



勞動部勞動力發展署雲嘉南分署委託辦理

103 年度雲嘉南區身心障礙者職業重建服務資源中心

# 主題探討結案報告

身心障礙者就業協助之家庭支持度問卷運用於職業重建服務之策略探討

主辦單位：勞動部勞動力發展署雲嘉南分署

承辦單位：國立成功大學

中 華 民 國 1 0 3 年 1 2 月 3 0 日



## 目 錄

緣起與目的.....	P.1
文獻探討.....	P.4
方法與過程.....	P.10
發現與建議.....	P.18
參考書目.....	P.68



# 第一章、緣起與目的

## 一、緣起

本中心於 102 年運用自編問卷的方式，綜合過往研究的結論將家庭支持度歸類為「經濟與物質的支持」，「日常生活活動的支持」，「情緒支持」，「提升自我效能的支持」，「訊息的支持」以及「拓展社區網絡的支持」等六個面向。

經濟與物質的支持常又稱為「工具性支持」，係指在人們需要時提供服務或物質直接幫助他人解決生活中的實際問題，如支付費用，給予生活費用，具體協助上下學交通往返等（Jacobson, 1986）。日常生活活動的支持意指可使個體在社區中獨立生活，內容包括進行輕度家務，準備餐點，服藥，購買雜貨或衣物，使用電話和管理金錢（Lawton & Brody, 1969）。情緒支持包括關心，信任，及同理心，亦即對被支持者表示愛，關懷，及了解等，使其情緒獲得安慰與鼓勵（Leavy, 1983）。情緒的效能是指，透過家庭成員提升自我效能之支持，可減少生理和情緒的激發而增進身心障礙者之自我效能感；訊息的支持是指提供想法，指導，建議或回饋等，以利個人解決問題（吳佳賢，2002；張美雲，2007）。拓展社區網絡的支持，則指家中成員能協助個案參與社區活動或協助拓展個案人際網絡。

該問卷已完成三場次專家會議及專家效度評估，經由專家會議的修審，在前驅研究中所使用之預試版本共有 22 題，以 Likert-type 四點自陳量表的形式呈現。前驅研究之對象為雲嘉南區符合勞動年齡 15-65 歲，領有身心障礙手冊，目前不處於急性醫療期，以國語或台語進行溝通，且能理解測驗內容者。研究工具包含自編基本資料問卷及自編身心障礙者就業協助之家庭支持度問卷，共有 131 位參與者，完整有效問卷共 124 份（佔 94.7%），平均年齡為 36.2 歲（SD = 12.6）。正式收案對象身心障礙者資格同前驅研究，並加入家庭中身心障礙者的主要照顧者及從事職業重建或社區復健專業人員，共 189 位參與者，完整有效問卷為 188 份（佔 99.5%），平均

年齡為 36.2 歲 (SD = 12.2)，家屬版問卷共計完成 100 份，HCR 問卷共計完成 96 份，專業人員版問卷共計完成 100 份。並均已完成人口學分析，項目分析，探索性因素分析，驗證性因素分析，信度分析以及群組差異分析。

第一階段運用前驅研究124個案進行探索性因素分析，以五向度略佳；第二階段運用188個案進行驗證性因素分析以六向度略佳。最後，以所有312個案針對整體適配度指標與比較適配度指標進行分析，發現研究者所建構的六向度模式在各項指標上均優於五向度模式。所以正式問卷為六個向度。問卷信度的Cronbach's  $\alpha$ 係數分別為 .90、.82、.89、.75、.78及 .83，顯示出本問卷具有穩定良好的內部一致性。

人與需求之間是一個相當複雜的觀念，滿意度的高低須比較需求程度與獲得程度的差異才能得知。個案所感受的滿意支持其中有很多中間變項，譬如說人的性格、人的價值觀與思考方式等，影響個案感知家庭支持的狀態。當個案擁有較多的彈性想法，對工作與生活的滿意度也較高。因此專業人員可以透過個案的眼光，協助個案思考其所習慣使用的思考方式與解決方式，導入複雜思考的概念與技巧，逐步改變個案覺知與思考的運作歷程，應可有助個案提升對周遭支持系統的覺察與所處環境的安適感。

## 二、目的

本中心103年度將運用已編製完成之身心障礙者就業協助之家庭支持度問卷，探討家庭支持與其他就業特質之關係。預計探討的主旨如下：

### (一) 彙整職業重建實務工作者實際運用之操作經驗

邀請職業重建專業人員參與討論，透過職業重建實務工作者於直接服務的實際運用，進行使用該問卷的心得、經驗分享以及運用策略的討論，以了解該問卷對實務工作的助益、限制、實務操作狀況以及專業支持需求，以做為擬定後續策略的實證依據。

(二) 了解身心障礙者人際特質與家庭支持的關係，以提供實務工作者運用此問卷之  
理論基礎

1. 評估人口學變項與身心障礙者各向度家庭支持的覺察、與家屬的差異以及與專業人員的差異之關係。
2. 運用人際行為量表之衝動量尺、肯定量尺及關係量尺討論身心障礙者人際特質與家庭支持覺察間的關係，評估人際行為之特質與身心障礙者各向度家庭支持的覺察、與家屬的差異以及與專業人員的差異。
3. 運用生涯認知量表討論身心障礙者生涯認知態度與家庭支持覺察間的關係，評估身心障礙者認知思考內容（工作投入與生涯阻礙）及認知思考方式（自我效能與認知複雜度），與身心障礙者各向度家庭支持的覺察、與家屬的差異以及與專業人員的差異。
4. 運用長期照護需求量表了解身心障礙者獨立生活能力與家庭支持覺察、與家屬的差異以及與專業人員的差異的關係。

## 第二章、文獻探討

### 一、家庭支持對就業的重要性

家庭提供了就業角色範例讓身心障礙者了解工作角色在成年後是被期待的，並強調與工作有關的目標。家庭激發了留在工作的動機、工作的價值，以及提供工作倫理的示範(Dixon & Reacliff, 2001; Timmons et al., 2011)。家庭的互動與支持模式，對於擬定清晰、穩定的職業目標，以及提升職業生涯規劃方面的自信上，可以發揮重要的角色(Hargrove, Creagh, & Burgess, 2002)。家庭成員協助身心障礙者從學校到工作的過渡扮演重要的角色，包含提供職業相關的諮詢、幫助尋找工作、形塑其求職志向，以及提供實際上和精神上的支持以持續就業(Eisenman, 2003; Timmons et al., 2011)。在家庭態度上，相較於無正向支持的身心障礙者，家庭對身心障礙者重返職場的態度越正向，可增加四倍重返職場的機率(Schultz, Crook, Berkowitz, Milner, & Meloche, 2005)。家庭支持對工作行為表現、工作角色行為、工作滿意度均達到顯著的正相關，對整體職業適應也呈現正向的預測值。尤其在工作滿意度中，家庭支持與自我效能交互作用下，也具有顯著的預測力(黃培文、吳孟珊，2010)。在各國的研究均已驗證，個人感受來自家庭成員的支持與其主觀自我安適感(包括生活滿意度及正負向情緒)有顯著相關。家庭支持不僅增加生活滿意度，帶動積極的情緒，並緩解消極情緒(Brannan, Biswas-Diener, Mohr, Mortazavi, & Stein, 2013)。

文獻報告指出生涯動機理論包含三要點：生涯特性、生涯洞察力、生涯復原力，其中又以生涯復原力為最重要的因素(London, 1993; Noe, Noe, & Bachhuber, 1990)，London(1993)將其定義為個體對於不理想生涯環境的容忍度。另有多項研究發現生涯復原力又與自我效能呈現正相關(Fisher & Stafford, 2000; Gowan, Craft & Zimmermann, 2000)。London(1983)亦從生涯動機理論中提出生涯復原力包含三個構面：自我效能、風險承擔、附屬性。生涯自我效能被認為能夠影響個體生涯決定

過程中的態度與行為 (Luzzo, Funk, & Strang, 1996)。Crant (2000) 亦主張自我效能和主動行為相關，自我效能會影響個體投入生涯自我管理的程度。當個體認為有能力去完成某件事情時，其使用生涯管理行為的程度愈高。自我效能與主觀生涯成功有正相關 (Valcour & Ladge, 2008)。生涯自我效能主要係指個體在表現某種行為或者從事某項工作時所具有的能力，也是個體依據過去經驗，相信自己能有效完成工作或行為的主觀性判斷，它是一種信念，可以導引個體有成功的行為表現，創造預期的行為結果 (Bandura, 1986)。

