

國立臺灣師範大學特殊教育學系
特殊教育研究學刊，民 94，29 期，225-250 頁

「破繭而出的意義」 ～一位自閉症兒童的母親之心理歷程

劉毓芬

台北市立大安國小

胡心慈

國立臺灣師範大學

本研究的主要目的在探討自閉症兒童的母親之心理歷程，藉此瞭解自閉症兒童的母親之心理轉折歷程、在不同階段之相同點以及影響的因素。因此，本研究採質性研究的方法，以個案深度訪談的方式，並輔以訪談重要他人、收集相關資料、訪談札記等，來進行資料的蒐集與結果的分析。

本研究之研究結果如下：

- 一、自閉症兒童的母親之心理歷程為：(一) 探索期。(二) 跨越期。(三) 分享期。
 - 二、自閉症兒童的母親之心理歷程三階段之相同點：(一) 焦慮的尋覓醫療機構或學校。(二) 有醫療人員或老師願意接納，她便心存感謝。(三) 從醫療人員或老師處得到的支持與新觀念。
 - 三、自閉症兒童的母親之心理歷程的影響因素：(一) 外在環境分為：家庭、醫療單位、朋友、學校單位等四方面。(二) 內在自我成長方面分為：參與研習活動、參加協會和讀書會、宗教信仰、閱讀書籍及因應壓力的策略等五方面。
- 最後，研究者根據上述研究結果提出建議。

關鍵字：自閉症、母親、心理歷程

壹、緒論

一、研究動機與背景

研究者從本身以義工方式，陪同一位自閉症兒童的母親之成長故事出發，連結到所任教的學前特殊班級教室內外的現場場景，進而引發起探究自閉症兒童母親的心理歷程。其詳述內容如下：

源源媽媽說：「老師！我好幸運喔！能從家裡跨出第一步腳印，找到一個願意讓我孩子上學的地方。但是回到家中，就是我們母子倆四眼相對，因此，我和我先生商量不知老師們有無意願可以到家來幫忙呢？」（註一）

聽了源源媽媽這一段話，自己感受到源源媽媽那一份迫切的呼求……有誰能幫我嗎？於是，我進入了一個家庭，展開我一段義工的巧見與看見（註二）。

源源媽媽盤著腿淚水奪眶而出的說：「老師！妳看源源長這麼好，怎麼會這樣呢？當源源兩歲左右，我們發現其狀況不大對，便定期向一位心理治療師諮詢，同時，我也辭掉手邊的工作，全心做個全職媽媽。我的心理治療師採用零壓力的方式，我這個做媽媽的，只要孩子想怎麼樣，就怎麼樣，我都不能制止，這種日子持續三年多，老實的說，我真的快瘋掉，快要瘋掉了！妳知道嗎？我們買這個大房子，也是因為我不敢獨自帶孩子外出，只好讓他在家可以跑來跑去，甚至，連我身上穿的衣服，都是郵購的，我姊姊都笑我，我的孩子是自閉，我比我的孩子更加自閉。」

聽了源源媽媽的回頭史，自己心理感受到她的內心比臉上多了許多憔悴，腦子裡也浮現出，「老師！妳一定要幫幫忙，讓我太太可以帶著孩子到附近去走走。」因此，更加堅定地讓我想陪著源源媽媽走出像皇宮一樣的家，看看牆外的世界。

於是，我陪伴源源媽媽及源源到附近公園

玩遊樂器材、到便利商店去買東西，更有計畫性地讓源源媽媽在印備協助下帶源源到動物園。

（註一）本文中的人名（作者除外）、地名都是化名。

（註二）中明體的部份為研究者敘說，借書體的部分為源源媽媽、親親爸爸的述說。

源源媽媽迫不及待地說：「老師！我一個人帶著源源到理髮店剪頭髮。還有，全家一起坐飛機、坐船、坐火車到南部去渡假。」

源源媽媽從家中四面牆跨出，可以獨當一面與孩子互動，我想我這個義工的最後一個任務，就是與其他家長們的一線牽，讓她有另一個所屬大人的家。於是，在穿針引線下，源源媽媽和班上家長定期的曬在客客早餐店中，彼此傾聽著回頭史、家庭經、孩子經、夫妻經，源源媽媽不再孤單，因為她們都曾經歷過，能彼此的相扶相持。

這段半年的義工生活，使我深深體會：其實家長的內心世界背負許多的壓力，燃起我心中一個念頭，面對學習比較慢的孩子，家長的內心突破是很重要的。而另一個覺知是：家長與家長之間的分享是很好的支持，若前人健康正向的經驗能與他人分享，我想後人一定受益很多。

因此，在這教室外的源源媽媽是那麼地有希望的往前行，反之，教室內正穿叉著另一種不一樣的聲音。

親親爸爸說：「台台醫院的醫生表示親親是智閉症，且智力永遠停留在此。」「親親非常非常的笨，就像白癡一樣，什麼都不會，我看他一輩子就這樣阿達！阿達！」

親親爸爸因著醫療專業的話語，總是對親親的成長抱持著負面的想法，更認定是上輩子的債務。然而，當這兩種場景交織著家長「打開」與「關閉」的起伏心情時，促使我想探究自閉症者母親之心理歷程的動機。

再者，不可諱言地，「家有殘障兒」代表有很多可能需要面對的挑戰(Turnbull & Turnbull, 1997)，研究指出，一位障礙兒童的家長，其所遭遇到的壓力程度，遠超過一位正常兒童的家庭(Flynt, Wood, & Scott, 1992；Gill & Harris, 1992)，且自閉症兒童的家長所面對的壓力又遠多於其他障礙孩童的家長(Blair, Block, Hobbs, & Urgarte, 1996)。

而我國也在民國 87 年公佈的特殊教育法修正版中增列自閉症一項障礙類別，並指出自閉症者因神經心理功能異常而顯現出溝通、社會互動、行為及情緒表現有困難等三大特徵(教育部，民 86)。因此，照顧自閉症兒童是一種長期性的壓力，且主要照顧者大多由母親擔任，導致母親比父親承擔更多的壓力。因此，本研究擬透過一個自閉症的母親現身說法，讓特教工作者更深刻了解母親真正的痛與壓力。但鑑於國內外目前針對自閉症兒童的母親之壓力、服務需求、社會支持的影響(汪麗真，民 83；利慶松，民 80；邱毓玲；民 90；陳一蓉，民 82；葉明麗，民 83)或是心理健康狀況(Shu, Lung, & Chang, 2000)，都以問卷調查的方式來進行研究，雖然看到許多問題的「點」，但卻看不到問題的「線」與「面」，因此，本研究擬以前人未嘗試的個案深度訪談，來發現自閉症兒童的母親一路走來之心理轉折及其與周遭人事物所交織成的型態，以幫助其他自閉症家長得到參考借鏡，更讓特教相關人員在與自閉症家長互動時能掌握更佳的介入途徑。

二、研究目的

基於上述的研究動機，本研究之研究目的即是在探討「當家中有自閉症兒童出現時，為人母親之心理歷程」。

三、研究問題：

(一) 自閉症兒童的母親之心理轉折歷程為何？

(二) 在不同階段(上幼稚園前、上幼稚園、

上小學)，自閉症兒童的母親之心理歷程有何相同之處？

(三) 影響自閉症兒童的母親之心理歷程的因素為何？

四、名詞釋義

(一) 自閉症

美國精神醫學協會所主編的精神疾患診斷及統計手冊第四版(DSM-IV-TR)將自閉症列為廣泛性發展患疾症候群之一，其表現症狀在社會性互動方面有質的缺陷，在溝通方面有質的缺陷，在行為、興趣、活動模式方面有相當侷限重複而刻板的形式(APA, 2000)。本研究之「自閉症」是指經醫院診斷且領有殘障手冊之八歲兒童。

(二) 心理歷程

本研究係指自閉症兒童的母親面對著不是一出生，或是出生前即得知孩子是自閉症之內心世界，並在經歷不同階段的重要事件，所產生的心理轉折。

貳、文獻探討

本文共分為兩段：第一段為自閉症兒童父母的心理歷程；第二段為影響特殊兒童父母心理歷程的因素。

一、自閉症兒童父母的心理歷程

面對著特殊的兒童，身為父母者可能會經歷一連串的情緒波動，於是 Droder、Baskiewicz、Kennell 和 Klaus (1975)、劉明麗(民 86)、吳郁芬(民 90)、張英熙(民 91)等人以實證性的研究探討外，還有其他的學者(吳武典，民 73；柯平順，民 85；蔡淑桂，民 90；Batshaw, 1991; Batshaw & Perret, 1993; Fortier & Wanlass, 1984; Seligman, 1979; Smith, Polloway, patton, & Dowdy, 1998)也提出特殊兒童的父母所產生心理歷程，不外經由拒絕，接著交錯著悲傷、失望、罪惡等過程，最後達

到接納的過程。

Mullin(1987;引自鄭翠娟,民93,頁11-12)整理了60本由障礙兒家長所寫的書,分析他們的生活有以下四的共同點:(一)為求完美把自己弄得精疲力竭。(二)家有障礙兒的深沉重擔是一般家庭難以想像。(三)父母對障礙子女常愛恨矛盾。(四)如能頓悟如何與之相處則覺得生活充實。

總之,特殊兒童的父母都是以時間來換取自己所應該面對的事實,也經過一番自我價值的調整,才能接受所謂的「折翼的天使」,這中間若能有專業人員的協助進行諮商輔導,當可走得順利一些。

許多學者(施怡廷,民87;賴怡蓉,民88; Marcus & Schopler, 1987; Schopler, Mesibov, Shigley & Bashford, 1984)強調特教人員、早療介入的專業人員在輔導特殊兒童的同時,一定也要同時對其家長進行諮商及提供情緒支持。Marcus 和 Schopler (1987)提出一些建議:(一)不要對家長及兒童價值判斷。(二)傾聽和了解。(三)扮演分享者而非專家。(四)考慮全家庭的需要(而非只是特殊兒童的需求)。(五)開放的態度、正向鼓勵的態度。

國內賴怡蓉(民88)研究發現,教師對輔導特殊兒童較家長積極與正向,因此專業人員應扮演鼓勵家長的角色,在與家長溝通時應注意下列事項:(一)接納。(二)傾聽。(三)提出問題釐清思緒。(四)鼓勵。(五)情緒引導。(六)支持父母傾訴自己的態度(鄭翠娟民93,頁11-15)。

更具體的說,對在「否認期」的父母需要讓他們了解事實、面對現實,而非期待他們此時就能充分親師合作;在「悲傷期」的父母需要有人傾聽他傾訴並給予情緒支持;只有真正進入「接納期」的父母才有能向學習新的教養技巧。

