表之顯著差異：在三種不同居住模式下，對智障者生活品質「重視度」（ $P<0.05$ ）和「工作滿意度」（ $P<0.001$ ）有顯著上的差異；即工作者對智障者生活品質的「重視度」，6 人以下顯著高於團體家庭（ $P<0.05$ ）；6 人以下的工作滿意度顯著高於團體家庭（ $P<0.01$ ）及教養院（ $P<0.001$ ）。對智障者生活品質「有用性」、工作者生活品質及憂鬱程度上未達顯著差異。

表 4-4：工作者三種模式與五種量表的差異分析 N (%)

	N=1301	(1) 6 人以下	(2) 50 人團體家庭	(3) 100 人教養院	F-test (P value)	Scheffe
重視度總分 (N=1204)	81.8 (15.6)	N=212 84.4 (12.8)	N=110 79.4 (18.7)	N=882 81.5 (15.7)	4.486* (0.011)	(1)>(2)*
有用性總分 (N=1180)	73.3 (17.5)	N=211 73.9 (16.0)	N=108 70.2 (18.7)	N=861 73.5 (17.6)	1.896 (0.151)	
工作滿意度總分 (N=1217)	140.5 (29.1)	N=207 151.6 (27.7)	N=101 138.2 (24.8)	N=909 138.2 (29.3)	18.845*** (0.000)	(1)>(2)** (1)>(3)***
QOL 總分 (N=1300)	54.3 (8.8)	N=214 55.2 (7.2)	N=110 53.1 (7.8)	N=976 54.2 (9.2)	2.227 (0.108)	
CESD 總分 (N=1271)	10.1 (5.4)	N=210 9.6 (5.2)	N=107 10.2 (5.6)	N=954 10.2 (5.4)	1.121 (0.326)	

(二) 小結

三種不同居住模式下，對智障者生活品質「重視度」($P<0.05$)和「工作滿意度」($P<0.001$)有顯著上的差異；即工作者智障者生活品質的「重視度」，6 人以下顯著高於團體家庭 ($P<0.05$)；6 人以下的工作滿意度顯著高於團體家庭 ($P<0.01$) 及教養院 ($P<0.001$)。對智障者生活品質「有用性」、工作者生活品質及憂鬱上未達顯著上的差異。

四、工作者基本資料與五種量表總分的差異分析

(一) 分析結果

1、分析比較工作者性別對五種量表的差異性 (表 4-5)

- (1)「重視度總分」中男性平均為 81.6 (SD=14.6)、女性平均為 82.0 (SD=15.5)；
F test=0.075($P=0.784$)；
- (2)「有用性總分」中男性平均為 70.6 (SD=17.0)、女性平均為 73.9 (SD=17.3)；
F test=6.106($P=0.014$)；
- (3)「工作滿意度總分」中男性平均為 141.2 (SD=29.3)、女性平均為 140.3 (SD=29.0)；
F test=0.154($P=0.695$)；
- (4)「QOL 總分」中男性平均為 54.8 (SD=9.6)、女性平均為 54.1 (SD=8.5)；
F test=1.227($P=0.268$)；
- (5)「CESD 總分」中男性平均為 9.2 (SD=5.0)、女性平均為 10.3 (SD=5.4)；
F test=7.137($P=0.008$)；

亦即，工作者性別在對智障者生活品質「有用性」($P<0.05$)、「憂鬱」($P<0.01$)有顯著差異，即女性工作者在「有用性」分數顯著高於男性工作者 ($P<0.05$)，在 CESD 女性工作者比男性顯著高 (比較憂鬱) ($P<0.01$)；對智障者生活品質「重視度」、工

作者生活品質及工作滿意度未達顯著差異。

表 4-5：工作者性別與五種量表的差異分析

	N=1301	男	女	F-test (Pvalue)
重視度總分 (N=1192)	81.9 (15.4)	N=207 81.6 (14.6)	N=985 82.0 (15.5)	0.075 (0.784)
有用性總分 (N=1168)	73.3 (17.3)	N=204 70.6 (17.0)	N=964 73.9 (17.3)	6.106* (0.014)
工作滿意度總分 (N=1205)	140.5 (29.0)	N=217 141.2 (29.3)	N=988 140.3 (29.0)	0.154 (0.695)
QOL 總分 (N=1287)	54.2 (8.7)	N=224 54.8 (9.6)	N=1063 54.1 (8.5)	1.227 (0.268)
CESD 總分 (N=1260)	10.1 (5.4)	N=221 9.2 (5.0)	N=1039 10.3 (5.4)	7.137** (0.008)

* $P<0.05$ ，** $P<0.01$

2、分析比較工作者婚姻（有配偶和無配偶）對五種量表的差異性（表 4-6）

- (1)「重視度總分」中有配偶平均為 82.1 (SD=15.1)、無配偶平均為 81.7 (SD=15.4)；
F test=0.171($P=0.679$)；
- (2)「有用性總分」中有配偶平均為 74.4 (SD=16.9)、無配偶平均為 72.0 (SD=17.4)；
F test=5.665($P=0.017$)；
- (3)「工作滿意度總分」中有配偶平均為 142.6 (SD=28.9)、無配偶平均為 137.5 (SD=29.1)；
F test=9.010($P=0.003$)；
- (4)「QOL 總分」中有配偶平均為 55.4 (SD=8.4)、無配偶平均為 52.7 (SD=8.8)；
F test=29.044($P=0.000$)；
- (5)「CESD 總分」中有配偶平均為 9.7 (SD=5.2)、無配偶平均為 10.6 (SD=5.6)；
F test=7.124($P=0.007$)。

亦即，工作者婚姻在對智障者生活品質「有用性」($P<0.05$)、「工作滿意度」($P<0.01$)、「工作者生活品質」($P<0.001$)、「憂鬱」($P<0.01$)皆有顯著差異；有配偶者在對智障者生活品質「有用性」($P<0.05$)、工作滿意度 ($P<0.01$)、自己的生活品質 ($P<0.001$)都顯著高於「無配偶」者，在憂鬱程度也顯著低於「無配偶」($P<0.01$)；對智障者生活品質「重視度」則未達顯著差異。

3、分析比較工作者宗教信仰與五種量表的差異性（表 4-7）

- (1)「重視度總分」中「道教/民間信仰/佛教/一貫道」平均為 81.5 (SD=15.4)、「基督教/天主教」平均為 84.0 (SD=14.2)、「無宗教信仰」平均為 81.2 (SD=15.3)；
F test=2.486($P=0.084$)；
- (2)「有用性總分」中「道教/民間信仰/佛教/一貫道」平均為 74.3 (SD=16.9)、「基督教/天主教」平均為 73.2 (SD=17.1)、「無宗教信仰」平均為 71.1 (SD=17.8)；

F test=3.467($P=0.032$) ;

表 4-6：工作者婚姻與五種量表的差異分析

	N=1301	有配偶	無配偶*	F-test (Pvalue)
重視度總分 (N=1191)	81.9 (15.2)	N=701 82.1 (15.1)	N=490 81.7 (15.4)	0.171 (0.679)
有用性總分 (N=1167)	73.5 (17.2)	N=689 74.4 (16.9)	N=478 72.0 (17.4)	5.665* (0.017)
工作滿意度總分 (N=1205)	140.5 (29.1)	N=699 142.6 (28.9)	N=506 137.5 (29.1)	9.010** (0.003)
QOL 總分 (N=1287)	54.3 (8.7)	N=760 55.3 (8.4)	N=527 52.7 (8.8)	29.044*** (0.000)
CESD 總分 (N=1259)	10.1 (5.4)	N=743 9.7 (5.2)	N=516 10.6 (5.6)	7.214** (0.007)

*無配偶含離婚、分居、喪偶、未婚

(3)「工作滿意度總分」中「道教/民間信仰/佛教/一貫道」平均為 141.2 (SD=29.0)、「基督教/天主教」平均為 145.0 (SD=28.4)、「無宗教信仰」平均為 135.4 (SD=29.5) ; F test=7.038($P=0.001$) ;

(4)「QOL 總分」中「道教/民間信仰/佛教/一貫道」平均為 54.6 (SD=8.9)、「基督教/天主教」平均為 55.3 (SD=8.0)、「無宗教信仰」平均為 52.8 (SD=8.7) ; F test=6.181($P=0.002$) ;

(5)「CESD 總分」中「道教/民間信仰/佛教/一貫道」平均為 10.1 (SD=5.3)、「基督教/天主教」平均為 9.7 (SD=5.1)、「無宗教信仰」平均為 10.2 (SD=5.7) ; F test=0.575($P=0.563$)。

亦即，工作者宗教信仰在對智障者生活品質有用性 ($P<0.05$)、「工作滿意度」($P<0.01$)、「工作者生活品質」($P<0.01$) 皆有顯著差異；即道教/民間信仰/佛教/一貫道者在智障者「有用性」($P<0.05$)、工作滿意度 ($P<0.05$)、自己的生活品質 ($P<0.05$) 顯著高於無宗教信仰者；基督教信仰者 (含基督教、天主教) 在工作滿意度上 ($P<0.01$) 及自己生活品質 ($P<0.01$) 也顯著高於無宗教信仰者 ($P<0.05$)；對智障者生活品質「重視度」及「憂鬱」未達顯著差異。

4、分析比較工作者家庭型態與五種量表的差異性 (表 4-8)

(1)「重視度總分」中，「大家庭」平均為 82.9 (SD=8.8)、「折衷家庭」平均為 84.0 (SD=11.4)、「核心家庭」平均為 81.3 (SD=16.3)、「獨居」平均為 81.5 (SD=17.4) ; F test=2.102($P=0.98$) ;

(2)「有用性總分」中「大家庭」平均為 75.3 (SD=11.9)、「折衷家庭」平均為 75.4 (SD=13.5)、「核心家庭」平均為 72.9 (SD=18.3)、「獨居」平均為 72.1

(SD=19.5) ; F test=1.7311($P=0.159$) ;

表 4-7：工作者宗教信仰與五種量表的差異分析

	N=1301	(1)道教/民間 信仰佛教/一貫 道	(2)基督教/ 天主教	(3)無宗教 信仰	F-test (Pvalue)	Scheffe
重視度總分 (N=1184)	81.9 (15.2)	N=700 81.5 (15.4)	N=203 84.0 (14.2)	N=281 81.2 (15.3)	2.486 (0.084)	
有用性總分 (N=1160)	73.4 (17.2)	N=685 74.3 (16.9)	N=200 73.2 (17.1)	N=275 71.1 (17.8)	3.467* (0.032)	(1)>(3)*
工作滿意度總分 (N=1195)	140.5 (29.2)	N=709 141.2 (29.0)	N=210 145.0 (28.4)	N=276 135.4 (29.5)	7.038** (0.001)	(1)>(3)* (2)>(3)**
QOL 總分 (N=1275)	54.3 (8.7)	N=756 54.6 (8.9)	N=226 55.3 (8.0)	N=293 52.8 (8.7)	6.181** (0.002)	(1)>(3)* (2)>(3)**
CESD 總分 (N=1248)	10.1 (5.4)	N=743 10.1 (5.3)	N=218 9.7 (5.1)	N=287 10.2 (5.7)	0.575 (0.563)	

* $P<0.05$, ** $P<0.01$

(3) 「工作滿意度總分」中「大家庭」平均為 141.3 (SD=23.5)、「折衷家庭」平均為 143.5 (SD=27.7)、「核心家庭」平均為 139.5 (SD=29.9)、「獨居」平均為 141.0 (SD=31.2) ; F test=1.180($P=0.316$) ;

(4) 「QOL 總分」中「大家庭」平均為 53.7 (SD=11.4)、「折衷家庭」平均為 54.7 (SD=7.9)、「核心家庭」平均為 54.3 (SD=8.6)、「獨居」平均為 54.2 (SD=8.3) ; F test=0.275($P=0.843$) ;

(5) 「CESD 總分」中「大家庭」平均為 10.3 (SD=4.7)、「折衷家庭」平均為 9.8 (SD=5.2)、「核心家庭」平均為 10.2 (SD=5.5)、「獨居」平均為 9.7 (SD=5.3) ; F test=0.495($P=0.686$)。

亦即，工作者家庭型態在對智障者生活品質「重視度」、生活品質「有用性」、「工作滿意度」、「工作者生活品質」、「憂鬱」皆未達顯著上的差異。

5、分析工作者工作職稱與五種量表的差異性 (表 4-9)

(1) 「重視度總分」中「管理者」平均為 84.0 (SD=14.1)、「保育人員/輔導老師/教保員/特教老師」平均為 82.1 (SD=14.4)、「監護工 (含夜間支持性工作者)」平均為 78.5 (SD=22.9)、「職能治療師/物理治療師/語言治療師/醫事人員/行政人員/社工」平均為 81.8 (SD=15.0) ; F test=2.411($P=0.065$) ;

(2) 「有用性總分」中「管理者」平均為 74.1 (SD=15.0)、「保育人員/輔導老師/教保員/特教老師」平均為 74.0 (SD=16.8)、「監護工 (含夜間支持性工作者)」平均為 72.9 (SD=23.6)、「職能治療師/物理治療師/語言治療師/醫事人員/行政人員/社工」平均為 71.6 (SD=16.5) ; F test=1.359($P=0.254$) ;

(3) 「工作滿意度總分」中「管理者」平均為 153.6 (SD=28.2)、「保育人員/輔導老師/教保員/特教老師」平均為 138.6 (SD=28.6)、「監護工 (含夜間支持性工作

者)」平均為 144.2 (SD=30.8)、「職能治療師/物理治療師/語言治療師/醫事人員/行政人員/社工」平均為 139.5 (SD=28.7)；F test=7.775($P=0.000$)；

(4)「QOL 總分」中「管理者」平均為 56.1 (SD=9.0)、「保育人員/輔導老師/教保員/特教老師」平均為 54.1 (SD=8.1)、「監護工(含夜間支持性工作者)」平均為 55.6 (SD=10.7)、「職能治療師/物理治療師/語言治療師/醫事人員/行政人員/社工」平均為 53.4 (SD=9.3)；F test=3.376($P=0.018$)；

(5)「CESD 總分」中「管理者」平均為 8.4 (SD=4.3)、「保育人員/輔導老師/教保員/特教老師」平均為 10.2 (SD=5.4)、「監護工(含夜間支持性工作者)」平均為 9.3 (SD=6.0)、「職能治療師/物理治療師/語言治療師」平均為 10.7 (SD=5.3)；F test=4.926($P=0.002$)。

亦即，工作者工作職稱在對工作者「工作滿意度」($P<0.001$)、「工作者生活品質」($P<0.05$)、「憂鬱」($P<0.01$)皆有顯著上的差異，即「管理者」在工作滿意上顯著高於「保育員、輔導老師、教保員、特教老師」($P<0.001$)及「職能治療師、物理治療師、醫事人員、社工」($P<0.01$)，管理者在憂鬱程度也顯著低於前兩者($P<0.05$ ， $P<0.01$)；智障者生活品質「重視度」與「有用性」皆未達顯著上的差異。

表 4-8：工作者家庭型態與五種量表的差異分析

	N=1301	大家庭	折衷家庭	核心家庭	獨居	F-test(Pvalue)
重視度總分 (N=1189)	82.0 (15.2)	N=64 82.9 (8.8)	N=251 84.0 (11.4)	N=801 81.3 (16.3)	N=73 81.5 (17.4)	2.102 (0.098)
有用性總分 (N=1165)	73.5 (17.2)	N=63 75.3 (11.9)	N=246 75.4 (13.5)	N=784 72.9 (18.3)	N=72 72.1 (19.5)	1.731 (0.159)
工作滿意度總分 (N=1200)	140.6 (29.2)	N=68 141.3 (23.5)	N=252 143.5 (27.7)	N=805 139.5 (29.9)	N=75 141.0 (31.2)	1.180 (0.316)
QOL 總分 (N=1281)	54.3 (8.6)	N=71 53.7 (11.4)	N=264 54.7 (7.9)	N=866 54.3 (8.6)	N=80 54.2 (8.3)	0.275 (0.843)
CESD 總分 (N=1254)	10.1 (5.4)	N=68 10.3 (4.7)	N=259 9.8 (5.2)	N=849 10.2 (5.5)	N=78 9.7 (5.3)	0.495 (0.686)

6、分析比較工作者工作單位與五種量表的差異性(表 4-10)

(1)「重視度總分」中「公立機構」平均為 78.8 (SD=16.5)、「私立機構」平均為 83.3 (SD=14.6)、「公設民營」平均為 85.7 (SD=9.6)；F test=15.451($P=0.000$)；

(2)「有用性總分」中「公立機構」平均為 70.8 (SD=18.2)、「私立機構」平均為 74.8 (SD=16.5)、「公設民營」平均為 75.4 (SD=14.9)；F test=7.575($P=0.001$)；

(3)「工作滿意度總分」中「公立機構」平均為 130.0 (SD=28.6)、「私立機構」平均為 146.2 (SD=28.2)、「公設民營」平均為 140.2 (SD=26.6)；F test=40.297($P=0.000$)；

(4)「QOL 總分」中「公立機構」平均為 53.1 (SD=8.9)、「私立機構」平均為 54.7

(SD=8.3)、「公設民營」平均為 55.7 (SD=9.4)；F test=6.717($P=0.001$)；

(5)「CESD 總分」中「公立機構」平均為 10.8 (SD=5.6)、「私立機構」平均為 9.8 (SD=5.2)、「公設民營」平均為 9.4 (SD=5.2)；F test=5.893($P=0.003$)。

即工作者工作單位在對工作者生活品質「重視度」($P<0.001$)、生活品質「有用性」($P<0.01$)、「工作滿意度」($P<0.001$)、「工作者生活品質」($P<0.01$)、「憂鬱」($P<0.01$)皆達顯著上的差異；公立單位工作者在對智障者生活品質「重視度」($P<0.001$ & $P<0.001$)與「有用性」($P<0.01$ & $P<0.05$)、工作滿意度($P<0.001$ & $P<0.01$)、自身生活品質($P<0.01$ & $P<0.05$)皆顯著低於私立及公設民營，在憂鬱程度也顯著高於私立及公設民營之工作者($P<0.01$ & $P<0.05$)。

