

科技部補助
大專學生研究計畫研究成果報告

計 畫 名 稱	： 發展以行為側寫作為鑑別發展遲緩兒童診斷之工具並探討不同診斷與主要照顧者焦慮之間的關係
------------	--

執行計畫學生：陳奕汶

學生計畫編號：MOST 107-2813-C-040-094-B

研究期間：107年07月01日至108年02月28日止，計8個月

指導教授：楊浩然

處理方式：本計畫涉及專利或其他智慧財產權，2年後可公開查詢

執行單位：中山醫學大學公共衛生學系（所）

中華民國 108年03月21日

摘要

本研究目的於中部一醫學中心之發展遲緩特別門診以及一般兒童門診，蒐集 ICD-10 編碼確診為注意力不集中症候群 (ADHD, Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)、妥瑞氏症 (TS, Tourette syndrome)、發展遲緩 (DD, Development Disability)、自閉症 (ASD, Autism Spectrum Disorder)。依國際疾病傷害及死因分類標準第十版 (ICD-10) 疾病碼分類後，將其分為發展遲緩組、共病組、及對照組 (Wu et al, 2012) 之個案兒童，比較兒童行為檢核表 (Child Behavior Checklist, 簡稱 CBCL) 中行為分數之差異。此外，本研究進一步透過簡氏健康量表 (Brief Symptom Rating Scale, 簡稱 BSRS-5)，探討臨床測驗個案 (個案組) 在 CBCL 上，與主要照顧者憂鬱特質是否相關。研究結果以實際在彰化某醫學中心兒童發展中心治療之兒童並在醫師以及醫療團隊的監督之下，收取 183 位個案之主要照顧者填答自編之「兒童醫療服務使用之相關因素調查」結構式問卷，在研究收取到的數據中，採用 SAS 9.4 進行統計分析。研究結果顯示：(1) 兒童行為量表七大症候群中，個案組皆較對照組 (Wu et al, 2012) 有較高分數之類別，但在內外化和綜合問題 (Total Problems) 面向並無差別。(2) 變異數分析 (ANOVA) 看出個案之主要照顧者在不同情緒傾向 BSRS-5 與填寫 CBCL 呈現相關，事後檢定發現發展遲緩組主要照顧者重度憂鬱組大於無憂鬱 ($p < 0.001$) 組；共病組主要照顧者輕度憂鬱卻大於重度憂鬱組 ($p < 0.001$)。(3) 多元迴歸分析 (Multiple Regression Analysis) 則是在兒童行為與主要照顧者情緒中，進行不同類別的分析：共病組情緒反應 (Emotionally Reactive) 面向之平均分數高於發展遲緩組；女生在衝動行為 (Aggressive Behavior) 面向之平均分數多於男生。本研究結果提供臨床上對於發展遲緩兒童接受早期療育之相關訊息，期望此研究結果將可以提供臨床醫師做為發展遲緩兒童鑑別診斷之有用之參考。

關鍵字：親職壓力、兒童行為檢核表、發展遲緩、共病

第一章、緒論

(一)前言

▶ 根據國際疾病傷害及死因分類標準第十版(The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision, ICD-10)疾病心理發展障礙(Disorders of psychological development)指的是大多數情況下，受影響的功能包括語言，視覺空間技能和運動協調等。通常可以被檢測到時，遲緩或損害已經存在，並且會隨著兒童年齡增長而逐漸減少(ICD-10 WHO Version, 2015)。此外，伴隨著年齡成長，發展遲緩有部分會與自閉症、過動或注意力不集中(Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)共病。

▶ 與回顧自 1997 年~2008 年台灣發展遲緩兒童(3 個月~2 歲)盛行率由 0.16%增加至 3.25%，12 年的研究期間盛行率已增加至 20 倍 (Kuo et al, 2015)。隨著盛行率的增加，對於其主要照顧者也會有其影響。文獻中亦提到，兒童的患病與否會影響主要照顧者的焦慮程度，若其兒童確診有注意力不集中症候群，或是在共病的狀況下，主要照顧者的照顧壓力與焦慮程度也會較高(Tzang, 2007)，因為在共病和兒童確診後，主要照顧者需要面對的是就醫資源的取得與家庭溝通等壓力。文獻也指出母親憂鬱與兒童行為或情緒問題間可能存在因果關係(Goodman, 2007)。

▶ 對於主要照顧者情緒層面來說，其情緒亦可能影響兒童行為層面的問題，兒童行為問題對親子互動壓力大，可能發展成更嚴重的行為問題，例如：兒童社會功能障礙(ODD)或攻擊(Patterson, 1982)。對於主要照顧者情緒與親子互動之間可能存在關係，因為教養行為直接影響兒童對於社會認知與行為方面的影響。

▶ 綜合上述，可以得知父母和兒童們相互衝突都可能伴隨生氣或不安，認為另一方故意令人沮喪，並表現出極端的負面行為或情感想控制對方(Granic, 2000)。在這個年代或許父母親已不再是主要照顧者的代名詞，但對於發展遲緩兒童的家庭，卻存在同樣情緒與行為的問題，故鑑別兒童內外化行為面向對於主要照顧者不同情緒面向影響尤其重要，本研究將發展以行為作為鑑別診斷發展遲緩兒童的工具來探討其主要照顧者焦慮和憂鬱之情緒影響。

(二)研究動機與研究問題

台灣地區每年新生兒中約二千人有先天缺陷，而發展遲緩的兒童(Learning Disability)盛行率約 10%。其中，發展遲緩有部分會與自閉症共病，根據內政部統計，台灣 105 年罹患自閉症人數已經高達 13,377 人，與 100 年之 11,212 人相較，成長了 19.31%。此外，過動或注意力不集中(Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)之盛行率也有約 3~5%，根據研究指出，兒童的患病與否會影響主要照顧者的焦慮程度，若其兒童確診有注意力不集中症候群，或是在共病的狀況下，主要照顧者的照顧壓力與焦慮程度也會較高(Tzang, 2007)。

研究開始前，申請人已參與「彰化地區早期療育使用與醫療服務滿意度之相關因素」專題論文之收案。透過先前研究數據之初步結果，收案共 206 份，最終確診妥瑞氏症 1 位、注意力不集中 36 位、發展遲緩 110 位、自閉症 15 位、焦慮症 11 位與共病 154 位，有效問卷共 168 份，其餘因年齡不符等原因去除。研究進行前，已先將彰化某醫學中心兒童發展中心符合收案標準的 168 位個案與 654 位學齡前正常對照兒童 (Wu et al, 2012) 進行變異數分析後，個案與對照組兒童(Wu et al, 2012)在 CBCL 發現，個案在七個面向中，特別有四個面向之平均值比對照組兒童(Wu et al, 2012)較來得高，而四個面向分別是：焦慮憂鬱、抱怨身體不適和孤獨及注意力問題。

在彰化某醫學中心兒童發展中心治療的兒童有醫師以及醫療團隊的監督之下，早期療育服務使用的專業度較易掌握，透過與彰化市某醫學中心合作，進一步區分發展遲緩與其共病的個案，診斷透過 ICD-10 編碼分組主訴為 TS、DD、ADHD、ASD 與共病組，經由統計變異數分析，探討其在兒童行為檢核表中是否有不同之表現。

此外，分組後因目前尚未看到針對學齡前兒童在發展遲緩與其共病之行為與主要照顧者焦慮做分析的文獻。所以，綜合上述，本研究透過問卷調查與橫斷式研究，在初步研究結果中，依主要照顧者填寫CBCL及BSRS-5做初步分析後，進一步釐清主要照顧者憂鬱分數與對照組兒童(Wu et al, 2012)有四個較高變項（焦慮憂鬱、抱怨身體不適、孤獨及注意力問題）之相關性。

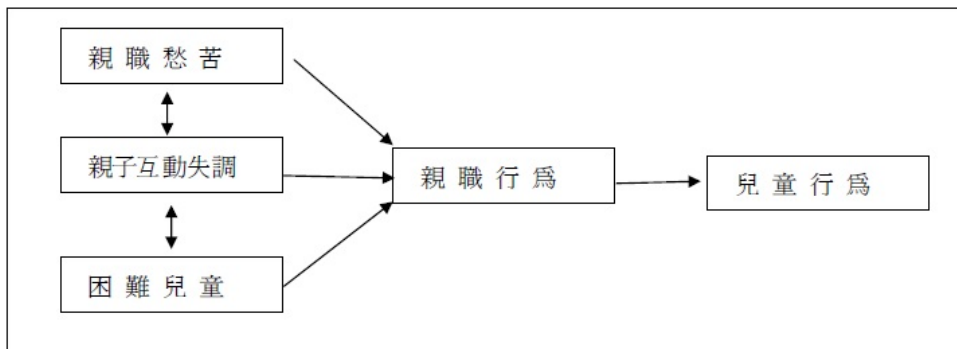
因此，本研究目的為主要照顧者憂鬱程度與兒童行為分數較高的變項間是否有相關。

本研究之目的：

1. 區分學齡前個案確診為注意力不集中症候群、妥瑞氏症、發展遲緩、自閉症等，透過 ICD-10 分組，將其分為發展遲緩組、共病組和對照組兒童(Wu et al, 2012)兒童行為檢核表中是否有較高的行為側寫。
2. 透過主要照顧者填答簡式健康量表 (BSRS-5)，觀察上述疾病分類後不同組別個案中，發展遲緩組與共病組填答分數是否較對照組高。
3. 透過主要照顧者填答簡式健康量表 (BSRS-5)，觀察上述疾病分類後不同組別個案中，發展遲緩組與共病組之主要照顧者填答兒童行為檢核表 (CBCL) 是否呈現相關。

第二章、 文獻回顧與探討

擔任父母本身可能就潛藏著許多壓力，而壓力累積越多，可能會對父母本身、親子互動關係以及子女行為產生影響（陳若琳，2002）。親職壓力是指主要照顧者在教養子女過程中所感受到的壓力，包含主要照顧者親在履行其角色與任務時，受到本身人格特質、子女特質、親子互動關係不良以及家庭和其他情境因素的影響，而感受到的壓力（Abidin, 1990）。親職壓力理論模式（如圖一）。



圖一 親職壓力理論模式(引自Abidin, 1990)

有鑑於特殊需求兒童的特殊性、文化及家庭環境的差異，國內學者透過焦點團體訪談及量化研究方法編定親職壓力量表，其親職壓力包括五個層面：「幼兒教養」、「外界環境」、「親子互動」、「生活調適」、「人際互動」等。然而，在早期療育方面，可以透過過去經使用此量表的研究，找到聽損幼兒母親之親職壓力的文獻指出，聽損幼兒母親在「幼兒教養」與「外界環境」方面的壓力感受是偏高的，也就是母親對兒童的因素感到較大的親職壓力，這與其他的研究結果也有相似之處(利翠珊, 2005; 簡端儀, 2012)。推測有較大的親職壓力可能與幾種情形有關，特殊兒童本身的障礙、其照顧者缺乏教養特殊兒童的技巧與方法或者照顧者擔憂兒童健康狀況與發展的情形有關。

