

# 原鄉區位、福利可近性與生活滿意度之關聯性： 原住民社會福利之實證研究

王俊豪

**摘要** 原住民部落常因地理偏遠、自然環境與種族文化的外在限制，遭遇社會排除的發展問題，影響其對整體生活品質的主觀感受。本研究從社會福利可近性的角度，探討不同原鄉地理區位的原住民社會福利排除現象，並分析不同社會福利接近使用情形對於原住民生活滿意度的影響效果。本研究使用「臺灣原住民社會變遷及政策評估」調查資料，有效樣本為 2,200 人。分析結果發現不同原鄉區位原住民的教育程度、信仰、自評健康狀況、住宅、醫療服務排除與原住民生活滿意度的關係，存在有顯著的差異。其次，羅吉斯迴歸分析發現：山區與集水區原住民、中等教育以上、高家戶所得、信仰天主教、自評健康良好者，較可能滿意生活現況。最後，不同社會福利面向接近使用的影響效果上，除兒童或少年福利服務，及醫療健康服務排除，對於原住民生活滿意度有負面的影響外，其餘住宅與老人福利服務排除，則無顯著的影響效果。

**關鍵字：**原住民社會福利、原鄉區位、福利可近性、生活滿意度、社會排除

## Relationship between Location, Accessibility and Life Satisfaction: An Empirical Study of Indigenous Social Welfare

Jiun-Hao Wang

**ABSTRACT** Due to external restrictions, such as remote location, natural environment, and ethnic culture, the indigenous peoples encounter different kinds of social exclusion which further affect their subjective perception about quality of life. The objective of this research aims to exploring the indigenous location, welfare accessibility and life satisfaction of indigenous peoples in Taiwan. The data is drawn from the Social Change and Policy of Taiwanese Indigenous Peoples Survey. The valid sample size accounted for 2,200. The results showed that there is a significant difference in the relationship among education level, religion, self-perceived health conditions, residence, and medical service exclusion of indigenous subjects in relation to their life satisfaction. Moreover, using a logistic regression, this study discovered that indigenous respondents living in the mountains and basin areas, with higher education level and household income, Christian, and better health status, were more likely to be satisfied with their current living conditions. In addition, those who experienced exclusion of children and youth welfare and medical health services having a negative effect on life satisfaction. However, there are no significant effects found by exclusion problem of housing and elderly welfare services.

**Keywords:** Indigenous Social Welfare, Indigenous Location, Welfare Accessibility, Life Satisfaction, Social Exclusion

---

台灣大學生物產業傳播暨發展學系副教授·通訊作者·Associate Professor, Department of Bio-industry Communication and Development, National Taiwan University.

E-mail: wangjh@ntu.edu.tw, Tel: +886-2-3366-4415, Fax: +886-2-2363-5879

## 一、前言

依據聯合國 2007 年頒佈的原住民權利宣言中，即明確宣示原住民族應在不受歧視的狀況下，各國政府需採取有效且適當的特別措施，包括教育、就業、職業訓練、住宅、衛生、醫療及社會安全方面，以持續改善原住民族的社會經濟條件（李明政，2010）。隨後，聯合國在 2015 年制訂永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)時，即倡議將終結極端貧窮、確保環境永續性、促進社會包容、推動良好治理等做為會員國貫徹永續發展目標的四大政策支柱。其中，在社會包容(social inclusion)方針下，強調不同的族群，尤其是婦女、老年、兒童、貧窮人口、原住民族、小農，均應在科技進步和經濟成長的條件下，仍可享受追求幸福的相同權利，確保其能安全及公平接近使用的土地、生產資源、知識、市場、財務、就業及公共服務的管道和機會(Assembly, 2009; Wang, 2015)。

建構原住民族社會福利體制的核心價值，在於縮短差距、免於歧視、尊重差異（李明政，2010）。儘管社會福利政策為縮短貧富差距的重要手段，也是城鄉均衡發展的重要議題。然而，有關原住民的社會福利與社會發展課題，特別是社會福利與公共服務的取得使用，及其對於原民住整體生活感受的影響，在國內的鄉村研究成果中，相對較少受到學術關注（李固遠、藍麗琪、方珍玲、王俊豪，2014）。事實上，原住民部落經常因為生存條件限制、社會經濟弱勢、原住民身族群社會地位，或是生活空間的地理區位，而造成社會福利資源與公共服務的取得困難，進而導致原本立意良善的原住民族社會福利體系，難以發揮充分的社會保障功能。換言之，國內學者探討原住民社會福利的實證研究，相當有限。諸如：多數前人研究成果，為政策課題的制度性討論，或是用個案研究的質性研究成果（潘美蘭，2008；李明政，2010；呂建德，2014），前人研究成果甚少關注福利資源的可近性(welfare accessibility)，而忽略原住民社會福利政策本身所蘊藏的社會排除現象，此亦為本研究亟欲填補的知識缺口之一。

有鑑於原鄉地區可依據原住民的生活領域，特別是傳統領域所依附的地理區位和山區高度，反映出截然不同的生活方式、部落聚居型態及社經文化，甚至有不同的發展法規框架與限制。例如：高山地區的原住民部落，因為自然環境與地理空間的外在發展限制，特別是地處偏遠、孤立的生活空間、高度依賴自然，而造成高山部

落的邊陲發展地位。尤其是高山部落可能位於水質水量保護區、國家公園區或是大型水庫集水區上游，故會遭受到嚴格的法規限制自然資源使用權，進一步削弱原住民部落的生存權與發展權。儘管國內探討生活滿意度的相關文獻為數不少，但是針對原住民生活滿意度的實證研究數量，則相對有限，而且多僅限於特定地區、特定原住民人口族群的抽樣調查研究（王淳盈，2005；蘇秀華，2010）。相似的，近年來國內鄉村社會學者，對於農村居民生活滿意度的議題，多有著墨（李固遠等，2014），但是可能因為原住民樣本調查的難度較高，或是未能重視農村地區內原住民族特殊性，故現有的農村生活滿意度研究中，未能突顯出原住民族社會發展狀況。綜合上開前人研究成果，均缺乏全國性樣本資料來分析原住民生活滿意度的議題，此一實證研究缺口，則為促成本研究另一動機。

綜合上述，本研究擬從原鄉地理區位、社會福利資源輸送兩面向，探討影響原住民生活滿意度的相關因素及其影響效果。本研究的兩大研究目的，首先是探討原住民接近使用社會福利與公共服務的情形，特別是以原住民為主體的醫療服務、住宅服務、老人照顧服務、兒童福利服務等社會福利資源。其次則將釐清不同社會人口變項與原住民生活滿意度之差異性。第三，本研究將以醫療服務、住宅服務為例，分析不同社會人口變項對特定社會福利項目輸送的福利可近性之影響效果。最後，在控制社會人口變項下，進一步分析原鄉地理區位、社會福利可近性對原住民生活滿意度之影響。

## 二、文獻回顧

### （一）原住民福利政策與制度建構

我國原住民族社會福利政策之法源基礎，源於原住民族基本法第 26 條之規定，政府應積極辦理原住民族社會福利事項，並需特別保障原住民兒童、老人、婦女及身心障礙者，及參加社會保險、使用醫療及福利資源之相關權益（原住民族委員會，2018）。進言之，保障原住民族社福權之目標，主要在於縮短原住民族與整體台灣社會在健康、所得、就業、居住面向的社會安全，以及社經生活條件的差距（李明政，2010）。其中，在保障原住民兒童、老人及婦女相關權益上，多採取社會救助和福利服務輸送為主；相對的，在協助原住民族參與社會保險體系時，將著重在保費補助的方式。

鄭麗珍與李明政（2010）指出原住民社會福利權的倡議，始於 1990 年代初期，依循著社會福利政策綱領所

界定的範疇，涵蓋社會保險、社會救助、福利服務、就業安全、社區營造與住宅、健康與醫療照顧等面向，逐步建構原住民族福利服務的輸送體系。進言之，原住民族委員會則分別於 1998 年實施原住民老人暨兒童照顧六年實施計畫；2001 至 2008 年執行兩期的原住民族部落多元福利計畫；繼而於 2009 年起全力展開原住民族社會安全發展計畫。從上開原住民族社會福利計畫內容的執行重點，可發現現金給付為提升原住民社會安全的重要手段，諸如：健保費用補助、偏遠地區原住民就醫交通費補助、急難救助、原住民敬老福利生活津貼核發。相對的，在實物給付方面，則是針對原住民的就業與生活照顧需求，分別提供原住民職業訓練、就業服務、失業扶助、部落老人日間關懷、學童營養早餐，及托兒照顧等福利服務 (李明政, 2010)。

