

智能障礙成人「生活品質」之評量、現況 與未來展望

陳瑋婷

國立彰化師範大學特殊教育研究所博士生、彰化縣立田尾國中特教教師

一、前言

在近代人權思潮及福利思想的衝擊下，國家社會對於身心障礙者的協助方式由消極的救濟、收容、積極的訓練、輔導與教育（張英鵬，2001），進而轉變為提升其生活品質（蔡文標，2001）。生活品質興趣崛起的主因有三：1.從侷限於科學、醫療及科技進步將促進生活進步的信念，轉變為從價值、觀感及環境條件的複雜結合，來了解個人、家庭、社區及社會福祉；2.從正常化運動強調以社區為本位的服務，測量個人在社區中的生活；3.強調以個人為中心的計畫、個人及具價值的結果，與自我決策之賦權增能運動的興起（Schalock et al., 2002; Verdugo, Schalock, Keith, & Stancliffe, 2005）。智能障礙者生活品質領域的研究最早可追溯至 1970 年代末期（Brown & Brown, 2005）。就我國而言，隨著特殊教育法（總統府，2004）、身心障礙者保護法（總統府，1997）及身心障礙者權益保障法（總統府，2007）等法規之公佈，亦可見我國對於提升身心障礙者生活品質議題的重視。我國台閩地區 15 歲以上智能障礙者人數共 71,588 人，約佔所有領有身心障礙手冊者的 7.3%（內政部，2007），由此可見智能障礙成人佔有一定比例，且提升其生活品質的議題實在不容忽視。因此本文就智能障礙成人生活品質評量的原則、相關研究的剖析及相關議題的建議進行闡述，期提供實務工作者及相關研究之參考。

二、智能障礙者生活品質評量面面觀

至目前為止，由於生活品質的定義仍是眾說紛紜、評量的向度及研究方法仍缺乏一致性的看法，評量內涵更是莫衷一是（林宏熾，2000；孫淑柔，1997；鈕文英、陳靜江，1999；蔡文標，2001；Mactavish, MacKay, Iwasaki, & Betteridge, 2007; Ruddick, 2005），因此實施生活品質測量並不容易（Turnbull, Turnbull, Wehmeyer, & Park, 2003）。Verdugo 等人（2005）認為在生活品質測量上應考量三個前提：1.生活對所有人而言不僅重要，方法運用上亦應相同；2.生活品

質的測量必須了解個人經驗品質生活及個人福祉的程度；3.測量生活品質應融合「眾人共有」與「個人偏好」兩部份的需求。除此之外，生活品質的測量應考量以下主題：

（一）多元評量方法—質與量；主觀與客觀

由於生活品質的定義不一，致使評量方式的分歧，更造成量化及質性研究者兩派爭辯。贊成量化研究者認為生活品質可以評量，若能針對大量蒐集的資料做統計分析，將有助於推論母群體的特性，惟其缺點無法兼具個體的特殊性，尤其是障礙者填答時可能有默許現象或受社會可欲性影響；質性研究者認為生活品質是一種敏覺的概念，不僅主觀更難以測量，若能運用質性方式將有助於發覺個體的真實感受，惟其研究結果卻缺乏信、效度或難以類化（孫淑柔，1997；蔡文標，2001）。Lin（2000）及 Verdugo 等人（2005）認為量化及質性研究皆有其哲學基礎、特徵及技術，皆是研究生活品質的方法。

生活品質的測量也反應了兩種品質意義，其一從社會角度思考常態性的狀況，另一為考量特定環境中個人異質性的觀點（Lin, 2000; Schalock et al., 2002）。前者為客觀方法，意指個人滿意度，主要是有生活標準、健康、教育、安全等社會指標；後者則稱之為主觀方法，著重對生理及物質的幸福感受、與他人關係及社區活動等個人的看法及對生活經驗的評估（張英鵬，2001）。自從去機構化運動後，轉而以社區為主的環境，進行智能障礙者生活品質的測量。關於客觀生活品質的問題逐漸侷限於訪問病人的次數，及是否可以在步行的距離取得急救等問題，使得客觀品質的測量越為受限；也使得有關個人偏好及價值等範疇（即為主觀生活品質）逐漸受到重視（Ruddick, 2005）。

