

國立臺灣師範大學特殊教育中心  
特殊教育研究學刊,民76,3期,1—28頁

# 特殊教育研究學刊

## 編輯委員

吳 武 典 (主 編)

王 天 苗      邱 紹 春      徐 南 毓

張 正 芬      張 訓 誥      張 蓓 莉

黃 德 業      蔡 崇 建      盧 台 華

蘇 清 守

(以姓氏筆劃為序)

(工本費每册新臺幣貳佰伍拾元正)

# 殘障兒童與家庭交互影響之研究\*

吳 武 典      王 天 苗      Paul Retish

國立臺灣師範大學

University of Iowa

本研究係以問卷調查和訪問調查探討殘障兒童之家庭動力，包括文化內比較與文化間比較。在我國樣本方面，包括智障、肢障與正常三組，在臺北地區選取各三十二個相匹配的家庭樣本。在美國樣本方面，包括智障與肢障二組，取自愛荷華市地區，分別有十八個與九個家庭樣本。各實施自編「家庭互動量表」與「家庭氣氛量表」，我國樣本另實施「修訂適應行為量表」。研究結果經卡方考驗、變異數分析、典型區辨分析、典型相關分析，發現：(1)殘障兒童對家庭氣氛頗有影響，其父母在子女社交及教育安置上頗感壓力，情緒上感到既傷心又憐憫；(2)家庭環境對殘障兒童的適應行為之影響並不很大，人口變項與互動變項之差別影響不大；(3)美國殘障兒童的父母感到家庭內壓力較大，社會接納度較高，社會支援系統較強；我國則家庭內接納度較高，社交壓力較大，社會支援系統較弱。

## 緒 論

每個父母對其子女都有一個理想的影像，一旦他發現其子女是智能不足或身體殘障者，無論其缺陷為與生俱來或後天獲得，必將產生期望與現實的鉅大差距，陷入了失望與悲傷的深淵，而影響了整個家庭的經濟生活和社會氣氛（吳武典，民73）。這種失落狀態如果不能作適當的調適，便可能轉而影響殘障兒童的終身發展。這種殘障兒童與家庭的交互影響，在許多特殊教育與教育心理的研究文獻裏，都受到高度的注意（如 Dunlap, 1979; Farber, 1959; Gallagher et al., 1983; Grossman, 1972; Hirsch, 1979; Huber, 1979; Lerner et al., 1981; Mc Conachie, 1986; Philp & Duckworth, 1982; Retish, 1985; Robinson & Robinson, 1976; Seligman, 1985; Suran & Rizzo, 1979; Vance, et al., 1977）。歸納起來，可知：

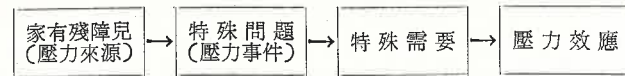
1. 殘障者影響了家庭生活；
2. 家庭環境也影響了殘障者的發展。

殘障者父母的悲哀值得同情，其苦衷應被了解，其困難應獲得協助；殘障者父母亦應力謀自我調適，並改善其教養的態度和方法，以期幫助其殘障子女。這是今日社會所面臨的重要課題。為喚起社會大眾對此一問題的重視，實有深入探討殘障兒童與其家庭之交互影響的必要；此種研究可作為進一步規劃殘障者父母親職教育的重要依據，並可在不同文化環境中進行比較研究，以了解文化間的差異。有關殘障者與其家庭的交互影響研究，在外國（尤其美國）最近雖為數不少，但結果仍頗紛歧，方法上也有瑕疵（Farber, 1984; Gallagher, et al., 1983; McConachie, 1986），至於在我國之相關研究，則極為貧乏，似僅有周月清（民74）探討智能不足兒童父母社會困擾之研究一篇。

\* 本研究之完成獲國科會資助，特此致謝。

### 殘障者對其家庭的影響

Farber (1959) 早就指出，家有殘障兒，全家生活步調就陷入擾亂狀態。Gallagher et al. (1983) 指出家庭內與雙親間的問題有 66% 是由於殘障兒特殊的照顧需要所產生。家有殘障者，勢必造成家庭的壓力 (stress)，如圖一所示 (Philip & Dueckworth, 1982):



圖一 殘障兒童對父母造成壓力之模式

Bradshaw & Lawton (1978) 把此種壓力效應歸為三大類：(1)生理的負擔，(2)經濟的負擔，(3)心理的負擔。其中第三類的負擔在研究文獻中討論最多。Burton (1975) 曾報告有 87% 的父親及 60% 的母親在獲悉其子女為殘障時，顯現心理壓力的症狀 (如沮喪、病懨)。其他的一些研究，也顯示類似的結果，但百分比有所出入 (見 Philip & Duckworth, 1982, p.34)，且此種影響尚隨親屬關係、出生序、年齡、家庭社經地位等而有不同 (Gallagher et al., 1983; McConachie, 1986; Philip & Duckworth, 1982; Robinson & Robinson, 1976; Seligman, 1985)。例如，父親比母親更易懊惱，頭胎殘障的震撼性和持久性最大，晚期發現又比早期發現難以使父母忍受；父母教育水準高者愈難以接受兒女為殘障 (尤其是智障) 的事實。

家有殘障兒，有形的直接影響在於家庭平添了生理和經濟的負擔，另一直接影響則為縮小了家庭的社交圈 (Kazak & Marvin, 1984)，甚至產生婚姻的危機 (Gallagher et al., 1983)。至於無形的影響主要發生在家庭的自我統整上，Goode (1984) 曾觀察並錄影一個盲聾又智障的女孩之家庭，發現其全家之大半精力都化在如何使其孩子與他人相處，家庭的自我統整大受影響。至於殘障者之兄弟姊妹，對外往往有羞於啓齒之情，對內則易有嫉妒之心 (McConachie, 1986; Pearson & Sternberg, 1986)。事實上，最難過的還是殘障者的父母，其困境足以用「特殊父母」(special parent) 一詞來稱呼 (Susan & Rizzo, 1977)。根據美國智障國民協會 (National Association for Retarded Citizens; NARC) 的訪問調查，智障兒童的父母，多少具有下列一些不尋常的心理或反應：(1) 絕望，(2) 孤獨，(3) 脆弱，(4) 不平，(5) 渺小，(6) 懷舊，(7) 幻滅 (引自 Retish, 1978; 見吳武典，民 73)。這一些反應，在若干文獻裏，也有同樣的發現 (如 Carver & Carver, 1972; Grossman, 1972)。Wolfensberger (1967) 指出殘障者之父母有三種危機：(1) 意外震撼，(2) 價值失落，(3) 角色重組。Hirsch (1979) 更進一步就「噩夢成真」、「早期照顧」和「長期計畫」三時期，分析殘障者父母的心態和承受的壓力。當然，也有不少家庭面對殘障家人，能作成功的適應，偶爾的壓力和困擾並不意謂整個家庭功能失常 (Longo & Bond, 1984; Seligman, 1985)。

殘障者父母的調適過程雖然各個家庭不同，然一般而言，可分成三階段：(1) 拒絕，(2) 覺知，(3) 調適 (接納) (Cansler, et al., 1975; Fallen & Mc Govern, 1978)。Roson (1955) 則提出五階段說：(1) 覺知問題，(2) 認識問題，(3) 尋求原因，(4) 尋求矯治，(5) 接受事實 (引自 Robinson & Robinson, 1976, pp.416-421)。Drotar et al. (1975) 也提出另一個五階段說：(1) 震驚，(2) 拒絕，(3) 悲傷，(4) 焦慮和憤怒，(5) 適應。然而最被廣泛引述的，當是 Kuebler-Ross (1969) 的親人死亡調適模式，Huber (1979) 認為此一模式——失落模式 (loss model) 也適合說明「特殊父母」的心路歷程——Seligman (1985) 認為有時殘障兒童的誕生即意謂着預期的正常兒童的死亡。「失落模式」共分六個階段，與前述各國階段說非常類似：(1) 震驚，(2) 拒絕，(3) 憤怒，(4) 許願 (求治)，(5) 沮喪，(6) 接納 (參見吳武典，民 73)。

### 家庭對殘障者的影響

父母管教態度和家庭氣氛對殘障子女的人格成長和社會適應有密切的關係。Saenger (1957) 追

踪觀察 IQ 在 50 以下曾在特殊班受教的智障成人，發現他們的人格發展問題和其父母的接納態度、家庭和諧度及過度保護程度有高度相關。家庭關係良好者，僅有四分之一有嚴重的適應問題 (如倔強，過度依賴)；家庭關係不良者，則有四分之三顯示嚴重適應問題。顯然地，家庭關係愈良好，兒童也愈感到安全、自信和滿足。

對殘障兒的兩種極端態度——拒絕與縱溺，均不利於智障兒的成長。Gallagher (1956) 曾指出父母四種拒絕的方式：(1) 低度期望，(2) 設定不切實際的目標，(3) 棄之不顧，(4) 反向作用 (reaction formation)。這些負向態度極具傷害性，使兒童完全失去自尊和自信，並可能受到實質的肉體的傷害。Embry (1980) 更報告由於父母的壓力和孩子能力不如期望，殘障兒童受虐待的比例顯著高於普通兒童。Rosenberg (1977) 的研究更指出父母的信念乃是影響子女成長和教養效能的最主要變項。至於過度保護，則必然造成孩子的被動性和依賴性，以致於放棄努力，顯示低成就現象，甚至智力退化 (Hartlage & Green, 1972; Landman, 1979; Robinson & Robinson, 1976)。

雖然家庭社經地位、家庭人口數、文化背景、父母智力與教育水準等人口統計變項對殘障兒童的行為功能有若干影響，但 Mc Conachie (1986) 綜合有關研究，認為從家庭生態學的觀點，家庭互動變項 (如親子關係、教養態度、家庭氣氛等)，對於殘障兒童行為的預測力遠大於人口統計變項。甚至於這種親屬支持程度影響到成年後的工作適應和成功 (Retish, 1985)。

綜上所述，可知殘障者與其家庭實具有密切交互影響之關係。從教育的觀點，如何協助殘障者之父母作健康的自我調適，以及如何使殘障兒童在最小限制的環境、最大的發展機會下成長發展，是二而一，一而二的重要課題。