## 二、支持與壓力的關係

失業是一個重大的生活壓力事件，可以造成情緒、認知以及健康上的影響 (Paul & Moser, 2006 ; Wart, Jackson, & Banks, 1988 ; Waters & Moore, 2002 ; Cohen et al., 2007)。但並非每個人面對失業事件，都會感受相同的壓力量和急性/慢性健康問題，此乃因壓力事件(stress events)是客觀層次的環境與境遇。而個體產生壓力感(stressful)是經由認知解說與心理機制的主觀經驗(Lazarus, 1984)。在職場上，Yerkes & Dodson (1908)認為工作壓力與績效間呈現倒U型的關係，指工作壓力增加在一個程度內，工作績效亦隨之增加，但當壓力超過一個程度時，工作績效便會隨之下降。丹尼爾·高曼 (Daniel Golema) 說：壓力「會阻礙我們的學習、工作記憶的訊息保存、彈性與創造力的反應、專注注意力，以及有效地計畫與組織的能力。」(Shapiro et al., 2011)。長期壓力除會造成海馬迴區域神經元減少 (neuron loss)，也會造成工作記憶 (working memory) 與認知彈性 (cognitive flexibility) 的損傷 (Cerqueira, Malliet, Almeida, Jay, & Sousa, 2007)。

Cohen與Wills (1985) 針對壓力與社會支持的文獻進行回顧，發現支持與壓力呈現正相關，深入探究後更了解到覺察到的支持對壓力事件有緩衝(buffer)的影響。支持的系統也可以緩衝失業在心理健康上的負向影響 (Paul & Moser, 2009)。聽覺障礙者的研究顯示，家長與家人對聽覺障礙者的理解、鼓勵以及在工作上的支持與

接納均有助於職業的適應，亦是其成功的關鍵 (Sebald & Luckner, 2007)。家庭支持對工作行為表現、工作角色行為、工作滿意度均達到顯著的正相關，對整體職業適應也呈現正向的預測值，尤其在工作滿意度中，家庭支持與自我效能交互作用下，也具有顯著的預測力 (黃培文、吳孟珊，2009)。

### 三、家庭支持的研究定義

支持的獲得與覺察間的區別很重要。因為「支持覺察」和「支持獲得」與身體健康的結果進行分析後，「支持覺察」出現較高的相關 (Barrera, 2000 ; Uchino, 2004 ; Wills & Shinar, 2000)，相較於覺察到的支持，接獲到的支持是屬於在應對壓力的環境下所產生的情境因素 (Barrera, 2000 ; Carver, Scheier, & Weintraub, 1989 ; Thoits, 1986)。接獲的支持與覺察的支持，兩者的前提條件可能差別很大。原因為接獲支持時可能會影響心理途徑，如改變一個人的自尊狀態 (Bolger & Amarel, 2007)。另外一個途徑包括改變健康行為和醫療方案的合作態度，而這兩者都可能引起壓力 (Testa & Collins, 1997)。此外，研究人員發現，支持覺察通常隨著時間的推移漸趨穩定，並與父母的支持和溫暖有關 (Mallinckrodt, 1992 ; Shaw et al., 2004)，而個體對支持覺察的差異也影響其詮釋潛在支持反應及互動的過程。換句話說，覺察到的社會支持較接獲到的社會支持更能有效的預測對壓力事件的緩衝影響，所以個體主觀的覺察與評價他們的支持反而特別重要。過去對失業者之研究焦點著重於如何協助個體快速找到工作，降低尋找工作之阻礙感 (Hammarström & Janlert, 2005)。卻較少針對個案失業與就業壓力及支持系統間的關係進行討論。

### 四、人際特質與支持知覺的關係

研究發現具有攻擊性的青少年經驗到更負向的互動，他們會開始出現在重要的社會認知上有所缺損，如覺察到的支持程度和認知歷程 (Bandura, 1986)。攻擊性和品行問題的早期發生可能促發一系列發展上的社會和學業失敗，這可能導致產生憂鬱的更高可能性 (Capaldi, 1991, 1992; Capaldi & Stoolmiller, 1999; Patterson & Capaldi,

1990)。舉例來說，具有攻擊性的青少年中接受到負向社交回饋的人可能會開始知覺他們的家人和朋友提供較少的社會支持。負向的社會線索也可能使他們改變認知基模並發展出更負向的認知偏誤。證據指出覺察到較低的社會支持和負向的認知風格可能增加青少年憂鬱和非自殺性自傷行為的風險。當青少年產生攻擊性行為時，他們可能逐漸疏離他人而導致更高的同儕拒絕和更低的社會支持。Kashani與Shepperd (1990)也發現較高的青少年語言和肢體攻擊與較低的社會支持相關。Bennett與Bates (1995)亦運用個案自陳和母親報告的攻擊行為發現均與覺察到的支持呈負相關。近年來亦有學者進一步了解青少年非自殺性自傷 (Non-suicidal self-injury) 與攻擊行為間的關係，發現負向的自我語言 (self-talk)、負向的認知風格 (cognitive Style) 以及較低的家庭支持度覺察 (perceived family support) 均為攻擊行為與較高頻率的非自殺性自傷行為間顯著的中介變項。綜合上述研究可知，攻擊行為與覺察到的家庭支持兩者間相關，且影響個案後續心理健康。

##### 五、生涯認知與支持知覺的關係

生涯發展階段中所存在的生涯阻礙愈多，將可能降低其生涯自我效能的程度，進而影響生涯的發展。當個體出現生涯阻礙因素時，生涯自我效能高者，其所呈現的反應對策會朝正向積極的態度，但生涯自我效能低者，則會採取逃避的方式 (Betz & Hackett, 1981; Swanson & Tokar, 1991)。李詠秋 (2002) 研究發現，生涯阻礙因素與生涯自我效能有顯著的負相關，即在生涯發展階段中所存在的生涯阻礙愈多，將可能降低其生涯自我效能的程度，進而影響生涯的發展。以神經心理學角度來說，要協助失業者在不同的工作領域裡重新學習，必須倚靠其大腦的認知彈性 (cognitive flexibility)。就是遇到困難、阻礙，有新訊息進入或是產生錯誤時會去修改計畫的能力 (Dawson & Guare, 2004)，也是在同一種情境下轉換不同的思想或是動作的能力 (Hill, 2004)。彈性的思考、發展不同的解釋、將負向的情況重新建構成正向並接收挑戰或壓力事件，皆已被認定為重要的心理復原力 (Haglund, Nestadt, Cooper,

Southwick, & Charney, 2007)。認知發展層次較低者，其較僵化的思考方式可能導致個人在決定過程中無法做合理判斷 (Welfel, 1982)，Perlmutter (1989) 則曾經提及三個層次認知模式，分別為處理 (Processing)、了解 (Knowing) 及思考 (Thinking) 三個層次。近年來，正向心理學結合神經心理學，強調彈性與正向情緒間之重要關連。彈性的能力，被視為可以轉換正在聚焦的觀點，看到概念間連結的地方，可以在同時間維持多個思考觀點，用以解決問題或是執行多個目標 (包含長期目標與立即的目標) (Aspinwall, 1998, 2005 ; Isen, 2008 ; Isen & Reeve, 2005)。在發展人際技巧與對人際線索覺察時，認知複雜度扮演了一個重要的角色 (Turner, Oakes, Haslam, & McGarty, 1994)。

個案在遇到工作與人際問題時，擁有較多的彈性想法則較能夠體會與體諒。彈性想法越高，解決問題時往往可以多方面思考問題形成的原因，並從解決問題的過程得到收獲，思考的方向傾向具建設性與創造性。認知彈性較低者常傾向使用單一固定的想法，或以固定的價值觀做出判斷依據，歸因時較跳不出個人情緒經驗，面對問題時易出現情緒性的抱怨及攻擊 (田秀蘭, 2000)。因此，在職場與生涯規劃上，常容易陷入不適應的經驗中。彈性思考是屬於成年階段的思考模式，是較能夠有效處理複雜日常生活和職業情境的思考方式，但並非每一個成年人均能發展出具相當認知複雜度的思考方式。

生涯態度愈彈性，生涯滿足的程度愈高 (De Vos & Soens, 2008)。因此，改善失業者之認知彈性應有助於其轉換工作領域的適應。一些有關於工作訓練 (技巧更新) 與重新訓練 (例如：在新的工作領域裡訓練) 計劃也被證明具有成效 (Daniels et al., 2000 ; Lechner et al., 2007)。若能在職業重建服務計畫中融入動機激發、目標設定、認知彈性與可塑性功能之輔導機制，相信可直接在個體大腦心智機制層面協助個體之生涯發展。

本次主題探討期待了解人口學變項、人際行為特質及生涯認知與家庭支持度的

關係，並依據測驗分析出來的結果，進一步提供職業重建專業人員擬定適切輔導策略應考量之面向。由實務工作者透過實際運用問卷的過程，了解實際運用之執行心得、想法與建議，將職業重建專業人員實務運用之經驗彙整作為後續之實證驗證。

### 第三章、方法與過程

本章分研究設計、研究對象、研究工具、研究方法與過程以及資料分析五個部分來說明方法與過程。

#### 一、研究設計

##### (一) 運用質性精神進行實務驗證

運用焦點團體訪談收集實務運用資料，意指對於所選定的特定主題，進行非正式的討論，希望獲致多元且完整的觀點。故焦點團體不僅是在探討研究者已知的問題，而且希望能產生一些研究者一開始也沒有想到的想法，或對於同一主題獲取更多元的觀點。邀請職業重建實務工作者的參與，運用焦點團體方式來蒐集資料，發掘出對運用該問卷具意義之內涵。本研究以團體成員分享所談論之經驗為主要資料來源。研究樣本的數量是以資料分析時，沒有新的概念或範疇出現為標準，即達飽和狀態為止。

