

身心障礙旅遊者自我效能與旅遊意願關係之研究 -以家庭支持為干擾變數

林英顏¹ 邵慧芳^{2*}

¹中臺科技大學行銷管理系 助理教授

^{2*}中臺科技大學長期照顧學位學程 碩士

摘要

隨著無障礙旅遊環境愈來愈便利，身心障礙者旅遊逐漸受到關注。然而身心障礙者旅遊動機面臨個人及家庭因素挑戰，過去相關研究十分缺乏。本研究目的在於探討身心障礙旅遊者的自我效能對旅遊意願之關係，並檢測家庭支持在自我效能與旅遊意願之間關係的干擾效果。本研究以身心障礙人士、行動不便老人為受測對象採用問卷調查法進行研究。有效問卷 331 份，回收率為 92%。使用 t 檢定、單因子變異數分析、皮爾森相關分析、多層級迴歸分析檢定研究假設。研究結果呈現自我效能對旅遊意願具有顯著正向影響；家庭支持對自我效能和旅遊意願不具有干擾變數效果。本研究建議積極增強身心障礙旅遊者的自我效能感，將會有助於增進外出旅遊的意願。根據本研究結果提出政府、公共利益團體及身心障礙家庭實務及未來的研究建議。

關鍵詞：自我效能、旅遊意願、家庭支持

DIO：10.6425/JNHUST.202303_37(1).0004

*聯繫作者：中臺科技大學長期照顧學位學程，台中市北屯區廍子路 666 號。

Tel: 04-22391647

Fax: 04-22396758

E-mail: K10922024@ms3.ctust.edu.tw



The Relationship between Self-Efficacy and Travel Intention of Disabled Tourist: The Moderating Effect of Family Support

Yin-Yen Lin¹ Hui-Fang Shao^{2*}

¹Department of Marketing Management, Central Taiwan University of Science and Technology, Assistant Professor

^{2*}Master Program in Long-Term Care, Central Taiwan University of Science and Technology, Master

Abstract

As the barrier-free tourism environment becomes more and more convenient, recent years have been increased attention to tourism for disabled tourist. However, comparatively little research has focused on the travel motivation of disabled tourist is challenged by personal and family factors. This study was to examine the relationship between self-efficacy and travel intention of disabled tourist, as well as to investigate the moderating effect of family support in the relationship between self-efficacy and travel intention. Methods of questionnaire was used to collect data and survey through from the disabilities and the elderly with mobility difficulties. A total of 358 questionnaires were distributed, and 331 valid questionnaires were returned, leading to a return rate of 92%. The study used t- test, one-way analysis of variance (ANOVA), Pearson's correlation analysis and multilevel regression analysis for hypothesis testing. Results shows the self-efficacy significant positively affect travel intention, but family support has no moderating effect on the impact of self-efficacy on travel intention. This study suggests that actively enhancing the self-efficacy of disabled tourists will help increase their intention to travel. Managerial implications for government, public interest groups and families with disabilities are proposed and suggestions for future studies are provided.

Keywords : Self-efficacy 、 Travel Intention 、 Family Support

DIO : 10.6425/JNHUST.202303_37(1).0004

*Corresponding Author : Master Degree Program in Long-Term Care, Central Taiwan University of Science and Technology, No.666, Buzih Road, Beitun District, Taichung City 40601, Taiwan

Tel: 04-22391647

Fax: 04-22396758

E-mail: K10922024@ms3.ctust.edu.tw



壹、緒論

一、研究背景與動機

依據世界衛生組織 2011 年首次發表的「世界身心障礙者報告」資料顯示，全世界身患殘疾的人口已超過 10 億，約佔世界總人口數的 15%，其中有 80% 聚集在發展中國家，而且人數正持續增長(世界衛生組織，2001)。臺灣截至 2021 年底止，身心障礙者統計為 1,203,754 人，佔台灣總人口數的 5.15%(衛生福利部，2021)。隨著全世界開始關注這個族群，國內外學者主張無障礙旅遊是基本的人權，也是人人得以享有的權利(王儷蓉、施慈航，2010；Blichfeldt & Nicolaisen, 2011)，也有學者認為身心障礙者參與休閒活動應該獲得所有的公民權利(Darcy & Taylor, 2009；Singleton & Darcy, 2013)，並進一步對有無障礙需求的人，提供旅遊的可及性和目的地旅遊體驗的服務(Darcy, Mckercher, & Schweinsberg, 2020)。

無障礙旅遊是一種沒有障礙的旅遊型式，讓所有人不會因為任何的阻礙而放棄參與，服務對象包括身心障礙者、銀髮族、孕婦、兒童、嬰兒及行動不便者(Buhalis, Darcy, & Ambrose, 2012；Darcy & Dickson, 2009)。在聯合國國際組織的推廣和促進下，無障礙旅遊觀念正在逐步深入人心，並已經成為一個重要的福祉觀念。身心障礙者通過參與旅遊的方式，能向他人證明有能力掌握自己的人生及維持未來的生活品質(Yau, Mckercher, & Packer, 2004)。Loi and Kong(2015)指出，身心障礙者和其他人一樣有旅遊需求和渴望。亦即，身體雖然患有殘疾，對旅遊行為仍然抱持著積極的態度，並願意提高參與的意願和頻率(Tsai, 2010)。但是，由於各個身心障礙者的殘疾類型及嚴重程度不同，其感受到的無障礙旅遊體驗也會有所不同(Figueiredo, Eusébio, & Kastenholz, 2012；Kastenholz, Eusébio, & Figueiredo, 2015)。如果身心障礙者能夠克服自身的障礙，將使他們對旅遊行為更加積極主動，並可增強融入社會的自信心，進而獲得成就感和自我認同感(Daniels, Rodgers, & Wiggins, 2005；Eichhorn, Miller, & Tribe, 2013)。因此，深入了解其內心真正的旅遊決策影響因素，並讓他們能走出家門，享受無障礙旅遊所帶來的各種效益，是值得探討的重要議題。

過去相關的研究發現，當交通自我效能高以及與出行時相關的人積極互動交談的身心障礙者，則會增加其旅遊的意願及頻率(Cochran, 2020)，特別是當提高個人的自我效能時，對旅遊行為意願則有顯著的影響(Schreder, Siebenhandl, & Mayr, 2009；Skarin, Olsson, Friman, & Wästlund, 2019)。綜上所述並進一步推論，強化自我效能信念是行為意願的決定過程中的重要因素之一，並且有重要的相關性。因此，在無障礙旅遊的決策過程中，可否透過個人的自我效能感，進一步對旅遊意願產生影響，此為本研究的動機之一。



