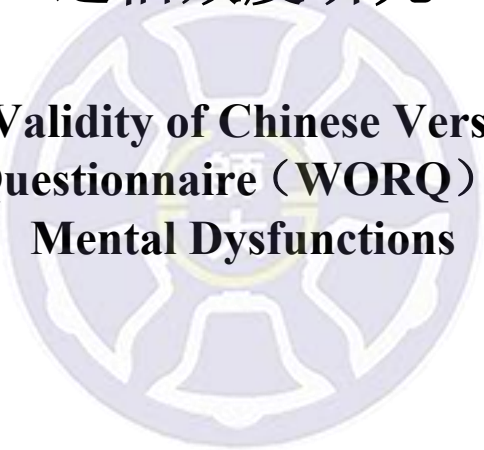


國立臺灣師範大學復健諮商研究所
碩士論文

中文版工作復健問卷於心智障礙者
之信效度研究

**Reliability and Validity of Chinese Version of the Work
Rehabilitation Questionnaire (WORQ) for Persons with
Mental Dysfunctions**



指導教授：吳亭芳 博士
研究生：謝佩君 撰

中華民國一〇五年六月

謝 誌

回想當初讀研究所的初衷，主因自己在身心障礙者就業領域已經工作 14 年，在不斷服務個案及執行計畫的過程中，發覺自己的思維跟想法越來越僵化，期許自己應有不同的視野、更多的腦力激盪。在這過程中，我確實學習到很多，也看到自己的成長。

首先一定要感謝我的指導教授吳亭芳博士，給予學生很多學習成長的機會，忙碌之餘還不厭其煩地提醒學生把握時間，給予很多研究及工作上的建議；另外也要感謝兩位辛苦的口試委員劉燦宏醫師及張本聖教授，慷慨地提供許多寶貴的意見及想法，讓學生的研究能更嚴謹及發揮其價值。當然還有感謝 Dr. Escorpizo 默默的關心著學生的研究狀況，告訴學生「You're doing a great job!」，讓我有一份使命感，一定要繼續做下去。

感謝我收案時全力支持我的新北市板橋區職業重建服務中心職管員們，以及新北市慈佑、集賢、新店及土城愛盲等庇護工場就服員；當然更要感謝所有參與此次研究之個案，很開心能有機會傾聽你們的想法及感受，使這份研究得以順利完成。

感謝我的好同事及好同學睿玲，在我因工作、課業及家庭都忙碌想要放棄時，一直逼我要堅持下去；感謝研究所的同學們，筱惠、帥心、吟凰及康泰，相信我們不只是吃吃喝喝的朋友而已，謝謝你們在我求學過程中的陪伴與協助；更感謝新北市政府勞工局的長官、同事們及關心我的顧問老師及職重夥伴們，有你們的支持、體諒及關心鼓勵，讓我在挫折當中還能有動力完成學業，感謝！

佩君於臺師大

2016/8

中文摘要

Work Rehabilitation Questionnaire(WORQ)是以職業重建相關的 ICF 核心編碼為基礎，說明與工作有關之身體功能及結構、活動及參與、環境因素等因素，分析身心障礙者的工作障礙及能力狀況。WORQ 目前已有英文與德文版本，中文版本已發展完成，然未有信校度相關的研究。因此，本研究的目的在於建構中文版工作復健問卷於心智障礙者之信效度。

本研究之研究對象是以領有第一類身心障礙證明之心智障礙者；或領有智能障礙、慢性精神疾病、自閉症之身心障礙手冊者之信、效度。以探索性因素分析探討該問卷之建構效度；以 Cronbach's α 係數檢驗內在一致性，並以級內相關係數（ICC）建立再測信度。

研究結果發現中文版工作復健問卷對於心智障礙者所進行之探索性因素分析，萃取出四種因素：因素一為「基本工作能力及體耐力」，因素二為「情緒管理及人格特質」，因素三為「適應能力及人際互動」，因素四為「感官與身體狀況」；內部一致性 Cronbach's α 係數為 0.84，顯示「中文版工作復健問卷」具高度內部一致性。又再測信度之級內相關係數為 0.93，顯示「中文版工作復健問卷」之穩定性高。

文末建議未來職業重建服務、教育、社政等各領域專業人員可用「中文版工作復健問卷」評估身心障礙者之工作障礙及就業準備度，協助其達到就業之目標。

關鍵字:信效度、中文版工作復健問卷

英文摘要

Work Rehabilitation Questionnaire (WORQ) is widely used to explain the body functions and structures, the limitations of activity/participation, as well as the environmental factors of the employment readiness for persons with disabilities. In addition to English and Germany versions of WORQ, the Chinese version of WORQ was developed recently, however, these were no psychometric parameters of Chinese version were developed. Therefore, the objective of this study is to exam the reliability and validity of Chinese version of WORQ for persons with mental dysfunctions. Exploratory factor analysis was used to evaluate the construct validity of the questionnaire; Cronbach's α coefficient was used to indicate the internal consistency of WORQ and the intraclass correlation coefficient (ICC) was used to represent the test-retest reliability of WORQ.

Based on the results of exploratory factor analysis, there were four factors extracted, which were "basic work ability and body endurance"; "emotional management and personality traits"; "adaptability and personal interaction" and "sensory and physical conditions". In addition, the results indicated high internal consistency (Cronbach's $\alpha = 0.84$) and high test-retest reliability (ICC = 0.93). Therefore, the results indicated that the Chinese version of WORQ is scientifically valid and reliable.

According to our finding, we recommended the professionals in various fields could use WORQ to assess the barriers of work and employment readiness for people with mental dysfunctions, in order to assist them to reach the goals of employment.

Keyword: Reliability and Validity , Chinese version of WORQ

目 次

謝 誌.....	i
中文摘要.....	ii
英文摘要.....	iii
目 次.....	iv
表 次.....	vi
圖 次.....	viii
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究目的.....	4
第三節 名詞釋義.....	5
第二章 文獻回顧.....	7
第一節 心智障礙者的工作障礙及就業困境.....	7
第二節 國際健康功能與身心障礙分類系統於職業重建之相關研究...	10
第三節 工作復健問卷（WORQ）發展.....	14
第三章 研究方法.....	19
第一節 研究架構.....	19

第二節 研究對象.....	20
第三節 研究工具.....	23
第四節 研究步驟.....	24
第五節 資料處理與分析	27
第四章 研究結果.....	29
第一節 研究對象人口學統計資料	29
第二節 中文版工作復健問卷效度分析	32
第三節 中文版工作復健問卷信度分析	45
第五章 結論與建議.....	47
第一節 研究討論.....	47
第二節 研究結論.....	51
第三節 研究限制.....	52
第四節 研究建議.....	54
參考文獻.....	57
附錄 中文版工作復健問卷（WORQ）	65

表 次

表 2-1 世界衛生組織公告的職業重建核心編碼	15
表 3-1 個案基本資料一覽表	22
表 4-1 年齡之 ANOVA 分析摘要表	30
表 4-2 教育程度之 ANOVA 分析摘要表	30
表 4-3 障礙類別之 ANOVA 分析摘要表	31
表 4-4 KMO 統計量的判斷原理	32
表 4-5 中文版工作復健問卷之 KMO 與 Bartlett's 檢定	32
表 4-6 中文版工作復健問卷各題項之描述統計資料	33
表 4-7 中文版工作復健問卷特徵值大於 1 之解釋變異量	35
表 4-8 利用 EZparallel 平行分析法之結果	36
表 4-9 中文版工作復健問卷之解釋變異量-萃取四因素	36
表 4-10 中文版工作復健問卷之因素分析樣式矩陣-萃取四因素	37
表 4-11 中文版工作復健問卷之解釋變異量-萃取五因素	39
表 4-12 中文版工作復健問卷之因素分析樣式矩陣-萃取五因素	39
表 4-13 中文版工作復健問卷之解釋變異量-萃取六因素	41

表 4-14 中文版工作復健問卷之因素分析樣式矩陣-萃取六因素	41
表 4-15 中文版工作復健問卷於心智障礙者之因素構面	43
表 4-16 中文版工作復健問卷之內部一致性	45



圖 次

圖 2-1 ICF 理念架構圖	10
圖 3-1 研究架構	19
圖 3-2 研究流程圖	24
圖 4-1 中文版工作復健問卷因素陡坡圖	35



第一章 緒論

本章共分為三節，包含研究背景與動機、研究目的及名詞釋義。

第一節 研究背景與動機

世界上每個人人生而平等，應受到相同的尊重及對待，不應因其環境、種族、能力等因素而被歧視，其中「工作」權也是如此。工作對於身心障礙者而言，其價值是跟一般人一模一樣，除了獲取薪資報酬外，更重要的是自我實現、社會參與。我國「身心障礙者權益保障法」的制定即是為維護身心障礙者之權益，保障其平等參與社會、政治、經濟、文化等之機會，促進其自立及發展，其中設有就業權益專章，期能促進身心障礙者就業(陳怡仔、李宜興、王文娟、嚴嘉楓, 2015; 衛生福利部, 2016)。

衛生福利部統計處於 105 年第一季之統計資料，目前全國領有身心障礙手冊或證明者共計有 115 萬 7,731 名(衛生福利部, 2016)，若再參考勞動部 103 年 6 月所公布之「身心障礙者勞動調查統計報告」，身心障礙者的勞動力人數為 19 萬 8,277 人，其失業率高於一般人為 11.0%，因此推估約有 2 萬 1,810 名身心障礙者尚無法順利至職場工作。

而目前國內的職業重建服務，無論是中央或地方的勞工主管機關投入相當多的人力、經費，都在協助身心障礙者能順利就業，但很多時候還是以績效為考量，注重短時間的就業結果，仍未能充分且全面性考量服務帶給身心障礙者的所有利益或改變，因此在這重視績效、預算控管的時代，如何用最短的時間，且有效率的方法，提供質量並重的職業重建服務服務，是需要有相關的實證研究去驗證各方案的成效，以提升責任性。而在國家資源有限的情況下，如何提供良好的福利服務，做有效資源的分配，是非常的重要(江俊漢、洪儷瑜, 2012; Chan et al., 2010)。

而民國 96 年 7 月 11 日我國修正公布之「身心障礙者權益保障法」則是改變了全國各專業人員對身心障礙者的服務觀點，從醫療導向與個人模式，轉為權益導向與社會模式，採納國際社會共通的障礙分類系統

-國際健康功能與身心障礙分類系統（International Classification of Functioning, Disability and Health，以下簡稱 ICF），將功能和障礙視為個人健康狀況與環境背景因素之間動態交互的結果，不再單純以個人身體結構與功能損傷來診斷身心障礙者，同時考量個人的活動能力、表現及環境對個人的影響。提供一個有系統、多面向的健康資訊編碼方式，無論是何種的專業人員，都可參考身心障礙者障礙鑑定時的編碼，勾勒出身心障礙者的圖像，進而提供適切及完善的服務（黃寶等人，2014）。

同年，身心障礙者的職業重建服務亦開始納入 ICF 的核心理念，評估的向度及服務觀點改變，強調「重視環境支持因素，減少參與的障礙」及「服務最終的目標是社會參與」，關心其個別化環境及障礙特質等因素交互作用（勞動部勞動力發展署，2014）。然而多年下來各專業人員都開始使用 ICF 的核心理念去評估身心障礙者的需求，但從 ICF 編碼的源頭醫療鑑定端到需求服務提供端，目前是未看到與勞政單位有密切的合作及服務整合（邱滿艷，2010）。

故有鑑於為協助身心障礙者順利就業，各專業人員可快速且客觀地去評估其個人的生活經驗及影響工作的健康情況、就業的準備度及可強化的工作能力等，使其能早日回到職場，我們應可以運用社政、衛政及勞政福利服務體系都瞭解的 ICF 架構、核心理念，找到一致性的溝通語言及專業評估標準，讓身心障礙者各服務階段的專業人員都方便評估身心障礙者的狀況，以減少轉銜服務的專業隔閡；且在這追求成本效益、績效的時代，職管員在服務案量及資源分配的壓力下，若可利用可靠及有效的測量工具，協助判斷身心障礙者就業需求等狀況，亦可提升職管員之工作效率。

現今美國已有發展出 Work Rehabilitation Questionnaire（WORQ），該問卷是將 ICF 核心編碼與工作有關的部分，編制成一份以 ICF 為基礎的測量工具，其優點是可以利用簡單又廣泛的問題讓受試者及服務提供者知道現況，並發現隨著時間受試者的功能改變狀況，目前已有英文、

德文等版本在使用中，其中德文版問卷的部分，經檢驗已有良好的信度（Finger, Escorpizo, Bostan, & De Bie, 2014）。

有鑑於國內少有以 ICF 為架構之評估工具，故本研究將進行中文版之工作復健問卷信、效度分析，以期建立國內適合測量身心障礙者工作能力、就業準備度之問卷。



第二節 研究目的

Work Rehabilitation Questionnaire (WORQ) 已於 2014 年已由衛生福利部雙和醫院職能治療師余承潔及其團隊進行翻譯，但因考量跨文化等因素，故仍需評估中文版工作復健問卷之可靠性及有效性。本研究將以有就業意願及動機之領有第一類身心障礙證明之心智障礙者或領有智能障礙、慢性精神疾病、自閉症之身心障礙手冊者為樣本，檢驗中文版工作復健問卷之信、效度，期建立國內適合測量身心障礙者工作能力、就業準備度之問卷。

故此研究欲探討之目的有：

- 一、 建立「中文版工作復健問卷」之效度。
- 二、 建立「中文版工作復健問卷」之信度。

而依據上述的研究目的，提出本研究待回答之問題如下：

- 一、 「中文版工作復健問卷」之效度如何？
 - (一) 「中文版工作復健問卷」之探索性因素分析？
- 二、 「中文版工作復健問卷」之信度如何？
 - (一) 「中文版工作復健問卷」之內部一致信度如何？
 - (二) 「中文版工作復健問卷」之再測信度如何？

第三節 名詞釋義

壹、工作復健問卷 (Work Rehabilitation Questionnaire):

工作或就業不但是職業復健的主要目的，也是復健整體成效的具體指標（張自強等人，2004；Gilbride, Thomas, & Stensrud, 1998）。而「工作復健問卷」是以 ICF 的核心編碼系統及分類方式，用一致的標準及語言、架構去說明與工作有關的健康狀態，從身體功能及結構、活動及參與、環境因素等角度分析工作障礙及能力狀況（Finger et al., 2014）。