透過焦點團體座談會議，經由實務工作者透過實際運用問卷的過程，了解實際運用之執行心得、想法與建議，將職業重建專業人員實務運用之經驗彙整作為後續之實證驗證。

##### (二) 建構效度以提供闡釋運用

透過實際施測於身心障礙者、家屬及專業人員，將測驗結果進行交叉比對以了解各項特質與家庭支持之關係。本研究亦於取得人類行為研究倫理審查委員會核定後，進行正式研究流程，收案時對研究對象說明研究目的及填寫問卷的方式取得其同意後再進行施測。所有研究對象在施測前均須由施測者予以妥善解釋參與研究之權益，進行知情同意的告知，待研究對象同意後於同意書上簽名。研究者以代號來代表研究對象並對研究中所接觸之個案資訊予以保密，所有資料將被妥善保管，研究對象可隨時依其意願退出研究。

## 二、研究對象

### (一) 焦點團體之參與對象

邀請提供實務服務之職業重建專業人員參與，包含職業重建個案管理員、一般性就業服務員、支持性就業服務員、庇護性就業服務員及職業輔導評量員。參加焦點團體成員包含3名職管員、2名支持性就服員、2名庇護性就服員、1名一般性就服員以及2名職評員，共計10人。

### (二) 建構效度實際施測對象

收案對象分為三類，收案條件分別為：(1) 身心障礙者：符合勞動年齡15-65歲，領有身心障礙手冊，且目前不處於急性醫療期，能夠以國語或台語進行會談，且能理解測驗內容者；(2) 照顧者：年滿20歲，為家庭中身心障礙者的主要照顧者之一，能夠以國語或台語進行訪談；(3) 職業重建專業及社區復健專業人員：從事職業重建及社區復健專業人員，且服務該個案達兩次以上。本年度共計完成203名身心障礙者、61名家屬及60名專業人員收案。

## 三、研究工具

實際施測之研究對象分別為身心障礙者、家屬及專業人員，所填問卷說明如下：

(1) 身心障礙者：基本資料問卷、家庭支持度問卷（個案版）、人際行為量表以及生涯認知量表；(2) 家屬：家庭支持度問卷（家屬版）與長期照護需求量表；(3) 專業人員：家庭支持度問卷（專業人員版）。

(一) 基本資料問卷：性別、出生年、障礙類別、程度、學歷以及就業歷程等。

(二) 身心障礙者就業協助之家庭支持度問卷：家庭支持度問卷包含六個分量尺，

分別為經濟與物質支持、日常生活活動支持、情緒的支持、提升自我效能的支持、

訊息的支持及拓展社區網絡的支持，運用124人作為前驅研究完成項目與信度分

析，內部一致性為 .95，各分量表的Cronbach's  $\alpha$ 係數介於.74 到.90 之間，可見各分量表之內部一致性佳。效度則由正式收案(188人)及總人數(312人)完成驗證性因素分析。身心障礙者就業協助之家庭支持度問卷分為個案版、家屬版及專業人員版，個案版用以評估身心障礙者家庭支持知覺，家屬版用以評估家屬認為家庭會提供的支持，專業人員版用以評估專業人員認為家庭提供的支持。三版之題目內容相同，僅主詞與受詞依版本進行調整。

(三)人際行為量表(Interpersonal Behavior Survey)(柯永河等人,2000),簡稱IBS:包括四類量尺:效度量尺(Validity Scale)、攻擊量尺(Aggressiveness Scale)、肯定量尺(Assertiveness Scale)、關係量尺(Relationship Scale)。三個效度分量尺為否認(Denial)、罕見(Infrequency)、博取印象(Impression Management)。攻擊量尺還包括了六個分量尺,分別為敵對(Hostile Stance)、表現憤怒(Expression of Anger)、忽視權利(Disregard of Rights)、口頭的攻擊(Verbal Aggressiveness)、肢體的攻擊(Physical Aggressiveness)、及消極的攻擊(Passive Aggressiveness)。肯定量尺包含七個分量尺,分別為自信心(Self-confidence)、積極的自我肯定(initiating Assertiveness)、防衛性的自我肯定(Defending Assertiveness)、坦白(Frankness)、讚美(Praise Giving)、求助(Requesting)、以及拒絕要求(Refusing Demand)。關係量尺則包含避免衝突(Conflict Avoidance)、依賴(Dependency)、害羞(Shyness)三個分量尺。以台灣地區在職成人與985名大專學生為對象建立常模,分別有男性、女性之大學生、成人常模對照,本量尺之信度以男女大學生各200名,計算各量尺內部一致性 $\alpha$ 值,男性0.38~0.87,女性在0.09~0.88。IBS信度是經由內部一致性 $\alpha$ 係數的程序所得結果,比其他人格測驗有相同甚至更高的信度值。IBS在效度研究上,經過因素分析的程序所得結果,支持IBS具有良好的建構效度,而由其他測驗的相關研究顯示,IBS也具有聚斂效度與區辨效度。

(四) 成人生涯認知量表 (田秀蘭、郭乃文, 2005): 以高中程度以上之在職成人為主要研究對象, 適合18歲以上的成人, 並以台灣地區607位大專學生與在職成人為對象建立常模。此量表包括工作投入 (Work Involvement)、自我效能 (Career Self-efficacy)、生涯阻礙 (Career Barriers)、以及認知複雜度 (Cognitive Complexity) 四個分量表, 各分量表的Cronbach's  $\alpha$ 係數介於.79到.95之間, 可見各分量表之內部一致性佳。

(五) 長期照護需求層級量表 (陳惠姿等人, 2001): 涵蓋18項活動 (或行為) 能力, 分成3個向度: 日常生活活動 (Activities of daily living, ADLs) 向度包含進食 (feeding)、身體清潔 (grooming & bathing)、穿脫衣服 (clothing)、排泄控制 (sphinctor)、移位 (transferring) 以及走動 (mobility); 家事性日常生活活動 (Instructional ADL, IADLs) 向度包含作飯 (make a meal)、外出購物 (shopping)、電話使用 (telephone)、財務處理 (financial management)、藥物服用 (medication) 以及使用交通工具 (transportation); 認知與情緒 (Cognition and Emotion) 向度包含瞭解他人語意 (comprehension)、表達己意 (expression)、社會互動 (social interaction)、記憶力 (memory)、情緒行為控制 (meta-emotion) 以及現實感 (reality-testing)。

#### 四、研究方法與過程

##### (一) 焦點團體實務資料收集

運用質性分析討論的精神, 中心工作團隊先擬定焦點團體訪談大綱, 且經工作會議討論後完成初稿。先於2月18日職業重建服務業務聯繫會議宣導邀請專業人員參與, 對有興趣之專業人員, 先以電話與電子郵件說明焦點團體的運作目的、討論大綱及介紹家庭支持度問卷之運用方式, 邀請職業重建實務工作者參與。參與團體前, 請每名實務工作者於直接服務時運用問卷進行身心障礙個案的家庭支持度評估,

以熟稔問卷的內容與適用性。

#### 1. 第一次焦點團體：

5月16日完成第一場焦點團體，焦點團體的主持人由中心郭主任擔任，郭主任具有豐富的研究與焦點團體帶領經驗，會議在訪談大綱的結構下進行開放式討論，透過焦點團體成員運用不同版本家庭支持度問卷（家屬版、個案版，以及專業人員版）所獲取之資料與經驗，針對職業重建服務上之運用及運用時之特殊考量等議題進行討論。

#### 2. 第二次焦點團體：

於6月25日辦理，主要要點為（1）與團體成員分享第一次編碼後經判斷擷取出之重要部分，後續問卷修改及運用的方向。（2）分享從理論觀點進行之個案分析所獲得的實證資料。（3）分三個小組，由各組組員選取1~2名個案分組討論如何實際應用家庭支持度問卷於該個案（運用時間點與原因），並依據測驗結果協助個案擬定職業重建計畫，由各組組員自行約定後續討論時間，每組由一名專員協助，確實將擬定之職業重建計畫落實在個案的職業重建服務中（過程約2~3個月），透過持續服務與追蹤了解擬定的策略是否有效的協助個案，各組透過五個議題收集資訊於第三次焦點團體給予回饋。