對於身心障礙者而言，因為生理及心理的障礙及限制，使其在工作、社交、休閒及旅遊等的社會參與活動的決策時，更容易遭遇種種的阻礙。身心障礙者如果能擁有必要資源、能力、機會和自信心，則對意圖或行為具有積極影響(Burnett & Baker, 2001 ; Lam & Hsu, 2006 ; Quintal, Lee, & Soutar, 2010)。過去的研究指出，如果有家庭的支持與鼓勵，會顯著影響身心障礙者的社會參與頻率(Loomis, Javornisky, Monahan, Burke, & Lindsay, 1997)，也會增加其外出旅行的意願及次數(莊慶棋、林紀玲、吳穌，2010；蔡智勇，2008；簡鴻儒，2017；Tsai, 2010)。相對的，肢體障礙者的家人如果反對其參與休閒活動時，有可能會無法成行(郭原寧、楊宗文，2018)。這代表身心障礙的族群，儘管有參與旅遊的意願，如果沒有家庭的經濟、身體和心理的支持，是很難成行的(Yau et al., 2004)。由此可知，家庭扮演著舉足輕重的角色，並且是身心障礙者核心的支持力量。

過去相關的研究顯示，家庭支持和自我效能之間有顯著正相關(富卓琪、袁瓊，2020；魏正江、王林清，2021)，而自我效能和社會支持，進一步還可以有效預測休閒體育活動行為的意願(魏燁，2019；Park, Elavsky, & Koo, 2014；Warner, Ziegelmann, Schüz, Wurm, & Schwarzer, 2011)。當自我效能感和社會支持影響程度愈高，則對搭乘公共交通工具出遊的行為意願愈高，具有正向的顯著影響(Skarin et al., 2019)。綜上所述，並進一步推論，身心障礙者自我效能和家庭支持對身心障礙者旅遊的意願具有重要且相互影響之關係。但甚少以身心障礙族群為研究對象，同時探討自我效能、旅遊意願和家庭支持之間的關係。因此，本研究進一步探討，家庭支持對自我效能與旅遊意願之間是否有干擾效果的影響。此為本研究動機之二。

二、研究目的

依據上述背景與動機，本研究探討無障礙旅遊自我效能對旅遊意願是否有影響關係？並輔以家庭支持為干擾變項，釐清三者相關影響，並以此彌補過去研究不足。本研究目的如下：

- (一)、 探討無障礙旅遊之自我效能與旅遊意願之關係。
- (二)、 檢測家庭支持在無障礙旅遊自我效能與旅遊意願之干擾效果。

貳、文獻回顧與假設發展

一、自我效能

自我效能(Self-Efficacy)為社會認知理論(Social Cognitive Theory)中的核心概念，最早由 Bandura(1977)提出，Bandura 認為行為改變是由一種自我效能來調節的共同認知機制，而自我效能是對一個人判斷和執行行動過程中所需能力的信念，這與他們實際技能無關；簡單來說，自我效能就是相信自己可以的力



量。自我效能信念的廣泛性理解是一種人類認知、行動、動機和情感的方法，並主張環境事件、內在個人因素和行為之間存在著交互影響的關係(Bandura, 1997)。社會認知理論和自我效能理論共同的理念是強調「使能」為重點的發展，是一種關於執行行為或產生結果的行為能力的信念。

有關自我效能的理論，早期 Bandura(1977)在整合性架構模型指出自我效能的期望來自績效成就 (performance accomplishments)、替代經驗(vicarious experience)、口頭說服(verbal persuasion)和生理狀態(physiological states)，並支持自我效能與行為改變的主張。近期一些學者依 Bandura(1977)研究進一步導出雙源因素模型(two-source factor model)指出自我效能來自直接個人經驗(direct personal experiences)和替代學習(vicarious learning)(Sheu, Lent, Miller, Penn, L. T., Cusick, & Truong, 2018)。由此可知，藉由個人經驗與社會學習產生的自我效能是影響後續行為的重要概念。

許多學者提出自我效能的義涵。Bandura(1982)主張，自我效能是建立在對個人實施行動能力的自我評價或判斷上，這個判斷也會決定在面對困境時願意花費多少的努力、持續多少的時間。Bandura(1997)表示，自我效能是人類動機、績效成就和情感幸福的基礎，進一步決定了人們的感覺、思考、激勵和行為。Bandura(2010)進一步指出，自我效能感是人們對影響自己生活事件能力的信念。另外，Scholz, Doña, Sud and Schwarzer(2002)則認為，自我效能感代表了一種樂觀和自信的個人能力感，這現象解釋了人類的動機和成就。Maddux and Kleiman(2016)定義自我效能為執行行為或產生預期結果行為的能力的一種信念，並為人們提供選擇和實現他們渴望的生活目標的能力，而不是預防和降低風險。Bandura and wood(1989)則認為，自我效能是個體能否驅使動機、認知功能和行為，以面對環境挑戰時的能力信念。

身心障礙者較一般人有驅使動機、認知和行為的阻礙，在面對實現生活成就有較大的挑戰。綜合以上文獻，本研究的無障礙自我效能定義為，身心障礙者對於自己能成功執行與實現行為能力的信念。

二、旅遊意願

Ajzen and Fishbein(1975)認為，意願是個人對未來行為是否執行的預期、計畫及行動的可能性。Ragheb(1980)首先將意願帶入休閒觀光相關領域之中，並定義旅遊意願為「個人參與旅遊活動之頻率與旅遊活動類型」。Moutinho(1987)指出，旅遊行為意願是對旅遊產品的評價信念；提供一套規範信念的社會因素；在旅遊計劃或承諾時可以預期的情境因素。Um and Crompton(1990)認為，旅遊意願形成的概念首先透過被動的獲取資訊及偶然的學習，對所有可能的旅遊目的地產生自我感知信念後開始啟動決策，進一步主動收集資料和信息後獲得旅遊的資訊，然後選擇他們真正想要去旅遊目的地，而不受時間或金錢等外在環境的限制。