一般而言，社會福利制度的功能，在於縮小原住民族與整體社會的社經差距，但是甚少有文獻關注原住民族社會福利體系本身運作時，可能存在社會排除的問題，特別是原住民族接近使用社會福利資源與公共服務的先天困境，造成原住民族社會福利政策難以充分發揮的社會保障功能。童伊迪與黃源協 (2010) 指出具原住民身分的社政人員比例偏低，造成社福資源輸送的溝通不良；原住民福利輸送單位權責分工疊床架屋，增加服務對象的認知困難；偏遠地區的交通不便，降低福利服務的可取得性；救助或津貼的優惠補助，反而可能造就更多福利依賴者，或是需要者可能因資訊落差而無法即時請領受惠。綜合前述阻礙原住民接近取得福利服務資源的限制因素，進而形成特殊的原住民社會福利排除問題 (Wang, 2015)，值得進一步關注與探討其內涵，以及其對原住民部落生活的影響。

## (二) 社會福利可近性與原鄉區位

社會排除(social exclusion)概念的提出，源自於歐洲的社會政策論述，指涉特定族群無法被正常納入社會安全體系，進而加深社會經濟的不平等的現象。廣義的社會排除則著重在社經弱勢族群無法接近使用政治、經濟、社會與文化的公共資源，所造成的社會權利不足之發展困境 (李易駿, 2006)。進言之，社會排除現象，涵蓋下列重要特徵：社會排除是經濟與社會結構所產生的孤立、缺乏社會支持網絡、缺乏公民參與；社會排除為一種動態過程；社會排除涉及多重面向；社會排除具有累積性；社會排除與空間特性(spatial dimension)緊密關連；社會排除的結果具有自我再生產之遞延效應 (李易駿, 2006)。有鑑於社會排除的現象，不僅具有不利發展

的多重面向之意義，相較於傳統的貧窮概念，更能深刻闡釋社會不平等的問題，故已成為 90 年代的新興社會議題 (Hills et al., 2002; 李易駿, 2006)。

潘美蘭 (2008) 從社會排除的觀點探討偏遠部落的社區政策，研究成果指出現行的社區發展政策資源，並無法順利輸送至偏遠地區的原住民部落發展，其主要的制度排除問題，在於部落各項資源欲發展條件匱乏，單一式的制度設計，無法符合部落的特殊發展需求，特別是原住民部落空間層面的排除問題，尤為嚴重。由於高山原住民部落的地理偏遠，交通不安全的環境因素，嚴重阻礙部落的社區發展，例如：山區教師的異動頻繁、交通安全的欠缺，已影響山地學童的求學意願，進而造成原住民部落的教育排除；相同的，原住民部落的區位偏遠性對於社福醫療排除的影響，以偏遠部落的醫療弱勢問題為例，偏遠山地鄉每萬人口的醫師數，不及都會區的一半，原鄉地區醫療資源的不足，以致空有全民健保，而高山部落難以享有醫療服務之困境，尤為明顯 (潘美蘭, 2008)。

依據研究發展考核委員會 (2002) 所界定的偏遠地區，總計有 164 個鄉鎮被列為偏遠鄉鎮，其中，偏遠程度較高者佔 49.4%，諸如：新北市烏來區、桃園縣復興鄉、新竹縣五峰鄉、尖石鄉等，均為山地原住民鄉。事實上，國內 55 個原住民鄉鎮中，含 30 個山地原住民鄉及 25 個平地原住民鄉鎮，多數符合偏遠地區的特性，此原鄉區位(indigenous location)所衍生的社會發展困境，主要為幅員遼闊、地處偏遠、地勢陡峭、山區地質不穩、山地道路闢建艱難、交通不便、位居邊陲的國土空間等先天環境的限制，再加上原住民族的社經文化弱勢，天然災害侵襲不斷，不僅導致部落生計維繫困難，更會引發青年人口持續外流，部落人口老化的問題 (潘美蘭, 2008)。儘管前節所述一系列的扶助政策與社會福利照顧措施，對於原住民族社經弱勢改善的成效，只能治標而難以治本，更可能因忽略原鄉區位的先天限制，而導致福利服務輸送的社會排除現象。

依據水庫集水區保育綱要 (經濟部水利署, 2006) 之規定，水庫集水區大都位於原始陡峭地形、高海拔山區的流域中上游，且與水質水量保護區、國有林班地、原住民保留地有高度重疊之現象，故多受到區域計畫法、原住民保留地管理辦法、水土保持法、森林法、山坡地保育利用條例、國有財產法、自來水法等嚴格的開發管制限制。上開法規對於水庫集水區內的原住民部落之生計來源、生活型態與公共服務之需求，已導致明顯

的影響與限制(呂宗盈、張淑娟, 2015)。特別是在 2009 年八八風災後，進而將水庫集水區全數列入「限制發展區」禁止開發，政府於國土復育策略方案中，進一步提出山區土地分級、分區的管理原則，包括：海拔 1,500 公尺以上的高海拔山區，僅開放原住民部落之自給農耕，餘土地則應永久保留為自然復育。500-1,500 公尺的中海拔山區，則以保育為主，禁止新農耕及新開發活動。至於 500 公尺以下的低海拔山區的各項土地使用，則交由各事業主管機關與地方政府定期檢討(賴炳樹、白仁德, 2015; 呂宗盈、張淑娟, 2015)。

換言之，位於高海拔的水庫集水區的保育與治理業務，將有受到水利署、林務局、水保局、交通部等不同的主管機關所監督，使得集水區內高山原住民部落的生存權和發展權遭遇嚴格的限縮，被迫犧牲其對土地利用與水資源的使用權，故流域治理上游地區之環境不正義現象，進而衍生出高山原住民部落社會經濟權益，將面臨國家政治、經濟及制度面的社會排除問題，值得進一步審視(孫稚堤、顏愛靜, 2012)。

有關社會福利服務輸送體系的重要評估指標，包括可取得性、可近性、方便性，而三者間的差別在於可取得性(availability)係指存在某項福利服務，且可立即取得來滿足需求；可近性(accessibility)則指有需要者得知特定福利服務的資訊與接近取得的能力；方便性(convenience)是指有需要者，取得福利服務的容易程度。由於可近性的概念，不僅涉及特定福利服務客觀存在的認定，同時可依據有需要者對福利資訊掌握程度與取得能力，具以判斷福利服務輸送的難易度，故如何提高社會福利可近性則成為社會福利制度實施成效的重要判準(Percy-Smith, 2000; 黃源協, 2015)。

從社會排除的角度，檢視不同地區原住民是否遭遇到多重排除的社會發展問題？李易駿(2007)歸納出各種類型的社會排除，包括長期失業、貧窮、低所得的經濟排除指標；低投票率、缺少參與公共事務機會的政治排除；傳統家庭式微、社會支持網絡瓦解的社會排除；住宅毀壞、弱勢團體集中與邊緣化的空間排除；疾病、醫療支出、身心健康問題的健康排除；低教育成就、低技能、缺乏自尊與自信的個人排除等。不同面向的社會排除問題，多種負面因素不僅彼此相連，更有惡性循環的連動關係。潘美蘭(2008)進一步指出偏遠地區原住民部落可能遭受的社會排除問題，在空間排除面向上最為明顯。因為排除者集中居住於偏遠山地區域內，社會排除不僅是影響地方內受排除的個體及家戶中的人口，

且更因為該區域的偏遠、邊陲和孤立本質，進而產生經濟層面的排除，特別是勞動力市場排除、消費市場排除和貧窮落後問題。相同的，原鄉區位的空間排除因素，亦會進一步弱化部落社群生活、社會支持網絡、公共事務參與程度低，及社會服務與公用資源取得使用的社會層面的排除問題，諸如：未能享有學校教育、飲水、醫療和衛生設施之社會服務。

由於本研究使用「原住民社會變遷及政策評估」之現有調查資料，故僅能退而求其次，將社會福利可近性的角度，將其定義為「政府提供的公共服務之可取得性」，亦即以健康醫療服務、住宅服務、兒童或少年福利服務，及老人福利服務等公共服務的是否取得使用，作為初步瞭解原住民社會排除現象的依據。有關社會排除變項測量與操作型定義，將於研究設計章節進一步的闡述。

### (三) 生活滿意度及其影響因素

主觀幸福感(subject wellbeing, SWB)是聯合國永續發展目標(SDGs)四大推動主軸的核心價值之一。從生活滿意度(satisfaction with life)出發，即反映個人對於整體生活結果與生活品質的總評價，就滿意度的概念內涵而言，滿意的評價可能用來描繪短暫的愉悅心情，或是形容長時間的情緒感受；相對的，滿意的客觀評價也會涉及到不同層次的個人生活，諸如個人對於部分生活領域的滿意狀態，如婚姻滿意評價或工作滿意評價，將會影響到其對整體生活的滿意度。國內學者對生活滿意度之界定方式，雖有不同的著重點，諸如：個人對目前物質與心靈的生活狀況之主觀感受與滿意程度(朱美珍, 2001); 對目前多面向生活的主觀評估過程，及期望目標和實際成就的一致程度(林麗惠, 2001); 對不同生活面向的內在感受及主觀評估，以綜合反映出個人期望目標和真實情況間的差距程度(簡素枝, 2004; 陳智偉, 2011)。