目前的研究趨勢強調生活品質測量應兼具主觀及客觀指標（曾建章，2007；Cummins, 2005; Lin, 2000），唯兩者之權重應根據參與使用的程度而定（Verdugo et al., 2005）。Schalock 和 Delce（2004）建議：1.為了解智能障礙者與其他群體對生活滿意的差異，應評量彼此的滿意程度後進行比較。如果兩者並無不同，則智能障礙者的滿意度屬於正常；若兩者有異，則應尋找可以解釋差異的個人或環境因素。2.若欲以敏覺方式評量環境設計與服務方案，個人則應採生活經驗及情況的客觀指標。

（二）多向度評量內涵—莫衷一是

生活品質概念的架構及實施準則將影響生活品質的測量方式及內容（Ruddick, 2005）。唯有生活品質核心範疇的確定，服務及支持提供者方得以實行以方案為基礎的促進生活品質技術。Schalock 等人（2002）認為智能障礙者在某些身心特質及生活層面上具有較為獨特的特質，故在進行生活品質評量

時，應綜合考量研究目的、障礙程度、發展階段、環境及文化差異等各種可能影響評量結果的因素。就智能障礙成人生活品質的架構而言，Cummins (1993) 曾區分為煩惱 (worry)、人際關係 (interpersonal relationships) 及應對 (coping) 等三個因子；WHOQOL—台灣版 (姚開屏, 2002) 則分為生理、心理、獨立程度、社會關係、環境及靈性/宗教/個人信念等 6 個範疇及 24 個層面；The Cross Cultural Survey of QoI Indicators (Verdugo & Schalock, 2001) 中建構的生活品質，包含情感福祉、人際關係、婚姻福祉、個人發展、身體福祉、自我決策、社會融合及權利等 8 個核心範疇及 24 個核心指標；Nota、Soresi 和 Perry (2006) 發展的 The Evaluation of Quality of Life Instrument (簡稱 EQLI) 則分成接受的服務品質、參與社會融合的機會及環境特徵等 3 個向度及 16 個題項。

近年 Bramston、Chipuer 和 Pretty (2005) 及 Cummins (2005) 對於生活品質的概念已轉而倡導所有人應共同擁有一組核心、不可或缺及基礎的生活品質基本組成，亦即未來應以編製適用於各種文化、社經地位或障礙群體的一般生活品質工具為努力目標。

(三) 智障者自陳評量或代理人評量，難以抉擇？

由於智能障礙成人的表達、認知上的困難，或許有必要參考代理人的意見，致使在評量智能障礙成人的生活品質時，應採信智能障礙者自陳評量或代理者之代答評量結果，成為重要議題，卻也造成歧見。McVilly、Burtom-Smith 和 Davidson (2000) 比較 24 對輕度智能障礙者及其代理人填答的結果，結果具相當程度的一致性。但 Janssen、Schuengel 和 Stolk (2005) 的結果卻指出照顧者與智能障礙個人兩者的評分結果，同意程度介於低至中度，且有意見不一致之情形。另則 McVilly 和 Rawlinson (1998) 的研究發現主觀生活品質的測量項目越多，智障個人及代理人反應間的一致性則越少。曾建章 (2007) 認為影響智能障礙者本人與代理人的意見是否一致之因素有：1. 個案的覺察能力；2. 代理回答者的教育水準；3. 事件的觀察容易與否；4. 代理人是否與受評個案同住；5. 代理回答者對於個案行為及情緒問題的認知。

針對上述情形，Stancliff (2000) 提出四項解決方法：1. 只分析智障者自陳資料並忽略代理人資料；2. 選取代理人資料並略過智障者自陳報告；3. 個別分析兩方資料；4. 運用統計校正方式減少代理人的影響。在某些情況下，若能有效控制可能影響結果的偏差，代理人作答結果仍可以是有效且重要的，惟應具備的觀念是，代理人作答結果終究無法取代自陳報告 (Verdugo et al., 2005)。

(四) 生態系統觀點一兵分二路

許多文獻 (Keith & Schalock, 2000; Lin, 2000; Verdugo et al., 2005) 認同個人評價的微觀系統 (microsystem)、功能評量的普觀系統 (mesosystem) 及社