Lam and Hsu (2006)則將旅遊意願定義為旅行者對未來旅遊休閒活動之預期心理意向。Chen and Tsai(2007)定義旅遊意願是個人未來執行旅遊計畫的可能



性。Jang, Bai, Hu and Wu(2009)則認為旅行者的行為通常可以透過心中的意圖來預測，而旅遊意願係指強調個人的旅行意圖或對前往旅遊的慾望，且將旅遊動機轉化為行動的一個心理過程的結果。綜上所述，本研究的旅遊意願定義為身心障礙旅遊者對未來休閒旅遊活動之預期心理意向。

三、家庭支持

Caplan(1974)提出家庭支持是非正式的社會支持，是指個人面臨壓力時，家人、朋友、鄰居或其他人組成的網絡提供了各種生理、心理、訊息和工具等不同形式的協助與支持，並且給予正確的引導和適當的安慰與保護。Cobb(1976)認為，家庭成員是社會支持最重要的來源，家庭支持則受到家庭成員的人格特質、家庭穩定度、彼此的態度行為、社區及環境所影響。Dean and Lin (1977)提出，家庭成員因彼此具有親密感、認同感、提供溝通與互動等因素，是個人在遇到困境或難以抉擇問題時最主要的支持來源。李明儒、鄭喬箏與陳瑞峰(2019)認為家庭支持是當個人面對壓力與情境時，家庭是可以給予協助、鼓勵和建議的重要支持。梁珍紅、曹曉翼與劉曉虹(2009)的研究發現，家庭是個體的生活重心，可以為疾病患者提供精神和物質上的支持，從而提高生活質量和減輕心理壓力。

Procidano and Heller(1983)將家庭支持定義為，個體在面對壓力來臨時，個人感知到的支持、信息和反饋的需要，家人可以提供並滿足的程度。呂全發與黃娟娟(2015)認為，家庭支持是由家人或親友透過情感、資源提供，所給予的正向援助和支持。本研究將家庭支持定義為身心障礙者在面臨壓力或產生需要時感知到家人提供情感性或工具性協助的程度。

四、自我效能與旅遊意願相關研究

自我效能在旅遊及出行的行為相關研究甚少，Hung and Petrick (2012)對參加郵輪旅遊行程的 990 位一般遊客研究發現，自我效能可以有效調節旅行阻礙(travel constraints)與阻礙協商(constraint negotiation)之間的關係，對旅行意願有正向影響，亦即是高自我效能感的人會願意採取談判策略去面對所經歷到的旅遊限制，進一步也會提高其旅遊之意願。另外，Cochran(2020)以 32 名成年身心障礙者進行深度訪談結果發現，與交通有關的社會互動會影響外出意願和健康；低自我效能感和壓力感可能會導致外出受限；高自我效能感和聯繫感可能會增加其出外出的意願。

過去研究的文獻發現支持，行為的主要決定因素是個體自我效能感判斷，而提升自我效能感更是改變其行為意願的重要關鍵。循此，為了解身心障礙者在面對旅遊的決策前其自我的心理障礙，並透過自我效能感，進一步影響將來是否參與旅遊行為的意願。因此，本研究提出假設如下：

H1：自我效能對旅遊意願具有顯著正向影響。

五、自我效能與旅遊意願及家庭支持之關聯性探討

回顧過去國、內外對自我效能與旅遊意願及家庭支持的相關研究甚少，學者 Skarin et al., (2019)對 181 名搭乘公共交通工具的自願旅行者行為的干預前、



中、後進行了一系列調查發現，介入過程中的自我效能感和社會支持對出行意願具有正向的顯著相關；交通自我效能感和社會支持影響的程度愈高則出行意願的改變程度愈高，並建議要提高交通相關的自我效能，並讓其他重要的人參與以提供社會支持，以得到更好的結果。

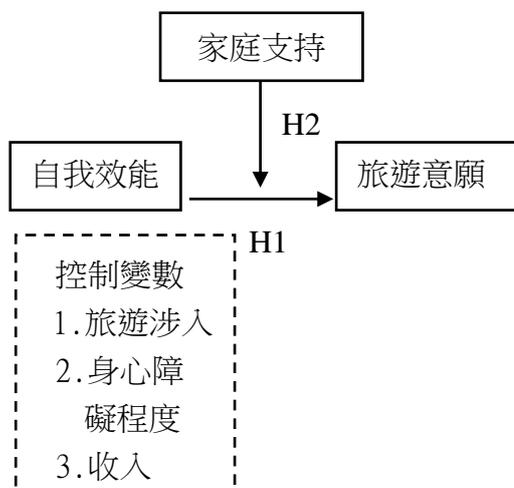
本研究進一步推論，透過家庭支持可能對個體的決策造成影響並成為干擾因素，亦或不造成任何影響。Arianpour, Hosseininia and Bahrololoum (2021)指出自我效能感與退役和殘疾運動員參與體育活動以及家人和朋友的社會支持與運動員參與之間存在顯著正相關。身心障礙者的家庭支持串演著重要的角色。再則，Cochran(2020) 研究指出身心障礙自我效能對旅遊意有正向影響。是此，家庭支持的強度，有可能會增強身心障礙者的自我效能對旅遊意願之間關係的方向與強度。因此，以家庭支持為脈絡變數，探討家庭支持於身心障礙自我效能以及旅遊意願影響效果之研究，進一步釐清其三者之間的影響關係。因此，本研究提出假設如下：

H2：家庭支持對自我效能和旅遊意願具有正向干擾變數效果，即家庭支持愈高時其正向關係愈強。

參、研究方法

一、研究架構與假設

(一)、研究架構圖



(二)、研究假設

根據上述研究架構圖，提出二項研究假設：

H1：自我效能對旅遊意願具有正向影響。

H2：家庭支持對自我效能和旅遊意願具有正向干擾變數效果。

二、研究工具

本研究在各相關變數的操作性定義及測量如下，量表採用李克特五點尺度加以測量，「非常同意」得 5 分，「同意」得 4 分，「普通」得 3 分，「不同意」得 2 分，「非常不同意」得 1 分。