從上述文獻結果可以發現育有特殊需求或發展遲緩兒童的父母極可能承載較大的壓力，亦有相關研究提出親職壓力、社會支持與生活品質三者間的關聯性：身心障礙者家長與普通家長的親職壓力對社會支持具有顯著的直接效果，也就是當家長的親職壓力愈大時，所感受的社會支持會愈少。且家長的社會支持皆對生活品質具有正向效果，當家長的社會支持愈高時，家長的生活品質愈好。而不論是身心障礙者家長與普通家長的親職壓力對於生活品質皆產生負向效果，亦即當家長的親職壓力愈高時，生

活品質會愈差(Duvdevany & Abboud, 2003)。親職壓力不單直接影響了生活品質，也藉由社會支持間接對生活品質產生效果。意即社會支持有助於緩解親職壓力對於生活品質的負向效果（陳瑋婷，2012）。

除了中外對於親職壓力的相關論述外，更有研究進一步探討兒童問題行為對於家庭與兒童的影響。研究指出，兒童行為問題已成為兒童相關的父母痛苦最一致的來源(Beck et al, 2004)。在過去文獻中，亦發現父母心理困擾、壓力與兒童之間的必要因果關係，並且對於父母與兒童提出交互模式。該模式指出兒童行為會推動父母育兒壓力，從而擾亂父母的育兒行為，最後反饋以增加兒童問題行為(Hastings, 2002)

由上述可得知，兒童行為問題為出發點與父母育兒行為形成因果關係。故接下來針對不同疾病發展障礙之兒童及其父母壓力做進一步探討。

在發展遲緩就診的兒童中，該研究個案為 ASD 兒童或有 ASD 其共病會影響適應關係不良、行為問題或與其他兒童不一樣的行為溝通模式，例如：自我傷害、奇異的行為儀式和固定的言語表現等(Konstantareas et al, 1989)。這對於帶兒童到公共場合的主要照顧者會無形中產生一定的壓力，發現 ASD 患病兒童父母的父母壓力高於特發性發育遲緩和典型發育的兒童，但僅限於父母壓力的某些方面(Rodrigue et al, 1990)。但近期對於父母壓力，亦有研究證據指出 ASD 兒童母親對於其兒童具有較高水平的兒童行為問題與無自閉症發展遲緩兒童母親撫養壓力與心理困擾呈現顯著相關，患有 ASD 兒童之母報告的育兒壓力和心理痛苦的平均高於 DD 組兒童之母(Estes et al, 2009)。

此外，先前研究已發現在學齡前兒童中，個案是ADHD兒童或有ADHD其共病會導致學習成績差或人際關係不良。父母壓力是危險因素對ADHD或其共病會有影響。其中，若個案有ADHD的父母焦慮症狀更嚴重，個案有ADHD共病之父母比沒有合併症的ADHD父母更有對可控環境因素的壓力。該研究結果顯示，若個案患有共病對兒童本身，對主要照顧者壓力和焦慮症狀有顯著影響(Ruu-Fen Tzang, 2007)。

在研究發展遲緩兒童方面，研究指出與 ASD 組相比，DD 組中問題行為和父母壓力之間的關係似乎更強(Estes et al, 2009)。其他研究結果提供了兒童行為問題與父母壓力之間的相互關係，內容提及父母育兒壓力既是兒童行為問題的因素亦是後果；同時，兒童行為問題既是父母育兒壓力的前因和後果。此篇研究亦指出，發展遲緩兒童的父母可能更容易出現反復和新的壓力因素，其會維持甚至增加壓力。例如：對於發

育遲緩兒童的父母來說，在兒童入學時，可能是特別困難的時期，這通常是在父母與同伴比較後意識到自己的兒童落後較多時，導致更大的父母壓力(Neece et al, 2012)。

最後有文獻指出，父母教育兒童壓力對於兒童行為問題與兒童認知功能來說，兒童行為問題更容易造成父母育兒壓力。所以我們更應該鼓勵具有兒童行為問題的父母接受相關服務，例如：心理和藥物介入。為了更加理解育兒環境與兒童行為問題的相互作用，未來研究可關注在父母養育子女的互動方面之壓力(Baker et al, 2003)。

第三章、 研究方法及步驟

(一) 研究設計

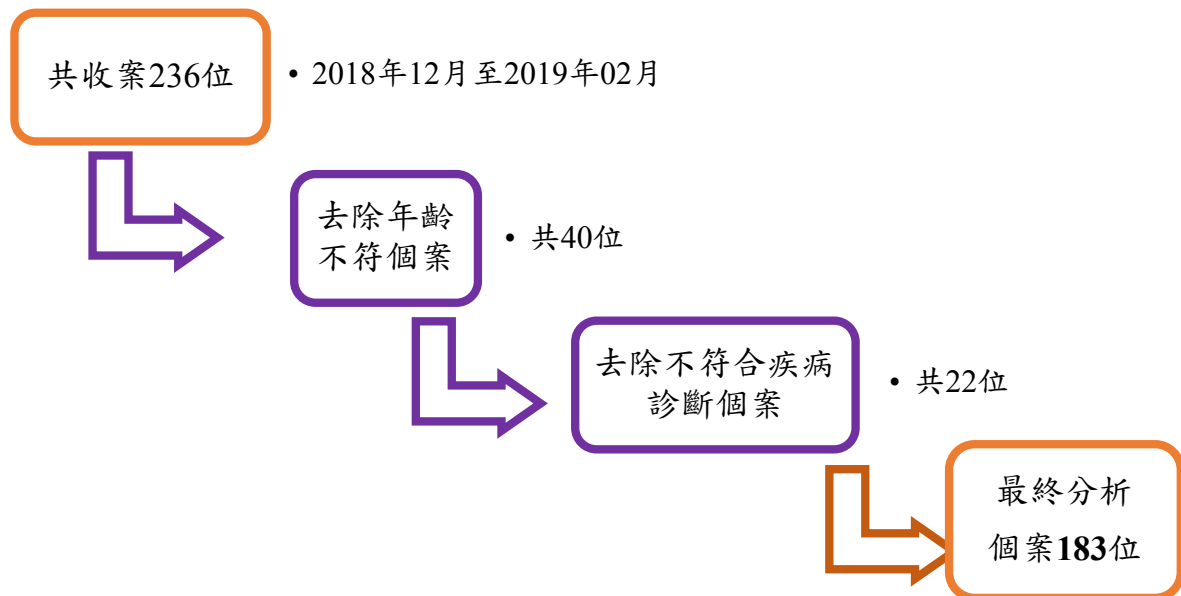
本研究以問卷和橫斷式研究，釐清兒童醫療服務使用之相關因素調查，自 2018 年 12 月至 2019 年 02 月，於彰化市某醫學中心的兒童發展中心進行研究對象的收案與資料的收集。此外，進行收案之「兒童醫療服務使用情形」問卷，本研究樣本是彰化市某醫學中心相關人員聯絡後正式進行收案，整個研究流程經中山醫學大學附設醫院倫理委員會審查通過。(IRB 案號：CS18210)

(二) 研究場所

本研究收案場所於彰化某醫學中心兒童發展中心進行。

(三) 研究方法

本研究在彰化某醫學中心兒童發展中心進行收案，自 2018 年 12 月至 2019 年 02 月共收案 236 位，去除年齡不符的個案共 40 位，去除不符合疾病診斷個案共 22 位，得最終分析個案數為 183 位。



(四) 研究對象

本研究於彰化市某醫學中心兒童發展中心門診收集個案，且在查閱資料先行計算流失率（Cohen, 1988）。經過計算，收案三個月，收集 183 位符合收案標準之個案。在診間經主要照顧者填寫同意書後，透過問卷進行面對面之訪談。納入研究的個案條件為：

1. 國際疾病傷害及死因分類標準第十版(ICD-10)編碼後，確診為注意力不集中症候群(ADHD, Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)、妥瑞氏症(TS, Tourette syndrome)、發展遲緩(Development Disability)、自閉症(ASD, Autism Spectrum Disorder) 或共病篩檢建議進行發展遲緩評估個案之主要照顧者。
2. 診斷為發展遲緩(Development Disability)並定期評估個案之主要照顧者。
3. 看診個案年齡 1.5 至 5 歲（因 CBCL 之限制）之主要照顧者。

(五) 研究目的

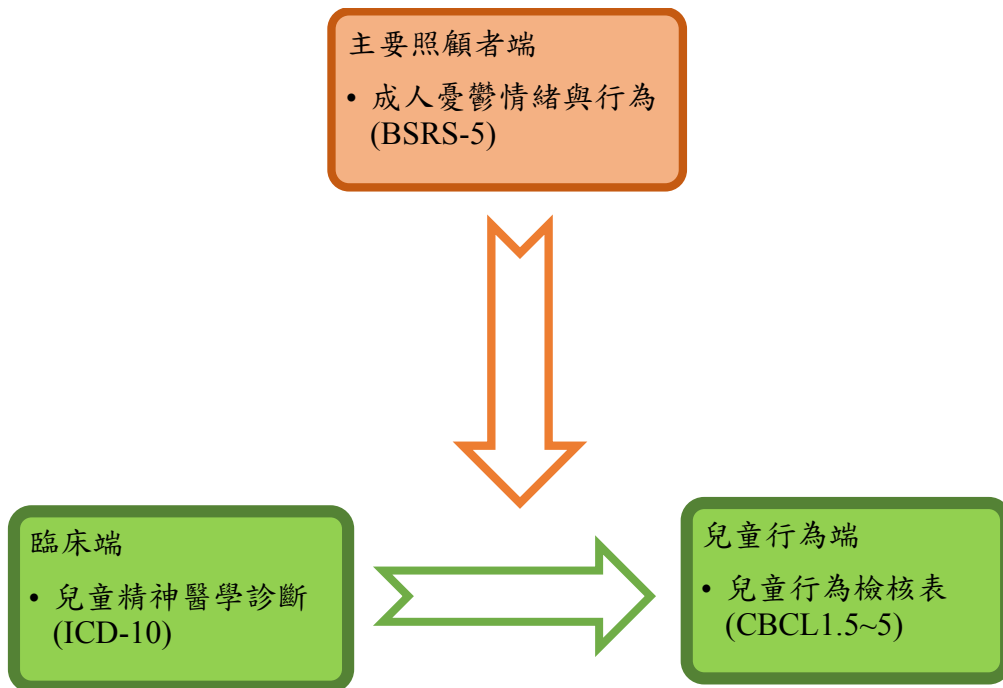
- ▶ 探討 1~5 歲學齡前個案其主要照顧者行為情緒與確診為發展遲緩、共病和對照組比較兒童行為檢核表（Child Behavior Checklist，簡稱 CBCL）中分數是否相關，並透過簡式健康表（Brief Symptom Rating Scale，簡稱 BSRS-5）檢測照顧者情緒。