### 問題與假設

基於以上的認識，本研究的主要目的有三：

1. 探討殘障子女的出現，在那些方面影響了家庭生活。
2. 探討不同的家庭環境對殘障兒童產生了何種影響。
3. 根據研究發現，尋求建立父母參與計畫的方向和重點。

本研究的基本假設是：

1. 有殘障兒童的家庭，其家庭氣氛不同於子女皆正常的家庭。
2. 不同的家庭環境對殘障兒童的適應行為有不同的影響。
3. 不同的文化環境 (中美兩國)，殘障兒童與其家庭的交互影響有所不同。

本研究所稱的殘障兒童包括中重度智障兒童與肢體殘障兒童兩類；家庭氣氛係根據「家庭互動量表」與「家庭氣氛量表」而得；適應行為係根據「修訂適應行為量表」而得 (以上量表內容均見下節「研究工具」之說明)；所謂不同文化環境，指中國 (臺灣省) 及美國 (愛荷萊州) 兩種。

### 研究 方 法

本研究兼採文化間 (cross-cultural) 比較與文化內 (within-cultural) 比較雙重研究取向，並以問卷調查蒐集資料。

#### 一、研究對象

本研究對象為中美二國有殘障兒童 (智能障礙與肢體障礙) 的家庭，中國樣本取自臺灣省臺北地區，美國樣本取自愛荷華州愛荷華市地區。智能障礙係指中重度智能不足經鑑定有案者，肢體障礙則包括腦性麻痺、小兒麻痺及先天性畸形者。另為便於比較，我國樣本另加「正常組」，即家中無任何殘障兒童，而所取正常兒童樣本年齡 (學前及學齡二階段) 與性別均與殘障兒童樣本配合者。

兩國家庭樣本分配如表一及表二所示，有關各項人口統計資料如表三所示。

表一 中美家庭樣本分配 (一)

	智障組	肢障組	正常組	合計
中	32	32	32	96
美	18	9	—	27

表二 中美家庭樣本分配 (二)

	男			女			合計	
	學前		合計	學前		合計		
	學齡	合計		學齡	合計			
中	智障組	8	8	16	8	8	16	32
	肢障組	8	8	16	8	8	16	32
	正常組	8	8	16	8	8	16	32
	合計	24	24	48	24	24	48	96
美	智障組	0	2	2	2	14	16	18
	肢障組	0	1	1	0	8	8	9
	合計	0	3	3	2	22	24	27

表三 中美家庭樣本各項人口統計資料

	中						美					
	智障組		肢障組		正常組		智障組		肢障組		正常組	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
同胞數	$\chi^2=12.26$						$\chi^2=5.47$					
1	4	12.5	2	6.3	1	3.1	2	12.5	2	22.2	—	—
2	10	31.3	9	28.1	17	53.1	6	37.5	2	22.2	—	—
3	13	40.6	12	37.5	11	34.4	3	18.8	3	33.3	—	—
4	4	12.5	7	21.9	2	6.3	4	25.0	—	—	—	—
5	1	3.1	—	—	—	—	1	6.3	1	11.1	—	—
6	—	—	2	6.3	1	3.1	—	—	—	—	—	—
10	—	—	—	—	—	—	—	—	1	11.1	—	—
出生序	$\chi^2=13.83$						$\chi^2=5.08$					
1	10	31.3	8	25.0	17	53.1	6	35.3	5	62.5	—	—
2	11	34.4	9	28.1	9	28.1	6	35.3	1	12.5	—	—
3	7	21.9	10	31.3	5	15.6	3	17.6	1	12.5	—	—
4	3	9.4	3	9.4	—	—	2	11.8	—	—	—	—
5	1	3.1	—	—	1	3.1	—	—	—	—	—	—
6	—	—	2	6.3	—	—	—	—	—	—	—	—
10	—	—	—	—	—	—	—	—	1	12.5	—	—

父母年齡	$\chi^2=6.46$						$\chi^2=0$			
21~34	14	43.8	13	40.6	21	65.6	8	44.4	4	44.4
35~49	18	56.3	18	56.3	11	34.4	10	55.6	5	55.6
50~64	—	—	1	3.1	—	—	—	—	—	—
父親職業水準	$\chi^2=15.6^*$						$\chi^2=2.37$			
I (高)	—	—	—	—	—	—	1	6.3	—	—
II	9	28.1	2	6.5	7	21.9	1	6.3	1	12.5
III	12	37.5	5	16.1	12	37.5	1	6.3	1	12.5
IV	9	28.1	14	45.2	8	25.0	3	18.8	3	37.5
V (低)	2	6.3	10	32.3	5	15.6	10	62.5	3	37.5
母親職業水準	中: $\chi^2=18.97^*$						$\chi^2=2.36$			
I (高)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
II	1	3.1	1	3.1	1	3.1	2	11.1	1	11.1
III	5	15.6	2	6.3	5	15.6	5	27.8	3	33.3
IV	2	6.3	4	12.5	2	6.3	—	—	1	11.1
V (低)	24	75.0	25	78.1	24	75.0	11	61.1	4	44.4
父親教育程度	中: $\chi^2=23.58^{**}$						$\chi^2=2.21$			
研究所	3	9.4	—	—	—	—	3	18.8	—	—
大專	7	21.9	3	9.4	7	21.9	2	12.5	2	22.2
高中(職)	13	40.6	4	12.5	13	40.6	10	62.5	6	66.7
國(初)中	2	6.3	10	31.3	4	12.5	1	6.3	1	11.1
小學(含)以下	7	21.9	15	46.9	8	25.0	—	—	—	—
母親教育程度	中: $\chi^2=9.6$						$\chi^2=1.00$			
研究所	—	—	—	—	—	—	1	5.6	1	11.1
大專	6	18.8	3	9.4	8	25.0	2	11.1	2	22.2
高中(職)	9	28.1	3	9.4	6	18.8	13	72.2	5	55.6
國(初)中	4	12.5	7	21.9	8	25.0	2	11.1	1	11.1
小學(含)以下	13	40.6	19	59.4	10	31.3	—	—	—	—

註: \*p<.05 \*\*p<.01

美國樣本部分資料從缺，故總數在某些項少於取樣數。

由表三之人口統計資料分析(卡方檢定)可知，在同胞數、出生序、父母年齡、父親職業水準、母親職業水準、父親教育程度等七個變項上，美國智障組與肢障組並無顯著差異。我國三組樣本則在、母親職業水準及父親教育程度三個變項上有顯著差異：即智障組與正常組之父母親職業水準與父親教育程度均相近，但肢障組則有偏低的趨勢。其餘四個變項則無差異。

二、研究工具

本研究使用之調查工具有三種：(1)自編之「家庭互動量表」，(2)譯訂之「家庭氣氛量表」，(3)「修訂適應行為量表」。茲簡述如下：

(一)家庭互動量表

由父或母填答，分為三部分：第一部分為基本資料，包括填答者姓名、性別、地址、年齡、職業，是否在家庭外有專任工作、教育程度、家中子女數及受調查兒童的排行、家中是否有特殊兒童(如有，其特殊狀況為何)、婚姻狀況等。

第二部分為居家互動狀況，共有十九題，包括孩子出生後親友來往情形、出外社交及遊樂情形、保育情形、同胞態度等。

第三部分專屬有特殊兒童的家長填答。共有五題，包括孩子多大時發現他有問題？誰告訴的？其他家人怎麼知道？是否連絡過有關機構？發現孩子有問題以後家人的感覺如何？等。

(二)家庭氣氛量表 (FES)

本量表原係 R. H. Moos 於1974年編製，稱為 Family Environment Scale (簡稱 FES)，由吳武典與王麗文加以譯訂。本量表旨在評估各類家庭的社會氣氛，着重家人的互動關係、個人成長和系統維持。共有十個分量表 (分屬三大向度)，由九十個問題組成，每個量表有十題。其內容如下：

1.家庭關係 (Relationship)

- (1)凝聚性 (Cohesion)——指家人相互關係、支持、協助及對家庭涉入的程度。
- (2)表達性 (Expressiveness)——指家人可以直接表達情感及自由行動的程度。
- (3)衝突性 (Conflict)——指家人間表現的憤怒、攻擊和衝突性互動的程度。

2.個人成長 (Personal Growth)

- (4)獨立性 (Independence)——指家人可以自行思考和決定且其自我肯定和自尋滿足受到鼓勵的程度。
- (5)成就取向 (Achievement Orientation)——指各種類型的活動 (如學業和工作) 受到重視且互相競爭的程度。
- (6)文化取向 (Intellectual-Cultural Orientation)——指全家對於政治、社會、智能和文化活動關心的程度。
- (7)休閒活動 (Active Recreational Orientation)——指家人積極參與各種休閒和運動活動的程度。
- (8)道德宗教 (Moral-Religious Emphasis)——指家人熱心討論並強調倫理和宗教問題及其價值的程度。

3.系統維持 (System Maintenance)

- (9)條理性 (Organization)——指家庭活動、經費收支等是否井然有序，家庭規範和責任是否清楚明白的程度。
- (10)控制性 (Control)——指家庭中是否長幼有序、家庭規範是否嚴格執行及號令系統是否嚴明的程度。

原量表 (Moos, 1974) 曾以285個家庭樣本建立常模，並以814個家庭樣本建立內部一致性信度 (.64~.79)，以47個家庭樣本建立重測信度 (.68~.86)，其結果如表四所示：

表四 家庭氣氛量表 (FES) 常模及信度

分量表	M	SD	內部一致性	重測信度 (8週)
1. 凝聚性	6.36	1.86	.78	.86
2. 表達性	5.43	1.49	.71	.73
3. 衝突性	4.65	2.05	.75	.85
4. 獨立性	6.67	1.23	.64	.68
5. 成就取向	5.64	1.66	.65	.74
6. 文化取向	6.15	1.98	.78	.82
7. 休閒活動	6.19	1.66	.68	.77

8. 道德宗教	4.55	2.15	.79	.80
9. 條理性	5.27	2.03	.78	.76
10. 控制性	4.80	1.84	.70	.77

註：譯訂本尚未建立常模及信度資料。

(三)修訂適應行為量表 (ABS)