會指標的巨觀系統 (macrosystem) 等生態系統環境在生活品質評量上之應用。目前研究的取向有二分支：一則認為個人特徵 (諸如健康狀態與適應行為水準)、環境變項 (例如社會支持、安置類型及收入) 及照顧/支持提供者的特徵 (譬如工作壓力得分及工作滿意度) 是預測生活品質的顯著變項；第二則認為交通便利性及居住服務時數、就業獨立性及與家人同住等其他環境變項為智能障礙成人品質生活的重要預測變項 (Verdugo et al., 2005)。

三、國內智能障礙成人生活品質及相關主題研究之剖析

為了解我國對於智能障礙成人生活品質議題之相關研究概況，筆者經文獻蒐集後依據研究者/年代、研究主題、研究對象及研究方法四個主題彙整結果如表 1 所示：

表 1 台灣地區智能障礙成人生活品質相關主題之相關研究

研究主題	研究者/年代	研究主題	研究對象	研究方法					質性
				研究類型	量化				
					測量內容		填答者		
主觀	客觀	智障成人	代理人						
	許天威和蕭金土 (1998)	職業生活品質	240 位 16 至 30 歲輕、中、重度智能障礙青年	橫斷研究問卷調查	V	V	V	V	訪談法
	張勝成 (1998)	學校生活素質	240 位 16 至 30 歲智能障礙青年	橫斷研究問卷調查	V	V	V	V	訪談法
生活品質	鈕文英和陳靜江 (1999)	心理生活品質	240 位 16 至 30 歲智能障礙及智能障礙伴隨其他障礙之多重障礙青年	橫斷研究問卷調查	V	V	V	V	自然探究法 1. 訪談 2. 觀察 3. 非語言線索分析
	林宏熾 (1999)	社區生活品質	240 位 16 至 30 歲智能障礙青年	橫斷研究問卷調查	V	V	V	V	結構性訪談法
	吳麗英 (2007)	家庭生活品質	263 位台灣地區雲嘉南五縣市 16 至 30 歲智能障礙青年	橫斷研究問卷調查	V	V	V	X	--
	吳冠穎和王天苗 (2007)	生活樣貌	2 位啟智學校畢業智能障礙青年	--	--	--	--	--	1. 觀察 2. 訪談
	李志偉 (2002)	醫療服務需求	2000 年 12 月領有身心障礙手冊之智能障礙者	橫斷研究問卷調查	X	V	X	V	--
	陳亭仔 (2002)	生涯轉銜服務	台北市立陽明教養院十八歲以上的成人智能障礙者 322 名	橫斷研究問卷調查	V	V	X	V	--
相關主題	邱克豪 (2004)	社區家園環境建構	北部某所服務成人智障者之社區家園	--	--	--	--	--	個案研究 1. 參與式觀察 2. 訪談
	高馨玲 (2004)	就業工作適應	參與支持性就業安置模式的 3 名中度智能障礙女性	--	--	--	--	--	深入訪談法
	蔡艷清 (2004)	健康特質與醫療利用	台北市某教養院 1999 至 2002 年智能障礙者	縱貫研究	X	V	X	V	--
	林筱真 (2006)	教養機構住民老化概念	台南教養院 1995 年及 2005 年智障院生	縱貫研究	X	V	X	V	觀察

資料來源：筆者自行彙整。

就台灣的現況，Lin（2000）曾經建議生活品質的研究設計可採取多元及全面性的設計、強調觀察方法的質性研究及縱貫性設計三種類型。歸納表 1 的結果亦可見相同趨勢。以生活品質為主題的研究中，林宏熾（1999）、許天威和蕭金土（1998）、張勝成（1998）及鈕文英和陳靜江（1999）為探討智能障礙成人在社區生活品質、職業生活品質、學校生活品質及心理生活品質的現況及相關性，曾鎖定台灣地區 16 至 30 歲的智能障礙青年為研究對象，並採取質量並重、主客觀兼具及智障成人自評與代理人代答並行的研究設計，其建構的規模最為完備。近年吳麗英（2007）則縮小調查範圍，僅以量化研究調查雲嘉南五縣市 16 至 30 歲成人智能障礙的家庭生活品質。另外李志偉（2002）及陳亭仔（2002）則分別以醫療服務需求及生涯轉銜服務為探討主題。