陶瑜(民93)研究結果:將台北市自閉症

的家庭分成若修型、雇用型、社交型、避世型,也代表著父母不同程度的調適狀態。而因傳統觀念,大部分教養重擔落在母親身上,上述家庭型態之分別也由母親扮演關鍵角色。

因此,自閉症兒童的母親之心理歷程值得關注?如高雄自閉症協會會長林美淑(民91)指出:自閉兒是個天真、無邪、孤獨的孩子,在這真情的世界,有時一條橡皮筋、一雙晃動的手、一個輪子或是一只盤子,就足夠陶醉一生,而她卻也經歷過不平、徬徨、無助、挫折、沮喪到欣賞的心理歷程。

Holroyd 和 McArthur (1976)在比較唐氏症與自閉症兒童的母親之研究中發現:唐氏症與自閉症兒童的母親除共同的壓力外,自閉症兒童的母親呈現較多的心理矛盾,且較不願意帶自閉症兒童到公共場所。

葉明莉(民83)針對11位自閉症兒童的母親做四次焦點團體會談,歸納得知自閉症兒童母親所經歷的壓力感受層面有:(一)失去控制感。(二)不確定感。(三)衝突感。(四)疲憊感。

汪麗真(民83)探討自閉症兒童的母親之教養壓力,採郵寄問卷調查的方式來進行,有效樣本為132份,經統計分析後得知自閉症兒童的母親在教養方面的壓力,較高的前五項自閉症兒童的行為如下:(一)不易學習的認知課程。(二)不易與外人建立互動。(三)不易使用口語與人溝通。(四)多動的行為。(五)不易變化的遊戲方式。

Shu 等人(2000)以30位自閉症兒童的母親及控制組66位(正常兒童的母親55位及唐氏症兒童的母親11位),進行自閉症兒童的母親心理狀態之研究,從結果得知:自閉症兒童的母親中有37%大於9分(以中國人健康量表的得分,分數以9分為輕型精神疾病的切分點),而控制組卻僅有18%,且自閉症兒童的母親組中輕型精神疾病有36%診斷為憂鬱

症，9%同時診斷為焦慮與憂鬱症，更顯示自閉症兒童的母親之心理狀態比其他兒童的母親有較多不健康的問題存在。

因此，孩子得了自閉症對其母親而言，是一種負向的、嚴重的、甚至可能會是持續終身的慢性疾病，更是一種長期的內心爭戰。

二、影響特殊兒童父母心理歷程的因素

特殊兒童的父母需要外在與內在的資源雙重並行，以產生對壓力的因應方式，進而達到有效的調適效果。

在特殊兒童父母的外在社會支持方面，張淑芳（民 89）將社會支持的來源分為以下三個層面：

（一）非正式的社會支持：包括親戚、朋友、家長團體、宗教團體等。在家族親友的支持中，（外）祖父母是影響家庭調適、持續提供情感、實質照顧及經濟支持的重要來源（李美銀，民 92；倪志琳，民 84；Sandler, Warren, & Raver, 1995）；在家長團體中，柯平順（民 85）指出透過家長成長團體，一方面可支持家長的情緒，一方面可以協助家長學習教育特殊兒童需要的新技巧。在宗教團體中，Haworth、Hill 和 Glidden（1996）指出許多母親從教會所提供的假日學校及其他活動中找到友誼及安慰；而張蓓莉、孫淑柔（民 84）、郭屏萍（民 92）、黃淑賢（民 92）指出：家長尋求宗教的安慰與支持，從信仰中帶來力量。

（二）正式的社會支持：包括教育、醫療、社會福利等。在教育方面，徐美蓮（民 92）指出：自閉症兒童的母親在調適的歷程方面，最為關鍵是自閉症兒童在求學過程中遇見接納融合理念的老師之支持。在醫療方面，Backman、Frank 和 Newcomb（1996）提出：專業醫療人員的個人特質將足以影響家庭對該服務的看法，以及家人是否願意與專業人員合作的意願程度。而江家榮（民 89）指出：當母親帶著障礙兒童尋求醫生診斷時，其治療過程也會由於

對醫生診斷的不確定、對醫生的期待不一致及診斷的一知半解，而產生雙方在專業互動上的不良經驗。因此，蔡篤堅（民 92）在「展望新時代的專業人員角色」一文提及：設計人本主義導向且兼顧維護心理、生理、社會健康的醫療專業訓練課程，藉此拉近醫療專業人員與患者之間的互動關係。

（三）家庭的支持：指有家庭血緣關係者。Roach、Orsmon 和 Barratt（1999）的研究提出：若父親協助母親參與障礙子女的照顧時，不但減輕母親在照顧工作上的壓力，進而可增加夫妻關係的親密程度。且多數照顧者的情緒支持主要來自於「配偶」（李美銀，民 92；陳清惠，民 92；Hanson & Lynch, 1995；Hewawrd, 1996）。再者，家庭中的家人也是支持的重要來源（林麗玲，民 76；郭倩茹，民 81；劉明麗，民 86；張淑真，民 89；Bailey et al., 1999；Erickson & Kurz-riemer, 1999；Lleweiiyn, 1995）。因此，江家榮（民 89）、洪珮婷（民 90）及施怡廷（民 87）也提出：多數障礙兒童的母親都一致表示家人的認同與支持對她們而言是重要的力量。

Heller（1997）認為：主要照顧者在照顧特殊兒童時得到較多的社會支持，則有較高的滿意度及較少的焦慮情形。

王天苗（民 82）的研究指出：父母在發現子女問題時扮演重要的角色，且父母之間的相互支持更是關鍵所在。對於障礙明顯兒童的父母而言，醫生為最需要的人力資源，其次為復健治療師、特教老師或是其他患者家屬。因此，接受早期療育服務的障礙兒童比較需要特教老師、復健治療師和配偶的支持，而未接受早期療育服務的障礙兒童比較需要社會工作師與村里幹事的協助。

總之，若提供適當的社會支持給予特殊兒童的父母，將有助其在執行照顧特殊兒童的過程中，得到多元的資源與支援，以減少壓力的

產生。

再者，特殊兒童父母內在因應壓力的行為方式方面，Lazarus 和 Flokman (1984) 將因應壓力的策略區分成兩類：(一) 問題導向的因應：「針對問題」(problem-focused)。(二) 情緒導向的因應：「針對情緒」(emotion-focused)。

洪佩婷(民 90)、施怡廷(民 87)的研究指出：障礙兒童的母親在面臨壓力時，在「問題取向」之因應為：自我探索、自我尋找，其次是：尋求他人的協助。在情緒傾向的策略為：找親友訴說壓力，或藉由著聊天的方式減小壓力，其次是：將注意力轉移到與障礙孩子或母親這個無關的活動上。在身體層面，幾乎所有障礙兒童的母親都以放鬆的步調來紓解壓力，其中以：休息、泡三溫暖、喝咖啡、逛街等方式最多(洪佩婷，民 90)。

因此，成功因應的資源分為個人內在資源和個人外在資源(歐滄和，民 74；Hanson, 1985)：

(一) 個人擁有的內在資源：包括健康的身體與毅力、積極的信念、社交技巧。

(二) 個人擁有的外在資源：是指實質資源與社會支持。

綜合上述，特殊兒童的父母因擁有外在與內在的社會支持，將有助於降低他們所產生的壓力。

總之，自閉症兒童的出現對家庭本身所造成的衝擊很大，而當其母親面對外表長得俊俏，長得秀麗的自閉症兒童，但卻交錯著不易解釋的行為表現，身為一位自閉症兒童的母親之心理歷程為何？她是依尋文獻中所提出的心理歷程，也是需要經歷一段起起伏伏的失落過程，才能面對與接納自閉症兒童呢？還是，她有另外一種不同風味的經歷過程呢？這是研究者想要探究的。

參、研究方法

一、採用質性研究的理由

本研究採質性研究的理由主要有下列因素：

(一) 本研究從自閉症兒童的母親出發，去瞭解其所經歷的內在心理歷程，與質性研究主張以研究對象的眼光來瞭解現象的本質，是一致的。

(二) 自閉症兒童的母親之心理歷程，是一連串環環相扣的動態歷程，且是一種複雜細膩的經驗與感受，與質性研究重視動態事實脈落的整體發展及其分析，是相呼應的。

(三) 自閉症兒童的母親之心理歷程是相當具主觀性與個別化的體驗，若運用質性研究的方法，則能以自閉症兒童的母親為中心，來描繪所經歷的事件，所得的資料較為深入且完整。

因此，基於以上的考量，本研究採質性研究的取向來詮釋自閉症兒童的母親之心理歷程，以描繪其生命故事的縱貫性脈落發展，且更深層的發掘其內心轉折所蘊藏之意義。

二、研究設計

(一) 研究對象

研究者採用立意抽樣(purposive sampling)的方式，因此取樣自傑出特殊愛心媽媽的名單中，選取了一位學齡階段自閉症兒童兒童(凱凱，化名)的母親。

(二) 研究者的背景與理念

在進入本研究前，研究者曾任教六年的普幼老師及六年的特幼老師，而在六年的特幼教師經驗中，曾有兩年擔任師範大學特殊教育中心的實驗班「合作學習」型態的教學者。因此，在邁入學前特教班第七年的經歷中，有許多與特殊兒童及其家庭接觸的經驗。Patton (1990) 指出，在質性研究中，研究者即是工具(the researcher is the instrument)，而質的研究之效度，大部分的關鍵在於進行實地工作者的技

巧、能力和嚴謹地執行工作(吳芝儀、李奉儒, 民 84)。因此,質的研究精神,在於研究者能以自己的觀察、訪談、感受、理解、歸納、分析……等種種能力,加上研究者原有的生活與經驗、知識、信念、熱情,傾聽、接納、正向的支持和鼓勵做為認識和了解研究對象的工具。藉此,研究者期待與研究對象之間建立信任與友好的夥伴關係,進而能夠真正進入研究對象的經驗世界,並盡力做到完整且真實的記錄研究對象心理感受之歷程。

(三) 研究工具

在本研究中,研究者兼為訪談者、觀察者、資料分析者以及撰寫報告者。同時也藉由訪談指引、錄音器材、訪談札記來作為研究的工具。

1.訪談指引:本研究採個案深度訪談的方式進行資料的蒐集,因此,研究者透過開放性的問題,與研究對象(即訊息的提供者, informant),進行面對面的溝通,直接了解其生活經驗及對事件所賦予意義與價值,且從研究對象的角度去看待問題,並透過研究對象的話語來表達(高敏惠,民 84;黃瑞琴,民 80)。藉由著研究對象對其生命故事的敘說過程,呈現其建構出之生命,從中尋找其意義與經驗型式,也確認影響研究對象生命過程的結構因素(王麗雲,民 89)。