有關生活滿意度的概念，可分別從時間長短、部分與整體兩個面區分為部分生活面向的立即性愉悅、特定生活領域持續性滿意、整體生活的短暫愉悅，及整體生活的持續性滿足等四種生活滿意感受(Veenhoven, 2000)。換言之，生活滿意度間具有主觀與客觀的觀察成分，主觀的生活滿意度，主要為衡量個人對於整體生活感受到的喜好、愉快、成就的正向情感；另一方面，客觀的生活滿意度，則在於反映出個人對於日常生活需求被滿足的程度。綜合上開個人的愉快程度與目標達成度的滿足，生活滿意度可定義為：個人所感受到對於整體

生活感受到的福祉狀態(wellbeing)(Frey & Stutzer, 2002; Veenhoven, 2006)。

回顧整體生活滿意度的前人研究成果，個人對於整體生活滿意度的高低，可能受到與他人狀況比較、與過去情形比較、與個人設定的需要或預計達成的期望目標有關。因此，整體生活滿意度會受到個人和總體層次的影響。在個人層次方面，整體生活滿意度會受到個人的內部特徵所影響，包含性別、年齡、所得、家庭狀況、教育程度、身心健康狀態、職業、社會地位等；相對的，在總體層次上，整體生活滿意度則會受到其所處環境的外部因素所左右，特別是個人參與外部社會制度的融入情形，諸如：就業、住宅和居住環境、公共服務資源取得、社會福利制度參與等(Veenhoven, 2006)。

延續前述個人對自身整體生活品質肯定或贊同程度之綜合評價，測量生活滿意度概念內涵，必須包含肯定或贊同(favorably)、程度(degree)、評判(judges)、全面性(overall)、生活視為一個不可分割的整體(Life-as-a-whole)等要素。因此，Veenhoven (2006)主張個人整體生活的內在享受情形(inner enjoyment of life-as-a-whole)的主觀評價，採用單一題項(single question)亦可精準地測量可信的結果。故無論是國外研究機構的跨國研究，或是我國中央研究院調查研究所所負責的大型調查（如臺灣社會變遷基本調查）均採用類似的問卷設計方式測量整體生活滿意度。

再者，從社會發展的角度來看，社會排除理論所關注的是發展機會被限制或被剝奪的情形；相對的，生活滿意度理論則是較著重原住民發展結果的整體感受與主觀評價。在前人研究中，有關影響生活滿意度的重要決定因素，除了社會人口變項之外(Fafchamps & Shilpi, 2008; Diener, 2009)，尚包括宗教信仰、家庭組成(Van Praag, Romanov & Ferrer-i-Carbonell, 2010)、所得(Senik, 2005)、身體與心理健康(Dolan et al., 2008)等因素。本研究不同於現有的社會排除實證分析，在於將主觀幸福感的觀點應用在原住民社會發展的主觀評價上。一方面，能夠社會為何不發展的限制與困境之負面思維；另一方面，則能聚焦在如何提高原住民生活滿意度

的社會發展目標上，嘗試探討原住民接近使用社會福利服務資源的阻礙因素，同時尋找可積極強化原住民生活滿意度的促進因子。

### 三、研究設計

#### (一) 研究對象與資料來源

本研究所使用的資料，係為原住民委員會委託中央研究院人文社會科學研究中心於 2007 年所進行的「臺灣原住民社會變遷及政策評估」問卷調查資料。該抽樣調查係參酌 2000 年人口普查的原住民人口分布概況，並以 2007 年內政部戶政登記資料作為調查母體，採用二階段隨機抽樣法(two stage random sampling)，第一段先對目標母體進行分層(stratified sampling)，以等比例等機率抽樣(probability proportional to size, pps)抽出村里，第二段再自樣本村里中，以簡單隨機抽樣抽出個人，亦即 18 歲至 65 歲的原住民，獲得成功樣本數 2,057 人（章英華、林季平、劉千嘉，2008）。此外，該計畫於 2008 年特別針對東部地區原住民，成功追加調查 242 份有效問卷，總計 2,299 位樣本。業經本研究根據主要分析變項的填答情形進行資料清理後，總計獲得有效樣本 2,200 人。

#### (二) 研究模型

本研究的研究構想，將原住民生活滿意度作為主觀幸福感的測量變數，以不同居住地區作為原鄉區位的代理變項，並以不同面向的福利可近性為主要的解釋變項，再納入身心健康狀況與社會人口變項作為控制變項，以羅吉斯迴歸模型分析不同因素對於原住民生活滿意度的影響效果。有關研究架構與分析模型，將區分為兩階段來進行。首先，模型一（M1）主要在分析原鄉區位、個人屬性對不同社會福利可近性之影響，並選擇醫療與住宅福利服務兩者為依變數，其中，模型一的  $P_i$  為無法接近使用醫療與住宅服務的機率（有排除）； $1-P_i$  為可以接近使用醫療與住宅服務的機率（無排除），詳見圖 1 所示。本研究未選擇兒少福利服務與老人福利服務作為依變數的理由，將於變項測量一節中說明。

$$M1: \ln\left(\frac{P_i}{1-P_i}\right) = \alpha + \beta_{1-2} \text{原鄉區位類別} + \beta_{3-12} \text{社會人口變項} + \beta_{13-14} \text{健康狀況變項} + \beta_{15-16} \text{福利可近性} + \varepsilon \dots\dots(1)$$

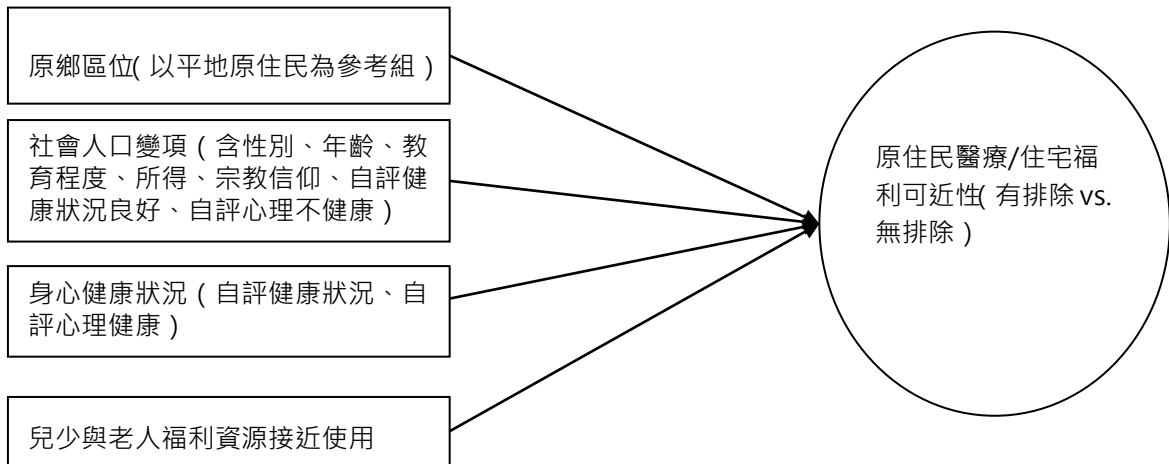


圖 1、原住民福利可近性之研究架構 (以醫療與住宅福利為例)

Fig. 1 A Research Framework for Indigenous Welfare Accessibility (Taking Medical and Housing Benefits as Examples)

第二階段的邏輯斯特迴歸分析模型 (M2) 則在於分析原鄉區位、個人社會人口屬性、不同社會福利可近性對生活滿意度之影響 (詳見圖 2)。其中，模型二的 Pj 為

原住民自評為生活滿意的機率 (生活滿意); 1-Pi 為原住民自評為生活不滿意的機率 (生活不滿意)。

$$M2 : \ln\left(\frac{P_j}{1-P_j}\right) = \alpha + \beta_{1-2} \text{原鄉區位類別} + \beta_{3-10} \text{社會人口變項} + \beta_{11-12} \text{健康狀況變項} + \beta_{13-16} \text{福利可近性} + \epsilon \dots (2)$$

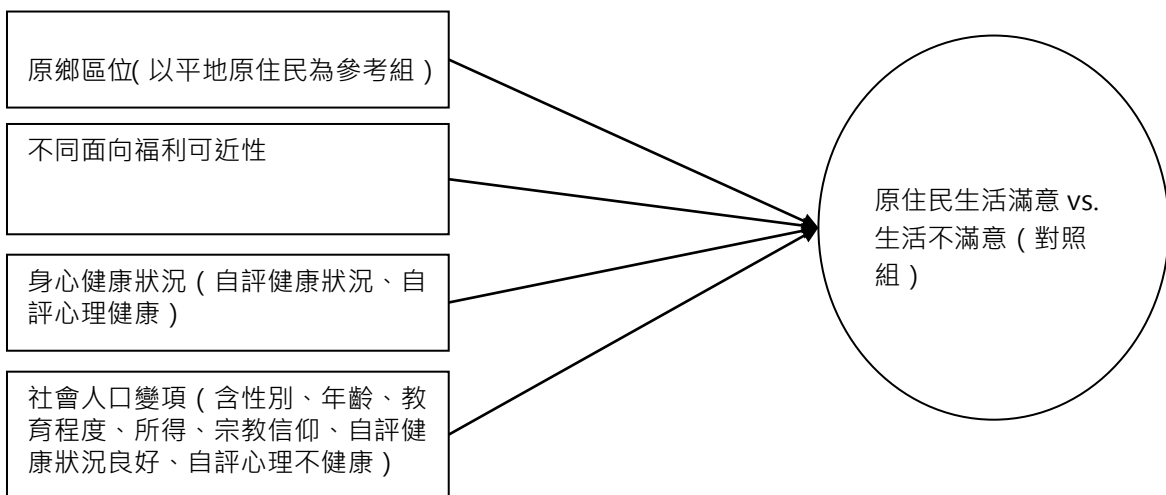


圖 2、原住民生活滿意度之研究架構

Fig. 2 A Research Framework for Life Satisfaction of Indigenous Peoples

進言之，二元羅吉斯迴歸(logistic regression)係用來分析與解釋依變數為成功或失敗的二元屬性類別變項，其基本假設與線性迴歸類似。由於類別資料屬於離散型資料，在進行迴歸分析時，需轉換為介於 0 與 1 之間的連續型資料，例如：依變數 yi = 1 表示事件發生 (如