(一)、一般自我效能量表



無障礙人士的出遊意願在於自我適應外在環境的程度。本研究的自我效能(self-efficacy)是個人具有採取適應行動去控制挑戰環境要求信念的程度(Schwarzer & Aristi, 1997)。自我效能量表係採用 Jerusalem and Schwarzer (1992) 在 23 個國家調查並編製的「一般自我效能量表」(General self-Efficacy)，總共有 10 個題項。本研究測量一般自我效能 Cronbach' α 值為 0.77，具有好的內部一致性。

(二)、旅遊意願量表

旅遊意願量表來自 Lee , Agarwal and Kim (2012)過去測量旅行意願的研究，總共 3 個題項。本研究測量旅遊意願 Cronbach' α 值為 0.86，具有高的內部一致性。

(三)、家庭支持量表

本研究家庭支持操作性定義為個人知覺到家人支持的程度(Procidano & Heller, 1983)。量表來自 Procidano and Heller(1983)的家庭支持自評量表(Family Support Scale, PSS-Fa)總共 20 個題項。本研究測量家庭支持 Cronbach' α 值為 0.75，具有好的內部一致性。

(四)、旅遊涉入

旅遊涉入修編自 Zaichkowsky (1994) 的個人涉入量表，翻譯並修飾旅遊涉入語意後使用，合計 10 題問項。本研究測量旅遊涉入 Cronbach' α 值為 0.89，具有高的內部一致性。

三、抽樣方法與研究對象

本研究採橫斷面調查設計(Cross-sectional research)，採問卷調查方式。研究對象為 65 歲以上肢體障礙者。發放地區以新竹縣、新竹市為主。收案場所以身心障礙相關活動舉辦場所和旅遊觀光景點為主，採現場紙本問卷調查。發放問卷 358 份，有效問卷 331 份，回收率為 92%。

四、資料分析方法

本研究採用量化研究方法，使用 SPSS 22.0 統計軟體作為資料分析之工具，資料分析包括：描述性統計、獨立樣本 t 檢定、單因子變異數分析、Pearson 相關分析、多層級迴歸分析。進行統計考驗時，以 $\alpha=.05$ 作為顯著水準。

肆、結果與討論

一、人口統計變數分析

如表 1 顯示，在性別分布上，男生多於女生。所有 331 份樣本的年齡皆在 65 歲以上。婚姻狀況方面，已婚者較多。在教育程度上，高中職最多，國中(含)以下及專科其次，大學的最少。在月收入上，每月收入 10,000~20,000 元最多，20,001~30,000 元其次，30,001~40,000 元的最少。在同住者上，家人同住者最多，其次為獨居者，與親戚同住者最少。在身心障礙程度上，輕度殘疾最多，中度殘疾其次，重度殘疾者最少。在自覺身體狀況上，普通者最多，良好者其次，不好者最少。在使用輔具種類上，使用輔助行器(拐杖)者最多，其次



為無使用輔具者，輪椅者最少。

表 1 人口統計變數分析摘要表

項目	組別	人數	百分比(%)
性別	男生	173	52.3
	女生	158	47.7
婚姻狀況	單身	85	25.7
	已婚	246	74.3
教育程度	國中(含)以下	56	16.9
	高中職	193	58.3
	專科	50	15.1
	大學	32	9.7
月收入	10,000元以下	31	9.4
	10,000~20,000	215	65.0
	20,001~30,000	70	21.1
	30,001~40,000	15	4.5
同住者	獨居	88	26.6
	家人	216	65.3
	親戚	27	8.2
殘疾程度	輕度	205	61.9
	中度	124	37.5
	重度	2	0.6
自覺身體狀況	良好	102	30.8
	普通	199	60.1
	不好	30	9.1
輔具種類	無輔具	91	27.5
	助行器	195	58.9
	輪椅	45	13.6

資料來源：本研究整理

二、不同背景變數於各變數之差異性檢定

此部份將探討不同背景變項之受試者於自我效能、旅遊意願以及家庭支持之差異性分析，於兩組之變數採用獨立樣本 t 檢定，若為三組以上之變數則採用單因子變異數分析，當單因子變異數分析時達到顯著差異，將進一步採用 Scheffé's test 事後比較進行深入探討。

(一)、性別

如表 2 顯示，自我效能、旅遊意願以及家庭支持不因性別的不同而有所差異。

表 2 不同性別於各量表之差異性檢定

量表	性別	平均值	標準差	t	p
----	----	-----	-----	---	---



自我效能	男生	4.48	0.31	-0.60	.55
	女生	4.50	0.34		
旅遊意願	男生	4.43	0.49	0.27	.79
	女生	4.42	0.51		
家庭支持	男生	4.05	0.29	0.20	.84
	女生	4.06	0.28		

資料來源：本研究整理

(二)、婚姻狀況

如表 3 顯示，自我效能、旅遊意願以及家庭支持不因婚姻狀況的不同而有所差異。

表 3 不同婚姻狀況於各量表之差異性檢定

量表	性別	平均值	標準差	<i>t</i>	<i>p</i>
自我效能	單身	4.45	0.33	-1.24	.22
	已婚	4.50	0.32		
旅遊意願	單身	4.39	0.53	-0.71	.48
	已婚	4.43	0.49		
家庭支持	單身	3.89	0.30	-1.62	.11
	已婚	3.95	0.27		

資料來源：本研究整理

(三)、教育程度

如表 4 顯示，教育程度在自我效能($F = 2.91$, $p < .05$)、家庭支持($F = 7.58$, $p < .001$)等變數達顯著差異，在旅遊意願則不因教育程度不同而有所差異。經事後檢定比較發現，在家庭支持中，教育程度為大學、專科、高中職者皆顯著高於教育程度為國中以下者。

表 4 教育程度與自我效能、旅遊意願及家庭支持之差異性分析

量表	教育程度	平均值	標準差	<i>F</i>	<i>p</i>
自我效能	國中(含)以下	4.41	0.39	2.91*	.04
	高中職	4.48	0.33		
	專科	4.53	0.29		
	大學	4.61	0.21		
旅遊意願	國中(含)以下	4.34	0.57	0.94	.42
	高中職	4.43	0.48		
	專科	4.43	0.48		
	大學	4.52	0.54		
家庭支持	國中(含)以下	3.83	0.37	7.58***	.00
	高中職	3.92	0.25		
	專科	4.03	0.25		
	大學	4.07	0.22		