2.錄音器材。

3.訪談札記。

總之,本研究的資料蒐集主要以深度訪談一位自閉症兒童的母親為對象,為求資料的完整性與一致性,所有的訪談及記錄皆由研究者進行,於是,研究者不預先設定訪談的次數,而是以資料蒐集是否窮盡為原則。相對的,訪談對研究對象而言,其實是一種介入,也有可能引發研究對象情緒上的波動,進而喚起重新整理思緒的舊經驗,因此,在研究對象敘說其生命故事時,研究者更需以同理心去等待、去傾聽。

(四) 資料的蒐集方式:

1.訪談研究對象(訪談 A)

本研究資料蒐集的方法,是透過研究者與研究對象進行訪談。Colher(1998)則指出在人文科學中,有越來越多的意見認為訪談是兩個人之間的互動,是兩個人共同的事,在訪談中,受訪者對自己的生命提出解釋,而不只是說出理性、毫無感覺的事實作為研究資料。所以,透過同理的了解,研究者也許能夠和研究對象一起解釋關於研究對象自我如何顯露(朱嘉琦,民 86)。

2.訪談重要他人:訪談研究對象的先生(訪談 B)、訪談研究對象曾接觸的學前特幼老師(訪談 C)

3.相關資料的收集:凱凱出生至六歲前的紀錄(資料 A)、凱凱國小一年級藝術治療的紀錄(資料 B)、凱凱特殊班的個別化教育計畫及學習成長資料(資料 C)、凱凱國小一年級的學習記錄資料(資料 D)。

4.訪談札記。

每次訪談之後,研究者紀錄下心得,作為再次沉澱自己理性與情感,並藉由著敘寫產生另一種思考的經歷。

(五) 資料的分析方式

1.建構研究對象之心理歷程文本的描述。

2.畫出重要敘述句。

3.分類編碼。

4.進行開放性編碼,要素命名。

5.抽取主題。

肆、研究結果與討論

一、自閉症兒童的母親之心理歷程

自閉症兒童的母親之心理歷程以重要事件的時間順序方式呈現,分成探索期(凱凱未上幼稚園前)、跨越期(凱凱上幼稚園)、分享期(凱凱上小學)三個階段來說明:

(一) 探索期 (凱凱未上幼稚園前): 是指凱凱四歲之前, 凱凱媽媽之心理歷程, 說明如下, 並參見圖一, 其中兩條箭頭代表順著時間所進行的方向, 上面一條代表凱凱的年齡, 下面一條代表凱凱媽媽心理正向與負向的分野。

1. 盼望/得意

當凱凱媽媽決定再生個孩子時, 她主要是希望姊姊有個伴, 而當這小生命凱凱來臨時, 一切是那麼的如願, 對她來說滿心的得意。

「我對老二的到來是希望女兒有個伴, 希望這孩子做一個有用的人、健康...。而我先生則希望有個兒子。」(92/01/12 訪談 A、92/6/28 訪談 B)

2. 不安/焦慮

凱凱到了一歲半沒什麼語言, 只會發出「媽媽」的聲音, 燃起她心中的不安。再者, 她發現兩歲的凱凱無法溝通與理解、只喜歡重覆滾動車輪及看沙漏...等情緒及行為表現, 令她產

生很大的焦慮。

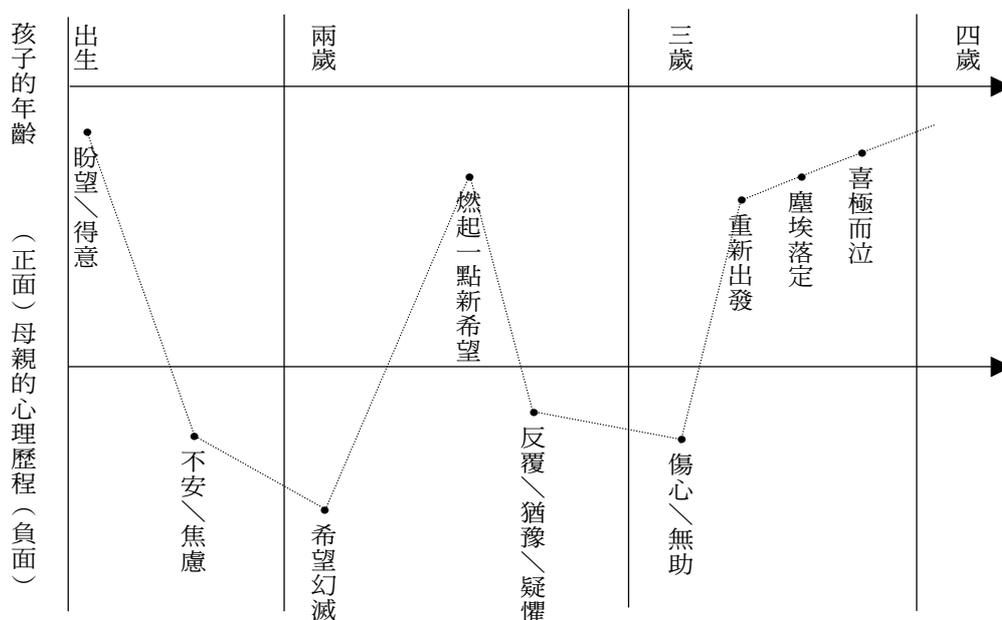
「凱凱到一歲半, 除了叫「媽媽」, 沒有什麼語言。」(92/01/12 訪談 A、資料 A)

「我叫他, 他不看也不理我; 跟他解釋他聽不懂; 堅持度高; 只喜歡重覆滾動車輪及看沙漏。」(92/01/12 訪談 A、92/6/28 訪談 B、資料 A)

3. 希望幻滅

她帶著兩歲兩個月的凱凱到幼幼醫院接受評估, 醫生從評估結果告訴她: 凱凱在語言發展、概念理解、人際發展都有落後的現象, 醫生不希望給凱凱貼上自閉症的標籤, 但從醫生的話語中卻證明了之前她對凱凱行為表現所產生的憂慮, 因此, 她擁有健康孩子的希望幻滅。

「從評估報告結果得知凱凱語言發展、概念理解、人際關係落後一年以上, 醫生不希望給凱凱貼上自閉症的標籤, 但醫生的話證實我的掛慮。」(92/01/12 訪談 A、資料 A)



圖一 凱凱上幼稚園前凱凱媽媽的心理歷程

她之前的掛慮終於被醫生證實了凱凱是自閉症，之後，她心中有股失落，因為失去了正常的孩子，此歷程與柯平順（民 85）、張英熙（民 91）及 Smith 等人（1998）所提出的失落感是相同。而當醫生說自閉症這個醫學名詞時，她竟是第一次聽到自閉症，內心有點驚訝，此歷程與柯平順（民 85）、蔡淑桂（民 90）及 Smith 等人（1998）提出的震驚反應是相同。

4. 燃起一點新希望

她利用凱凱喜歡的氣球，教凱凱回應「好」，當凱凱說出口的那一剎那，對她是很大的鼓勵，重新燃起了一點新希望。

「媽媽問凱凱：放掉氣球好不好？終於凱凱開口說出：「好！」（92/01/23 訪談 A、資料 A）

5. 反覆／猶豫／疑懼

她帶兩歲多的凱凱去做聽力檢查，但反覆在醫院檢查的過程都令她相當折騰，當她向鋼琴老師傾訴時，卻是換來傷心難過，使她猶豫不再帶凱凱求助看醫生，再者，凱凱的行為卻是變本加厲，讓她又充滿著疑懼。

「我帶著凱凱前後到榮榮、福福醫院做聽力檢查，這過程簡直把我折磨得半死。」（92/01/12 訪談 A、資料 A）

「我將在福福醫院的折磨過程，告訴我的鋼琴老師，沒想到遭來怒罵與責備，讓我猶豫不再求助醫生。」（92/01/12 訪談 A）

「凱凱兩歲六個月後有新行為，如：打自己、喜歡站在高處不怕危險、手掌或身體撞擊玻璃。」（92/01/12 訪談 A、92/6/28 訪談 B、資料 A）

雖然凱凱在幼幼醫院作評估，但因她自己的不確定性，於是跑了兩家醫院，此歷程與柯平順（民 85）的否認的心理階段為找原因或治療而四處做診斷的過程相同。

6. 傷心無助

沒想到三歲的凱凱才上學第十天，就被拒

絕上學，她心理非常傷心無助。

「蘇老師告知我：很抱歉，凱凱不能繼續來上學，我回家大哭一場。」（92/01/12 訪談 A、資料 A）

凱凱上學，她心中正充滿著高興，但卻被老師拒絕凱凱上學，她想何處是凱凱容身之處，充滿著無助感，此歷程與 Fortie 和 Wanlass（1984）提出的無助反應相同。

7. 重新出發

因著她想要有能力教凱凱，於是她積極閱讀書籍、尋找教學錄影帶，也鼓足勇氣再度求助醫生，讓她能重新出發尋求支援。

「我積極開始閱讀相關書籍，找教學錄影帶來輔助凱凱學習。」（92/01/12 訪談 A）

「當凱凱三歲多時，我又鼓起勇氣帶他到幼幼醫院看心智科門診。」（92/01/12 訪談 A、資料 A）

8. 塵埃落定

凱凱在慶慶醫院做一系列的完整檢查，醫院也從評估結果安排凱凱做語言及感覺統合治療，總算塵埃落定。

「醫生根據評估結果安排凱凱語言及感覺統合治療課程，總算盼到這樣的機會。」（92/01/23 訪談 A、92/6/28 訪談 B、資料 A）

當凱凱接受慶慶醫院安排語言及感覺統合治療課程，她也陪同上課，此歷程與 Smith 等人（1998）提出的接納階段中早期照顧與治療是相同。

9. 喜極而泣

當她獲知凱凱將進入大大特殊班就讀的消息，也大哭一場，這哭應該說是喜極而泣。

「當我打電話確認凱凱錄取了，我大哭一場，有種被支持的感覺。」（92/01/23 訪談 A）

綜合上述，起初，凱凱的誕生真是順利與得意，接著，凱凱一歲半之後在語言、情緒、行為的表現，讓凱凱媽媽之心理歷程的高低起伏相當的大，負面的心理歷程也偏多，直到得

到醫院及教育上的資源的介入後，其母親的心理歷程開始朝著正向在發展。因此，此階段的心理歷程可說是「探索期」。

(二) 跨越期 (凱凱上幼稚園): 是指凱凱四歲到六歲 (包括緩讀一年)，凱凱媽媽的心理歷程，說明如下，並參見圖二，其中兩條箭頭代表順著時間所進行的方向，上面一條代表凱凱的年齡，下面一條代表凱凱媽媽心理正向與負向的分野。