本研究運用之中文版工作復健問卷為 2014 年由衛生福利部雙和醫院職能治療師余承潔及其團隊將英文版問卷進行翻譯而來，並於 2015 年由原作者與該團隊及相關領域之專家學者等人，針對各題項文字的流暢度與清晰度進行修改，並將計分方式進行調整。其問卷內容分成兩個部份，第一部份為基本資料，包括個人工作背景及社經地位等，該部份未有計分；第二部份為以系統性的評估方法評估個人職業復健的功能，也可用來評估個人能力和問題，每個題項是依其過去一星期內感受到問題的嚴重程度，分為 0 分（沒有問題）~10 分（非常有問題），共計 40 題。

貳、心智障礙者

本研究所指的心智障礙者，為依據衛生福利部於 103 年 10 月 15 日公告之身心障礙者鑑定作業辦法中「身心障礙類別、鑑定向度、程度分級與基準」，領有第一類身心障礙證明之心智障礙者或領有智能障礙、慢性精神疾病、自閉症之身心障礙手冊者。其多因智力、整體心理社會、注意力、記憶、心理動作、情緒、思想、高階認知、口語理解及表達、閱讀與書寫等功能表現上較有困難及障礙。



第二章 文獻回顧

依研究目的，本研究文獻回顧分為三節。第一節說明心智障礙者的工作障礙及就業困境；第二節說明國內外國際健康功能與身心障礙分類系統（ICF）於職業重建之相關研究；第三節說明 Work Rehabilitation Questionnaire 的發展。

第一節 心智障礙者的工作障礙及就業困境

依據衛生福利部統計處公佈之「100 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告」，以障礙類別來看自閉症、慢性精神病患者、智能障礙者等障別，需要就業協助的比例相對高於其他障別。其中探討身心障礙者無法順利就業的原因有：找不到適合的工作、想要轉業找正式且穩定的工作機會，因本身體力無法勝任、工作地交通距離太遠、外在環境一般人對身心障礙者的刻板印象等（衛生福利部，2014）。另張彧（2012）研究中發現影響身心障礙者就業的因素，包含個人因素、環境因素、家庭態度與支持等。其中個人因素就須考量身心障礙者的生理功能限制，如體力不足或健康狀態不佳，使得其就業失敗；或具有相同的生理狀況及心理功能者，若具備有較好的學業表現或曾經有職場經驗，其相較下有較好的職業訊息及職場適應技巧，工作上也會有比較好的表現；心理功能中的社會認知功能中的對社會訊息的解讀、判斷與回應的能力都影響社交能力的表現，意識影響其成功就業之因素。以下針對智能障礙、慢性精神疾病及自閉症之工作障礙、就業困境，分別說明：

壹、智能障礙者之就業困境

智能障礙者受其障礙特質影響，故認知、語言、社會、動作等各方面發展上有所限制，而直接或間接導致就業方面的困難。在認知方面，因注意力無法持久及缺乏組織學習的策略；缺乏自我檢核與調整策略的能力，故在職場上常需要不斷的被叮嚀。在語言方面，理解及表達能力較差，口語發展遲緩、字彙有限等，因此常會於職場出現人際溝通障礙。在社

會方面，由於認知和語言能力的缺損，可能會出現不瞭解對方的意思、與人互動時易中斷、遇到緊急狀況應變能力不佳等狀況，無法與同儕或雇主有效溝通互動，難以融入工作職場。另部分智能障礙者的發展會較為遲緩，在平衡、移動、抬重、操作等動作協調上受限，影響其工作能力或工作機會（方韻珠，1998；陳靜江，2002）。

因此智能障礙的就業困境可以分為很多面向，主要分有個人因素，如自信心不夠、工作態度不足、工作倦怠、自我健康照顧不佳、職場人際相處互動技巧不佳、情緒管理不好、無法服從指令及接受批評等因素；及環境因素，如工資過低、家庭的支持度低、職場無障礙措施、雇主及同儕的支持不足，而影響其順利就業（林千惠，1998；徐文豪，2011；陳欣如，2013；簡芳伶，2009）。另林宏熾及黃湘儀（2006）的研究中亦發現智能障礙者的就業知識、金錢與生活管理、問題解決向度技能之能力表現，都是影響其就業的因素。

貳、慢性精神疾病之就業困境

精神障礙者因疾病造成的功能損害，可分為正向和負向兩種症狀。正向症狀指的是正常功能的過多或扭曲，是在生病狀態下才會有的生理狀況，包括妄想和幻覺。反之，負向症狀指的是跟正常相比少了的行為，即功能的減少或缺失，症狀包含情感平淡、缺乏動機或能量、對事情缺乏興趣等（林牲慧，2013）。精神障礙者的就業困難主要為精神疾病及用藥副作用的影響，研究中發現疾病的穩定狀況會影響認知及理解能力、注意力缺乏、社會技巧低落退縮，體力不佳工作難以持久，進而影響其就業動機；另一大部分影響精神障礙者就業的是社會環境的刻板印象，造成精神障礙者就業困難（范珈維、張彧、潘愛琬，2007；張鳳航、張珏、鄭雅文，2011）。

參、自閉症之就業困境

自閉症因其障礙特質包含溝通及社交互動的技巧不佳、感官刺激、固著行為、學習型態、儀式化行為，以及各種行為問題，且不同的自閉

症者之障礙特徵個別差異大，甚至有的會以自傷或攻擊他人的行為以作為溝通的方式（李玉錦、張正芬，2013）。

其就業困境則容易因其外在環境不感興趣，工作意願及動機薄弱；溝通與人際互動能力弱，限縮工作職缺的選擇及職場同事間的互動關係；工作技能須透過有效的方法、學習策略提升其工作品質；工作的體耐力、自我管理能力和自我照顧能力需加強。外在環境有家庭的情緒或交通支持、工作職場同儕的自然支持（北基宜花金馬區職業重建服務資源中心，2013；羅敏馨、林示安，2009）。

綜上所述，心智障礙者的工作障礙及就業困境，因障礙特質的影響，就業困境可分為：工作態度、工作耐力、身體健康狀況、情緒控制，人際互動等因素；另環境亦是重要的影響因素，雇主及同事間包容接納及家庭的支持態度。



第二節 國際健康功能與身心障礙分類系統於職業重建之相關研究

壹、國際健康功能與身心障礙分類系統模式之簡介

2001 年發表國際健康功能與身心障礙分類系統（ICF），是世界衛生組織 WHO 為提供統一的標準化語言與架構來描述健康和健康相關狀態目的，經過系統性臨床實驗和國際專家討論，以協助描述身體功能與構造上的改變，一個人的健康狀態在標準環境中可以做些什麼，以及平常環境中此人真正可以做到什麼。此為國際功能（functioning）、健康（health）和身心功能障礙（disability）的標準化分類系統，其由兩個部份組成：第一部份為「功能與失能」，包括「身體功能與構造（body function and body structure）」及「活動與參與（activity and participation）」，第二部份為「背景因素」，包括「環境因素（environment factors）」與「個人因素（personal factors）」（安靜嫻、陳宛瑩，2011；張彥，2012）。

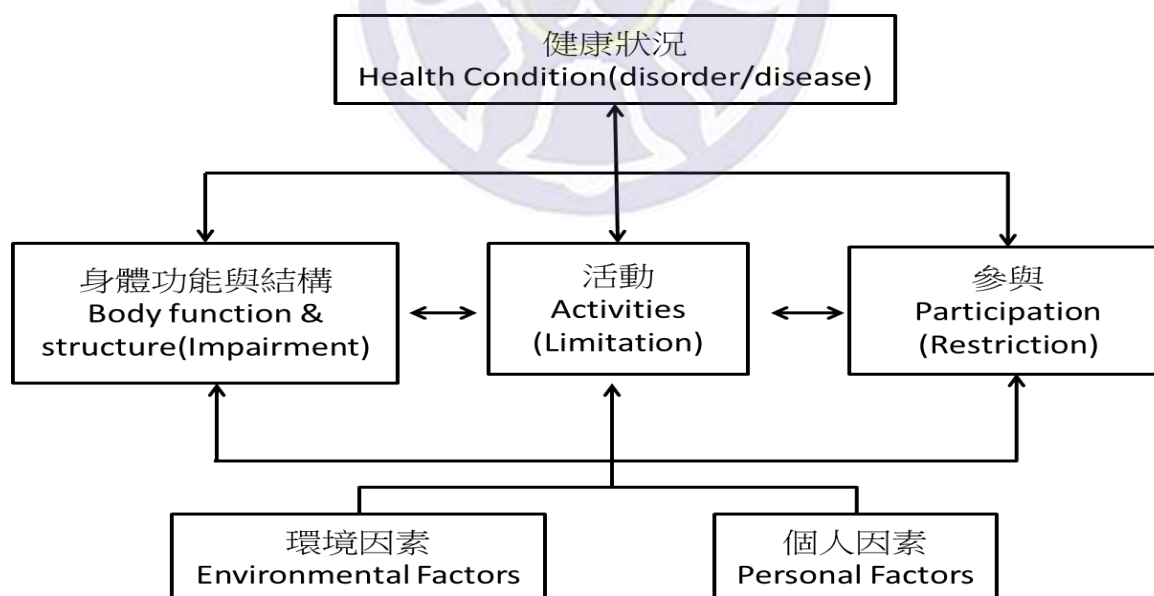


圖 2-1 ICF 理念架構圖

民國 101 年 7 月 11 日起我國開始實施身心障礙鑑定及需求評估新制以核發身心障礙證明，身心障礙者並依據需求評估結果申請福利及服

務。而該鑑定新制則採取 WHO 頒布的「國際健康功能與身心障礙分類系統」，期能完整描述個人生活上的功能與障礙狀況、發展出適切的需求評估指標、規劃適合的服務，將可運用的資源做有效的利用（江俊漢、洪儷瑜，2012）。

運用此分類指標可關心人在實際生活中食、衣、住、行、育樂等，包含生理與心理的各項活動參與及表現的能力，其具有的特色為：

- 一、 提供功能、身心障礙、健康統一的標準化語言和架構。
- 二、 適用於全世界各國家、各民族和個人。
- 三、 完整描述任何人的功能、身心障礙和健康。

身心障礙者是指身體系統結構或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響活動與參與社會生活，且依據「身心障礙者權益保障法」及「身心障礙者鑑定作業辦法」，由相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，將其分為八大類：

- 一、 神經系統構造及精神、心智功能。
- 二、 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛。
- 三、 涉及聲音語言與構造及其功能。
- 四、 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能。
- 五、 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能。
- 六、 泌尿與生殖系統相關構造及其功能。
- 七、 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能。
- 八、 皮膚與相關構造及其功能。

貳、ICF 於職業重建服務之相關研究

ICF 的核心理念已被證明對職業重建服務是一個寶貴的框架 (Escorpizo, Finger, Glässel, & Cieza, 2011)，研究者檢視國內 ICF 於職業重建服務相關之研究成果是相對較少的。其中社團法人台灣職業重建協會於 2010 年所發行的「復健諮商」第 4 期期刊，是以 Fong Chan 教授之研究團隊之論文「以國際健康功能與障礙分類系統 (ICF) 架構為基礎的身心障礙者職業重建成果評估」，進行主題分享，說明在以 ICF 的模式做為評估職業重建服務結果的架構，可不再侷限服務使用者就業與否做為職業重建服務是否成功此評量觀點，並期望藉由 ICF 模式的架構發展一系列各分領域之成果評量工具，以了解職業重建過程為了改善身心障礙者在功能、活動和參與程度等，所提供之醫療、心理、教育以及職業之各項服務成效。

其中，因身心障礙者權益保障法（2014）的實施，為了讓職業重建相關人員熟悉 ICF 模式，國立台灣大學醫學院職能治療系張彧教授（2012）撰寫「因應鑑定及需求評估新制實施身心障礙者職業重建服務作業手冊」，期望讓職業重建相關人員可以了解新制鑑定及需求評估的過程及內容，使得社政、衛政的行政作業及直接服務可無縫銜接，取得一致性共識，進而提供更精確的職業重建服務，幫助就業弱勢之身心障礙者達到就業之目的。另外，勞動力發展署於 2014 年頒行的「身心障礙者職業重建個案管理服務工作手冊」，運用 ICF 的模式與核心理念，發展出身心障礙者職業重建個案管理的專業理念，使得全國職管員於提供職業重建服務，以晤談與評量等方式，掌握身心障礙者的能力與優勢，並整體考量身心障礙者的個人、所處的環境及所要執行的工作內容等需求，擬定對應的支持服務策略，讓其在最少的障礙下順利就業。

而運用 ICF 模式檢視職業重建服務之方案成效研究，則有連乙靜、吳明宜、徐淑婷、吳亭芳（2011）共同發表之「以國際健康功能與障礙分類系統描述分析高雄市 98 年身心障礙者職務再設計個案」，其是以

ICF 架構描述高雄市 98 年度身心障礙者職務再設計申請者的需求，並依所得之 ICF 編碼來檢視其是否獲得所需之服務。簡芳伶（2009）「國際功能分類系統」（ICF）檢核表所發展之中文 ICF 檢核表，分析職業輔導評量報告內容，以瞭解參與職業輔導評量之智能障礙者特質與就業情形，並進一步分析影響智能障礙者穩定成功就業之相關因素，其身體功能、心智功能及環境因素對於智能障礙者的影響，無法穩定成功就業者的困難則較多於穩定成功就業者。

綜上文獻整理所述，可發現目前國內有關 ICF 於職業重建服務之相關實證研究成果較少，且無運用 ICF 架構模式發展出的評量工具，可直接測量身心障礙者之工作能力。



第三節 工作復健問卷（WORQ）發展

2006 年聯合國大會通過《身心障礙者權利公約》，希望能夠「促進、保護和確保實現身心障礙者所有人權和基本自由充分、平等享有，並促進對身心障礙者固有尊嚴的尊重。」國際間各國亦更加重視身心障礙者的權益保障，維護其平等、全面社會參與的權益（衛生福利部社會及家庭署，2015）。另國際勞工組織 ILO 於 1983 年的《身心障礙者職業重建與就業公約》，要求國家政策應基於身心障礙勞工與一般勞工機會均等原則，訂定特殊措施，協助身心障礙者勞工在合適的工作中，能獲得、保持、進展的機會（衛民、許繼峰，2006）。由此可見，各國都很重視身心障礙者工作健康及工作能力。