生活滿意)，yi = 0 表示事件未發生 (如生活不滿意)，始能估計依變數和自變數之間的線性關係。有關類別資料轉換為連續資料的程序，係將事件發生與不發生機率之比例定義為勝算(odds)，再將 odds 取自然對數後，即可

獲得 logit 線性函數  $\ln\left(\frac{P_i}{1-P_i}\right)$ 。

值得注意的是，羅吉斯迴歸係數的解釋上，雖然可視為自變數變一個單位所導致依變數的變化，但是  $\ln\left(\frac{P_i}{1-P_i}\right)$  的變化，難以從代數公式上看出直接的解釋意涵，故必須轉為相對成敗比的概念，始能理解自變數對依變數的影響意義。換言之，當迴歸係數  $\beta_k > 0$  時，可轉回自然指數函數  $e^{\beta_k} > 1$ ，則表示自變數增加一個單位時，依變數的勝算可相對增加的機率，亦即；相反地，當  $\beta_k < 0$  時，自然指數函數  $e^{\beta_k} < 1$ ，則表示自變數增加一個單位可相對減少依變數的勝算機率。有鑑於迴歸係數估計值不適合作為實質意義解釋使用，故實證分析上，須進一步估計自變數的邊際效果，始能直接掌握自變數對於依變數的影響程度(林威志、呂振福、張宏浩，2012；劉致筠、張宏浩，2018)。綜上，本研究將採用 SAS 9.4 版本的套裝統計軟體進行實證分析(SAS Institute, 2017)。

### (三) 變項測量

1. 生活滿意度：本研究在生活滿意度的定義上，根據題項「整體來說，您對現在的生活狀況滿意嗎？」，本研究採取比較嚴格的界定方式，只有回答很滿意與還算滿意者，才認為滿意(=1)，其他則歸類為不滿意(=0)，包括：普通、不太滿意、很不滿意。

2. 福利可近性：本研究的主要解釋變項，並採取較狹義的操作型定義，亦即測量公共服務取得使用(access to public services)，又進一步區分為：健康醫療服務、住宅服務、兒童或少年福利服務、老人福利服務，說明如下：

(1) 健康醫療服務可近性：「請問您曾經接受過下列任何一項由政府提供的健康醫療服務嗎？」含醫療補助、免費健康檢查、節制飲酒計畫、健康講座與訓練、心理諮商、補助參與全民健保等實物與現金給付。當受訪者不曾接受過前述健康醫療服務，且回答有需求者，則表示有健康醫療服務的社會排除(=1)。

(2) 住宅服務可近性：「請問您曾經接受過下列各項由政府提供的住宅服務嗎？」包括房屋修繕補助、租屋補助、住宅興建補助、住宅優惠貸款、其他修繕等實物與現金給付。當受訪者不曾接受過前列住宅服務，且回答

有需求者，則表示有住宅服務的社會排除(=1)。

(3) 兒童或少年福利可近性：「如果您家中有18歲以下的兒童或少年，請問您曾經使用過下列由政府提供的福利服務嗎？」涵蓋兒童托育津貼、發展遲緩兒童早期療育服務、失業家庭兒童短期照顧服務、學費補助、課業輔導等實物與現金給付。當調查對象家中有18歲以下者，卻不曾接受過上述福利服務時，則表示有兒童或少年福利服務的社會排除(=1)。

(4) 老人福利可近性：「如果您家中有55歲以上的老人，請問您曾經使用過下列由政府提供的福利服務嗎？」，包括中低收入戶老人生活津貼、老年農民福利津貼、敬老福利生活津貼，及送餐、養護、居家照顧等老人服務實物與現金給付。若調查對象家中有55歲以上者，卻不曾接受過上述老人福利服務時，則表示有老人福利服務的社會排除(=1)。

綜上，本研究在測量福利可近性概念時，因受限於原問卷設計的內容與方式，故以受訪者是否有需求作為認定標準，凡對上開社會福利實物與現金給付回答無需求者，即定義為沒有福利接近使用的問題(即沒有被排除)。需特別補充的是，兒童或少年福利服務與老人福利服務兩者，相較於健康醫療服務和住宅服務的差異之處，前者非以當事人有福利需求，且需符合相關資格條件時，才能申請取得；相對的，兒少與老人部份福利服務項目，如學童課業輔導或是老人福利津貼的給付條件，只要是原住民家庭中有在學或達年齡條件，即已具備該項福利服務的取得要件。因此，當受訪者家中有18歲以下或是55歲以上的同住人口，便已適用於該類福利服務的傳送資格，無需再進行額外的資格條件審查。

3. 原鄉區位：行政院2002年將原住民的分佈地區，劃分原鄉與非原鄉地帶，所謂原鄉地帶係指30個山地鄉與25個平地原住民鄉鎮的「原住民地區」，而其餘鄉鎮市區則歸類為非原鄉地帶，而「臺灣原住民社會變遷及政策評估」的調查問卷設計中，亦將原住民簡單區隔為平地原住民與山地原住民兩類，供受訪者勾選(章英華、林季平、劉千嘉，2008)。有鑑於本研究的研究旨趣，原希望探討水庫集水區治理原住民部落之社會發展，故將原鄉地區內劃設有大型水庫集水區之山地鄉，另歸為水庫集水區之原鄉區位(簡稱為集水區原住民)。有關四大水庫集水區所涵蓋的鄉鎮範圍，整理如表1所示，其中，非原鄉地帶的市鎮，因其僅有小部份的山區為水庫

集水區的範圍，故不予列入。

4. 社會人口變項：本研究的控制變項為社會人口變項，包括含性別、年齡、教育程度、所得、宗教信仰、自評健康狀況良好、自評心理不健康。進言之，年齡（以55歲為基準，區分為兩個年齡組）、教育程度（分為國小以下、國/初中、普通高中、高職、大學/專以上等五類）、家戶所得（因原問卷將全家每月平均收入分為18個等級，所得類別過多而不易比較，故本研究參考蘇怡如、張宏浩(2016)與劉致筠、張宏浩(2018)的研究設計，將各收入等級的組中點來代替家戶所得，轉為內含工作收入、租金與政府補助之所得連續變數，單位為萬元/月）、是否有伴侶（1=有伴侶，含結婚及同居）、宗教信仰（含基督教、天主教與其他宗教三類）、自評健康狀況良好（=1，只有回答很好與好者，才認定為健康狀況良好）、自評心理健康(=1)，凡填寫幾乎每天都會經歷「原來不煩惱的事，開始令您煩惱、覺得做什麼事都很吃力、感到害怕、睡不好覺」等情況者，即界定為自評心理不健康(=0)；反之，沒有每天都會經歷前列心理困擾者，始認定為心理健康(=1)。詳細的變項操作說明，

整理如表2所示。

從表 2 可看出本研究的樣本基本特徵，在 2,200 位的原住民中，男性佔 44%，平均年齡為 42.3±12.3 歲，其中 55 歲以上者佔 16%，平地原住民與山地原住民的比例分別為 47%和 53%，而山地原住民鄉鎮內部份地區被劃設為大型水庫集水區者，該類集水區原住民的比例為 14%。在教育程度方面，以國小（含以下）畢業者居多，約佔 28%，其他依序為國中 22%、高中 13%、高職 20%，及大學/專以上學歷佔 18%。至於受訪者的全家每月平均收入為 4.19±3.27 萬元。另在宗教信仰方面，為基督教、天主教與其他信仰者（含無宗教信仰），其比例分別為 41%、24%和 35%。有關受訪者的身心健康狀況，自評為健康的比例為 45%，而自評為心理健康者的比例為 23%。此外，本研究所關注的不同面向之福利可近性現象，受訪原住民表示有醫療服務排除者約 47%，住宅服務排除者為 25%，兒童及少年福利服務排除者為 73%，而有老人福利服務排除者的比例為 84%。最後，就核心依變項而言，生活滿意度的滿意比例為 44%。