* $p < .05$ *** $p < .001$

資料來源：本研究整理

(四)、月收入

如表 5 顯示，月收入在自我效能($F = 2.84$, $p < .05$)、旅遊意願($F = 2.66$, p



< .05)以及家庭支持($F = 10.21$, $p < .001$)皆達顯著差異。經事後檢定比較發現，在自我效能中，月收入在 30,000~40,000 元的顯著高於月收入 10,000 元以下。在旅遊意願中，月收入在 20,001 至 30,000 元顯著高於 10,000 元以下。在家庭支持中，月收入在 10,000~20,000 元、20,001 至 30,000 元以及 30,000~40,000 元的顯著高於月收入 10,000 元以下。

表 5 月收入與自我效能、旅遊意願及家庭支持之差異性分析

量表	月收入	平均值	標準差	F	p
自我效能	10,000元以下	4.34	0.45	2.84*	.04
	10,000~20,000元	4.49	0.33		
	20,001~30,000元	4.52	0.25		
	30,001~40,000元	4.56	0.24		
旅遊意願	10,000元以下	4.20	0.63	2.66*	.048
	10,000~20,000元	4.42	0.47		
	20,001~30,000元	4.50	0.50		
	30,001~40,000元	4.44	0.48		
家庭支持	10,000元以下	3.83	0.37	10.21***	.00
	10,000~20,000元	4.05	0.28		
	20,001~30,000元	4.16	0.26		
	30,001~40,000元	4.20	0.20		

* $p < .05$ *** $p < .001$

資料來源：本研究整理

(五)、身心障礙程度

如表 6 顯示，身心障礙程度在自我效能($F = 9.12$, $p < .001$)、旅遊意願($F = 4.96$, $p < .01$)以及家庭支持($F = 3.02$, $p < .05$)皆達顯著差異。經事後檢定比較發現，在自我效能中，身心障礙程度為輕度及中度者皆顯著高於身心障礙程度為重度者。在旅遊意願中，身心障礙程度為輕度及中度者皆顯著高於殘疾程為重度者。

表 6 身心障礙程度與自我效能、旅遊意願及家庭支持之差異性分析

量表	身心障礙程度	平均值	標準差	F	p
自我效能	輕度	4.51	0.30	9.12***	.00
	中度	4.48	0.33		
	重度	3.55	1.20		
旅遊意願	輕度	4.46	0.49	4.96**	.01
	中度	4.37	0.49		
	重度	3.50	0.71		
家庭支持	輕度	4.08	0.28	3.02*	.05
	中度	4.02	0.27		
	重度	3.58	0.81		

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

資料來源：本研究整理

三、相關分析如表 7 顯示：

一、自我效能與旅遊意願之相關分析結果發現自我效能與旅遊意願之相關



係數 ($r = 0.47$, $p < .001$) 具顯著相關，這也表示自我效能越好，身心障礙旅遊者之旅遊意願程度也越高。

二、自我效能與干擾變項之家庭支持及控制變項之月收入、身心障礙程度與旅遊涉入之相關在「Pearson 相關分析」表中發現，自我效能與干擾變項之家庭支持具顯著相關($r = 0.42$, $p < .001$)；自我效能與月收入具顯著相關($r = 0.13$, $p < .05$)；自我效能與旅遊涉入具顯著相關($r = 0.22$, $p < .001$)，這表示家庭支持、月收入與旅遊涉入會顯著影響身心障礙旅遊者的自我效能。

三、旅遊意願與干擾變項家庭支持及控制變項之月收入、身心障礙程度與旅遊涉入在「Pearson 相關分析」表中發現，干擾變項之家庭支持與旅遊意願具顯著正相關($r = 0.45$, $p < .001$)；月收入與旅遊意願具顯著正相關($r = 0.12$, $p < .05$)；身心障礙程度與旅遊意願具顯著負相關($r = -0.13$, $p < .05$)；旅遊涉入與旅遊意願具顯著正相關($r = 0.30$, $p < .001$)，這表示家庭支持、月收入、身心障礙程度與旅遊涉入與身心障礙旅遊的旅遊意願顯著正相關。

表 7 各量表之相關分析

量表	月收入	身心障礙程度	旅遊涉入	自我效能	旅遊意願	家庭支持
月收入	1					
身心障礙程度	-.22***	1				
旅遊涉入	.18***	-.15**	1			
自我效能	.13*	-.10	.22***	1		
旅遊意願	.12*	-.13*	.30***	.47***	1	
家庭支持	.28***	-.12**	.39***	.42***	.44***	1

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

資料來源：本研究整理

四、多層級迴歸分析

(一)、自我效能與旅遊意願

如表 8 顯示，模式一發現控制變數的月收入之迴歸係數未達顯著水準($\beta = 0.05$, $t = 1.00$, $p > .05$)，身心障礙程度之迴歸係數未達顯著水準($\beta = -0.07$, $t = -1.33$, $p > .05$)，旅遊涉入之迴歸係數達顯著水準($\beta = 0.28$, $t = 5.20$, $p < .001$)。控制變項對旅遊意願之解釋力為 $R^2 = 0.10$ (10%)；模式二發現自我效能對於旅遊意願之迴歸係數達顯著水準($\beta = 0.42$, $t = 8.66$, $p < .001$)，整體解釋力為 $R^2 = 0.27$ (27%)，自我效能對身心障礙旅遊者之旅遊意願之解釋變異量增量有 17%，支持本研究之假設一「自我效能對旅遊意願具有正向影響」。

(二)、家庭支持對自我效能與旅遊意願之干擾效果

模式三結果發現家庭支持於旅遊意願之迴歸係數達顯著水準($\beta = 0.24$, $t = 4.39$, $p < .001$)，解釋力為 $R^2 = 0.31$ (31%)；模式四呈現自我效能與家庭支持標準化後之相乘項與旅遊意願之迴歸係數未達顯著水準($\beta = -0.06$, $t = -0.97$, $p > .05$)，顯示在整體模式解釋力為 $R^2 = 0.31$ (31%)， $\Delta R^2 = 0.00$ ，身心障礙旅遊者之家庭支持對自我效能與旅遊意願之關係不具干擾效果，不支持本研究之假設