工作障礙（Work disability）是因健康或與健康相關的事件，影響個人就業，其發生的原因可能是個人因素或社會環境所引起的。職業重建服務的目標就是要協助其回到職場或找到一份工作為目標（Escorpizo et al., 2011）。因此，藉由世界衛生組織（WHO）所頒布的國際健康功能與身心障礙者分類系統（ICF）模式及架構，利用國際間統一的代碼，用來描述個人在職業重建時的身體功能、活動與參與、生態系統狀況，應可幫助職業重建服務相關人員以全人化的面向去了解其個人生活經驗及影響工作的健康狀況，另外也去思考其工作能力與工作環境交互影響下產生的障礙，後續職業重建專業人員可確定需要介入的面向，實施有效的輔導安置策略（Finger et al., 2012）。

但其仍有一些困難的挑戰是，因為職業重建是涉及各式各樣的健康狀況，不像醫療等項目的核心編碼，可明確定義或區分，因此用在職業重建的 ICF 編碼將需要盡可能在不同健康狀況 / 條件下都能通用，另同時盡可能地要具體，以確保全面化的考量各領域的狀況（Finger et al., 2012）。

2010 年 6 月世界衛生組織 WHO 公告了有關於職業重建的核心編碼，專業人員可依據服務使用者狀況，自行增減運用，整理如下表：

表 2-1 世界衛生組織公告的職業重建核心編碼

ICF 領域	職業重建核心編碼
身體功能和結構	b117 智力能力；b126 氣質與人格功能；b130 精力與驅動力功能；b134 睡眠功能；b140 注意力功能；b144 記憶功能；b152 情緒功能；b160 思考能力；b164 高階認知功能。 b210 視覺功能；b230 聽覺功能；b235 前庭功能；b280 痛覺。 b455 呼吸肌功能。 b730 肌肉力量功能；b740 肌肉耐力功能。 b810 皮膚的保護功能。
活動與參與	d155 學得技能；d160 集中注意力；d163 思考；d166 閱讀；d170 書寫；d172 計算；d175 解決問題；d177 做決定。 d210 從事單項任務；d220 從事多項任務；d230 執行日常例行事務；d240 處理壓力與其他心理需求。 d310 口語訊息的溝通-接受；d315 非口語訊息的溝通-接受；d350 交談；d360 使用溝通裝置與技術。 d410 改變身體基本姿勢；d415 維持身體姿勢；d440 手部的精細使用；d430 舉起或攜帶物品；d445 手與手臂的使用；d450 步行；d455 四處移動；d465 使用設備四處移動；d470 使用運輸工具；d475 駕駛。 d530 如廁；d540 穿著；d570 照料個人健康。 d710 基本人際互動；d720 複雜人際互動。 d825 職業訓練；d830 高等教育；d840 學徒(職前準備)；d845 取得、保有與中止一份工作；d850 有報酬的工作及 d855 無報酬工作；d870 經濟自給自足。

(續下頁)

表 2-1 世界衛生組織公告的職業重建核心編碼（續）

情境因素-環境	e1101 藥品; e115 個人用於日常生活的產品與科技; e120 個人用於室內外行動與運輸的產品與科技; e125 溝通用的產品與科技; e130 教育用產品與科技; e150 公用建築之設計、建造及建築的產品與科技; e155 私用建築物之設計、建造及建築的產品與科技。 e225 氣候; e240 光線; e250 聲音; e260 空氣品質。 e310 核心家庭狀況; e320 朋友; e325 熟人、同儕、同事、鄰居與社群成員; e330 權威者; e340 個人照護提供者與個人助理; e355 健康專業人員; e360 其他專業人員。 e430 權威者的個人態度; e460 社會的態度; e465 社會規範、做法與意識形態。 e525 住宅服務、體系與政策。 e535 通訊服務、體系與政策。 e540 運輸服務、體系與政策。 e550 法律服務、體系與政策; e555 社團與組織的服務、體系及政策。 e565 經濟服務、體系與政策。 e570 社會安全、體系與政策。 e580 健康服務、體系與政策; e585 教育與訓練服務、體系與政策。 e590 勞動與就業服務、體系與政策。
情境因素-個人	無

資料來源: 李淑貞、黃玉怡、何季蓉, 2009; Finger et al, 2012; Bickenbach, Cieza, Rauch, & Stucki, 2012.

這些核心編碼都是基本項目，身心障礙者在接受職業重建的過程中都應該被評估到的，但因為缺乏能夠掌握職業重建相關功能、多元化健康狀況及協助其重返職場的測量工具可以使用，使得各職業重建機構間及跨專業的溝通產生困難（Finger et al., 2012）。

Work Rehabilitation Questionnaire (WORQ) 是以簡短版職業重建相關的 ICF 核心編碼為基礎，來測量個人是否具有職業重建所要求的工作能力，且可讓各類型的專業人員、機構所運用。WORQ 問卷有英文及德文等版本，問卷分成兩個部分 (Finger et al., 2014)，其內容為：

第一部份為基本資料，包括個人工作背景及社經地位等，共有 18 題，有關環境因素 (e 碼) 中的支持與關係、服務、體系與政策有 e310 核心家庭狀況；e330 權威者；e580 健康服務、體系與政策；e590 勞動與就業服務、體系與政策。另活動及參與 (d 碼) 中主要生活領域有 d825 職業訓練；d830 高等教育；d840 學徒 (職前準備)；d845 取得、保有與中止一份工作；d850 有報酬的工作及 d855 無報酬工作等。

第二部份是以系統性的評估方法評估個人職業復健的功能，也可用來評估個人能力和問題，題項共 40 題，有關於基本身體功能表現 (b 碼) 中的心智功能、感官功能及疼痛、肌肉功能及皮膚功能包含 b117 智力能力；b126 氣質與人格功能；b130 精力與驅動力功能；b134 睡眠功能；b144 記憶功能；b152 情緒功能；b160 思考能力；b164 高階認知功能；b210 視覺功能；b230 聽覺功能；b235 前庭功能；b280 痛覺；b455 呼吸肌功能；b730 肌肉力量功能；b810 皮膚的保護功能；另活動與參與 (d 碼) 中基本學習與應用知識、從事單項任務及執行日常例行事務、溝通的狀況包含 d155 學得技能；d160 集中注意力；d166 閱讀；d177 做決定；d210 從事單項任務；d230 執行日常例行事務；d240 處理壓力與其他心理需求；d315 非口語訊息的溝通-接受；d350 交談；d360 使用溝通裝置與技術；d430 舉起或攜帶物品；d440 手部的精細使用；d445 手與手臂的使用；d470 使用運輸工具；d475 駕駛；d540 穿著；d570 照料個人健康；d720 複雜人際互動；d870 經濟自給自足。

依受試者過去一星期內感受到問題的嚴重程度，分為 0 分 (沒有問題) ~10 分 (非常有問題)，其受試者呈現的分數越高，顯示其就業準

備度、工作能力等狀態尚未準備好至職場工作，故結果可作為其重返工作職場服務計畫介入之基礎。

Finger 等人於瑞士某一職業重建機構進行使用德文版問卷，由專業人員施測，對象為 18~65 歲且接受職業重建服務計畫者，共計 74 名受試者。其研究結果為再測信度達 0.79，內部一致性為 0.88，另與 EuroQol 量表的效標關聯效度為-0.419、貝克抑鬱量表 II 的效標關聯效度為 0.511、世界衛生組織生活品質問卷的效標關聯效度為-0.439、SF-36 健康量表的效標關聯效度為-0.353（Finger et al., 2014）。

綜上所述，德文版工作復健問卷經檢驗後應為有效、可靠的問卷，本研究則考量在不同的文化環境下，仍須進一步進行中文工作復健問卷之臨床驗證。



第三章 研究方法

本研究主要目的是在建立中文版工作復健問卷（WORQ）之信、效度，並期望能運用此問卷結果，協助受試者了解自己的工作能力及就業準備度，並預測未來可被提供何種國內職業重建服務系統中的就業安置模式。以下針對研究架構、研究對象、研究工具、研究步驟及資料分析等內容，分節說明。

第一節 研究架構

本研究架構主要為建立中文版工作復健問卷之信、效度。效度的部分，以探索性因素分析檢驗問卷之建構效度；信度部分，以 Cronbach's α 係數考驗問卷的內部一致性、以級內相關係數（ICC）檢驗問卷總分的再測信度。



圖 3-1 研究架構

第二節 研究對象

本研究以方便取樣的方式收集研究資料，研究對象來源為新北市身心障礙者職業重建服務窗口及庇護工場中所服務之身心障礙者，篩選條件如下：（1）領有第一類身心障礙證明之心智障礙者；領有智能障礙、慢性精神疾病、自閉症之身心障礙手冊；（2）年齡介於 18~50 歲的男女性；（3）能夠以語言溝通、表達自我感受者；（4）透過職管員、就業員轉介，同意接受訪問者。

本研究實際施測 155 位，但其中 1 位於訪談過程中，因其母親擔心受試者不會回答，堅持陪同在旁，受試者多以微笑或搖頭表示，其母親會直接代替受試者回答，而無法再確認其感受到的嚴重程度，故將不列入研究分析對象中。因此，本研究受試者共計 154 位，訪談對象之基本資料在性別、年齡、學歷、障礙類別、障礙程度，是否曾有正式之工作經驗，如表 3-1 所示：

一、性別

男性 79 位，佔訪談對象的 51.3%；女性 75 位，比例為 48.7%，顯示受試者以男性居多。

二、年齡

18~20 歲有 37 位，佔全體訪談對象的比例為 24.0%；21~30 歲有 78 位，比例為 50.6%；31~40 歲有 29 位，比例為 18.8%；41~50 歲有 10 位，比例為 6.5%，顯示受試者的年齡多分布於 21~30 歲。

三、學歷

訪談對象中，國中以下學歷者有 30 位，為 19.5%；高中職有 108 位，為 70.1%，佔全體受試者最多，；大學含以上學歷者有 16 位，為 10.4%。

四、障礙類別

以身心障礙舊制類別歸類，屬於智能障礙有 95 位，佔全體訪談對象的 61.7%；慢性精神疾病 29 位，佔 18.8%；自閉症有 30 位，佔 19.5%，顯示受試者主要是以智能障礙為主。

五、障別等級

屬於輕度者有 88 位，佔整體比例最多為 57.1%；中度以上者有 66 位，佔整體比例為 42.9%。

六、是否曾有正式的工作

訪談對象中曾有正式工作經驗者 107 位，佔整體比例最多為 69.5%；無正式工作經驗者 47 位，佔整體比例為 30.5%。



表 3-1 個案基本資料一覽表 (N=154)

	背景變項	人次	百分比 (%)
性別	男	79	51.3
	女	75	48.7
年齡	18-20 歲	37	24.0
	21-30 歲	78	50.6
	31-40 歲	29	18.8
	41-50 歲	10	6.5
學歷	國中以下	30	19.5
	高中職	108	70.1
	大學以上	16	10.4
障礙類別	智能障礙	95	61.7
	慢性精神疾病	29	18.8
	自閉症	30	19.5
障礙等級	輕度	88	57.1
	中度以上	66	42.9
是否有工作經驗	無	47	30.5
	有	107	69.5

第三節 研究工具

本研究使用的評量工具為：中文版工作復健問卷（附錄），該問卷的發展是先從英文版本開始，其問卷可分為兩個版本：分為受試者的自填問卷及專業人員的評定問卷，該題項內容是尋找與職業重建有相關的ICF 核心編碼所選擇出來的（Finger et al., 2014）。

中文版問卷於 2014 年由衛生福利部雙和醫院職能治療師余承潔及其團隊將英文版問卷進行翻譯而來，並於 2015 年由原作者與該團隊及相關領域之專家學者等人，針對各題項文字的流暢度與清晰度進行修改，並將計分方式進行調整。問卷分成兩個部份，第一部份共有 18 題，為基本資料包括個人工作背景及社經地位等，其題項有包含環境因素（e 碼）中的支持與關係、服務、體系與政策，活動及參與（d 碼）；第二部份共 40 題，是以系統性的評估方法評估個人職業復健的功能，也可用來評估個人能力和問題，其題項包含基本身體功能表現（b 碼）中的心智功能、感官功能及疼痛、肌肉功能及皮膚功能；另活動與參與（d 碼）中基本學習與應用知識、從事單項任務及執行日常例行事務、溝通的狀況。

每個題項是受試者過去一星期內感受到的問題嚴重程度，分為 0 分（沒有問題）~10 分（非常有問題），受試者表達分數越高，顯示其就業準備度、工作能力等狀態尚未準備好至職場工作，其結果可作為其重返工作職場服務計畫介入之基礎。