本量表中文本係徐享良 (民 75) 根據 1974 年美國智能不足協會 (AAMD) 修訂的適應行為量表 (Adaptive Behavior Scale; 簡稱 ABS) 加以修訂而成。本量表之設計是由第三者 (家長、保姆、教師) 來評定兒童在實際生活中表現的事實和成熟程度，着重具體可觀察的行為表現，而非預期的潛在能力。適應行為的評量採用回溯法。

全量表分為兩部分，第一部分為一般適應行為，有十個領域；第二部分為不良適應行為，有十四個領域。其內容簡述如下：

第一部分

- 1.生活自理能力——分為飲食、排泄、盥洗、儀表、整理衣着、穿脫衣着、外出旅遊、其他的自理能力等八個次領域。
- 2.身體發展狀況——分為視聽能力的發展、運動機能的發展等兩個次領域。
- 3.家庭經濟活動——分為處理現金與編列預算的能力、購物能力等兩個次領域。
- 4.語言發展能力——分為表達能力、理解能力、社交用語等三個次領域。
- 5.數量與時間觀念。
- 6.家事活動——分為整潔工作、廚房工作、其他家事等三個次領域。
- 7.職業活動。
- 8.自我指導——分為主動、堅忍、休閒等三個次領域。
- 9.負責盡職。
- 10.人際關係。

第二部分

- 1.暴力行為。
- 2.反社會行為。
- 3.反抗行為。
- 4.背信行為。
- 5.退縮行為。
- 6.刻板行為。
- 7.應對失態。
- 8.口語反常。
- 9.乖異行為。
- 10.自傷行為。
- 11.活動過多。
- 12.變態性行為。
- 13.心理困擾。
- 14.使用藥物。

以上各分量表，除第一部分之 6 及第二部分之 10 與 12 外，均在本研究中均實施於我國之樣本。

中文本修訂量表仍維持二十四個領域 (分量表)，共 110 題，每題有三至十個不等的敘述句供評量者圈選。該量表根據一般學生、輕度智能不足者和中重度智能不足者三類各一千名樣本 (年齡自 6 至 18 足歲)，建立百分等級常模。在信度方面，第一部分各領域的重測信度 (導師) 為 .72~.94，評分者間 (導師與家長) 信度為 .44~.83；第二部分各領域的重測信度 (導師) 為 .45~.81，評分者間 (導師與家長) 信度為 .03~.58。在效度考驗方面，第一部分與智力有顯著正相關，第二部分則無；另根據因素分析結果，得到四個因素：獨立自主能力、社會不良適應行為、個人不良適應行為與病態行為。

三、實施程序

首先由本文三位作者共同決定研究工具與取樣計畫。除了家庭氣氛量表與適應行為量表為現成者可供兩國樣本共同使用之外，另共同設計「家庭互動量表」，以中英文兩種分別實施。

我國樣本之選取，首先調查臺北地區啟智班及陽明教養院、各私立啟智教養機構及振興復健醫學中心、殘障兒童教養院及收容中重度智障兒童之幼稚園中之中重度智能不足兒童及肢體障礙兒童，考慮其年齡（學前及學齡）及男女均衡分配，列冊後分函家長說明本研究之旨意，獲其同意後，即約期派人前往家庭進行訪問調查、訪問者為大學社會及兒福系學生三人，事先加以訓練。訪問時強調資料會加以保密，說明三種問卷之做法並作舉例說明後，即留下問卷與回郵信封請其填答後寄回，此種方式係為避免當面問答造成壓力影響答案之正確性。訪問後並贈送價值新約臺幣一百元之紀念品，以感謝其合作。正常兒童樣本則在兩類特殊兒童樣本選取後，就其居家附近之小學及幼稚園樣本，控制性別與年齡因素後，隨機加以選取，問卷實施程序同前，但免填答家庭互動量表之第三部分。

美國樣本之選取由本文第三位作者負責，訓練兩名愛荷華大學特教系研究助理進行訪問調查，程序與我國樣本大約相同。惟因取樣困難，故樣本數及其分配不如預期，且僅實施家庭互動量表與家庭氣氛量表兩種。

兩國樣本資料收齊後即進行閱卷、電腦資料登錄及統計分析工作，然後撰寫本報告。

四、資料處理

本研究所有資料均使用師大電算中心 PRIME 750 電算機系統加以處理，並應用 SPSS 套裝程式進行統計考驗，包括卡方 ( $\chi^2$ ) 考驗，單因子及二因子獨立樣本變異數分析 (以 Scheffé 法進行事後考驗)、典型區辨分析 (Cannoncial discriminant analysis) 及典型相關分析 (Cannoncial correlation analysis)。

研究結果

一、「家庭互動量表」調查結果

茲就第二及第三部分各選擇六項重要的事實加以分析如下：

(一)居家互動狀況

1.孩子多大時被家長帶去拜訪朋友？

由表五可知：(1)在我國樣本方面，智障、肢障與正常三組間並無顯著差異，大多於一歲時帶出拜訪朋友（平均占 56.3%），次為「從未帶出」（占 22.9%）。(2)在美國樣本方面，亦大多於一歲時帶出拜訪朋友（智障組為 88.9%，肢障組為 55.6%），至於「從未帶出」者智障組無此情形，肢障組則達 22.2%，顯示兩組頗有差異。(3)在中美樣本比較方面，智障組有顯著差異 ( $\chi^2=11.08$ ， $p<.05$ )，即美國樣本帶出拜訪朋友之年齡早於我國樣本，我國樣本有 25%「從未帶出」，美國樣本則未有此種情形；在肢障組方面，則兩國樣本無顯著差異。

表五 第一次我們帶這孩子去拜訪朋友時，這孩子是幾歲？

		從未帶出	1歲	2歲	3歲	4歲	5歲	$\chi^2$
中	智障組	n 8 (25.0)	14 (43.8)	5 (15.6)	1 (3.1)	2 (6.3)	2 (6.3)	12.57
	肢障組	n 10 (31.3)	18 (56.3)	1 (3.1)	2 (6.3)	0 (0)	1 (3.1)	
	正常組	n 4 (12.5)	22 (68.8)	2 (6.3)	3 (9.4)	1 (3.1)	0 (0)	

	合計	n %	22 (22.9)	54 (56.3)	8 (8.3)	6 (6.3)	3 (3.1)	3 (3.1)	
美	智障組	n 0 (0)	16 (88.9)	1 (5.6)	0 (0)	1 (5.6)	0 (0)	0 (0)	中—美 11.08*
	肢障組	n 2 (22.2)	5 (55.6)	0 (0)	1 (11.1)	0 (0)	1 (11.1)	1 (11.1)	中—美 1.62

\*  $p < .05$

2.何時為孩子尋找托兒所或幼稚園？

由表六可知：(1)在我國樣本方面，智障、肢障與正常三組間有顯著差異 ( $\chi^2=39.19$ ， $p<.01$ )，正常組大多於三歲起即讓孩子安排托兒所或幼稚園，智障組與肢障組則大多「從未尋找」（分別為 46.9%與 56.3%）。(2)美國樣本方面，智障與肢障均無「從未尋找」之情形，大多於三、四歲時為孩子尋找托兒所或幼稚園。(3)在中美比較方面，無論智障組或肢障組均有顯著差異 ( $\chi^2=19.84$  與 19.60， $p<.01$ )，我國樣本大多「從未尋找」，美民樣本大多於三歲（肢障組）或四歲（智障組）即進行托兒所或幼稚園之安排。

表六 當孩子\_\_\_\_歲時，我開始為他（她）尋找托兒所或幼稚園。

		從未尋找	1歲	2歲	3歲	4歲	5歲	6歲	$\chi^2$
中	智障組	n 15 (46.9)	0 (0)	1 (3.1)	2 (6.3)	4 (12.5)	6 (18.8)	4 (12.5)	39.19**
	肢障組	n 18 (56.3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (12.5)	6 (18.8)	4 (12.5)	
	正常組	n 0 (0)	0 (0)	0 (0)	12 (37.5)	6 (18.8)	6 (18.8)	8 (25.0)	
	合計	n 33 (34.4)	0 (0)	1 (1.0)	14 (44.6)	14 (44.6)	18 (57.6)	16 (51.5)	
美	智障組	n 0 (0)	1 (5.6)	2 (11.1)	5 (27.8)	7 (38.9)	3 (16.7)	0 (0)	中—美 19.84**
	肢障組	n 0 (0)	1 (11.1)	1 (11.1)	1 (11.1)	4 (44.4)	2 (22.2)	0 (0)	中—美 19.60**

\*\*  $p < .01$

3.孩子在公共場所是否引人側目？

由表七可知：(1)在我國樣本方面，三組間有顯著差異 ( $\chi^2=17.45$ ， $p<.01$ )，正常組絕大多數並不引人側目，智障與肢障組則約有半數引人側目。(2)在美國樣本方面，肢障組大多不會引人側目，智障組則約有半數引人側目，顯示兩組頗有差異。(3)在中美比較方面，智障組兩國樣本無差異，但肢障組則有顯著差異 ( $\chi^2=5.04$ ， $p<.05$ )。資料顯示我國肢障組樣本有 53.1% 引人側目，而美國樣本僅有 11.1%。

表七 孩子在餐廳或其他公共場所並不會引人側目

		是	否	$\chi^2$
中	智障組 n %	18 (56.3)	14 (43.8)	17.45**
	肢障組 n %	15 (46.9)	17 (53.1)	
	正常組 n %	35 (93.8)	2 (6.3)	
	合計 n %	63 (65.6)	33 (34.4)	
美	智障組 n %	8 (44.4)	10 (55.6)	中—美 .26
	肢障組 n %	8 (88.9)	1 (11.1)	中—美 5.04*

\* p < .05    \*\* p < .01

4.家中其他孩子能否以接納的態度談論這孩子？

由表八可知：(1)在我國樣本方面，三組並無顯著差異，絕大多數樣本（平均達 96.8%）表示肯定態度。(2)在美國樣本方面，也顯示同樣結果，答「是」者且達到百分之百。(3)在中美比較方面，無論智障組或肢障組，兩國樣本均無顯著差異。