(六) 研究架構

個案在門診經研究者詳細說明研究過程後，願意參與研究者簽屬同意書後開始參與研究。簽署同意書的同時會告知個案有疑問可隨時聯絡研究者，絕不影響個案就醫及尋求支援之權利。為確保個案隱私，所有資料均以編碼方式呈現，且僅提供研究者使用，並不對外公布。

個案在門診依國際疾病傷害及死因分類標準第十版(ICD-10)疾病碼分組後，將其分為發展遲緩組和共病組之個案兒童。將數據結果進行描述性統計、卡方檢定與 t 檢定分析、變異數分析(ANOVA)、事後比較(Post hoc Test)、多元迴歸分析（Multiple Regression Analysis）比較兒童行為檢核表（Child Behavior Checklist）中行為分數之差異。此外，本研究進一步透過 BSRS-5 探討臨床測驗個案在 CBCL 與主要照顧者憂鬱特質是否相關。

(七) 研究架構圖



(八) 研究工具

本研究以自編之「兒童醫療服務使用之相關因素調查」問卷來探討，依主題共分為四大部分。第一部分，「幼兒基本資料」和「家庭基本資料」，用以收集門診中發展遲緩以及其共病等家長之相關資料；第二部分，「家庭功能問卷」；第三部分，「照顧者生活品質問卷」；第四部分，「兒童行為問卷」。其中，幾份量表已經先以 E-mail 聯繫說明，分別向工具所有者取得授權。

1. 幼兒及家庭的基本資料

(1) 幼兒基本資料

為研究者自擬，包含兒童性別、年齡、診斷遲緩類別。

(2) 家庭基本資料

為研究者自擬，包含主要照顧者、父母婚姻狀況、父母教育程度、家中子女數、宗教信仰、家庭結構。

2. 家庭功能問卷

(1) 家庭功能評估 (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales-III，簡稱 FACES-III)

FACES-II, Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales-III 取自 (Olson, 1992) 編制的「家庭系統量表」(FACES-III) 翻譯而成。內容包含有「家庭凝聚」與「家庭調適」兩個分量表。以李克特量表五點正向計分方式，分別以單數題總分測量

家庭凝聚力、雙數題總分測量家庭調適力，依凝聚力與適應力的強弱可各分四級，兩者結合可將家庭功能共分成十六型。

(2) 社會支持量表

本研究中的社會支持，是指社會網絡提供的支持功能，支持來源分為正式支持系統與非正式支持系統，正式支持系統指專業人員，如社工、醫護人員及其他支持團體；非正式系統指家人、朋友及重要他人等。這些社會支持功能包括情緒支持、訊息支持、評價支持、實質支持。以汪素敏於 1997 年參考（Cohen and Syne, 1985）所擬定之社會支持量表測量之。

(3) 親職壓力量表

包含幼兒發展、外界環境壓力、親子互動壓力、生活調適壓力、人際互動壓力五大面向（梅心潔、蔡昆瀛、陳若琳，2008），以李克特量表五點正向計分方式，將共 41 題分數加總。

3. 照顧者生活品質問卷

(一) 簡式健康表（Brief Symptom Rating Scale，簡稱 BSRS-5）：

簡式健康表（Brief Symptom Rating Scale，BSRS-5），用以檢測照顧者的憂鬱情緒，共 6 小題，依症狀輕重分為（完全沒有 0 分→非常厲害 4 分），第六題為單向評分，總分為 0-20 分，依據得分可分為幾個等級：<6 分：正常範圍；6-9 分：輕度；10-14 分或第六題 ≥ 2 分：中度，宜做專業諮詢；15 分以上：重度，由精神科診療。本表 Cronbach's alpha 為 0.81。

4. 兒童行為問卷

(1) 兒童行為檢核表（Child Behavior Checklist，簡稱 CBCL）：詳見附錄二

問卷依年齡層不同分成 1 歲半至 5 歲兒童行為檢核表（Child Behavior Checklist For Ages 1 $\frac{1}{2}$ -5, CBCL/1 $\frac{1}{2}$ -5），依父母或主要照護者針對兒童最近六個月（半年）的狀況進行回答。兒童行為檢核表共分成七大面向：

- A. 情緒反應（Emotionally reactive）
- B. 焦慮憂鬱（Anxious/depressed）

- C. 抱怨身體不適 (Somatic Complaints)
- D. 孤獨 (Withdrawn)
- E. 睡眠問題 (Sleep problems)
- F. 專注力問題 (Attention problems)
- G. 攻擊行為 (Aggressive Behavior)

兒童行為檢核表(CBCL/1.5-5)是關於 1.5-5 歲兒童行為，情緒和社交功能的父母或主要照顧者報告，由 100 個項目組成，其中 99 個項目評估具體的行為問題，一個項目對於父母來說是空白的，以注意到兒童行為問題沒有在問卷中列出 (Achenbach & Rescorla, 2000)。每個項目的得分為 3 分：0 分為「不適合孩子」，1 分為「有些或有時是真實的」，2 分「非常真實或經常是真實的」。100 個項目的總和計為總共問題得分 67 分，其中 67 分為七個窄帶行為綜合症，包括情緒反應性 (9 項)，焦慮/抑鬱症 (8 項)，體症性投訴 (11 項)，撤回 (8 項)，睡眠問題 (7 項)，注意力問題 (5 項)，侵略行為 (19 項)。此外，還有兩個寬帶行為綜合徵，前四個綜合症構成內化綜合徵，後兩個綜合徵構成外化綜合徵。使用 Cronbach's α 係數檢驗 CBCL/1.5-5 的內部一致性，即 ≥ 0.8 的值表示極好的值，0.6-0.8 的值表示良好 (Cronbach, 1951)。採用 95% 置信區間 (CI) 的組內相關係數 (ICC) 檢驗重測信度和內部一致性，其中 ≥ 0.75 為優秀，0.40 和 0.75 之間為良好，和貧困值 < 0.40 (Shrout & Fleiss, 1979)。

本量表之所有次量表之內部一致性信度均極佳。情緒反應之次量表的 Cronbach's α 為(0.81)、焦慮憂鬱(0.83)、抱怨身體不適(0.83)、孤獨(0.83)、睡眠問題(0.82)、專注力問題(0.83)、攻擊行為(0.79)。

(九) 統計分析方法

本研究收取之個案填答量表，數據採用 SAS 9.4 進行統計分析。

1. 描述性統計：針對基本人口學資料使用描述性統計，將個案的基本人口學，包含：性別、年齡、主要照顧者，以及其父母親社會經濟地位、家庭結構，以次數和百分率分配呈現。
2. 卡方檢定與 t 檢定分析：依 ICD-10 疾病碼分類，CBCL 分數經由 T-score 切割 97 百分位數前七個面項為 ≥ 69 或 < 69 兩組，後三個面向切點為 ≥ 63 或 < 63 ，探討不同組別在 CBCL 之分數各面向是否有差異。
3. 變異數分析(ANOVA)：依 ICD-10 疾病碼分類後，將兒童行為檢核表 (Child Behavior Checklist) 之分數分組看七大面向對於主要照顧者情緒在簡氏健康量表(BSRS-5)呈現程度是否有相關。經過上述變異數分析(ANOVA)分析後，我們更進一步透過事後比較(Post hoc Test)，想將主要照顧者在簡氏健康量表 (BSRS-5)呈現相關的不同程度。
4. 多元迴歸分析 (Multiple Regression Analysis)：依 ICD-10 疾病碼分類後，再將兒童行為檢核表 (Child Behavior Checklist) 與主要照顧者在簡氏健康量表 (BSRS-5)是否相關。

第四章、 結果

(一) 發展遲緩兒童與家庭基本人口學描述

本研究採用面對面訪談問卷收案，得有效問卷 183 份。最終確診發展遲緩 126 位與共病 57 位，其中妥瑞氏症 10 位、注意力不集中 38 位、自閉症 15 位。為了使研究結果更具有信效度，本研究依 ICD-10 疾病碼分類，分為發展遲緩組（以下簡稱 Delay 組，N=126）與共病組（以下簡稱 Others 組，N=57）。而共病組為非發展遲緩兒童外的所有疾病，例如：TS、ADHD 等疾病。依個案之性別、年齡、主要照顧者，以及其父母親社會經濟地位、家庭結構等變相做描述，如表 1 所示。

從表 1 得知樣本的基本人口學，收案對象的男童人數為 124 人，佔 67.76%，女童人數為 59 人，佔 32.24%；其主要照顧者，為母親的有 138 人，佔 76.24%，為父親的有 14 人，佔 7.73%，為其他（主要是爺爺、奶奶）的有 28 人，佔 15.47%；母親在家中溝通語言方面（複選題），國語人數為 171 人，佔 95.53%，台語人數為 116 人，佔 64.44%，其他人數為 2 人，佔 1.11%；在有無手足方面，有手足者為 126 人，佔 71.19%，無手足者為 51 人，佔 28.81%；在母親國籍方面，國籍為台灣人數為 173 人，佔 95.54%，國籍為中國大陸人數為 7 人，佔 3.83%，國籍為越南人數為 2 人，佔 1.09%，國籍為其他人數為 1 人，佔 0.55%；在父親氏族方面，閩南人數為 163 人，佔 93.14%，客家人數為 5 人，佔 2.86%，外省背景人數為 3 人，佔 1.71%，原住民人數為 2 人，佔 1.14%，其他人數為 2 人，佔 1.14%；在婚姻狀況方面，未婚人數為 2 人，佔 1.57%，結婚人數為 118 人，佔 92.91%；在家庭結構中，大家庭為 18 人，佔 9.89%，核心家庭為 54 人，佔 29.67%，折衷家庭為 99 人，佔 54.40%，單親家庭為 6 人，佔 3.30%，隔代教養家庭為 4 人，佔 2.20%；在早療就診中，初診人數為 61 人，佔 33.33%，複診人數為 122 人，佔 66.67%；在父親教育程度方面，小學或不識字人數為 1 人，佔 0.56%，國中畢業人數為 11 人，佔 6.21%，高中畢業人數為 76 人，佔 42.94%，大學或專科畢業為 75 人，佔 42.37%，研究所以上畢業人數為 14 人，佔 7.91%；在母親教育程度方面，小學或不識字人數為 0 人，佔 0.00%，國中畢業人數為 10 人，佔 5.52%，高中畢業人數為 71 人，佔 39.23%，大學或專科畢業人數為 89 人，佔 49.17%，研究