第四節 研究步驟

本研究流程共分為七個階段，如圖 3-2 所示：

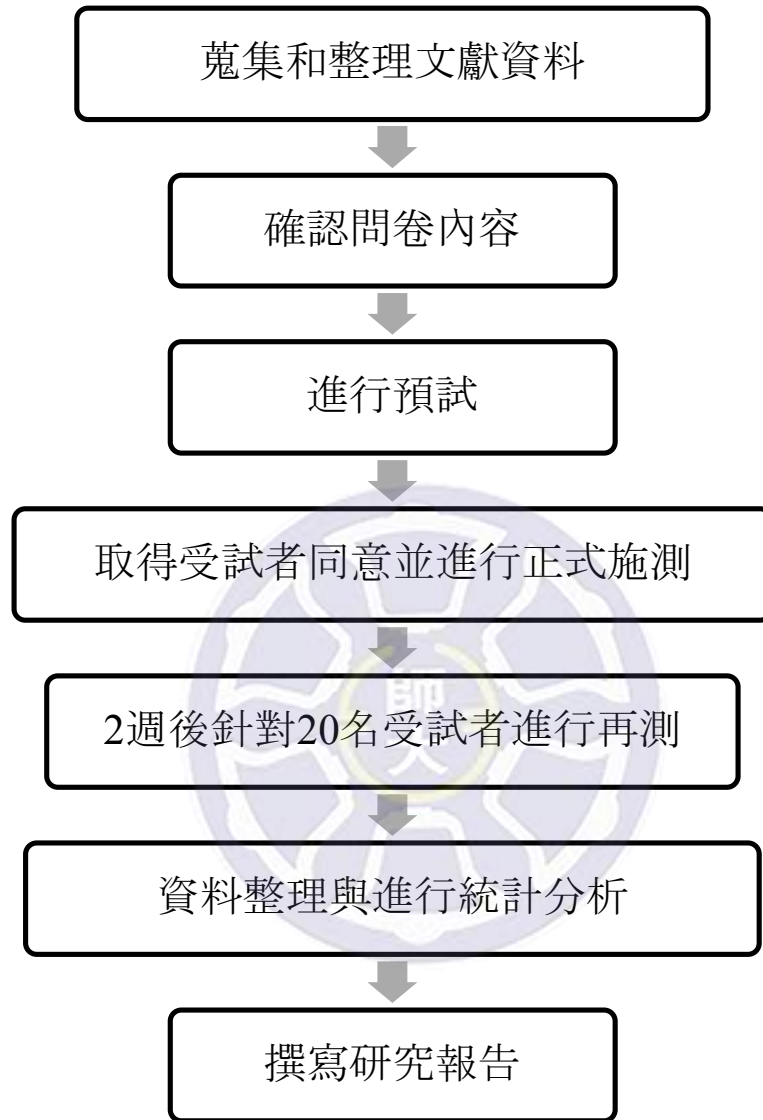


圖 3-2 研究流程圖

壹、確認問卷內容

本研究之研究工具為 Work Rehabilitation Questionnaire (WORQ)，現有英文、德文、法文及俄文等版本，2014 年已取得原作者之同意，由衛生福利部雙和醫院職能治療師余承潔及其團隊將英文版問卷進行翻譯為中文版，鑑於中西語言及文化之差異，該問卷已利用回譯的方式，並邀請原作者確認該問卷有符合原題意，提高問卷內容的正確性，另於 2015 年原作者與國內專家學者再次討論後，修改題項描述內容及計分方式。

貳、預試

研究者於正式施測前，邀請 2 名符合研究對象之身心障礙者進行預試，以熟悉中文版工作復健問卷內容，並於預試後進行調整，方式如下：

- 一、本研究為研究者口語說明施測，研究者將中文版工作復健問卷於第二部分題項前端之研究說明及各題項內 0~10 分之量表放大，以單張顯示，期以書面視覺提示的方式，協助受試者思考題目內容與自己的感受程度。
- 二、問卷內容部份題意較為抽象，受試者不易聯想思考，例如：一天當中都沒有休息到嗎？能記得做重要的事情嗎？在拿起或搬運 5 公斤的物品等題項，研究者必須從簡單的晤談中大致了解受試者的狀況後，再以其熟悉的生活實例說明，如：直接拿辦公室內 5 公斤的沙袋 讓其感受或是使其想像在以往的生活或工作經驗中，需一次拿起 5 瓶一公升的礦泉水等之感受；而重要的事情包括與職業重建服務相關人員約定評估晤談的時間或記得回診的時間等。
- 三、受試者無法具體說明自己的感受程度，偶會回答不知道、或直接說沒有問題等情形，故研究者需反覆確認或調整詢問題項之順序，例如：受試者說感覺有一點點困難，則可再詢問是否超過一半 5 分，並協助其聚焦，使其能順利作答。

四、預試後發現，平均每位受試者所施測的時間不一，會因其對口語理解及表達程度、生活經驗多寡、專注力等因素，影響施測時間。

參、經由受試者同意後施測

本研究由研究者一人擔任中文版工作復健問卷之施測者，避免因施測者不同而導致結果有所差異。施測前，將由研究者說明本問卷之目的，受試者同意後才能正式施測。

肆、再測

參考 Finger 等人於瑞士某一職業重建機構進行使用德文版問卷之再測信度，此為初次測驗後二星期再次施測。本研究則自正式施測樣本之回收卷中，詢問其是否願意於初次測驗二星期後，配合再次施測之 20 名受試者。



第五節 資料處理與分析

本研究對於問卷施測後所得之結果，運用 SPSS 22.0 for Windows 進行資料的建檔與分析，採用的統計方法如下：

壹、描述性統計：

將以性別、年齡、學歷、障礙類別、障礙等級、是否曾有正式工作經驗等變項之次數分配、百分比分析來呈現個案之基本資料，其中又以獨立樣本 t 檢定或單因子變異數分析，來考驗不同人口學背景變項於中文版工作復健問卷結果之差異。

貳、效度分析：

主要為協助研究者進行建構校度之驗證。利用一組題目與抽象觀念間關係的檢驗，得以探討潛在變項因素結構與存在的形式，確立潛在變項的因素效度（邱皓政，2010）。故將本研究結果以 SPSS 統計軟體進行探索性因素分析，檢驗問卷之效度。

參、信度分析：

一、內部一致性信度：

主要在檢驗組成問卷的各題項之間的同質性，以 Cronbach's α 係數考驗問卷的內部一致性，若 Cronbach's α 係數越高，越能顯示其信度。

二、再測信度：

自正式施測樣本之回收卷中，詢問有願意於初次測驗二星期後，配合再次施測之 20 名受試者，使用級內相關係數（ICC）檢測，以探討問卷之一致性及穩定性。



第四章 研究結果

本章第一節將針對受試者人口學統計資料進行描述性統計分析，第二、三節則是針對本研究之信度與效度情形，分節呈現結果。

第一節 研究對象人口學統計資料

本研究之研究對象人口學統計資料：性別、年齡、教育程度、障礙類別、障礙等級、是否曾有正式的工作經驗等。其中又以獨立樣本 t 檢定或單因子變異數分析，來考驗不同性別、年齡、教育程度、障別、障礙等級、是否曾有正式的工作經驗，於中文版工作復健問卷得分之差異，分別描述如下：

壹、性別

本研究對象 ($N=154$) 之性別分布為男性 79 位 (51.3%)，女性 75 位 (48.7%)。以獨立樣本 t 檢定檢定性別變項，結果顯示性別男 (平均數=88.63，標準差=48.42)、女 (平均數=96.27，標準差=51.09) 於中文版工作復健問卷得分並無顯著差異 ($t=.99$, $p=.34$)。

貳、年齡

本研究對象 ($N=154$) 以 21 歲到 30 歲占大多數，共 78 位 (50.6%)，其次為 18 歲到 20 歲，共 37 位 (24.0%)，再其次為 31 歲到 40 歲，共 29 位 (18.8%)，最後為 41 歲到 50 歲，共 10 位 (6.5%)。以單因子變異數分析年齡 (如表 4-1)，各組的變異數經過 Levene 法的變異數同質性檢定， $p=>.05$ ，未達顯著水準，表示四組樣本的變異數具有同質性。變異數分析結果顯示，年齡不同於中文版工作復健問卷得分並無顯著差異。

表 4-1 年齡之 ANOVA 分析摘要表

年齡	人數	平均數	標準差	<i>F</i>	事後比較
18-20 歲	37	82.51	45.59	1.12	
21-30 歲	78	96.17	53.24		
31-40 歲	29	88.55	36.65		
41-50 歲	10	110.00	66.09		

參、教育程度

本研究對象 (N=154) 之教育程度分布，依據人數的多寡，依次為高中職共 108 人 (70.1%)，國中以下共 30 人 (19.5%)，大學以上共 16 人 (10.4%)。以單因子變異數分析教育程度 (如表 4-2)，各組的變異數經過 Levene 法的變異數同質性檢定， $p=>.05$ ，未達顯著水準，表示三組樣本的變異數具有同質性。變異數分析結果顯示，教育程度不同於中文版工作復健問卷得分並無顯著差異。

表 4-2 教育程度之 ANOVA 分析摘要表

教育程度	人數	平均數	標準差	<i>F</i>	事後比較
國中以下	30	103.37	51.19	1.23	
高中職	108	91.05	50.87		
大學以上	16	80.50	35.87		

肆、障礙類別

本研究對象 (N=154) 之障礙類別分布狀況，依據其身心障礙手冊之障礙類別分類，以人數的多寡，最多為智能障礙者 95 人 (61.7%)，其次為自閉症共 30 人 (19.5%)，慢性精神疾病者共 29 人 (18.8%)。以單因子變異數分析障礙類別 (如表 4-3)，各組的變異數經過 Levene 法的變異數同質性檢定， $p=>.05$ ，未達顯著水準，表示三組樣本的變異數具有同質性。變異數分析結果顯示，障礙類別不同於中文版工作復健問卷得分並無顯著差異。

表 4-3 障礙類別之 ANOVA 分析摘要表

障別	人數	平均數	標準差	<i>F</i>	事後比較
智能	95	94.51	46.93	0.30	
精神	29	86.45	51.03		
自閉症	30	91.23	57.80		

伍、障礙等級

本研究對象 (N=154) 之輕度障礙等級 88 位 (51.3%)，中度以上 66 位 (48.7%)。以獨立樣本 *t* 檢定檢定障礙等級變項，結果顯示輕度 (平均數=88.51，標準差=43.72)、中度以上 (平均數=97.47，標準差=56.70) 於中文版工作復健問卷得分並無顯著差異 ($t=-1.10$, $p=.27$)。

陸、是否曾有正式工作經驗

本研究對象 (N=154) 之其是否曾有正式工作經驗的分布狀況為未曾有正式工作經驗 47 位 (30.5%)，曾有正式工作經驗 107 位 (69.5%)。以獨立樣本 *t* 檢定，檢定是否曾有正式工作經驗變項，結果顯示未曾有正式工作經驗 (平均數=99.38，標準差=52.23)、曾有正式工作經驗 (平均數=89.26，標準差=48.51) 於中文版工作復健問卷得分並無顯著差異 ($t=1.17$, $p=.25$)。

第二節 中文版工作復健問卷效度分析

本研究採用探索性因素分析以檢驗中文版工作復健問卷的因素歸類。首先以 KMO (Kaiser-Meyer-Olkin test) 數值及 Barlett 統計檢定來判斷資料是否適合進行因素分析，依據 Kaiser 於 1974 年提出的 KMO 判斷標準，其數值介於 0 與 1 之間，當 KMO 越接近 1 時，表示變相間有高相關，適宜進行因素分析，因此通常 $KMO \geq .70$ 以上，另 Barlett 的球形檢定，其虛無假設為積差相關係數矩陣為單元矩陣，對立假設為積差相關係數矩陣不是為單元矩陣，若積差相關係數矩陣為單元矩陣，則無法進行探索性因素分析，故檢定值亦需達 $p < .05$ 的顯著水準，才會執行因素分析。執行因素分析的 KMO 大小判準，如表 4-4 (邱皓政，2010；涂金堂，2012)。

表 4-4 KMO 統計量的判斷原理

KMO 統計量	因素分析適合性
.90 以上	極佳的 (marvelous)
.80 以上	良好的 (meritorious)
.70 以上	中度的 (middling)
.60 以上	普通的 (mediocre)
.50 以上	不樂觀的 (miserable)
.50 以下	不接受的 (unacceptable)

如表 4-5 所示，本研究經分析其 KMO 統計量值為.718，此數值表示表示「中度的」標準，Barlett 的球形檢定值為 2135.05， $p < .001$ 達顯著水準，由兩項檢定統計量可知，本研究資料適合進行探索性因素分析，故採用主軸因子法，配合斜交轉軸之 Promax 法進行分析。

表 4-5 中文版工作復健問卷之 KMO 與 Bartlett's 檢定

Kaiser-Meyer-Olkin 取樣適切性量數	.718
Bartlett 的球形檢定	近似卡方分配
	df
	顯著性
	2135.054
	780.00
	0.00

*** $p < .001$

表 4-6 中文版工作復健問卷各題項之描述統計資料

題項	平均數	標準差
q1 充分休息	2.73	2.77
q2 睡眠	2.45	2.93
q3 記得重要事	2.63	2.89
q4 傷心無法活動	2.59	3.14
q5 擔心無法活動	2.61	3.16
q6 煩躁	3.20	3.16
q7 情緒	3.84	3.10
q8 自信心	4.25	3.19
q9 思緒清晰	3.42	2.93
q10 分析解決問題	3.80	3.21
q11 聽力	0.30	1.05
q12 維持姿勢	1.94	2.79
q13 身體疼痛	1.68	2.84
q14 體能耐勞	2.46	2.71
q15 肌肉力量	2.71	2.84
q16 皮膚	0.90	2.10
q17 學習新事物	3.43	3.12
q18 注意力	3.47	2.89
q19 閱讀困難	2.42	3.09
q20 做決定	3.13	3.08
q21 開始完成事情	1.49	2.68
q22 例行活動	1.41	2.63
q23 處理壓力	5.44	11.37
q24 肢體語言	4.62	3.51
q25 開始持續對話	1.54	2.67
q26 溝通設備	1.04	3.23
q27 拿 5kg 下	0.37	1.41
q28 拿 5kg 上	3.14	3.44
q29 手部精細	0.31	1.34
q30 走短距離	0.32	1.32
q31 走長距離	1.82	2.95
q32 移動能力	2.13	3.07
q33 搭乘大眾運輸	1.27	2.89
q34 駕駛車輛	4.05	4.80
q35 穿衣服	0.11	0.65
q36 照顧健康	1.79	2.60
q37 人群關係	3.29	2.93
q38 足夠金錢	3.15	3.40
q39 短視力	0.11	0.60
q40 遠視力	1.19	2.34

備註：題項為簡述內容，詳細內容請參考附錄「中文版工作復健問卷」

對於因素數目的決定，選擇過多的因素，無法突顯較重要的因素，過少又擔心遺漏重要的資訊，故可目前進行探索性因素分析最常被使用的方法為透過 Kaiser 建議以特徵值大於 1 為標準，但很多研究顯示，使用此方法容易高估或低估因素的個數；另以可利用 Cattell 陡坡檢定圖，將每一個因素依其特徵值排列，當因素特徵值逐漸降低，沒有變化時，代表特殊因素已無法被抽離出來，將特徵值陡降的地方進行切割，即是應保留因素個素的地方，然容易過於主觀判斷（邱皓政，2010；涂金堂，2012）。