1. 擔心／放心

滿四歲的凱凱進入大大特殊班就讀，凱凱媽媽擔心老師會接納他嗎？從老師安排的親師晤談中，感受到她們是很接納凱凱，她由擔心轉換成放心。

「老師說：我們很接納這樣的孩子，不會介意孩子的學習慢或是行為問題多，妳可以放心。」(92/03/18 訪談 A、92/08/10 訪談 C、資

料 C)

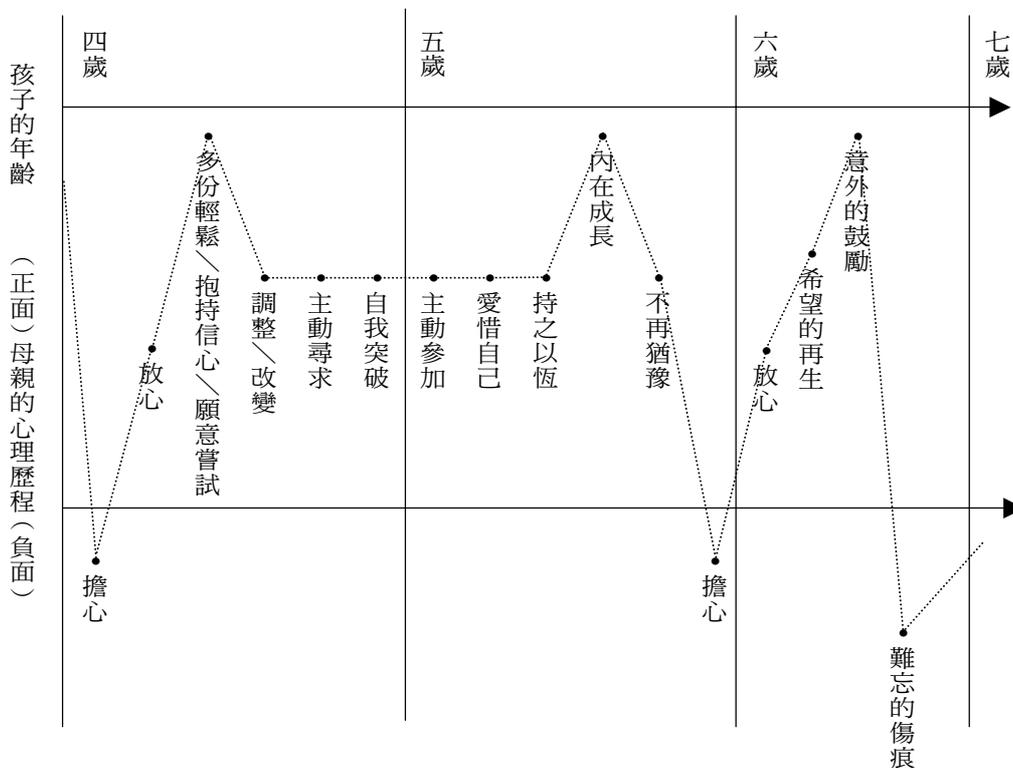
2. 多份輕鬆／抱持信心／願意嘗試

凱凱上學，她有固定的半天時間自由運用，心理多份輕鬆。她到觀察室觀看凱凱的學習情形有進步，使她抱持信心。她跟老師反映她在家教凱凱的情況，老師則建議她可以來教班上的孩子，她也願意嘗試。

「凱凱未上學前，我就像 7-eleven 全年無休。現今凱凱上學，而我有固定屬於自己的時間。」(92/03/18 訪談 A)

「吃點心後凱凱會收拾碗盤、能聽從老師的指令排隊，讓我對凱凱的成長抱持信心。」(92/03/18 訪談 A、資料 A、資料 C)

「在家我真不知如何教凱凱？老師說：我可以來班上擔任義工教學，於是我每星期撥出一個小時來參與。」(92/03/18 訪談 A、92/08/10 訪談 C)



圖二 凱凱上幼稚園凱凱媽媽的心理歷程

3.調整／改變

凱凱就學之後，她做了調整與改變：不動怒、邀請公婆及先生參觀學校與參與學校活動、營造家中也是學習的場所。

「身為媽媽的我，應試著學習以平和的心情，才不致老是在打硬仗。」（92/03/18 訪談 A）

「我帶著公公婆婆去認識老師、學校的環境及班上小朋友；也邀請我先生參與學校活動。」（92/03/18 訪談 A、92/6/28 訪談 B、92/07/18 訪談 C）

「凱凱開始感覺統合的治療，我也在家中也準備了相關器材。」（92/04/26 訪談 A、資料 A）

4.主動尋求

她主動獲得訊息並參加各種研習，如：一是自閉症協會所舉辦的家長成長課程；二是蒙特梭利居家教育班；三是信誼基金會的演講，來提升教養凱凱的觀念或技巧。

「信誼親子館舉辦「有關孩子難教養」的專題演講，梁講師說：「當父母的要學習有所堅持與釋然。對於堅持度高的孩子，妳就是比他更堅持；面對孩子無傷大雅的堅持，就讓他自己去承受後果。」（92/04/18 訪談 A、92/08/10 訪談 C）

她進一步由學校擴及社會團體機構所舉辦的研習或演講，與蔡淑桂（民 90）提出的積極重建並面對問題階段中參加官方或民間各類早期療育的訓練。

5.自我突破

當面對別人的不理解或指責，她透過禱告、女兒的話讓自己學習自我突破。

「教會姊妹小蓮說：我若陪著凱凱就不會發生小賢夾傷手指的事件。於是，我眼上帝禱告，若我放下兒童主日學的服務，等於遠離人群是不好的。」（92/03/30 訪談 A）

「帶凱凱出門，被人家說我沒有好好教凱

凱，女兒說：我們又不是那樣子！」（92/03/30 訪談 A）

6.主動參加

她和班上的家長由陌生到熟悉，進而共同成立班級讀書會，大家彼此相互分享與學習。

「我們成立讀書會一起閱讀《別吵了,安靜!》一書，每次聚會彼此分享閱讀的感想或教養孩子的經驗技巧。」（92/03/30 訪談 A、92/08/10 訪談 C）

7.愛惜自己

『朋友小華車禍的事件』，提醒她要愛惜自己的身體並留心健康。

「小華車禍時，因女兒的一句話，從萌生死掉的念頭，一念之間轉換成趕快把身體養好。」（92/03/18/訪談 A）

8.持之以恆

她對凱凱的學習或情緒行為問題，除策略的使用外，更需要持之以恆。

「凱凱大叫的行為，直到上小學二年級才逐漸消失；從小不喜歡洗頭，直到六歲多，終於不哭不吵完成洗頭的動作；」（92/03/30/訪談 A、資料 A、資料 C）

9.內在成長

她發現特殊班的老師把教這類孩子看成是志業，且不因這類孩子的殘缺而少給他們一份愛與尊重，對她的內在生命頗有影響。

「她們用一種真正尊重和愛對待那些看起來有缺陷的生命，態度上散發出喜樂的氣息，把教這類孩子視為他們的志業。」（92/04/26/訪談 A）

10.不再猶豫

她從自閉症教育協進會會訊、董老師上課內容、緩讀說明會、凱凱目前能力的發展及教育局評估結果等五方面，下定決心讓凱凱緩讀。

「我讓凱凱緩讀一年的關鍵，一是自閉症教育協進會的會訊；二是董老師的課程；三是城中啟智中心舉辦的緩讀說明；四是衡量凱凱

目前能力發發展；五是教育局評估結果等方面綜合來決定。」(92/04/18/訪談 A、資料 A、資料 C)

11. 擔心／放心

凱凱將入新新附幼，她仍放心不下一個問題，那就是會遇見接納凱凱的老師嗎？直到園長的鼓勵與老師的雙向溝通後，她總算安心了。

「直到鄭園長以歡迎的口吻來邀請，且老師主動和我談凱凱上課情形，而不是我原來擔心的。」(92/04/26 訪談 A)

12. 希望的再生

護士卻說：「這類孩子腦細胞不活絡，妳就是不斷的重複教他」，這番話讓她存有一線希望。

「幫凱凱做腦波的吳小姐對我說：「這類孩子腦細胞不活絡，妳就不斷的重複教他，一般人十遍二十遍學會，妳就一百遍、兩百遍地教他。」(92/04/26 訪談 A)

13. 意外的鼓勵

「特殊愛心媽媽」的殊榮，對她來說是個意外的鼓勵。

「我得到一個從天而降的鼓勵，就是當媽媽也能得獎。」(92/04/26 訪談 A、92/6/28 訪談 B、資料 A)

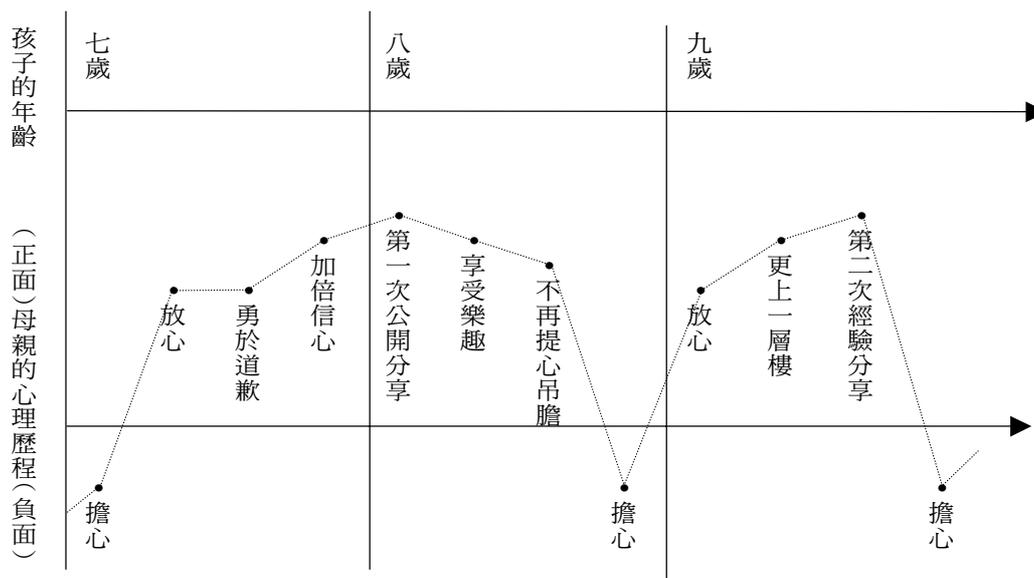
14. 難忘的傷痕

凱凱的畢業旅行，因著厲老師尖酸刻薄的話語，帶給她一段永難釋懷的深深傷痕。

「厲老師說：『我看妳的表情很急的在找凱凱嗎？我覺得妳把凱凱握的太緊，所以凱凱才會跑不見了。』『妳看凱凱這樣子大概像妳啦！我看妳的長相就是這樣。』(92/04/26 訪談 A)