表 1、大型水庫集水區內的原住民鄉鎮

Table 1 Indigenous Townships in Large-scale Reservoir Catchment Area

水庫集水區	縣	鄉鎮
翡翠水庫	台北縣	石碇鄉、坪林鄉、雙溪鄉、烏來鄉
石門水庫	宜蘭縣	大同鄉
	桃園縣	龍潭鄉、復興鄉、關西鎮
	新竹縣	尖石鄉
德基水庫	台中縣	和平鄉
	南投縣	仁愛鄉
	花蓮縣	秀林鄉
曾文水庫	嘉義縣	番路鄉、大埔鄉、阿里山鄉
	高雄縣	三民鄉

資料來源：本研究整理。



表 2、變項定義與測量  
Table 2 Variable Definition and Measurement

變項名稱	測量說明	次數 (%)
生活滿意度	1=生活滿意	976 (44%)
性別	1=男性	976 (44%)
年齡	1=55 歲以下 · 0=55 歲以上	1838 (84%)
集水區原住民	1=住在集水區的原住民	297 (14%)
山地原住民	1=住在山地的原住民	859 (39%)
平地原住民	1=住在平地的原住民	1044 (47%)
教育程度國小以下	1=國小以下	607 (28%)
國(初)中	1=國/初中	481 (22%)
普通高中	1=普通高中	280 (13%)
高職	1=高職	442 (20%)
大學(專)以上	1=大學/專以上	390 (18%)
家戶所得 <sup>a)</sup>	全家每月平均收入 (萬元/月)	4.19 (3.27)
有無伴侶	1=有伴侶 (含結婚及同居)	1412 (64%)
宗教信仰為基督教	1=基督教	908 (41%)
宗教信仰為天主教	1=天主教	525 (24%)
其他宗教信仰	1=其他宗教信仰	767 (35%)
自評健康狀況良好	1=健康良好	982 (45%)
自評心理健康	1=自評心理健康	516 (23%)
醫療服務可近性	1=有需求且不曾接受過健康醫療服務 (被排除)	1035 (47%)
住宅服務可近性	1=有需求且不曾接受過住宅服務(被排除)	550(25%)
兒少福利可近性	1=有 18 歲以下人口 · 且不曾接受過兒少福利服務 (被排除)	1615 (73%)
老人福利可近性	1=有 55 歲以上 · 且不曾接受過老人福利服務 (被排除)	1848 (84%)

N=2,200 ; <sup>a)</sup> 此列的數值分別為：平均數 (標準差)。

## 四、分析結果

### (一) 原住民生活滿意度之差異性分析

本研究為釐清不同社會人口變項與原住民生活滿意度之關聯性，故使用卡方檢定與 t 檢定來進行兩變項間的差異性分析。表 3、4 所呈現的是不同原鄉區位受訪者的生活滿意情形，以及填答生活不滿意(n=1,240)與生活滿意者(n=960)各項社會人口特徵與福利接近使用情形之比較。首先，無論集水區、山區或平地原住民樣本，均是生活不滿意的比例大於生活滿意，但其中尤以平地原住民對於生活滿意的比例最低、不滿意比例最高。另就生活滿意度與受訪者基本資料的差異性檢定結果而言，有顯著差異的變項，包括原鄉區位、教育程度、家戶所得、自評健康狀況良好、自評心理健康、有無醫療服務排除，及有無 18 歲以下福利排除者的檢定結果，均達顯著水準。進言之，在生活不滿意的群體中(n=1,240)，集水區原住民、山地原住民與平地原住民所佔的比例，分別為 13%、37%和 50%；相對的，在生活滿意的群體中，三者所佔的比例則分別為 15%、42%和 43%，顯見在生活不滿意的原住民結構中，以平地原住民相較於其他地區者，其比例最高。再者，在生活不滿意的原住民中，以國/初中以下的受訪者居多，約佔 58%；相對的，高職畢業和大學/專以上學歷，佔生活滿意群體的比例較高(n=960)，約為 47%。另外，在身心健康狀況方面，受訪者自評為健康狀況良好，其佔生活滿意與生活不滿意群體的比重，分別為 64%和 30%。最後，不同面向福利可近性與生活滿意狀況之間的關聯性，在生活不滿意的原住民中，有醫療服務排除、兒童及少年福利服務排除的比例，分別為 45%和 75%；相對的，在自評生活滿意的受訪者中，有醫療服務排除、兒童及少年福利服務排除的比例，則分別為 49%和 71%。

### (二) 原住民醫療與住宅服務接近使用之羅吉斯迴歸分析

本研究在第一階段的羅吉斯迴歸分析中，從模型一原住民醫療服務可近性的整體分析結果中，可看出整體模型的配適度檢定(Goodness-of-Fit Test)結果，Pearson Chi-Square 統計值為 1922.45 (p-value=0.33)，不棄卻模型配適的虛無假設 ( $H_0$ : 模型配適)；又概似比(likelihood ratio)已達顯著水準 (<.001)，棄卻所有自變項影響效果同時為零的虛無假設 (Global  $H_0$ : all BETA =0)；虛擬的模型解釋力(Pseudo  $R^2$ )為 11%。

就原住民醫療服務可近性的個別自變數分析結果而言，集水區原住民與山地原住民(相較於平地原住民)、有伴侶者、信仰天主教與基督教(對照於其他或無信仰者)、兒少福利服務被排除者(對照於有使用者)、其遭遇醫療服務排除的可能性較高。舉例而言，集水區原住民與山地原住民受到醫療服務排除的機率，比平地原住民增加 15%與 10%；又如如有伴侶者比沒有伴侶同住者遭遇到醫療服務排除的機會，亦會增加 9%。相對的，教育程度較高者(對照於國小以下畢業者)，其醫療服務排除的可能性則較低，如學歷為國中、高中、高職與大學/專以上畢業者，其面臨醫療服務排除的機會，則會分別減少 11%、11%、11%和 10%。顯見如何提高原住民的人力資本或教育程度，或是改善心理健康狀況，為降低醫療服務社會排除的有效手段。又如自評身體健康狀況良好者、心理健康者，其分別比身體、心理不健康者可接近使用醫療服務的機會，亦會分別增加 9%、4%，詳如表 5 所示。值得關切的是，本研究發現兒少福利服務可近性對於醫療福利服務可近性之間，有顯著的正向影響關係，亦即被排除於兒少福利服務者，有較高的機會發生醫療福利服務的排除問題，顯見兩項福利服務之間，具有正向連動的關連性。

表 3、不同原鄉區位受訪者生活滿意情形之比較

Table 3 Comparison of Life Satisfaction of Respondents in Different Indigenous Areas

變項	集水區原住民 n=297	山區原住民 n=859	平地原住民 n=1,044
生活滿意 n=960	140 (47.14%)	404 (47.03%)	416 (39.85%)
生活不滿意 n=1,240	157 (52.86%)	455 (52.97%)	628 (60.15%)

表 4、社會人口變項與原住民生活滿意度之差異性分析

Table 4 Difference between Socio-demographic Variables and Life Satisfaction of Indigenous Peoples

變項	生活不滿意	生活滿意	X <sup>2</sup> test <sup>a)</sup>
	n=1,240	n=960	
	次數 (%)	次數 (%)	
原鄉區位			11.62 **
集水區原住民	157 (13%)	140 (15%)	
山區原住民	455 (37%)	404 (42%)	
平地原住民	628 (50%)	416 (43%)	
性別			0.06
男性	687 (45%)	324 (44%)	
女性	553 (55%)	537 (56%)	
年齡			2.06
55 歲以下	927 (74.8%)	743(77.4%)	
55 歲以上	313 (25.2%)	217(22.6%)	
教育程度			99.83 ***
國小以下	418 (34%)	189 (20%)	
初中	303 (24%)	178 (19%)	
普通高中	143 (11%)	137 (14%)	
高職	219 (18%)	223 (23%)	
大學以上	157 (13%)	233 (24%)	
婚姻狀況			1,54
有伴侶	458 (36.9%)	330(34.4%)	
無伴侶	782 (63.1%)	630(65.6%)	
家戶所得 <sup>a)</sup>	3.45 (2.70)	5.15 (3.67)	-12.53 ***
有無基督教信仰			0.17
有基督教信仰	733 (59%)	559 (58%)	
無基督教信仰	507 (41%)	401 (42%)	
天主教信仰			2.57
有天主教信仰	280 (23%)	245 (26%)	
無天主教信仰	960 (77%)	715 (74%)	
自評健康狀況良好			262.89 ***
健康	366 (30%)	616 (64%)	
不健康	874 (70%)	344 (36%)	
自評心理健康			84.93 ***
健康	200 (16%)	316 (67%)	
不健康	1040 (84%)	644 (33%)	
醫療服務可近性			3.71 *
醫療服務排除	561 (45%)	474 (49%)	
無醫療服務排除	679 (55%)	486 (51%)	
住宅服務排除			3.27
住宅服務排除	289 (23%)	256 (27%)	
無住宅服務排除	951 (77%)	704 (73%)	
18 歲以下福利排除			5.33 *
無兒少福利排除	934 (75%)	681 (71%)	
有兒少福利排除	306 (25%)	279 (29%)	
55 歲以上福利排除			0.43
無老人福利排除	1036 (84%)	812 (85%)	
有老人福利排除	204 (16%)	148 (15%)	