故研究者先將中文版工作復健問卷進行因素分析，以特徵值大於 1 為準，則萃取出 13 個因子（如表 4-7 所示）。其未轉軸之平方和負荷量分別為 6.950、2.619、1.963、1.665、1.243、1.053、0.965、0.872、0.813、0.736、0.681、0.560 及 0.556，累積解釋變異量為 51.696%，而轉軸平方和負荷量分別為 4.797、2.925、2.931、3.153、4.660、3.568、3.371、1.361、2.046、3.188、1.414、4.417 及 1.511。

另外，Horn（1965）提出了平行分析法（parallel analysis）來決定因素分析所萃取的合理因素數目，主張以隨機模擬之方式，取得一組模擬資料，這組模擬資料在變數個數與受試者人數，皆與量表所搜集的實際料完全相同。根據決定因素個數之相關研究結果顯示，採用平行分析法得到的因素個素較能準確估算母群體的實際因素（引自涂金堂，2012）故研究者利用涂金堂（2012）根據 Lautenhlager, Lance 與 Flaherty（1989）所推導之平行分析法之迴歸預測方程式，所開發出一套簡單之 EZparallel 程式，以決定本研究所需萃取的因素個數。如表 4-8 所示，真實資料第 4 個特徵值已經小於模擬資料的特徵值，故研究者將分別採萃取 4、5、6 個共同因素數目，進一步分析中文版工作復健問卷於心智障礙者之適切因素架構。

表 4-7 中文版工作復健問卷特徵值大於 1 之解釋變異量

因素	初始特徵值			平方和負荷量萃取			轉軸平方和負荷量
	總計	變異數的%	累加%	總計	變異數的%	累加%	
1	7.421	18.553	18.553	6.950	17.375	17.375	4.797
2	3.005	7.513	26.066	2.619	6.547	23.922	2.925
3	2.428	6.070	32.136	1.963	4.909	28.831	2.931
4	2.083	5.207	37.343	1.665	4.162	32.992	3.153
5	1.602	4.006	41.349	1.243	3.108	36.100	4.660
6	1.476	3.691	45.040	1.053	2.633	38.733	3.568
7	1.428	3.569	48.609	.965	2.413	41.146	3.371
8	1.311	3.279	51.888	.872	2.180	43.326	1.361
9	1.236	3.091	54.978	.813	2.033	45.360	2.046
10	1.202	3.004	57.982	.736	1.841	47.201	3.188
11	1.151	2.877	60.860	.681	1.704	48.904	1.414
12	1.065	2.662	63.522	.560	1.400	50.305	4.417
13	1.032	2.580	66.101	.556	1.391	51.696	1.511

萃取法:主軸因子萃取法

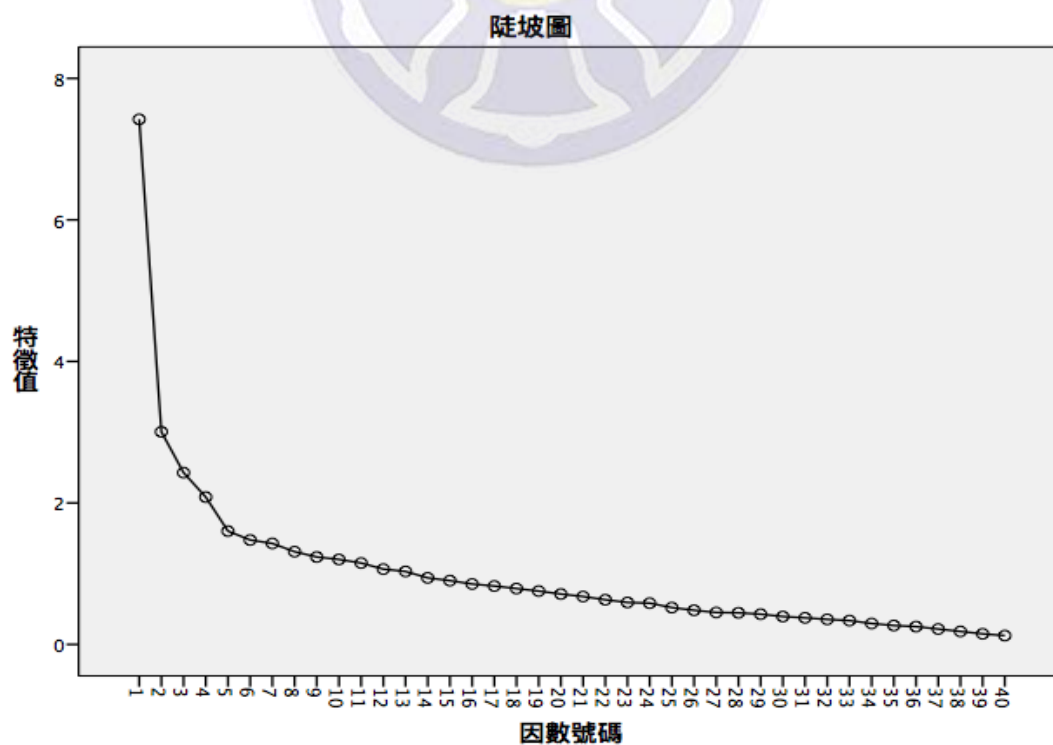


圖 4-1 中文版工作復健問卷因素陡坡圖

表 4-8 利用 EZparallel 平行分析法之結果

特徵值的順序	實際的特徵值	模擬特徵值大小	因素保留結果
1	7.421	2.072	保留
2	3.005	1.923	保留
3	2.428	1.812	保留
4	2.083	1.715	保留
5	1.602	1.627	不保留
6	1.476	1.549	不保留
7	1.428	1.475	不保留
8	1.311	1.408	不保留
9	1.236	1.341	不保留
10	1.202	1.276	不保留
11	1.151	1.273	不保留
12	1.065	1.219	不保留
13	1.032	1.166	不保留

壹、中文版工作復健問卷之因素分析-萃取四個因素

將中文版工作復健問卷萃取四個共同因素後，其未轉軸之平方和負荷量分別為 6.774、2.387、1.772、1.428，累積解釋變異量為 30.904%，而轉軸平方和負荷量分別為 5.517、4.762、4.003 及 2.212（如表 4-9）。

表 4-9 中文版工作復健問卷之解釋變異量-萃取四因素

因素	初始特徵值			平方和負荷量萃取			轉軸平方和負荷量
	總計	變異數的%	累加%	總計	變異數的%	累加%	總計
1	7.421	18.553	18.553	6.774	16.935	16.935	5.517
2	3.005	7.513	26.066	2.387	5.969	22.904	4.762
3	2.428	6.070	32.136	1.772	4.431	27.335	4.003
4	2.083	5.207	37.343	1.428	3.569	30.904	2.212

萃取法:主軸因子萃取法

表 4-10 中文版工作復健問卷之因素分析樣式矩陣-萃取四因素

測量變項	因素一	因素二	因素三	因素四
q15 肌肉力量	.665	-.027	-.111	.242
q28 拿 5kg 上	.659	-.062	.053	-.027
q14 體能耐	.618	.141	-.124	.308
q12 維持姿勢	.584	-.076	-.121	.253
q27 拿 5kg 下	.524	-.163	-.084	.097
q32 移動能力	.500	-.054	.072	.063
q24 肢體語言	.450	.176	.054	-.296
q10 分析解決問題	.424	.181	.150	-.084
q20 做決定	.400	-.026	.301	-.107
q35 穿衣服	.376	-.179	.112	.329
q36 照顧健康	.351	.016	-.097	.141
q21 開始完成事情	.320	.081	.307	.065
q34 駕駛車輛	.305	-.067	.013	-.021
q5 擔心無法活動	-.237	.810	.071	.243
q4 傷心無法活動	-.214	.715	.009	.205
q6 煩躁	-.137	.656	-.082	.016
q7 情緒	.139	.539	-.158	-.166
q37 人群關係	.062	.424	.227	-.016
q1 充分休息	-.109	.390	-.011	.367
q8 自信心	.326	.385	-.130	-.081
q3 記得重要事	.309	.376	-.073	-.039
q18 注意力	.267	.349	.194	-.059
q2 睡眠	.040	.340	-.168	.265
q9 思緒清晰	.078	.339	.185	-.196
q23 處理壓力	-.116	-.065	.789	-.115
q30 走短距離	-.128	-.207	.756	.111
q25 開始持續對話	-.127	.083	.489	.211
q31 走長距離	.212	-.073	.424	.082
q33 搭乘大眾運輸	.151	-.051	.402	.119
q22 例行活動	.144	.191	.320	.089
q26 溝通設備	-.126	-.022	.302	.231
q19 閱讀困難	.187	.190	.291	-.036
q17 學習新事物	.255	.174	.283	-.078

(接下頁)

表 4-10 中文版工作復健問卷之因素分析樣式矩陣-萃取四因素（續）

測量變項	因素一	因素二	因素三	因素四
q11 聽力	.203	-.212	.173	.579
q13 身體疼痛	-.065	.212	.095	.552
q39 短視力	.082	-.084	.128	.412
q16 皮膚	.080	.104	.011	.382
q38 足夠金錢	.140	.020	-.039	.274
q40 遠視力	.149	.203	-.066	.206
q29 手部精細	.176	.119	.162	.197

Hair, Black, Babin, Anderson 與 Tatham（2006）主張選取因素負荷量最低值時，應一併考慮樣本數，當樣本數人數為 200 人時，因素負荷量可採用高於.4 的標準，當樣本數為 150 人時，則因素負荷量應提高為.45 的標準（引自涂金堂、2012）。有鑑於此，本研究原將採取大於.45 之因素負荷量，但考量本研究之目的，期結果能與國際接軌，故不刪除因素負荷量低之題項，則以比較某題項的所有因素負荷量大小，將其歸屬至負荷量較高的因素。

故由表 4-10 得知，因素一含 13 題，因素二含 11 題，因素三含 9 題，因素四含 7 題。

貳、中文版工作復健問卷之因素分析-萃取五個因素

將中文版工作復健問卷萃取五個共同因素後，其未轉軸之平方和負荷量分別為 6.796 2.436 1.803 1.444 0.976 累積解釋變異量為 33.641%，而轉軸平方和負荷量分別為 5.760、3.629、3.127、2.889 及 2.209（如表 4-11）。

故由表 4-12 得知，因素一含 15 題，因素二含 11 題，因素三含 4 題，因素四含 5 題、因素五含 5 題。

表 4-11 中文版工作復健問卷之解釋變異量-萃取五因素

因素	初始特徵值			平方和負荷量萃取			轉軸平方和負荷量
	總計	變異數的%	累加%	總計	變異數的%	累加%	總計
1	7.421	18.553	18.553	6.796	16.990	16.990	5.760
2	3.005	7.513	26.066	2.436	6.091	23.081	3.629
3	2.428	6.070	32.136	1.803	4.509	27.590	3.127
4	2.083	5.207	37.343	1.444	3.611	31.201	2.889
5	1.602	4.006	41.349	.976	2.440	33.641	2.209

萃取法:主軸因子萃取法

表 4-12 中文版工作復健問卷之因素分析樣式矩陣-萃取五因素

測量變項	因素一	因素二	因素三	因素四	因素五
q24 肢體語言	.662	-.009	.026	-.145	-.082
q20 做決定	.596	.000	-.210	.053	.151
q10 分析解決問題	.593	.053	-.003	.040	.028
q18 注意力	.533	.024	.211	-.016	.084
q28 拿 5kg 上	.516	.328	-.091	-.107	-.037
q17 學習新事物	.511	-.006	.049	-.015	.158
q9 思緒清晰	.496	-.213	.128	.028	.064
q3 記得重要事	.485	-.045	.085	.227	-.138
q8 自信心	.478	-.032	.125	.161	-.185
q37 人群關係	.433	-.118	.220	.124	.128
q21 開始完成事情	.422	.159	.028	-.010	.202
q19 閱讀困難	.421	.029	.124	-.055	.182
q22 例行活動	.340	.061	.113	.050	.228
q33 搭乘大眾運輸	.313	-.008	-.207	.218	.310
q34 駕駛車輛	.221	.148	-.077	-.052	-.024
q11 聽力	-.257	.552	-.021	.126	.242
q27 拿 5kg 下	.136	.527	.023	-.268	-.095
q35 穿衣服	.005	.511	-.018	-.050	.124
q12 維持姿勢	.180	.480	-.063	.071	-.106
q15 肌肉力量	.312	.439	-.109	.167	-.115

(接下頁)

表 4-12 中文版工作復健問卷之因素分析樣式矩陣-萃取五因素（續）

測量變項	因素一	因素二	因素三	因素四	因素五
q32 移動能力	.296	.425	.071	-.239	.020
q14 體能耐	.342	.386	-.044	.323	-.125
q39 短視	-.200	.363	.054	.086	.181
q38 足金錢	-.080	.249	.044	.130	.008
q36 照顧健	.168	.210	-.074	.156	-.094
q29 手部精	.156	.196	.109	.065	.135
q5 擔心無	.036	.027	.832	.055	.104
q4 傷心無	.006	.024	.724	.049	.046
q6 煩躁	.129	-.070	.592	-.003	-.076
q7 情緒	.367	-.040	.435	-.103	-.200
q2 睡眠	.056	-.075	.011	.603	-.131
q40 遠視	.183	-.066	-.143	.566	-.069
q1 充分休	-.053	-.021	.169	.507	.040
q13 身體疼	-.187	.173	.102	.498	.170
q16 皮膚	-.105	.233	.081	.259	.065
q30 走短距	.135	.007	-.097	-.099	.616
q23 處理壓	.430	-.252	-.144	-.043	.589
q25 開始持	.076	.038	.110	.048	.422
q31 走長距	.268	.219	.035	-.175	.326
q26 溝通設	-.120	.125	.095	-.008	.298

參、中文版工作復健問卷之因素分析-萃取六個因素

將中文版工作復健問卷萃取六個共同因素後，其未轉軸之平方和負荷量分別為 6.812、2.481、1.811、1.502、1.021、0.872，累積解釋變異量為 36.250%，而轉軸平方和負荷量分別為 5.818、3.858、3.012、3.122、2.092 及 2.147（如表 4-13）。