表八 我其他的孩子都能以接納的態度談論這孩子

		是	否	$\chi^2$
中	智障組 n %	29 (96.7)	1 (3.3)	2.07
	肢障組 n %	30 (96.8)	1 (3.2)	
	正常組 n %	31 (96.9)	1 (3.1)	
	合計 n %	90 (96.8)	3 (3.2)	
美	智障組 n %	12 (100.0)	0 (0)	中—美 .41
	肢障組 n %	7 (100.0)	0 (0)	中—美 .23

5.和孩在一起時，人們是否會盯着我們？

由表九可知：(1)在我國樣本方面，三組有顯著差異 ( $\chi^2=14.16$ ,  $p<.01$ )，正常組此種情形很少，而智障組與肢障組則頗高，尤以肢障組為然。(2)在美國樣本方面，肢障組此種情形有少於智障組之趨勢。(3)在中美比較方面，智障組無顯著差異，肢障組則顯示我國樣本受到特別注意的比率高於美國樣本 ( $\chi^2=5.54$ ,  $p<.05$ )。

表九 每當我們和這孩子在一起時，人們便會盯着我們

		是	否	$\chi^2$
中	智障組 n %	12 (37.5)	20 (62.5)	14.16**
	肢障組 n %	17 (53.1)	15 (46.9)	
	正常組 n %	3 (9.4)	29 (90.6)	
	合計 n %	32 (33.3)	64 (66.7)	
美	智障組 n %	10 (55.6)	8 (44.4)	中—美 1.52
	肢障組 n %	2 (25.0)	6 (75.0)	中—美 5.54*

\* p < .05    \*\* p < .01

6.這孩子的兄弟姊妹是否喜歡照顧他（她）？

由表十可知：(1)在我國樣本方面，三組並無顯著差異，大部分的答案為「是」（平均占 81.6%）。(2)在美國樣本方面，智障組答「是」的比率高於「否」的比率，但肢障組樣本答「是」與「否」的比率則相同。(3)在中美比較方面，智障組無顯著差異，肢障組則顯示我國樣本對此問題的正向態度高於美國樣本 ( $\chi^2=5.08$ ,  $p<.05$ )。

表十 他（她）的兄弟姊妹喜歡照顧他（她）

		是	否	$\chi^2$
中	障智組 n %	24 (85.7)	4 (14.29)	1.19
	肢障組 n %	23 (79.3)	6 (20.69)	
	正常組 n %	24 (80.0)	6 (20.0)	
	合計 n %	71 (81.6)	16 (18.4)	
美	智障組 n %	9 (64.3)	5 (35.7)	中—美 3.27
	肢障組 n %	3 (50.0)	3 (50.0)	中—美 5.08*

\* p < .05

(二)特殊兒童的影響

1.誰告訴您這孩子有身體或心智的障礙？

由表十一可知：(1)在我國樣本方面，智障與肢障兩組並無顯著差異，大多（平均 85.9%）是由

醫生獲知孩子殘障的事實。(2)在美國樣本方面，情形類似，兩組均與我國無顯著差異。

表十一 誰告訴您這孩子有身體或心智的障礙？

		醫生	護士	老師	其他	$\chi^2$
中	智障組 n %	29 (90.6)	1 (3.1)	0 (0)	2 (6.3)	1.16
	肢障組 n %	26 (81.3)	2 (6.3)	0 (0)	4 (12.5)	
	合計 n %	55 (85.9)	3 (4.7)	0 (0)	6 (9.4)	
美	智障組 n %	13 (76.5)	1 (5.9)	2 (11.8)	1 (5.9)	中—美 4.23
	肢障組 n %	7 (87.5)	0 (0)	1 (12.5)	0 (0)	中—美 5.53

2.發現孩子有障礙以後，是否連絡過有關機構？

由表十二可知：(1)在我國樣本方面，兩組並無顯著差異，絕大多數有連絡相關機構，其比率平均高達 95.3% (肢障組達到 100%)。(2)美國樣本亦大多有連絡相關機構，惟與我國樣本比較，則肢障組答「是」的比率顯著低於我國肢障組樣本；智障組則兩國樣本無顯著差異。

表十二 您發現這孩子有障礙以後，您是否聯絡過任何有關機構？

		是	否	$\chi^2$
中	智障組 n %	29 (90.6)	3 (9.4)	3.15
	肢障組 n %	32 (100.0)	0 (0)	
	合計 n %	61 (95.3)	3 (4.7)	
美	智障組 n %	14 (77.8)	4 (22.2)	中—美 .69
	肢障組 n %	7 (77.8)	2 (22.2)	中—美 6.03*

\* p < .05

3.發現孩子的問題以後，夫或妻的感覺如何？

由表十三可知：(1)在我國樣本方面，兩組無顯著差異，一般而言，以感覺傷心者最多 (60.9%)，次為「還好」 (35.9%)，感覺生氣者很少。(2)在美國樣本方面，仍以感覺傷心者較多，但有約三分之一者感覺生氣，此種情形與我國兩組樣本均有顯著差異。

表十三 當我們發現這孩子問題以後，我先生(太太)的感覺

		還好	生氣	傷心	$\chi^2$
中	智障組 n %	13 (40.6)	2 (6.3)	17 (53.1)	3.03
	肢障組 n %	10 (31.3)	0 (0)	22 (68.8)	
	合計 n %	23 (35.9)	2 (3.1)	39 (60.9)	
美	智障組 n %	2 (15.4)	4 (30.8)	7 (53.8)	中—美 7.43*
	肢障組 n %	0 (0)	3 (37.5)	5 (62.5)	中—美 14.54**

\* p < .05    \*\* p < .01

4.發現這孩子問題以後，其兄弟感覺如何？

由表十四可知：(1)我國兩組樣本並無顯著差異，一般而言，大多感覺「還好」 (79.5%)，次為「傷心」 (20.5%)，無人感覺「生氣」。(2)美國兩組樣本的反應也相當一致，但大多感覺「傷心」 (約占三分之二)，次為「還好」 (約占三分之一)，亦無人感覺生氣，與我國樣本比較之下，「傷心」較多，「還好」較少，尤以智障組為然。

表十四 當我們發現這孩子問題以後，這孩子的兄弟感覺

		還好	生氣	傷心	$\chi^2$
中	智障組 n %	18 (81.8)	0 (0)	4 (18.2)	.14
	肢障組 n %	71 (77.3)	0 (0)	5 (22.7)	
	合計 n %	35 (79.5)	0 (0)	9 (20.5)	
美	智障組 n %	4 (36.4)	0 (0)	7 (63.6)	中—美 6.82*
	肢障組 n %	1 (33.3)	0 (0)	2 (66.7)	中—美 2.53

\* p > .05

5.發現這孩子問題以後，其姐妹感覺如何？

由表十五可知：(1)我國兩組樣本並無顯著差異，一般而言，大多表示「還好」 (70%)，次為「傷心」 (27.5%)，很少「生氣」。(2)美國兩組樣本似亦無顯著差異，但大多表示「傷心」，次為「還好」，但與我國兩組樣本相較，此種差異並不顯著。

表十五 經我們發現這孩子的問題以後，這孩子的姐妹感覺

		還好	生氣	傷心	$\chi^2$
中	智障組	14 (73.7)	1 (5.3)	4 (21.1)	1.72
	肢障組	14 (66.7)	0 (0)	7 (33.3)	
	合計	28 (70.0)	1 (2.5)	11 (27.5)	
美	智障組	5 (41.7)	0 (0)	7 (58.3)	中—美 4.74
	肢障組	1 (33.3)	0 (0)	2 (66.7)	中—美 .23
	合計				

6.發現這孩子的問題以後，其祖父母的感覺如何？

由表十六可知：(1)我國兩組樣本並無顯著差異，一般而言，或表示「傷心」，或表示「還好」，兩者相距不大，但無「生氣」反應。(2)美國樣本則以表示「傷心」者占絕大多數，此種情形與我國樣本相較之下，智障組有顯著差異，肢障組則否。

表十六 當我們發現這孩子的問題以後，我父母的感覺

		還好	生氣	傷心	$\chi^2$
中	智障組	17 (54.8)	0 (0)	14 (45.2)	2.34
	肢障組	11 (35.5)	0 (0)	20 (64.5)	
	合計	28 (45.2)	0 (0)	34 (54.8)	
美	智障組	2 (14.3)	0 (0)	12 (85.7)	中—美 4.95*
	肢障組	0 (0)	0 (0)	7 (100.0)	中—美 1.98
	合計				

\*  $p < .05$

二、「家庭氣氛量表」調查結果

此項調查結果，在中美比較方面，以 2 (中、美) × 2 (智障、肢障) 變異數分析進行分析考驗；在我國樣本方面，另以 2 (學前、學齡) × 3 (智障、肢障、正常) 變異數分析進行分析考驗。茲分述如下：

(一)中美比較方面

首先以十個分量表為依變項進行分析，其結果如表十七所示。

由表十七可知：(1)十個分量表中有六個顯示差異，而且均為美國樣本優於我國樣本，即美國兩類家庭樣本較我國樣本有較高的凝聚性、較低的衝突性、較高的獨立性、文化取向、宗教氣氛及條理性

。在表達性、成就取向、休閒活動及控制性等四方面則兩國樣本無顯著差異。(2)智障組與肢障組在十個分量表中均無顯著差異，即兩組家庭氣氛並無差別。(3)在「休閒活動」分量表上，有顯著交互作用，經 Scheffeé 事後考驗顯示，美國肢障組家庭比我國智障組及我國肢障組有較多的休閒活動。