實施質性研究的有：吳冠穎和王天苗（2007）勾勒兩名啟智學校畢業智能障礙青年的生活樣貌；邱克豪（2004）探究北部某所社區家園的環境建構概況；高馨玲（2004）則在了解 3 名參與支持性就業安置模式的中度智能障礙女性的就業工作適應。上述研究可忠實呈現智能障礙成人的真實感受及現況，只是研究結果具獨特性且難以推論至其他對象，是此研究類型的限制。

採取縱貫性研究的為蔡艷清（2004）及林筱真（2006），分別選取單一教養院院生為研究樣本，並探討健康相關生活品質的趨勢與型態。此兩篇研究內容著重於客觀指標，且皆由代理人代表填答，並無從了解智能障礙成人真實的主觀感受，是為較可惜之處。

四、對我國智能障礙成人生活品質議題之建議

針對智能障礙成人的現況與趨勢，筆者提出以下建議供未來參考：

（一）關注智能障礙成人之特定族群

根據前文可知，關於智能障礙成人的實證研究中，以 16~30 歲智能障礙成人（吳麗英，2007；林宏熾，1999；許天威、蕭金土，1998；張勝成，1998；鈕文英、陳靜江，1999）與教養院智能障礙成人（林筱真，2006；陳亭仔，2002；蔡艷清，2004）為主要研究對象。唯根據內政部（2007）之統計（如圖 1），2000 年至 2006 年 15~17 歲、18~29 歲、30~44 歲、45~59 歲、60~64 歲及 65 歲以上各年齡層，皆有智能障礙成人之分佈，且分佈狀況大致呈現逐年增加的趨勢。同時依據內政部（2006）對身心障礙者生活需求的調查結果，智能障礙者目前的居住方式以居住家宅者最多（佔 91.6%），而居住教養及養護機構者僅佔 8.22%。

由此可知，未來研究陸續可探討的年齡層不僅應更廣泛，或許也可針對不

同就學階段或安置環境的特定族群加以探討，彙集更豐碩的研究成果。諸如 Seltzer 和 Krauss (2001) 認為與家人同住智能障礙成人往往是受到忽略的，因此進行相關調查；Emerson (2004) 比較集中式與分散式群居住宿 (cluster housing) 者生活品質的差異；Adams、Beadle-Brown 和 Mansell (2006) 關注具不同個別計劃 (individual planning) 品質之社區家園 (residential group homes) 智能障礙成人之生活品質差異。上述主題皆是未來可依循的方向。