#### 3. 第三次焦點團體：

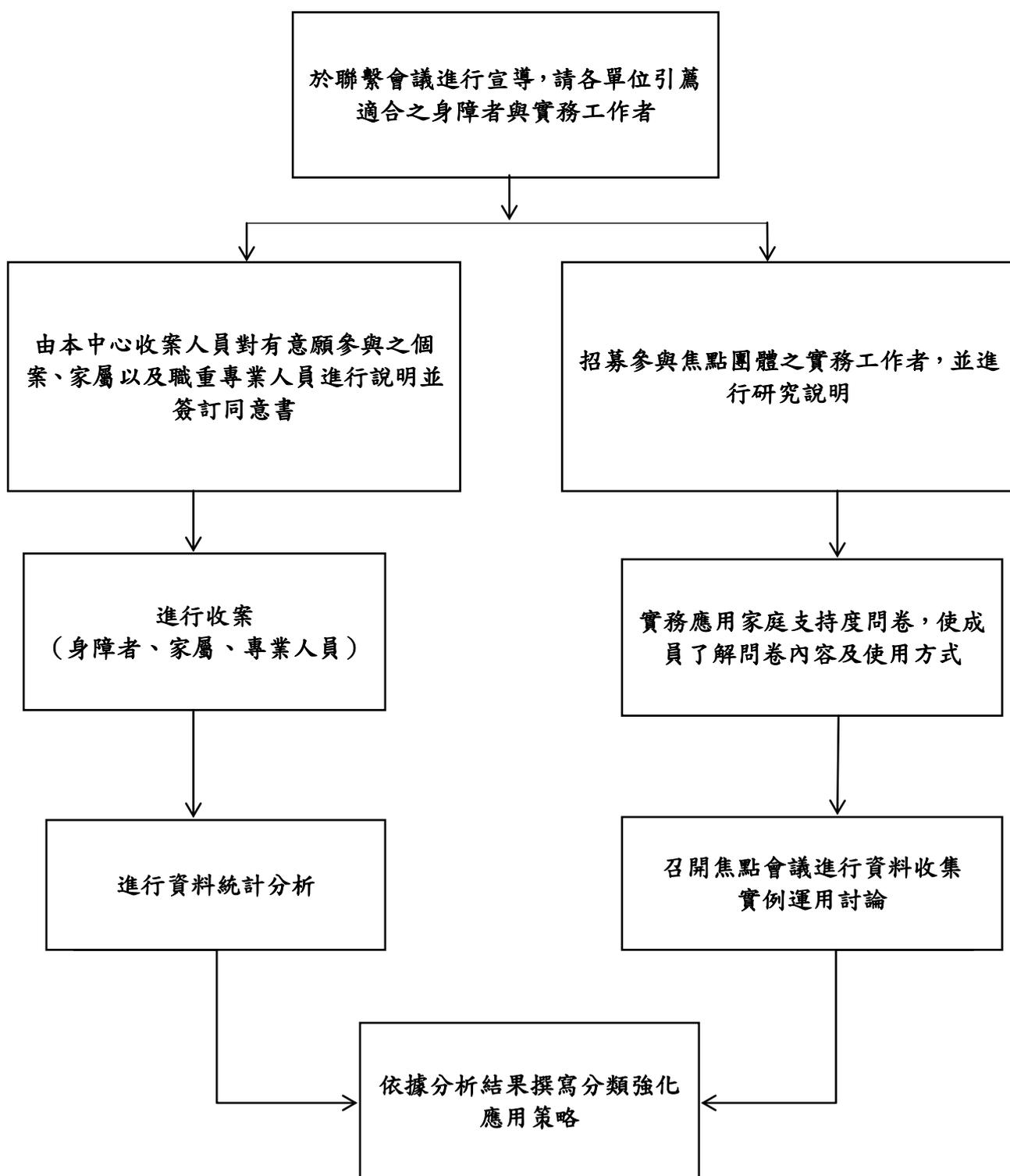
於9月25日辦理，主要要點為（1）著重於討論每組服務的個案在不同的面向、不同的時間點針對不同的需求，運用家庭支持度問卷收集到的資料，職重專業人員擬定的策略及策略執行後的結果，從中收集家庭支持度問卷可以著力的協助面向及後續策略的建議。（2）每組專業人員運用身心障礙者就業協助之家庭支持度問卷紀錄表（如表1）呈現個案整體服務情形，內容包含基本資料、家庭結構圖、主要問題、評估目的與評估人員以及一致性分析，一致性分析透過三個版本檢視個案、家屬及專業人員填答一致性，其中不一致定義為最高與最低分差2分以上為不一致（如：

不同版本某題分數 2、1、3 為不一致)。一致定義為最高與最低分差 1 分以下為一致(如:不同版本某題分數 1、2、2 為一致)。一致性偏高定義為最高與最低分差 1 分以下且兩個版本得分 3 分以上(如:不同版本某題分數 3、3、2 為一致偏高)。一致性偏低定義為最高與最低分差 1 分以下且兩個版本得分 2 分以下(如:不同版本某題分數 3、2、2 為一致偏低)。(3) 將討論之個案資料紀錄整理,並撰寫成範例案例。

## (二) 實際施測資料收集

先於 2 月 18 日職業重建服務業務聯繫會議宣導,請專業人員推薦適合之身心障礙者參與,提供宣導之單張 DM,請職業重建人員提供給有興趣之身心障礙者參考,並由中心專員至現場解說整體研究目的、過程及研究參與者的權益,經研究對象同意,簽定同意書後進行施測。於 6 月完成所有對象之資料收集,並將初步分析結果於 6 月 25 日焦點團體與參與者分享。最後依據分析結果與焦點團體所收集之資料撰寫分類強化應用策略,研究流程表如圖 1。

圖 1  
研究流程圖



## 五、資料分析

將焦點團體討論撰寫成逐字稿，運用小組進行文本閱讀，經由小組成員閱讀及整理書面資料的結果，將焦點團體的討論內容依共識確定正式的分類及編碼，逐字逐句地整理所有資訊，歸納出背後所代表的意涵方完成分析工作。內容分析過程由中心張副主任哲豪帶領中心同仁進行，當彼此間對內容分析有不一致意見時，均進行討論彼此之歧見處，適當的修改或刪除有意義之歸類或判斷，以達到一致性之看法（Barbour & Kitzinger, 1999 ; Webb & Kevern, 2001）。

量化研究資料運用SPSS17.0進行資料分析，透過成對樣本T檢定及變異數分析檢視人口學變項。並運用皮爾森相關檢定檢驗，檢驗在信心水準99%下，家庭支持問卷各分量表與人際行為量表、生涯認知量表及長期照護需求量表的相關。

## 第四章、研究發現

### (一) 焦點團體研究發現

依第一次焦點團體之文本，分析出幾個主要的概念，結果呈現五大議題，分別命名為「家庭支持度問卷的選用時機」、「施測方式」、「填答時需考量的因素」、「家庭支持度問卷的應用」以及「家庭支持度問卷的格式修改方式」。

#### 1. 第一議題：家庭支持度問卷的選用時機

(1) 專業人員適合運用的時機：透過 2 名支持性就服員、2 名職評員、2 名庇護性就服員以及 1 名職管員的回饋發現：在運用量表的時機上分別為就業前、就業中以及就業後，當專業人員想要釐清或了解個案的家庭支持度，就會運用這個問卷，或想了解個案穩定就業的因素是否跟家庭有關時亦可運用。

「如果我發現，感覺到他家裡的支持度或什麼有一些我想要去釐清的，我可能會運用這個問卷。…如果未來，應該針對我想知道個案家裡的支持度狀況，進而運用該問卷。」\_\_ V1

第一議題的收穫：作為未來運用問卷的時間點建議。

#### 2. 第二議題：家庭支持度問卷的施測方式

(1) 填寫方式的考量：填寫方式包含施測者代填（現場 V.S. 電訪）及受測者自填（現場 V.S. 帶回填寫），但整體而言現場填寫比較能夠掌握個案的填寫情形。

「現場比較能掌握情形，但個案帶回家填寫則不清楚個案陳述問題時，是否掌握其問卷原意呈現給家人知道。」\_\_ VC1

(2) 施測過程的彈性：當專業人員在填寫家庭支持度問卷時，可能有一些問題之前沒有詢問個案但可透過觀察輔助，且可依個案閱讀能力抽選適合的題目，抽選最重要對個案最有力的資料。個案累了也可以中間休息，過一段時間再問。整個問卷的使用方法最重要的一個精神就是它的彈性，用怎樣的彈性可以得到最好的資料，對我們的個案最有利，最重要是這個。

「一開始填這個問卷的時候，其實我覺得很多問題是我覺得我沒有辦法真的回答出來的。他的家人到底會不會去做這些事情，說實在的我真的不是很清楚，也不知道。然後我就只能我所看到的，我所觀察到的，有可能就是，我看他們的服裝啊！或者是他們拿的有可能就是這些去抓這個訊息下去寫的。」\_\_ Sh2

「或是我在跟他們問的時候，他們都會說不知道或者是，或是我有，可能我想說應該是問累了，或是之類的，有過一段時間再問，或者是用比較他聽得懂的問題，但是效果有限。」\_\_ Sh1

第二議題的收穫：

一、問卷建議盡量現場填寫。

二、此問卷的精神不在標準化施測，而在它的彈性。

### 3. 第三議題：填答時需考量的因素

(1) 代填問題：專業版部分填答時請他人填寫的考量。

「專業人員的部分，我是請我另外一個同事下去寫這個。…他（另一個同事）是比較有信心，比較正向的去看待家屬，應該會願意配合這樣子，下去寫這個問卷，所以我覺得他分數蠻高的。」\_\_ Sh2