所以上畢業人數為 11 人，佔 6.08%；在父親職業類別方面，軍公教人員為 17 人，佔 9.55%，商人為 17 人，佔 9.55%，農漁牧業人數為 8 人，佔 4.49%，工廠人數為 73 人，佔 41.01%，無工作人數為 7 人，佔 3.93%，其他（多為服務業）人數為 56 人，佔 31.46%；在母親職業類別方面，軍公教人員為 15 人，佔 8.29%，商人為 12 人，佔 6.63%，農漁牧業人數為 3 人，佔 1.66%，工廠人數為 38 人，佔 20.99%，無工作人數為 34 人，佔 18.78%，其他（多為服務業）人數為 79 人，佔 43.65%；在父親宗教類別方面，無信仰人數為 66 人，佔 37.08%，佛教人數為 32 人，佔 17.98%，道教人數為 30 人，佔 16.85%，回教人數為 1 人，佔 0.56%，基督教人數為 6 人，佔 3.37%，天主教人數為 1 人，佔 0.56%，民間傳統信仰人數為 39 人，佔 21.91%，其他人數為 38 人，佔 20.99%；在母親宗教類別方面，無信仰的人數為 72 人，佔 39.56%，佛教人數為 27 人，佔 14.84%，道教人數為 29 人，佔 15.93%，回教人數為 1 人，佔 0.55%，基督教人數為 7 人，佔 3.85%，天主教人數為 2 人，佔 1.10%，民間傳統信仰人數為 40 人，佔 21.98%，其他人數為 4 人，佔 2.20%。

(二) 不同組別在兒童行為檢核表(CBCL)各面向分數差異

將問卷中將彰化某醫學中心兒童發展中心符合收案標準的 183 位個案由發展遲緩組或共病組其主要照顧者所填寫「兒童行為檢核表」與 654 位學齡前正常對照兒童 (Wu et al, 2012) 進行獨立樣本 t 檢定，分析發展遲緩兒童或共病兒童對於對照組來說探討 CBCL 分數在七大面向之間是否有差異，如表 2 所示。

發現個案組在 CBCL 分數在七個面向與內外化和綜合問題中，除了內外化和綜合問題(Total Problems)之外，特別有數個面向之平均值比對照組兒童 (Wu et al, 2012) 較來得高($p < 0.0025$)。

對於發展遲緩組來說，四個面向分別是：情緒反應(Emotionally Reactive)、孤獨(Withdrawn)、睡眠問題(Sleep problems)及注意力問題(Attention problems)；然而，對於共病組的兒童來說，五個面向分別是：情緒反應(Emotionally Reactive)、抱怨身體不適(Somatic Complaints)、孤獨(Withdrawn)、注意力問題(Attention problems)及攻擊行為(Aggressive Behavior)。

(三) 主要照顧者填寫兒童行為檢核表與對照組分數盛行率對照

藉由卡方檢定對於 CBCL 各面向進行分析，以瞭解所收個案與對照組兒童 (Wu et al, 2012) 各面向之間的勝算比，如表 3~表 5 所示。

由表 3 得知，個案組在七大面向與外化的勝算比有顯著差異。因此，我們進一步探討發展遲緩組與共病組在 CBCL 七大面向與學齡前對照組兒童 (Wu et al, 2012) 勝算比的差異。

由表 4 得知，發展遲緩組(N=126)在 CBCL 中，七大面向有五大面向較學齡前對照組 (Wu et al, 2012) 有顯著差異，分別是：焦慮或憂鬱(Anxious/depressed)、抱怨身體不適(Somatic Complaints)、孤獨(Withdrawn)、注意力問題(Attention problems)及攻擊行為(Aggressive Behavior)；再加上外化，共六個面向。

由表 5 得知，共病組(N=57)在兒童行為檢核表 (Child Behavior Checklist, 簡稱 CBCL) 中，七大面向有五大面向較學齡前對照組 (Wu et al, 2012) 有顯著差異，分別是：情緒反應(Emotionally Reactive)、焦慮或憂鬱(Anxious/depressed)、孤獨(Withdrawn)、注意力問題(Attention problems)及攻擊行為(Aggressive Behavior)；再加上內化、外化、綜合問題(Total Problems)，共八個面向。

(四) 兒童行為檢核表(CBCL)與簡式健康量表(BSRS-5)相關程度

採取變異數分析(ANOVA)對 CBCL 與 BSRS-5 進行分析，並在分析後有顯著的組別進行事後檢定(Tukey's Studentized Range (HSD) Test)，以瞭解主要照顧者情緒狀態與兒童行為各面向之間是否相關，如表 6~表 8 所示。

由表 6 得知，在 183 位個案之 CBCL 七大面向中只有情緒反應(Emotionally Reactive)有顯著 $F(3, 179)=3.53, p<0.02$ 。進一步做事後檢定發現主要照顧者重度憂鬱較無憂鬱者，會使個案組兒童在情緒反應面向有顯著影響。因此，我們進一步探討不同組別之主要照顧者情緒狀態與兒童行為各面向間是否有其他相關。

由表 7 得知，發展遲緩組(N=126)在 CBCL 與 BSRS-5 中，CBCL 七大面向有三個面向、內外化與綜合問題(Total Problems)有顯著。三個面向分別是：情緒反應(Emotionally Reactive) $F=7.28, p<0.001$ 、焦慮或憂鬱(Anxious/depressed) $F=3.88, p<0.001$

和睡眠問題(Sleep problems) $F=4.5, p<0.005$ ，內化 $F=3.91, p<0.01$ ，外化 $F=3.525, p<0.03$ ，綜合問題 $F=3.35, p<0.03$ 。透過事後檢定顯示在情緒反應(Emotionally Reactive) 主要照顧者重度憂鬱顯著大於無憂鬱者，輕度憂鬱顯著大於無憂鬱者；焦慮或憂鬱 (Anxious/depressed) 之主要照顧者重度憂鬱顯著大於無憂鬱者，中度憂鬱顯著大於無憂鬱者；睡眠問題(Sleep problems) 之主要照顧者重度憂鬱顯著大於無憂鬱者，輕度憂鬱顯著大於無憂鬱者($p<0.001$)。

由表 8 得知，共病組($N=57$)在 CBCL 與 BSR5-5 中，CBCL 七大面向中有四個面向、外化與綜合問題(Total Problems)有顯著。三個面向分別是：情緒反應(Emotionally Reactive) $F=3.66, p<0.02$ 、焦慮或憂鬱 (Anxious/depressed) $F=3.45, p<0.03$ 、注意力問題(Attention problems) $F=2.94, p<0.05$ ，外化 $F=3.5, P<0.03$ ，綜合問題 $F=3.1, p<0.04$ 。透過事後檢定顯示在情緒反應(Emotionally Reactive) 主要照顧者輕度憂鬱顯著大於中度憂鬱者；焦慮或憂鬱 (Anxious/depressed) 之主要照顧者重度憂鬱顯著大於中度憂鬱者；注意力問題(Attention problems) 之主要照顧者輕度憂鬱顯著大於重度憂鬱者($p<0.001$)。

(五) 兒童行為檢核表 (CBCL) 與各變相之相關因素

採取多元迴歸分析，在控制「主要照顧者憂鬱程度」、「發展遲緩組 (vs. 共病組)」、「女生 (vs. 男生)」、「個案年齡」、「主要照顧者」、「父親教育程度」、「母親教育程度」等變項進行分析，以瞭解 BSR5-5 與 CBCL 行為內外化變項之相關性，如表 9~表 10 所示。

由表 9 可得，在內化面向中，「主要照顧者憂鬱程度」原始分數每增加一分，內化分數增加 0.03 分；「發展遲緩組 (vs. 共病組)」共病組分數比發展遲緩組多 0.42 分。而外化面向中，「主要照顧者憂鬱程度」原始分數每增加一分，外化分數增加 0.02 分；「發展遲緩組 (vs. 共病組)」共病組分數多 0.43 分；在憂鬱與疾病的交互作用上，發展遲緩組分數比共病組多 0.06 分。

由表 10 可得，情緒反應(Emotionally Reactive)面向，共病組比發展遲緩組平均多 0.22 分；衝動行為(Aggressive Behavior) 面向，女生比男生平均多 0.12 分。

第五章、 討論

(一) 研究發現與探討

在這項研究中，情緒反應(Emotionally Reactive)、焦慮或憂鬱(Anxious/depressed)、外化、綜合問題(Total Problems)四大面向，兒童為發展遲緩的家長其憂鬱程度會比共病組家長之憂鬱程度來得明顯。並也發現若患有發育和精神疾病困難的兒童的母親面臨著比正常發育兒童的母親更大的痛苦 (Baker et al, 2002)。

此外，發展遲緩組在 CBCL 中抱怨身體不適(Somatic Complaints)相較共病組有差異。本研究結果顯示共病組在 CBCL 情緒反應(Emotionally Reactive)面有較高的分數；其他研究也指出 ADHD 與 ASD 因在社會認知能力不足與情緒理解困難，導致在社交功能中獲得較低的分數(Craig et al, 2015)。

而在發展遲緩組中睡眠問題(Sleep problems)相較共病組有顯著，可推論學齡前兒童睡眠問題其外化行為相關(Gaylor et al, 2005)。共病組內包括注意力不集中或過動症(Attention Deficit/Hyperactivity Disorder，以下簡稱 ADHD)、自閉症 (Autism Spectrum Disorder，簡稱 ASD)。亦有研究發現 ADHD 在 CBCL 的抱怨身體不適(Somatic Complaints)及攻擊行為(Aggressive Behavior)面向中有較高的行為表現(Mansour et al, 2016)；而 ASD 研究中也發現在 CBCL 攻擊行為(Aggressive Behavior)面向中亦有較高的行為表現(Havdahl et al, 2016)。

由上述可知攻擊行為(Aggressive Behavior)有較高的表現，但本研究中攻擊行為女生較男生顯著。我們推論可能受性別刻板印象影響，社會認為女生應該溫文儒雅，但當女孩出現攻擊行為時，家長認為與社會期待相違背，故填寫問卷出現女性較顯著的結果。

本研究透過主要照顧者填寫 CBCL 發現個案組兒童行為問題與主要照顧者憂鬱程度皆有相關，而多數研究中認為共病或其他單一疾病更容易影響其主要照顧者壓力。然而，我們認為發展遲緩組與共病組之家長情緒皆需要被重視，因為發展遲緩兒童確診年齡較其他單一疾病早，故主要照顧需花費更長時間及心力陪伴該兒童，進而影響家長情緒等問題。亦有理論模型指出兒童行為問題會影響家長育兒的壓力，從而擾亂育兒行為，並進一步反饋以增加兒童行為問題 (Hastings, 2002)。

(二) 研究限制

本研究共三個限制。首先，研究僅於彰化地區某醫學中心之兒童發展中心某一診間進行收案，並未考慮縣市間醫療資源之落差，故可能造成研究結果外推性不足。其次，研究個案包含初診及複診之兒童，複診兒童可能接受藥物或行為治療，故治

療前後可能影響研究結果。最後，研究僅用心理測量方法對主要照顧者之憂鬱進行測量，並沒有採用正式的診斷。

第六章、 結論

透過問卷中CBCL與BSRS-5分析比較後，本研究發現中部地區兒童發展中心之兒童在所收個案中，在發展遲緩組與共病組相較下，尤以共病組內化行為問題較多，表示其行為可能影響主要照顧者填寫CBCL之分數差異。而在外化面向中，共病組較發展遲緩組在主要照顧者憂鬱情緒有較高的分數；發展遲緩組與主要照顧者憂鬱情緒之間亦有交互作用，故發展遲緩組與共病組之主要照顧者情緒皆須備受重視，另也期望此結果將可供臨床醫師做為發展遲緩兒童鑑別診之參考。