故由表 4-14 得知，，因素一含 15 題，因素二含 7 題，因素三含 4 題，因素四含 5 題、因素五含 3 題及因素六含 6 題。

表 4-13 中文版工作復健問卷之解釋變異量-萃取六因素

因素	初始特徵值			平方和負荷量萃取			轉軸平方和負荷量
	總計	變異數的%	累加%	總計	變異數的%	累加%	總計
1	7.421	18.553	18.553	6.812	17.030	17.030	5.818
2	3.005	7.513	26.066	2.481	6.203	23.234	3.858
3	2.428	6.070	32.136	1.811	4.528	27.762	3.013
4	2.083	5.207	37.343	1.502	3.756	31.518	3.122
5	1.602	4.006	41.349	1.021	2.553	34.070	2.092
6	1.476	3.691	45.040	.872	2.179	36.250	2.147

萃取法:主軸因子萃取法

表 4-14 中文版工作復健問卷之因素分析樣式矩陣-萃取六因素

測量變項	因素一	因素二	因素三	因素四	因素五	因素六
q24 肢體語言	.620	.136	.027	-.174	-.071	-.155
q20 做決定	.587	.066	-.198	.008	.124	-.025
q33 搭乘大眾運輸	.571	-.209	-.236	-.008	-.001	.371
q17 學習新事物	.558	.010	.049	-.094	.052	.069
q18 注意力	.530	.073	.212	-.056	.025	.019
q3 記得重要事	.510	-.006	.089	.140	-.179	-.054
q8 自信心	.507	.016	.128	.062	-.234	-.058
q9 思緒清晰	.470	-.102	.141	.025	.094	-.146
q19 閱讀困難	.462	.030	.123	-.118	.069	.102
q10 分析解決問題	.457	.209	.017	.099	.146	-.165
q21 開始完成事情	.434	.148	.024	-.052	.104	.135
q37 人群關係	.429	-.075	.224	.120	.108	-.030
q22 例行活動	.326	.059	.110	.065	.189	.079
q34 駕駛車輛	.220	.163	-.070	-.113	-.068	.052
q36 照顧健康	.200	.163	-.075	.067	-.173	.115
q27 拿 5kg 下	-.034	.598	.022	-.181	-.005	.034
q32 移動能力	.116	.533	.073	-.130	.115	-.009
q12 維持姿勢	.049	.502	-.067	.128	-.043	.054
q28 拿 5kg 上	.348	.471	-.083	-.036	.073	-.095
q15 肌肉力量	.196	.470	-.102	.185	-.066	.044

(接下頁)

表 4-14 中文版工作復健問卷之因素分析樣式矩陣-萃取六因素（續）

測量變項	因素一	因素二	因素三	因素四	因素五	因素六
q35 穿衣服	-.053	.437	-.024	-.027	.076	.253
q14 體能耐	.244	.395	-.036	.325	-.086	.051
q5 擔心無法活動	.064	-.049	.812	.069	.000	.177
q4 傷心無法活動	.018	-.031	.709	.068	-.025	.127
q6 煩躁	.144	-.065	.577	-.006	-.119	.005
q7 情緒	.263	.103	.426	-.025	-.096	-.215
q2 睡眠	-.072	-.055	-.010	.838	.088	-.245
q1 充分休息	-.117	-.066	.171	.625	.129	-.021
q40 遠視力	.273	-.148	-.135	.445	-.149	.065
q13 身體疼痛	-.089	-.041	.099	.422	.017	.339
q16 皮膚	-.187	.183	.081	.348	.118	.093
q30 走短距離	-.034	.056	-.089	.124	.837	.023
q23 處理壓力	.407	-.193	-.131	.036	.609	-.027
q31 走長距離	.119	.295	.041	-.035	.418	.027
q11 聽力	-.184	.313	-.033	.044	.023	.523
q39 短視力	-.074	.143	.043	-.049	-.074	.470
q25 開始持續對話	.238	-.134	.105	-.075	.161	.375
q26 溝通設備	.013	-.047	.086	-.106	.076	.357
q29 手部精細	.266	.070	.097	-.057	-.071	.295
q38 足夠金錢	-.034	.140	.043	.056	-.106	.229

本研究考量題項描述的潛在特質之相似性，決定以四個因素為中文版工作復健問卷之因素選取數目，故四個因素分別命名，因素一為「基本工作能力及體耐力」，因素二為「情緒管理及人格特質」，因素三為「適應能力及人際互動」，因素四為「感官與身體狀況」，各向度對應之題項，如表 4-15。

表 4-15 中文版工作復健問卷於心智障礙者之因素構面

因素	題項	命名
因素一	q10 分析及找出問題的能力 q12 維持姿勢或平衡的能力 q14 進行體能活動的體耐力 q15 肌肉力量 q20 做決定 q21 開始與完成一件事 q24 了解肢體語言象徵及手勢 q27 可以拿起與攜帶 5kg 以上的物品 q28 可以拿起與攜帶 5kg 以上的物品 q32 移動能力包含爬行攀爬跑步 q34 駕駛車輛落其他交通工具 q35 穿衣服 q36 照顧自己的身體狀況	基本工作能力 及體耐力
因素二	q1 充分休息可恢復精神 q2 睡眠狀況 q3 記得做重要的事情 q4 因傷心或心情低落無法進行每天的例行活動 q5 因擔心或焦慮無法進行每天的例行活動 q6 易感到煩躁 q7 情緒問題 q8 自信心 q9 思緒清晰 q18 維持注意力 q37 與人群的關係	情緒管理及人 格特質
因素三	q17 學習新事物 q19 閱讀困難 q22 進行每天例行活動 q23 處理壓力危機及衝突 q25 開始並持續對話 q26 使用溝通設備 q30 行走一段小於 1 公里的距離 q31 行走一段大於 1 公里的距離 q33 搭乘大眾運輸工具	適應能力及人 際互動

(接下頁)

表 4-15 中文版工作復健問卷於心智障礙者之因素構面（續）

因素	題項	命名
因素四	q11 聽力 q13 身體持續疼痛 q16 皮膚問題 q29 手部精細動作 q38 有足夠的錢可花費 q39 看得到且辨認約手臂遠的物品 q40 看得到且辨認出 20 公尺遠的物品	感官與身體狀況



第三節 中文版工作復健問卷信度分析

壹、內部一致之信度

本研究之中文版工作復健問卷以 SPSS 22.0 統計軟體分析該問卷之 Cronbach's α 係數考驗內部一致性，結果為.84，大於 0.7，代表中文版工作復健問卷具有良好的信度。

表 4-16 中文版工作復健問卷之內部一致性

	修正的項目總相關	項目刪除時的 Cronbach's α
q1	.25	.84
q2	.20	.84
q3	.44	.84
q4	.34	.84
q5	.44	.84
q6	.28	.84
q7	.34	.84
q8	.41	.84
q9	.40	.84
q10	.56	.83
q11	.20	.84
q12	.35	.84
q13	.25	.84
q14	.54	.83
q15	.45	.84
q16	.21	.84
q17	.49	.83
q18	.57	.83
q19	.47	.83
q20	.46	.84
q21	.54	.83
q22	.49	.84
q23	.28	.87
q24	.47	.83

(接下頁)

表 4-16 中文版工作復健問卷之內部一致性(續)

	修正的項目總相關	項目刪除時的 Cronbach's α
q25	.33	.84
q26	.12	.84
q27	.23	.84
q28	.51	.83
q29	.35	.84
q30	.29	.84
q31	.40	.84
q32	.38	.84
q33	.37	.84
q34	.18	.84
q35	.28	.84
q36	.50	.83
q37	.14	.84
q38	.16	.84
q39	.25	.84
q40	.27	.84

貳、再測信度

本研究對象來源為新北市身心障礙者職業重建服務中心之服務窗口及庇護工場，共 154 位參與研究。本研究則自正式施測樣本之回收卷中，詢問有願意於初次測驗二星期後，配合再次施測之 20 名受試者。其兩次施測結果總分之再測信度之級內相關係數（ICC）為.93，顯示整體量表在第一次評量分數與第二次評量分數有高度相關。

第五章 結論與建議

本章第一節針對研究結果進行深入的討論與比較；第二節依據研究目的與實證結果，提出本研究的重要結論；第三節說明本研究的研究限制；第四節則針對後續研究提出建議。

第一節 研究討論

本研究目的在建構中文版工作復健問卷，以領有第一類身心障礙證明之心智障礙者：或領有智能障礙、慢性精神疾病、自閉症之身心障礙手冊者為樣本，測量該問卷之信效度。本章將依據第四章的研究結果，分別針對本研究所蒐集到樣本之基本人口變項於中文版工作復健問卷結果之差異、建構校度、內部一致性及再測信度等結果，與研究者在研究過程中之發現進行論述。

壹、基本人口變項於中文版工作復健問卷結果之差異

本研究共有 154 名受試者，其基本人口變項有性別、年齡、教育程度、障礙類別、障礙等級、是否曾有正式的工作經驗，於中文版工作復健問卷得分之並無顯著之差異，顯示其就業準備度及工作能力上，感受困難的程度無明顯之差異。然國內部分研究發現身心障礙者的障礙狀況、年齡及性別、教育程度等個人因素，若不利因素較少者，工作障礙少、成功及穩定就業率較高，如：較好的學業表現，其相較下會有較好的職業訊息及職場適應技巧，未來工作上也會有比較好的表現（吳秀照，2007；張彧，2012），推測此差異結果可能為本研究之研究對象僅為心智障礙者，且教育背景等基本人口變項相似，因此有所差異。

貳、效度分析

該問卷施測過程中，皆由研究者以口語施測詢問受試者對該工作能力感受困難、嚴重程度為何。但限於受試者之障礙特質，其理解或表達能力較為不佳，故需將題項內容轉換成簡單其易懂的內容、或轉換成正向的問法，鼓勵受試者願意表達自己感受或困難。另亦發現問卷中有很

多題項，如有關肢體、感官功能之工作能力等，此部分對於本研究之研究對象而言，是較無感受到困難，甚至是完全沒有問題的。

中文版工作復健問卷之第二部份共 40 題，其主要是以身體功能表現、活動與參與之兩個因素，了解受試者的工作能力、就業準備度是否已準備好至職場工作，因此並未針對特定障別設計題項內容。本研究經分析其 KMO 統計量值為.718，此數值表示表示「中度的」標準，Barlett 的球形檢定值為 2135.05, $p<.001$ 達顯著水準，由兩項檢定統計量可知，本研究資料適合進行探索性因素分析，故採用主軸因子法，配合斜交轉軸之 Promax 法進行因素分析，共萃取 13 個共同因素，其中部份因素內題項過少。從研究者依據施測過程中的觀察，發現對於領有第一類的有關心智障礙證明或舊制智能障礙、慢性精神疾病及自閉症，部份題項內容對其而言，完全沒有感受到困難進而影響就業，或影響程度是相當小的，顯現出該問卷內容應可針對各障礙特質進行修改增減，以更明確的測驗出該問卷所欲測之概念。

探索性因素分析為選取適切的因素數目是很重要的，其可利用 Kaiser 所提出之濤選特徵值大於 1 的因素、Cattell 所提之陡坡圖判斷或抽取所有題目的變異量百分比，以上三種方式專家學者都有不同之看法，故本研究則利用目前較多統計與測驗學者建議使用的選擇因素個數方法為 Horn 所提之平行分析法，且比較每個題項的所有因素負荷量大小，將其歸屬至因素負荷量較高的因素項目，另考量題項描述的潛在特質之相似性，決定以四個因素為中文版工作復健問卷之因素選取數目，分別為因素一為「基本工作能力及體耐力」包含的題項有分析及找出問題的能力、維持姿勢或平衡的能力、進行體能活動的體耐力、肌肉力量、做決定、開始與完成一件事、了解肢體語言象徵及手勢、可以拿起與攜帶 5kg 以上的物品、可以拿起與攜帶 5kg 以上的物品、移動能力包含爬行、攀爬、跑步、駕駛車輛、落其他交通工具、穿衣服、照顧自己的身體狀況；因素二為「情緒管理及人格特質」包含的題項有充分休息可恢復精神、

睡眠狀況、記得做重要的事情、因傷心或心情低落無法進行每天的例行活動、因擔心或焦慮無法進行每天的例行活動、易感到煩躁、情緒問題、自信心、思緒清晰、維持注意力、與人群的關係，因素三為「適應能力及人際互動」包含的題項有學習新事物、閱讀困難、進行每天例行活動、處理壓力危機及衝突、開始並持續對話、使用溝通設備、行走一段小於 1 公里的距離、行走一段大於 1 公里的距離、搭乘大眾運輸工具，因素四為「感官與身體狀況」包含的題項有聽力、身體持續疼痛、皮膚問題、手部精細動作、有足夠的錢可花費、看得到且辨認約手臂遠的物品、看得到且辨認出 20 公尺遠的物品。

本研究之中文版工作復健問卷因素分析後，其工作能力或就業準備度較不足的題項，其中部份題項結果符合本研究所研究對象之障礙特質。因依據衛生福利部於 103 年 10 月 15 日公告之身心障礙者鑑定作業辦法中「身心障礙類別、鑑定向度、程度分級與基準」，第一類（神經系統構造及精神、心智功能）身心障礙證明者，其多因智力、整體心理社會、注意力、記憶、心理動作、情緒、思想、高階認知、口語理解及表達、閱讀與書寫等功能表現上較有困難及障礙，故與本問卷題項中「處理壓力危機及衝突」、「因傷心或心情低落無法進行每天的例行活動」、「因擔心或焦慮無法進行每天的例行活動」、「開始並持續對話」等題項有關，顯示心智障礙者工作能力、就業準備度等狀態是會與其障礙特質有關。

參考相關文獻，張彧（2012）年研究分析影響身心障礙者就業的因素中有包含個人因素、環境因素、家庭態度與支持等。其中個人因素就須考量身心障礙者的生理功能限制，如體力不足或健康狀態不佳，使得其就業失敗；或具有相同的生理狀況及心理功能者，若具備有較好的學業表現或曾經有職場經驗，其相較下有較好的職業訊息及職場適應技巧，工作上也會有比較好的表現；心理功能中的社會認知功能中的對社會訊