(2) 障礙程度：個案的障礙類別與程度應該要考慮，做中重度個案時需要考慮理解上的限制。

「我做的個案大部分都是智能輕度或中重度，所以在做中重度的那些個案，我覺得那些問卷有點無效，因為幾乎都是3。」\_\_ Sh1

(3) 題意說明：當家屬年紀大看不懂或看不清楚時，需要專業人員說明或協助，這時候現場直接進行題意說明會比較能掌握狀況。

「家屬的部分則會反應……看不懂，此時則需要專業人員報讀；另1名個案，因為年紀約為50幾歲，家人（如母親）年紀約為80幾歲，對於字體、內容亦不清楚，變成需請個案再進行題目的轉達，故現場比較能掌握情形，但個案帶回家填寫則不清楚個案陳述問題時，是否掌握其問卷原意呈現給家人知道。」\_\_ VC1

(4) 對個案的印象：如服務個案時間距離過久，填答時對個案的印象及其家庭關係較模糊，較無法掌握。

「像我自己目前有個個案是目前服務中的，所以對目前的狀況較了解，另外兩個個案是之前的，所以對其家庭關係印象較模糊，在填寫專業人員版問卷時必須要憑印象，或是受到個案填寫的問卷所影響。」\_\_ VC1

(5)不同障別使用的可靠程度：可能因為障礙類別出現不同觸接性的差異。

「我做了三個不同障別的個案，分別是聽障、智能障礙、精神障礙，智能障礙的個案在家庭支持度這塊分數落差會很大。」\_\_ VC3

「聽力障礙的個案能力和程度都比較高（大學畢業），在解答和確認問題的狀況比較好。」\_\_ VC3

第三議題的收穫：

一、職重人員中可請最熟悉個案者填寫。

二、若個案為第一類中重度個案，應考慮個案理解能力，可考慮以家屬版及專業人員版取代。

三、回應本問卷的彈性精神，當家屬看不懂時可直接說明題意。

四、將來可考量運用較為簡單的構念來檢視中重度智能障礙者對家庭支持之知覺方式。

#### 4.第四議題：家庭支持度問卷的應用

(1)應用的情形：

A.增加個案自主：自我效能支持分量表可以用來了解個案是否覺得家人尊重他的意見，試著提升個案的自主性。

「因為其中一個是身心障礙輕度，那他在提昇自我效能部分他自己的回覆是覺得說好像家人不一定有那麼把他的意見聽進去呀！或者是讓他去試著處理一些事情。可是家長覺得我有讓他試著去做處理，其實在我看，是家長還會大部分幫他做一些決定。所以我在寫建議上面可能就會…試著讓他提升一些就是他自己對很多事情的了解，然後他可以怎麼自我覺得…所以可能在建議上面就會做這方面的建議。」\_\_ V1

B.增加人際社交與休閒娛樂：透過不同版本了解個案與家屬感受間的差異，並依據落差提供協助的策略，如當「我的家人會支持我去擴展我的社交生活」的落差，可以透過一些穩定團體讓他參與人際、金錢管理、社交、休

閒娛樂等課程。

「另一個是「一年所需要的時候家人會提供我休閒娛樂所有開支」，他自評一分，但家人給三分，因此他可能會視為如果不工作他的生活就會沒什麼娛樂可言，只能待在家裡……還有一個衝突點是最後的 19.21.22. 題，「我的家人會支持我去擴展我的社交生活」家人給三分，但個案自評一分，所以其實個案可能會認為家人不太支持他的社交生活……目前看起來這個個案已經結案了，但還是能透過一些穩定團體讓他參與人際、金錢管理、社交、休閒娛樂等課程。」\_\_ V2

C.增加支持者或管道：當發現個案有被支持的需求但卻無法從家庭得到支持

時，可運用增加支持者管道的方式（如同事或專業人員等）協助。

「第 10 題也是那個數字會有比較大的變化……應該可以怎麼做？就是因為既然家長他所提供的那個安慰啊！或者提供的一些方法比較讓個案本身覺得說：欸！我還是心情不好！家長沒辦法聽到我的聲音，可能可以就是從改變人，就是因為我們這邊是庇護工場，所以可以從同事來做或者是從事情來做。」\_\_ Sh1

D.正向支持與負向支持對就業的影響：一般而言，個案感受到的家庭支持與

家屬所提供的支持如一致的正向，對個案的就業影響實務上發現是好的，

但負向家庭支持對個案的就業沒有絕對的答案。

「針對那個已經穩定就業滿三個月的，他的支持度，他自我感受的部分是很高的，所以他的那個就業的狀況也是很好，然後他家庭對他的支持，實在是也很高，他只有在自我效能的部分是比較低的……。」\_\_ SE1

「另外一個是輕度智能障礙，他各方面的家庭支持都很高，他本身也與家庭的看法一致，因此畢業去找工作時他馬上就找到工作，很適應的一直做到現在。」\_\_ SE2

「一個智能障礙的個案家庭日常生活的支持度比較低，經濟的支持度比較低，所以我感覺他待業的機會和時間比較短，而且他上班時的毅力很強，例如他本身平衡度不好無法騎車，所以上下班都要走 40 分鐘的路程。因為家人的關心度比較不足，而讓他自己有獨立的機會，所以在工作中適應能力很好。」\_\_ SE2

(2)應用困境：即使發現分數的落差，因價值觀的限制可能導致無法溝通，家長

支持的資源就會受限了。

「還有就是第 12 題跟第 11 題，工作不順利的時候，家長會鼓勵，那家長大部分都是 3 啦！那個案也覺得是 2，但是我就不會覺得，欸！我說的

3 是滿分啦！就是最！但是我都不覺得說那是最好，因為像是我舉一個例子，有家長覺得說，家長有一個處理方式就是把他放在家裡之類的，但是我覺得說不應該放在家裡，應該要去做什麼之類的，那我覺得那個分數落差應該非常的大……其實本來就知道，就去跟家長提，但是這邊有一個困難就是，去提了，家長如果覺得這樣的方法比較不適合，所以就算提了還是不會有什麼進展。」\_\_ Sh1

第四議題的收穫：綜合上述的報告，未來在運用宣導時會以這些案例作為運用的說明，如可以增加個案自主性、人際社交、休閒娛樂、支持者或管道等，所以這些報告相當重要。

#### 5. 第五議題：家庭支持度問卷格式修改的方式

(1) 增列視知覺圖示：對於智能障礙個案可以運用增加圖示知覺的方式來協助個案勾選答案，如運用圖協助個案勾選，完全不符合以 2 個叉叉作為代表，不算符合則以 1 個叉叉，還算符合則以 1 個圈圈及非常符合則以 2 個圈圈代表。

「我也任職庇護工場且服務智能障礙者為主，問卷選項符合之程度中重度身心障礙者沒有量的概念，故我運用圖協助個案勾選，完全不符合以 2 個叉叉作為代表，不算符合則以 1 個叉叉，還算符合則以 1 個圈圈及非常符合則以 2 個圈圈代表，如果都沒有即無法勾選。」\_\_ Sh2

(2) 字體放大與重新排版：對於視力下滑或年紀較大的個案可以將字體放大協助個案閱讀。

「但家屬的部分則會反應字體較小……，家人（如母親）年紀約為 80 幾歲，對於字體、內容亦不清楚。」\_\_ VC1

第五議題的收穫：將增加放大版提供給職業重建專業人員於必要時使用。

第二、三次焦點團體則透過分組實際應用家庭支持度問卷於身心障礙者，由每組專業人員運用身心障礙者就業協助之家庭支持度問卷紀錄表（如表 1）呈現個案整體服務情形，將討論之個案資料紀錄整理（附件一），並撰寫成範例案例（如表 21~

表 24)。

整體而言，透過焦點團體的資料收集發現，運用量表的時機多元，分別可於就業前、就業中以及就業後運用，當專業人員想要釐清或了解個案的家庭支持度，或想了解個案穩定就業的因素是否跟家庭有關時均可運用。施測前應先進行語言轉換的準備，許多台語的問法不同於國語，故在施測前應先考慮句子的意義。施測人員須事先充分理解問題題意，以專業問話技巧取得正確資訊。施測方式包含施測者代填及受測者自填，但整體而言現場填寫比較能夠掌握個案的填寫情形。個案的障礙類別與程度亦應於施測前考慮，運用在中重度個案時需要考慮理解上的限制，可依個案閱讀能力抽選適合的題目，抽選可獲得對個案就業最重要資訊的題項。對於智能障礙個案可以運用圖示知覺的方式來協助個案勾選答案，如完全不符合以 2 個叉叉作為代表，不算符合則以 1 個叉叉，還算符合以 1 個圈圈及非常符合則以 2 個圈圈代表，運用圖示來協助個案勾選，讓個案更能了解勾選選項程度的意義。對於視力下滑或年紀較大的個案可以將字體放大協助個案閱讀。個案累了也可以中間休息，過一段時間再填寫。整個問卷的使用方法最重要的一個精神是彈性，透過彈性施測收集到最貼近個案知覺的資料，找出可促進個案就業最有利的訊息。

思考運用不同版本進行檢視時，個案家屬如果平常沒有常與個案接觸，請他們填答家屬版的問卷被拒絕的機會也會變高。因此，遇到容易流失或拒絕的個案家屬，可以考慮不使用家屬版問卷，避免創造個案被拒絕的機會。