表 4-9：工作者工作職稱與五種量表的差異分析

	N=1301	(1)管理者	(2)保育人員/ 輔導老師/教 保員/特教老 師	(3)監護工(含 夜間支持性工 作者)	(4)職能治療師/ 物理治療師/語 言治療師/醫事 人/員/社工	F-test (Pvalue)	Scheffe
重視度總分 (N=1204)	88.0 (15.6)	N=81 84.0 (14.1)	N=702 82.0 (14.4)	N=122 78.5 (22.9)	N=299 81.7 (15.0)	2.411 (0.065)	
有用性總分 (N=1180)	73.3 (17.5)	N=79 74.1 (15.0)	N=688 74.0 (16.8)	N=120 72.9 (23.6)	N=293 71.6 (16.5)	1.359 (0.254)	
工作滿意度總 分(N=1217)	140.5 (29.1)	N=87 153.6 (28.2)	N=713 138.6 (28.6)	N=126 144.2 (30.8)	N=291 139.5 (28.7)	7.775*** (0.000)	(1)>(2)*** (1)>(4)**
QOL 總分 (N=1300)	54.3 (8.8)	N=89 56.1 (9.0)	N=761 54.1 (8.1)	N=141 55.6 (10.7)	N=309 53.4 (9.3)	3.376* (0.018)	
CESD 總分 (N=1271)	10.1 (5.4)	N=88 8.4 (4.3)	N=745 10.2 (5.4)	N=133 9.3 (6.0)	N=305 10.7 (5.3)	4.926** (0.002)	(1)<(2)* (1)<(4)**

* $P<0.05$ 、** $P<0.01$ 、*** $P<0.001$

7、分析比較工作者工作負責性質(住宿、日間、就業)對五種量表的差異性(表 4-11)

(1)「重視度總分」中「日間」平均為 82.7(SD=13.7)、「就業」平均為 83.0(SD=9.5)、「住宿」平均為 82.0(SD=15.4)；F test=0.339($P=0.713$)；

(2)「有用性總分」中「日間」平均為 73.8(SD=16.1)、「就業」平均為 73.3(SD=12.8)、「住宿」平均為 73.5(SD=17.4)；F test=0.045($P=0.956$)；

(3)「工作滿意度總分」中「日間」平均為 142.1(SD=27.5)、「就業」平均為 145.0(SD=26.2)、「住宿」平均為 139.6(SD=29.9)；F test=1.422($P=0.242$)；

(4)「QOL 總分」中「日間」平均為 53.8(SD=8.5)、「就業」平均為 54.3(SD=6.8)、「住宿」平均為 54.5(SD=8.8)；F test=0.746($P=0.475$)；

(5)「CESD 總分」中「日間」平均為 10.4(SD=5.5)、「就業」平均為 10.4(SD=5.5)、「住宿」平均為 9.9(SD=5.4)；F test=1.097($P=0.334$)。

即，工作者工作負責性質在對工作者生活品質重視度、生活品質「有用性」、「工

作滿意度」、「本人生活品質」、「憂鬱」皆未有顯著上的差異。

表 4-10：工作者工作單位與五種量表的差異分析

	N=1301	(1) 公立機構	(2) 私立機構	(3) 公設民營	F-test(Pvalue)	Scheffe
重視度總分 (N=1189)	82.0 (15.0)	N=400 78.8 (16.5)	N=670 83.3 (14.6)	N=119 85.7 (9.6)	15.451*** (0.000)	(1)<(2)*** (1)<(3)***
有用性總分 (N=1165)	73.5 (17.1)	N=394 70.8 (18.2)	N=653 74.8 (16.5)	N=118 75.4 (14.9)	7.575** (0.001)	(1)<(2)** (1)<(3)*
工作滿意度總分 (N=1204)	140.6 (29.1)	N=375 130.0 (28.6)	N=711 146.2 (28.2)	N=118 140.2 (26.6)	40.297*** (0.000)	(1)<(2)*** (1)<(3)**
QOL 總分 (N=1283)	54.3 (8.6)	N=402 53.1 (8.9)	N=754 54.7 (8.3)	N=127 55.7 (9.4)	6.717** (0.001)	(1)<(2)** (1)<(3)*
CESD 總分 (N=1256)	10.1 (5.4)	N=390 10.8 (5.6)	N=740 9.8 (5.2)	N=126 9.4 (5.2)	5.893** (0.003)	(1)>(2)** (1)>(3)*

* $P<0.05$ 、** $P<0.01$ 、*** $P<0.001$

表 4-11：工作者工作負責性質與五種量表的差異分析

	N=1301	日間	就業	住宿	F-test (Pvalue)
重視度總分 (N=1167)	82.2 (14.8)	N=296 82.7 (13.7)	N=51 83.0 (9.5)	N=820 82.0 (15.4)	0.339 (0.713)
有用性總分 (N=1142)	73.6 (16.9)	N=292 73.8 (16.1)	N=51 73.3 (12.8)	N=799 73.5 (17.4)	0.045 (0.956)
工作滿意度總分 (N=1180)	140.4 (29.2)	N=310 142.1 (27.5)	N=48 145.0 (26.2)	N=822 139.6 (29.9)	1.422 (0.242)
QOL 總分 (N=1255)	54.3 (8.7)	N=323 53.8 (8.5)	N=51 54.3 (6.8)	N=881 54.5 (8.8)	0.746 (0.475)
CESD 總分 (N=1230)	10.1 (5.4)	N=316 10.4 (5.5)	N=51 10.4 (5.5)	N=863 9.9 (5.4)	1.097 (0.334)

8、分析比較工作者專業主修（教育類、人文社會、醫療、非教育人文社會醫療類）對五種量表的差異性（表 4-12）

(1)「重視度總分」中「教育類」平均為 81.2 (SD=16.6)、「人文社會」平均為 83.2 (SD=12.5)、「醫療」平均為 83.9 (SD=9.5)、「非教育人文社會醫療類」平均為 81.5 (SD=16.2)；F test=1.628($P=0.181$)；

(2)「有用性總分」中「教育類」平均為 74.3 (SD=18.3)、「人文社會」平均為

71.7 (SD=15.4)、「醫療」平均為 73.3 (SD=12.2)、「非教育人文社會醫療類」平均為 73.9 (SD=17.9)；F test=1.246($P=0.292$)；

(3)「工作滿意度總分」中「教育類」平均為 146.2 (SD=27.1)、「人文社會」平均為 139.0 (SD=29.7)、「醫療」平均為 138.2 (SD=27.3)、「非教育人文社會醫療類」平均為 138.7 (SD=30.1)；F test=4.210($P=0.006$)；

(4)「QOL 總分」中「教育類」平均為 55.5 (SD=7.5)、「人文社會」平均為 53.9 (SD=8.9)、「醫療」平均為 54.4 (SD=8.6)、「非教育人文社會醫療類」平均為 53.4 (SD=9.0)；F test=2.222($P=0.084$)；

(5)「CESD 總分」中「教育類」平均為 9.4 (SD=5.1)、「人文社會」平均為 10.4 (SD=5.5)、「醫療」平均為 10.5 (SD=5.5)、「非教育人文社會醫療類」平均為 10.0 (SD=5.6)；F test=1.772($P=0.151$)。

即，工作者工作專業主修在對工作者「工作滿意度」($P<0.01$)達顯著上的差異；即工作者專業主修「教育類」在工作滿意上顯著高於「人文社會」($P<0.05$)及「非教育人文社會醫療類」($P<0.05$)。

表 4-12：工作者工作專業主修與五種量表的差異分析

	N=1301	(1) 教育類	(2) 人文社會	(3) 醫療	(4) 非教育人文社會 醫療類	F-test (Pvalue)	Scheffe
重視度總分 (N=1082)	82.1 (14.8)	N=228 81.2 (16.6)	N=281 83.2 (12.5)	N=112 83.9 (9.5)	N=461 81.5 (16.2)	1.628 (0.181)	
有用性總分 (N=1060)	73.4 (16.8)	N=222 74.3 (18.3)	N=276 71.7 (15.4)	N=110 73.3 (12.2)	N=452 73.9 (17.9)	1.246 (0.292)	
工作滿意度總 分 (N=1091)	140.4 (29.2)	N=242 146.2 (27.1)	N=282 139.0 (29.7)	N=113 138.2 (27.3)	N=454 138.7 (30.1)	4.210** (0.006)	(1)>(2)* (1)>(4)*
QOL 總分 (N=1156)	54.4 (8.5)	N=262 55.5 (7.5)	N=289 53.9 (8.9)	N=118 53.4 (9.0)	N=487 54.4 (8.6)	2.222 (0.084)	
CESD 總分 (N=1133)	10.0 (5.4)	N=254 9.4 (5.1)	N=283 10.4 (5.4)	N=118 10.5 (5.5)	N=478 10.0 (5.6)	1.772 (0.151)	

* $P<0.05$

(二) 小結

以上以 F-test 分析工作者基本資料與五種量表之顯著差異，分析結果摘述如下：

- 1、工作者性別對智障者生活品質「有用性」($P<0.05$)、「憂鬱」($P<0.01$)有顯著上的差異，即女性工作者在「有用性」分數顯著高於男性工作者($P<0.05$)，在 CESD 女性工作者比男性顯著高(比較憂鬱)($P<0.01$)；對智障者生活品質重視度、工作者生活品質及工作滿意度未達顯著上的差異。
- 2、工作者婚姻在對智障者生活品質「有用性」($P<0.05$)、「工作滿意度」($P<0.01$)、

- 「工作者生活品質」($P<0.001$)、「憂鬱」($P<0.01$)皆有顯著上的差異；即有配偶者在對智障者生活品質「有用性」($P<0.05$)、工作滿意度($P<0.01$)、自己的生活品質($P<0.001$)都顯著高於「無配偶」者，在憂鬱程度也顯著低於「無配偶」($P<0.01$)；對智障者生活品質「重視度」則未達顯著上的差異。
- 3、工作者宗教信仰對智障者生活品質「有用性」($P<0.05$)、「工作滿意度」($P<0.01$)、「工作者生活品質」($P<0.01$)皆有顯著上的差異；即道教/民間信仰/佛教/一貫道者在智障者「有用性」($P<0.05$)、工作滿意度($P<0.05$)、自己的生活品質($P<0.05$)顯著高於無宗教信仰者；基督教信仰者(含基督教、天主教)在工作滿意度上($P<0.01$)及自己生活品質($P<0.01$)也顯著高於無宗教信仰者($P<0.05$)；對智障者生活品質「重視度」及「憂鬱」未達顯著上的差異。
- 4、工作者家庭型態對智障者生活品質「重視度」、生活品質「有用性」、「工作滿意度」、「工作者生活品質」、「憂鬱」皆未達顯著上的差異。
- 5、工作者工作職稱對工作者「工作滿意度」($P<0.001$)、「工作者生活品質」($P<0.05$)、「憂鬱」($P<0.01$)皆有顯著上的差異，即管理者在工作滿意上顯著高於「保育員、輔導老師、教保員、特教老師」($P<0.001$)及「職能治療師、物理治療師、醫事人員、社工」($P<0.01$)，管理者在憂鬱程度也顯著低於前兩者($P<0.05$, $P<0.01$)；智障者生活品質「重視度」與「有用性」皆未達顯著上的差異。
- 6、工作者工作單位對工作者生活品質「重視」度($P<0.001$)、生活品質「有用性」($P<0.01$)、「工作滿意度」($P<0.001$)、「工作者生活品質」($P<0.01$)、「憂鬱」($P<0.01$)皆達顯著上的差異；即公立單位工作者在對智障者生活品質「重視度」($P<0.001$ & $P<0.001$)與「有用性」($P<0.01$ & $P<0.05$)、工作滿意度($P<0.001$ & $P<0.01$)、自身生活品質($P<0.01$ & $P<0.05$)皆顯著低於私立及公設民營，在憂鬱程度也顯著高於私立及公設民營之工作者($P<0.01$ & $P<0.05$)。
- 7、工作者工作負責性質對工作者生活品質重視度、生活品質「有用性」、「工作滿意度」、「本人生活品質」、「憂鬱」皆未有顯著上的差異。
- 8、工作者工作專業主修對工作者「工作滿意度」($P<0.01$)達顯著上的差異；即工作者專業主修「教育類」在工作滿意上顯著高於「人文社會」($P<0.05$)及「非教育人文社會醫療類」($P<0.05$)。

五、三種模式工作者五種量表的各面向與指標差異性分析

(一) 工作者對智障者生活品質「重視度」與三種模式

1、分析結果(表 4-13)

工作者對智障者生活品質「重視度」八個面向及 24 個指標三種模式之顯著差異：

- (1) 情緒福祉方面-「滿足度」F-test=4.528 ($P=0.011$)、「自我概念」F test=2.981 ($P=0.051$)、「免於壓力」F test=3.321 ($P=0.036$)、「總分」F test=4.251 ($P=0.014$)。
- (2) 人際關係方面-「互動」F test=7.444 ($P=0.001$)、「關係」F test=4.642 ($P=0.010$)、

- 「支持」F test=2.115 ($P=0.121$)、「總分」F test=3.133 ($P=0.044$)。
- (3) 物質福祉方面-「財務狀況」F test=1.762 ($P=0.172$)、「就業」F test=9.446 ($P=0.000$)、「居住」F test=0.177 ($P=0.838$)、「總分」F test=2.818 ($P=0.060$)。
- (4) 個人發展方面-「教育」F test=1.206 ($P=0.300$)、「個人能力」F test=2.706 ($P=0.067$)、「表現」F test=0.640 ($P=0.528$)、「總分」F test=1.167 ($P=0.312$)。
- (5) 生理福祉方面-「健康」F test=0.050 ($P=0.951$)、「日常活動」F test=2.345 ($P=0.096$)、「健康照護」F test=1.836 ($P=0.160$)、「總分」F test=1.874 ($P=0.154$)。
- (6) 自我決定方面-「休閒」F test=0.393 ($P=0.675$)、「自主/個人控制」F test=4.975 ($P=0.007$)、「目標和個人價值」F test=0.820 ($P=0.441$)、「選擇」F test=8.358 ($P=0.000$)、「總分」F test=2.445 ($P=0.087$)。
- (7) 社會融合-「社區融合與參與」F test=11.294 ($P=0.000$)、「社區角色」F test=10.325 ($P=0.000$)、「社會支持」F test=9.998 ($P=0.000$)、「總分」F test=11.780 ($P=0.000$)。
- (8) 權利-「基本人權」F test=5.413 ($P=0.005$)、「公民權」F test=7.747 ($P=0.000$)、「總分」F test=4.090 ($P=0.017$)。

「24 個指標 (重視度) 總分」F test=4.486 ($P=0.011$)。工作者在對智障者生活品質的「重視度」24 個指標及 8 個面向，有顯著上的差異的有：「情緒福祉」方面的「滿足度」($P<0.05$)、「免於壓力」($P<0.05$)及「總分」($P<0.05$)；在「人際關係」方面的「互動」($P<0.01$)、「關係」($P<0.05$)及「總分」($P<0.05$)；在「物質福祉」方面「就業」($P<0.001$)；在「自我決定」方面的「自主/個人控制」($P<0.01$)及「選擇」($P<0.001$)；「社會融合」方面的「社區融合與參與」($P<0.001$)、「社區角色」($P<0.001$)、「社會支持」($P<0.001$)及「總分」($P<0.001$)；「權利」方面的「基本人權」($P<0.01$)、「公民權」($P<0.001$)及「總分」($P<0.01$)。「情緒福祉」方面的「自我概念」，「人際關係」方面的「支持」，「物質福祉」方面的「財務狀況」、「居住」及「總分」，「個人發展」方面的「教育」、「個人能力」、「表現」、「總分」，「生理福祉」方面的「健康」、「日常活動」、「健康照護」及「總分」，「自我決定」方面的「休閒」、「目標和個人價值」、「總分」皆沒有顯著上的差異。

2、 小結

工作者對智障者生活品質重視度就 24 個指標而言：「情緒福祉-滿足度」、「情緒福祉-自我概念」、「情緒福祉-免於壓力」、「情緒福祉-總分」、「人際關係-互動」、「人際關係-關係」、「人際關係-總分」、「物質福祉-就業」、「個人發展-表現」、「自我決定-自主/個人控制」、「自我決定-選擇」、「社會融合-社區融合與參與」、「社會融合-社區角色」、「社會融合-社會支持」、「社會融合-總分」、「權利-基本人權」、「權利-公民權」、「權利-總分」、「24 個面向 (重視度)」達

顯著上的差異；就八個面向而言，在「情緒福祉」($P<0.05$)、「人際關係」($P<0.05$)、「社會融合」($P<0.001$)、「權利」($P<0.05$)以及「總分」($P<0.05$)有顯著差異，其中「情緒福祉」、「人際關係」、「社會融合」、「總分」6人以下顯著高於團體家庭($P<0.05$)；在「社會融合」6人以下和教養院也高於團體家庭($P<0.01$ & $P<0.05$)；「權利」則6人以下高於教養院($P<0.05$)。

表 4-13：工作者對智障者生活品質的看法（重視度與 24 個指標及 8 個面向）

		重視度 平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人團 體家庭	(3) 100 人教 養院	F-test (Pvalue)	Scheffe
1.情緒福祉	(1) 滿足度	3.7 (0.5)	3.8 (0.4)	3.7 (0.5)	3.6 (0.5)	4.528 ($P=0.011$)	
	(2) 自我概念	3.6 (0.6)	3.6 (0.6)	3.6 (0.6)	3.5 (0.6)	2.981 ($P=0.051$)	
	(3) 免於壓力	3.6 (0.6)	3.7 (0.5)	3.7 (0.6)	3.6 (0.6)	3.321 ($P=0.036$)	
總分 (N=1246)		2.2 (10.5)	N=213 10.9 (1.8)	N=110 10.2 (3.1)	N=923 10.5 (2.1)	4.251* ($P=0.014$)	(1)>(2)*
2.人際關係	(4) 互動	3.4 (0.7)	3.6 (0.6)	3.5 (0.6)	3.4 (0.7)	7.444 ($P=0.001$)	
	(5) 關係	3.7 (0.5)	3.8 (0.4)	3.7 (0.5)	3.7 (0.6)	4.642 ($P=0.010$)	
	(6) 支持	3.6 (0.6)	3.7 (0.5)	3.7 (0.5)	3.6 (0.6)	2.115 ($P=0.121$)	
總分 (N=1232)		10.3 (2.6)	N=213 10.5 (2.6)	N=110 9.8 (3.4)	N=909 10.3 (2.4)	3.133* ($P=0.044$)	(1)>(2)*
3.物質福祉	(7) 財務狀況	3.2 (0.8)	3.3 (0.7)	3.2 (0.7)	3.2 (0.8)	1.762 ($P=0.172$)	
	(8) 就業	3.4 (0.7)	3.6 (0.6)	3.5 (0.6)	3.4 (0.7)	9.446 ($P=0.000$)	
	(9) 居住	3.7 (0.5)	3.7 (0.5)	3.7 (0.5)	3.7 (0.5)	0.177 ($P=0.838$)	
總分 (N=1243)		10.1 (2.2)	N=214 10.4 (2.0)	N=110 10.0 (2.4)	N=919 10.0 (2.3)	2.818 ($P=0.060$)	
4.個人發展	(10) 教育	2.9 (0.9)	2.9 (0.9)	2.8 (0.8)	2.9 (0.9)	1.206 ($P=0.300$)	
	(11) 個人能力	3.5 (0.6)	3.6 (0.6)	3.5 (0.7)	3.5 (0.7)	2.706 ($P=0.067$)	
	(12) 表現	3.2 (0.7)	3.2 (0.7)	3.3 (0.7)	3.3 (0.7)	0.640 ($P=0.528$)	