二「家庭支持對自我效能和旅遊意願具有正向干擾變數效果」。

表 8 家庭支持對自我效能與旅遊意願之多層級迴歸分析

依變數	旅遊意願							
	模式一		模式二		模式三		模式四	
	β	t	β	t	β	t	β	t
控制變數								
月收入	0.05	1.00	0.02	0.40	-0.03	-0.51	-0.03	-0.51
身心障礙程度	-0.07	-1.33	-0.05	-1.03	-0.05	-1.03	-0.05	-0.95
旅遊涉入	0.28***	5.20	0.20***	3.96	0.13*	2.48	0.12*	2.45
自變數： 自我效能			0.42***	8.66	0.34***	6.71	0.31***	5.21
干擾變數： 家庭支持					0.24***	4.39	0.24***	4.27
交互作用項： 自我效能*家庭支持							-0.06	-0.97
R^2	0.10		0.27		0.31		0.31	
F	11.69***		29.54***		29.00***		24.32	
ΔR^2	0.10		0.17		0.04		0.00	
ΔF	12.00		74.90		19.29		0.95	

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

資料來源：本研究整理

伍、結論與建議

一、結論

本研究根據受試者背景變項進行差異性檢定分析，不同的性別和婚姻狀況在家庭支持未達顯著差異。教育程度在自我效能和家庭支持上有顯著差異，教育程度為大學、專科、高中職者皆顯著高於教育程度為國中者；而旅遊意願不會因為教育程度的高低而有差異，研究顯示無論教育的程度的高低，皆有旅遊的意願。

在不同的月收入對於自我效能、旅遊意願與家庭支持達顯著差異，此研究結果與 Shaw and Coles(2004)對身心障礙者的經濟收入高低會影響旅遊行為的意願，研究相近；在家庭支持中研究顯示家庭經濟收入較高者其對身心障礙者的支持較高。在不同的身心障礙程度對於自我效能、旅遊意願與家庭支持有顯著差異，在自我效能中殘疾程為輕度及中度者皆顯著高於殘疾程為重度者；在旅遊意願中，身心障礙程度為輕度及中度者皆顯著高於殘疾程重度者，此研究結果與莊慶棋等人(2010)對輕、中度障礙者參與休閒活動時，比重、極重度障礙者來的方便而意願較高，研究相近。本研究增加了身心障礙程度自我效能的瞭解。

本研究假設一「自我效能對旅遊意願具有顯著正向影響」達顯著水準，與 Hung and Petrick(2012)的相關研究，自我效能可以有效調節旅行約束與約束協商之間的關係，對旅行意願有正向影響與 Cochran(2020)的相關研究，身心障礙者



的高自我效能感會提高其外出的意願」，有著相近的研究結果。本研究更進一步證實自我效能的提升對旅遊意願是有正向的影響。本研究結果發現可以解釋為，身心障礙旅遊者的自我效能程度愈高時，在面對旅遊時可能會產生的挫折會有正向積極的思考模式，遇到問題時也能更盡全力，更具信心的解決問題，進而提升外出旅遊的意願。

本研究未支持假設二「家庭支持對自我效能與旅遊意願具有正向干擾變數效果」。即使無障礙者的高自我效能感會提升其外出旅遊的意願，但高自我效能知覺到高家庭支持不一定會增強旅遊意願。與陳宜真（2011）與李明儒等人（2019）以家庭支持為干擾變數對休閒涉入及休閒效益的相關研究皆發現，家庭支持不會產生干擾效果的結果相近。本研究不支持假設二的理由可以解釋為，雖然過去研究指家庭支持會影響身心障礙者出遊意願（Tsai, 2010；Yau et al., 2004），但無障礙者知覺到家庭支持時，在身體和心理上僅產生居家生活的依賴，增強高自我效能無障礙者旅遊的意願可能需要藉助家庭外部支持的拉力，如身心障礙團體和同儕等社會支持的力量(富卓琪、袁瓊，2020)。

綜合以上結論，身心障礙旅遊者的自我效能對旅遊意願具有正向顯著的影響，此外家庭支持的高低程度對身心障礙旅遊者的自我效能與旅遊的意願未具干擾的效果。由此可知，提升自我效能是有其重要性，應積極採取各種途徑以增強身心障礙旅遊者的自我效能感，才能進一步達到其外出旅遊的意願。

二、研究建議

過去學者指出影響身心障礙者旅遊意願的重要因子中，還有旅遊態度(Tsai, 2010)、無障礙旅遊訊息(Cheong, Kim, & Kim, 2018)等等，建議可以將這些相關的變數，納入本研究的延伸模型。未來研究建議可增加社會支持或同儕支持為干擾變數，將自我效能為中介變數以進一步探討是否產生動機影響旅遊意願。在無障礙旅遊類型上，也可針對不同殘疾類別及程度進一步去探討其實際參與旅遊活動時的影響因素及分析，以更全面的探討身心障礙旅遊者的旅遊意願。

由本研究結論可知，當身心障礙旅遊者的自我效能越高，對其旅遊的意願也會提升。但由於每個身心障礙者都具有不同的特質與個性，因此最有效的方式是針對其個別狀況並交互運用提升自我效能的方法，才能真正有效的加強身心障礙者的自我效能，以達到提升其外出旅遊的意願。建議政府及身心障礙團體在與辦無障礙旅遊休閒活動前，可邀請身心障礙人士分享成功的旅遊經驗以增進其自我的效能，培養自我正向的態度與積極的自我效能概念，以增進其外出旅遊的意願並提升生活之品質，對其身體和心理都有很大的效益。

三、研究限制

由於本研究量表是參考國外學者所研究的量表設計，本研究的受訪對象以 65 歲以上的肢體障礙者為研究調查對象，因受訪對象的不同，可能某些部分量表內容設計不合宜、不妥切或不適用於 65 歲以上肢體障礙者身上。本研究採量化研究，尚不足以呈現肢體障礙者對於自我效能之想法，建議未來研究者可以考慮採取質化與量化研究併行，在量化研究進行時輔以質性訪談彌補其中研究