表十七 中美兩組家庭在「家庭氣氛量表」(FES)十個分量表上之平均數、標準差與變異數分析摘要

	智障組		肢障組		合計		變異數分析			Scheffeé 事後考驗		
	M	SD	M	SD	M	SD	變異來源	df	MS		F	
1.凝聚性	中	5.53	1.29	5.69	1.06	5.61	1.18	國別(A)	1	71.86	47.06**	
	美	7.22	1.48	8.11	1.05	7.52	1.40	組別(B)	1	2.79	1.83	
	誤差	87						A × B	1	2.34	1.53	
2.表達性	中	5.59	1.54	5.03	1.51	5.31	1.54	誤差	87	1.53		
	美	5.94	1.92	6.44	1.67	6.11	1.83	國別(A)	1	10.52	3.98	
	誤差	87						組別(B)	1	1.64	.62	
3.衝突性	中	3.97	1.26	3.78	1.01	3.88	1.13	A × B	1	4.93	1.87	
	美	3.17	1.65	2.11	1.27	2.81	1.59	誤差	87	2.64		
	誤差	87						國別(A)	1	23.72	14.76**	
4.獨立性	中	4.38	1.13	4.44	.95	4.41	1.03	組別(B)	1	3.96	2.46	
	美	5.39	1.79	6.56	1.01	5.78	1.65	A × B	1	3.29	2.05	
	誤差	87						誤差	87	1.61		
5.成就取向	中	4.53	1.37	4.66	1.77	4.59	1.57	國別(A)	1	38.04	25.48**	
	美	5.17	1.82	5.33	1.58	5.22	1.72	組別(B)	1	2.91	1.95	
	誤差	87						A × B	1	5.32	2.56	
6.文化取向	中	4.06	.80	3.97	1.18	4.02	1.00	誤差	87	1.49		
	美	6.06	1.63	6.00	1.50	6.04	1.56	國別(A)	1	74.74	51.69**	
	誤差	87						組別(B)	1	.15	.11	
7.休閒活動	中	4.84	1.32	4.25	.98	4.55	1.19	A × B	1	.01	.00	
	美	4.78	2.05	6.00	1.58	5.19	1.96	誤差	87	2.66		
	誤差	87						國別(A)	1	7.17	3.56	
								組別(B)	1	.21	.11	
								A × B	1	14.39	7.14**	美肢 > 美智
								誤差	87	2.02		美肢 > 中肢



8.道德宗教	中	4.81	1.18	4.56	1.19	4.69	1.18	國別(A)	1	114.52	65.59**
	美	7.06	1.70	7.44	1.42	7.19	1.59	組別(B)	1	.13	.07
								A × B	1	1.78	1.02
								誤差	87	1.75	

9.條理性	中	4.94	1.27	4.22	1.72	4.58	1.54	國別(A)	1	55.47	19.05**
	美	6.50	2.15	6.22	2.05	6.41	2.08	組別(B)	1	7.88	2.71
								A × B	1	.85	.29
								誤差	87	2.91	

10.控制性	中	5.63	1.48	5.06	1.01	5.34	1.29	國別(A)	1	.52	.28
	美	5.06	1.66	5.56	1.24	5.22	1.53	組別(B)	1	1.64	.90
								A × B	1	4.93	2.70
								誤差	87	1.82	

\*\* p < .01

再以歸納而成的「家庭關係」、「個人成長」及「系統維持」三大領域為依變項，進行分析，結果如表十八所示。

表十八 中美兩組家庭在「家庭氣氛量表」(FES)三類量表上之平均數、標準差與變異數分析摘要

	智障組		肢障組		合計		變異數分析				Scheffé 事後考驗
	M	SD	M	SD	M	SD	變異來源	df	MS	F	
家庭關係	中	15.02	2.73	14.50	1.99	14.80	2.38	國別(A)	1	35.68	5.70*
	美	16.83	2.66	16.67	3.00	16.44	2.72	組別(B)	1	2.23	.36
								A × B	1	3.50	.56
								誤差	87	6.26	
個人成長	中	22.63	3.47	21.88	3.23	22.17	3.34	國別(A)	1	733.84	63.58**
	美	28.44	3.65	31.33	3.16	29.41	3.70	組別(B)	1	3.96	.34
								A × B	1	50.12	4.34*
								誤差	87	11.54	
系統維持	中	10.57	1.94	9.28	2.06	9.93	2.05	國別(A)	1	23.43	4.41*
	美	11.56	3.05	11.78	2.64	11.63	2.87	組別(B)	1	10.46	1.97
								A × B	1	6.86	1.29
								誤差	87	5.31	

家庭關係=分量表 1 + 2 + 3

\* p < .05

個人成長=分量表 4 + 5 + 6 + 7 + 8

\*\* p < .01

系統維持=分量表 9 + 10

表十八之分析結果與表十七完全一致，即無論家庭關係、個人成長或系統維持，美國兩類家庭樣

本均顯示較我國樣本為佳的氣氛；至於智障組與肢障組則均無顯著差異；在個人成長方面的交互作用顯示美國肢障組家庭在促進個人成長的氣氛上優於美國智障組與我國肢障組，另一方面，美國智障組則優於我國智障組。

(二)我國樣本之分析

我國學前與學齡兒童之三組家庭在三類量表上之平均數、標準差與變異數分析摘要如表十九所示。

表十九 我國學前與學齡兒童之三組家庭在「家庭氣氛量表」(FES)三類量表上之平均數、標準差與變異數分析摘要

	智障組		肢障組		正常組		變異數分析				
	M	SD	M	SD	M	SD	變異來源	df	MS	F	
家庭關係	學前	16.50	2.16	15.25	1.61	15.25	2.65	組別(A)	2	4.70	.80
	學齡	15.44	3.12	15.38	2.39	16.25	2.32	年齡別(B)	1	.02	.00
								A × B	2	9.25	1.58
								誤差	89	5.88	
個人成長	學前	23.38	3.72	23.44	3.48	22.88	4.63	組別(A)	2	.36	.03
	學齡	23.56	3.36	22.69	3.03	23.81	3.21	年齡別(B)	1	.76	.06
								A × B	2	5.73	.44
								誤差	89	13.15	
系統維持	學前	10.56	1.93	9.63	1.67	10.50	2.45	組別(A)	2	4.10	1.11
	學齡	11.31	2.09	10.25	2.15	11.38	1.15	年齡別(B)	1	17.64	4.77*
								A × B	2	.18	.05
								誤差	89	3.70	

\* p < .05

由表十九可知：兩個因子並無顯著交互作用。在主效果方面，僅在系統維持方面，學齡組顯著優於學前組，其餘均無顯著差異，即我國智障、肢障、正常三組家庭氣氛並無顯著不同。在家庭關係與個人成長方面，學前組與學齡組亦無差別。

再以家庭氣氛量表之十項分量表對三組家庭進行典型區辨分析，其結果如表二十所示。

表二十 以「家庭氣氛量表」(FES)十項分量表對三組家庭作典型區辨分析之預測結果摘要

實際分組	人數	預測分組成員		
		1	2	3
1. 智障組	32	16 (50.0%)	9 (28.1%)	7 (21.9%)
2. 肢障組	32	11 (34.4%)	16 (50.0%)	5 (15.6%)
3. 正常組	32	5 (15.6%)	5 (15.6%)	22 (68.8%)

註：正確預測百分比為 56.25%。

表二十之結果顯示，大體而言，十個量表對三組家庭樣本尚具若干區別作用，惟其正確預測百分

比僅達 56.25%，似乎不夠有力，與表十九之結果相對照，尚難說三組家庭氣氛有顯著不同。

三、「適應行為量表」調查結果

此項調查僅以我國三組家庭樣本為對象，首先以選用之適應行為量表二十一個分量表（第一部分有九個，第二部分有十二個），計算各組平均數與標準差並進行單因子變異數分析，其結果如表二十一所示。

表二十一 我國三組兒童在「適應行為量表」(ABS) 上各分量表之平均數、標準差與變異數分析

	智障組 (n=32)		肢障組 (n=32)		正常組 (n=32)		變異數分析 (F)	Scheffeé 事後考驗
	M	SD	M	SD	M	SD		
第一 部分								
生活自理能力	41.78	14.94	60.59	14.16	68.75	6.75	63.85**	常>肢>智
運動機能發展	19.56	3.18	18.53	7.28	23.16	1.22	8.51**	常>智,常>肢
家庭經濟活動	1.53	2.69	6.72	4.88	8.53	3.67	54.79**	常>肢>智
語言發展能力	12.81	5.83	30.09	9.57	31.34	6.25	104.49**	常>智,肢>智
數量時間觀念	1.69	1.97	8.31	5.97	8.75	3.02	46.90**	常>智,肢>智
職業準備活動	4.47	4.48	5.22	4.99	8.69	2.97	11.22**	常>智,常>肢
自我指導	11.28	5.24	15.13	3.78	16.19	2.47	17.85**	常>智,肢>智
負責盡職	1.22	1.48	3.22	1.43	3.81	1.23	39.07**	常>智,肢>智
人際關係	14.28	4.43	19.28	3.84	21.72	2.65	39.35**	常>肢>智
第二 部分								
攻擊行為	7.38	7.43	2.56	3.18	2.56	3.34	9.63**	智>常>肢
反社會行為	5.97	6.15	2.69	3.43	2.56	3.87	4.82*	智>常,智>肢
反抗行為	3.53	3.84	.66	1.26	1.34	1.66	9.36**	智>常,智>肢
背信行為	.63	.84	.44	.73	.53	.76	.07	
退縮行為	2.69	3.13	.91	1.17	.69	.93	8.17**	智>常,智>肢
刻板行為	2.31	3.60	.06	.35	.13	.55	10.58**	智>常,智>肢
應對失態	1.19	1.69	.28	.68	.13	.34	7.81**	智>常,智>肢
口語反常	2.16	2.11	.22	.55	.53	.88	16.61**	智>常,智>肢
乖異行為	4.34	3.39	.78	1.66	1.16	2.05	17.16**	智>常,智>肢
活動過多	2.13	2.47	.41	1.16	1.53	3.76	4.24**	智>肢
心理困擾	5.78	6.84	3.91	4.02	4.19	5.31	1.45	
使用藥物	.31	.74	.00	.00	.00	.00	4.67*	智>常,智>肢

\* p < .05      \*\* p < .01

由表二十一看來，(1)在生活自理能力、運動機能發展、家庭經濟活動、語言發展能力、數量時間觀念、職業準備活動、自我指導、負責盡職及人際關係等九項一般適應行為上，正常組普遍優於其餘兩組，惟在語言發展能力、數量時間觀念、職業準備活動、自我指導及負責盡職五項上，正常組與肢