		重視度 平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人團 體家庭	(3) 100 人教 養院	F-test (Pvalue)	Scheffe
總分 (N=1242)		9.4 (2.3)	N=213 9.5 (2.1)	N=110 9.1 (2.6)	N=919 9.4 (2.3)	1.167 (P=0.312)	
5.生理福祉	(13) 健康	3.9 (0.4)	3.9 (0.4)	3.9 (0.4)	3.9 (0.4)	0.050 (P=0.951)	
	(14) 日常活動	3.7 (0.5)	3.7 (0.5)	3.7 (0.5)	3.6 (0.6)	2.345 (P=0.096)	
	(15) 健康照護	3.8 (0.4)	3.8 (0.4)	3.8 (0.5)	3.8 (0.4)	1.836 (P=0.160)	
總分 (N=1247)		11.0 (2.2)	N=214 11.2 (1.8)	N=110 10.7 (2.7)	N=923 11.0 (2.2)	1.874 (P=0.154)	
6.自我決定	(16) 休閒	3.6 (0.5)	3.7 (0.5)	3.7 (0.5)	3.6 (0.5)	0.393 (P=0.675)	
	(17) 自主/個人 控制	3.4 (0.7)	3.6 (0.6)	3.4 (0.7)	3.4 (0.7)	4.975 (P=0.007)	
	(18) 目標和個 人價值	3.3 (0.7)	3.4 (0.7)	3.3 (0.7)	3.3 (0.7)	0.820 (P=0.441)	
	(19) 選擇	3.4 (0.7)	3.6 (0.6)	3.4 (0.7)	3.4 (0.7)	8.358 (P=0.000)	
總分 (N=1246)		13.4 (3.2)	N=213 13.8 (3.0)	N=110 13.0 (3.9)	N=923 13.3 (3.1)	2.445 (P=0.087)	
7.社會融合	(20) 社 區 融 合 與參與	3.5 (0.7)	3.6 (0.5)	3.5 (0.6)	3.4 (0.7)	11.294 (P=0.000)	
	(21) 社區角色	3.3 (0.7)	3.5 (0.6)	3.3 (0.7)	3.3 (0.7)	10.325 (P=0.000)	
	(22) 社會支持	3.5 (0.7)	3.7 (0.6)	3.5 (0.7)	3.5 (0.7)	9.998 (P=0.000)	
總分 (N=1246)		10.0 (2.4)	N=213 10.7 (1.9)	N=110 9.7 (2.8)	N=923 9.9 (2.5)	11.780*** (P=0.000)	(1)>(2)** (3)>(2)*

		重視度 平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人團 體家庭	(3) 100 人教 養院	F-test (Pvalue)	Scheffe
8.權利	(23) 基本人權	3.7 (0.5)	3.8 (0.4)	3.7 (0.5)	3.7 (0.5)	5.413 ($P=0.005$)	
	(24) 公民權	3.6 (0.6)	3.8 (0.5)	3.5 (0.7)	3.6 (0.6)	7.747 ($P=0.000$)	
總分 (N=1247)		7.1 (1.7)	N=214 7.4 (1.5)	N=110 6.9 (1.8)	N=923 7.0 (1.7)	4.090* ($P=0.017$)	(1)>(3)*
24 個面向 (重視度) 總分 (N=1204)		81.8 (15.6)	N=213 84.4 (12.8)	N=110 79.3 (18.7)	N=917 81.5 (15.7)	4.486* ($P=0.011$)	(1)>(2)*

* $P<0.05$ 、** $P<0.01$ 、*** $P<0.001$

(二) 工作者之對智障者生活品質「有用性」與三種模式

1、分析結果 (表 4-14)

工作者對智障者生活品質「有用性」八個面向及 24 個指標與三種模式之顯著差異：

- (1) 情緒福祉方面-「滿足度」F test=0.051 ($P=0.951$)、「自我概念」F test=0.764 ($P=0.466$)、「免於壓力」F test=0.405 ($P=0.667$)、「總分」F test=1.351 ($P=0.259$)。
- (2) 人際關係方面-「互動」F test=4.469 ($P=0.012$)、「關係」F test=5.291 ($P=0.005$)、「支持」F test=0.944 ($P=0.389$)、「總分」F test=3.181 ($P=0.042$)。
- (3) 物質福祉方面-「財務狀況」F test=0.561 ($P=0.571$)、「就業」F test=3.017 ($P=0.049$)、「居住」F test=4.190 ($P=0.015$)、「總分」F test=0.280 ($P=0.756$)。
- (4) 個人發展方面-「教育」F test=1.953 ($P=0.142$)、「個人能力」F test=1.584 ($P=0.206$)、「表現」F test=2.982 ($P=0.051$)、「總分」F test=2.002 ($P=0.136$)。
- (5) 生理福祉方面-「健康」F test=13.929 ($P=0.000$)、「日常活動」F test=0.164 ($P=0.849$)、「健康照護」F test=16.794 ($P=0.000$)、「總分」F test=3.525 ($P=0.030$)。
- (6) 自我決定方面-「休閒」F test=2.134 ($P=0.119$)、「自主/個人控制」F test=0.128 ($P=0.880$)、「目標和個人價值」F test=1.069 ($P=0.344$)、「選擇」F test=2.309 ($P=0.100$)、「總分」F test=2.042 ($P=0.130$)。
- (7) 社會融合方面-「社區融合與參與」F test=4.831 ($P=0.008$)、「社區角色」F test=1.196 ($P=0.303$)、「社會支持」F test=3.384 ($P=0.034$)、「總分」F test=5.416 ($P=0.005$)。
- (8) 權利方面-「基本人權」F test=0.790 ($P=0.454$)、「公民權」F test=1.742 ($P=0.176$)、「總分」F test=1.333 ($P=0.264$)。

「24 個指標（有用性）總分」F test=1.896 ($P=0.151$)。在對智障者生活品質的「有用性」八個面向及 24 個指標，有顯著上的差異的有：在人際關係方面的「互動」($P<0.05$)及「關係」($P<0.01$)；在物質福祉方面「就業」($P<0.05$)及「居住」($P<0.05$)；生理福祉方面的「健康」($P<0.001$)、「健康照護」($P<0.001$)及「總分」($P<0.05$)；社會融合方面的「社區融合與參與」($P<0.01$)、「社會支持」($P<0.01$)及「總分」($P<0.01$)。情緒福祉方面的「滿足度」、「自我概念」、「免於壓力」及「總分」，人際關係方面的「支持」，物質福祉方面的「財務狀況」及「總分」，個人發展方面的「教育」、「個人能力」、「表現」及「總分」，生理福祉方面的「日常活動」，在自我決定方面的「休閒」、「自主/個人控制」、「目標和個人價值」及「選擇」，社會融合方面的「社區角色」，權利方面的「基本人權」、「公民權」及「總分」皆沒有顯著上的差異。

2、 小結

工作者對智障者生活品質「有用性」與八個面向及 24 個指標：「人際關係-互動」、「人際關係-關係」、「人際關係-總分」、「物質福祉-就業」、「物質福祉-居住」、「個人發展-表現」、「生理福祉-健康」、「生理福祉-健康照護」、「生理福祉-總分」、「社會融合-社區融合與參與」、「社會融合-社會支持」、「社會融合-總分」達顯著上的差異。在八個面向的分析，「人際關係」($P<0.05$)、「生理福祉」($P<0.05$)與「社會融合」($P<0.01$)有顯著差異 6 人以下在「社會融合」顯著高於團體家庭 ($P<0.01$) 及教養院 ($P<0.05$)。

表 4-14：工作者對智障者生活品質有用性的看法（有用性與八個面向及 24 個指標）

		有用性 平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人 團體家庭	(3) 100 人 教養院	F-test (Pvalue)	scheffe
1.情緒福祉	(1) 滿足度	3.3(0.6)	3.3 (0.6)	3.3 (0.6)	3.3 (0.6)	0.051 ($P=0.951$)	
	(2) 自我概念	3.2(0.7)	3.3 (0.7)	3.2 (0.6)	3.2 (0.7)	0.764 ($P=0.466$)	
	(3) 免於壓力	3.2(0.7)	3.2 (0.7)	3.3 (0.6)	3.2 (0.7)	0.405 ($P=0.667$)	
總分 (N=1240)		9.4(2.4)	N=213 9.5 (2.4)	N=110 9.1 (3.0)	N=917 9.5 (2.4)	1.351 ($P=0.259$)	
2.人際關係	(4) 互動	3.1(0.7)	3.3 (0.7)	3.1 (0.7)	3.1 (0.8)	4.469 ($P=0.012$)	
	(5) 關係	3.3(0.7)	3.4 (0.6)	3.2 (0.6)	3.3 (0.7)	5.291 ($P=0.005$)	
	(6) 支持	3.3(0.7)	3.3 (0.6)	3.2 (0.7)	3.3 (0.7)	0.944 ($P=0.389$)	

		有用性 平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人 團體家庭	(3) 100 人 教養院	F-test (Pvalue)	scheffe
總分 (N=1227)		9.3(2.7)	N=213 9.4 (2.8)	N=109 8.7 (3.1)	N=905 9.3 (2.6)	3.181* (P=0.042)	
3.物質福祉	(7) 財務狀況	3.0(0.8)	3.0 (0.8)	3.1 (0.7)	3.0 (0.8)	0.561 (P=0.571)	
	(8) 就業	3.2(0.8)	3.2 (0.8)	3.3 (0.7)	3.1 (0.8)	3.017 (P=0.049)	
	(9) 居住	3.4(0.7)	3.2 (0.8)	3.4 (0.7)	3.4 (0.7)	4.190 (P=0.015)	
總分 (N=1235)		9.2(2.5)	N=214 9.3 (2.5)	N=109 9.4 (2.5)	N=912 9.2 (2.5)	0.280 (P=0.756)	
4.個人發展	(10) 教育	2.7(0.9)	2.7 (0.9)	2.6 (0.8)	2.7 (0.9)	1.953 (P=0.142)	
	(11) 個人能力	3.2(0.7)	3.3 (0.7)	3.2 (0.7)	3.2 (0.7)	1.584 (P=0.206)	
	(12) 表現	3.0(0.8)	2.9 (0.8)	2.8 (0.8)	3.0 (0.8)	2.982 (P=0.051)	
總分 (N=1240)		8.7(2.5)	N=212 8.7 (2.3)	N=110 8.2 (2.6)	N=918 8.7 (2.5)	2.002 (P=0.136)	
5.生理福祉	(13) 健康	3.5(0.6)	3.4 (0.7)	3.4 (0.6)	3.6 (0.6)	13.929 (P=0.000)	
	(14) 日常活動	3.4(0.7)	3.4 (0.6)	3.4 (0.6)	3.4 (0.7)	0.164 (P=0.849)	
	(15) 健康照護	3.5(0.6)	3.3 (0.7)	3.3 (0.6)	3.5 (0.6)	16.794 (P=0.000)	
總分 (N=1245)		10.0 (2.5)	N=214 9.8 (2.2)	N=110 9.6 (2.8)	N=921 10.1 (2.5)	3.525* (P=0.030)	
6.自我決定	(16) 休閒	3.3(0.7)	3.3 (0.7)	3.2 (0.7)	3.3 (0.7)	2.134 (P=0.119)	
	(17) 自主/個人 控制	3.0(0.8)	3.0 (0.8)	3.0 (0.8)	3.0 (0.8)	0.128 (P=0.880)	
	(18) 目標和個人 價值	2.9(0.8)	2.9 (0.8)	2.9 (0.8)	3.0 (0.8)	1.069 (P=0.344)	
	(19) 選擇	3.1(0.8)	3.1 (0.8)	2.9 (0.8)	3.1 (0.8)	2.309 (P=0.100)	

		有用性 平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人 團體家庭	(3) 100 人 教養院	F-test (Pvalue)	scheffe
總分 (N=1239)		11.9 (3.5)	N=213 11.9 (3.5)	N=110 11.2(3.9)	N=916 11.9(3.5)	2.042 (P=0.130)	
7.社會融合	(20) 社 區 融 合 與 參 與	3.1(0.8)	3.2 (0.8)	3.0 (0.8)	3.1 (0.8)	4.831 (P=0.008)	
	(21) 社區角色	3.0(0.8)	3.0 (0.8)	2.9 (0.8)	2.9 (0.8)	1.196 (P=0.303)	
	(22) 社會支持	3.1(0.8)	3.2 (0.8)	2.9 (0.8)	3.1 (0.8)	3.384 (P=0.034)	
總分 (N=1243)		8.8(2.7)	N=213 9.3 (2.4)	N=110 8.3 (2.8)	N=920 8.8 (2.7)	5.416** (P=0.005)	(1)>(2)** (1)>(3)*
8.權利	(23) 基本人權	3.3(0.8)	3.2 (0.8)	3.2 (0.7)	3.3 (0.8)	0.790 (P=0.454)	
	(24) 公民權	3.1(0.8)	3.1 (0.8)	3.0 (0.8)	3.2 (0.9)	1.742 (P=0.176)	
總分 (N=1244)		6.2(1.9)	N=214 6.2 (1.8)	N=110 5.9 (1.9)	N=920 6.2 (1.9)	1.333 (P=0.264)	
24 個面向 (有用性) 總分 (N=1180)		73.3 (17.5)	N=211 73.9 (16.0)	N=108 70.2 (18.7)	N=861 73.5 (17.6)	1.896 (P=0.151)	

* $P<0.05$ 、** $P<0.01$

(三) 工作者的工作滿意度與三種模式

1、分析結果 (表 4-15)

工作者滿意度九個面向中與三種模式達顯著差異者，整理如下：

- (1) 薪資(Pay)方面—「我覺得我的工作有到合理的薪資」($P<0.01$)、「當我想到機構支付我的薪水，我覺得並沒有得到相對的肯定」($P<0.01$)、「我滿意加薪的機會」($P<0.01$)、「總分」($P<0.01$)。
- (2) 升遷(Promotion)—「我的工作升遷機會很少」($P<0.05$)、「工作做得好的人，都有同樣的升遷機會」($P<0.01$)、「我對於我升遷的機會感到滿意」($P<0.01$)、「總分」($P<0.01$)。
- (3) 督導(Supervision)—「我的主管對他(她)的工作很稱職」($P<0.01$)、「我的老闆對我不公平」($P<0.01$)、「我的主管很少關心他(她)的部屬」($P<0.01$)、「我喜歡我的主管」($P<0.01$)、「總分」($P<0.01$)。

- (4) 福利(Fringe Benefits)－「我並不滿意我現在的薪資所得和福利」($P<0.01$)、「我們的收入和福利，比多數的機構好」($P<0.01$)、「我們擁有的福利是公平的」($P<0.01$)、「我們沒有得到應得的薪資與福利」($P<0.01$)、「總分」($P<0.01$)。
- (5) 獎賞(Contingent rewards)－「當我做好一件工作，我得到我應得的鼓勵」($P<0.05$)、「我覺得我的工作不被肯定」($P<0.01$)、「在這邊工作的人很少得到獎勵」($P<0.01$)、「我覺得我的努力沒有獲得應給的獎勵」($P<0.01$)、「總分」($P<0.01$)。
- (6) 實務操作(Operating conditions)－「很多的規則和程序，讓做好工作變得很困難」($P<0.01$)、「我努力地做好我的工作,很少受到繁文縟節的限制」($P<0.01$)。
- (7) 同事(Coworkers)－「我喜歡和我一起工作的人」($P<0.01$)、「因為和我一起工作的人不稱職，使我需要加倍工作」($P<0.01$)、「我喜歡我的同事」($P<0.01$)、「工作中有太多爭論和吵架」($P<0.01$)、「總分」($P<0.01$)。
- (8) 工作性質(Nature of work)－「我有時候覺得我的工作是有沒有意義的」($P<0.01$)、「我喜歡我的工作上所做的事情」($P<0.01$)、「總分」($P<0.01$)、「我喜歡我的工作」($P<0.01$)、「我對於我所做的工作感到驕傲」($P<0.01$)、「我喜歡我的工作」($P<0.01$)、「工作性質-總分」($P<0.01$)。
- (9) 溝通(Communication)－「機構裡的溝通是良好的」($P<0.01$)、「我並不清楚機構的目標」($P<0.01$)、「我時常覺得我不知道機構到底在做什麼」($P<0.01$)、「對指派的任務，說明得不太清楚」($P<0.01$)、「總分」($P<0.01$)、工作者滿意度總分($P<0.01$)皆有顯著上的差異。

工作者滿意度各面向中與三種模式未達顯著差異者有：薪資-「加薪的機會和幅度都很少」、升遷-「人們在這裡獲得升遷的速度和在其他地方一樣快」。

2、 小結

工作者的工作滿意度與三種模式的差異分析，達顯著水準者有以下：

- (1) 薪資(Pay)方面－「我覺得我的工作有到合理的薪資」、「當我想到機構支付我的薪水，我覺得並沒有得到相對的肯定」、「我滿意加薪的機會」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- (2) 升遷(Promotion)－「我的工作升遷機會很少」、「工作做得好的人，都有同樣的升遷機會」、「我對於我升遷的機會感到滿意」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- (3) 督導(Supervision)－「我的主管對他(她)的工作很稱職」、「我的老闆對我不公平」、「我的主管很少關心他(她)的部屬」、「我喜歡我的主管」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- (4) 福利(Fringe Benefits)－「我並不滿意我現在的薪資所得和福利」、「我們的收入和福利，比多數的機構好」、「我們擁有的福利是公平的」、「我們沒有得到應得的薪資與福利」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- (5) 獎賞(Contingent rewards)－「當我做好一件工作，我得到我應得的鼓勵」、「我覺得我的工作不被肯定」、「在這邊工作的人很少得到獎勵」、「我覺得我的努力