綜合上述，凱凱在三年的學前教育階段都遇見接納他的老師，凱凱媽媽除了從老師身上學習外，也開始自己試著在穩定中求成長，只有在轉換學校或是碰到意外事件，出現少數的負面心理歷程，大多以正向的心理歷程在出發。因此，此階段的心理歷程可說是「跨越期」。

(三) 分享期(凱凱上小學)：是指凱凱七歲到九歲，凱凱媽媽的心理歷程，說明如下，並參見圖三，其中兩條箭頭代表順著時間所進行的方向，上面一條代表凱凱的年齡，下面一條代表凱凱媽媽心理正向與負向的分野。



圖三 凱凱上小學凱凱媽媽的心理歷程

1. 擔心／放心

七歲的凱凱進入新新國小就讀，凱凱媽媽擔心老師會接納他嗎？直到開學後，凱凱果真分發在高老師班上，她由擔心轉換成放心。

「我想到女兒三、四年級導師高老師，也對凱凱略知一二，若能當凱凱一年級導師，至少容易溝通，開學後凱凱的導師果真是高老師。」（92/05/10 訪談 A）

2. 勇於道歉

當她知道凱凱因對「三號」的固著性，而打傷小婷，事後，她趕緊打電話給小婷的爸媽，以取得諒解。

「凱凱在班上座號是三號，小婷帶了一包衛生紙上面印了三的記號，凱凱便一拳把小婷打的流鼻血。當天我趕快打電話給小婷的爸媽道歉。」（92/05/10 訪談 A、資料 B）

3. 加倍的信心

從高老師幫凱凱做彩色瑞文氏測驗的結果，使她更確認凱凱的視覺優勢。

「高老師說：從測驗結果得知凱凱視覺能力優於同年齡孩子。」（92/05/10 訪談 A、資料 B）

4. 第一次公開分享

她將所學的蒙特梭利資料及育兒經驗整理，開設「蒙特梭利居家班」。

「我將蒙特梭利資料及育兒經驗重新整理，在教會開設『蒙特梭利居家班』，參加的對象是家長與兒童主日學的老師。」（92/05/10 訪談 A、92/08/10 訪談 C）

5. 享受樂趣

她從書中得到許多的成長，因此『書』是她每日的靈糧、習慣和樂趣。

「我從書中得到不少的問題解答、教孩子的技巧、心態的調整...等。」（92/05/10 訪談 A）

6. 不再提心吊膽

她帶著凱凱去看表演或出國旅遊，凱凱的

表現一切都比之前好，因此，她不再提心吊膽。

「我們一起欣賞『唐吉柯德』兒童戲劇、『流浪者之歌』音樂劇，也和爺爺奶奶一起去日本玩，共享生命的經驗。」（92/05/25 訪談 A、92/6/28 訪談 B）

7. 擔心／放心

凱凱升上三年級，她仍舊擔心凱凱能遇見接納的老師嗎？然而她由凱凱的學習單及參與班級教學時的觀察，她總算是放心了。

「我看凱凱的學習單上寫著：我最喜歡的人是歐老師，因為她很溫柔。」（92/05/25 訪談 A）

8. 更上一層樓

她參加文山社區大學「解讀國小數學課程」，學習到事前必須先花一段時間為凱凱的課程做預習。

「授課者是自國小退休的李校長，當中除了讓我明確知道如何教才能落實目標，還有重要的是：需要在事前就必須先花一段時間，為凱凱的課程做預習。」（92/05/25 訪談 A）

9. 第二次的公開分享

她將第一次開設「蒙特梭利居家班」的課程，精簡後再分享。

「我將第一次的資料再精簡後，一樣在教會開設『蒙特梭利居家班』，參加的對象是家長，只是焦點放在如何在家中進行教學。」（92/05/10 訪談 A、92/6/28 訪談 B）

10. 擔心

因著她先生工作的關係，舉家遷往高雄，她也擔心下一個學校的班級導師的接納問題。

「凱凱升上四年級，因爸爸工作的關係，一延再延的舉家搬往高雄就定案了，我很擔心下一個學習環境，是否能像在台北一樣都遇見好老師呢？」（92/05/25 訪談 A）

綜合上述，凱凱小學階段，凱凱媽媽只穿插在凱凱轉換另一階段或是轉換學校出現負向的心理歷程之外，其餘都藉由著參加研習、閱

讀書籍的動力來提升自己，最後，更整理自己所學、所思、所得的經驗，分享給他人，進而以壓倒性的呈現正向積極的心理歷程。因此，此階段的心理歷程可說是「分享期」。

總而言之，雖然以三階段（凱凱上幼稚園前、凱凱上幼稚園、凱凱上小學）來呈現凱凱媽媽的心理歷程，其實，它是一個起伏且連貫的過程。因此，凱凱媽媽從跌跌撞撞的「探索期」出發，到主動學習的「跨越期」，進入到公開分享自己經驗的「分享期」。如今，她仍秉持著更勇敢、更健康的心境繼續向前行。

二、自閉症兒童的母親之心理歷程三階段之相同點

凱凱的就醫、就學過程充滿坎坷，兩歲時左右到幼幼醫院到醫院評估、榮榮醫院和福福醫院做聽力檢查，三歲時就讀華華幼稚園、幼幼醫院看心智科門診、慶慶醫院的一系列檢查、接受圍圍分院的語言治療課程及感覺統合治療課程、私立春秋基金會的感覺統合治療課程，四到五歲就讀大大特殊班、私立昇昇機構，六歲（緩讀）就讀新新附幼、七歲到八歲就讀新新國小一至二年級、九歲就讀新新國小三年級，十歲將就讀新的學校，因此，凱凱共在四所醫院及早療機構間的轉換，也就讀了五所學校。凱凱媽媽在凱凱每換一個醫院或學校，產生那些共同的心理歷程：

（一）焦急的尋覓醫療機構或學校

她為了知道凱凱到底怎麼了，一家醫院有換過一家醫院，最後終於在慶慶醫院接受一系列的檢查。從凱凱就讀華華幼稚園被拒絕後，他陸續尋遍的幾所幼稚園，不是沒錄取就是等候通知。

「她又帶著凱凱到福福醫院做聽力檢查。」（92/01/12 訪談，資料 A）

「她陸續找過東東托兒所、信信和愛愛幼稚園，不是沒錄取就是等候通知。」（92/03/18 訪談，資料 A）

（二）醫護人員或老師的願意接納，她便心存感謝。

不管朋友介紹或自己尋找衡量後所決定的醫院或學校，只要老師、醫護人員的願意接納，她的心理便充滿著感謝。

「醫生還沒有問診就說：這孩子有問題，安排做腦波檢查及全套的心理測驗。我說：可是凱凱不會講話啊！」醫生說：「我們會處理。」（92/01/23 訪談 A）

「新新附幼鄭園長打電話給我，並以歡迎的口吻邀請凱凱就讀。」（92/04/26 訪談 A）

（三）從醫護人員或老師處得到的支持與新觀念。

醫護人員或老師曾是她所擔心的主要對象，如今，醫護人員或老師的言行舉止及鼓勵的一句話卻成為她的學習對象，也成為她的支持。

「吳小姐對我說：這類孩子腦細胞不活躍，妳就是不斷的重複教他，一般人也是靠練習，十遍二十遍學會，妳就一百遍、兩百遍地教他。」（92/04/26 訪談 A）

「歐老師說話時溫柔又堅定，連責備孩子都是輕言說重話，不動肝火。」（92/05/25 訪談 A）

從醫護人員或老師得到支持、鼓勵與新的觀念，對她的成長與改變是有所幫助的。因此，父母在子女受教育的過程中所扮演的角色，陳明聰和王天苗（民 86）的研究指出：學習者、教師角色、父母角色、倡導者、支持者、決定者等六種角色，來界定父母在子女受教育的過程中所扮演的角色，其中學習者就是要學習一些教養的知識與技巧。

綜合上述得知：若是醫護人員或老師良好的態度、接納、言語的鼓勵與支持，都是給予自閉症家長有個希望在往前行。

三、自閉症兒童母親心理歷程的影響因素

自閉症兒童的母親在陪伴自閉症兒童成長

的過程中，心理不時高高低低起伏，有時，自己需要面對壓力加以調適，有時，需要外在的支持系統來支持，以下將依三個階段說明：

(一) 第一階段(探索期)：包含：1.家庭。2.社區(教會、鋼琴老師、其他朋友)。3.學校(幼稚園拒收)。4.宗教信仰。

(二) 第二階段(跨越期)：包含：1.醫療。2.學校。3.自我成長、研習。4.宗教信仰。

(三) 第三階段(分享期)：包含：1.學校。2.自我成長、研習。3.宗教信仰。4.家長團體。

綜合上述自閉症兒童母親心裡歷程的影響因素包含外在的環境影響與內在自我成長兩方面：

(一) 在外在環境方面又分為：一是家庭方面(孩子、公公、婆婆、先生、女兒、小姑、爸爸、哥哥)；二是醫療單位方面(醫生、護士、治療師)；三是朋友(教會的朋友、鋼琴老師)；四是學校單位(老師、行政主管、家長)等四方面來說：

1.家庭方面：

「先生總是用一種讚許、支持的心態。」(92/01/12 訪談 A、92/6/28 訪談 B)。

「女兒對弟弟的言行舉止不會覺得尷尬。」(92/01/12 訪談 A、92/03/30 訪談 A、92/05/25 訪談 A)

「我哥哥提醒我帶凱凱去醫院做聽力檢查。」(92/01/12 訪談 A、資料 A)。

『我的媳婦把我的孫子教的很好』，我公公還告訴我說：『有時間，把你的心理歷程及教導凱凱的方法整理下來，我們拿去影印發給有需要的人，幫助他們。』(92/05/25 訪談 A)

這群家人的支持對她是很重要的，尤其是在心理方面產生正面積極的影響。因此，對心智障礙兒童的主要照顧者而言，「配偶」是主要的支持來源(李美銀，民 92；陳清惠，民 92；Hanson & Lynch, 1995; Hewawrd, 1996)，其他的親人、家屬也是支持的來源(Lleweiiyn, 1995;