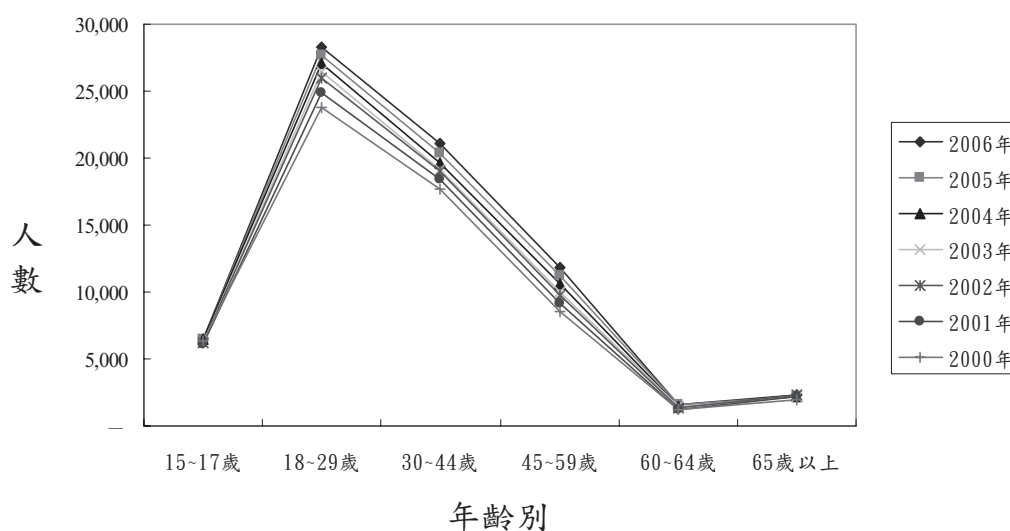


圖 1 2000 至 2006 年智能障礙成人人數統計

資料來源：筆者自行彙整。

(二) 就生命觀點 (life-span perspective) 探討高等學歷對智能障礙成人生活品質之影響

近年由於我國大學校數及招生數持續增加，進入大學的門檻不僅降低，大學錄取率更持續攀高，目前智能障礙學生就讀大學的人數也正逐漸增加。根據特殊教育統計年刊 (教育部，1999，2000，2001，2002，2003，2004，2005，2006，2007) 歷年來的數據顯示 (如圖 2)，大專教育階段的智能障礙學生數自 1999 年的 0 人，已增加為 2007 年的 139 人，正呈現上升趨勢。

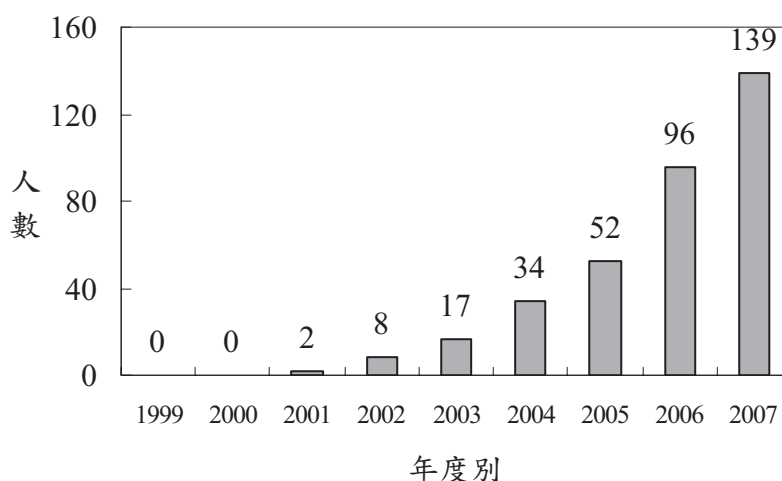


圖 2 1999 至 2007 年大專智能障礙學生人數統計

資料來源：筆者自行彙整。

國內曾有針對大專身心障礙學生生活品質之研究（張英鵬，2001），此研究選取的研究對象為 1999 年 9 月的聽覺障礙、肢體障礙及肢體障礙學生，並未涵蓋智能障礙學生，且研究結果也顯示當時大專身心障礙學生的生活品質多不理想。再則，林宏熾（1999）曾彙整智能障礙青年社區生活品質相關文獻，發現高中畢業的智障青年較非高中畢業的智障青年獲致較佳的生活品質，由此可知教育程度與智能障礙青年的生活品質有關。另外 Kraemer、McIntyre 和 Blacher（2003）則以正處於高中轉銜階段的 188 位中度及重度智能障礙成人為研究對象，其中 85 位已高中畢業，而其餘 103 位仍就讀於高中。研究結果發現高中畢業組在生活品質總量表及賦權增能分量表的得分皆顯著高於就讀高中組；高中畢業組學生可細分為未工作（34 人）、庇護型工作（34 人）及有工作（17 人）三類型，有工作者在生活品質總量表及能力、賦權增能及歸屬感三分量表的得分皆顯著優於其他兩類型。吳冠穎和王天苗（2007）以質性研究深入探究兩名智能障礙青年，結果發現工作不僅可以使智障青年成為生產者、增加經濟與生活的獨立、更可拓展社交網絡而使生活更有意義。

智能障礙者的生活品質應著重生命觀點，意味先前施予的效果會隨著個人年紀增長而累積（Schalock et al., 2002）。在現今傾向高學歷的時代，大專階段智能障礙學生的能力能否應付課業及相關事務？其適應狀況、生活品質概況及相關需求又是如何？取得高等學歷對其就業選擇、福祉及生活品質等面向的影