- 沒有獲得應給的獎勵」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- (6) 實務操作(Operating conditions)－「很多的規則和程序，讓做好工作變得很困難」、「我努力地做好我的工作,很少受到繁文縟節的限制」；以 6 人以下為最高。
- (7) 同事(Coworkers)－「我喜歡和我一起工作的人」、「因為和我一起工作的人不稱職，使我需要加倍工作」、「我喜歡我的同事」、「工作中有太多爭論和吵架」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- (8) 工作性質(Nature of work)－「我有時候覺得我的工作沒有意義的」、「我喜歡我的工作上所做的事情」、「總分」、「我喜歡我的工作」、「我對於我所做的工作感到驕傲」、「我喜歡我的工作」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- (9) 溝通(Communication)－「機構裡的溝通是良好的」、「我並不清楚機構的目標」、「我時常覺得我不知道機構到底在做什麼」、「對指派的任務，說明得不太清楚」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- (10)以九個面向總分分析，只有「實務操作」沒有顯著差異；「薪資」($P<0.001$)、「升遷」($P<0.01$)、「督導」($P<0.001$)、「福利」($P<0.001$)、「獎賞」($P<0.001$)、「同事」($P<0.001$)、「工作性質」($P<0.001$)、「溝通」($P<0.001$)及所有九個面向「總分」($P<0.001$)皆有顯著差異，且以 6 人以下為最高；「總分」6 人以下亦為最高，顯著高於團體家庭 ($P<0.01$) 及教養院 ($P<0.001$)。

表 4-15：工作者的工作滿意度 (N=1301)

		平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人團 體家庭	(3) 100 人 教養院	F-test (Pvalue)	scheffe
1.薪資 (Pay)	我覺得我的工作有到合理的薪資	4.2 (1.4)	4.5 (1.2)	4.5 (1.2)	4.2 (1.5)	7.691 ($P=0.000$)	
	加薪的機會和幅度都很少 ^a	2.6 (1.5)	2.7 (1.5)	2.4 (1.3)	2.6 (1.5)	1.450 ($P=0.235$)	
	當我想到機構支付我的薪水，我覺得並沒有得到相對的肯定 ^a	3.9 (1.5)	4.4 (1.3)	3.8 (1.3)	3.7 (1.5)	17.490 ($P=0.000$)	
	我滿意加薪的機會	3.5 (1.6)	3.8 (1.5)	3.1 (1.2)	3.4 (1.6)	7.685 ($P=0.000$)	
總分 (N=1270)		14.2 (4.5)	N=212 15.4 (4.4)	N=105 13.9 (3.7)	N=953 14.0 (4.6)	9.838*** ($P=0.000$)	(1)>(2) [*] (1)>(3) ^{***}

		平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人團 體家庭	(3) 100 人 教養院	F-test (Pvalue)	scheffe
2. 升 遷 (Promotion)	我的工作升遷機會很少 ^a	2.5 (1.4)	2.7 (1.4)	2.2 (1.2)	2.5 (1.5)	3.836 (P=0.022)	
	工作做得好的人，都有同樣的升遷機會	3.6 (1.6)	3.9 (1.5)	3.3 (1.4)	3.6 (1.6)	4.516 (P=0.011)	
	人們在這裡獲得升遷的速度和在其他地方一樣快	2.9 (1.4)	3.0 (1.4)	2.9 (1.2)	2.9 (1.4)	0.658 (P=0.518)	
	我對於我升遷的機會感到滿意	3.4 (1.5)	3.8 (1.4)	3.2 (1.2)	3.3 (1.5)	8.921 (P=0.000)	
總分 (N=1271)		12.4 (4.5)	N=212 13.3 (4.4)	N=106 11.6 (3.7)	N=953 12.3 (4.6)	6.299** (P=0.002)	(1)>(2)** (1)>(3)*
3. 督 導 (Supervision)	我的主管對他(她)的工作很稱職	4.6 (1.3)	5.0 (1.2)	4.5 (1.3)	4.6 (1.4)	8.890 (P=0.000)	
	我的老闆對我不公平 ^a	4.3 (1.4)	4.7 (1.4)	4.3 (1.4)	4.2 (1.4)	10.563 (P=0.000)	
	我的主管很少關心他(她)的部屬 ^a	4.0 (1.6)	4.5 (1.5)	3.8 (1.5)	4.0 (1.6)	11.651 (P=0.000)	
	我喜歡我的主管	4.4 (1.4)	4.7 (1.2)	4.2 (1.3)	4.3 (1.4)	6.310 (P=0.002)	
總分 (N=1270)		17.3 (4.6)	N=213 18.8 (4.4)	N=106 16.8 (4.2)	N=951 17.1 (4.6)	13.952*** (P=0.000)	(1)>(2)** (1)>(3)***
4.福利 (Fringe Benefits)	我並不滿意我現在的薪資所得和福利 ^a	3.5 (1.5)	3.8 (1.4)	3.6 (1.3)	3.4 (1.5)	6.729 (P=0.001)	
	我們的收入和福利，比多數的機構好	4.1 (1.4)	4.2 (1.3)	4.5 (1.3)	4.0 (1.4)	6.581 (P=0.001)	
	我們擁有的福利是公平的	3.8 (1.6)	4.6 (1.3)	3.9 (1.4)	3.7 (1.6)	31.541 (P=0.000)	
	我們沒有得到應得的薪資與福利 ^a	3.7 (1.5)	4.2 (1.3)	3.9 (1.2)	3.6 (1.5)	18.000 (P=0.000)	

		平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人團 體家庭	(3) 100 人 教養院	F-test (Pvalue)	scheffe
總分 (N=1271)		15.1 (4.5)	N=210 16.8 (4.0)	N=106 15.9 (3.8)	N=955 14.7 (4.6)	22.666*** (P=0.000)	(1)>(3)*** (2)>(3)*
5. 獎 賞 (Contingent rewards)	當我做好一件工 作，我得到我應得 的鼓勵	4.1 (1.4)	4.2 (1.4)	3.8 (1.2)	4.1 (1.4)	3.252 (P=0.039)	
	我覺得我的工作 不被肯定 ^a	4.1 (1.4)	4.5 (1.4)	4.1 (1.4)	4.0 (1.4)	14.129 (P=0.000)	
	在這邊工作的人 很少得到獎勵 ^a	3.5 (1.5)	4.1 (1.5)	3.3 (1.2)	3.4 (1.5)	21.753 (P=0.000)	
	我覺得我的努力 沒有獲得應給的 獎勵 ^a	3.6 (1.4)	4.1 (1.3)	3.5 (1.2)	3.5 (1.5)	19.173 (P=0.000)	
總分 (N=1278)		15.3 (4.4)	N=212 17.0 (4.3)	N=106 14.7 (3.8)	N=960 15.0 (4.4)	20.290*** (P=0.000)	(1)>(2)*** (1)>(3)***
6. 實 務 操 作 (Operating conditions)	很多的規則和程 序，讓做好工作變 得很困難 ^a	2.9 (1.4)	3.3 (1.3)	3.2 (1.4)	2.8 (1.4)	11.280 (P=0.000)	
	我努力地做好我 的工作,很少受到 繁文縟節的限制	3.7 (1.4)	3.9 (1.3)	4.0 (1.3)	3.7 (1.5)	4.088 (P=0.017)	
	我總是有做不完 的事情 ^a	3.0 (1.5)	2.9 (1.5)	3.0 (1.5)	3.0 (1.5)	0.946 (P=0.388)	
	我有太多的文書 工作 ^a	3.1 (1.5)	3.0 (1.5)	3.1 (1.3)	3.2 (1.5)	1.145 (P=0.319)	
總分 (N=1274)		12.8 (3.9)	N=213 13.0 (4.0)	N=105 13.3 (3.9)	N=956 12.7 (3.9)	1.672 (P=0.188)	

		平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人團 體家庭	(3) 100 人 教養院	F-test (Pvalue)	scheffe
7. 同事 (Coworkers)	我喜歡和我一起 工作的人	5.1 (1.1)	5.2 (0.9)	4.6 (1.2)	5.1 (1.1)	10.170 (P=0.000)	
	因為和我一起工 作的人不稱職，使 我需要加倍工作 ^a	4.0 (1.5)	4.2 (1.5)	3.9 (1.6)	3.9 (1.5)	4.306 (P=0.014)	
	我喜歡我的同事	5.0 (1.0)	5.2 (0.8)	4.6 (1.2)	5.0 (1.1)	13.281 (P=0.000)	
	工作中有太多爭 論和吵架 ^a	4.0 (1.5)	4.5 (1.4)	3.9 (1.4)	3.9 (1.5)	14.135 (P=0.000)	
總分 (N=1276)		18.0 (3.7)	N=213 19.1 (3.4)	N=104 17.0 (4.1)	N=959 17.9 (3.6)	13.601*** (P=0.000)	(1)>(2)*** (1)>(3)***
8. 工作性質 (Nature of work)	我有時候覺得我的 工作是沒有意義的 ^a	4.4 (1.5)	4.8 (1.4)	4.6 (1.4)	4.3 (1.6)	11.173 (P=0.000)	
	我喜歡我的工作 上所做的事情	4.7 (1.2)	5.0 (1.1)	4.8 (1.0)	4.7 (1.2)	7.714 (P=0.000)	
	我對於我所做的 工作感到驕傲	4.7 (1.2)	4.9 (1.1)	4.8 (1.2)	4.7 (1.3)	5.058 (P=0.006)	
	我喜歡我的工作	4.9 (1.1)	5.2 (1.0)	5.0 (1.0)	4.9 (1.2)	6.707 (P=0.001)	
總分 (N=1281)		18.8 (4.0)	N=213 19.9 (3.5)	N=106 19.3 (3.3)	N=962 18.5 (4.1)	12.544*** (P=0.000)	(1)>(3)***
9. 溝通 (Communication)	機構裡的溝通是 良好的	3.8 (1.5)	4.2 (1.3)	3.5 (1.5)	3.7 (1.5)	11.605 (P=0.000)	
	我並不清楚機構 的目標 ^a	4.6 (1.5)	5.1 (1.3)	4.7 (1.4)	4.4 (1.5)	19.229 (P=0.000)	
	我時常覺得我不 知道機構到底在 做什麼 ^a	4.4 (1.5)	4.9 (1.3)	4.3 (1.3)	4.3 (1.5)	19.004 (P=0.000)	
	對指派的任務，說 明得不太清楚 ^a	3.8 (1.4)	4.1 (1.4)	3.6 (1.3)	3.8 (1.4)	7.975 (P=0.000)	
總分 (N=1275)		16.6 (4.4)	N=213 18.4 (4.0)	N=106 16.1 (3.9)	N=956 16.2 (4.5)	22.308*** (P=0.000)	(1)>(2)*** (1)>(3)***

	平均數 (SD)	(1) 6 人 以下	(2) 50 人團 體家庭	(3) 100 人 教養院	F-test (Pvalue)	scheffe
工作者滿意度總分 (N=1217)	140.5 (29.1)	N=207 151.6 (27.7)	N=101 138.2 (24.8)	N=909 138.2 (29.3)	18.845*** (P=0.000)	(1)>(2)** (1)>(3)***

^a 表反向題，分數已經以反向方式計分；* $P<0.05$ 、** $P<0.01$ 、*** $P<0.001$

(四) 工作者的生活品質(QOL)與三種模式差異分析

1、 分析結果 (表 4-16)

1301 位工作者自己生活品質中的「生理健康」平均為 14.1 (SD=2.3)、「心理健康」平均為 13.4 (SD=2.7)、「社會關係(含本土題)」平均為 13.4 (SD=2.7)、「社會關係(不含本土題)」平均為 13.5 (SD=2.9)、「環境含本土題」平均為 13.3 (SD=2.6)、「環境不含本土題」平均為 13.1 (SD=2.6)、生活品質總分平均 54.3 (SD=8.8)。

以「QOL」之「生理健康」中 6 人以下平均為 14.1 (SD=2.0)、團體家庭平均為 14.0 (SD=2.1)、教養院平均為 14.1 (SD=2.4)， $F=0.119$ ($P=0.888$)；「心理健康」中 6 人以下平均為 13.5 (SD=2.3)、團體家庭平均為 13.3 (SD=2.6)、教養院平均為 13.4 (SD=2.7)， $F=0.363$ ($P=0.695$)；「社會關係含本土題」中 6 人以下平均為 13.8 (SD=2.3)、團體家庭平均為 12.6 (SD=2.5)、教養院平均為 13.4 (SD=2.8)， $F=6.705$ ($P=0.001$)；「社會關係不含本土題」中 6 人以下平均為 13.7 (SD=2.5)、團體家庭平均為 12.6 (SD=2.8)、教養院平均為 13.5 (SD=3.0)， $F=5.654$ ($P=0.004$)；「環境含本土題」中 6 人以下平均為 13.8 (SD=2.2)、團體家庭平均為 13.2 (SD=2.3)、教養院平均為 13.3 (SD=2.7)， $F=3.986$ ($P=0.019$)；「環境不含本土題」中 6 人以下平均為 13.5 (SD=2.2)、團體家庭平均為 13.0 (SD=2.3)、教養院平均為 13.0 (SD=2.7)， $F=3.401$ ($P=0.034$)；生活品質「總分」中 6 人以下平均為 55.2 (SD=7.2)、團體家庭平均為 53.1 (SD=7.8)、教養院平均為 54.2 (SD=9.2)， $F=2.227$ ($P=0.108$)。

2.小結

- (1) 工作者生活品質「總分」，三種模式沒有顯著差異。
- (2) 三種模式在四個面向上；社會關係(含本土題)($P<0.01$)、環境(含本土題) ($P<0.05$)有顯著上的差異；生理健康、心理健康沒有顯著上的差異。即 6 人以下工作者在「社會關係」比團體家庭顯著高($P<0.01$)，在「環境」也是顯著高於教養院工作者($P<0.05$)；而在「社會關係」，教養院工作者顯著高於團體家庭($P<0.05$)。

表 4-16：工作者生活品質差異性分析

		N=1301 M (SD)	(1)6 人以下 M (SD)	(2)50 人 團體家庭 M (SD)	(3)100 人 教養院 M (SD)	F-test (Pvalue)	scheffe
工作者 QOL 生活品質	生理健康 (N=1301)	14.1 (2.3)	N=214 14.1 (2.0)	N=110 14.0 (2.1)	N=977 14.1 (2.4)	0.119 (0.888)	
	心理健康 (N=1301)	13.4 (2.7)	N=214 13.5 (2.3)	N=110 13.3 (2.6)	N=977 13.4 (2.7)	0.363 (0.695)	
	社會關係 (含本土題) (N=1300)	13.4 (2.7)	N=214 13.8 (2.3)	N=110 12.6 (2.5)	N=976 13.4 (2.8)	6.705** (0.001)	(1)>(2)** (2)<(3)*
	社會關係 (不含本土題) (N=1301)	13.5(2.9)	N=214 13.7(2.5)	N=110 12.6(2.8)	N=977 13.5(3.0)	5.654** (0.004)	(1)>(2)** (2)<(3)*
	環境 (含本土題) (N=1301)	13.3 (2.6)	N=214 13.8 (2.2)	N=110 13.2 (2.3)	N=977 13.3 (2.7)	3.986* (0.019)	(1)>(3)*
	環境 (不含本土題) (N=1301)	13.1(2.6)	N=214 13.5(2.2)	N=110 13.0(2.3)	N=977 13.0(2.7)	3.401* (0.034)	(1)>(3)*
	總分 (N=1300)	88.2 (14.3)	N=214 89.8(11.8)	N=110 86.8(12.9)	N=976 88.0(14.9)	2.227 (0.108)	

* $P<0.05$ 、** $P<0.01$ 、*** $P<0.001$

(五) 工作者的憂鬱形況 (表 4-17)

分析 1301 位工作者之憂鬱情況的總分平均為 10.1 (SD=5.4)，三種模式工作者在憂鬱程度的總分沒有顯著差異。

表 4-17：工作者 CESD 差異性分析

		N=1301 M (SD)	6 人以下 N=65 M (SD)	50 人團體家庭 N=16 M (SD)	100 人教養院 N=25 M (SD)	F-test (Pvalue)
工作者 CESD	曾為一些在平常並不會煩我的事而煩擾 (N=1283)	1.0 (0.8)	N=213 0.9 (0.7)	N=109 1.0 (0.8)	N=961 1.0 (0.8)	0.727 (0.483)
	曾難以把心思集中於正在做的事情上 (N=1285)	0.9 (0.7)	N=213 0.9 (0.7)	N=108 0.9 (0.8)	N=964 0.9 (0.7)	0.056 (0.946)
	曾感到沮喪 (N=1283)	1.0 (0.8)	N=213 1.0 (0.8)	N=108 1.0 (0.7)	N=962 1.1 (0.8)	1.093 (0.336)
	曾感到自己所做的每一件事都很費力 (N=1283)	0.9 (0.8)	N=213 0.9 (0.7)	N=108 0.9 (0.8)	N=962 1.0 (0.8)	1.510 (0.221)
	曾對前途充滿希望 (N=1281)	1.3 (0.9)	N=212 1.3 (0.9)	N=109 1.3 (1.0)	N=960 1.4 (0.9)	0.244 (0.784)
	曾感到害怕 (N=1280)	0.9 (0.8)	N=211 0.8 (0.7)	N=108 0.9 (0.8)	N=961 0.9 (0.8)	0.622 (0.537)
	曾睡不安穩 (N=1284)	1.1 (0.9)	N=212 1.0 (0.9)	N=109 1.1 (0.9)	N=963 1.1 (0.9)	1.052 (0.350)
	曾很快樂 (N=1280)	1.2 (0.9)	N=211 1.1 (0.8)	N=108 1.2 (0.9)	N=961 1.2 (0.9)	1.094 (0.335)
	曾感到孤獨寂寞 (N=1281)	0.9 (0.8)	N=212 0.8 (0.8)	N=108 0.9 (0.8)	N=961 0.9 (0.8)	1.337 (0.263)
	曾提不起勁來做事 (N=1282)	1.0 (0.8)	N=212 1.0 (0.7)	N=108 1.0 (0.8)	N=962 1.0 (0.8)	0.108 (0.898)
	總分 (N=1271)	10.1 (5.4)	N=210 9.6 (5.2)	N=107 10.2 (5.6)	N=954 10.2 (5.4)	1.121 (0.326)