\* p &lt; .05; \*\* p &lt; .01; \*\*\* p &lt; .001.

a) 此列的數值分別為：平均數 (標準差)、t-value。

表 5、原住民醫療服務可近性之羅吉斯迴歸分析 (有排除 vs. 無排除)

Table 5 Logistic Regression Analysis of Medical Benefits Accessibility of Indigenous Peoples (excluded vs. not-excluded)

解釋變項	Coef.		S.E.	M.E.	S.E.	P-value
原鄉區位 (ref. 平地)						
集水區原住民	0.65	***	0.14	0.15	0.03	0.00
山區原住民	0.44	***	0.10	0.10	0.02	0.00
男性 (ref. 女性)	-0.18	*	0.09	-0.04	0.02	0.04
55 歲以下 (ref. 55 歲以上)	0.30	**	0.11	0.07	0.02	0.00
教育程度 (ref. 國小以下)						
國/初中	-0.50	***	0.13	-0.11	0.03	0.00
高中	-0.46	**	0.16	-0.11	0.04	0.00
高職	-0.48	***	0.14	-0.11	0.03	0.00
大學/專以上	-0.45	**	0.15	-0.10	0.04	0.00
有伴侶 (ref. 無伴侶)	0.38	***	0.10	0.09	0.02	0.00
家戶所得	0.01		0.02	0.00	0.00	0.62
宗教信仰 (ref. 其他信仰)						
信仰基督教	0.39	***	0.12	0.10	0.02	0.00
信仰天主教	0.62	***	0.12	0.14	0.03	0.00
健康狀況良好 (ref. 不健康)	-0.41	***	0.12	-0.09	0.03	0.00
心理健康 (ref. 不健康)	-0.18	*	0.11	-0.04	0.02	0.05
兒少福利排除	0.47	***	0.10	0.11	0.02	0.00
老人福利排除	-0.11		0.12	-0.02	0.03	0.38
截距	-0.49	**	0.20	-0.39	0.05	0.00

說明：N=2,200；\* p < .05；\*\* p < .01；\*\*\* p < .001；Coef.= coefficient；S.E.= standard error；C.I.=confidence interval；M.E.=marginal effect；likelihood ratio=179.82 (P-value < .001)；Pseudo R<sup>2</sup>=0.11；Goodness-of-Fit Test Pearson, Chi-Square =1922.45 (p-value=0.33)。

其次，就原住民住宅服務排除的羅吉斯迴歸分析結果而言，可看出整體模型的配適度檢定結果，Pearson Chi-Square 統計值為 1927.01 (p-value=0.30)，不棄卻模型配適的虛無假設 (H<sub>0</sub>: 模型配適)；又概似比為 56.41 已達顯著水準(<.001)，棄卻所有自變項影響效果同時為零的虛無假設 (Global H<sub>0</sub>: all BETA = 0)；虛擬的模型解釋力(Pseudo R<sup>2</sup>)為 4%。

從表 6 可看出個別自變數對於原住民住宅服務可近性的影響效果，55 歲以下者 (相較於 55 歲以上)、有伴侶者 (相較於沒有伴侶者)、信仰天主教者 (對照於其他或無信仰者)、無法使用兒少福利服務者 (對照於有使用兒少福利者)，其遭遇住宅服務排除的可能性較高。相對

的，高中 (對照於國小以下畢業者)、自評心理健康 (對照於心理不健康者)，其接近使用住宅福利服務的可能性則較高。舉例而言，高中畢業者 (相較於國小以下畢業者)、自評心理健康 (對照於心理不健康者) 可接近使用住宅福利服務的機率，則會分別增加 7%和 5%。惟可惜的是，本研究所關切的原鄉區位與原住民住宅服務可近性之間的關係，沒有發現顯著的影響效果。值得注意的是，本研究發現兒少福利服務可近性對於住宅者福利服務可近性有顯著的正向影響關係，亦即被排除於兒少福利服務者，有較高的機會發生住宅福利服務的排除問題，顯見兩項福利服務之間，具有正向連動的關連性。

表 6、原住民住宅服務可近性之羅吉斯迴歸分析 (有排除 vs. 無排除)

Table 6 Logistic Regression Analysis of Housing Benefits Accessibility of Indigenous Peoples (excluded vs. not-excluded)

解釋變項	Coef.	S.E.	M.E.	S.E.	P-value
原鄉區位 (ref. 平地)					
集水區原住民	-0.002	0.02	-0.002	0.03	0.94
山區原住民	0.03	0.11	0.03	0.02	0.12
男性 (ref. 女性)	-0.02	0.10	-0.004	0.02	0.85
55 歲以下 (ref. 55 歲以上)	0.32 **	0.11	0.08	0.01	0.00
教育程度 (ref. 國小以下)					
國/初中	-0.07	0.15	-0.01	0.03	0.81
高中	-0.41 *	0.17	-0.07	0.03	0.02
高職	-0.26	0.15	-0.04	0.03	0.12
大學/專以上	-0.01	0.18	-0.00	0.03	0.99
有伴侶 (ref.無伴侶)	0.40 ***	0.11	0.07	0.02	0.00
家戶所得	0.02	0.003	0.003	0.003	0.31
宗教信仰 (ref. 其他信仰)					
信仰基督教	0.09	0.12	0.02	0.02	0.45
信仰天主教	0.44 ***	0.13	0.09	0.02	0.00
健康狀況良好 (ref. 不健康)	-0.04	0.11	-0.02	0.03	0.47
心理健康 (ref. 不健康)	-0.24 *	0.13	-0.05	0.02	0.05
兒少福利排除	0.36 ***	0.12	0.06	0.02	0.00
老人福利排除	0.22	0.15	0.04	0.03	0.15
截距	-2.17 **	0.24	-0.06	0.04	0.02

說明：N=2,200；\* p < .05；\*\* p < .01；\*\*\* p < .001；Coef.= coefficient；S.E.= standard error；C.I.=confidence interval；M.E.=marginal effect；likelihood ratio= 56.41 (P-value < .001)；Pseudo R<sup>2</sup>=0.04；Goodness-of-Fit Test Pearson, Chi-Square =1927.01 (p-value=0.30)。

### (三) 原住民生活滿意度之羅吉斯迴歸分析

有鑑於上開不同社會人口變項與原住民生活滿意度之差異性分析，僅能瞭解兩變項之間的關聯性，卻無法釐清社會人口或社會排除變項對於生活滿意度的影響程度。基此，本節在第二階段的二元羅吉斯迴歸分析模型，在控制其他變項的條件下，探討特定自變項對於原住民生活滿意度的影響效果，以釐清兩變項之間的因果關係。從模型二原住民生活滿意度的整體分析結果中，可看出整體模型的配適度檢定(GoF Test)結果，Pearson Chi-Square 統計值為 2092.84 (p-value=0.33)，不棄卻模型配適的虛無假設 (H<sub>0</sub>: 模型配適)；又概似比為 333.56 已達顯著水準(p-value < .001)，棄卻所有自變項影響效果同時為零的虛無假設 (Global H<sub>0</sub>: all BETA

=0)；虛擬的模型解釋力(Pseudo R<sup>2</sup>)為 19%。

就表 6 的個別自變數對於原住民生活滿意的影響而言，原鄉區位(集水區、山地原住民對照於平地原住民)、教育程度類別(高職與大學/專以上學歷對照於國小以下畢業者)、有伴侶者(相較於沒有伴侶者)、家戶所得較高者、信仰天主教(對照於其他或無信仰者)、自評健康狀況良好(對照於不健康者)、自評心理健康(對照於心理不健康者)、有醫療服務排除(對照於沒有排除者)等變項的影響效果，均達顯著水準(p-value < .001)，且其生活狀況自評為滿意的可能性較高。相對的，男性(對照於女性)、有兒少福利排除(對照於沒有排除者)則較可能為生活不滿意者。值得注意的是，有醫療服務排除者比沒有排除者，卻較可能有生活滿意的情形，不符合

本研究的預期假設，建議未來的研究，需要引進自評健康狀況與有無醫療服務排除的交互作用項來加以釐清。

其次，依據表 7 的分析結果而言，影響原住民生活滿意效果最大前五項解釋變項，依序為自評健康狀況良好、自評心理健康、大學/專以上畢業、集水區原住民、高職畢業，相較於其對照組，其生活狀況自評為滿意的可能性，分別增加 30%、17%、13%、8%和 8%。顯見如何維持身心健康和提高教育程度，為促進原住民生活滿意度的主要決定因子。至於集水區原住民自評生活滿意的可能性，也較高於平地原住民，其可能的解釋為位於水庫集水區內的原住民，因地處高山地區而已形塑出自給自足、無需仰賴外力而獨立自主的生活型態，故較可能滿意其生活現況。

綜合上開原住民生活滿意影響因子的分析結果，本研究發現與前人研究結果相近，亦即對於高教育程度、有生活伴侶、家庭所得較高、身心健康狀況良好的原住民而言，其對於整體生活的滿意感受，相較於其對照組，有較高的可能性給予滿意的評價（蘇怡如、張宏浩，2016；張淑婷，2016）。因此，如何提高原住民的教育程度、改善其經濟弱勢情況、增進身心的健康狀況，均