障組之差別未達顯著水準；此外，肢障組似又勝智障組一籌，在生活自理能力、家庭經濟活動、語言發展能力、數量時間觀念、自我指導、負責盡職及人際關係等七項上之差異達到顯著水準。(2)在十二項不良適應行為上，智障組普遍多於其餘兩組，僅在背信行為及心理困擾兩項上三組無顯著差異，即智障兒童一般而言表現比正常兒童及肢障兒童較多的攻擊行為、反社會行為、反抗行為、退縮行為、刻板行為、應對失態、口語反常、乖異行為、活動過多及使用藥物。至於正常組與肢障組僅在攻擊行為一項上，正常組顯著多於肢障組，其餘變項則均無顯著差異。

其次，為探討家庭因素（包括家庭人口統計變項及家庭氣氛變項）對兒童適應行為的影響，三組分別進行家庭因素（X）與兒童適應行為（Y）之典型相關分析，結果如表二十二至表二十四所示。

表二十二為智障組的典型相關分析結果。資料顯示，只有一個典型因素有意義，其  $\rho^2$  值為 .984 典型相關係數雖達顯著水準，但家庭因素（X 變項）與適應行為（Y 變項），所抽出的變異量均甚低（分別為 .048 與 .042），故整體而言，家庭因素所能解釋的適應行為之變異量相當有限。其較有意義者為：父親教育水準較高、兒童排行較前者，其職業準備活動可能較多，反抗行為可能較少。

表二十二 家庭因素 (X) 與兒童適應行為 (Y) 之典型相關分析摘要 (智障組)

X 變 項	典型變項 $\chi_1$	Y 變 項	典型變項 $\eta_1$	
第一 部分				
父 母 年 齡	-.158	生活自理能力	.259	
父 親 職 業	-.005	運動機能發展	-.092	
母 親 職 業	.063	家庭經濟活動	-.104	
父 親 教 育 水 準	-.330	語言發展能力	.136	
母 親 教 育 水 準	.024	數量時間觀念	-.110	
同 胞 數	-.243	職業準備活動	-.375	
出 生 序	-.493	自我指導	-.196	
FES	家庭關係	-.097	負責盡職	-.112
	個人成長	.103	人際關係	-.071
	系統維持	.135	第二 部分	
抽出變異量%	.048	攻擊行為	.211	
重 疊	.047	反社會行為	.286	
		反抗行為	.308	
		背信行為	.253	
		退縮行為	.175	
		刻板行為	.061	
		應對失態	.291	
		口語反常	.140	
		乖異行為	.215	
		活動過多	.181	
		心理困擾	.180	
		抽出變異量%	.042	
		重 疊	.042	
		$\rho^2$	.984	
		典 型 相 關	.992	
			p < .01	

表二十三是肢障組的典型相關分析結果。有兩個典型因素是有意義的，其 $\rho^2$ 值分別為.999與.992。但 X 變項與 Y 變項所抽出的各典型變項之變異量均甚低（左邊因素結構為 0.79 與 .172，右邊為 .054 與 .023），故整體而言，家庭因素所能解釋的適應行為之變異量相當有限，其較有意義者為：(1)母親職業水準較低、父母親教育水準較低、家庭關係較差者，兒童之生活自理能力可能較佳，家庭經濟活動可能較多，語言發展能力可能較好，職業準備活動可能較多，但也可能較會有活動過多的問題。(2)父母年齡較大、同胞數較多、排行較小及家庭系統維持較強者，兒童之反社會行為可能較少，退縮行為可能較多。

表二十三 家庭因素 (X) 與兒童適應行為 (Y) 之典型相關分析摘要 (肢障組)

X 變 項	典 型 變 項		Y 變 項	典 型 變 項	
	$\chi_1$	$\chi_2$		$\eta_1$	$\eta_2$
父 母 年 齡	-.008	.439	第 一 部 分		
父 親 職 業	-.277	.075	生活自理能力	.442	.002
母 親 職 業	.449	.201	運動機能發展	.016	.149
父 親 教 育 水 準	.341	-.258	家庭經濟活動	.468	-.121
母 親 教 育 水 準	.309	.225	語言發展能力	.301	.098
同 胞 數	-.162	.718	數量時間觀念	.058	.081
出 生 序	.032	.636	職業準備活動	.445	.078
FES { 家庭關係 個人成長 系統維持	-.501	-.191	自我指導	.112	.001
	-.127	.024	負責盡職	.006	-.082
	-.047	.640	人際關係	.196	-.036
抽 出 變 異 量 %	.079	.172	第 二 部 分		
重 疊	.078	.172	攻擊行為	.158	-.092
			反社會行為	.070	-.301
			反抗行為	.117	-.047
			背信行為	.034	-.036
			退縮行為	-.076	.415
			刻板行為	-.087	.273
			應對失態	-.098	.021
			口語反常	.038	-.146
			乖異行為	.219	-.008
			活動過多	.435	-.115
			心理困擾	-.156	-.122
抽 出 變 異 量 %	.054	.023			
重 疊	.054	.023			
$\rho^2$	.999	.992			
典 型 相 關	.999	.996			
	$p < .01$	$p < .01$			

表二十四是正常組的典型相關分析結果。資料顯示，只有一個典型因素有意義，其 $\rho^2$ 值為.998，家庭因素 (X) 與適應行為 (Y) 兩類變項所抽出的變異量雖高於前兩組，也僅達到.110與.082，故整體而言，家庭因素所能解釋的適應行為之變異量亦屬有限。其較有意義者為：父親職業水準較

低、父母親教育水準較低、家庭關係較差、個人成長氣氛較低、家庭系統維持較低者，兒童之職業準備活動可能較少，自我指導與人際關係可能較差，並且刻板行為、乖異行為與活動過多行為可能較多。

表二十四 家庭因素 (X) 與兒童適應行為 (Y) 之典型相關分析摘要 (正常組)

X 變 項	典 型 變 項 $\chi_1$	Y 變 項	典 型 變 項 $\eta_1$
父 母 年 齡	.006	第 一 部 分	
父 親 職 業	.305	生活自理能力	-.018
母 親 職 業	.113	運動機能發展	-.155
父 親 教 育 水 準	.384	家庭經濟活動	-.213
母 親 教 育 水 準	.351	語言發展能力	-.287
同 胞 數	.031	數量時間觀念	-.201
出 生 序	.140	職業準備活動	-.323
FES { 家庭關係 個人成長 系統維持	-.301	自我指導	-.606
	-.324	負責盡職	-.232
	-.711	人際關係	-.325
抽 出 變 異 量 %	.110	第 二 部 分	
重 疊	.110	攻擊行為	-.056
		反社會行為	-.139
		反抗行為	.006
		背信行為	-.227
		退縮行為	-.016
		刻板行為	.551
		應對失態	.286
		口語反常	.255
		乖異行為	.353
		活動過多	.402
		心理困擾	.111
抽 出 變 異 量 %	.082		
重 疊	.082		
$\rho^2$	.998		
典 型 相 關	.999		
	$p < .01$		

討 論

以上結果分析係以問卷類別為依據，茲針對本研究所待答的三個問題（假設），綜合討論如下。關於殘障兒童對家庭的影響及家庭環境對殘障兒童的影響兩部分係以我國樣本資料為討論的依據；至於中美兩國之差異，則以智障與肢障二組在家庭互動量表及家庭氣氛量表上之比較（卡方考驗）為討論的基礎。

一、殘障兒童對於家庭氣氛的影響

一般而言，家有殘障兒，對家庭會產生壓力效應，包括生理的負擔、經濟的負擔及心理的負擔 (Bradshaw & Lawton, 1978)，並可能對家庭的統整性和社交性造成不利影響 (Goode, 1984; Kazak & Marvin, 1984)，父母也難免有負向情感反應 (吳武典，民73; Carver & Carver, 1972; Grossman, 1972; Retish, 1978; Susan & Rizzo, 1977; Walfensberger, 1967)。由本研究結果看來，一般而言，殘障兒童的出現確實對家庭產生若干壓力，本研究的第一個假設：「有殘障兒童的家庭，其家庭氣氛不同於子女皆正常的家庭」，大體獲得支持。

從「家庭互動量表」，調查結果之分析(表五至表十六)看來，顯然地，殘障兒童的父母在社交活動及子女教育方面感受到相當大的壓力。在社交活動方面，由於殘障兒童的特殊行為或形貌，容易引起特別的注意，使父母感覺不自在；在子女教育方面，由於殘障兒童智能的低下或行動的不便，有大約半數竟未曾接受學前教育(托兒所或幼稚園)，而正常組則全部接受或多或少的學前教育。此種情形並不意謂父母不願殘障孩子接受學前教育，而很可能是缺乏學前殘障教育機構或設施(表十二顯示絕大多數殘障兒童的父母均曾向有關機構連絡)，故在從醫生處獲知兒童為殘障(見表十一)之事實以後，往往求助無方，深感無力，故表現在情緒上的多是「傷心」與「憐憫」。家人表現的傷心程度，以殘障兒童的父母最高(60.9%)，其祖父母次之(54.8%)，次為其姐妹(27.5%)與兄弟(20.5%)。情緒上表示還能接受(「還好」)者，則以其兄弟(79.5%)與姊妹(70.0%)最高，祖父母(45.2%)次之，父母(35.9%)又次之。可見父母中仍有少數能接受子女為殘障的事實，而正常同胞對殘障同胞的感受大多表示「還好」，顯示手足之情頗濃，接納程度頗高，壓力較輕。此與 Mc Conachie (1986) 與 Pearson & Sternberg (1986) 所陳述者似乎不符。至於家人對殘障孩子的憐憫態度，似可從「生氣」之反應四類家人均絕無僅有上，窺其端倪。