息的解讀、判斷與回應的能力都影響社交能力的表現，意識影響其成功就業之因素。

而針對智能障礙者常因個人因素，如自信心不夠、工作態度不足、工作倦怠、職場人際互動技巧不佳、情緒管理不好、無法服從指令及接受批評等因素；及環境因素，如工資過低、職場自然支持者不足（林真平，2013；徐文豪，2011）而無法穩定就業；而精神障礙者的就業困難研究中發現，疾病的穩定狀況會影響認知、注意力缺乏、社會技巧低落退縮；另一大部分影響精神障礙者就業的是社會環境的刻板印象，造成精神障礙者就業困難（范珈維、張彧、潘愛琬，2007）。因此，本研究之因素分析結果，發現心智障礙者之體耐力、身體狀況、情緒管理及與他人互動狀況等工作能力或就業準備度較不足的部分，的確是影響其是否穩定就業之原因。

參、信度分析

本研究之中文版工作復健問卷，針對 18-50 歲之領有第一類身心障礙證明之智能障礙、慢性精神疾病及自閉症者施測共 154 位，研究結果為內部一致性 Cronbach's α 係數為 0.84；其中經初試二星期後針對有意願者再施測 20 人，再測信度（ICC）為 0.93。相較於 Finger 等人於瑞士某一職業重建機構進行使用德文版問卷，其研究結果為再測信度達 0.79，內部一致性為 0.88（Finger et al., 2014）。綜上所述，顯示德文版及中文版之問卷皆具備良好的內部一致性及再測信度。

第二節 研究結論

本研究的目的是在於建構中文版工作復健問卷於心智障礙者之信效度分析，針對前述分析資料結果與討論，分別將結論說明如下：

壹、研究對象之基本資料：

本研究之研究對象性別以男性趨多，年齡以 21~30 歲占大多數，教育程度以高中職居多，障礙類別以智能障礙者居多，障礙等級以輕度為主。而進一步以獨立樣本 t 檢定或單因子變異數分析檢視在性別、年齡、教育程度、障礙類別、障礙等級、是否曾有正式的工作經驗等變項於中文版工作復健問卷得分並無顯著之差異。

貳、中文版工作復健問卷的建構效度：

經初步分析後，發現該問卷的 KMO 值為屬於中度的，Barlett 的球形檢定值為 2135.05， $p < .001$ 達顯著水準，適合進行探索性因素分析。萃取出四種因素：因素一為「基本工作能力及體耐力」，因素二為「情緒管理及人格特質」，因素三為「適應能力及人際互動」，因素四為「感官與身體狀況」。

參、中文版工作復健問卷的信度：

中文工作復健問卷的信度檢定，分別以 Cronbach's α 係數考驗內部一致性；再間隔兩星期後進行再測信度之施測，使用級內相關係數 (ICC) 相關檢測。本研究之問卷內部一致性結果 Cronbach's α 係數為 .84，顯示「中文版工作復健問卷」具有高度的內部一致性。再測信度之級內相關係數大於 .93，顯示「中文版工作復健問卷」穩定性高。

第三節 研究限制

壹、研究對象方面

本研究的研究對象為領有第一類身心障礙證明之障礙者，其障礙特質是認知、理解能力不佳，且因國內社會環境等因素，其對自我的權益、感知能力亦不佳。而本研究之中文版工作復健問卷是依據英文版翻譯而來，針對 ICF 編碼中與工作、就業有關的部分挑選出來，而成為一份問卷，並未針對各障別個別化差異而作調整。因此研究者施測過程中發現對心智障礙者而言，很多題項內容過於抽象，較無法理解題意，亦難以表達自我的感覺。

另施測者應隨時觀察受試者的反應及態度，以進行調整。例如：施測時間、環境亦有可能影響施測結果。施測過程，很多受試者容易因外在環境有過多干擾而分心；或因服用藥物的關係，因副作用之影響，精神容易不佳；或其障礙特質因素，故常尚未完全理解題意就回答。

貳、研究工具方面

本研究之研究工具中文版工作復健問卷版本，為 2014 年由衛生福利部雙和醫院職能治療師余承潔及其團隊將英文版問卷進行翻譯而來，2015 年此版本的計分方式已改為每題 0~10 分，然在訪談過程中，部份受試者回答“完全沒有問題”、“不知道”、“沒有”、“一點點”，亦常直接選擇 0 分或 10 分，無法具體說明感受到的程度為幾分，因此受試結果與實際狀況有些差異。另題項之內容中包含太多考慮的選項，如「使用溝通設備有問題嗎？如：電話、手機與電腦」，其中包含電話、手機與電腦三個項次，容易讓受試者難以判斷其感受到的困難程度。

另本研究皆由研究者親自詢問施測，因此會依據受試者個別化的狀況，調整題項之語句內容、案例或改變詢問的方法，且其調整的內容或方式儘量維持一致，以避免影響問卷之結果。

參、研究取樣方面

本研究的研究對象僅於新北市的某職業重建服務窗口及庇護工場之個案，然而每個縣市政府因其社會福利、就業資源等不同，心智障礙者感受到的就業困難程度亦不盡相同，是否可推論至全國，仍須待進一步的考量。



第四節 研究建議

本研究之中文版工作復健問卷，已經建立初步的信度及效度，本研究的研究結果將可以作為未來相關研究的參考及運用，故接下來針對未來的研究發展提出以下之建議。

壹、研究對象而言：

本研究是針對以領有第一類身心障礙證明之心智障礙者：或領有智能障礙、慢性精神疾病、自閉症三種障礙類別進行研究，未來與本研究相關領域之研究者，應可以針對其他類型或地區之身心障礙者進行研究，蒐集大量的資料，以了解該問卷是否適用於其他障別，以期將中文工作復健問卷運用於全國，待廣泛蒐集身心障礙者之資料後，建構更完善的問卷，未來可作為評估身心障礙者就業準備度及提供職業重建服務之參考依據。

貳、研究工具而言：

本研究之中文版工作復健問卷，並無特別針對研究對象之障礙類別進行預試後調整題項內容，某些題項對於特定的障礙者而言無鑑別度，無明顯感受困難之狀況，因此在施測的過程中，受試者容易有不耐煩的情形。另有關較抽象的題項，若直接按照字面描述，對於認知障礙者而言，大多無法馬上了解其意，甚至施測多題之後，受試者容易產生挫折感，配合度低，施測結果則容易不佳，故須於施測時依據個別化之狀況進行調整，例如：題項語句適當的修改，轉換成白話的語句或以受試者生活中可能會遇到的實際狀況當成例子、實際的物品（直接拿 5 公斤的沙袋讓其感受）讓受試者容易感受。

因此，未來若要將中文版工作復健問卷推行到各領域專業背景者都能方便運用，則須思考該如何強化問卷之結構性、調整題項內容及計分的方式，例如：經項目分析及信效度分析後，刪除鑑別度較低之題項，以發展出屬於符合各障別就業特性之簡化版本、題目內容儘量簡單口語

化、符合我國文化背景及環境、評估是否給予封閉式的答案選項等，使其未來能更有效的評估工具。

中文版工作復健問卷主要是協助研究者了解受試者工作能力恢復情形及就業準備度之情況，第一部份為基本資料及包含環境因素之開放式題項，其施測結果無法與該問卷第二部份一同計算總分。而目前職業重建服務相關人員在評估身心障礙者就業意願及能力時，除了個人能力、障礙特質外，亦會考量身心障礙者現所處環境中的外在資源、家庭支持度等，綜合評估後再給予就業安置建議，因此建議將第一部份有關身心障礙者基本狀況及環境因素一併納入問卷總分，應可讓該問卷結果與我國身心障礙者職業重建服務評估結果更有相關性。

參、未來應用於職業重建服務系統：

本研究之「中文版工作復健問卷」經分析後是具有信、效度的，未來對此議題有興趣之研究者，應可嘗試檢驗該問卷之總分結果，於職業重建管理員於評估身心障礙者就業能力時，判斷不開案、開案後不同安置建議之身心障礙者，了解其間得分是否有差異，以便未來職業重建服務相關人員提供服務之參考。

肆、未來應用於各專業人員：

研究者在研究過程中觀察到中文版工作復健問卷，可以讓研究者很快的透過施測，了解受試者的目前缺乏的工作能力及就業準備度為何，故可應用於評估身心障礙者尚未進入職業重建系統時，其仍需加強哪部份之工作能力及提升就業準備度，並連結適切之職重體系的職前準備課程、精神復健體系之職能復健活動、或社政體系之社區日間復健設施等，期望透過計畫性及目的性的活動參與，協助其達到就業之目標。



參考文獻

中文文獻：

方韻珠（1998）。智能障礙者職業轉銜問題面面觀。**特教園丁**，**14**(3)，28-32。

北基宜花金馬區職業重建服務資源中心（2013）。探討自閉症之特質、就業狀況及支持策略。北基宜花金馬區職業重建服務資源中心主題探討期末報告，行政院勞工委員會職業訓練局。

安靜嫻、陳宛瑩（2011）。ICF 應用於職業重建服務-以新發展之職業重建個案管理工作手冊為例。**就業安全半年刊**，**11**(1)。2015 年 6 月 30 日取自

http://www2.evta.gov.tw/safe/docs/safe95/userplane/half_year_display.asp?menu_id=3&submenu_id=511&ap_id=1312

江俊漢、洪儷瑜（2012）。由障礙模式的演變談 ICF 分類系統。**特殊教育季刊**，**125**，19-28。

吳秀照（2007）。臺中縣身心障礙者就業需求：排除社會障礙的就業政策探討，**社會政策與社會工作學刊**，**11**(2)，149-198。

吳明宜（2010）。職業重建的實證服務：回應『以 ICF 架構為基礎的身心障礙者職業重建成效評估』。**復健諮商**，**4**，43-46。

李玉錦、張正芬（2013）逆風前行就業路：一名自閉症學生就業轉銜的行動歷程。**特殊教育研究學刊**，**38**(3)，29-53。

李淑貞、黃玉怡、何季蓉（2009）。建置以 ICF 為基礎之身心鑑定系統研究—國際健康功能與身心障礙分類系統繁體中文版。臺北市：行政院衛生署。

杜維鎔、白嘉惠、王敏行譯（2010）。以國際健康功能與障礙分類系統（ICF）架構為基礎的身心障礙者職業重建成果評估（原作者：F.

- Chan, J. Keegan, C.Sung, M. Drout, C. H. Pai, E. Anderson, & N. McLain)。復健諮商，4，23-42。
- 身心障礙者權益保障法（2015）。中華民國 104 年 12 月 16 日總統華總一義字第 10400146761 號令修正公布。
- 身心障礙者鑑定作業辦法（2014）。中華民國 103 年 10 月 15 日衛生福利部衛部照字第 1031561659 號令修正發布。
- 林千惠（1998）。影響智能障礙者就業適應相關因素之探討。社會福利，135，46-54。
- 林宏熾、黃湘儀（2006）。高中職智能障礙學生一般轉銜技能之研究。特殊教育學報。23，27-53
- 林牲慧（2013）。雇主僱用精神障礙者經驗之探索。中國文化大學社會福利學系碩士論文，未出版。
- 林真平、吳明宜、莊巧玲、黃國裕、范文昇、陳樺萱、林雅玲（2013）。支持性就業服務的支持內容分析及其對於長期穩定就業之影響探討。高屏澎東區職業重建服務資源中心主題探討期末報告，行政院勞工委員會職業訓練局。
- 邱皓政（2010）。量化研究與統計分析：SPSS（PASW）資料分析範例解析。臺北市：五南。
- 邱滿艷（2010）。回應「以國際功能與障礙分類系統（ICF）架構為基礎的身心障礙者職業重建成果評估」。復健諮商，4，47-48。
- 涂金堂（2012）。量表編製與 SPSS。臺北市：五南。
- 范珈維、張彥、潘璦琬（2007）。精神障礙者重返工作之因素探討：文獻回顧。台灣職能治療研究與實務，3(2)，61-71。
- 徐文豪（2011）。支持性就業服務對智能障礙者工作適應之影響-以新北市為例。國立臺灣師範大學復健諮商研究所碩士論文，未出版。

張自強、施彥卿、陳昭文、劉怡佳、溫美芝、施春華、楊延光、楊明仁
(2004)。綜合醫院實施精神障礙者職業復健方案之成效探討。**慈濟醫學雜誌**, 16(1), 51-57。

張彧(2012)。因應鑑定及需求評估新制實施身心障礙者職業重建服務
作業手冊。行政院勞工委員會：職業訓練局。

張鳳航、張珏、鄭雅文(2011)。雇主對精神障礙者就業之看法與聘用
意願：現況、問題與政策因應。**臺灣公共衛生雜誌**, 30(1), 5-18
連乙靜、吳明宜、徐淑婷、吳亭芳(2011)。以國際健康功能與身心障
礙分類系統描述分析高雄市 98 年度身心障礙者職務再設計個案。
復健諮商, 5, 25-46。

陳怡妤、李宜興、王文娟、嚴嘉楓(2015)。花蓮縣身心障礙者就業
需求與工作動機。**身心障礙研究季刊**, 13(4), 255-267。

陳欣如(2013)。漫漫長路之就業歷程-以台南市成人智能障礙者為例。
長榮大學社會工作學系(所)碩士論文，未出版。

陳雅玲、吳亭芳、徐淑婷(2011)。就業與未就業慢性精神障礙者活動
參與之現況：以國際健康功能與身心障礙分類系統來探討。**中華心
理衛生學刊**, 24(4), 525-548。

陳靜江(2002)。身心障礙者社區化就業服務模式。**就業安全**, 1(2),
88-94。

黃寶、吳佩霖、楊士賢、王仁宏、樊志成、郭惟致、梁忠詔(2014)。
2011 年新制身心障礙鑑定計畫結果分析。**台灣復健醫學雜誌**, 42(1),
31-40。

衛民、許繼峰(2006)。**勞資關係:平衡效率與公平**。台北:前程文化。

衛生福利部(2015)。**100 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查**。
2016 年 6 月 27 日，取自

http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=3530

- 衛生福利部（2016）。身心障礙者人數。2016年6月27日，取自
http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4198
- 衛生福利部社會及家庭署（2016）。身心障礙者權利公約。2016年6月27日，取自 <http://crpd.sfaa.gov.tw/index.php/tw/>
- 簡芳伶（2009）。「國際功能分類系統」在智能障礙者職業輔導評量之應用初探。高雄師範大學復健諮商研究所碩士論文，未出版。
- 羅敏馨、林示安（2009）。自閉症者就業特質與職業輔導評量之探討。就業安全半年刊，8(1)。2015年6月30日取自
http://www2.evta.gov.tw/safe/docs/safe95/userplane/half_year_display.asp?menu_id=3&submenu_id=477&ap_id=843
- Chan, F., Keegan, J., Sung, C., Drout, M., Pai, C. H., Anderson, E., & Mclain, N. (2010). The World Health Organization ICF Model as a Framework for Assessing Vocational Rehabilitation Outcomes.復健諮商，4，1-22.