之不足，以增加研究探討身心障礙旅遊者心理層面之廣度，探索身心障礙旅遊者自我效能、旅遊意願與干擾因素家庭支持間是否有顯著正向影響。

參考文獻

1. 王儷蓉、施慈航（2010）。無障礙旅遊的理念與實踐。 *台灣國家政策學刊*，4，44-55。
2. 呂全發、黃娟娟（2015）。銀髮族休閒活動參與，家庭支持與幸福感關係之研究。 *彰化師大體育學報*，14，15-26。
3. 李明儒、鄭喬箏、陳瑞峰（2019）。澎湖家庭旅遊者之休閒動機，涉入對其休閒效益與幸福感之研究-以家庭支持為干擾。 *休閒產業管理學刊*，12(1)，41-62。
4. 陳宜真（2011）。參與志願服務之退休族群休閒效益與幸福感之影響—家人支持的干擾效果〔未出版之碩士論文〕。南華大學旅遊事業管理學系研究所。
5. 莊慶棋、林紀玲、吳穌（2010）。休閒參與與阻礙因素之研究—以身心障礙者為例。 *休閒運動健康評論*，1(2)，44-60。
6. 郭原寧、楊宗文（2018）。成年男性肢體障礙者休閒運動阻礙因素探究。 *嘉大體育健康休閒期刊*，17(2)，34-47。
7. 梁珍紅、曹曉翼、劉曉虹（2009）。我國臨床患者家庭支持及干預的研究現狀與思考。 *中華護理雜誌*，44(8)，745-746。
8. 富卓琪、袁瓊（2020）。家庭支持、社會支持與精神分裂症患者自我效能的相關性。 *中國健康心理學雜誌*，28(10)，1448-1451。
9. 蔡智勇（2008）。肢體障礙者旅遊阻礙與旅遊行為。 *運動休閒餐旅研究*，3(4)，58-68。
10. 簡鴻儒（2017）。新竹縣竹北市高齡行動障礙者無障礙旅行之研究。 *福祉科技與服務管理學刊*，5(1)，8-22。
11. 衛生福利部（2021）。身心障礙統計專區。民111年1月04日。取自：<https://dep.mohw.gov.tw/dos/cp-5224-62359-113.html>。
12. 魏正江、王林清（2021）。家庭支持、社會支持與精神分裂症患者自我效能研究。 *健康必讀*，(14)，5-5。
13. 魏燁（2019）。健康信念模式對老年人健走行為為意圖的影響：基于自我效能和社會支持的調節。 *中國老年學雜誌*(1)，218-221。
14. Ajzen, I., & Fishbein, M. (1975). A Bayesian analysis of attribution processes. *Psychological bulletin*, 82(2), 261-277. <https://doi.org/10.1037/h0076477>
15. Arianpour, S., Hosseininia, S. R., & Bahrololoum, H. (2021). The relationship of family and friends social support and self-efficacy with the participation of veterans and disabled athletes in physical activities. *Sport Management*, 12(4), 949-965. <https://doi.org/10.22059/JSM.2019.266555.2163>



16. Bandura, A. (1977). Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
17. Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.37.2.122>
18. Bandura, A. (1997). The anatomy of stages of change. *American Journal of Health Promotion : AJHP*, 12(1), 8-10. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-12.1.8>
19. Bandura, A. (2010). Self-efficacy. *The Corsini Encyclopedia of Psychology*, 1-3. <https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0836>
20. Bandura, A., & Wood, R. (1989). Effect of perceived controllability and performance standards on self-regulation of complex decision making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(5), 805-814. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.56.5.805>
21. Blichfeldt, B. S., & Nicolaisen, J. (2011). Disabled travel: Not easy, but doable. *Current Issues in Tourism*, 14(1), 79-102. <https://doi.org/10.1080/13683500903370159>
22. Buhalis, D., Darcy, S., & Ambrose, I. (Eds.). (2012). *Best practice in accessible tourism : Inclusion, disability, ageing population and tourism*. Channel View Publications.
23. Burnett, J. J., & Baker, H. B. (2001). Assessing the travel-related behaviors of the mobility-disabled consumer. *Journal of Travel Research*, 40(1), 4-11. <https://doi.org/10.1177/004728750104000102>
24. Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on Concept Development: Behavioral publications*.
25. Chen, C.-F., & Tsai, D. (2007). How destination image and evaluative factors affect behavioral intentions ? *Tourism Management*, 28(4), 1115-1122. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2006.07.007>
26. Cheong, C., Kim, K.-W., & Kim, S.-H. (2018). Design of the platform architecture providing information for barrier-free tourism. 2018 IEEE First International Conference on Artificial Intelligence and Knowledge Engineering (AIKE), 204-207, Laguna Hills, CA, USA.
27. Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300 - 314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
28. Cochran, A. L. (2020). Understanding the role of transportation-related social interaction in travel behavior and health : A qualitative study of adults with disabilities. *Journal of Transport & Health*, 19, 100948. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2020.100948>



29. Daniels, M. J., Rodgers, E. B. D., & Wiggins, B. P. (2005). "Travel tales" : An interpretive analysis of constraints and negotiations to pleasure travel as experienced by persons with physical disabilities. *Tourism Management*, 26(6), 919-930. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2004.06.010>
30. Darcy, S., & Dickson, T. J. (2009). A whole-of-life approach to tourism : The case for accessible tourism experiences. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 16(1), 32-44. <https://doi.org/10.1375/jhtm.16.1.32>
31. Darcy, S., McKercher, B., & Schweinsberg, S. (2020). From tourism and disability to accessible tourism: A perspective article. *Tourism Review*, 75(1), 140-144. <https://doi.org/10.1108/TR-07-2019-0323>
32. Darcy, S., & Taylor, T. (2009). Disability citizenship : An Australian human rights analysis of the cultural industries. *Leisure Studies*, 28(4), 419-441. <https://doi.org/10.1080/02614360903071753>
33. Dean, A., & Lin, N. (1977). The stress-buffering role of social support. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 165(6), 403 - 417. <https://doi.org/10.1097/00005053-197712000-00006>
34. Eichhorn, V., Miller, G., & Tribe, J. (2013). Tourism: A site of resistance strategies of individuals with a disability. *Annals of tourism Research*, 43, 578-600. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2013.03.006>
35. Figueiredo, E., Eusébio, C., & Kastenholz, E. (2012). How diverse are tourists with disabilities? A pilot study on accessible leisure tourism experiences in Portugal. *International Journal of Tourism Research*, 14(6), 531-550. <https://doi.org/10.1002/jtr.1913>
36. Hung, K., & Petrick, J. F. (2012). Testing the effects of congruity, travel constraints, and self-efficacy on travel intentions: An alternative decision-making model. *Tourism Management*, 33(4), 855-867. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.09.007>
37. Jang, S., Bai, B., Hu, C., & Wu, C. M. E. (2009). Affect, travel motivation, and travel intention: A senior market. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 33(1), 51-73. <https://doi.org/10.1177/1096348008329666>
38. Jerusalem, M., & Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. *Self-efficacy: Thought control of action*, 195-213. Washington DC: Hemisphere.
39. Kastenholz, E., Eusébio, C., & Figueiredo, E. (2015). Contributions of tourism to social inclusion of persons with disability. *Disability & Society*, 30(8), 1259-1281. <https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1075868>