表 1、身心障礙者就業協助之家庭支持度問卷紀錄紙

<p><b>基本資料：</b></p>		<p><b>家庭結構圖：</b></p>				<p><b>主要問題：</b></p>			
<p><b>評估主要目的：</b></p>		<p><b>評估人員及職稱：</b></p>				<p><b>評估日期：</b></p>			
個案	經濟與物質支持	日常生活活動	情緒支持	提升自我效能	訊息支持	拓展社區網絡支持	不一致題數		
家屬									
專業人員									
一致度									
不一致：	<input type="checkbox"/>	一致性偏低： <input type="checkbox"/>		一致性偏高： <input type="checkbox"/>					

## (二) 建構效度結果

本年度共計完成203名身心障礙者、61名家屬及60名專業人員收案，為使資料更貼近母群體，故統整102年及103年所收問卷進行整體性分析，總計完整有效問卷身障個案版問卷515份、家屬版問卷161份、專業人員版問卷147份，其中完成成人生涯認知量表共319份，人際行為量表完成315份，長期照護需求量表問卷完成154份，進行建構效度及常模建立。

### 1. 人口學變項分析

身心障礙者515份有效問卷中，男女比例約為3：2。居住地以台南市較多（佔54.56%），其次為雲林縣（20.97%）、嘉義縣（14.76%）及嘉義市（9.13%）。在年齡方面，主要以25~34歲較多（32.82%），其次為15~24歲（22.72%）、45~54歲（19.03%）、35~44歲（18.25%）及54歲以上（7.18%）。在教育程度方面，主要以高中職（51.07%）及大專（34.56%）為主。在障礙類別部分，主要為肢體障礙者（佔36.7%）及慢性精神病患者（15.73%），障礙程度則多為輕度（44.46%）及中度（34.76%）障礙。分別依個案版、家屬版及專業人員版進行人口學分析（如表2）。

將個案版與家屬版及個案版及專業人員版進行成對樣本T檢定，以了解個案版與家屬版及專業人員版是否出現差異，結果發現個案版與家屬版在各分量表均出現顯著差異 $t(161) = -6.12 \sim -3.60$ ， $p < .001$ ，個案版與專業人員版在各分量表亦出現顯著差異 $t(147) = -8.52 \sim -3.35$ ， $ps = .000 \sim .001$ ，家屬及專業人員對各分量表之支持知覺均顯著高於個案之支持知覺（如表3、4），故後續效標討論均以各效標與個案版、家屬個案差及專業人員個案差三個面向進行討論。

最後將完成個案版、家屬版及專業人員版之88組資料進行變異數分析，發現組間均出現顯著差異，並運用scheffe法進行事後檢定（如表5），發現除日常生活活動支持外，家屬版得分均顯著大於個案版。

表 2  
人口學分析

	個案版 (N=515)		家屬版 (N=161)		專業人員版 (N=147)	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
性 男	307	59.61	83	51.55	69	46.94
別 女	208	40.39	78	48.45	78	53.06
-----						
居 雲林縣	108	20.97	22	13.67	21	14.29
住 嘉義縣	76	14.76	13	8.08	7	4.76
地 嘉義市	47	9.13	24	14.90	21	14.29
台南市	281	54.56	102	63.35	96	65.30
未填寫	3	0.58	0	0.00	2	1.36
-----						
年 15~24 歲	117	22.72	38	23.60	29	19.73
齡 25~34 歲	169	32.82	52	32.30	45	30.61
35~44 歲	94	18.25	33	20.50	31	21.09
45~54 歲	98	19.03	29	18.01	34	23.13
54 歲以上	37	7.18	9	5.59	8	5.44
-----						
教 碩士以上	7	1.36	3	1.86	1	0.68
育 大專	178	34.56	71	44.10	43	29.25
程 高中職	263	51.07	69	42.86	82	55.78
度 國中	51	9.90	16	9.94	17	11.57
國小	15	2.91	1	0.62	3	2.04
未就學	1	0.20	1	0.62	1	0.68
-----						
障 視覺障礙者	26	5.05	10	6.22	10	6.80
礙 失智症者	2	0.39	1	0.62	0	0.00
類 自閉症者	10	1.94	2	1.24	1	0.68
別 慢性精神病患者	81	15.73	27	16.77	30	20.41
多重障礙者	31	6.02	8	4.97	7	4.76
頑性(難治型)癲癇症者	6	1.17	2	1.24	1	0.68
聽覺機能障礙者	39	7.57	18	11.18	12	8.16
平衡機能障礙者	1	0.19	1	0.62	1	0.68
聲音機能或語言機能障礙者	5	0.97	0	0.00	1	0.68
肢體障礙者	189	36.70	53	32.92	48	32.66
智能障礙者	75	14.56	18	11.18	22	14.97
重要器官失去功能者	36	6.99	17	10.56	11	7.48
顏面損傷者	7	1.36	1	0.62	1	0.68
其他	3	0.58	1	0.62	1	0.68
不知	4	0.78	2	1.24	1	0.68
-----						
障 輕度	229	44.46	65	40.37	64	43.54
礙 中度	179	34.76	59	36.65	56	38.09
等 重度	81	15.73	27	16.77	17	11.57
級 極重度	26	5.05	10	6.21	10	6.80

表 3  
個案版與家屬版家庭支持度分量表之 T 檢定

支持分量尺	分組	個數	平均數	標準差	t 值	p 值	Cohen's d
經濟與物質支持	個案	161	15.23	3.87	-3.79**	.000	.29
	家屬	161	16.37	3.88			
日常生活活動支持	個案	161	9.50	2.30	-3.60**	.000	.30
	家屬	161	10.16	2.09			
情緒支持	個案	161	12.49	3.00	-5.67**	.000	.52
	家屬	161	13.95	2.58			
自我效能支持	個案	161	9.14	1.91	-4.65**	.000	.45
	家屬	161	9.98	1.82			
訊息支持	個案	161	8.48	2.35	-6.06**	.000	.55
	家屬	161	9.70	2.09			
拓展社區網絡支持	個案	161	11.58	2.91	-6.12**	.000	.61
	家屬	161	13.25	2.57			

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

表 4  
個案版與專業人員版家庭支持度分量表之 T 檢定

支持分量尺	分組	個數	平均數	標準差	t 值	p 值	Cohen's d
經濟與物質支持	個案	147	13.93	4.17	-8.52**	.000	.79
	專業人員	147	16.93	3.35			
日常生活活動支持	個案	147	9.06	2.48	-5.36**	.000	.54
	專業人員	147	10.27	1.98			
情緒支持	個案	147	12.18	3.09	-3.46*	.001	.34
	專業人員	147	13.18	2.71			
自我效能支持	個案	147	8.95	2.01	-3.56**	.000	.39
	專業人員	147	9.70	1.83			
訊息支持	個案	147	8.19	2.41	-3.35*	.001	.36
	專業人員	147	8.99	2.01			
拓展社區網絡支持	個案	147	11.01	3.17	-7.10**	.000	.72
	專業人員	147	13.07	2.53			

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

表 5

個案版、家屬版及專業人員版家庭支持度分量表之變異數分析

支持分量表	版本	人數	平均數	標準差	F 值	顯著性	事後檢驗
經濟與物質的支持	個案版	83	14.71	3.93	9.44**	0.00	2>1
	家屬版	83	16.36	3.54			3>1
	專業人員版	83	17.07	3.28			
	總和	249	16.05	3.71			
日常生活活動支持	個案版	83	9.46	2.22	5.14*	0.01	3>1
	家屬版	83	10.05	1.97			
	專業人員版	83	10.46	1.86			
	總和	249	9.99	2.05			
情緒支持	個案版	83	12.40	2.93	5.27*	0.01	2>1
	家屬版	83	13.80	2.57			
	專業人員版	83	13.07	2.81			
	總和	249	13.09	2.82			
提升自我效能支持	個案版	83	9.11	2.02	3.41*	0.03	2>1
	家屬版	83	9.88	1.72			
	專業人員版	83	9.51	1.95			
	總和	249	9.50	1.92			
訊息支持	個案版	83	8.43	2.44	5.67**	0.00	2>1
	家屬版	83	9.61	2.26			
	專業人員版	83	9.08	2.08			
	總和	249	9.04	2.31			
拓展社區網絡支持	個案版	83	11.14	3.10	14.30*	0.00	2>1
	家屬版	83	13.07	2.61			3>1
	專業人員版	83	13.23	2.66			
	總和	249	12.48	2.94			