響為何？是否具大專學歷是否為左右生活品質的重大因素？或許是未來可探討的議題。

（三）投入智能障礙成人生活品質跨文化（cross-cultural）特性之探討

由於智能障礙成人生活品質引起國際間廣泛的討論，部分研究正著眼於「生活品質」客位（etic，即 universal）與主位（emic，強調 cultural-bound）特質的議題。從事跨文化研究時首應留意研究工具中題項文意的對等性，運用嚴謹的雙向翻譯，方得以控制特定之文化涵義（Verdugo et al., 2005）。除此之外，諸如應在不受變項差異的影響下解釋結果差距之起因、了解生態層級（ecological-level）研究及個人層級（individual-level）研究的差別、探究研究工具的對等性及了解跨文化研究可能會造成抽樣人數的增加（Matsumoto & Juang, 2004）等，皆為應留意的要點。

現有 3 篇研究以 The Cross Cultural Survey of Qol Indicators（Verdugo & Schalock, 2001）為共同研究工具，填答對象則分別有智能障礙成人、智能障礙成人家屬及專家三種類型。Schalock 等人（2005）探討西班牙、拉丁美洲、加拿大、中國大陸及美國等國家；Jenaro 等人（2005）則以法國、比利時、義大利及波蘭等四國為研究區域，以了解不同地區對研究工具的重要性及使用性看法。最後 Xu、Wang、Xiang 和 Hu(2005)僅比較中國大陸北京、哈爾濱、寧波及成都四個都市對重要性之意見。上述跨地區性的研究之結果雖宣稱 24 個核心指標所組成的生活品質構念具 etic 與 emic 特質，唯此架構採用探索性因素分析，且各區域之結果並未一致。再則此架構僅為現有生活品質模式中的一種，其結果是否最具適切性，或許仍有必要以驗證性因素分析加以驗證。

除此之外，隨著 WHOQOL—台灣版（姚開屏，2002）之編製，Chou、Lin、Chang 和 Schalock（2007）以此為工具，據以了解臺灣地區智能障礙成人家長的生活品質現況。我國既已具備國際間相互認可之工具，未來在應用上，或許可著手於國際間之比較及驗證此量表之因素結構。

五、結語

關注與提升智能障礙成人生活品質已成為現今重要的議題，惟在概念化的過程中，由於研究者在定義、研究方法與評量內涵見解上的歧異，致使對生活品質的評量仍不盡相同。回顧相關文獻後，筆者建議可針對不同年齡層、不同族群，甚且朝向跨文化特性持續努力，由此可知生活品質議題是值得持續探究的領域。

除此之外，生活品質的概念在歷經 1980 年代常態化、去機構化及回歸主流等運動及 1990 年代採取以成果為導向的評量及個人參照結果的方式測量生活評量後。在邁向 21 世紀後的今日，應著重於：(1)個人對生活品質的追求；(2)服務提供者應創造具品質的產品；及(3)評鑑者分析品質的成果 (Schalock, 2000)。為此，我們應更尊重智能障礙成人追求個人品質生活的權利，提升智能障礙成人倡議個人參與主流生活的機會，並增進參與其生活品質評量、研究及評估之設計與實行的機會 (Schalock, 2000; Schalock et al., 2002)。唯有自我決策、運用資源、執行生活中的計畫及歸屬感等能力的提升，智能障礙成人的生活品質方得以確實增進 (Cummins, 2005)。

參考文獻

- 內政部 (2006)。95 年身心障礙者生活需求調查結果摘要分析。內政統計資訊服務網。2008 年 1 月 5 日，取自 <http://www.moi.gov.tw/stat/index.asp>。
- 內政部 (2007)。身心障礙人數按成因分。內政統計資訊服務網。2007 年 10 月 15 日，取自 <http://www.moi.gov.tw/stat/index.asp>。
- 李志偉 (2002)。智能障礙者醫療照護需求評估—以台閩地區智能障礙者的醫療利用情形為例。國防大學國防醫學院公共衛生學研究所碩士論文 (未出版)。
- 林宏熾 (1999)。智能障礙青年社區生活品質驗證性因素分析及其相關因素之研究。特殊教育研究學刊，17，59-83。
- 林宏熾 (2000)。身心障礙青年社區生活品質狀況之分析。特殊教育研究學刊，20，1-21。
- 邱克豪 (2004)。成年智能障礙者社區家園環境建構之研究。私立淡江大學建築學系碩士班碩士論文 (未出版)。
- 林筱真 (2006)。大型智能障礙教養機構住民老化概念之資料驗證。國立中正大學社會福利研究所碩士論文 (未出版)。
- 吳麗英 (2007)。成年智能障礙者家庭生活品質現況之研究。國立嘉義大學家庭教育研究所碩士論文 (未出版)。
- 吳冠穎、王天苗 (2007)。他們是社會人嗎？兩名啟智學校畢業青年的生活樣貌。特殊教育研究學刊，32 (1)，35-56。
- 姚開屏 (2002)。台灣版世界衛生組織生活品質問卷之發展與應用。台灣醫學，