40. Lam, T., & Hsu, C. H. (2006). Predicting behavioral intention of choosing a travel destination. *Tourism Management*, 27(4), 589-599. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2005.02.003>
41. Lee, B. K., Agarwal, S., & Kim, H. J. (2012). Influences of travel constraints on the people with disabilities' intention to travel: An application of Seligman' s helplessness theory. *Tourism Management*, 33(3), 569-579. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.06.011>
42. Loi, K. I., & Kong, W. H. (2015). People with disabilities (PwD) in the tourism industry-concepts and issues. In *Critical Tourism Studies Conference VI" 10 years CTS : Reflections on the road less travelled and the journey ahead"*, Opatija, Croatia, 26-30 June 2015. *Critical Tourism Studies*.
43. Loomis, J. W., Javornisky, J. G., Monahan, J. J., Burke, G., & Lindsay, A. (1997). Relations between family environment and adjustment outcomes in young adults with spina bifida. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 39(9), 620-627. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1997.tb07498.x>.
44. Maddux, J. E., & Kleiman, E. M. (2016). Self-efficacy : A foundational concept for positive clinical psychology. *The Wiley Handbook of Positive Clinical Psychology*, 89-101.
45. Moutinho, L. (1987). Consumer behaviour in tourism. *European Journal of Marketing*, 21(10), 5-44. <http://dx.doi.org/10.1108/EUM00000000004718>
46. Nyman, E., Westin, K., & Carson, D. (2018). Tourism destination choice sets for families with wheelchair-bound children. *Tourism Recreation Research*, 43(1), 26-38. <https://doi.org/10.1080/02508281.2017.1362172>
47. Park, C.-H., Elavsky, S., & Koo, K.-M. (2014). Factors influencing physical activity in older adults. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 10(1), 45-52. <https://doi.org/10.12965/jer.140089>
48. Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 1-24. <https://doi.org/10.1007/BF00898416>
49. Quintal, V. A., Lee, J. A., & Soutar, G. N. (2010). Risk, uncertainty and the theory of planned behavior: A tourism example. *Tourism management*, 31(6), 797-805. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2009.08.006>
50. Ragheb, M. G. (1980). Interrelationships among leisure participation leisure satisfaction and leisure attitudes. *Journal of Leisure Research*, 12(2), 138-149. <https://doi.org/10.1080/00222216.1980.11969433>
51. Schwarzer, R. & Aristi B. (1997). Optimistic self-beliefs: Assessment of general perceived self-efficacy in Thirteen cultures. *World Psychology*, 3(1-2), 177-190.



52. Sheu, H. B., Lent, R. W., Miller, M. J., Penn, L. T., Cusick, M. E., & Truong, N. N. (2018). Sources of self-efficacy and outcome expectations in science, technology, engineering, and mathematics domains: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 109, 118-136. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.10.003>
53. Skarin, F., Olsson, L. E., Friman, M., & Wästlund, E. (2019). Importance of motives, self-efficacy, social support and satisfaction with travel for behavior change during travel intervention programs. *Transportation research part F: traffic psychology and behaviour*, 62, 451-458. <https://doi.org/10.1016/j.trf.2019.02.002>
54. Scholz, U., Doña, B. G., Sud, S., & Schwarzer, R. (2002). Is general self-efficacy a universal construct? Psychometric findings from 25 countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 18(3), 242-251. <https://doi.org/10.1027//1015-5759.18.3.242>
55. Schreder, G., Siebenhandl, K., & Mayr, E. (2009). E-inclusion in public transport : The role of self-efficacy. *Symposium of the Austrian HCI and Usability Engineering Group*, 301-311.
56. Shaw, G., & Coles, T. (2004). Disability, holiday making and the tourism industry in the UK : A preliminary survey. *Tourism Management*, 25(3), 397-403. [https://doi.org/10.1016/S0261-5177\(03\)00139-0](https://doi.org/10.1016/S0261-5177(03)00139-0)
57. Singleton, J., & Darcy, S. (2013). 'Cultural life', disability, inclusion and citizenship: Moving beyond leisure in isolation. *Annals of Leisure Research*, 16(3), 183-192. <https://doi.org/10.1080/11745398.2013.826124>
58. Tsai, C.-Y. (2010). The physical disabilities travel behaviors. *African Journal of Business Management*, 4(4), 512-525. <https://doi.org/10.5897/AJBM.9000618>
59. Um, S., & Crompton, J. L. (1990). Attitude determinants in tourism destination choice. *Annals of Tourism Research*, 17(3), 432-448. [http://dx.doi.org/10.1016/0160-7383\(90\)90008-F](http://dx.doi.org/10.1016/0160-7383(90)90008-F)
60. Warner, L. M., Ziegelmann, J. P., Schüz, B., Wurm, S., & Schwarzer, R. (2011). Synergistic effect of social support and self-efficacy on physical exercise in older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 1(3), 249-261. <https://doi.org/10.1123/japa.19.3.249>
61. Wiley, C. G., Shaw, S. M., & Havitz, M. E. (2000). Men's and women's involvement in sports : An examination of the gendered aspects of leisure involvement. *Leisure Sciences*, 22(1), 19-31. <https://doi.org/10.1080/014904000272939>
62. Woodside, A. G., & Lysonski, S. (1989). A general model of traveler destination choice. *Journal of Travel Research*, 27(4), 8-14. <https://doi.org/10.1177/004728758902700402>
63. Yau, M. K.-s., McKercher, B., & Packer, T. L. (2004). Traveling with a disability :



- More than an access issue. *Annals of Tourism Research*, 31(4), 946-960. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2004.03.007>
64. Zaichkowsky, J. L. (1994). The personal involvement inventory: Reduction, revision, and application to advertising. *Journal of advertising*, 23(4), 59-70. <https://doi.org/10.1080/00913367.1943.10673459>