Bailey et al., 1999; Erickson & Kurz-riemer, 1999; 林麗玲，民 76；郭倩茹，民 81；劉明麗，民 86；張淑真，民 89)·Roach, Orsmond & Barratt (1999) 的研究也提出，若父親協助母親參與障礙子女的照顧時，不但可以減輕母親在照顧工作上的壓力。且多數母親都一致表示家人的認同與支持對母親而言是重要的力量，這樣的結果與洪珮婷(民 90)、江家榮(民 89)及施怡廷(民 87)等人的研究結果相似。且多數照顧者的情緒支持主要來自於「配偶」為主(Hanson & Lynch, 1995; Hewawrd, 1996)。

2.醫療單位方面：除醫生之外，也需要接觸護理人員、治療師，他們兩極化的說辭與態度，令她冷暖自知。

態度良好的醫生：

「醫生教我：如果凱凱聽不懂下雨了，你就帶凱凱去淋雨。」(92/01/12 訪談 A、資料 A)

態度高傲的醫生：

「李醫生不耐煩的說：「笨就是笨，聰明就是聰明，你說的個沒錄用啦！」(92/04/26 訪談 A)

態度良好的醫護人員：

「心理測驗師告訴我說：妳這個孩子某些發展情況好，某些部分落差很大，他語言某些部分有被遮蓋的情形，這一年妳要很努力，好好加油！」(92/04/26 訪談 A)

態度惡劣的醫護人員：

「心理測驗室的小姐大罵我說：妳要相信你的孩子，不要一天到晚帶他來醫院。妳做過了，幹嘛又要來做呢？對醫院、對孩子很不好！」(92/04/26 訪談 A)

態度良好的治療師：

「治療師張老師說：妳要進到凱凱的世界，和他搭上線再把他拉出來。」(92/01/23 訪談 A)

凱凱媽媽卻面對著醫生及護理人員兩極端

的言辭與態度，一種是具同理心、給予實際的建議，讓她有方向性；另一種則是一副態度厭煩，說話無情，一條希望的路都不給她。因此 Backman, Frank 和 Newcomb (1996) 提出：專業人員的個人特質將足以影響家庭對該服務的看法，以及是否願意在與專業人員合作的意願程度。

3. 朋友方面

(1) 教會朋友：提供她許多的資訊，如：研習的訊息、醫療機構、就學單位以及親身的經驗分享外，還幫忙照顧孩子。

「翁姊妹說：先找一家醫院，從頭到尾做一次完整檢查，之後再找一家。」(92/01/23 訪談 A)

(2) 鋼琴老師：她跟鋼琴老師述說帶凱凱到醫院檢查的疲累過程。

「沒想到鋼琴老師一臉難過的說：我不會這樣對待我的孩子，我認為凱凱沒有什麼問題，妳是怎麼當媽媽的。」(92/01/12 訪談 A)

洪佩婷 (民 90) 指出：過動兒母親在面臨壓力時，在情緒傾向的策略方面，母親最常使用的方法就是找親友訴說壓力或藉由聊天讓壓力的威脅減小。

3. 學校方面

(1) 老師：凱凱從大大特殊班到新新國小三年級能都遇見接納的老師，唯一碰到一位心寒的蒙特梭利老師。

態度接納的老師：

「金、黃老師用一種歡喜的態度，跟我描述凱凱在校有趣的點滴。」(92/04/26/訪談 A)

態度苛刻的老師：

「厲老師說：『我覺得妳把凱凱摳的大緊，凱凱才會不見了。』、『就算凱凱掉到水池，也會有人救他』、『妳看凱凱這樣子大概像妳啦！我看妳的長相就是這樣。』」(92/04/26 訪談 A)

她從老師身上學到教凱凱的技巧、方法、觀念、舉止及態度，促使她的內在成長許多，

與王天苗 (民 82) 指出家庭最需要的支持來源為老師相呼應，且徐美蓮 (民 92) 也指出：自閉症兒童的母親在調適的歷程方面，最為關鍵的是自閉症兒童在求學的過程中遇見融合理念的老師之支持。

(2) 行政主管：當她為著尋找可以接納凱凱一年級的導師，她東奔西跑到學校承辦的單位詢問。

「輔導室王主任說：我們會注意家長的需要。教務處劉主任說：「只要老師和孩子相看兩不厭，就能安排在那個班級。」(92/05/10 訪談 A)

(3) 孩子班上學生的家長方面：有些接納凱凱；有些無法接納。

接納的家長：

「小情的媽媽沒有指責我。小茵媽媽說：凱凱從野蠻變文明了。」(92/03/30 訪談 A)

不太接納的家長：

「小勝媽媽跟我反應凱凱會推人、打人、大叫……等行為。」(92/03/18 訪談 A)

(二) 內在自我成長方面

在內在自我成長方面分為：一是參與研習活動；二是參加協會、讀書會；三是宗教信仰；四是閱讀書籍；五是因應壓力的內在資源：健康的身體與毅力、積極的信念、社交技巧等五方面來說：

1. 參與研習活動：

她主動參加其他單位所舉辦的研習活動、家長成長課程、專題講座。

「我參加科技輔具的研習、自閉症協進會舉辦家長成長課程、蒙特梭利居家教育班、信誼親子館舉辦「有關孩子難教養」專題演講、城中啟智中心所舉辦的緩讀說明、蒙特梭利師資課程基礎班及精修班。」(92/01/18 訪談 A、92/03/18 訪談 A、92/05/25 訪談 A)

她不能原地踏步，需要充實知識或觀念上的改變。根據郭蓓茹 (民 81)、王天苗 (民 82)

與黃麗娥（民 88）的研究指出：心智障礙兒童的家庭對於訊息的需求程度是很高的。若提供障礙者父母足夠的訊息，則有助於日後為障礙子女在教育上的決定，並使父母獲得正確的教養技能（Heward, 1996）。

2. 參加協會、讀書會

她參加自閉症協進會，也參與學校的讀書會。

「我加入自閉症教育協進會，從會訊得知將為幼小銜接的家長主辦成長班。」（92/03/30/訪談 A）

「新新國小成立書爸書媽工作坊，透過團體討論及分享的方式來認識好書。」（92/05/20/訪談 A）

參加自閉症協進會，除了從會訊中閱讀資料及研習的訊息外，也使她不會感覺到孤獨。因為在這裡面有許多同樣遭遇的家長們一起陪伴、一起分享經驗，從家長互動中得到安慰（郭屏萍，92）。至於，參加讀書會除了知識的擴展外，也增進人際關係的擴充，並且彼此相扶相持，因此，洪秀珍（民 91）指出：每個參與讀書會的母親之經驗並不相同，不過參與讀書會會讓母親在閱讀與討論中有更多關於女人與母親身分的思考空間，也在討論的過程中滋養力量與支持。

3. 宗教信仰

她一路走下來，她很感謝上帝的陪伴。

「我在艱難困惑時，每天為凱凱禱告，我把憂煩都帶到上帝的面前傾訴。」（92/06/3 訪談 A）

在她傷痛難過時，上帝安慰她；在她跌倒時，上帝扶持她；在她高興時，她與上帝分享；因著上帝給她的愛，進而使她更愛她的孩子，上帝是她精神食糧。因此宗教信仰對她來說，是一個相當重要的精神寄託。張蓓莉、孫淑柔（民 84）指出不少家長尋求宗教的安慰與支持，從信仰中帶來力量，與郭屏萍（民 92）

黃淑賢（民 92）的研究相同。

4. 閱讀書籍

在徬徨無措時發現《如何幫助孩子克服隱形障礙》一書，解答許多困惑後，漸漸地看書已成為她的習慣。

「我閱讀許多的書籍如：《如何幫助孩子克服隱形障礙》、《ADD 兒的世界》、《蒙特梭利著作》、《兒童音樂療法》、《行為改變》、《如何教實寶閱讀》、《兒童訓練指南》、《賞識你的孩子》、《家有挑戰兒》、（92/01/23 訪談 A、92/02/27 訪談 A、92/03/18 訪談 A、92/03/30/訪談 A、92/04/18 訪談 A、92/05/10 訪談 A、92/05/25 訪談 A）

5. 因應壓力的內在資源

她領悟到需要有健康的身體與毅力、積極的信念、社交技巧，在她陪伴凱凱的過程中是相當重要的。

「小華車禍受傷的事件，讓我體會到身體健康的重要性。」（92/03/18 訪談 A）

「我對自己說：千萬別放棄！」（92/01/23 訪談 A、資料 A）

「我和早期療育發展中心搭上線，參加自閉症協進會，主動找時間和老師溝通。」（92/01/23 訪談 A、92/04/18 訪談 A、92/03/18 訪談 A、92/04/26 訪談 A、92/05/10 訪談 A）

她藉著個人擁有的內在資源來調整改變自己，這和她的人格特質有很大的相關性，她是屬於內控型的，即一個人的控制信念，指個人所遭遇事件的變化是操之在我（曾華源，民 91）。而面臨壓力時以「問題取向」的因應策略來說，多數因應方法都是母親自我探索、自我尋找而來，其次才是尋求他人的協助，與洪佩婷（民 90）、施怡廷（民 87）的研究結果相同。

綜合上述，自閉症兒童的母親心理歷程的影響因素包含：外在環境與內在成長兩方面。換個從環境的角度來看，由自己的家庭出發後，到社區（教會、圖書館）、醫療機構、學校

機構（特殊班、普通班），進而到社會團體（協會），因著環境的擴充，影響因素的範圍也就增加，就像同心圓慢慢的擴及。

四、她的成長與我的省思

（一）她的成長

她從來沒有想過可以當研究對象，成為論文中的主角，因此，她樂意與大家分享她的故事。在這分享的過程中，她透過敘說的得到情感上的抒發，也幫助她省思自己，並從敘說的過程中找到自己。周弘（民 91）指出：賞識的教育是種學說話、學走路的教育。她這一路走來，就如同孩子學說話、學走路的過程，帶給她許多的成長。

1. 從前的她：從教育體系出發的她，「教」對她而言應是輕而一舉，再加上老大女兒資質聰慧，她一點都沒有辦法體會到「教」與「學」的困難，幸福更沁滿在女人與媽媽的兩個角色當中享受。但卻因著兒子凱凱的到來，面對著其莫名的學習及行為表現，那種從美好高處驟然地往下跌，她心裡的煎熬、心裡的被拆毀，何豈用「痛」一個字來形容。她看見她的軟弱，她看見她的不足，她看見她的憂傷，因為「上帝給她一份禮物，而她卻不知如何地打開它」。

2. 現在的她：藉由著拆毀與重建的過程，使她學會到：這些難處不只是讓她學習去安慰別人、體會難處而已，更重要的是，神開拓她的眼界，改變她看人看事的角度；學習受委屈，沒有太多的解釋；不被了解而能自足喜樂；更容易感知孩子的心靈；更懂得善於引導孩子的學習；更有智慧協助孩子克服困難；一家人因而更相愛、更互助；對別人更寬容、更尊重……。人以有為損的，卻成為神給我的福分。因此，重建後的她，心靈變的更勇敢、更健康。