有助於提升原住民主觀幸福感的生活滿意度。此外，本研究的重要學術貢獻，則是進一步探討原用於改善原住民生活福祉的社會福利系統，是否可能會因為原住民無法接近使用各項福利服務資源，進而影響其生活滿意情形。本研究發現：對於有18歲以下子女原住民，如果其下一代子女無法取得使用所需的兒少福利服務時，則有較高的機率會導致其不滿意現有的生活狀況。但是，與研究預期結果相反的發現，在於無法取得使用所需的醫療福利服務時，研究對象反而會傾向滿意其生活狀況，此現象的可能解釋，原住民族群內部有著彼此支持的強大凝聚力，而原住民對於政府所提供的外部醫療福利服務，可能因為偏遠原鄉地區的醫療院所分佈相對匱乏與稀少，部落生活內的社會支持系統，對於健康照顧資源和支持相對重要，故導致無法取得使用醫療福利服務者，有較高的可能性給予生活滿意的評價。例如：張淑婷（2016）研究新北市原住民關懷站之老人，發現年齡層較高者，其獲得的社會支持也較高，同時社會支持也會正向影響其生活品質。故建議未來的研究，需要引進部落的社會支持系統、自評健康狀況與有無醫療服務排除的交互作用項來進一步釐清。

表 7、原住民生活滿意度之羅吉斯迴歸分析 (滿意 vs. 不滿意)

Table 7 Logistic Regression Analysis of Life Satisfaction of Indigenous peoples (satisfied vs. dissatisfied)

解釋變項	Coef.	S.E.	M.E.	S.E.	P-value
原鄉區位 (ref. 平地)					
集水區原住民	0.38 <sup>***</sup>	0.23	0.08	0.03	0.00
山區原住民	0.31 <sup>***</sup>	0.10	0.06	0.02	0.00
男性 (ref. 女性)	-0.20 <sup>*</sup>	0.10	-0.04	0.02	0.03
55 歲以下 (ref. 55 歲以上)	0.04	0.11	0.009	0.02	0.70
教育程度 (ref. 國小以下)					
國/初中	0.02	0.14	0.01	0.03	0.88
高中	0.26	0.14	0.06	0.03	0.09
高職	0.37 <sup>***</sup>	0.16	0.08	0.03	0.01
大學/專以上	0.59 <sup>***</sup>	0.16	0.13	0.03	0.00
有伴侶 (ref. 無伴侶)	0.37 <sup>*</sup>	0.13	0.08	0.03	0.02
家戶所得	0.13 <sup>***</sup>	0.01	0.03	0.00	0.00
宗教信仰 (ref. 其他信仰)					
信仰基督教	0.14	0.11	0.03	0.03	0.24
信仰天主教	0.27	0.12	0.06	0.03	0.08
健康狀況良好 (ref. 不健康)	1.02 <sup>***</sup>	0.15	0.30	0.02	0.00
心理健康 (ref. 不健康)	0.73 <sup>***</sup>	0.11	0.17	0.03	0.00
福利可近性 (ref. 無排除)					

醫療服務排除	0.32 ***	0.10	0.07	0.02	0.00
解釋變項	Coef.	S.E.	M.E.	S.E.	P-value
住宅服務排除	0.10	0.11	0.02	0.02	0.33
兒少福利排除	-0.23 **	0.11	-0.05	0.03	0.03
老人福利排除	0.12	0.13	0.03	0.03	0.35
截距	-2.36 ***	0.23	0.06	0.02	0.00

說明：N=2,200；\* p < .05；\*\* p < .01；\*\*\* p < .001；Coef.= coefficient；S.E.= standard error；C.I.= confidence interval；M.E.= marginal effect；likelihood ratio= 333.56 (P-value < .001)；Pseudo R<sup>2</sup>=0.19；Goodness-of-Fit Test Pearson, Chi-Square =2092.84 (p-value=0.33)。

## 五、結論

### (一) 重要研究發現

本研究從社會福利可近性的角度，先行分析影響原住民遭受社會福利排除的重要決定因子，及其影響效果。其次，再探討不同面向的社會福利可近性與社會人口變項對於原住民生活滿意度的影響。本研究的主要發現，一則是愈是偏遠地區的原住民，在控制其他的條件下，其自評為生活滿意的可能性愈高，亦即位於水庫集水區原住民、一般山區原住民，相較於平地原住民較可能傾向生活滿意。另一則是受訪者的自評健康狀況與心理健康，對於原住民生活滿意度有顯著的正向影響效果。然而，本研究亦發現四大面向的社會福利可近性，對於原住民的生活滿意感受的影響，僅有少數變項有顯著的影響效果。尤值得深入思考的是，有關醫療健康的服務排除，對於原住民生活滿意度的評價，卻有負面的影響效果，此與研究預期方向不一致，有待進一步的探討。

進言之，本研究原本的預期假設遭遇到社會福利排除者，對於其生活滿意，可能會有負面的影響效果。然而，醫療健康服務排除的分析結果，卻出現相反的影響效果。可能的原因在於研究方法論的問題，亦即遺漏重要的解釋變項，因為一般的社會排除指標建構上，貧窮、失業、社會孤立或缺乏社會關係，均為共同的研究指標 (Taskloglou and Papadopoulos, 2002; Barnes, 2005)，而非僅著重於社會公共福利服務的取得性而已，故未來本研究在進行後續研究上，有必要重新檢討模型的建構與選擇重要的解釋變項。

再者，醫療健康服務排除與生活滿意度可能存在因果性的問題，亦即兩者間的因果關係，可能是生活滿意者反而會遭受醫療健康服務排除的機會也較高。此類的社會排除現象，則不同於傳統的被動式排除之情形，如

窮人想脫貧，卻無法擺脫經濟貧乏的困境；或是有就醫需求者，卻無力赴醫院診療。相對的；快樂或對生活狀況滿意的人，雖然其有健康醫療服務的需求，但是卻不一定要尋求公部門所提供的健康醫療服務，又或政府提供的健康醫療服務（含醫療補助、免費健康檢查、節制飲酒計畫、健康講座與訓練、心理諮商、補助參與全民健保等），也不一定能够有效解決其健康醫療的問題，故受訪者可能以其他的替代方案來滿足其健康醫療的需求。

Lewis (1965)提出貧窮文化(Culture of Poverty)的經典概念時，即指出貧窮族群在經濟剝奪與發展限制的情境下，將會以貧困的生活資源為核心，演化出特別的一組適應機制、次文化與生活方式，以提供窮人解決現有社會制度所無法解決的問題。諸如當窮人缺乏有效參與大經濟體系的機會時，則可能發展出典當式的私人貸款、由鄰居組成的自發性信用機制、使用二手衣物與傢俱等貧窮文化。基此，對照於貧窮文化的論述邏輯，儘管原住民不一定屬於貧窮人口，但是其社會發展潛力則會受限於自然環境，特別是空間孤立性與地理偏遠性的限制；相反的，此生活物質匱乏與不利發展條件，卻反而較可能發展出自給自足和獨立自主的生活型態，毋須過度依賴公部門的福利服務資源之傳送。

### (二) 政策建議

綜合而言，公部門所設計規劃的福利服務傳送，儘管山區原住民無法接近使用的管道，但卻無礙於追求幸福的生活。當健康狀況良好時，原住民即能以自身的力量實踐幸福的追求，且不需仰賴政府既定的福利政策。換言之，社會發展的目的，是以經濟成長或物質生活為指標，還是應該迴歸到主觀幸福感的感受。近年來，國際社會所發展的主觀幸福感成長模式(Bates, 2009)，適可解釋緩慢的社會發展思維，是不同於物質生活和經濟成長取向的另類發展模式(alternative development)。

惟值得思考的是，原住民最需要何種管道與方式來輸送社會福利資源與公共服務，則有待未來的研究深入瞭解，諸如善用在地的地區資本，或是強化地方社會網絡的互助的團體，唯有依據原住民既有的社會文化與空間脈絡，始能量身訂製適當的原住民社會福利制度。

在原住民社會福利制度的政策建議方面，原住民族委員會（2016）在第3期原住民族社會安全發展中程計畫的「完善原住民族社會安全體系」項下，即訂定以促進原住民族社會福利、重視原住民族健康、保障原住民族工作權益為目標，主張需建構以原住民為主體的社會福利政策，持續補助全民健保保險費、採取穩定就業輔導措施、提供急難救助與發放國民年金原住民給付、推動家庭服務中心，及健全原住民族福利服務輸送體系，以保障原住民族健康權、工作權、生存權與經濟安全。事實上，原住民可藉由從原鄉到平地鄉村或是從原鄉到都市的遷徙行為，又或是取得使用政府的福利服務資源兩種方式來改善其生活福利。對沒有遷徙也未曾接受公共福利服務資源的原住民族而言，其原住民經濟安全、健康、工作與生存等各項權利的維護，僅能依靠自身的努力，所處的生活環境、自然資源及社會資源來改善其生活福利狀況（蘇怡如、張宏浩，2016）。