第七章、致謝

回憶起剛決定要轉學的那一刻，只因想回歸基礎與臨床研究的初衷，透過手中分析的數據能產生影響力的結果，幫助那些真正有資源與需求的對象。不知不覺時光飛逝，三年後，在指導教授楊浩然與彰化基督教醫院兒童發展中心張醫師的積極協助下，有機會能接續安柔與林昀學姊「彰化地區早期療育與醫療使用滿意度之相關因素」之計畫，接著與夥伴劉予涵撰寫科技部計畫投稿通過。感謝國家科技部審核，獲得補助使我們更有信心朝著研究目標執行。

首先，最要感謝的是指導老師楊浩然教授，在學業與研究上都給我們許多指導，並由一次次討論擬定策略調整方向。此外，感謝醫學中心張醫師於門診時段供我們搜集個案並積極討論內容進度，以及收案過程中感謝兒童發展中心團隊護理師及工作人員的積極配合。再者，感謝收案期間所有參與研究的個案及其主要照顧者耐心填寫問卷。收案奔波在醫院與學校生活中，感謝實驗室學長姐與我們的家人和朋友的包容與幫助。最後，還要對所有一路上提供協助的人誠摯地說聲謝謝，僅獻給奔波於醫院與家庭為了發展遲緩貢獻的每一位無名英雄。

第八章、參考文獻

一、中文參考文獻

- 梅心潔、蔡昆瀛、陳若琳（2008）。聽損幼兒母親的親職韌性、配偶共親職語
親壓力之關係。《應用心理研究》，38卷，107-150頁。
- 梅心潔（2014）。以語言治療師角度研究特殊需求幼兒父母親職韌性與
親職壓力。《台灣聽力語言協會電子學報第五十五期》。
- 利翠珊（2005）。身心障礙兒童家庭中夫妻壓力付出與恩情。《中華心理
衛生學刊》，18卷，25-45頁。
- 洪珮婷（2001）。過動兒的母親壓力與因應策略。東海大學社會工作學系碩士
論文，台中。
- 簡端儀（2012）。臺北市特殊需求幼兒母親親職韌性與親職壓力之研究。
臺北市立教育大學/特殊教育學系碩士班身心障礙組（日）碩士論文。
- 陳若琳（2002）。母親親職壓力與教養品質對幼兒社會能力影響之探討—
以臺北縣幼兒母親為例。《輔仁學誌：法管理學院之部》，35卷，51-78頁。
- 陳瑋婷（2012）。親職壓力、社會支持與生活品質之關係研究：身心障礙
者家長與普通家長之比較。《特殊教育研究學刊》，37卷，3期，1-26頁。

二、 英文參考文獻

- Abidin, R.R. (1990) Introduction to the special issue : The stresses of parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4):298-301.
- Baker, B. L., Blacher, J., Crnic, K. A., Edelbrock, C. (2002) Behavior problems and parenting stress in families of three-year-old children with and without developmental delays. *American Journal of Mental Retardation*, 107(6):433–444.
- Baker, B. L., McIntyre, L. L., Blacher, J. , Crnic, K. , Edelbrock, C. and Low, C. (2003) Pre-school children with and without developmental delay: behaviour problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47: 217-230.
- Cohen, S. & Syne, S.(1985) Issue in the study and application of social support. *Social Support and Health*, Orlando: Academic.
- Cohen, J. (1988) *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. New Jersey: Hillsdale.
- Craig, F., Lamanna, A. L., Margari, F., Matera, E., Simone, M., & Margari, L. (2015) Overlap Between Autism Spectrum Disorders and Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Searching for Distinctive/Common Clinical Features. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 8(3):328-37.
- Duvdevany, I. & Abboud, S.(2003) Stress, social support and well-being of Arab mothers of children with intellectual disability who are served by welfare services in northern Israel. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47:264-272.
- Erika E. G., Melissa M. B., Beth L. G. & Thomas F. A. (2005) A Longitudinal Follow-Up Study of Young Children's Sleep Patterns Using a Developmental Classification System, *Behavioral Sleep Medicine*, 3(1):44-61.

- Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X. H., & Abbott, R. (2009) Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism : the international journal of research and practice*, 13(4): 375-87.
- Havdahl, K. A., von Tetzchner, S., Huerta, M., Lord, C., & Bishop, S. L. (2015) Utility of the Child Behavior Checklist as a Screener for Autism Spectrum Disorder. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 9(1):33-42.
- Hastings RP. (2002) Parental stress and behavior problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27(3):149-160.
- Konstantareas, M. M. and Homatidis, S. (1989) Assessing Child Symptom Severity and Stress in Parents of Autistic Children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30: 459-470.
- Mansour, R., Dovi, A. T., Lane, D. M., Loveland, K. A., & Pearson, D. A. (2016) ADHD severity as it relates to comorbid psychiatric symptomatology in children with Autism Spectrum Disorders (ASD). *Research in developmental disabilities*, 60: 52-64.
- Neece, C. L., Green, S. A., & Baker, B. L. (2012) Parenting stress and child behavior problems: a transactional relationship across time. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 117(1):48-66.
- Rodrigue, J. R., Morgan, S. B., Geffken, G. (1990) Families of autistic children: Psychological functioning of mothers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4):371-379.
- Robinson, L.(1990) Stress and anxiety. *Nursing Clinics of North America*, 25(4):935-943.
- Ruu-Fen Tzang (2007) Impact of Comorbidity on Parenting Stress and Parental Symptoms in Children with Attention Deficit-Hyperactivity Disorder.

Spielberger, C. D. & Vagg, P. R.(1995)*Test anxiety: theory,assessment,and treatment*. Washington:Taylor&Francis.

Yen-Tzu Wu. (2012). Maternal-reported behavioral and emotional problems in Taiwanese preschool children. *Developmental Disabilities*

表 1 基本資料 (N=183)

	N	%
性別		
男	124	67.76
女	59	32.24
主要照顧者		
母親	138	76.24
父親	14	7.73
其他	28	15.47
母親在家中		
溝通語言(複選題)		
國語	171	95.53
台語	116	64.44
其他	2	1.11
手足		
有	126	71.19
無	51	28.81
母親國籍		
台灣	173	94.54
越南	2	1.09
中國大陸	7	3.83
其他	1	0.55
父親氏族		
閩南	163	93.14
客家	5	2.86
原住民	2	1.14
外省背景	3	1.71
其他	2	1.14
婚姻狀況		
未婚	2	1.57
結婚	118	92.91
家庭結構		
大家庭	18	9.89
核心家庭	54	29.67
折衷家庭	99	54.40
單親家庭	6	3.30

隔代教養家庭	4	2.20
初診/複診		
初診	61	33.33
複診	122	66.67
父親教育程度		
小學或國中以下	12	7.77
高中	76	42.94
大學或專科	75	42.37
研究所以上	14	7.91
母親教育程度		
小學或國中以下	10	5.52
高中	71	39.23
大學或專科	89	49.17
研究所以上	11	6.08
父親職業類別		
軍公教人員	17	9.55
商人	17	9.55
農漁牧業	8	4.49
工廠	73	41.01
無	7	3.93
其他	56	31.46
母親職業類別		
軍公教人員	15	8.29
商人	12	6.63
農漁牧業	3	1.66
工廠	38	20.99
無	34	18.78
其他	79	43.65
父親宗教類別		
無	66	37.08
佛教	32	17.98
道教	30	16.85
回教	1	0.56
基督教	6	3.37
天主教	1	0.56
民間傳統信仰	39	21.91
其他	3	1.69

母親宗教類別

無	72	39.56
佛教	27	14.84
道教	29	15.93
回教	1	0.55
基督教	7	3.85
天主教	2	1.10
民間傳統信仰	40	21.98
其他	4	2.20

表 2 遲緩兒童主要照顧者填寫兒童行為檢核表分數對照 (CBCL) (N=183)

Raw score	Delay (N=126)		Others (N=57)		對照組 (N=645)	
	mean	sd	mean	sd	Mean	SD
Emotionally Reactive ^{a,b}	4.1	3.4	5.4	3.9	2.8	2.3
Anxious/depressed	4.5	3.3	5.0	3.4	3.6	2.3
Somatic Complaints ^b	2.9	2.6	3.8	2.7	2.8	2.3
Withdrawn ^{a,b}	3.5	3.1	4.4	2.7	2.3	2.0
Sleep problems ^a	2.7	2.3	3.5	2.6	3.9	2.3
Attention problems ^{a,b}	4.3	2.1	4.6	2.1	2.7	1.7
Aggressive Behavior ^b	13.5	8.2	15.3	7.6	11.8	6.2
內化 ^{a,b}	15.0	9.6	18.7	10.5	11.5	7.3
外化 ^{a,b}	20.6	11.0	23.4	10.5	14.5	7.4
Total Problems ^{a,b}	51.8	28.5	60.1	27.0	42.7	20.0

a:Delay 與對照組 $p < 0.0025$

b:Others 與對照組 $p < 0.0025$

表 3 兒童主要照顧者填寫兒童行為檢核表分數對照(CBCL) (N=183)

Prevalence rate(%)	Case	Normal	OR	95%C.I
	(N=183)	(N=645)		
Emotionally Reactive	20.2	7.0	3.4 *	2.1-5.4
Anxious/depressed	19.7	7.6	3.0 *	1.9-4.7
Somatic Complaints	7.7	14.9	0.5 *	0.3-0.9
Withdrawn	19.7	13.2	3.7 *	2.3-5.9
Sleep problems	1.6	8.5	0.2 *	0.1-0.6
Attention problems	28.4	2.5	15.5 *	8.6-27.9
Aggressive Behavior	15.3	4.2	4.1 *	2.4-7.2
內化	29.5	25.1	1.3	0.9-1.8
外化	36.6	11.2	4.6 *	3.1-6.7
Total Problems	30.1	25.4	1.3	0.9-1.8

表 4 遲緩兒童主要照顧者填寫兒童行為檢核表分數對照(CBCL) (Delay:N=126)

Prevalence rate(%)				
	<u>Delay</u> <u>(N=126)</u>	<u>Normal</u> <u>(N=645)</u>	<u>OR</u>	<u>95%C.I</u>
Emotionally Reactive	15.1	7.0	1.5	0.9-2.7
Anxious/depressed	17.5	7.6	2.6 *	1.5-4.4
Somatic Complaints	5.6	14.9	0.3 *	0.2-0.7
Withdrawn	17.5	13.2	1.4	0.8-2.3
Sleep problems	1.6	8.5	0.2 *	0.04-0.7
Attention problems	23.8	2.5	12.2 *	6.4-23.2
Aggressive Behavior	13.5	4.2	3.6 *	1.9-6.7
內化	23.0	25.1	0.9	0.6-1.4
外化	33.3	11.2	4.0 *	2.5-6.2
Total Problems	24.6	25.4	1.0	0.6-1.5