3. 往後的她：因著獲頒傑出特殊愛心媽媽的獎項，使她有機會被邀請到機構團體或電台去演講，把她自己的心理歷程及教養孩子的技巧與他人分享，從中促使更多的人認識這類的

孩子，也能為這類的孩子爭取更多教育與福利的權利，她成為這類孩子與父母的「代言人」。

相對著，從「流淚撒種」到「歡呼收割」的歷程，她最終的夢想：就是自己能成立一個小機構，讓家有障礙兒童的父母及孩子，都能到這兒來一起學習與成長。這樣一個小小的夢想，是她對愛追尋的意義。

綜合上述，從前的她是軟弱無助、現在的她是勇敢健康、未來的她是分享與付出，透過這樣一個折射的經驗，她更加的認識自己，且為夢想而努力。

（二）我的省思

我經歷整個研究過程，它就像一面鏡子反射到我自己，讓我重新去檢視自己。陳向明（民 91）指出：研究者一定要有反思自己的反身性。因此，這樣一個研究歷程帶給我自已是一位學前特教老師的啟發：其實學前特殊教育，不只是孩子踏出的家門第一個學習環境，更是這群父母很重要的一個轉型站，這個轉型站就是要協助父母如何看待自己，朝著正向的方向去提昇自己，而特殊教育教師也需兼具諮商輔導的理念及技巧，來幫助父母調整自己，早期療育的成效才會大，因為父母是孩子最佳的老師。總之，期許自己除當個專業的特教教師之外，還要當一個更富有人性、富有希望的老師。

伍、結論與建議

一、結論

本研究的主要目的在探討自閉症兒童的母親之心理歷程，藉此瞭解自閉症兒童的母親之心理轉折歷程、在不同階段之相同點以及影響的因素。因此，本研究採質性研究的方法，以個案深度訪談的方式，並輔以訪談重要他人、收集相關資料、訪談札記等，來進行資料的蒐集與結果的分析。研究結果發現：

(一) 自閉症兒童的母親之心理歷程：

1. 探索期：孩子上幼稚園前，母親的心理歷程為：「盼望／得意」、

「不安／焦慮」、「希望幻滅」、「燃起一點新希望」、「反覆／猶豫／疑懼」、「傷心無助」、「重新出發」、「塵埃落定」、「喜極而泣」。

2. 跨越期：孩子幼稚園階段，母親的心理歷程為「擔心／放心」、「多份輕鬆／抱持信心／願意嘗試」、「調整與改變」、「主動尋求」、「自我突破」、「主動參加」、「愛惜自己」、「持之以恆」、「內在成長」、「不再猶豫」、「擔心／放心」、「希望的重生」、「意外的鼓勵」、「難忘的傷痕」。

3. 分享期：孩子上小學，母親的心理歷程為：「擔心／放心」、「勇於道歉」、「加倍的信心」、「第一次公開分享」、「享受樂趣」、「不再提心吊膽」、「擔心／放心」、「更上一層樓」、「第二次公開分享」、「擔心」。

(二) 自閉症兒童的母親之心理歷程三階段之相同點：

1. 焦慮的尋覓醫療機構或學校。

2. 有醫療人員或老師願意接納，她便心存感謝。

3. 從醫療人員或老師處得到的支持與新觀念。

(三) 自閉症兒童的母親之心理歷程的影響因素：

1. 外在環境分為：家庭、醫療單位、朋友、學校單位等四方面。

2. 內在自我成長方面分為：一是參與研習活動；二是參加協會、讀書會；三是宗教信仰；四是閱讀書籍；五是因應壓力的內在資源：健康的身體與毅力、積極的信念、社交技巧等五方面。

二、建議

本研究的目的是在探討自閉症兒童母親的心理歷程，從資料分析的結果得知自閉症兒童的母親之心理歷程，以下將由家長、家庭、醫

療單位、學校、及以後有心面對特殊兒童家長諮詢的輔導者五方面來給予建議：

(一) 家長方面：本研究文獻探討指出：許多母親從教會所提供的假日學校及其他活動中找到友誼及安慰 (Haworth, Hill, & Glidden, 1996)；且家長尋求宗教的安慰與支持，從信仰中帶來力量 (張蓓莉、孫淑柔，民 84；郭屏萍，民 92；黃淑賢，民 92)。

依本研究發現訪談資料分析結果發現：在她傷痛難過時，上帝安慰她；在她跌倒時，上帝扶持她；在她高興時，她與上帝分享；因著上帝給她的愛，進而使她更愛她的孩子，上帝是她精神的食糧。因此，宗教信仰對她來說，是一個相當重要的精神寄託。

因此，自閉症兒童的家長，除了充實所需知識、提升與孩子之間的互動關係、更要重視自己的健康，除了照顧身體的健康之外，還需更懂的關照心理的健康，尋求一個適合自己的宗教信仰，帶給自己心靈饗宴的依靠與寄託。

(二) 家庭方面：本研究文獻探討指出：多數母親都一致表示家人的認同與支持對母親而言是重要的力量，(江家榮，民 89；洪珮婷，民 90；施怡廷，民 87)。且多數照顧者的情緒支持主要來自於「配偶」為主 (Hanson & Lynch, 1995；Hewawrd, 1996)。

依本研究訪談資料分析結果發現：她的家人：先生、女兒、小姑、爸爸、哥哥等人，自始至終都透過行動或言語的表達來關心與協助。而公婆也在凱凱的進步下，也成為她的支持。

家人的支持對自閉症兒童的母親是非常重要的，且配偶的「精神扶持」更是不可或缺的動力，從家庭系統來看，家人的「凝聚力」對自閉症兒童的母親之心理歷程幫助非常大。因此特殊兒童的家庭成員一定要相互扶持，尤其對主要照顧者的母親一定要給予特別的支持，讓家庭的動力推動主要照顧者往前邁進。

(三) 醫療單位：本研究文獻探討指出：專業人員的個人特質將足以影響家庭對該服務的看法，以及是否願意再與專業人員合作的意願程度 (Backman, Frank & Newcomb, 1996)。江家榮 (民 89) 也指出母親帶著心智障礙兒童尋求醫生診斷時，治療過程也會由於對醫生診斷的不確定，對醫生的期待不一致與對醫生診斷的一知半解，而有來自專業互動上的不良經驗。

依本研究訪談資料分析結果發現：醫生兩極端的言辭與態度，一種是具同理心、給予實際的建議、安慰，讓她有方向性；另一種是一副態度厭煩，說話無情，一條希望的路都不給她。在護理人員方面，有些態度親切，總說著鼓勵人心的話語，讓她受到幫助；有些則是態度很凶，說話苛責，令她感受到一點溫暖都沒有。

因此，醫療人員在養成教育時，應加入醫學人文課程的實施，以拉進醫療人員和患者或患者親屬之間的關係。使醫療人員在專業素養下，也能兼具有「同理心」，對自閉症兒童的母親之心理歷程是相當具有影響性的。

(四) 學校方面：本研究文獻探討指出：家庭最需要的支持來源為老師 (王天苗, 民 82)。

依本研究訪談資料分析結果發現：她和老師之間有良好的互動，從老師身上學到教孩子的技巧、方法或是觀念，且從老師身上發現所散發出來的言行舉止及態度，促使她的內在成長許多。

學校老師的資源提供或是良好的親師互動，對自閉症兒童的母親心理歷程的助益性相當高。因此，學校老師和家長之間應有良好的雙向溝通及資訊的分享，以成為特殊兒童家長支持系統。

(五) 以後有心面對特殊兒童家長諮商的輔導者

本研究文獻探討指出：自閉兒是個天真、無邪、孤獨的孩子，在這真情的世界，有時一

條橡皮筋、一雙晃動的手、一個輪子或是一只盤子，就足夠陶醉一生，而身為母親的她卻也經歷過不平、徬徨、無助、挫折、沮喪到欣賞的心理歷程 (林美淑, 民 91)。

依本研究訪談資料分析結果發現：自閉症兒童的母親在陪伴自閉症兒童成長的過程中，心理不時高高低低起伏，有時，自己需要面對壓力加以調適，有時需要外在的支持系統來支持，這些影響她繼續前進的因素，包含外在環境影響與內在自我成長。

因此，以後有心面對特殊兒童家長諮商的輔導者，除了真誠、傾聽、同理心、無條件的關懷及輔導諮商技巧的應用，來協助特殊兒童家長內在的調整與改變，還需提供教育、社會資源的應用，在內外支持同時並行下，對家長的心理歷程實質性的幫助莫大。

參考文獻

一、中文書目：

- 王天苗 (民 82)：心智發展障礙兒童家庭需要之研究。特殊教育研究學刊，9 期，73-90。
- 王麗雲 (民 89)：自傳/傳記/生命史在教育研究上的應用。載自中正大學教育研究所編：**質的研究方法**，265-306。高雄：麗文。
- 江家榮 (民 89)：一位發展遲緩母親的經驗談。國立臺灣師範大學特殊教育學系，碩士論文 (未出版)。
- 朱嘉琦 (民 86)：台灣婦女女性意識發展歷程之研究—以三位女性主義者的生命故事為例。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文 (未出版)。
- 李美銀 (民 92)：妥瑞症患者兒童母親壓力、因應方式及其相關因素之探討。國立臺灣大學護理學研究所碩士論文 (未出版)。
- 吳武典 (民 73)：家有殘障者，父母該怎麼辦？—幫助殘障者的家庭自我調適。特殊教育