本研究的實證分析發現，亦呼應前人的研究結果，亦即儘管政府已推動多項原住民福利服務措施，但是在公共福利資源傳送過程中，亦可能因原住民居住地的空間區位、生活價值觀、部落文化與習俗，甚至是個人的人力資本、信仰、家庭狀況，及身心健康情形，而導致無法接近使用量身訂製的原住民社會福利服務，進而影響其對整體生活品質的感受和評價（郭俊巖與許佩茹，2010；呂建德，2014；蘇怡如、張宏浩，2016）。基此，本研究對於原住民社會福利服務政策之推動方式，建議未來應重視仍選擇居住在原鄉地區的原住民，積極考量到原住民鄉鎮的區位特性，採取因地制宜的福利輸送措施，特別對於幅員廣大與地處偏遠的高山原住民部落，鼓勵公共服務輸送到偏遠區域，例如：募集原住民托育車，定期上山去提供托育服務，始能有效滿足原住民的兒童托育需求。相同的，在老年長期照護資源的輸送上，讓長照服務相關資源上山，也是降低原住民老人服務排除的有效方案，以有效縮短原住民接近取得社會福利服務的可近性，進而提高其生活滿意度。

## 六、參考書目

- [1] Assembly, U. G. (2007). United Nations declaration on the rights of indigenous peoples. UN Wash, 12, 1-18.
- [2] Barnes, M. (2005). Social Exclusion in Great Britain: An Empirical Investigation & Comparison with the EU. London: Ashgate.
- [3] Bates, W. (2009). Gross national happiness, Asian-Pacific Economic Literature, doi: 10.1111/j.1467-8411.2009.01235.x.
- [4] Burchardt, T., J. Le Grand & D. Piachaud (1999). Social Exclusion in Britain 1991-1995. Social Policy & Administration, 33 (3), 227-244.
- [5] Diener, E. (2009). The Science of Well-Being. Social Indicators Research Series, 37, DOI 10.1007/978-90-481-2350-62.
- [6] Dolan, P., T. Peasgood and M. White (2008). Do we really know what makes us happy? A review of the economic literature on the factors associated with subjective well-being. Journal of Economic Psychology, 29, 94-122.
- [7] Fafchamps, M. and F. Shilpi (2008). Subjective welfare, isolation, and relative consumption, Journal of Development Economics, 86, 43-60.
- [8] Frey, B. S. & A. Stutzer (2002). How the economy and institutions affect well-being. Happiness and economics. New Jersey: Princeton University Press.
- [9] Hills, J., J. Le Grand and D. Piachaud (2002). Understanding Social Exclusion. Oxford: Oxford University Press.
- [10] Lewis, O. (1965). The Culture of Poverty. New York: Random House.
- [11] Percy-Smith, J. (2000). Policy Responses to Social Exclusion: Towards inclusion?. Buckingham: Open University Press.
- [12] SAS Institute (2017). Base SAS 9.4 procedures guide: Statistical procedures. NC: SAS Institute.
- [13] Senik, C. (2005). What Can we Learn from Subjective Data? The Case of Income and Well-Being. Journal of Economic Surveys, 19 (1), 43-63.



- [14] Taskloglou, P. and F. Papadopoulos (2002). Aggregate Level and Determining Factors of Social Exclusion in Twelve European Countries. *Journal of European Social Policy*, 12 (3), 211-225.
- [15] Van Praag, B. M. S., D. Romanov and A. Ferrer-i-Carbonell (2010). Happiness and Financial Satisfaction in Israel: Effects of Religiosity, Ethnicity, and War. IZA Discussion Paper No. 5184, Institute for the Study of Labor (IZA), University of Bonn.
- [16] Veenhoven, R. (2000). The four qualities of life, *Journal of Happiness Studies*, 1, 1-39.
- [17] Veenhoven, R. (2006). World Database of Happiness, continuous register of scientific research on subjective enjoyment of life, Netherlands: Erasmus University Rotterdam, available at <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/>, visited May 20,2019.
- [18] Wang, J. H. (2015). Happiness and social exclusion of indigenous peoples in Taiwan: A Social sustainability perspective, *PLoS ONE* 10(2): e0118305. doi:10.1371/journal.pone.0118305.
- [19] 王淳盈 (2005) 。花蓮縣吉安鄉東昌村阿美族與漢族老人之生活滿意度的影響。慈濟大學碩士論文。慈濟大學。花蓮縣。
- [20] 朱美珍 (2001) 。民生主義社會政策與軍人家庭關係之研究-已婚軍官角色衝突及其生活滿意之分析。政治大學碩士論文。政治大學。台北市。
- [21] 呂宗盈、張淑娟 (2015) 。水庫集水區國有土地占用問題之研究。建築與規劃學報 16(1) 。 81-98。
- [22] 呂建德 (2014) 。我國社會福利服務提供方式之研究。國家發展委員會。台北。
- [23] 李固遠、藍麗琪、方珍玲、王俊豪 (2014) 。農村再生計畫參與對農村社區發展滿意度的影響。調查研究-方法與應用。 32。 11-51。
- [24] 李明政 (2010) 。原住民族社會福利體制的建構。台灣原住民族研究學報 2 (2) 。 27-46。
- [25] 李易駿 (2006) 。社會排除：流行或挑戰。社會政策與社會工作學刊 10 (1) 。 1-47。
- [26] 李易駿 (2007) 。台灣社會排除人口之推估：兼析台灣的社會排除圖像。人口學刊 35(4) 。 75-112。
- [27] 林威志、呂振福、張宏浩 (2012) 。臺灣農家婦女時間分配之實證研究。農業與經濟 49。 71-97。
- [28] 林麗惠 (2001) 。高齡者參與學習活動與生活滿意度關係之研究。中正大學碩士論文。中正大學。嘉義縣。
- [29] 研究發展考核委員會 (2002) 。偏遠地區設置公共資訊服務站策略規劃。研究發展考核委員會。台北。
- [30] 原住民族委員會 (2016) 。原住民族社會安全發展第3期4年計畫(106年至109年)。台北：原住民族委員會。
- [31] 原住民族委員會 (2018) 。原住民族基本法。原住民族委員會。台北。
- [32] 孫稚堤、顏愛靜 (2012) 。流域治理與土地倫理之研究-以石門水庫上游集水區的原住民族部落為例。地理學報 66。 21-51。
- [33] 張淑婷 (2016) 。探討原住民老人希望感、社會支持與生活品質之相關-以社會支持為中介變項。台北健康護理大學碩士論文。台北健康護理大學。台北。
- [34] 章英華、林季平、劉千嘉 (2008) 。臺灣原住民社會變遷與政策評估研究問卷調查之抽樣與執行。中央研究院民族學研究所。台北。
- [35] 郭俊巖、許佩茹 (2010) 。「失業者返回部落謀生的就業歷程之研究：以信義鄉為例」。社會發展研究學刊 7： 1-28。
- [36] 陳智偉 (2011) 。台灣原住民生活滿意度之研究方法與相關研究。第四屆運動科學暨休閒遊憩管理學術研討會。屏東教育大學。屏東縣。
- [37] 童伊迪、黃源協 (2010) 。拉近差距-台灣原住民家庭服務輸送之現況與展望。台灣原住民族研究季刊 3 (4) 。 145-166。
- [38] 黃志隆 (2017) 。臺灣年金改革基礎的重構：新社會公民地位之社會平等觀點。社會政策與社會工作學刊 21 (1) 。 197-236。
- [39] 黃源協 (2005) 。民主觀點社會服務品質的內涵與管理措施之探討。臺大社會工作學刊 11。 45-87。
- [40] 經濟部水利署 (2006) 。水庫集水區保育綱要。台

北：經濟部水利署。

- [41] 劉致筠、張宏浩 ( 2018 )，農家使用農業設施之決定因素-臺灣農業普查資料之實證分析，台灣農學會報 19 ( 3 )，221-240。
- [42] 潘美蘭 ( 2008 )，偏遠部落社區政策之研究-社會排除/資本之觀點，銘傳大學碩士論文，銘傳大學，台北。
- [43] 鄭麗珍、李明政 ( 2010 )，台灣原住民族社會福利與健康政策評估，臺灣原住民政策變遷與社會發展，181-250。
- [44] 賴炳樹、白仁德 ( 2015 )，災害治理與直轄市洪災調適策略評估，東吳政治學報 33 ( 2 )，77-120。
- [45] 簡素枝 ( 2004 )，高齡學習參與者與非參與者在人際關係、生活滿意度之比較研究，中正大學碩士論文，中正大學。嘉義縣。
- [46] 蘇秀華 ( 2010 )，原住民老人生活滿意度之調查研究-以南投縣仁愛鄉為例，南開科技大學碩士論文，南開科技大學。南投縣。
- [47] 蘇怡如、張宏浩 ( 2016 )，就業輔導及遷徙行為對臺灣原住民生活福利之影響評估，應用經濟論叢 100，105-148。

---

2019年08月12日收稿

2019年11月21日修正

2020年01月16日接受