- 6 (2) , 193-200。
- 孫淑柔 (1997)。從智能障礙者生活品質評量的趨勢談質的研究的可行性。特殊教育季刊, 61, 10-15。
- 高馨玲 (2004)。智能障礙者維持就業階段工作適應之探討—以三位重度智能障礙女性為例。私立靜宜大學青少年兒童福利碩士班碩士論文(未出版)。
- 許天威、蕭金土 (1998)。台灣地區身心障礙青年職業生活素質之研究 (II)。彰化：國立彰化師範大學特殊教育學系。
- 陳亭仔 (2002)。重度智能障礙成人階段生涯轉銜服務之研究—以台北市立陽明教養院為例。國立彰化師範大學特殊教育研究所碩士論文(未出版)。
- 鈕文英、陳靜江 (1999)。台灣地區智能障礙青年「心理生活素質」之研究。特殊教育學報, 13, 1-32。
- 曾建章 (2007)。智能障礙者之生活品質評量。特殊教育季刊, 102, 41-48。
- 張英鵬 (2001)。我國大專身心障礙學生之生活品質研究。特殊教育學報, 15, 273-307。
- 張勝成 (1998)。台灣地區身心障礙青年學校生活素質之研究 (II)。彰化：國立彰化師範大學特殊教育學系。
- 教育部 (1999)。88 年度特殊教育統計年報。台北：教育部。
- 教育部 (2000)。89 年度特殊教育統計年報。台北：教育部。
- 教育部 (2001)。90 年度特殊教育統計年報。台北：教育部。
- 教育部 (2002)。91 年度特殊教育統計年報。台北：教育部。
- 教育部 (2003)。92 年度特殊教育統計年報。台北：教育部。
- 教育部 (2004)。93 年度特殊教育統計年報。台北：教育部。
- 教育部 (2005)。94 年度特殊教育統計年報。台北：教育部。
- 教育部 (2006)。95 年度特殊教育統計年報。台北：教育部。
- 教育部 (2007)。96 年度特殊教育統計年報。台北：教育部。
- 蔡文標 (2001)。身心障礙者生活品質之涵義與評量。中等教育, 52 (6), 156-170。
- 蔡艷清 (2004)。台北市某教養院智能障礙者健康特質、醫療利用與影響因素之縱貫性研究。國立國防醫學院公共衛生學研究所碩士論文(未出版)。
- 總統府 (2004)。特殊教育法。總統華總一義字第 09300117551 號令增訂公布。
- 總統府 (1997)。身心障礙者保護法。總統府華總 (一) 義字第 8600101190 號令公布。