從「家庭氣氛量表」調查結果之分析(表十九、二十)看來，智障與肢障兩組家庭氣氛(包括家庭關係、個人成長與系統維持三大要素)與正常組家庭並無顯著不同。雖然由十個分量表分數對三組家庭尚具有若干區別作用(正確預測 56.25%)，但顯然也有少數殘障組家庭氣氛幾與正常組無殊。這些家庭雖然也可能感受到壓力的困擾，但尚能作有效的因應，因此並不影響整個家庭的氣氛與功能。此種情形正符應 Longo & Bord (1984) 及 Seligman (1985) 所指出者。但對本研究第一項假設則較少支持作用。另一可能的解釋是：影響家庭氣氛的因素非常複雜，雖然有人 (Gallagher et al., 1983) 指出有殘障兒之家庭內與雙視間的問題有 66% 是由於殘障兒所產生，但事實上各種研究結果所指出的百分比頗有出入(見 Philp & Duckworth, 1982)。要把子女殘障之外的其他因素排除以求其對家庭氣氛的單純效應，事實上非常困難。本研究雖然控制了殘障子女年齡、性別、同胞數、出生序及父母年齡、母親教育程度等因素(表二及表三)，但三組家庭在父母親職業水準及父親教育程度上仍有差異(表三)，所得結果，難免受到影響。

## 二、家庭環境對殘障兒童適應行為的影響

本研究所稱的家庭環境包括人口統計變項(父母年齡、父母職業、父母教育水準、同胞數和出生率)及由「家庭氣氛量表」上所得的家庭互動變項(整合為家庭關係、個人成長和系統維持三種)；所稱的適應行為包括常態適應行為與偏差適應行為兩種，均得自於「修訂適應行為量表」。

根據 McConachie (1986) 的文獻綜述，家庭互動變項對於殘障兒童行為的預測力遠大於人口統計變項。本研究以家庭環境因素為控制變項，以適應行為為效標變項所作的典型相關分析結果(表二十二至二十四)似顯示兩類變項的影響頗難分軒輊，在智障組方面似反以人口統計變項較具預測力。

本研究假設二：「不同的家庭環境對殘障兒童的適應行為有不同的影響。」研究結果大體支持此項假設，惟因家庭因素所能解釋的適應行為之變異量相當有限，故宜作較有限制的解釋。

就一般而言，家庭氣氛良好者，兒童也感到安全、自信和滿足，其應適行為較佳 (Saenger,

1957)。本研究中之正常組分析結果(表二十四)與此信念相當符合，即系統維持較佳、家庭關係良好、個人成長氣氛濃厚三項動力因素有助於增進自我指導、職業準備活動和人際關係，並減少刻板行為、乖異行為與活動過高行為。此外，家庭社經地位較高亦屬有利因素。

智障與肢障二組之分析結果則饒異其趣。就智障組(表二十二)而言，家庭互動因素對適應行為並不具顯著預測力，反而是父親職業與兒童排行這兩個人口變項較發生作用，即父親教育水準較高，兒童排行較前者，其職業準備行為較高，反抗行為較少。這可能是因為排行較前之智障兒童所受關懷與照顧較多之故。

肢障組之家庭社經地位(包括父母職業與教育水準)是三組中較低者(見表三)，資料顯示大多來自中下社會階層。也許即因此產生較特別之分析結果。家庭社經地位愈低，家庭關係愈差，其肢障兒童愈需依靠自己，因而反而有較佳之生活自理能力、家庭經濟活動、職業準備活動和語言發展能力，但隨之而來的是活動過多的批評。另一方面，家庭有較佳之條理性與控制性，且同胞數較多，排行較小者，則其反社會之問題行為較少，退縮行為較多。從表二十一看來，雖然肢障組較多來自中下層社會的家庭，其適應行為雖遜於正常兒童，但普遍優於智障兒童。由此可見障礙類別可能比家庭環境因素更影響兒童的適應行為；智能的缺陷可能比肢體的障礙更不利於適應行為的發展。

## 三、中美兩國殘障兒童家庭氣氛的比較

本研究假設三：「不同的文化環境(中美兩國)，殘障兒童與其家庭的交互影響有所不同。」研究結果有力地支持此項假設。

根據「家庭互動量表」調查結果的分析(表五至表十六)可知，一般而言，美國殘障兒童在社會上被接納的程度高於我國，但在家庭中則反是，即我國家人對殘障兒童的接納程度高於美國。因此，兩國殘障兒童父母的壓力來源可能有所差異：於我國而言，來自社會拒斥的壓力可能大於家庭內的不接納；於美國而言，家庭內消極態度的壓力可能大於社會的歧視。這可能反映出兩國社會態度的差異及殘障兒童支援系統(support system)的不同——美國主要靠外在社會資源，我國主要靠家庭內在支持。此種推論係源自於本研究以下發現：(1)美國智障兒較我國智障兒較早被帶出門拜訪朋友(表五)；(2)美國肢障兒在公共場所所受側目的程度遠低於我國肢障兒(表七、表九)；(3)美國智障兒與肢障兒均有接受學前教育的機會，我國則泰平為否(表六)；(4)美國殘障兒之父母對孩子的問題表示「生氣」的比率遠高於我國樣本，表示「還好」的比率則遠低於我國者(表十三)；(5)美國殘障兒之兄弟姐妹對其殘障同胞感到「傷心」的比率高於我國樣本，感到「還好」的比率則低於我國者(表十四)，對之喜歡照顧的比率則低於我國者(表十)；(6)美國殘障兒的祖父母對之表示「傷心」的比率遠高於我國者，感覺「還好」的比率則偏低。

另從「家庭氣氛量表」調查結果分析(表十七、十八)，却發現美國殘障兒童家庭樣本之家庭氣氛，無論根據十個分量表的分析(有六項顯著差異)或三個因素的比較(全達顯著水準)，均優於我國樣本。此結果似與根據「家庭互動量表」分析者有所衝突。考其原因，第一可能是該量表本身即有強烈美國文化偏向，如「文化取向」量表之社交政治活動參與及「道德宗教」量表之宗教活動，我國一般家庭即遠不如美國家庭，故此種差異可能是兩國一般性文化與社會背景之差異，未必是特定樣本間之差異；第二，本研究所取美國樣本可能有所偏，美國愛荷華市地區在美國是較為傳統而保守之地區，家庭氣氛可能即優於其他地區。從常模資料(表四)作初步觀察，本研究之美國殘障兒童家庭樣本之家庭氣氛有優於常模之趨勢：如凝聚性較高，衝突性較低，道德宗教較高等。故根據「家庭氣氛量表」所作之文化間比較，似宜保留作進一步的探討。

## 結論與建議

茲根據本研究之結果與討論試作結論與建議如下：

### 一、結論

(一)以我國九十六個家庭樣本(智障、肢障、正常各三十二)所作調查分析顯示：殘障兒童對父母心情與家庭氣氛頗有影響，父母為殘障子女社交活動與教育安置深感壓力，在情緒上暨傷心又憐憫；然而若干家庭仍能面對現實作有效的因應，故其家庭氣氛與一般家庭無異。

(二)在家庭環境對殘障兒童適應行為的影響方面，根據我國樣本所作調查分析顯示，關係並不很大，也許殘障類別和程度在這方面更具預測力。家庭人口統計變項與家庭互動(家庭氣氛)變項之差別影響並不很明顯。

(三)在中美兩類殘障組的比較方面，由於兩國文化背景和社福制度的差異，顯示美國殘障兒童父母的壓力來源及因應之道與我國不同：美國家庭內的壓力大，社交的壓力小；我國則反是。美國殘障兒之教養靠社會資源者多，靠家庭資源者少；我國則恰好相反。兩國殘障兒童父母大都為孩子的不幸感到心「傷則感覺「還好」。

### 二、建議

(一)本研究結果在教育上的應用

1. 設定協助殘障兒童父母的目標：(1)協助其自我調適，克服種種由於殘障兒出現所產生的心理障礙，達到自我接納(不自怨自哀)與接納兒童(繼續參與社會活動並適度滿足其需要)；(2)改善其家庭環境，包括改進教養態度與方法，改善家庭物質環境，提供社會支援等。

2. 設計父母參與活動。首先克服父母可能有的無知、緊張和無助三大障礙。由專業人員和父母合作進行特殊教育計畫，包括：(1)直接訓練父母教學的技巧；(2)讓父母觀摩老師或其他父母指導孩子的方法；(3)對父母解釋測驗的結果；(4)對父母實施個別諮商；組成父母團體，進行團體諮商；(6)為父母舉辦專題研討會；(7)提供父母管教孩子行為的建議；(8)提供父母社區中可運用的資源；(9)實施殘障者家庭互助計畫(mutual-help project for families of handicapped children) (Pearson, 1986)；(10)提供安排家庭活動的建議；(11)協助訓練兄弟姊妹作助手。

3. 加強殘障兒童學前教育計畫。包括：(1)設置專收殘障兒童的托兒所、幼稚園或提供早期介入的訓練方案；(2)提供為父母設計的協同特教課程，或以兒童居家(home-based)來設計(如Portage Project)，或以兒童上學或就養(center-based)來設計。

4. 改善社會態度、加強社會支援系統。包括：(1)在中小學課程中加入如何了解與對待殘障者之類的課程；(2)加強社會宣導，以接納和協助代替同情與憐憫，更要消除冷漠與歧視；(3)設置殘障福利與教育之社會工作人員，隨時提供諮商與諮詢的服務；(4)設置或加強殘障福利與特殊教育資源中心，並強化其組織、充裕其經費，以主動積極的態度，進行鑑定、輔導、資訊、安置、轉介、諮商、諮詢及研究、評論、研習等工作，作為家庭與學校有力的靠山。

(二)本研究的限制及未來研究的建議

1. 本研究之殘障兒童樣本僅限於智障與肢障兩類，似可擴大研究其他類之殘障兒童家庭(如視障、多重障礙)。

2. 本研究之比較文化研究部分，美國樣本之分配不甚理想，其結果尚待進一步複驗。

3. 接受調查時各家庭的適應階段可能不同，適應的階段性宜在以後的類似研究中加以考慮，此外亦可以追蹤研究方式單獨對此問題加以探討，以驗證外國有關文獻所陳述之假設。

4. 本研究屬敘述性研究，今後可考慮以實驗法進行家庭特殊教育方案施行成效之評估。

### 參考文獻

吳武典(民68)：特殊兒童的心理輔導。輔導月刊，15卷11、12期合刊，27~30頁。

吳武典(民73)：家有殘障者，父母怎麼辦？——幫助殘障者的家庭自我調適。特殊教育季刊，14期，3~9頁。

吳武典(民76)：如何推展殘障者中途之家？載於吳武典著，特殊教育的理念與做法。臺北，心理出版社，65~74頁。

周月清(民74)：智能不足兒童父母社會困擾之研究。東海大學社會學研究所社會工作組碩士論文。

徐享良(民75)：修訂適應行為量表使用手冊。彰化，國立臺灣教育學院特殊教育學系。

Bradshaw, J., & Lawton, D. (1978). *Tracing the causes of stress in families with handicapped children*. University of New York, Social Policy Research Unit.