六、工作者的相關變項雙變項相關分析

(一) 分析結果 (表 4-18)

以 Pearson correlation 分析比較工作者年齡、最高學歷、子女數、服務心智障礙者年資、其他身心障礙領域、對工作的喜歡程度、對智障者生活品質的「重視度」與「有用性」、工作滿意度與生活品質及憂鬱程度；發現如下。

1. 工作者年齡

工作者年齡與子女數、服務心智障礙者年資、服務其他身心障礙領域年資、對工作喜歡的程度、對智障者生活品質有用性看法及工作滿意度成顯著正相關，即工作者的年齡越大，其子女數越多、服務心智障礙者的年資越高、在其因障礙領域服務年資越高、對工作喜歡程度越高、對智障者生活本質有用性的看法越正向、工作滿意度越高。

工作者的年齡與其最高學歷 ($p<0.01$)、憂鬱程度 ($p<0.01$) 呈顯著負相關，即工作者年齡愈高，其學歷越低及憂鬱程度越低。

2. 工作者最高學歷

工作者的最高學歷與對智障者生活品質重視度呈顯著正相關，即當工作者的學歷越高，對智障者生活品質的重視度越高。

工作者的最高學歷與年齡、子女數、服務心智障礙者年資、服務其他身心障礙領域年資、對工作喜歡的程度、對智障者生活品質有用性看法及工作滿意度成顯著負相關，即工作者的學歷越高，其年齡越小，其子女數越少、服務心智障礙者的年資越少、在其因障礙領域服務年資越少、對工作喜歡程度越低、對智障者生活本質有用性的看法越負向、工作滿意度越低。

3. 工作者子女數

工作者子女數與年齡、服務心智障礙者年資、服務其他身心障礙領域年資、對工作喜歡的程度、對智障者生活品質有用性看法、工作滿意度呈顯著正相關，即工作者的子女數越多，其年齡越大、服務心智障礙者年資越多、服務其他身心障礙領域年資越多、對工作喜歡的程度越高、對智障者生活品質有用性看法越正向。

工作者子女數與其最高學歷、對智障者生活品質重視度及憂鬱程度成顯著負相關，即工作者的子女數越多，其學歷越低、對智障者生活品質重視度越低、憂鬱程度也越低。

4. 工作者服務心智障礙者年資

工作者服務心智障礙者年資與年齡、子女數、對工作喜歡程度、對智障者生活品質有用性看法及工作滿意度呈顯著正相關，即當工作者服務心智障礙者的年資越高，其年齡越大、子女數越多、對工作喜歡程度越高、對智障者生活品質有用性看法越正向、工作滿意度也越高。

工作者服務心智障礙者年資與其最高學歷、在其他身心障礙領域服務年資呈顯著負相關，即工作者服務心智障礙者年資越高，則其學歷越低、在其他身心障礙領域服務年資越少。

5. 工作者服務於其他其他身心障礙領域年資

工作者在其他身心障礙領域服務年資與年齡、子女數、對工作喜歡程度、工作滿意度呈顯著正相關，即當工作者在其他身心障礙領域服務年資越高，則其年齡月高、子女數越多、對工作喜歡程度越高、工作滿意度越高。

工作者在其他身心障礙領域服務年資與服務心智障礙者年資、憂鬱程度呈顯著負相關，即當工作者在其他身心障礙領域服務年資越高，其服務心智障礙者年資越少、憂鬱程度越低。

6. 工作者對工作的喜歡程度

工作者對工作的喜歡程度與年齡、子女數、服務心智障礙者年資、在其他身心障礙領域服務年資、對智障者生活品質重視度及有用性看法呈顯著正相關，即工作者越喜歡工作，則其年齡越高、子女數越多、服務心智障礙者年資越高、在其他身心障礙領域服務年資越高、對智障者生活品質越重視、有用性看法越正向。

工作者對工作的喜歡程度與其最高學歷、及憂鬱程度呈顯著負相關，即當工作者越喜歡工作，則其學歷越低、憂鬱程度越低。

7. 工作者對智障者生活品質重視度

工作者對智障者生活品質重視度與其最高學歷、對工作喜歡程度、對智障者生活品質有用性看法及工作滿意度呈顯著正相關，即當工作者對智障者生活品質越重視，則對工作喜歡程度越高、對智障者生活品質有用性看法越正向、工作滿意度越高。

工作者對智障者生活品質重視度與憂鬱程度呈顯著負相關，即對智障者生活品質越重視，憂鬱程度越低。

8. 工作者對智障者生活品質有用性看法

工作者對智障者生活品質有用性看法與工作者年齡、子女數、服務心智障礙者年資、對工作喜歡程度、對智障者生活品質重視度、對工作滿意程度呈顯著正相關，即當工作者對智障者生活品質有用性看法越正向，則工作者年齡越高、子女數越多、服務心智障礙者年資越高、對工作喜歡程度越高、對智障者生活品質重視度越高、對工作滿意程度越高。

工作者對智障者生活品質有用性看法與工作者的最高學歷及憂鬱程度呈顯著負相關，即當工作者對智障者生活品質有用性看法越正向，工作者的學歷越低、憂鬱程度越低。

9. 工作者工作滿意度

工作者工作滿意度與工作者年齡、子女數、服務心智障礙者年資、在其他身心障礙領域服務年資、對工作喜歡程度、對智障者生活品質重視度、對智障者生活品質有用性看法呈顯著正相關，即當工作者工作滿意度越高，則工作者年齡越高、子女數越多、服務心智障礙者年資越高、在其他身心障礙領域服務年資高、對工作喜歡程度越高、對智障者生活品質重視度越高、對智障者生活品質有用性看法越正向。

工作者工作滿意度與工作者的最高學歷及憂鬱程度呈顯著負相關，即當工作者工作滿意度越高，工作者的學歷越低、憂鬱程度越低。

10. 工作者生活品質

工作者生活品質和年齡 ($p<0.01$)、家中子女數 ($p<0.01$)、服務心智障礙者年資 ($p<0.05$)、其他身心障礙領域年資 ($p<0.05$)、對工作喜歡程度 ($p<0.01$)、對智障者 QOL「重視度」($p<0.01$)、「有用性」($p<0.01$)、工作滿意度 ($p<0.01$) 呈正相關；和學歷 ($p<0.05$) 及憂鬱程度 ($p<0.01$) 呈負相關。

11. 工作者憂鬱程度

工作者憂鬱程度與工作者年齡、子女數、在其他身心障礙領域服務年資、對工作的喜歡程度、對智障者生活品質重視度、對智障者生活品質有用性看法、工作滿意度呈顯著負相關，即當工作者憂鬱程度愈高，則工作者年齡越高、子女數越多、在其他身心障礙領域服務年資越高、對工作的喜歡程度越高、對智障者生活品質重視度越高、對智障者生活品質有用性看法越正向、工作滿意度越高。

(二) 小結

分析工作者年齡、最高學歷、子女數、服務心智障礙者年資、服務其他身心障礙領域年資、對工作的喜歡程度、對智障者生活品質的「重視度」與「有用性」看法、工作滿意度與自身生活品質及憂鬱程度間的雙變項相關 (Pearson's r)，發現：

1. 工作者年齡愈高，其在對工作的喜歡程度、家中子女數、智障者 QOL「有用性」、工作滿意度、自身的生活品質越高；反之，學歷越低，比較不憂鬱。
2. 工作者學歷越高，對智障者 QOL「重視度」越高；但其年齡、子女數、年資、工作喜歡程度、智障者「有用性」，工作滿意度、生活品質也越低。
3. 家中子女數越多，其比較不憂鬱，生活品質、工作滿意度、工作喜歡程度越高；但學歷比較低，年齡比較大。
4. 工作者年資越長，其年齡、子女數、對工作喜歡程度、智障者 QOL「有用性」、工作滿意度、生活品質也越高；反之，學歷越低。
5. 工作喜歡程度越高，其年齡、子女數、年資、對智障者 QOL「重視度」和「有用性」、工作滿意程度、生活品質皆比較高，也比較不憂鬱；但其學歷也比較低。
6. 工作滿意程度高者，其年齡、子女數、年資、其他領域年資、對工作喜歡程度、對智障者 QOL「重視度」與「有用性」，自身生活品質都比較高；憂鬱程度比較低；但學歷比較低。
7. 工作者生活品質高者，其年齡、子女數、年資、其他領域年資、工作喜歡程度、對智障者 QOL「重視度」與「有用性」、工作滿意度都比較高；憂鬱程度比較低，學歷比較低。
8. 憂鬱程度會比較高者，為那些年齡低、子女少、工作喜歡程度低、對智障者 QOL「重視度」與「有用性」低者，及那些工作滿意度及生活品質低者。

表 4-18：工作者之各量表相關分析（N=1301）（Pearson's r）

	年齡	最高學歷	子女數	服務心智障礙者年資（月）	其他身心障礙領域（月）	對工作的喜歡程度	重視度總分	有用性總分	工作滿意度總分	QOL 總分	CESD 總分
年齡	1	-.413**	.620**	.504**	.130**	.262**	-.038	.096**	.164**	.183**	-.190**
最高學歷	-.413**	1	-.480**	-.199**	-.052	-.211**	.086**	-.073*	-.131**	-.067*	.052
子女數	.620**	-.480**	1	.309**	.085**	.216**	-.021	.113**	.178**	.200**	-.128**
服務心智障礙者年資（月）	.504**	-.199**	.309**	1	-.068*	.163**	.017	.101**	.079**	.059*	-.016
其他身心障礙領域（月）	.130**	-.052	.085**	-.068*	1	.067*	-.029	.008	.086**	.068*	-.064*
對工作的喜歡程度	.262**	-.211**	.216**	.163**	.067*	1	.117**	.190**	.480**	.387**	-.335**
重視度總分	-.038	.086**	-.021	.017	-.029	.117**	1	.744**	.164**	.117**	-.072*
有用性總分	.096**	-.073*	.113**	.101**	.008	.190**	.744**	1	.296**	.165**	-.109**
工作滿意度總分	.164**	-.131**	.178**	.079**	.086**	.480**	.164**	.296**	1	.409**	-.361**
QOL 總分	.183**	-.067*	.200**	.059*	.068*	.387**	.117**	.165**	.409**	1	-.584**
CESD 總分	-.190**	.052	-.128**	-.016	-.064*	-.335**	-.072*	-.109**	-.361**	-.584**	1

* $P < 0.05$ 、** $P < 0.01$ 、*** $P < 0.001$

七、 工作者對智障者生活品質「重視度」與「有用性」、工作滿意度、生活品質、憂鬱程度的預測因子

本研究針對五個依變項（工作者對智障者生活品質「重視度」與「有用性」、工作滿意度、工作者生活品質、憂鬱程度）進行逐步迴歸分析，放入迴歸方程式分析的十個自變項有：(1) Interval Variables—工作者服務心智障礙者年資、工作者年齡、工作者家中子女數、工作者教育程度、工作者對工作喜歡程度；(2) Nominal Variables—三種服務模式、工作者性別、工作者工作單位屬性、工作者婚姻狀況、工作者工作職稱。自依變項定義及放入迴歸自變項(類別)的 dummig 處理，如表 4-20。

表 4-19：工作者滿意度、工作者生活品質、生活品質「重視度」與「有用性」、憂鬱逐步迴歸分析

測量依變項	自變項	R ²	β	SEb	b	p
1.工作滿意度	工作喜歡程度	0.221	0.421	1.443	22.614	0.000
	工作單位屬性（公立）	0.245	-0.157	1.813	-9.934	0.000
	工作單位屬性（公設民營）	0.254	-0.107	2.551	-10.318	0.000
	三種模式（6 人以下）	0.264	0.097	2.132	7.432	0.001
	子女數	0.271	0.079	0.616	1.833	0.003
	工作職稱（管理者）	0.277	0.079	2.850	8.786	0.002
	三種模式（團體家庭）	0.281	-0.063	2.848	-6.645	0.020
2.工作者生活品質（WHOQOL）	工作喜歡程度	0.147	0.373	0.435	5.929	0.000
	子女數	0.162	0.167	0.214	1.164	0.000
	最高學歷	0.169	0.102	0.111	0.364	0.001
	三種模式（團體家庭）	0.173	-0.066	0.849	-2.093	0.014
3.重視度	工作單位屬性（公立）	0.020	-0.123	0.915	-3.731	0.000
	工作喜歡程度	0.029	0.124	0.793	3.200	0.000
	最高學歷	0.043	0.118	0.187	0.730	0.000
4.有用性	工作喜歡程度	0.043	0.177	0.917	5.261	0.000
	您服務於心智障礙者相關單位年資（月）	0.050	0.095	0.007	0.022	0.002
	工作單位屬性（公立）	0.055	-0.076	1.088	-2.666	0.014
	性別（男性）	0.060	-0.070	1.293	-3.056	0.018
5.CESD	工作喜歡程度	0.118	-0.334	0.279	-3.299	0.000
	年齡	0.130	-0.215	0.019	-0.120	0.000
	您服務於心智障礙者相關單位年資（月）	0.141	0.122	0.002	0.009	0.000
	最高學歷	0.147	-0.096	0.069	-0.217	0.002
	性別（男性）	0.153	-0.078	0.387	-1.109	0.004
	三種模式（團體家庭）	0.157	0.072	0.545	1.417	0.009

本研究逐步迴歸分析發現：

(一) 五種依變項預測分子分析發現 (表 4-19)

1. 工作者工作滿意度—

工作者的工作滿意度顯著預測變項包括：(1) 工作喜歡程度 ($p=0.000$)，顯示工作喜歡程度愈高其工作滿意度愈高；(2) 工作單位屬性 (公立) ($p=0.000$)，相較於私立機構 (參考組) 在公立機構的工作者其工作滿意程度較差；(3) 工作單位屬性 (公設民營) ($p=0.000$)，相較於私立機構 (參考組) 在公設民營的工作者其工作滿意程度較差；(4) 三種模式 (6 人以下) ($p=0.001$)，相較於教養院 (參考組) 在 6 人以下的工作者其工作滿意度較高；(5) 子女數 ($p=0.003$)，顯示家中子女愈多者其工作滿意度愈高；(6) 工作職稱 (管理者) ($p=0.002$)，和第一線工作者 (參考組) 比較，管理者其工作滿意度較高。(7) 三種模式 (團體家庭) ($p=0.020$)，相較於教養院 (參考組) 在團體家庭的工作者其工作滿意度較差。

2. 工作者生活品質—

工作者的生活品質顯著預測變項包括：(1) 工作喜歡程度 ($p=0.000$)，顯示工作喜歡程度愈高其生活品質愈高；(2) 子女數 ($p=0.000$)，顯示家中子女愈多者其生活品質愈高；(3) 最高學歷 ($p=0.001$)，顯示學歷愈高者其生活品質愈高；(4) 三種模式 (團體家庭) ($p=0.014$)，和教養院 (參考組) 的工作者比較，在團體家庭工作者其生活品質較低。

3. 工作者對智障者生活品質「重視度」--

工作者對智障者生活品質「重視度」顯著預測變項包括：(1) 工作單位屬性 (公立) ($p=0.000$)，和私立機構 (參考組) 工作者相比，在公立機構的工作者其對智障者生活品質「重視度」較低；(2) 工作喜歡程度 ($p=0.000$)，顯示工作喜歡程度愈高其對智障者生活品質「重視度」較高；(3) 最高學歷 ($p=0.000$)，顯示學歷愈高者對智障者生活品質「重視度」愈高。

4. 工作者對智障者生活品質「有用性」--

工作者對智障者生活品質「有用性」顯著預測變項包括：(1) 工作喜歡程度 ($p=0.000$)，顯示工作喜歡程度愈高其對智障者生活品質「有用性」較高；(2) 您服務於心智障礙者相關單位年資 (月) ($p=0.002$)，顯示服務於心智障礙者相關單位年資愈長其對智障者生活品質「有用性」較高；(3) 工作單位屬性 (公立) ($p=0.014$)，和私立機構 (參考組) 工作者相比，在公立機構的工作者其對智障者生活品質「有用性」較低；(4) 性別 (男性) ($p=0.018$)，和女性工作者相比，男性工作者對智障者生活品質「有用性」較低。

5. 工作者憂鬱程度--

工作者的憂鬱程度顯著預測變項包括：(1) 工作喜歡程度 ($p=0.000$)，顯示工作喜歡程度愈高其憂鬱程度愈低；(2) 年齡 ($p=0.000$)，顯示年齡愈高者其憂鬱程度愈低；(3) 您服務於心智障礙者相關單位年資 (月) ($p=0.000$)，顯示工作者服務於心智障礙者相關單位服務年資愈長者其憂鬱程度愈高；(4) 最高學歷 ($p=0.002$)，顯示學歷愈高者其憂鬱程度愈低；(5) 性別 (男性) ($p=0.004$)，和女性工作者相比，男性工作者的憂鬱程度較低；(6) 三種模式 (團體家庭) ($p=0.009$)，和教養院 (參考組) 的工作者比較，在團體家庭工作者其憂鬱程度較高。

(二) 工作者喜歡程度預測因子分析發現 (表 4-21)

工作者工作喜歡程度皆為五個依變項的顯著預測因子，且 $P=0.000$ ，表工作者是否喜歡這項工作的程度會顯著影響其對智障者生活品質重視、本身生活品質、工作滿意度及憂鬱程度。因此本研究再以「喜歡程度」作為依變項，分析其影響預測因子為何，放入迴歸分析之自變項，即為前述五個依變項預測因子分析的其他九個變項（三種服務模式、工作者服務心智障礙者年資、工作者性別、工作者年齡、工作者教育程度、工作者工作單位屬性、工作者婚姻狀況、工作者工作職稱、家中子女數）。發現工作喜歡程度顯著預測因子為：工作者年齡 ($P=0.000$)、工作單位屬性 ($P=0.000$)、教育程度 ($P=0.003$)，三種服務模式 ($P=0.017$) 及年資 ($P=0.028$)；表年齡越大，年資越高及服務 6 人以下越會喜歡此工作，反之，服務公立及學歷越高，越不喜歡此工作。