英文文獻：

- Bickenbach, J., Cieza, A., Rauch, A., & Stucki, G. (2012). *ICF Core Sets: Manual for Clinical Practice*. Göttingen, Germany: Hogrefe. Retrieved from <http://www.icf-core-sets.org/en/page1.php>
- Bültmann, U., Sherson, D., Olsen, J., Hansen, C. L., Lund, T., & Kilsgaard, J. (2009). Coordinated and tailored work rehabilitation: A randomized controlled trial with economic evaluation undertaken with workers on sick leave due to musculoskeletal disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation, 19*, 81-93.
- Escorpizo, R., Ekholm, J., Gmünder, H. P., Cieza, A., Kostanjsek, N., & Stucki, G., (2010). Developing a core set to describe functioning in vocational rehabilitation using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Journal of Occupational Rehabilitation, 20*(4), 502-511.
- Escorpizo, R., Finger, M. E., Glässel, A., & Cieza, A. (2011). An international expert survey on functioning in vocational rehabilitation using the international classification of functioning, disability and health. *Journal of Occupational Rehabilitation, 21*(2), 147-155.
- Escorpizo, R., Finger, M. E., Glässel, A., Gradinger, F., Lückenkemper, M., & Cieza, A. (2011). A systematic review of functioning in vocational rehabilitation using the international classification of functioning, disability and health. *Journal of Occupational Rehabilitation, 21*(2), 134-146.
- Escorpizo, R., Reneman, M. F., Ekholm, J., Fritz, J., Krupa, T., Marnetoft, S. U., Maroun, C. E., Guzman, J. R., Suzuki, Y., Stucki, G., Chan, C. C. (2011). A conceptual definition of vocational rehabilitation based on

- the ICF: Building a shared global model. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 21(2), 126-133.
- Finger, M. E., Escorpizo, R., Bostan, C., & De Bie, R. (2014). Work Rehabilitation Questionnaire (WORQ): Development and preliminary psychometric evidence of an ICF-based questionnaire for vocational rehabilitation. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 24(3), 498-510.
- Finger, M. E., Escorpizo, R., Glässel, A., Gmünder, H. P., Lückenkemper, M., Chan, C., ...Cieza, A. (2012). ICF Core Set for vocational rehabilitation: results of an international consensus conference. *Disability & Rehabilitation*, 34(5), 429-438.
- Finger, M. E., Selb, M., De Bie, R., & Escorpizo, R. (2014). Using the International Classification of Functioning, Disability and Health in physiotherapy in multidisciplinary vocational rehabilitation: A case study of low back pain. *Physiotherapy Research International*.
- Gilbride, D. D., Thomas, J. R., & Stensrud, R. (1998). Beyond status code 26: Development of an instrument to measure the quality of placements in the state-federal program. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 29(1), 3-7.
- Glässel, A., Rauch, A., Selb, M., Emmenegger, K., Lückenkemper, M., & Escorpizo, R. (2012). A case study on the application of International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)-based tools for vocational rehabilitation in spinal cord injury. *Work (Reading, Mass.)*, 41(4), 465-474.
- Hoefsmit, N., Houkes, I., & Nijhuis, F. (2014). Environmental and personal factors that support early return-to-work: A qualitative study using the ICF as a framework. *Journal of Work*, 48(2), 203-215.

- Portmann Bergamaschi, R., Escorpizo, R., Staubli, S., & Finger, M. E. (2014). Content validity of the work rehabilitation questionnaire-self-report version WORQ-SELF in a subgroup of spinal cord injury patients. *Journal of Spinal Cord*, 52(3), 225-230.
- Wang, Y., & Lin, Y. (2013). Employment outcome predictors for people with disabilities in Taiwan -A preliminary study using ICF conceptual frameworks. *Journal of Rehabilitation*, 79(2), 3-14. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1345910737?accountid=36319>





附錄 中文版工作復健問卷（WORQ）

日期：_____

姓名：_____

身分證字號：_____

WORQ 問卷主要在了解有工作需求或職業重建的人，因為健康狀況所造成的功能障礙問題程度為何。WORQ 第一部分會詢問個人基本資料。第二部分，會詢問您有關整體生活狀況。當您在回答第二部份時，請回想您過去一周情形，平均而言，您過去一周所遇到問題程度為何。

第一部分：基本資料

- 1 年齡(足歲):_____歲
- 2 性別:☐女 ☐男
- 3 婚姻狀態:☐未婚 ☐已婚 ☐分居 ☐離婚 ☐鰥寡(喪夫/喪妻) ☐同居
- 4 下列哪個敘述最符合您目前的工作?或是，如果現在沒有工作，哪個敘述符合您上一份工作的狀態?
☐受他人雇用 ☐自雇(如自己開店) ☐無薪工作，如志工 ☐學生或實習生 ☐家庭主婦/主夫
☐已退休 ☐不適用
- 5 下列哪個敘述最符合您目前的工作狀態?
 - 5.1 如果您目前正在工作，是 ☐全職 ☐兼職(無全職工作)
 - 5.1.1 您的工作是 ☐無調整過 ☐經職務調整或較輕鬆的工作。
 - 5.2 如果您目前沒有在工作，您是 ☐因健康因素而未工作
☐因參與職業復健而未工作
☐因其他因素而未工作：請說明_____
 - 5.2.1 假使您目前沒有在工作，您的上一份工作是何時結束？日期為：__年__月__日

6 有關您所進行的工作復健或職業重建計畫，您目前參與的是：(可複選)

☐無

☐參加職業訓練活動，如：學習某項工作的知識與技能，包含政府職業訓練計畫

☐參加預備工作相關的課程，如：見習或實習

☐參加能確保或保持您目前工作能力的課程

☐尋找新的工作或職務

7 您的最高學歷：☐未就學或國小肄業 ☐國小 ☐國中 ☐高中職 ☐專科/大學 ☐研究所以上

8 請問您目前的工作或職業是什麼？或者，如果您目前沒有工作，您上一份的工作或職業是什麼
(工作職稱)? _____

9 您目前(或是過去)工作是屬於哪種行業別?

☐民意代表、行政主管、企業主管、經理人員及主管級公務人員

☐專業人員（如工程師、醫師、教師、律師、護士、記者）

☐技術員及助理專業人員（如工程技術員、代書、藥劑生、推銷保險）

☐事務工作人員（如秘書、文書、櫃檯、接待、倉儲管理及一般公務員）

☐服務工作人員及售貨員（如廚師、理容、服務生、保姆、警察保全、售貨）

☐農、林、漁、牧工作人員

☐技術工（如泥水匠、麵包師傅、裁縫、板金、修理電器）

☐機械設備操作工及裝配工（含司機）

☐非技術工及體力工（如工友、門房、洗菜、簡單裝配、體力工）

☐軍人 ☐家管 ☐已退休 ☐失業 ☐其他_____

10 您目前(或是過去)的工作內容是什麼？（例如：開卡車、操作機器、撰寫信件、接聽電話）

11 如果有計畫改變工作，未來您會尋找何種行業別的工作？

☐民意代表、行政主管、企業主管、經理人員及主管級公務人員

☐專業人員（如工程師、醫師、教師、律師、護士、記者）

☐技術員及助理專業人員（如工程技術員、代書、藥劑生、推銷保險）

☐事務工作人員（如秘書、文書、櫃檯、接待、倉儲管理及一般公務員）

☐服務工作人員及售貨員（如廚師、理容、服務生、保姆、警察保全、售貨）

☐農、林、漁、牧工作人員

☐技術工（如泥水匠、麵包師傅、裁縫、板金、修理電器）

☐機械設備操作工及裝配工（含司機）

☐非技術工及體力工（如工友、門房、洗菜、簡單裝配、體力工）

☐軍人 ☐家管 ☐已退休 ☐失業 ☐其他_____ ☐不適用

12 您目前是否有進行醫療或復健治療？（如看醫師、治療師等）

☐是，請說明_____ ☐否 ☐不適用

13 您目前動作是否受到限制？（如：負重無法超過 5 公斤；你的手或腳無法承受重量）

☐是，請說明哪個部位及狀況_____

☐否 ☐不適用

14 您目前是否有接受工作訓練或職業訓練等服務？（請列出全部）

☐是，服務內容：_____（如：生理功能訓練、認知訓練、個案管理、職業訓練、職務再設計、職業評量等）

☐否 ☐不適用

15 依您目前的情形，您是否從家人那得到您所需要的支持？

☐是，得到何種支持：_____ ☐否 ☐不適用

16 若您目前仍在職，您是否從上司或老闆那得到需要的支持？

☐是，請說明您得到何種支持 ☐否 ☐不適用

17 除了您目前工作或職業重建計劃外，您有從其他的管道獲得任何的支持去找尋適合您的工作，或是不同類型的工作？

☐有，請說明您得到何種支持_____ ☐無 ☐不適用

第二部分、WORQ 主要部分

請衡量您過去一周遇到問題的程度為何? 0 分代表沒有問題, 10 分代表非常有問題。請選擇最能反映您情況的分數, 分數越高代表遇到的問題越大, 分數越低代表問題越小。即使您覺得沒有太大的關聯, 請您仍盡可能地填答完全以及確保其正確性。請您依據「您未接受他人協助」或「未使用輔助」時的功能與執行活動表現。

衡量過去一周, 您在以下這些事情, 碰到的問題程度為何?

- | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 1 | 您會感覺一天當中, 都沒有休息到嗎?若有, 程度為何? | 沒有問題 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有問題 |
| | | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| 2 | 您有睡眠的問題嗎?例如: 入睡困難、夜間經常睡眠中斷或早上很早醒來。 | 沒有問題 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有問題 |
| | | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| 3 | 您能記得做重要的事情嗎? | 沒有問題 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有問題 |
| | | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| 4 | 您會因為傷心或心情低落, 導致您無法持續每日例行活動嗎?若有, 您的問題程度為何? | 沒有問題 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有問題 |
| | | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| 5 | 您會因為擔心或焦慮, 導致您無法持續每日例行活動嗎?若有, 您的問題程度為何? | 沒有問題 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有問題 |
| | | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| 6 | 您很容易感到煩躁嗎?若有, 程度為何? | 沒有問題 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有問題 |
| | | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| 7 | 您有情緒問題嗎?程度為何? | 沒有問題 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有問題 |
| | | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| 8 | 您有自信上的問題嗎?程度為何? | 沒有問題 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有問題 |
| | | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| 9 | 您是否有思慮不清的問題嗎? | 沒有問題 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有問題 |
| | | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| 10 | 在日常生活中, 您分析及解決問題會有困難嗎?若有, 程度多大? | 沒有問題 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有問題 |
| | | | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |

衡量過去一周，您在以下這些事情，碰到的問題程度為何？

11	您有聽力的問題嗎?程度為何？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
12	您維持姿勢或做動作時平衡的能力有問題嗎？程度為何？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
13	您身體有(持續)疼痛的問題嗎?程度為何？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
14	您在從事身體活動的時候，耐力會有問題嗎？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
15	您的肌肉力量有問題嗎?若有，程度為何？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
16	您有皮膚的問題嗎?(如：破皮、潰瘍、褥瘡、皮膚變薄)若有，程度為何？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
17	您學習新事物有問題嗎(如：學習新遊戲、學習如何使用電腦、使用新工具...等)？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
18	您有辦法集中注意力嗎？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
19	您有閱讀困難嗎? 若有，程度為何？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
20	您做決定有問題嗎? 若有，程度為何？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
21	您在開始與完成一件事有困難嗎，如：整理床鋪或清理您的桌子與工作場所? 若有，程度為何？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
22	您執行日常生活例行活動有困難嗎? 若有，程度為何？	沒有問題	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常有問題
			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

衡量過去一周，您在以下這些事情，碰到的問題程度為何？

- 23 您處理壓力、危機、或衝突有困難嗎？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 24 您對於了解他人肢體語言、暗示或手勢會有困難嗎？若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 25 您對於開啟並持續一段對話會有困難嗎？程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 26 您使用溝通設備有問題嗎，例如：電話、手機與電腦？若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 27 您在拿起或搬運將近 5 公斤以下的物品會有困難嗎？若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 28 您在拿起或搬運超過 5 公斤以上的物品會有困難嗎？若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 29 您手部精細動作有困難嗎？如：利用手、手指或拇指拿取物品、撿起物品、操作與放開物品？若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 30 您行走一段短的距離有困難嗎（小於 1 公里或國小操場 5 圈）？若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 31 您行走一段長的距離有困難嗎（大於 1 公里）？若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 32 您移動會有困難嗎？包含爬行、攀爬、跑步。若有，問題程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |

衡量過去一周，您在以下這些事情，碰到的問題程度為何？

- 33 您搭乘大眾運輸工具有困難嗎？若
有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 34 您駕駛車輛或其他交通工具有困難
嗎？若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 35 您自己穿衣服有困難嗎？若有，程
度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 36 您在照顧自己的健康上，會有困難
嗎？例如維持均衡飲食、足夠的體能
活動、並在有需要的時候去就醫。
若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 37 您平常在與人相處上會有困難嗎？
若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 38 您的錢支應您的生活有困難嗎？若
有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |

您是否有配戴眼鏡或隱形眼鏡？ ☐是 ☐否

- 39 您有辦法看到及辨識大約距離像手臂
長度遠的物品嗎？若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |
- 40 您看得到且認出對街的人（約 20 公
尺）有困難嗎？若有，程度為何？
- | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|
| 沒有 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 非常有 |
| 問題 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | 問題 |

在過去的一周，在以下活動您大約花多少時間？

- 41 從早上起床到一切準備完成（梳洗、穿衣、吃早餐）直到出門。 大約花_____分鐘
- 42 您平均一周而言，為了保持您的健康，您在以下這些事項花多
少時間？像是：參加治療、接受醫療諮詢、運動。 大約花_____分鐘

問卷到此結束，謝謝您的參與