Burton, L. (1975). *The family life of sick children*. London: Routledge & Kegan Paul.

Cansler, D. G. et al. (1975). *Working with families*. Winston-Salem, N. C.: Kaplan Press.

Carver, J. N., & Carver, N. E. (1972). *The family of the retarded child*. Syracuse, N. Y.: Syracuse University Press.

Drotar, D. et al. (1975). The adaption of parents to the birth of an infant with congenital malformations: a hypothetical model. *Pediatrics*, 56, 710-7.

Dunnlap, W. (1979). How do parents of handicapped children view their needs? *Journal of the Division of Early Childhood*, 1:1, 1-10.

Embry, L. (1980). Family support for handicapped preschool children at risk for abuse. In J. J. Gallagher (ed.), *New directions for exceptional children* (Vol. 4). San Francisco: Jossey Bass.

Fallen, N., & McGovern, J. (1978). *Young children with special needs*. Columbus, Oh.: Charles E. Merrill.

Farber, B. (1984). Families with mentally retarded members: an agenda for research-1985-2000. Paper presented at the Samuel A. Kirk Colloquium, Univeristy of Illinois, Urbana, September 17, 1984.

Gallagher, J. J. (1956). Rejecting parents? *Exceptional children*, 22, 273-276;294.

Gallagher, J. J., Becknan, P., & Cross, A. H. (1983). Families of handicapped children: Sources of stress and its amelioration. *Exceptional Children*, 50, 10-19.

Grossman, F. K. (1972). *Brothers and sisters of retarded children*. Syracuse, N. Y.: Syracuse University Press.

Hartlage, L. C., & Green, J. B. (1972). The relation of parental attitudes to acadmic and social achievement in epileptic children. *Epilepsia*, 13, 21-25.

Hirsch, J. G. (1979). Helping the family whose child has a birth defect. In F. D. Noshgitz (ed.), *Basic Handbook of Child Psychiatry*, Vol. 4. New York:

- Basic Books, pp. 121-128.
- Huber, C. H. (1979). Parents of the handicapped child: facilitating acceptance through group counseling. *The Personnel and Guidance Journal*, 57, 267-268.
- Kazak, A. E., & Marvin, R. S. (1984). Differences, difficulties, and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations*, 33, 67-77.
- Kaebler-Ross, M. (1969). *On death and dying*. New York: MacMillan.
- Ladman, S. H. (1979). A study of the relationship between parental overprotectiveness and the mildly retarded adolescents. *Dissertation Abstracts International*, 40, 5075-B.
- Lerner, J. et al. (1981). The parent-professional partnership. In J. Lerner, et al., *Special education for the early childhood years*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall, pp. 230-244.
- Longo, D. C., & Bond, L. (1984). Families of the handicapped child: research and practice. *Family Relations*, 33, 57-65.
- McConachie, H. (1986). *Parents and young mentally handicapped children: a review of research issues*. Cambridge, Mas.: Brookline Books.
- Moos, R. H. (1974). *Family Environment Scale*. Palo Alto, Ca.: Consulting Psychologists Press.
- Nihira, K., Foster, R., Shellhaas, M., & Leland, H. (1974). *AAMD Adaptive Behavior Scale, 1974 revision*. Washington, D. C.: American Association on Mental Deficiency.
- Pearson, J. E., Sternberg, A. (1986). A mutual-help project for families of handicapped children. *Journal of Counseling and Development*, 65, 213-215.
- Philp, M., & Duckworth, D. (1982). *Children with disabilities and their families: a review of research*. Windsor, England: NFER-Nelson Publishing Company.
- Retish, P. (1978). *The impact of special individuals on family environment*. Unpublished paper.
- Retish, P. (1985). *A family with a special needs adolescent*. Unpublished paper.
- Robinson, N. M., & Robinson, H. B. (1976). *The mentally retarded child*. 2nd. ed. New York: McGraw-Hill.
- Rosenberg, S. A. (1977). *Family and Parent variables affecting outcomes of a parent-mediated intervention*. Unpublished doctoral dissertation, George Peabody College for Teachers.
- Seligman, M. (1985). Handicapped children and their families. *Journal of Counseling and Development*, 64, 274-277.
- Suran, B. G., & Rizzo, J. V. (1977). *Special children: a integrative approach*. Glenview, Il.: Scott, Foresman and Company.
- Vance, H. et al. (1977). Group counseling with mentally retarded persons. *The Personnel and Guidance Journal*, 56, 148-152.

- Wolfensberger, W. (1967). Counseling the parents of the retarded. In A. A. Baumeister (ed.), *Mental retardation: appraisal, education and rehabilitation*. London: University of London Press, pp. 329-400.

Bulletin of Special Education, 1987, 3, 1-28.  
Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan, R.O.C.

## THE INTER-IMPACT OF FAMILIES AND THEIR HANDICAPPED CHILDREN

WU-TIEN WU    TIEN-MIAU WANG    PAUL RETISH  
National Taiwan Normal University    University of Iowa

### ABSTRACT

This study was to assess the dynamics of families with a handicapped child. It was intended to look into the family impact on the handicapped and the child's impact upon the family members. In addition, a cross-cultural comparison between Chinese (Taiwan) and American (Iowa) was undertaken. Thirty-two families were selected from each of three groups in the Taipei area: the family with a retarded child (MR), the family with a physically handicapped (Phy.), and the family with a normal child. Matching variables included sex of the child, family size, SES, and family structure. The American samples were drawn from Iowa City with 18 families for the MR group and 9 for the Phy. The self-designed Family Interaction Questionnaire and the Family Environment Scale (Moos, 1974) were administered to all participating families during home visits. In addition, the Chinese version of AAMD Adaptive Behavior Scale was administered to the Chinese samples. The results were analyzed by Chi-square test, analysis of variance, Canonical discriminant analysis, and Canonical correlation analysis. In general, it was found that: (1) In Chinese settings, most parents felt sad and pitiful for their handicapped child, they also tended to suffer from public attention and limited educational opportunities; (2) Chinese family environment, including both demographic and interaction factors, had certain impacts on child's adaptive behaviors though it may not be as great as disability itself; (3) In terms of support system, the American family depended more on community resources rather than on home itself, while the Chinese family was in contrast to that.

國立臺灣師範大學特殊教育中心  
特殊教育研究學刊, 民76, 3期, 29-48頁

## 都市成人幫助肢障者的行為和動機之研究

蘇清守

國立臺灣師範大學

本研究採自然觀察和問卷調查兩種方法, 探討都市成人幫助肢障者的行為和動機。受試者為市區行人和國小教師共計一二七位, 測驗場所分在市區中和校園內實施。首先觀察他們遭遇一位受困女性肢障者時的行為反應, 其次詢問他們當時的心理感受。

結果發現都市成人幫助與未幫助肢障者大約各佔一半。雖然街道行人的幫助比率略高於國小教師, 女性市民略高於男性市民, 唯均未有顯著差異。經分析國小教師的答卷資料, 發現性別、宗教信仰、以及接觸殘障經驗並不影響助人行為, 但是年齡和生活經驗與助人動機的關係却非常密切。雖然助人情感和認知一致性高達88%, 但是助人行為與情感矛盾性卻達44%, 行為與認知矛盾性亦達42%, 而實際幫助和口頭幫助情形不符者則幾近半數。至於幫助肢障者的動機, 主要可歸納成五類: 首為受者的需要, 次為道義責任, 以下依序為惻隱之心, 直覺反應, 施者能力, 和助人為樂。可見助人動機高尚, 但是極為複雜。

最後對於道德教育, 提出如下建議: (1) 激發惻隱之心與激勵行義勇氣, (2) 統整生活經驗與堅持道義原則, (3) 發展社會連帶與培養同心同德, (4) 發揚社會正義與養成助人風氣, (5) 健全道德品格與提昇助人境界。

### 緒論

#### 一、研究動機與目的

我國一向以禮義之邦、仁義之國自視自期。政治上重王輕霸、濟弱扶傾, 社會上勸強助弱、疾病相扶, 經濟上互通有無、賑災恤貧, 教育上振聾發聵、益智啓能, 充分表現仁風義行和入道精神。

唯在物質文明和個人主義影響之下, 道義逐漸侵蝕, 仁德逐漸敗壞, 個人汲汲於功名利祿, 私自自顧而不暇, 是否仍有餘力閒心去利他與助人? 加以現代化的結果, 大量人口離開熟悉的鄉親故舊, 流向都市, 不管是居住公寓或大廈, 平日門戶深鎖, 互不往來, 何談敦親睦鄰, 守望相助? 出外工作營生, 路上所見或側身而過者盡是陌路生人, 人我關係疏遠而淡漠。個人即使見人受困遭難, 由於不知人亦不知心, 雖有心意援之以手, 往往遲疑怯步, 意恐對方不領此情, 或擔心被疑為另有居心。尤有甚者, 救火焚身、拯溺自溺、勸架挨揍、救人反被嫁禍之事時有所聞, 人人為求自保自衛, 只要事不關己, 往往不管閒事, 以免招來麻煩, 惹禍上身。因此, 時常聽到「世風日下人心不古」或者「世態炎涼人情澆薄」一類的浩嘆。都市中人真的已無公德心也無人情味了嗎? 不再同情疾苦助殘扶弱了嗎?

本研究旨在觀察都市成人幫助肢障者的行為和動機, 以了解社會風氣和成人的心態。喚起大眾對於殘障者的關心, 並從社會的角度透視殘障教育的問題。因此本研究所要探討的問題主要有三: (一) 影響都市成人助人行為的因素, (二) 都市成人助人行為的特質, (三) 都市成人助人的動機和不助的理由。

#### 二、有關研究文獻的概述

##### (一) 助人行為的意義