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

## 2.人口學差異檢定及常模建立

針對個案版、家屬個案差及專業人員個案差進行人口學差異分析，並依差異檢定結果編製常模。

### (1)個案版人口學變項之差異檢定

個案版以各分量表總分除以量表題數進行人口學變項分析，分別針對性別（男性、女性）、年齡（15-24歲、25-34歲、35-44歲、45-54歲及55歲以上）、學歷（高中職及大專含以上）、障礙程度（輕度、中度含以上）、障礙類別（肢障與否、精障與否、新制第一類與否）、就業情形（就業與否）進行變異數分析，在信心水準99%下，發現性別、肢障與否及精障與否未出現顯著差異。但在年齡變項上，經濟與物質支持知覺分量表( $F=4.64, p = .001$ )、日常生活活動支持知覺分量表( $F=3.49, p = .008$ )、訊息支持知覺分量表( $F=5.97, p < .001$ )以及拓展社區網絡支持知覺分量表( $F=4.76, p < .001$ )上出現顯著差異；學歷變項上，經濟與物質支持知覺分量表( $F=11.88, p = .001$ )、日常生活活動支持知覺分量表( $F=9.62, p = .002$ )以及提升自我效能支持知覺分量表( $F=8.86, p = .003$ )出現顯著差異；障礙程度變項在拓展社區網絡支持知覺分量表( $F=9.86, p = .002$ )出現顯著差異；新制第一類與否變項在提升自我效能支持知覺分量表( $F=7.11, p = .008$ )出現顯著差異；就業與否變項在日常生活活動支持知覺分量表( $F=7.63, p = .006$ )及提升自我效能支持知覺分量表( $F=9.12, p = .003$ )出現顯著差異。

因年齡差異呈現U型分佈，故將25歲以下與55歲以上合併為相對依賴組，25-55歲列為成年組，再次進行差異分析發現主要在經濟與物質支持知覺分量表( $F=14.72, p < .001$ )與訊息支持知覺分量表( $F=13.43, p < .001$ )出現顯著差異（如表6），後續差異檢定年齡變項亦用成年組及相對依賴組進行分析。

### (2)家屬個案差人口學變項之差異檢定

個案與家屬皆填寫者共有161組有效資料，以家屬版各分量表總分減去個案版各

分量表總分作為差異量。針對性別（男性、女性）、年齡（成年組與相對依賴組）、學歷（高中職含以下與大專含以上）、障礙程度（輕度、中度含以上）、障礙類別（肢障與否、精障與否、新制第一類與否）、就業情形（就業與否）進行變異數分析。結果發現在信心水準99%下，上述人口學變項均未出現顯著差異（如表7）。

### (3)專業人員個案差人口學變項之差異檢定

個案與專業人員皆填寫者共有147組有效資料，以專業人員版各分量表總分減去個案版各分量表總分作為差異量。針對性別（男性、女性）、年齡（成年組與相對依賴組）、學歷（高中職含以下與大專含以上）、障礙程度（輕度、中度含以上）、障礙類別（肢障與否、精障與否、新制第一類與否）、就業情形（就業與否）進行變異數分析。結果發現在信心水準99%下，上述人口學變項均未出現顯著差異（如表8）。

### (4)常模建構

依據上述差異檢定將個案版建立常模，分別以總人數、成年組及相對依賴組建立百分位數對照常模（如表9~表11）。職業重建專業人員可透過常模比對了解個案家庭支持知覺在團體裡的相對位置，常模提供個案在不同的支持知覺分測驗上的比較量數，建議依據個案的特質，選擇適切的常模類型進行分數的解釋。

表 6  
個案版人口學變項之差異檢定

	經濟與物質				日常生活活動				情緒支持				提升自我效能				訊息支持				拓展社區網絡支持				
	人數	平均值	標準差	F 值	事後	平均值	標準差	F 值	事後	平均值	標準差	F 值	事後	平均值	標準差	F 值	事後	平均值	標準差	F 值	事後	平均值	標準差	F 值	事後
男性	307	2.85	0.81	0.87	2.97	0.84	1.11	2.99	0.79	4.17	2.95	0.67	1.92	2.73	0.76	1.84	2.75	0.80	1.99						
女性	208	2.92	0.84		3.05	0.85		3.13	0.78		3.04	0.72		2.83	0.82		2.85	0.77							
15-24	117	3.11	0.68	4.64*	1>3	3.17	0.71	3.49*	1>3	3.09	0.81	1.25	1.67	2.91	0.76	5.97**	1>3	2.78	0.82	4.76*	5>2				
25-34	169	2.89	0.79		1>4	3.06	0.83		3.05	0.76	2.99	0.64		2.74	0.74		5>3	2.68	0.79	5>3					
35-44	94	2.67	0.91			2.78	0.93		2.90	0.84	2.87	0.77		2.49	0.80		2.72	0.72							
45-54	98	2.76	0.91			2.89	0.87		3.07	0.73	3.04	0.64		2.82	0.77		2.92	0.79							
55 以上	37	2.97	0.79			3.06	0.86		3.20	0.84	3.19	0.68		3.10	0.86		3.23	0.74							
成年組	359	2.79	0.86	14.72**		2.96	0.87	6.09	3.02	0.77	2.97	0.68	0.81	2.69	0.77	13.43**	2.75	0.78	3.30						
相對依賴組	156	3.09	0.71			3.14	0.76		3.11	0.82	3.03	0.73		2.96	0.79		2.89	0.82							
大專以上	185	3.05	0.76	11.88*		3.15	0.77	9.62*	3.15	0.71	3.10	0.60	8.86*	2.76	0.73	0.03	2.90	0.72	5.40						
高中職以下	330	2.79	0.85			2.92	0.87		2.99	0.82	2.92	0.74		2.78	0.82		2.73	0.82							
輕度	229	2.80	0.88	3.63		2.90	0.89	6.17	2.97	0.80	2.94	0.72	1.51	2.75	0.82	0.36	2.67	0.84	9.86*	2>1					
中度以上	286	2.94	0.78			3.08	0.80		3.10	0.77	3.02	0.67		2.79	0.76		2.89	0.74							
肢障	189	2.80	0.83	2.69		2.98	0.87	0.27	2.98	0.78	2.96	0.66	0.35	2.74	0.81	0.58	2.82	0.83	0.21						
非肢障	322	2.93	0.83			3.02	0.83		3.09	0.79	3.00	0.72		2.79	0.77		2.78	0.77							
不知	4																								
精障	81	2.80	0.85	0.80		2.81	0.83	4.80	2.98	0.78	2.86	0.70	2.83	2.64	0.77	2.63	2.71	0.74	1.19						
非精障	430	2.89	0.82			3.04	0.84		3.06	0.79	3.01	0.69		2.80	0.79		2.81	0.80							
不知	4																								
新制第一類	187	2.92	0.82	0.55		2.96	0.82	0.74	3.02	0.78	2.88	0.78	7.11*	2.77	0.76	0.00	2.74	0.76	1.43						
非新制第一類	327	2.86	0.83			3.03	0.85		3.06	0.79	3.05	0.64		2.77	0.80		2.83	0.81							
不知	1																								
就業	240	2.94	0.80	2.25		3.11	0.81	7.63*	3.13	0.75	3.08	0.64	9.12*	2.77	0.75	0.00	2.82	0.76	0.35						
非就業	275	2.83	0.85			2.91	0.86		2.98	0.81	2.90	0.73		2.77	0.82		2.77	0.82							

\*\* $p < .001$  \*  $p < .01$

表 7  
家屬個案差人口學變項之差異檢定

	經濟與物質			日常生活活動			情緒支持			提升自我效能			訊息支持			拓展社區網絡支持			
	人數	平均值	標準差 F 值	平均值	標準差 F 值	平均值	標準差 F 值	平均值	標準差 F 值	平均值	標準差 F 值	平均值	標準差 F 值	平均值	標準差 F 值	平均值	標準差 F 值		
男性	83	0.14	0.75	2.04	0.12	0.74	2.77	0.39	0.86	0.18	0.35	0.77	1.74	0.49	0.90	1.53	0.48	0.96	1.00
女性	78	0.32	0.76		0.32	0.78		0.34	0.77		0.20	0.74		0.32	0.79		0.35	0.74	
總和	161	0.23	0.76		0.22	0.77		0.36	0.81		0.28	0.76		0.41	0.85		0.42	0.86	
成年組	113	0.22	0.79	0.02	0.16	0.77	2.42	0.29	0.88	2.87	0.26	0.75	0.15	0.40	0.90	0.01	0.42	0.89	0.04
相對依賴組	48	0.24	0.74		0.36	0.75		0.53	0.63		0.31	0.77		0.42	0.72		0.40	0.80	
大專含以上	74	0.21	0.81	0.11	0.18	0.84	0.25	0.28	0.82	1.59	0.18	0.78	2.28	0.34	0.82	0.76	0.33	0.78	1.23
高中職以下	87	0.25	0.72		0.25	0.70		0.44	0.81		0.36	0.73		0.46	0.87		0.49	0.93	
輕度	65	0.34	0.80	2.48	0.37	0.75	4.37	0.38	0.59	0.06	0.27	0.78	0.02	0.35	0.78	0.49	0.33	0.86	0.97
中度含以上	96	0.15	0.73		0.11	0.76		0.35	0.94		0.28	0.75		0.44	0.90		0.47	0.87	
肢障	53	0.11	0.85	2.32	0.06	0.87	3.31	0.32	0.99	0.20	0.30	0.75	0.09	0.31	0.94	0.82	0.31	0.91	1.01
非肢障	106	0.30	0.69		0.29	0.70		0.38	0.71		0.26	0.76		0.44	0.80		0.46	0.84	
不知	2																		
精障	27	0.11	0.60	0.86	0.21	0.61	0.00	0.11	0.76	3.03	0.21	0.71	0.26	0.31	0.91	0.38	0.44	0.92	0.03
非精障	132	0.26	0.77		0.21	0.80		0.41	0.82		0.29	0.76		0.42	0.84		0.40	0.85	
不知	2																		
新制第一類	54	0.20	0.66	0.10	0.31	0.67	1.31	0.34	0.73	0.09	0.27	0.74	0.02	0.43	0.78	0.08	0.41	0.92	0.00
非新制第一類	107	0.24	0.81		0.17	0.81		0.38	0.86		0.28	0.77		0.39	0.89		0.42	0.84	
就業	86	0.24	0.76	0.07	0.16	0.77	0.94	0.37	0.88	0.01	0.31	0.81	0.34	0.47	0.85	0.90	0.47	0.86	0.82
非就業	75	0.21	0.76		0.28	0.76		0.36	0.75		0.24	0.70		0.34	0.85		0.35	0.87	