- 總統府 (2007)。身心障礙者權益保障法。中華民國 96 年 7 月 11 日總統華總一義字第 09600087331 號令修正。
- Adams, L., Beadle-Brown, J., & Mansell, J. (2006). Individual planning: An exploration of the link between quality of plan and quality of life. *British Journal of Learning Disabilities*, 34, 68-76.
- Bramston, P., Chipuer, H., & Pretty, G. (2005). Conceptual principles of quality of life: An empirical exploration. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 728-733.
- Brown, R. I., & Brown, I. (2005). The application of quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 718-727.
- Chou, Y. C., Lin, L. C., Chang, A. L., & Schalock, R. L. (2007). The quality of life of family caregivers of adults with intellectual disabilities in Taiwan. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20, 200-210.
- Cummins, R. (1993). Comprehensive Quality of Life Scale (ComQol) Fourth Edition. Toorak, Australia: School of Psychology, Deakin University.
- Cummins, R. A. (2005). Moving from the quality of life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 699-706.
- Emerson, E. (2004). Cluster housing for adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 29(3), 187-197.
- Janssen, C.G. C., Schuengel, C., & Stolk, J. (2005). Perspectives on quality of life of people with intellectual disabilities: The interpretation of discrepancies between clients and caregivers. *Qual Life Res*, 14, 57-69.
- Jenaro, C., Verdugo, M. A., Caballo, C., Balboni, G., Lachapelle, Y., Otrebski, W., & Schalock, R. L. (2005). Cross-cultural study of person-centred quality of life domains and indicators: A replication. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 734-739.
- Keith, K. D., & Schalock, R. L. (2000). Cross-cultural perspectives on quality of life. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Kraemer, B. R., McIntyre, L. L., & Blacher, J. (2003). Quality of life for young adults with mental retardation during transition. *Mental Retardation*, 41(4), 250-262.
- Lin, H. C. (2000). Quality of life of individuals with disabilities in Taiwan. In K. D.

- Keith, & Schalock(Eds.), *Cross-cultural perspectives on quality of life* (pp.205-218).
- Mactavish, J.B., MacKay, K.J., Iwasaki, Y., & Betteridge, D. (2007). Family caregivers of individuals with intellectual disability: Perspectives on Life Quality and the role of vacations. *Journal of Leisure Research*, 39(1), 127-155.
- Matsumoto, D., & Juang, L. (2004). *Culture and Psychology*(3rd eds). Wadsworth, Belmont, CA.
- McVilly, K.R., Burtom-Smith, R.M., & Davidson, J. A. (2000). Concurrence between subject and proxy ratings of quality of life for people with and without intellectual disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 25(1), 19-39.
- McVilly, K. R., & Rawlinson, R. B. (1998). Quality of life issues in the development and evaluation of services for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 23(3), 199-218.
- Nota, L., Soresi, S., & Perry, J. (2006). Quality of life in adults with an intellectual disability: the Evaluation of Quality of Life Instrument. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(5), 371-385.
- Ruddick, L. (2005). Health of people with intellectual disabilities: A review of factors influencing access to health care. *British Journal of Health Psychology*, 10, 559-570.
- Shalock, R. L. (2000). Three decades of quality of life. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 15(2), 116-127.
- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R., Felco, D., Matikka, L., Keith, K., & Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement, and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: Report of an international panel of experts. *Mental Retardation*, 40, 457-470.
- Schalock, R. L., & Delce, D. (2004). Quality of life and subjective well-being: Conceptual and measurement issues. In: *International Handbook on Methods for Research and Evaluation in Intellectual Disabilities* (eds E. Emerson, T. Thompson, T. Parmenter & C. Hatton), pp. 261-280. Wiley, New York.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Jenaro, C., Wang, M., Wehmeyer, M., Xu, J., & Lachapelle, Y. (2005). A cross-cultural study of core quality of life domains

- and indicators. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 298-311.
- Seltzer, M. M., & Krauss, M. W. (2001). Quality of life of adults with mental retardation/ developmental disabilities who live with family. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review*, 7, 105-114.
- Standcliff, R. J. (2000). Proxy respondents and quality of life. *Evaluation and Program Planning*, 23, 89-93.
- Turnbull, H.R., Turnbull, A. P., Wehmeyer, M. L., & Park, J. (2003). A quality of life framework for special education outcomes. *Remedial and Special Education*, 24(2), 67-74.
- Verdugo, M. A., & Schalock, R. L. (2001). *Cross-cultural Survey of Quality of Life Indicators*. Institute on Community Integration, Faculty of Psychology, Salamanca, Spain.
- Verdugo, M. A., Schalock, R.L., Keith, K. D., & Stancliffe, R. J. (2005). Quality of life and its measurement: Important principles and guidelines. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 707-717.
- Xu, J., Wang, M., Xiang, Y., & Hu, X. (2005). Quality of life for people with intellectual disabilities in China: A cross-cultural perspectives study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 745-749.