(三) 小結

- 1、工作者工作滿意度顯著預測因子有：工作喜歡程度 ($p<0.001$)、工作單位屬性（公立、私立、公設民營）($p<0.001$)、服務模式（6 人以下、團體家庭、教養院）($p<0.01$)、家中子女數 ($p<0.01$) 及工作職稱（管理者、第一線工作者、非第一線工作者）($p<0.01$)；亦即工作喜歡程度越高，服務 6 人以下模式，家中子女數愈多，工作者為管理者，其工作滿意程度傾向高；而服務於公立及公設民營者及服務於團體家庭相較服務於私立機構及教養院者，工作滿意度傾向低。
- 2、工作者的整體生活品質顯著預測因子有：工作喜歡程度 ($p<0.001$)、家中子女數 ($p<0.001$)、服務模式（6 人以下、團體家庭、教養院）($p<0.05$) 及學歷 ($p<0.01$)；即工作喜歡程度越高、工作者家中子女數越多及學歷越高，其生活品質傾向越高，而服務於團體家庭模式的工作者則相對生活品質傾向低。
- 3、對智障者生活品質「重視度」顯著預測因子有：工作單位屬性（公立、私立、公設民營）($p<0.001$)、工作喜歡程度 ($p<0.001$) 及學歷 ($p<0.001$)；亦即工作者學歷越高及工作喜歡程度越高，愈傾向「重視」智障者的生活品質；反之，服務於公立者，則傾向越不「重視」。
- 4、智障者生活品質「有用性」顯著預測因子有：工作喜歡程度 ($p<0.001$)、服務心智障礙相關單位年資 ($p<0.01$)、工作單位屬性（公立、私立、公設民營）($p<0.05$)、性別 ($p<0.05$)；亦即工作喜歡程度越高、工作者服務心智障礙年資愈久，愈傾向回應智障者生活品質「有用性」高；反之，任職公立機構與男性工作者則傾向回應低。
- 5、憂鬱程度顯著預測因子有：工作喜歡程度 ($p<0.001$)、年齡 ($p<0.001$)、性別 ($p<0.01$)、服務心智障礙相關單位年資 ($p<0.001$)、服務模式（6 人以下、團體家庭、教養院）($p<0.01$) 及學歷 ($p<0.01$)；亦即工作者工作喜歡程度越高、年齡愈高、學歷愈高、男性傾向在憂鬱程度低；反之，服務於團體家庭者及工作者服務心智障礙年資愈久傾向在憂鬱程度高。
- 6、工作喜歡程度顯著預測因子有：工作者年齡 ($P=0.000$)、工作單位屬性 ($P=0.000$)、教育程度 ($P=0.003$)，三種服務模式 ($P=0.017$) 及年資 ($P=0.028$)；表年齡越大，年資越高及服務 6 人以下越會喜歡此工作，反之，服務公立及學歷越高，越不喜歡此工作。

表 4-20：逐步迴歸變項說明

	變項名稱	尺度	參考組 (「0」為參考組)
自變項	1.三種服務模式	nominal	0：100 人教養院 6 人以下社區家園 1：50 人團體家庭 (e.g.001)
			0：100 人教養院 50 人團體家庭 1：6 人以下社區家園 (e.g.010)
	2.工作者服務心智障礙者年資	interval	以實際年數計算
	3.工作者性別	nominal	0：女 1：男
	4.工作者年齡	interval	以實際年齡計算
	5.工作者教育程度	interval	以實際受教育年數計算
	6.工作者工作單位屬性	nominal	0：私立機構 公設民營機構 1：公立機構 (001)
			0：私立機構 公立機構 1：公設民營機構 (010)
	7.工作者婚姻狀況	nominal	0：有偶 1：無偶
	8.工作者工作職稱	nominal	0：第一線工作人員 非第一線工作人員 1：管理者
			0：第一線工作人員 管理者 1：非第一線工作人員
	9.家中子女數	interval	以實際人數計算
	10.工作者對工作喜歡程度	interval	分數越高工作喜歡程度越高 (1-4)
依變項	1.工作者工作滿意度	interval	以實際分數計算，分數越高表示工作滿意度越高
	2.工作者生活品質	interval	以實際分數計算，分數越高表示生活品質越高
	3.對智障者生活品質重視度	interval	以實際分數計算，分數越高表示對智障者生活品質越重視

	變項名稱	尺度	參考組（「0」為參考組）
依變項	4.對智障者生活品質有用性看法	interval	以實際分數計算，分數越高表示對智障者生活品質服務感到越有用
	5.工作者憂鬱程度	interval	以實際分數計算，分數越高表示越憂鬱

表 4-21：工作者工作喜歡程度迴歸分析

測量依變項	自變項	R ²	β	SEb	b	p
工作喜歡程度	工作者年齡	0.055	0.174	0.002	0.010	0.000
	工作單位屬性（公立）	0.104	-0.198	0.036	-0.234	0.000
	最高學歷	0.110	-0.095	0.007	-0.022	0.003
	三種模式（6 人以下）	0.115	0.072	0.044	0.104	0.017
	您服務於心智障礙者相關單位年資（月）	0.119	0.074	0.000	0.001	0.028

伍、摘要與討論

一、摘要

(一) 工作者及其家庭特質為何？分析結果發現：

- 1、工作者性別及年齡-以女性居多佔 82.5%；平均年齡為 39.4 歲，最大為 68 歲。
- 2、婚姻狀況與家庭形態-已婚佔最多 59.0%；核心家庭佔最多 67.6%。
- 3、最高學歷與宗教信仰-平均學歷 13.6 年，最大為 22 年；宗教信仰以道教/民間信仰佔最多 33.4%。
- 4、專業主修與工作單位屬性-非教育人文社會醫療類佔最多 42.1%；工作單位屬性以私立機構佔最多 58.7%。
- 5、工作職稱與主要負責工作內容-保育人員/輔導老師/教保員/特教老師佔最多 58.5%；主要負責工作內容以負責住宿服務之住宿機構（50 人以上）佔最多 60.7%。
- 6、工作喜歡程度與心智障礙服務年資-以喜歡最多 72.4%，喜歡和最喜歡，共佔 92.7%；心智障礙服務年資平均為 6.6 年，最多為 36 年。
- 7、子女數-平均數為 1.4 位，最多為 8 位。
- 8、其他身心障礙領域年資-平均為 0.6 年，最多為 40 年。

(二) 比較三種模式工作者基本資料顯著差異分析發現：

- 1、教養院和 6 人以下之女性工作者比團體家庭多 ($p<0.05$)，團體家庭男性比較多，近三成。
- 2、婚姻狀況有顯著差異 ($p<0.01$)，工作者非已婚者以團體家庭最多（五成二），教養院工作者已婚比較多（六成一）。
- 3、工作者宗教信仰三種模式有顯著差異 ($p<0.001$)，團體家庭工作者基督信仰者較多（近四成），教養院以佛教和民間信仰居多（六成三）。
- 4、工作者家庭型態三種模式有顯著差異 ($p<0.01$)，團體家庭者獨居較多（15%）。
- 5、工作者工作職稱三種模式有顯著差異 ($p<0.01$)，6 人以下者 OT、PT、ST 相較團體家庭及教養院而言，佔比較高比例（近四成），保育人員/輔導老師/教保員/特教老師以團體家庭佔的比例較高（近七成），監護工及夜間工作者以教養院比較多（一成四）。
- 6、工作者的工作單位屬性三種模式有顯著差異 ($p<0.001$)，教養院公立比例較高（四成二），團體家庭私立比例較高（八成五），6 人以下以公設民營比較高（二成）。
- 7、工作者主要負責性質（住宿、就業或日間）工作三種模式有顯著差異 ($p<0.001$)，教養院者工作者負責住宿者比例較高（八成四），負責就業最低（1.3%），負責日間以 6 人以下最高（七成）。
- 8、工作者專業主修三種模式有顯著差異 ($p<0.001$)，主修教育和人文社會，以 6 人以下比例最高，非教育、人文、社會、醫療者，以教養院者比例最高（四成四）。
- 9、工作者工作喜歡程度三種模式有顯著差異 ($p<0.05$)，回答「非常喜歡」及「喜歡」者，以 6 人以下為最高（96.7%），次為團體家庭（94.3%），教養院較低（91.6%）。
- 10、三種模式工作者在年齡 ($p<0.01$)、最高學歷 ($p<0.001$)、子女數 ($p<0.001$)、

服務心智障礙者年資 ($p<0.01$) 皆達顯著差異，以 6 人以下為最年輕，次為教養院；學歷平均年數以團體家庭最高，次為 6 人以下；家中子女數，以教養院者最多，次為團體家庭；服務心智障礙者的年資，以教養院者最高，次為團體家庭。

(三) 五種量表總分與工作者基本資料顯著差異分析

以 F-test 分析工作者基本資料與五種量表之顯著差異：

- 1、工作者性別（男性、女）在對智障者生活品質「有用性」($P<0.05$)、「憂鬱」($P<0.01$) 有顯著上的差異，即女性工作者在「有用性」分數顯著高於男性工作者 ($P<0.05$)，在憂鬱程度女性工作者比男性顯著高（比較憂鬱）($P<0.01$)；性別對智障者生活品質重視度、工作者生活品質及工作滿意度未達顯著上的差異。
- 2、工作者婚姻（有配偶、無配偶）在對智障者生活品質「有用性」($P<0.05$)、「工作滿意度」($P<0.01$)、「工作者生活品質」($P<0.001$)、「憂鬱」($P<0.01$) 皆有顯著上的差異；即有配偶者在對智障者生活品質「有用性」($P<0.05$)、工作滿意度 ($P<0.01$)、自己的生活品質 ($P<0.001$) 都顯著高於「無配偶」者，在憂鬱程度也顯著低於「無配偶」($P<0.01$)；「婚姻」對智障者生活品質「重視度」則未達顯著上的差異。
- 3、工作者宗教信仰（道教/民間信仰佛教/一貫道、基督教/天主教、無宗教信仰）在對智障者生活品質有用性 ($P<0.05$)、「工作滿意度」($P<0.01$)、「工作者生活品質」($P<0.01$) 皆有顯著上的差異；即道教/民間信仰/佛教/一貫道者在智障者「有用性」($P<0.05$)、工作滿意度 ($P<0.05$)、自己的生活品質 ($P<0.05$) 顯著高於無宗教信仰者；基督教信仰者（含基督教、天主教）在工作滿意度上 ($P<0.01$) 及自己生活品質 ($P<0.01$) 也顯著高於無宗教信仰者 ($P<0.05$)；宗教信仰對智障者生活品質「重視度」及「憂鬱」未達顯著上的差異。
- 4、工作者家庭型態（大家庭、折衷家庭、核心家庭、獨居）家庭型態在對智障者生活品質「重視度」、生活品質「有用性」、「工作滿意度」、「工作者生活品質」、「憂鬱」皆未達顯著上的差異。
- 5、工作者工作職稱（管理者、保育人員/輔導老師/教保員/特教老師、監護工（含夜間支持性工作者）、職能治療師/物理治療師/語言治療師/醫事人員/社工）在對工作者「工作滿意度」($P<0.001$)、「工作者生活品質」($P<0.05$)、「憂鬱」($P<0.01$) 皆有顯著上的差異，即「管理者」在工作滿意上顯著高於「保育員、輔導老師、教保員、特教老師」($P<0.001$) 及「職能治療師、物理治療師、醫事人員、社工」($P<0.01$)，管理者在「憂鬱」程度也顯著低於前兩者 ($P<0.05$, $P<0.01$)；工作職稱在對智障者生活品質「重視度」與「有用性」皆未達顯著上的差異。
- 6、工作者工作單位（公立機構、私立機構、公設民營）在對工作者生活品質「重視」度 ($P<0.001$)、生活品質「有用性」($P<0.01$)、「工作滿意度」($P<0.001$)、「工作者生活品質」($P<0.01$)、「憂鬱」($P<0.01$) 皆達顯著上的差異；即公立單位工作者在對智障者生活品質「重視度」($P<0.001$ & $P<0.001$) 與「有用性」($P<0.01$ & $P<0.05$)、工作滿意度 ($P<0.001$ & $P<0.01$)、自身生活品質 ($P<0.01$ & $P<0.05$) 皆顯著低於私立及公設民營，在「憂鬱」程度也顯著高於私立及公設民營之工作者 ($P<0.01$ & $P<0.05$)。

- 7、工作者工作負責性質（日間、就業、住宿）在對工作者生活品質重視度、生活品質「有用性」、「工作滿意度」、「本人生活品質」、「憂鬱」皆未有顯著上的差異。
 - 8、工作者專業主修（教育、人文社會、醫療、非教育/人文社會/醫療）在對工作者「工作滿意度」（ $P<0.05$ ）達顯著上的差異；即工作者專業主修「教育類」在工作滿意上顯著高於「人文社會」（ $P<0.05$ ）及「非教育人文社會醫療類」（ $P<0.05$ ）。
 - 9、三種模式的工作者基本資料的比較可摘述如下：
 - (1) 服務於 6 人以下之工作者，相較於團體家庭及教養院——女性較多，OT/PT/ST、負責日間工作者、主修教育和人文社會者及「喜歡」此工作者比例較高。
 - (2) 服務於團體家庭工作者，相較於 6 人以下及教養院——男性、非已婚、基督信仰、平均教育程度、獨居者比較多，保育人員/輔導老師/教保員比例較高，私立單位者比例也較高。
 - (3) 服務於教養院工作者相較於 6 人以下及團體家庭者——女性、已婚、民間信仰、監護工或夜間支持性工作者、非專業相關者、家中子女數及年資比例較多；而「喜歡」此工作者比例較低。
- (四) 工作者對智障者生活品質「重視度」與「有用性」分析及三種模式的比較
- 1、「重視度」
 - (1) 三種不同居住模式，對智障者生活品質「重視度」總分方面有顯著上的差異（ $P<0.05$ ）；即工作者智障者生活品質的「重視度」，6 人以下顯著高於團體家庭（ $P<0.05$ ）。
 - (2) 就八個面向而言，在「情緒福祉」（ $P<0.05$ ）、「人際關係」（ $P<0.05$ ）、「社會融合」（ $P<0.001$ ）、「權利」（ $P<0.05$ ）以及「總分」（ $P<0.05$ ）有顯著差異，其中「情緒福祉」、「人際關係」、「社會融合」6 人以下顯著高於團體家庭（ $P<0.05$ ）；在「社會融合」6 人以下和教養院也高於團體家庭（ $P<0.01$ & $P<0.05$ ）；「權利」則 6 人以下高於教養院（ $P<0.05$ ）。
 - (3) 工作者對智障者生活品質重視度與 24 個指標：「情緒福祉-滿足度」、「情緒福祉-自我概念」、「情緒福祉-免於壓力」、「情緒福祉-總分」、「人際關係-互動」、「人際關係-關係」、「人際關係-總分」、「物質福祉-就業」、「個人發展-表現」、「自我決定-自主/個人控制」、「自我決定-選擇」、「社會融合-社區融合與參與」、「社會融合-社區角色」、「社會融合-社會支持」、「社會融合-總分」、「權利-基本人權」、「權利-公民權」、「權利-總分」、「24 個面向（重視度）」達顯著上的差異。
 - 2、「有用性」
 - (1) 三種模式工作者在對智障者生活品質「有用性」的「總分」，未達顯著差異。
 - (2) 在八個面向的分析，「人際關係」（ $P<0.05$ ）、「生理福祉」（ $P<0.05$ ）與「社會融合」（ $P<0.01$ ）有顯著差異 6 人以下在「社會融合」顯著高於團體家庭（ $P<0.01$ ）及教養院（ $P<0.05$ ）。
 - (3) 工作者對智障者生活品質有用性與 24 個指標：「人際關係-互動」、「人際關係-關係」、「人際關係-總分」、「物質福祉-就業」、「物質福祉-居住」、「個人發展-表現」、「生理福祉-健康」、「生理福祉-健康照護」、「生理福

社-總分」、「社會融合-社區融合與參與」、「社會融合-社會支持」、「社會融合-總分」達顯著上的差異。

(五) 三種模式工作者工作滿意度顯著差異分析

- 1、就工作滿意度「總分」比較分析發現，三者有顯著差異 ($P<0.001$)，6 人以下的工作滿意度顯著高於團體家庭 ($P<0.01$) 及教養院 ($P<0.001$)。
- 2、薪資(Pay)方面—「我覺得我的工作有到合理的薪資」、「當我想到機構支付我的薪水，我覺得並沒有得到相對的肯定」、「我滿意加薪的機會」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- 3、升遷(Promotion)—「我的工作升遷機會很少」、「工作做得好的人，都有同樣的升遷機會」、「我對於我升遷的機會感到滿意」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- 4、督導(Supervision)—「我的主管對他(她)的工作很稱職」、「我的老闆對我不公平」、「我的主管很少關心他(她)的部屬」、「我喜歡我的主管」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- 5、福利(Fringe Benefits)—「我並不滿意我現在的薪資所得和福利」、「我們的收入和福利，比多數的機構好」、「我們擁有的福利是公平的」、「-我們沒有得到應得的薪資與福利」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- 6、獎賞(Contingent rewards)—「當我做好一件工作，我得到我應得的鼓勵」、「我覺得我的工作不被肯定」、「在這邊工作的人很少得到獎勵」、「我覺得我的努力沒有獲得應給的獎勵」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- 7、實務操作(Operating conditions)—「很多的規則和程序，讓做好工作變得很困難」、「我努力地做好我的工作，很少受到繁文縟節的限制」；以 6 人以下為最高。
- 8、同事(Coworkers)—「我喜歡和我一起工作的人」、「因為和我一起工作的人不稱職，使我需要加倍工作」、「我喜歡我的同事」、「工作中有太多爭論和吵架」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- 9、工作性質(Nature of work)—「我有時候覺得我的工作是沒有意義的」、「我喜歡我的工作上所做的事情」、「總分」、「我喜歡我的工作」、「我對於我所做的工作感到驕傲」、「我喜歡我的工作」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- 10、溝通(Communication)—「機構裡的溝通是良好的」、「我並不清楚機構的目標」、「我時常覺得我不知道機構到底在做什麼」、「對指派的任務，說明得不太清楚」、「總分」；以 6 人以下為最高。
- 11、以九個面向總分分析，只有「實務操作」沒有顯著差異；「薪資」($P<0.001$)、「升遷」($P<0.01$)、「督導」($P<0.001$)、「福利」($P<0.001$)、「獎賞」($P<0.001$)、「同事」($P<0.001$)、「工作性質」($P<0.001$)、「溝通」($P<0.001$) 及所有九個面向「總分」($P<0.001$) 皆有顯著差異，且以 6 人以下為最高；「總分」6 人以下示為最高，顯著高於團體家庭 ($P<0.01$) 及教養院 ($P<0.001$)。

(六) 工作者生活品質分析及三種模式的比較

- 1、工作者生活品質「總分」，三種模式沒有顯著差異。
- 2、三種模式在四個面向上，社會關係(含本土題)($P<0.01$)、環境(含本土題) ($P<0.05$)有顯著上的差異；生理健康、心理健康沒有顯著上的差異。即 6 人