表 5 其他兒童主要照顧者填寫兒童行為檢核表分數對照(CBCL) (Others : N=57)

Prevalence rate(%)				
	<u>Others</u> <u>(N=57)</u>	<u>Normal</u> <u>(N=645)</u>	<u>OR</u>	<u>95%C.I</u>
Emotionally Reactive	31.6	7.0	6.1 *	3.2-11.6
Anxious/depressed	24.6	7.6	3.9 *	2.0-7.7
Somatic Complaints	12.3	14.9	0.8	0.4-1.8
Withdrawn	24.6	13.2	2.1 *	1.1-4.1
Sleep problems	1.8	8.5	0.2	0.03-1.4
Attention problems	38.6	2.5	24.5 *	11.9-50.7
Aggressive Behavior	19.3	4.2	5.5 *	2.5-11.7
內化	43.9	25.1	2.3 *	1.3-4.1
外化	43.9	11.2	6.2 *	3.5-11.0
Total Problems	42.1	25.4	2.1 *	1.2-3.7

表6 兒童主要照顧者填寫簡式生活量表與兒童行為檢核表分數對照 (CBCL) (N=183)

變項	重度憂鬱(A)	中度憂鬱(B)	輕度憂鬱(C)	無憂鬱(D)	F	P	事後比較
Emotionally Reactive	7.2(5.7)	3.8(2.5)	5.4(3.6)	4.1(3.5)	3.53	0.0160 *	(A)>(D)
Anxious/depressed	6.6(4.9)	5.2(2.9)	5.2(3.3)	4.1(3.2)	2.63	0.0514	
Somatic Complaints	4.1(3.1)	2.9(2.6)	3.6(2.8)	3.0(2.6)	0.96	0.4124	
Withdrawn	4.5(2.6)	3.5(2.7)	3.5(3.0)	3.9(3.1)	0.38	0.7659	
Sleep problems	4.6(3.0)	2.4(1.5)	3.2(2.4)	2.8(2.4)	2.20	0.0892	
Attention problems	5.0(2.5)	4.4(2.9)	4.4(1.9)	4.4(2.0)	0.28	0.8434	
Aggressive Behavior	17.6(10.7)	12.4(7.5)	15.6(7.3)	13.5(8.1)	1.69	0.1714	
內化	22.4(13.7)	15.3(8.6)	17.7(10.1)	15.2(9.74)	2.09	0.1027	
外化	27.2(14.9)	19.1(10.5)	23.1(9.6)	20.7(11.0)	1.78	0.1521	
Total Problems	70.5(41.2)	49.8(23.8)	59.5(25.7)	51.8(28.1)	2.06	0.1072	

表7 兒童主要照顧者填寫簡式生活量表 (BSRS-5) 與兒童行為檢核表分數(CBCL)相關程度(Delay : N=126)

變項	重度憂鬱(A)	中度憂鬱(B)	輕度憂鬱(C)	無憂鬱(D)	F	P	事後比較
Emotionally Reactive	9.4(5.2)	3.9(2.5)	4.3(2.9)	3.6(3.1)	7.28	0.0002 *	(A)>(D) ; (C)>(D)
Anxious/depressed	7.9(5.5)	5.8(3.1)	4.2(2.5)	4.0(3.1)	3.88	0.0109 *	(A)>(D) ; (B)>(D)
Somatic Complaints	4.4(2.9)	2.6(2.5)	3.2(2.7)	2.7(2.6)	1.04	0.3794	
Withdrawn	4.9(2.8)	3.2(2.8)	2.9(2.8)	3.7(3.3)	0.91	0.4381	
Sleep problems	5.6(3.0)	2.6(1.6)	2.9(2.2)	2.4(2.2)	4.50	0.0050 *	(A)>(D) ; (C)>(D)
Attention problems	5.4(2.5)	5.5(2.4)	4.2(1.9)	4.1(2.1)	2.19	0.0929	
Aggressive Behavior	20.1(10.8)	14.6(8.2)	14.8(7.3)	12.3(8.0)	2.49	0.0636	
內化	26.6(14.0)	15.5(8.6)	14.6(8.2)	14.0(9.3)	3.91	0.0104 *	(A)>(D) ; (B)>(D)
外化	31.1(15.5)	22.8(10.7)	21.8(9.8)	18.8(10.6)	3.25	0.0242 *	(A)>(D)
Total Problems	82.4(43.7)	54.4(26.5)	53.0(23.7)	48.2(27.7)	3.35	0.0214 *	(A)>(D)

表8 兒童主要照顧者填寫簡式生活量表（BSRS-5）與兒童行為檢核表分數（CBCL）相關程度(Others:N=57)

變項	重度憂鬱(A)	中度憂鬱(B)	輕度憂鬱(C)	無憂鬱(D)	F	P	事後比較
Emotionally Reactive	2.0(2.6)	3.7(2.7)	8.1(3.7)	5.3(3.9)	3.66	0.0180 *	(C)>(B)
Anxious/depressed	3.7(0.6)	4.3(2.6)	7.7(3.6)	4.4(3.3)	3.45	0.0230 *	(A)>(B)
Somatic Complaints	3.3(4.2)	3.1(2.8)	4.7(2.7)	3.7(2.7)	0.63	0.6015	
Withdrawn	3.7(2.5)	3.9(2.8)	5.1(3.0)	4.4(2.7)	0.42	0.7401	
Sleep problems	2.3(1.5)	2.1(1.5)	4.0(2.9)	3.8(2.7)	1.43	0.2434	
Attention problems	4.0(2.6)	2.9(2.8)	4.8(1.6)	5.0(1.8)	2.94	0.0415 *	(C)>(A)
Aggressive Behavior	11.7(9.6)	9.6(5.5)	17.8(7.0)	16.3(7.6)	2.82	0.0479 *	
內化	12.7(7.6)	15.0(9.1)	25.5(10.4)	17.8(10.3)	2.67	0.0569	
外化	18.0(9.8)	14.6(8.7)	26.7(8.5)	25.2(10.6)	3.50	0.0216 *	(C)>(A) : (C)>(B)
Total Problems	42.7(16.3)	44.2(20.0)	75.7(24.0)	60.4(27.8)	3.10	0.0345 *	(C)>(B)

表9 遲緩兒童主要照顧者填寫兒童行為之相關因素 (N=183)

變項	內化		外化		Total Problems	
	\hat{b}	SE	\hat{b}	SE	\hat{b}	SE
主要照顧者憂鬱程度	0.03*	0.01	0.02*	0.01	0.01	0.01
發展遲緩組(vs.共病組)	0.42*	0.13	0.43*	0.14	0.19	0.14
女生(vs.男生)	-0.12	0.07	0.02	0.08	-0.06	0.08
個案年齡	-0.02	0.03	-0.03	0.03	0.01	0.03
主要照顧者	-0.13	0.08	0.01	0.09	-0.08	0.09
父親教育程度	-0.02	0.05	-0.02	0.06	0.01	0.06
母親教育程度	-0.02	0.06	-0.03	0.07	-0.03	0.06
憂鬱*疾病	-0.03	0.02	-0.06*	0.02	-0.01	0.02

表10 遲緩兒童主要照顧者填寫兒童行為之相關因素 (N=183)

變項	Emotionally Reactive		Anxious/depressed		Somatic Complaints		Withdrawn		Sleep problems		Attention problems		Aggressive Behavior	
	\hat{b}	SE	\hat{b}	SE	\hat{b}	SE	\hat{b}	SE	\hat{b}	SE	\hat{b}	SE	\hat{b}	SE
主要照顧者憂鬱程度	0.01	0.01	0.01	0.01	-0.01	0.01	0.01	0.01	-0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
發展遲緩組(vs.共病組)	0.22*	0.12	-0.01	0.12	0.01	0.08	-0.02	0.12	-0.01	0.03	0.12	0.13	0.06	0.11
女生(vs.男生)	-0.09	0.07	-0.03	0.07	-0.02	0.04	0.01	0.07	-0.01	0.02	-0.06	0.07	-0.12*	0.06
個案年齡	-0.02	0.03	0.02	0.03	0.01	0.02	0.01	0.03	-0.01	0.01	0.01	0.03	0.01	0.02
主要照顧者	-0.12	0.07	-0.06	0.08	-0.05	0.05	-0.10	0.08	0.01	0.02	-0.10	0.08	-0.12	0.07
父親教育程度	0.01	0.05	0.04	0.05	0.04	0.03	0.03	0.05	-0.01	0.01	-0.08	0.06	0.01	0.05
母親教育程度	-0.04	0.05	-0.05	0.05	-0.04	0.03	0.03	0.05	-0.01	0.01	-0.05	0.06	-0.01	0.05
憂鬱*疾病	-0.01	0.02	0.01	0.02	0.01	0.01	0.01	0.02	0.01	0.01	0.01	0.02	0.01	0.02

第九章、 附錄

附錄一、中山醫學大學附設醫院研究倫理審查委員會研究計畫許可書



中山醫學大學附設醫院第一人體研究倫理審查委員會

The Institutional Review Board
Chung Shan Medical University Hospital
No.110, Sec.1, Chien-Kuo N. Road, Taichung, Taiwan 402
Phone: 04-24739595 Fax: 04-35073516

研究計畫許可書

CSMUH No:CS18210

計畫名稱：發展以行為側寫作為鑑別發展遲緩兒童診斷之工具並探討不同診斷與主要照顧者焦慮之間的關係

計畫主持人及隸屬機構：楊浩然／中山醫學大學

會議日期：107/11/22

版本：【計畫書 Version：V1.0・Date：2018/11/06；受試者同意書 Version：V2.0・Date：2018/12/07；問卷 Version：V1.0・Date：2018/11/06】

許可書有效期間：自民國 107 年 12 月 11 日至民國 108 年 12 月 10 日

期中報告繳交頻率：每年 12 個月繳交一次，若需申請延長試驗，請於效期屆滿前申請。

上述計畫已於 107 年 12 月 11 日經本院人體研究倫理審查委員會依據一般(全會)審查作業基準同意執行。有關計畫主持人的職責、義務、及注意事項均詳列於背面，請參閱並遵守。

主任委員 韓志平



中 華 民 國 一 〇 七 年 十 二 月 十

Permission of Research Proposal
Chung Shan Medical University Hospital

Date: Dec 11, 2018

Protocol Title: Development of behavioral profiles as a tool to identify children with developmental delays and to explore the relationship between different diagnoses and anxiety of primary caregivers

Principle Investigator & Affiliated Institution: Hao-Jan Yang / Chung Shan Medical University

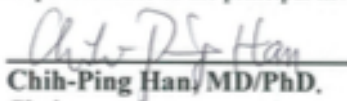
Date of meeting : 2018/11/22

Version: see above

Effective duration approved: 2018/12/11 to 2019/12/10

Frequency of Interim Report: every 12 months. Please file an extension before the expiry date, if you need.