- 季刊，14，3-9。
- 吳芝儀、李奉儒（民 84）：**質的評鑑與研究**。台北：桂冠。
- 吳郁芬（民 90）：**唇顎裂兒母親產前至產後之心理社會適應歷程研究**。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文（未出版）。
- 汪麗真（民 83）：**自閉症兒童母親教養壓力、親職角色適應與教養服務需求研究**。中國文化大學兒童福利研究所碩士論文（未出版）。
- 利慶松（民 80）：**自閉症患者母親之身心壓力生活適應與教養服務需求之研究**。私立東海大學兒童福利研究所（未出版）。
- 邱毓玲（民 90）：**自閉症父母之照顧需求探討**。私立東海大學社會工作所碩士論文（未出版）。
- 林美淑（民 91）：**回首來時路**。載自中華民國自閉症總會：九十一年度身心障礙專業人員培訓計畫『自閉症結構性教學專題研習班』研習手冊。51-55 頁。
- 林麗玲（民 76）：**智障母親社會支持與心理調適之研究**。東吳大學社會研究所社工組碩士論文（未出版）。
- 周宏（民 91）：**賞識你的孩子**。台北：上游。
- 倪志琳（民 84）：**自閉症兒童與家庭**。特殊教育季刊，56，16-22。
- 洪秀珍（民 91）：**媽媽來讀書－母職實現與讀書會**。國立花蓮師範學院多元文化研究所碩士論文（未出版）。
- 洪珮庭（民 90）：**過動兒的母親壓力與因應策略之探討**。私立東吳大學社會工作學系碩士論文（未出版）。
- 柯平順（民 85）：**嬰幼兒特殊教育**。台北：心理。
- 施怡廷（民 87）：**發展遲緩兒童家庭對兒童照顧需求之研究**。私立東海大學社會研究所碩士論文（未出版）。
- 高敏惠（民 84）：**成功聽障人士生涯歷程及其影響因素之探討**。國立臺灣師範大學特殊教育研究所碩士論文（未出版）。
- 晁成婷（民 86）：**我的女兒予力**。台北：張老師文化。
- 徐美蓮（民 92）：**永不止停的拔河～一位自閉兒母親形塑生命調適歷程之故事敘說**。國立屏東師範學院心理輔導教育研究所碩士論文（未出版）。
- 陳一蓉（民 82）：**自閉症兒童的母親的壓力知覺、社會支持與其適應關係的探討**。國立中正大學心理學系碩士論文（未出版）。
- 陳明聰、王天苗（民 86）：**台北市國小啟智班學生父母參與之研究**。特殊教育研究學刊，15 期，215-315。
- 陳明聰（民 91）：**父母的參與**。載自林寶貴策劃主編：特殊教育理論與實務。515-548 頁。台北：心理。
- 陳清惠（民 92）：**家有安琪兒－發展遲緩兒童父母親心理歷程之研究**。華南大學生死學研究所碩士論文（未出版）。
- 陳向明（民 91）：**社會科學質的研究**。台北：五南。
- 張英熙（民 91）：**特殊兒童家長的失落經驗**。特殊教育季刊，82，6-22。
- 張淑芳（民 89）：**自閉兒童家庭的壓力**。台東特教簡訊，第十一期。57-63。
- 張淑真（民 89）：**多重障礙者家庭照顧歷程之探討－以台北市接受在家巡迴教育者為例**。國立臺灣大學社會學研究所碩士論文（未出版）。
- 張蓓莉、孫淑柔（民 84）：**特殊需求兒童親職手冊**。國立臺灣師範大學特殊教育中心。
- 郭屏萍（民 92）：**自閉症兒童家長經驗學習歷程之研究**。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文（未出版）。

- 郭倩茹 (民 81): 自閉症兒童家長經驗學習歷程之研究。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文 (未出版)。
- 陶瑜 (民 93): 系統觀點對自閉症兒童的家庭需求之研究。台北市立師範學院特殊教育身心障礙教育研究所碩士論文 (未出版)。
- 曾華源 (民 91): 壓力與因應行為。載自郭靜晃等著: *心理學概要*。208-232 頁。台北: 揚智文化。
- 葉明莉 (民 83): 學齡前自閉症兒母親之壓力感受與因應策略。國立高雄醫學大學醫學院護理系碩士論文 (未出版)。
- 黃瑞琴 (民 80): 質的教育研究方法。台北: 心理。
- 黃淑賢 (民 92): 復原力對自閉症兒童家長之心理調適影響之研究。濟南國際大學輔導與諮商研究所碩士論文 (未出版)。
- 鄭翠娟 (民 93): 早期療育與家庭參與。載於許天威主編: *早期療育概論*, 11-1~11-27。台北縣: 群英。
- 蔡淑桂 (民 90): 特殊幼兒親職教育。載於張家紓、蔡淑桂、蘇錫全、曹純瓊、吳美珠編著: *特殊幼兒教育*。台北: 永大書局。
- 蔡篤堅 (民 92): 展望新時代的專業人員角色——以醫學人文教育的理論架構為範例。載於國立臺灣師範大學教育研究中心: *教育研究方法論學術研討會*。163-184。
- 賴怡蓉 (民 88): 國民中學啟智班教師與家長對家長參與之態度研究。彰化師範大學特殊教育研究所碩士論文 (未出版)。
- 教育部 (民 87): 身心障礙及資賦優異學生鑑定原則及鑑定基準。教育部台 (88) 特教字第八八〇三一四四號函修正。
- 劉明麗 (民 86): 台北市國小智障學童父母心理調適歷程之研究。國立臺灣師範大學特殊教育研究所碩士論文 (未出版)。
- 歐滄和 (民 74): 對壓力因應行為與因應資源

之探討。測驗輔導, 130, 179-210。

二、英文書目:

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental mental disorder* (4th ed) (DSM-IV-TR). Washington, dc: Author.
- Beackman, P.J., Frank, N., & Newcomb, S. (1996). Communicating with Families. In the Beckman, P. J. (ED.). *Strategies for working with families of young children with disabilities*. Baltimore: Brookes Pub. Co.
- Batshaw, M. L., (1991) *Your child has a disability*. Canada: Little, Brown and Company.
- Batshaw, M. L., & Perret, Y. M (1993). *Children with disability*. Paul H. Publishing CO.
- Blair, P., Blocj, K., Hobbs, N., & Urgarte, A. (1996). *Parental perceptions of the lifestyle changes associated having an autistic child: A gender comparison*. (ERIC Document Reproduction Service No. ED390 236).
- Bailey, D. B. et al. (1999). Needs and supports reported by latino families of young children with developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 104(5), 115-127.
- Colher, B. J. (1998). The human studies and the life history: the social service review lecture. *Social Service Review*, 12, 553-575.
- Droder, D., Baskiewicz, A., Irvin, N., Kennell, & Klaus, M. (1975). The adaptation of parents to the birth of an infant with a congenital malformation: *Ahaphothetical Mmodel. Pwdicatricks*, 6, 710-717.
- Erickson, M. F., & Kurz-Riemer, K. (1999). *Infant, toddlers and families-A framework for support and intervention*.

- NY: Guilford press.
- Forster, J. M., & Wanlass, R. L. (1984). Family crisis following the diagnosis of human child. *Family Relations*, *33*, 13-24.
- Flynt, S. W., Wood, T. A. & Scott, M. A. (1992). Social support of mothers of children with mental retardation. *Mental Retardation*, *30*, 233-236.
- Gill, M. J. & Harris, S. L. (1992). Hardiness and social support as predictors of psychological discomfort in mothers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, *21*, 407-416.
- Grizzle, K. L. (1993). *Factors influencing school-home communication and parent involvement for children receiving special education*. 「CD-ROM」. Abstract from: ProQuest File: Dissertation Abstract Item: AAC9404367.
- Hanson, M. J., & Lynch, E. W. (1995). *Early intervention-implementing child and family services for infants and toddlers who are at risk or disabled*, TX: pro-ed Pub. Co.
- Hanson, P. G. M. D. (1985). *The joy of stress*. Missouri, Kansas City: *Andrews, McMeel & Parker*.
- Haworth, A. M., Hill, A. E., & Glidden, L. M. (1996). Measuring religiosity of parents of children with development disabilities. *Mental Retardation*, *34*, 271-279.
- Heller, T. et al (1997). Adults with mental retardation as support to their parents: effects on parental caregiving appraisal. *Mental Retardation*, *35*(5), 338-346.
- Heward, W. L. (1996). *Exceptional children-an introduction to special education*. NJ: Merrill Pub. Co.
- Holroyd, J., & McArthur, D. (1976). Mental retardation and stress on parents: a contrast between Down's syndrome and childhood autism. *American Journal of Mental*, 431-436.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer
- Leister, C. A. (1993). *Factors in parental involvement in for the educational needs of learners with sever disabilities*. 「CD-ROM」. Abstract from: Pro Quest File: Dissertation Abstract Item: AAC9400556.
- Llewellyn, G. (1995). Relationships and social support: views of parents with mental retardation/intellectual disability. *Mental Retardation*, *33*, 349-363.
- Marcus, L. M., & Schopler, E. (1987). Working with families: A development perspective. In D. Cohen, A. Donnellan, & R. Paul (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (99.499-512). New York: John Wiley & Sons
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park, CA: Sage.
- Roach, M. A., Orsmond, G. I., & Barratt, M. S. (1999). Mothers and fathers of children with down syndrome: parental stress and involvement in childcare. *American Journal on Mental Retardation*, *104*, 422-436.
- Seligman, M. (1979). *Strategies for helping parent of exceptional children: A guide for teachers*. New York: The Free Press.
- Sandler, A. G., Warren, S. H., & Raver, S. A. (1995). Grandparents as a source of support for parents of children with disabilities: a brief report. *Mental Retardation*, *33*(4), 248-250.
- Schopler, E., Mesibov, G. B., Shigley, R. H., &

- bashford, A. (1984). Helping autistic children through their parents: The TEACCH moder. In E. Schopler & G. B. Mesibov (Eds). *The effects of autism on the family* (pp.65-81). New York: Plenum.
- Shu, B., Lung, F. W., & Chang, Y. Y. (2000). The mental in mothers With autistic children: a case control study in southern Taiwan. *The Kaohsiung Journal of Medical Science, 1*, 308-314.
- Smith, T. E. C., Polloway, E. A., Patton, J. R. J. R., & Dowdy, C.A. (1998). *Teaching students with special needs in Inclusive setting* (2nd ed). Boston: Allyn and Bacon.
- Turnbull, A. P. & Turnbull, M. (1997). *Families, professional, and exceptionality: A special partnership* (3rded.) Upper Saddle, River, Nj: Merrill.

Bulletin of Special Education, 2005, 29, 225-250
National Taiwan Normal University, Taiwan, R.O.C.

「A Meaning With Break Through」 — Psychosocial Process of Mother with Autistic Children

Yuh-Fen Liou

Taipei Data Elementary School

Shin-Tzu Hu

National Taiwan Normal University

ABSTRACT

The purpose of this study was to explore the psychosocial process of mother with autistic children, which included the psychosocial transition process, the similar experience at various stages and the factors affecting mother with autistic children. The research adopted qualitative research method: in-depth interview, interview of related people, data collection.

The analysis revealed the following main findings:

1. Psychosocial transition process of mother with autistic children: (1)The stage of exploring. (2)The stage of striding over. (3)The stage of sharing.
2. The same experience at various stages of mother with autistic children: (1)Anxiety about seeking medical organization or school. (2)Gratitude for medical personnel or teacher willing to accept. (3)Support from medical personnel or teacher growing and new idea.
3. The factors affecting psychosocial process of mother with autistic children: (1)External environment from families, medical units, friends, schools. (2)Intrinsic growth from: A. participation in research and activity. B. participation associations, study groups. C. religious belief. D. reading books. E. tactics for pressure resistance.

Keyword: autism, mother, psychosocial process