以下工作者在「社會關係」比團體家庭顯著高($P<0.01$)，在「環境」也是顯著高於教養院工作者($P<0.05$)；而在「社會關係」，教養院工作者顯著高於團體家庭($P<0.05$)。

(七) 工作者憂鬱程度分析及比較三種模式

三種模式工作者在憂鬱程度的總分沒有顯著差異。

(八) 變項相關分析

分析工作者年齡、最高學歷、子女數、服務心智障礙者年資、服務其他身心障礙領域年資、對工作的喜歡程度、對智障者生活品質的「重視度」與「有用性」看法、工作滿意度與自身生活品質及憂鬱程度間的雙變項相關 (Pearson's r)，發現：

- 1、工作者年齡愈高，其在對工作的喜歡程度、家中子女數、智障者 QOL「有用性」、工作滿意度、自身的生活品質越高；反之，學歷越低，比較不憂鬱。
- 2、工作者學歷越高，對智障者 QOL「重視度」越高；但其年齡、子女數、年資、工作喜歡程度、智障者「有用性」，工作滿意度、生活品質也越低。
- 3、家中子女數越多，其比較不憂鬱，生活品質、工作滿意度、工作喜歡程度越高；但學歷比較低，年齡比較大。
- 4、工作者年資越長，其年齡、子女數、對工作喜歡程度、智障者 QOL「有用性」、工作滿意度、生活品質也越高；反之，學歷越低。
- 5、工作喜歡程度越高，其年齡、子女數、年資、對智障者 QOL「重視度」和「有用性」、工作滿意程度、生活品質皆比較高，也比較不憂鬱；但其學歷也比較低。
- 6、工作滿意程度高者，其年齡、子女數、年資、其他領域年資、對工作喜歡程度、對智障者 QOL「重視度」與「有用性」，自身生活品質都比較高；憂鬱程度比較低；但學歷比較低。
- 7、工作者生活品質高者，其年齡、子女數、年資、其他領域年資、工作喜歡程度、對智障者 QOL「重視度」與「有用性」、工作滿意度都比較高；憂鬱程度比較低，學歷比較低。
- 8、憂鬱程度會比較高者，為那些年齡低、子女少、工作喜歡程度低、對智障者 QOL「重視度」與「有用性」低者，及那些工作滿意度及生活品質低者。

(九) 依變項預測因子迴歸分析

依據迴歸分析，放入十個自變項（三種服務模式、工作喜歡程度、服務心智障礙者年資、性別、年齡、教育程度、工作單位屬性、婚姻狀況、工作職稱、家中子女數）

- 1、工作者工作滿意度顯著預測因子有：工作喜歡程度 ($p<0.001$)、工作單位屬性（公立、私立、公設民營）($p<0.001$)、服務模式（6 人以下、團體家庭、教養院）($p<0.01$)、家中子女數 ($p<0.01$) 及工作職稱（管理者、第一線工作者、非第一線工作者）($p<0.01$)；亦即工作喜歡程度越高，服務 6 人以下模式，家中子女數愈多，工作者為管理者，其工作滿意程度傾向高；而服務於公立及公設民營者及服務於團體家庭相較服務於私立機構及教養院者，工作滿意度傾向低。
- 2、工作者的整體生活品質顯著預測因子有：工作喜歡程度 ($p<0.001$)、家中子

- 女數 ($p<0.001$)、服務模式 (6 人以下、團體家庭、教養院) ($p<0.05$) 及學歷 ($p<0.01$)；即工作喜歡程度越高、工作者家中子女數越多及學歷越高，其生活品質傾向越高，而服務於團體家庭模式的工作者則相對生活品質傾向低。
- 3、對智障者生活品質「重視度」顯著預測因子有：工作單位屬性 (公立、私立、公設民營) ($p<0.001$)、工作喜歡程度 ($p<0.001$) 及學歷 ($p<0.001$)；亦即工作者學歷越高及工作喜歡程度越高，愈傾向「重視」智障者的生活品質；反之，服務於公立者，則傾向越不「重視」。
 - 4、智障者生活品質「有用性」顯著預測因子有：工作喜歡程度 ($p<0.001$)、服務心智障礙相關單位年資 ($p<0.01$)、工作單位屬性 (公立、私立、公設民營) ($p<0.05$)、性別 ($p<0.05$)；亦即工作喜歡程度越高、工作者服務心智障礙年資愈久，愈傾向回應智障者生活品質「有用性」高；反之，任職公立機構與男性工作者則傾向回應低。
 - 5、憂鬱程度顯著預測因子有：工作喜歡程度 ($p<0.001$)、年齡 ($p<0.001$)、性別 ($p<0.01$)、服務心智障礙相關單位年資 ($p<0.001$)、服務模式 (6 人以下、團體家庭、教養院) ($p<0.01$) 及學歷 ($p<0.01$)；亦即工作者工作喜歡程度越高、年齡愈高、學歷愈高、男性傾向在憂鬱程度低；反之，服務於團體家庭者及工作者服務心智障礙年資愈久傾向在憂鬱程度高。
 - 6、工作喜歡程度顯著預測因子有：工作者年齡 ($P=0.000$)、工作單位屬性 ($P=0.000$)、教育程度 ($P=0.003$)，三種服務模式 ($P=0.017$) 及年資 ($P=0.028$)；表年齡越大，年資越高及服務 6 人以下越會喜歡此工作，反之，服務公立及學歷越高，越不喜歡此工作。

二、討論

(一) 基本資料

- 1、參與本研究服務於智障者居住服務的工作者 (含行政人員、督導、社會工作人員、教保員、生活服務員、醫護人員、復健人員、職訓人員等，不包括廚工及外籍看護工)，以女性居多，有八成三，表示這項工作或這個服務性質以女性居多，尤其在第一線照顧者部份。平均年齡為 40 歲，教育程度以高中居多；以即將步入中年者為多數。
- 2、非教育、人文社會、醫療者 (工程及與人類服務工作無關者) 佔有四成二，亦即，非專業或相關之工作者在此領域將近半數；值得相關單位重視。
- 3、本研究的參與者有九成回答「喜歡」或「非常喜歡」此項工作，此是否有「社會期待」(social desirability) 有關，而傾向回答「喜歡」值得未來深入探討。
- 4、平均工作年資為 6.6 年 (近 7 年)，就第一線臨床工作流動率高而言，本研究的發現算高，這與本研究的參與者亦包括管理者及非第一線工作者有關。

(二) 工作者工作滿意度、生活品質、憂鬱程度及對智障者生活品質的重視與實踐三種模式比較

1、工作滿意度

6 人以下服務模式之工作者在工作滿意度，相較團體家庭及教養院都是顯著高；亦即就工作者本人工作狀況，在 6 人以下的服務模式是比較滿意的，包括總分及除了「實務操作」沒有顯著差異外，另外的八個面向 (薪資、升遷、督導、福利、同事、獎賞、工作性質、溝通) 都顯著高於團體家庭及教養院；表示就前述這些指標而言，都是 6 人以下之服務模式的工作者較為滿意，且達統計顯著

($p<0.01$ & $p<0.001$)。

反之，就教養院而言，在工作滿意度上，無論在總分及前述的八個面向（除「實務操作」），都顯著低於 6 人以下的工作者，而且低於團體家庭的工作者（「福利」面向上 ($p<0.05$)）；而本研究又發現教養院以來自公立者居多，其工作者中有公務員資格者，在福利、薪資、升遷應該較非公務員者條件佳，因此何以會有這種情形？是否參與本研究者來自私立教養院的工作者情況將前述現象淡化，或是「滿意度」是一種主觀感受，而當對一個工作環境或屬性不是在滿意情況下，也會投射到其他面向，待未來研究探討釐清。然與 Bordieri & Peterson (1988) 針對智障者社區居住第一線工作者發現一致，即工作滿意度與同事關係、工作本身及督導有關，但與升遷、薪資相關不大。

就任職於團體家庭工作者工作滿意度分析而言，其在總分上是顯著低於 6 人以下 ($p<0.01$)，與教養院沒有顯著差異；而就前述的八個面向而言，其在「薪資」、「升遷」、「督導」、「獎賞」、「同事」與「溝通」也顯著低於 6 以下的工作者。

相較於教養院工作者，團體家庭的工作者在工作滿意度及生活品質是較為負面回應，與李婉萍 (2003) 的質性研究發現相反。這可能與教養院的工作者較無期待與要求有關；如教養院的工作者不用像在團體家庭工作的工作者要輪班；同時團體家庭的工作者是屬於夜間型的工作，因此工作滿意度較低；同時任職團體家庭的工作者學歷較高，可能自我期許也較高，就比較容易有挫折。

因此就工作滿意度「總分」及八個面向來說，是以 6 人以下服務模式最為被工作者滿意，而且 6 人以下模式是較具挑戰，因為住民是在開放性的社區裡；這是否與 6 人以下為創新方案有關，加上有「社區居住與獨立生活」聯盟不定期專業會議與研討，陪同工作者一路走來，讓工作者不會覺得孤單；另會承辦或開發此方案的單位，基本上也是屬於在專業上比較有使命感及有正確觀念者，因此制度也比較健全，對薪資、升遷、督導、獎賞比較制度化，及同事相處溝通的氛圍也較佳有關；以及對有使命感的工作者而言，有挑戰的工作也比較有成就感；相較之下教養院的服務性質就比較制式化，相對的沒有工作成就感，而太規律的工作，也會比較傾向欠缺新鮮感及朝氣。

何以九個面向中只有「實務操作」在三種模式沒有顯著差異？此面向的內涵在「工作規則和程序，讓做好工作變得很困難」與「做好工作，很少受繁文縟節限制」是有顯著差異 ($p\leq 0.001$ 及 $p\leq 0.05$)，而在「總有做不完的事情」及「有太多的文書工作」是沒有顯著差異，表示三種服務模式，對工作者而言總是有做不完的事情及太多的文書工作。

2、工作者生活品質與憂鬱程度

以工作者生活品質「總分」三種模式沒有顯著差異，但就「社會關係」與「環境」面向而言，則以 6 元以下的工作者程度最高，而團體家庭在「社會關係」面向最低；這個和工作滿意度的評量有一致性的發現，表示工作者在工作滿意上，如工作環境及和同事關係，會影響其生活品質；前述工作者在工作滿意度上都是以 6 人以下為顯著高，因此 6 人以下工作者在生活品質的「社會關係」與「環境」面向，同時也顯著高於團體家庭及教養院工作者；但在「生理健康」及「心理健康」三者則沒有顯著差異，這與三者憂鬱程度沒有顯著差異一致。

3、對智障者生活品質的「重視度」與「有用性」

在對智障者「重視度」的「總分」及「情緒福祉」、「人際關係」、「社會融合」、「權利」等面向，都是以 6 人以下服務模式的工作者比較顯著重視，次為教養院，團體家庭的工作者顯著低。6 人以下的服務模式規劃，即以提升服務使用者（智障者）的獨立、社會融合、自主與權利、結交一般朋友及人數規模小為方案發展的目標，因此工作者在此相較其他兩種模式，會有顯著「重視」智障者的生活品質及前述的面向（情緒福祉、人際關係、社會融合、權利）不覺驚訝；但何以團體家庭的工作者會顯著低，甚或低於教養院的工作者（如社會融合），是否與團體家庭的工作者原本對此團體家庭的方案（有別於教養院，其地理在社區裡）有所期待而未能實現有關，則待進一步釐清。

三種模式在智障者生活品質的「有用性」「總分」未達顯著差異，僅有在「社會融合」的面向有顯著差異（ $p<0.01$ ），6 人以下顯著高於團體家庭（ $p<0.01$ ）及教養院（ $p<0.05$ ）；表示 6 人以下在「社會融合」的執行是比另外兩種模式落實實踐；如同前述與 6 人以下規劃宗旨一致；然「有用性」的其他七個面向，6 人以下的工作者未表達與另外兩種模式有顯著高，亦值得推動此方案之相關工作者，針對現階段之發展予以檢視，即工作者的觀點未肯定 6 人以下的服務模式在智障者生活品質上有實際被重視到。

相較女性工作者，男性工作者除較不憂鬱，也較不重視智障者生活品質，可能因為男性較女性期待較低，較重視工作。男性真的比較不憂鬱還是因為男性受社會文化影響，有不示弱的特質，導致可能填答有差異，有待未來研究釐清；加上男性較多為管理者，而本研究中管理者的憂鬱程度比第一線工作者低。男性工作者比較不重視智障者生活品質，可能與男性在文化上被教育成比較缺乏照顧者角色有關。根據實務工作者表示，他們會傾向找女性工作者來從事此項職業，理由是女性從事此項工作比較穩定。

(三) 工作者工作滿意度、工作者生活品質、生活品質「社會關係」、生活品質「環境」、對智障者生活品質「重視度」、對智障者生活品質「有用性」看法、工作者憂鬱程度

1、組織面--首先就組織層面及服務模式的預測力分析，工作單位屬性（公立、公設民營、私立），在本研究的五個依變項（工作者工作滿意度、工作者生活品質、對智障者生活品質「重視度」、對智障者生活品質「有用性」看法、工作者憂鬱程度），顯著影響工作者工作滿意度及對智障者生活品質的「重視度」與「有用性」；即公立機構的工作者在工作滿意度及對智障者生活品質「重視度」與「有用性」，相較私立機構者低；其次，三種服務模式也在工作滿意度、生活品質、憂鬱程度達到顯著預測力，即服務 6 人以下的工作者在工作滿意度可預知是比較高的，但對服務團體家庭的工作者則比教養院工作者生活品質和憂鬱程度呈比較負面反應。

公立機構的工作者在本研究中多數來自公立的大型教養院，工作者的負面呈現與相關文獻資料一致（李婉萍，2003；周月清，2007）；即大型及封閉式的工作環境，其實就工作者而言，也是不容易滿意及影響其生活品質；經與相關資深工作者討論，原因可能來自於工作環境封閉，同仁之間的流言多，加上工作性質規律，欠缺變化，工作者面對千變一律的工作也比較容易倦怠；很驚訝的團體家庭在本研究的分析發現也傾向負面，甚或比任職於教養院者還要負面，值得相關經營者重視；然而此是否與團體家庭工作者原來期待高有關，加上團體家庭的工作型態在國內發展傾向於社區的小型教養院有很多

規定，制式訓練方案，工作者同樣也欠缺挑戰，而沒有成就感，這待未來研究進一步釐清。

2、工作職稱與性質

本研究發現管理者的工作滿意度相較第一線工作者都呈正向回應，與 Rose et al. (2000) 研究發現一致，該研究發現管理者的壓力大於第一線工作者，但其工作滿意度比較高。

3、工作者個人特質

工作者個人家中子女數會影響其工作滿意度，是否表示家中子女多責任大，所以也比較容易滿意工作現況，是否家中子女數多，支持也高；而在 Hatton et al. (1999) 的研究，工作和家庭角色衝突時，工作壓力大。另，本研究也發現工作滿意度和工作喜歡程度有關，而教育程度、年齡和年資和工作喜歡程度有關；在 Ford 和 Honnor (2000) 研究發現低教育程度者有比較高的工作滿意度是否一致，值得進一步探討。家中子女數及學歷正面顯著影響生活品質，表示工作者除了自己的學歷外，其家庭生活對其生活品質影響頗巨。

工作者對智障者生活品質的重視，其個人學歷有顯著影響；認為是否有實踐智障者生活品質則受其個人服務年資及性別影響。

工作者的憂鬱程度會受其個人年齡、性別及年資影響，年輕及女性，年資愈久者之工作者憂鬱程度較高，可能與年輕人生活型態或女性工作者比較敏感有關；而何以工作愈久愈容易憂鬱呢，則待未來研究探討。

4、個人對工作喜歡程度

工作者對此工作喜歡程度皆顯著影響前述五個依變項 ($p < 0.001$)；對此工作會喜歡，不只可以預測其會對工作滿意外，同時也會影響其生活品質及憂鬱程度，包括也會比較認知智障者生活品質的重要性及有用性。如在文獻中發現工作者個人對工作價值與承諾是很重要的 (Razza, 1993; Hatton et al., 1999)；在陶蕃瀛、吳秀照研究 (2003)，教保人員對工作的興趣與感情很重要。

工作者的工作喜歡程度顯著因子來自個人因素為年齡、教育程度及年資，年輕、資淺與高教育程度者，相較年紀大，資深及教育程度低者，工作喜歡程度較低；而就組織面而言，任職 6 人以下服務模式及私立單位工作喜歡程度比較高；值得相關經營者在找尋工作伙伴的參考；而此分析結果也值得政策制定者參考，支持發展 6 人以下的服務模式。

三、建議

(一) 政策建議

1. 重視女性職工的福利：本研究發現女性工作者較男性工作者有較高憂鬱程度，因為從事此項職業者多為女性工作者，應重視女性職工的福祉，如多關照女性工作者的憂鬱程度、給予情緒關懷，重視其家庭生活，是否有同儕團體的關懷以及身體健康照顧。

2. 6 人以下的社區居住與生活應做為未來方案發展重點--從事六人以下住宿服務的工作者工作滿意度較高，對智障者生活品質的重視度也較高，依據周月清、林麗嬋 (2006) 及 Chou et al. (2007) 研究智障者生活品質的結果亦發現，六人以下社區居住模式的智障者生活品質較高，因此政府應積極發展六人以下社區居住方案。

(二) 對服務單位及實務的建議

1. 對團體家庭及教養院的建議：本研究發現六人以下住宿服務的工作者之工作滿意度及生活品質「環境」及「社會關係」面向較高，團體家庭及教養院的經營者應多加瞭解六人以下住宿服務單位工作滿意度九個面向，作為提升工作者工作滿意度的參考。若一個機構同時經營三種模式，則應將三種經營經驗互相交流分享。另，重視工作環境的氛圍，如同事關係（陶蕃瀛、吳秀照，2003）及發展良好的督導品質（Bordieri & Peterson, 1988; Razza, 1993; Hatton et al., 1999）。
2. 本研究發現在三種服務模式中，針對任職團體家庭的工作者，無論在工作滿意度、生活品質、憂鬱程度顯著負向，值得團體家庭經營者關注並去瞭解工作者的生活品質及其心理健康狀況。
3. 工作滿意度中，管理者的工作滿意度顯著高於第一線工作者，管理者應該多關心第一線工作者的工作滿意度。
4. 為使機構的工作人員具有對服務對象的使命感及責任感，並且希望工作人員本身對工作的滿意度及生活品質高，重要的是要讓工作者先喜歡自己的工作。
5. 針對關心六人以下社區居住與生活模式相關人員建議--由於原期待此服務模式在對智障者生活品質的「有用性」應顯著高於其他兩種模式，但本研究卻未有此發現，與原本規劃有所落差，值得關心此模式之人員檢討。可而見之，對智障者生活品質的概念尚未深植到承辦此方案工作者或經營者，應該加強工作者及經營者對智障者生活品質重視的概念。同時我們也發現對智障者生活品質的重視，對國內提供智障相關服務的人員而言，是普遍缺乏的。
6. 公立組織及團體家庭服務模式的檢視——根據本研究預測因子分析結果發現，組織對工作者的工作滿意度、生活品質包括憂鬱程度的反應扮演極為重要的角色，值得相關單位的重視，有必要檢視何以任職於公立機構及團體家庭的工作者呈如此負面的回應。