Above study has been approved with the full-board review by Institutional Review Board of the Chung Shan Medical University Hospital on Dec 11, 2018. About the essential duties, obligations and responsibilities of the principal investigator, please refer to the back page.


Chih-Ping Han, MD/PhD,
Chairman

The Institutional Review Board



本委員會組織與執行皆符合 ICH-GCP 規範及赫爾辛基宣言之精神
This Committee has been organized and operated in conformance with ICH-GCP requirements and the essence of Declaration of Helsinki.

附錄二、問卷

A.基本資料:

小孩姓名：	填表日期：民國__年__月__日
小孩性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	填表人： <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 其他_____
小孩年齡：	小孩的主要照顧者： <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 其他
母親在家中溝通語言（可複選） <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 其他_____	小孩現在或曾經有無其他重大傷病？ <input type="checkbox"/> 有- - - - - <input type="checkbox"/> 無
有無其他兄弟姊妹？ <input type="checkbox"/> 有，有__個兄弟__個姊妹 <input type="checkbox"/> 無	
父母教育程度（下列選項包含肄業） 父親： <input type="checkbox"/> 小學或不識字 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大學或專科 <input type="checkbox"/> 研究所以上 母親： <input type="checkbox"/> 小學或不識字 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大學或專科 <input type="checkbox"/> 研究所以上	
父母職業類別 父親： <input type="checkbox"/> 軍公教人員 <input type="checkbox"/> 商人 <input type="checkbox"/> 農漁牧業 <input type="checkbox"/> 工廠 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 其他_____	
母親： <input type="checkbox"/> 軍公教人員 <input type="checkbox"/> 商人 <input type="checkbox"/> 農漁牧業 <input type="checkbox"/> 工廠 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 其他_____	
父母宗教類別 父親： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 回教 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 民間傳統信仰 <input type="checkbox"/> 其他 母親： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 回教 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 民間傳統信仰 <input type="checkbox"/> 其他	
父親籍貫： <input type="checkbox"/> 閩南 <input type="checkbox"/> 客家 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外省背景 <input type="checkbox"/> 其他_____	
母親國籍： <input type="checkbox"/> 台灣(Taiwanese) <input type="checkbox"/> 越南(Vietnamese) <input type="checkbox"/> 柬埔寨(Cambodian) <input type="checkbox"/> 泰國(Thai) <input type="checkbox"/> 菲律賓(Filipino) <input type="checkbox"/> 緬甸(Burmese) <input type="checkbox"/> 中國大陸(China) <input type="checkbox"/> 俄羅斯(Russia) <input type="checkbox"/> 烏茲別克斯坦(Uzbek) <input type="checkbox"/> 其他(Other country)	
家庭結構： <input type="checkbox"/> 大家庭 <input type="checkbox"/> 核心家庭(小家庭) <input type="checkbox"/> 折衷家庭(三代同堂) <input type="checkbox"/> 單親家庭 <input type="checkbox"/> 隔代教養家庭 <input type="checkbox"/> 其他_____	

B.請您對於台灣文化的適應狀況，以及您在生活中可能遇到的實際情形，勾選最適合的選項(若您與配偶國籍皆為台灣，則無需填答本大題)：

- 1.若為新移民，來台時間__年
- 2.多常因為講話帶有口音而被注意？從不 很少有時 經常 一向如此
- 3.多常因為語言而與別人產生溝通障礙？從不 很少有時 經常 一向如此
- 4.看電視時可以聽懂其內容和意涵？從不 很少有時 經常 一向如此
- 5.可以完整閱讀報紙文宣或餐廳菜單或中文文件？
從不 很少有時 經常 一向如此
- 6.您有多常因為您是新移民而人們不喜歡您？
從不 很少有時 經常 一向如此
- 7.您有多常因為您是新移民而受到不平等對待？
從不 很少有時 經常 一向如此

8.您有多常因為您是新移民而受到朋友不平等對待? 從不 很少 有時 經常 一向如此

C.下面題目是描述關於家務處理的情形，請在最符合您的家庭情況處勾選。

1. 有需要時，我們請家人幫忙 從不 很少 有時 經常 一向如此
2. 在解決問題時，孩子的建議被採納 從不 很少 有時 經常 一向如此
3. 我們接納彼此的朋友 從不 很少 有時 經常 一向如此
4. 在管教子女的過程中，孩子們亦能表達自己的意見 從不 很少 有時 經常 一向如此
5. 我們希望只和親近的家人共同做事 從不 很少 有時 經常 一向如此
6. 在我們家中，不一定是誰作主 從不 很少 有時 經常 一向如此
7. 我們覺得彼此的關係比與外人的關係來得密切 從不 很少 有時 經常 一向如此
8. 我們變換處理事務的方式 從不 很少 有時 經常 一向如此
9. 家人喜歡共度休閒時光 從不 很少 有時 經常 一向如此
10. 父母和子女共同討論處罰的方式 從不 很少 有時 經常 一向如此
11. 家人感覺彼此非常親密 從不 很少 有時 經常 一向如此
12. 在我們家中，由孩子做決定 從不 很少 有時 經常 一向如此
13. 全家性的活動，每一個人人都參加 從不 很少 有時 經常 一向如此
14. 在我們家中，規則是因需要而改變的 從不 很少 有時 經常 一向如此
15. 我們能很快的想出，全家能一起做的事 從不 很少 有時 經常 一向如此
16. 我們輪流做家事 從不 很少 有時 經常 一向如此
17. 做決定時，家人會彼此商量 從不 很少 有時 經常 一向如此
18. 在我們家中，很難指出由誰做決定（誰是決策者） 從不 很少 有時 經常 一向如此
19. 家人一體是很重要的 從不 很少 有時 經常 一向如此
20. 在家事分配中，很難說是誰做哪一件事 從不 很少 有時 經常 一向如此
21. 請問您的配偶及家人會在您照顧發展遲緩兒童時給予支持協助嗎？ 一周有 7 天會協助 一周有 5-6 天會協助 一周有 3-4 天會協助 一周有 1-2 天會協助 從來沒有

D.下面題目是描述您在生活中，與身邊重要他人(包含家人、朋友、同事等)的相處情形。請您仔細閱讀後，依您個人感受與實際情形，勾選最合適的選項。

【注意:下列題目中的「他們」係指家人或朋友或同事等任一對象，非指所有對象。】

從很偶經總

未少爾常是

如如如如如

此此此此此

1. 當子女課業或學習有困難時，我會請教他們.....
2. 管教子女有困難時，我會向他們請教.....
3. 當我需要工作時，他們會提供意見或資訊.....
4. 當我生活發生糾紛時，他們會提供建議.....
5. 當我有人際關係困擾，他們會與我分享經驗.....
6. 當我需要理財規劃時，他們能提供意見或資訊.....
7. 我在作重大決定時，會找他們商量.....
8. 當我有財務困難時，我會尋求他們的幫助.....
- 9.當我需要幫手帶小孩時，我會找他們協助.....
- 10.當我需要人幫忙作家務時，會找他們分擔.....
- 11.當我的子女生病時，他們會對我提供協助.....
- 12.對我提供協助或照顧（如：住處提供、生病時陪伴我，或告訴我可向誰求助）
- 13.他們會陪我一起面對困難.....
- 14.當我心情不好時，他們會傾聽、安慰或鼓勵我.....
- 15.當我感到寂寞時，他們會陪伴在我身邊.....
- 16.當我感到緊張時，他們會安撫我的情緒.....
- 17.當我感到高興時，他們會分享我的喜悅.....
18. 他/她們對我的努力或能力予以肯定.....
19. 他/她們接納我為一份子，對我表示關懷.....
20. 他/她們讓我覺得有親切感.....

E.下面題目是描述您在照顧孩子時可能面臨的情況，請依您個人感受與實際情形，填答與勾選。

	不	很	有	經	總
	曾	少	時	常	是
	困	困	困	困	困
	擾	擾	擾	擾	擾
1. 我擔心孩子的健康狀況.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我擔心孩子的身高、體重的發育比一般孩子慢.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我擔心孩子的發展較慢，如：智能、語言發展等.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我擔心孩子有問題行為或偏差行為.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我對於孩子的管教問題感到困擾.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 我擔心孩子的學習沒有別人那麼好.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 我覺得自己欠缺照顧孩子的能力和技巧.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 我擔心孩子的教育問題.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 我擔心孩子的安全.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 我擔心孩子難以適應環境.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 我很難為孩子找到合適的幼兒托育機構.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 我擔心孩子在外面會受到同伴的不良影響.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 我擔心孩子被貼標籤、受到別人的排擠.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 我擔心學校老師或照顧者對孩子的狀況不了解.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 我擔心孩子不會主動或不敢和其他孩子互動.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 我擔心別人聽不懂孩子在說什麼.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 我與孩子的關係不佳.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 我和孩子的溝通不良.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 我覺得我的孩子很難照顧.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 我的孩子對我的要求很多.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. 照顧孩子使我有不從心的感覺.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 我覺得孩子不喜歡我.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 我的孩子會故意做出讓我煩惱的事.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. 孩子不會感謝我替他所做的事.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 我的孩子會做的事，沒有我期望的多.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. 我的心情會跟著與孩子的互動情形起起伏伏.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. 有了孩子，使我的工作受到影響.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. 有了孩子，使我的生活作息受到影響.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. 為人父母的角色比我預期的困難.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. 我覺得我被為人父母的責任牽絆住.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. 有了孩子後，我較無法做喜歡的事.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. 孩子常黏著我，使我無法離開.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. 有了孩子後，我的生活習慣被迫改變.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. 有了孩子後，我較少與自己的朋友見面或社交.....
35. 有了孩子後，常引起夫妻間生活的爭執.....
36. 有了孩子後，我較難認識新朋友.....
37. 有了孩子後，使我與其他親友的問題更多.....
38. 我與公婆會為孩子起衝突.....
39. 夫妻之間對孩子的教養方式無法達成共識.....
40. 有了孩子較無法與配偶參加社交或休閒活動.....
41. 家人對孩子的教養方式無法達到共識.....