(三) 未來研究建議

1. 針對團體家庭工作人員相較教養院之工作者工作滿意度、生活品質及憂鬱程度，何以皆呈現負向，可再深入研究。
2. 本研究發現，工作喜歡程度在五個依變項皆達顯著預測力，未來可再探討是哪些工作者會喜歡這項工作。
3. 本研究發現，工作者家中子女數會正面影響其工作滿意度及生活品質，目前國內外研究未有此發現，未來可繼續再深入研究為何在工作滿意度及生活品質會以子女數較多者為較高，照理不是家庭壓力會比較高，有待未來研究進一步探索。
4. 本研究只針對提供智障者住宿服務的三種模式之工作者做探討比較，未來可再與智障者日托、就業服務等相關服務之工作者，再做探討比較。

四、研究限制

1. 因為本研究以發放問卷由研究參與者（機構工作人員）自行填答，因此回收時會發現有遺漏值，所以可能在資料分析上，較為可惜。
2. 此為量性研究，對有些呈現的資料無法去深入瞭解研究參與者真正的原因。

五、研究貢獻

本研究除對學術研究知識累積外，對國內相關政策與實務也有以下之貢獻。

- (一) 本研究實地調查三種智障者住宿服務模式工作者現況，發現不同的住宿服務模式的確影響其工作人員的工作滿意度、生活品質、憂鬱程度，因此可提供服務單位再去檢視自己的服務機制與理念。
- (二) 本研究僅針對智障者服務的住宿單位進行研究，研究對象十分聚焦，研究結果可以提供相關單位及人員參考，以促使智障者的服務更為完善。

陸、參考書目

一、中文文獻

- 于乃玲、胡瑞桃、周碧琴、賴瑞月。1999。某區域醫院護理人員工作滿意度與留任意願相關性之探討。長庚護理，10（3），28-38。
- 李選、蔡文佩、陳剛華。2004。臨床精神科護理人員自我潛能、專業承諾與工作滿意度之關係。Chung Shan Med. J.,15；41-52。
- 周月清、林麗嬋。(2006) (Chou & Lin, 2006)。「**成年心智障礙者社區居住與生活服務試辦計畫**」成效評估檢討研究。內政部委託研究。(2005年6月-2006年3月)
- 周月清、財團法人心路社會福利基金會主編。(2001)。台灣成年心智障礙者社區居住--經驗分享與模式發展初探。台北：財團法人心路社會福利基金會。
- 李婉萍。(2003)。成年智能障礙者生活經驗—以某教養院機構教養與社區家園服務為例。台北：東吳大學社會工作研究所碩士論文。
- 姚開屏。(2004)。台灣簡明版世界衛生組織生活品質之發展及使用手冊。台北：世界衛生組織生活品質問卷台灣版問卷小組。
- 胡蓮珍、曾淑梅、袁素娟。2003。中部某醫學中心護理人員工作滿意度及其相關因素之探討。Chung Shan Med. J.,14，315-325。
- 許瑰琦。2003。特殊教育學校教師工作滿意度、人格特質與離職意願關係之研究。基隆：國立海洋大學航運管理學系碩士在職專班碩士論文。
- 葉淑娟。2003。病患服務員在長期照護機構之滿意度研究。秀傳醫學雜誌，4(1)，11-21。
- 簡靜怡。2002。台北市身心障礙福利機構就業服務員工作壓力之研究。台北：輔仁大學社會工作學系碩士論文。
- 陶番瀛、吳秀照。(2003)。身心障礙福利機構教保工作人員需求調查。內政部委託研究報告。
- 張遠萍、許玲女。2000。某教學醫院護理人員對工作滿意情形之探討。長庚護理，

11 (2), 63-74。

羅詠娜。1993。居家照顧服務員工作動機與工作滿意度之研究-以台北市為例。

台北：東吳大學社會工作研究所碩士論文。

鍾靜琪、黃國祐。2005。台中市私立立案幼稚園與托兒所保育人員工作滿意度。

耕莘學報，3，43-59。

蘇淑芬。2001。社會工作人員提供 24 小時保護服務之工作滿意度、工作負荷與服務品質研究。高雄：高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文。

二、英文文獻

Andresen, Elena M., Malmgren, Judith A., Carter, William B., Patrick, Donald L. (1994). Screening for depression in well older adults: Evaluation of a short form of the CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale). *American Journal of Preventative Medicine*, 10(2), 77-84.

Blumenthal, Stephen, Lavender, T., & Hewson, S. (1998). Role clarity, perception of the organization and burnout amongst support workers in residential homes for people with intellectual disability: A comparison between a National Health Service trust and a charitable company. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42(5), 409-417.

Burchard, Sara N., Gordon, Lawrence R., & Pine, Joan (1990). Manager competence, program normalization and client satisfaction in group homes. *Education and Training in Mental Retardation*, September, 277-285.

Bordieri, James E., & Peterson, Sheri L. (1988). Job satisfaction of direct-care workers in community residential facilities. *Journal of Rehabilitation*, 62-66.

Boumans, Nicolle P. G., & Berg, Andre A. van den (2000). Job innovation for direct caregivers in the care of persons with mental retardation: A system of personal caregiving. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 14, 216-223.

Chou, Yueh-Ching, Lin, Li-Chan, Pu, Cheng-yun, Lee, Wan-ping & Chang, Shu-chuan (2007). Outcomes and Costs of Residential Services for Adults with Intellectual Disabilities in Taiwan: a Comparative Evaluation. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, (Online available)

Coelho, Richard J. (1990). Job satisfaction of staff in unionized and non-unionized community residential for persons with developmental disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 57-62.

Dalgleish, M., & Matthews, R. (1981). Some effects of staffing levels and group size on the quality of day care for severely mentally handicapped adults. *The British Journal of Mental Subnormality*, 27, 30-35.

- Emerson, E., Beasley, F., Offord G., & Mansell, J. (1992). Specialised housing for people with seriously challenging behaviours. *Journal of Mental Deficiency Research*, 36, 291-307.
- Felce, D., Bowley, C., Baxter, H., Jones, E., Lowe, K., & Emerson, E. (2000). The effectiveness of staff support: Evaluating active support training using a conditional probability approach. *Research in Developmental Disabilities*, 21(4), 243-255.
- Felce, D., Lowe, K., Perry, J., Baxter, H., Jones, E., Hallam, A., & Beechman, J. (1998). Service support to people in Wales with severe intellectual disability and the most severe challenging behaviours: Processes, outcomes and costs. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42, 390-408.
- Felce, David & Perry, Jonathan (2004). Resource input, service process and resident activity indicators in a Welsh national random sample of staffed housing services for people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17, 127-132.
- Felce, D. (1998). The determinants of staff and resident activity in residential services for people with severe intellectual disability: Moving beyond size, building design, location and number of staff. *Journal of intellectual & Developmental Disability*, 23(2), 103-119.
- Felce, David, Lowe, Kathy, & Jones, Edwin (2002). Association between the provision characteristics and operation of supported housing services and resident outcomes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 404-418.
- Felce, David, Lowe, Kathy, & Jones, Edwin (2002). Staff activity in supported housing services. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 388-403.
- Ford, Jerry & Honnor, Jill (2000). Job satisfaction of community residential staff serving individuals with severe intellectual disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 25(4), 343-362.
- Hatton, C., Emerson, E., Robertson, J., Henderson, D., & Cooper, J. (1996). Factors associated with staff support and resident lifestyle in services for people with multiple disabilities: A path analytic approach. *Journal of Intellectual Disabilities Research*, 40, 466-477.
- Hatton, Chris, Emerson, E., Rivers, M., Mason, H., Mason, L., Swarbrick, R., Kiernan, C., Reeves, D., & Alborz, A. (1999). Factors associated with staff stress and work satisfaction in services for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 43(4), 253-267.

- Hatton, Chris & Emerson, Eric (1993). Organizational predictors of staff stress, satisfaction, and intended turnover in a service for people with multiple disabilities. *Mental Retardation*, 31(6), 388-395.
- Innstrand, Siw Tone, Espnes, Geir Arild & Mykletun, Reidar (2004). Job stress, burnout and job satisfaction: An intervention study for staff working with people with intellectual disabilities. *Journal of Applied research in Intellectual Disabilities*, 17, 119-126.
- Jones, E., Perry, J., Lowe, K., Felce, D., Toogood, S., Dunstan, F., Allen, D., & Pagler, J. (1999). Opportunity and the promotion of activity among adults with severe intellectual disability living in community residences: The impact of training in active support. *Journal of Intellectual Disabilities Research*, 43, 164-78.
- Mansell, J. (1994). Specialized group homes for persons with severe or profound mental retardation and serious behavior problem in England. *Research in Developmental Disabilities*, 15, 371-388.
- Perry, J., & Felce, D. (1994). Outcomes of ordinary housing services in Wales: Objective indicators. *Mental Handicap Research*, 7(4), 286-311.
- Radloff, L. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Apply Psychology Measure*, 1, 385-401.
- Rawlings, S. (1985). Behaviour and skills of severely retarded adults in hospitals and small residential homes. *British Journal of Psychiatry*, 146, 358-366.
- Razza, Nancy J. (1993). Determinants of direct-care staff turnover in group homes for individuals with mental retardation. *Mental Retardation*, 31(5), 284-291.
- Repp, A. C., Felce, D., & de Kock, U. (1987). Observational study of staff working with mentally retarded persons: A review. *Research in Developmental Disabilities*, 8, 331-350.
- Rose, J., Jones, C., & Elliott, J. L. (2000). Differences in stress levels between managers and direct care staff in group homes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13, 276-282.
- Saxby, H., Felce, D., Harman, M., & Repp, A. (1988). The maintenance of client activity and staff-client interaction in small community houses for severely and profoundly mentally handicapped adults: A two –year follow-up. *Behavioural psychotherapy* 16, 189-206.
- Schalock R. L., Verdgo M. A., Jenaro C., Wang M., Wehmeyer M., Xu J. & Lachapelle Y. (2005) Cross-Cultural Study of Quality of life Indicators. *American Journal on Mental retardation* 110(4), 298-311.
- Spector, Paul E. (2001). Job Satisfaction Survey, JSS. Retrieved December 4, 2005

from <http://chuma.cas.usf.edu/~spector/scales/jssovr.html>.

- Spector, Paul E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the job satisfaction survey. *American Journal of Community Psychology*, 13(6), 693-713.
- Spector, Paul E. (2004). Job Satisfaction Survey Norms: American Norms: Medical plus metnal health workers. Retrieved December 4, 2005 from <http://chuma.cas.usf.edu/~spector/scales/jssnormsmedmh.html>.
- Stancliffe, R. J., & Lakin, K. C. (1998). Analysis of expenditures and outcomes of residential alternatives for persons with developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 102(6), 552-568.
- Stancliffe, R. J. (1997). Community living –unit size, staff presence, and residents' choice-making. *Mental Retardation*, 35(1), 1-9.
- Thomas, M., Felce, D., de Kock, U., Saxby H., & Repp, A. (1986). The activity of staff and of severely and profoundly mentally handicapped adults in residential settings of different sizes. *British Journal of Mental Subnormality*, 32, 82-92.
- Verdugo, M. A., Schalock, R., Wehmeyer, W., Caballo, C., & Jenaro, C. (2001). Cross Cultural Survey of Quality of Life Indicators.

受試者同意書

計畫名稱：不同居住模式對智障者生活品質、家庭參與、工作者工作滿意度影響三年追蹤研究		
執行單位：陽明大學衛生福利研究所		
計畫主持人：周月清	職稱：副教授	聯絡電話：28267182
計畫聯絡人：劉思宏	職稱：研究助理	聯絡電話：28267182
<p>一、實驗目的</p> <p>本研究為周月清老師年度國科會計畫--「不同居住模式對智障者生活品質、家庭參與、工作者工作滿意度影響研究」。將以(1)社區小型居住、團體家庭與教養員之智障住民(2)有家人之智障住民的父母及(3)提供智障者「社區小型居住」及「教養院」等 46 個工作單位之相關工作人員為訪問對象，針對智障住民的生活品質、家庭參與及工作者工作滿意度進行訪談。</p>		
<p>二、實驗方法及流程</p> <p>由於本研究以調查（survey）法進行資料收集，因此會有訪員親自到貴府以面對面的方式進行，期盼您的協助。訪員及研究相關人員會遵守匿名及保密原則，所有資料的分析及研究報告的撰寫皆以匿名方式處理；絕對不會外洩受訪者任何私人資料；研究結束後會將受訪者的訪問資料予以銷毀，以保障受訪者的權益。</p> <p>如有資料不當使用之情形，以致受訪者權益受損，經查證屬實，訪員及研究相關人員，願負相關的法律責任。</p>		
<p>三、注意事項(包含可能的副作用、危險及處理方式)</p> <p>受訪者於訪問過程中如有任何不舒服或不願意繼續受訪之情形，均可隨時反應，並可停止受訪。</p>		
<p>四、預期試驗效果及利益</p> <p>獲得研究所須相關資料，並可提供政府單位在居住安排政策的規劃參考。</p>		
<p>五、其他可能之治療方法及說明</p> <p>如受訪者不願受訪，可由主要照顧者或其他照顧者進行訪談，不會影響受訪對象之權益。</p>		
<p>六、受試者權益及隱私權</p> <p>在訪員訪問之前，為了保障參與者的權益及尊重您的同意與否，有一份「研究參與者同意書」（如下）請您簽名；並且此同意函將有一式二份，一份由您保留，一份由本研究主持人（陽明大學周月清教授）保留。另，您如有任何與此研究進行之相關疑問，請與陽明大學衛生福利研究所周月清教授及研究助理劉思宏聯絡。聯絡電話為（02）2826-7182；傳真（02）2826-3630，地址：台北市北投區立農街二段 155 號國立陽明大學衛生福利研究所。</p>		
<p>本研究計劃已由研究人員或醫護人員完整的向受試者解釋上述內容及個人權益，若有問題可以上述聯絡方式與我們連絡</p> <p>同意受試者簽名：_____</p> <p>見 證 人：_____</p>		

家長(法定代理人)簽名：_____

說明受試者同意書者簽名：_____

附 錄

國立陽明大學人體試驗暨倫理委員會

Institutional Review Board (IRB) of National Yang-Ming University

IRB 編號：950057R

同意臨床試驗證明書

由國立陽明大學衛生福利研究所周月清副教授提研究計畫案

名稱「不同居住模式對智障者生活品質、家庭參與、工作者工作滿意度影響研究」

執行期限 95 年 08 月 01 日至 96 年 07 月 31 日

已於 95 年 12 月 14 日經本委員會審查通過，特此證明。

有效期限至 96 年 07 月 31 日

國立陽明大學人體試驗暨倫理委員會
主任委員

姜信事

To whom It May Concern:

Date: 12.19, 2006

RE:

Title of the proposed study:

Effects on User's Quality of Life, Family Involvement, Staff's Job Satisfaction Cross Small Community Homes, Group Homes and Institutions for Adults with Intellectual Disabilities: A Three-year Follow Up..

Principle Investigator:

Name: Yueh-Ching Chou

Title: Associate Professor

Dept. (Institute): Institute of Health and Welfare Policy.

Institution: National Yang-Ming University

The above study was approved by the Institutional Review Board (IRB) of National Yang-Ming University on 12/14/2006, and effective till 07/31/2007

Shim-Tang Hwang.

Chair, Institutional Review Board
National Yang-Ming University, Taipei, Taiwan 112 ROC



附 錄

國立陽明大學 函(稿)

機關住址：112 台北市北投區立農街二段 155 號

承辦人：林玫玲、劉思宏

電話：02-28267182

傳真：02-28263630

電子信箱：d16821220@yahoo.com.tw

11sssh0218@gmail.com

受文者：內政部台南教養院

發文日期：中華民國 95 年 11 月 27 日

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：

主旨：為辦理國科會獎勵「不同居住模式對智障者生活品質、家庭參與、工作者工作滿意度影響研究」研究案，請 貴單位協助本案研究助理進行相關資料蒐集及調查研究。詳如說明，敬請 惠允見復。

說明：

- 一、 本所周月清副教授為執行國科會獎勵研究案，預定於民國九十六年一月至二月間，至 貴單位進行實地訪問及資料蒐集，敬請惠予協助辦理。
- 二、 擬請 貴單位協助蒐集、提供下列資料：1. 機構工作人員基本資料；2. 附件中住民家屬(主要照顧者)資料。敬請 惠允工作人員配合。
- 三、 如有任何疑問，請直接電洽本案助理林玫玲小姐、劉思宏小姐
(02) 2826-7182。
- 四、 隨函檢附機構工作人員資料表格一份、樣本住民名冊一份、家屬基本資料表格一份。

正本：天主教仁愛啟智中心、台北市心路社區家園、私立啟智技藝訓練中心、天主教華光智能發展中心、幼安教養院、信望愛智能發展中心、嘉義市智障福利協進會、高雄市喜慇兒社會福利基金會、高雄市中心路社會福利基金會、牧心智能發展中心、台北市立陽明教養院、內政部南投啟智教養院、內政部雲林啟智教養院、內政部台南啟智教養院、八德殘障教養院、景仁殘障教養院、香園紀念教養院、慈愛殘障教養院、慈生仁愛院、基督教喜樂保育院、心德慈化教養院、長泰教養院、康寧殘障教養院、鴻佳庇護中心、基督教伯大尼之家、內政部宜蘭教養院、台北市萬大團體家庭、新苗發展中心、德蘭啟智中心、蘭陽智能發展中心、華聖啟能發展中心

副本：周月清副教授

職

研發處

所長