F. 下列是關於您生活品質與健康的相關問題，請您回想在最近一星期中(包括今天)，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後勾選一個您認為最能代表您感覺的答案。

1. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒 完全沒有 輕微 中等程度 厲害 非常厲害
2. 感覺緊張不安 完全沒有 輕微 中等程度 厲害 非常厲害
3. 覺得容易苦惱或動怒 完全沒有 輕微 中等程度 厲害 非常厲害
4. 感覺憂鬱、心情低落 完全沒有 輕微 中等程度 厲害 非常厲害
5. 覺得比不上別人 完全沒有 輕微 中等程度 厲害 非常厲害
6. 有自殺的想法 完全沒有 輕微 中等程度 厲害 非常厲害

G. 醫療服務使用情形：

1. 請問小孩出生時週數? _____ 週
2. 請問小孩母親在幾歲時生這個孩子? _____ 足歲
3. 請問您家發展遲緩兒童之早期療育是在何處進行? (可複選) 醫院 啟能(智)中心 兒童發展中心 特教班或學校 教養院 其他
4. 請問小孩目前接受哪些早期療育項目(可複選)? 物理治療 語言治療 職能治療 遊戲治療 感覺統合治療 音樂治療 藝術治療 聽力治療 針灸 認知學習 視覺復健 其他
5. 以下各項早療服務項目您知道的有(可複選)? 醫療復健的協助(行為、認知訓練、職能治療、物理治療、家族治療) 福利服務諮詢(社會資源轉介、教育資源轉介) 特殊教育訓練 親職教育的提供 家庭諮商的支持
6. 續上題，您的小孩現在或曾經有使用的有(可複選)? 醫療復健(行為、認知訓練、職能治療、物理治療、家族治療) 福利服務(社會資源轉介、教育資源轉介) 特殊教育訓練 親職教育(語言、感覺能力訓練、行為心理處理、感覺動作訓練、生活自理能力) 家庭諮商
7. 續上題，請問您從何種管道得知? 醫院醫生 社福機構 社區宣導 基金會 社區資源中心 其他 _____
8. 請問您希望以何種方式獲得照顧發展遲緩兒童的資訊? 健康講座 宣傳單 由療育專業人員提供 其他 _____
9. 請問您發現小孩的發展遲緩是藉由 自我察覺 他人告知 兒童預防保健 演講講座或宣傳單 電視或廣播 新生兒篩檢 其他 _____

10. 請問您選擇小孩的早期療育醫院的因素(可複選)? 本身經驗 他人告知 醫療人員專業告知 發展遲緩轉介 離家近交通方便 醫院規模大 其他_____
11. 請問您有無參加相關家長成長團體或相關協會組織? 有 無
12. 請問小孩目前年齡應接種之預防注射是否皆已接種? 有 無
13. 請問您所居住社區有無可暫時托育發展遲緩的兒童的處所或人員? 有 無
14. 是否有申請補助? 是 否(請填答第 16 題)
15. 申請下列何種補助種類? 全額補助 部分補助
16. 請問小孩每次早期療育就醫所耗費之交通時間來回約為_____分鐘
17. 請問小孩每次早期療育自到達醫院至離開醫院所耗費之看診時間約為_____分鐘
18. 請問在照顧小孩上最困擾您之因素為? 沒有夜間療育需白天請假 經濟上負擔太重 醫院離家太遠 不知應帶兒童去何處接受早期療育 缺乏教養資訊 其他
19. 請問您覺得小孩發展遲緩的情形嚴重嗎? 很嚴重 嚴重 普通 輕微 很輕微
20. 請問您覺得小孩發展遲緩的情形造成您擔憂嗎? 很擔憂 擔憂 普通 不擔憂 完全不擔憂

H. 醫療服務利用之滿意度

1. 請問您對目前做早期療育的醫院或機構之醫師在兒童療育解說方面之滿意度
 非常滿意 滿意 普通 不滿意 非常不滿意
2. 請問您對做發展鑑定的醫師在解說兒童發展情形及後續安排復健之滿意度
 非常滿意 滿意 普通 不滿意 非常不滿意
3. 請問您對目前做早期療育醫院或機構醫療設備之滿意度
 非常滿意 滿意 普通 不滿意 非常不滿意
4. 請問您對目前做早期療育的治療師療育專業程度之滿意度
 非常滿意 滿意 普通 不滿意 非常不滿意
5. 請問您對目前做早期療育的復健師有關療育解說及家庭教養解說之滿意度
 非常滿意 滿意 普通 不滿意 非常不滿意
6. 請問您對目前做早期療育醫院就醫流程耗費時間之滿意度
 非常滿意 滿意 普通 不滿意 非常不滿意

I. 早期療育服務使用狀況問卷

1. 請問小孩經醫師診斷為(可複選) 動作發展遲緩 視障發展遲緩 聽障發展遲緩 認知發展遲緩 多重發展遲緩 語言發展遲緩 社會情緒發展遲緩 先天代謝異常
 染色體異常 自閉症 腦性麻痺 其他
2. 醫生或專業人員所建議的療愈課程? _____
3. 醫生或專業人員所建議的療程時間與頻率? _____ (ex: 每周幾小時)
4. 目前小孩進行的療程狀態? 第_____次/共需_____次
5. 小孩是否曾經使用過早期療育的服務? 是(請填答第 6 題) 否
6. 續上題, 是否有完成療程? 是 否
7. 續上題, 之前在哪裡進行療程? _____

8.請問小孩接受早期療育時間多久？__年__月(從開始接觸至今)

9.請問您覺得您的孩子經過早期療育後發展遲緩的情形有進步嗎？ 進步很多 有進步 普通 進步很少 完全沒有進步

J.以下為一系列描述兒童的題目。每題皆以你的孩子目前或最近六個月的行為表現來回答，如果此題相當或多半符合你的小孩的表現，請圈選2。如果此題是有時或有一點符合你的小孩的表現，請圈選1。如果此題不符合你的小孩的表現，請圈選0。即使有些題目似乎不適用於你的小孩，請盡你所能回答所有的題目。

0= 不符合小孩的情形 1= 有時或有一點符合小孩的情況 2= 相當或多半符合小孩的情況

0	1	2	1. 疼痛(沒有生理原因;非胃痛或頭痛)
0	1	2	2. 行為表現太幼稚，不符合他的年齡
0	1	2	3. 害怕嘗試新事物
0	1	2	4. 迴避與他人對視
0	1	2	5. 不能長時間集中注意力
0	1	2	6. 坐不住，靜不下來，或活動量過高
0	1	2	7. 不能忍受東西放在不對的位置
0	1	2	8. 想要的東西要立即得到，無法等待
0	1	2	9. 咀嚼一些不能吃的東西
0	1	2	10. 黏著大人或太依賴
0	1	2	11. 持續要人幫忙
0	1	2	12. 便秘
0	1	2	13. 好哭
0	1	2	14. 虐待動物
0	1	2	15. 反抗
0	1	2	16. 要求必須要立即得到滿足
0	1	2	17. 破壞自己的東西
0	1	2	18. 破壞家人或同伴的東西
0	1	2	19. 腹瀉或拉肚子(不是生病的時候)
0	1	2	20. 不聽話
0	1	2	21. 因為例行事務改變而感到困擾
0	1	2	22. 不願意自己睡
0	1	2	23. 當別人跟他說話時，不回應
0	1	2	24. 飲食狀況不佳(請說明): _____
0	1	2	25. 和其他小孩相處得不好
0	1	2	26. 不知道如何從玩耍中得到樂趣，像個小大人似的
0	1	2	27. 犯錯後好像沒有罪惡感
0	1	2	28. 不願意離開家
0	1	2	29. 容易感到挫折
0	1	2	30. 善妒
0	1	2	31. 吃或喝不是食物的東西，不含甜食(請說明): _____
0	1	2	32. 害怕某些動物、情境、或學校以外的地方。(請說明)_____
0	1	2	33. 內心容易感到受傷

0	1	2	34. 很容易受傷或發生意外
0	1	2	35. 常打架
0	1	2	36. 什麼事都想參與
0	1	2	37. 和父母分離時會感到過度困擾
0	1	2	38. 難入睡
0	1	2	39. 頭痛(沒有生理原因)
0	1	2	40. 常打人
0	1	2	41. 常憋氣
0	1	2	42. 沒有理由地傷害動物或他人
0	1	2	43. 沒有原因地看起來不快樂
0	1	2	44. 常出現生氣的情緒
0	1	2	45. 噁心想吐(沒有生理原因)
0	1	2	46. 神經質的動作或抽筋。(請說明)_____
0	1	2	47. 神經質或容易緊張
0	1	2	48. 作惡夢
0	1	2	49. 吃太多
0	1	2	50. 過度疲倦
0	1	2	51. 沒有原因地出現恐慌
0	1	2	52. 肚子痛(沒有生理原因)
0	1	2	53. 用身體攻擊他人
0	1	2	54. 挖鼻孔，抓皮膚或身體其它部份。(請說明)_____
0	1	2	55. 太常玩弄自己的性器官
0	1	2	56. 動作協調不好或笨拙
0	1	2	57. 眼睛的毛病(請說明)_____
0	1	2	58. 無法經由處罰來改變他的行為
0	1	2	59. 快速的從一個活動轉換到另外一個活動
0	1	2	60. 發疹或其它皮膚方面的問題(沒有生理原因)
0	1	2	61. 拒絕進食
0	1	2	62. 拒絕參與活動性的遊戲
0	1	2	63. 重複的搖頭或身體
0	1	2	64. 晚上拒絕上床睡覺
0	1	2	65. 拒絕接受大小便訓練(沒有生理原因)
0	1	2	66. 常大聲尖叫
0	1	2	67. 似乎對他人之情感表達無反應
0	1	2	68. 敏感，容易受窘
0	1	2	69. 自私或不願與他人分享
0	1	2	70. 鮮少向他人表露情感
0	1	2	71. 對他周遭的事物鮮少有興趣
0	1	2	72. 對於會受傷，表現出過少的害怕
0	1	2	73. 太害羞或膽小

0	1	2	74. 在白天(或)晚上比大部份的孩子睡的少。(請說明)_____
0	1	2	75. 塗抹或玩糞便
0	1	2	76. 有說話上的困難(請說明)_____
0	1	2	77. 發呆
0	1	2	78. 胃痛或痙攣(沒有生理原因)
0	1	2	79. 再難過和興奮的情緒之間快速轉換
0	1	2	80. 怪異的行為。(請說明)_____
0	1	2	81. 倔強固執，悶悶不樂或煩躁易怒
0	1	2	82. 情緒突然的轉變
0	1	2	83. 常鬧彆扭
0	1	2	84. 在睡夢中說夢話或哭泣
0	1	2	85. 脾氣暴躁
0	1	2	86. 過度在意整潔或清潔
0	1	2	87. 過度害怕或焦慮
0	1	2	88. 不合作
0	1	2	89. 活動量低、動作緩慢或無精打采
0	1	2	90. 不快樂、悲傷或沮喪
0	1	2	91. 說話異常大聲
0	1	2	92. 遇到陌生人或在陌生的情境會感到困擾(請說明)_____
0	1	2	93. 嘔吐(沒有生理原因)
0	1	2	94. 常在夜裡醒來
0	1	2	95. 徘徊、游走
0	1	2	96. 想要很多注意力
0	1	2	97. 發牢騷
0	1	2	98. 退縮，不和別人相處
0	1	2	99. 擔心、煩惱
0	1	2	100. 若有任何小孩的問題未包含在上列問題中，請在下列空行中說明：
0	1	2	_____
0	1	2	_____

~問卷到此結束，感謝您的耐心填答~