\*\* $p < .001$

表 8 專業人員個案差人口學變項之差異檢定

	經濟與物質			日常生活活動			情緒支持			提升自我效能			訊息支持			拓展社區網絡支持			
	人數	平均值	標準差	F 值	平均值	標準差	F 值	平均值	標準差	F 值	平均值	標準差	F 值	平均值	標準差	F 值	平均值	標準差	F 值
男性	69	0.61	0.87	0.02	0.41	0.85	0.01	0.30	0.83	0.50	0.36	0.85	2.13	0.20	0.89	0.55	0.57	0.92	0.51
女性	78	0.59	0.84		0.39	0.96		0.20	0.92		0.15	0.84		0.32	1.02		0.47	0.85	
總和	147	0.60	0.85		0.40	0.91		0.25	0.88		0.25	0.85		0.27	0.96		0.52	0.88	
成年組	109	0.66	0.88	2.41	0.40	0.95	0.01	0.27	0.87	0.14	0.28	0.83	0.39	0.32	0.95	1.59	0.54	0.90	0.21
相對依賴組	38	0.42	0.74		0.41	0.79		0.20	0.90		0.18	0.89		0.10	0.98		0.46	0.84	
大專含以上	44	0.45	0.83	1.95	0.26	0.93	1.58	0.24	0.75	0.00	0.14	0.74	1.12	0.43	0.98	1.90	0.36	0.90	1.91
高中職含以下	103	0.66	0.86		0.46	0.89		0.25	0.93		0.30	0.89		0.19	0.95		0.58	0.87	
輕度	64	0.68	0.99	1.03	0.52	1.11	1.81	0.36	0.98	1.78	0.28	0.93	0.11	0.32	1.00	0.41	0.55	0.99	0.17
中度含以上	83	0.54	0.73		0.31	0.71		0.17	0.78		0.23	0.79		0.22	0.93		0.49	0.79	
總數	147																		
肢障	48	0.54	0.87	0.33	0.24	0.96	2.02	0.14	0.86	0.90	0.26	0.82	0.02	0.06	0.87	3.20	0.52	0.76	0.00
非肢障	98	0.62	0.85		0.47	0.88		0.29	0.87		0.24	0.87		0.36	1.00		0.52	0.95	
不知	1																		
精障	30	0.51	0.90	0.35	0.48	0.97	0.31	0.24	0.83	0.00	0.28	0.85	0.04	0.44	1.07	1.31	0.51	1.02	0.00
非精障	116	0.62	0.85		0.37	0.89		0.24	0.88		0.24	0.86		0.22	0.93		0.52	0.85	
不知	1																		
新制第一類	58	0.57	0.90	0.16	0.51	0.92	1.27	0.28	0.92	0.11	0.20	0.84	0.39	0.29	1.01	0.08	0.42	0.95	1.20
非新制第一類	89	0.62	0.83		0.33	0.90		0.23	0.85		0.28	0.86		0.25	0.94		0.58	0.83	
就業	68	0.55	0.83	0.43	0.29	0.94	1.95	0.36	0.80	2.16	0.32	0.82	0.97	0.36	1.01	1.18	0.51	0.86	0.02
非就業	79	0.64	0.87		0.50	0.87		0.15	0.93		0.19	0.87		0.19	0.92		0.53	0.90	

\*\* $p < .001$   $p < .01$

表 9

家庭支持度問卷各分量表百分位數對照表 (N=515)

百分位數	經濟與物質支持	日常生活活動支持	情緒支持	提升自我效能支持	訊息支持	拓展社區網絡支持	百分位數
98							98
96							96
94							94
92							92
90					12	16	90
88	20			12			88
86							86
84						15	84
82	19		16		11		82
80							80
78		12		11		14	78
76							76
74	18		15				74
72					10		72
70							70
68		11				13	68
66	17						66
64			14				64
62				10			62
60	16						60
58		10					58
56			13				56
54							54
52							52
50	15				9		50
48						12	48
46							46
44							44
42							42
40							40
38	14					11	38
36		9			8		36
34				9			34
32			12				32
30						10	30
28	13						28
26			11				26
24		8					24
22	12			8	7		22
20						9	20
18	11	7	10				18
16			9				16
14	10				6	8	14
12		6		7			12
10	9		8			7	10
8	7	5	7	6	5	6	8
6		4	6		4		6
4				5		5	4
2	5	3	4	3	3	4	2

表 10

成年組家庭支持度問卷各分量表百分位數對照表 (N=359)

百分位數	經濟與物質支持	日常生活活動支持	情緒支持	提升自我效能支持	訊息支持	拓展社區網絡支持	百分位數
98							98
96							96
94							94
92					12	16	92
90	20			12			90
88							88
86					11	15	86
84			16				84
82	19						82
80		12		11		14	80
78			15		10		78
76	18						76
74							74
72						13	72
70	17						70
68		11					68
66			14				66
64	16			10			64
62							62
60		10	13				60
58							58
56	15				9		56
54							54
52						12	52
50							50
48							48
46							46
44	14						44
42							42
40						11	40
38		9			8		38
36							36
34	13			9			34
32			12				32
30						10	30
28		8					28
26	12		11				26
24					7		24
22	11			8		9	22
20		7					20
18			10				18
16	10						16
14			9		6		14
12	9	6		7		8	12
10	8	5	8			7	10
8	6	4	7	6	5	6	8
6			6		4	5	6
4				5			4
2	5	3	4	3	3	4	2

表 11

相對依賴組家庭支持度問卷各分量表百分位數對照表 (N=156)

百分位數	經濟與物質的支持	日常生活活動支持	情緒支持	提升自我效能支持	訊息支持	拓展社區網絡支持	百分位數
98							98
96							96
94							94
92							92
90							90
88							88
86	20					16	86
84				12	12		84
82							82
80	19						80
78			16			15	78
76		12					76
74				11	11		74
72						14	72
70	18						70
68			15				68
66							66
64							64
62		11					62
60							60
58	17		14	10	10	13	58
56							56
54							54
52		10					52
50	16						50
48							48
46			13				46
44						12	44
42							42
40							40
38	15				9		38
36						11	36
34				9			34
32							32
30		9	12				30
28						10	28
26					8		26
24	14		11				24
22				8			22
20			10				20
18		8			7	9	18
16	13		9				16
14				7		8	14
12	12	7					12
10	11		8	6	6	7	10
8	10	6	7		5	6	8
6	9	5	6	5	4	5	6
4		4	5				4
2	5	3	4	4	3	4	2

### 3.人際行為量表分量尺與家庭支持量表分量尺之關係探討

回應研究目的「身心障礙者人際特質與家庭支持覺察間的關係」，本研究透過檢視人際行為量表與家庭支持分量表間的關係，發現在信心水準99%下，攻擊量尺中之一般性攻擊分別與情緒支持知覺分量表（ $r = -.15, p = .009$ ）及提升自我效能支持知覺分量表（ $r = -.19, p < .001$ ）呈現負相關。表現忿怒與經濟與物質支持知覺分量表、情緒支持知覺分量表、提升自我效能支持知覺分量表及拓展社區網絡支持知覺分量表呈現負相關 $r_s = -.15 \sim -.21, p_s = .000 \sim .008$ 。肢體攻擊與提升自我效能支持知覺分量表呈現負相關 $r = -.16, p = .006$ 。消極的攻擊與經濟與物質支持知覺分量表、情緒支持知覺分量表及提升自我效能支持知覺分量表呈現負相關 $r_s = -.15 \sim -.32, p_s = .000 \sim .006$ 。整體而言，攻擊行為與經濟與物質支持知覺分量表、情緒支持知覺分量表、提升自我效能支持知覺分量表及拓展社區網絡支持知覺分量表呈現負相關，顯示攻擊行為越高者，在這四項分量表之支持知覺相對越低，其中，又以提升自我效能支持知覺分量表最為顯著。

檢視肯定量尺與家庭支持分量表間的關係，在信心水準99%下，僅肯定量尺中之一般性的自我肯定與提升自我效能支持知覺分量表呈現正相關 $r = .14, p = .011$ 。其餘量尺均未出現顯著相關。關係量尺之害羞分量表與情緒支持知覺分量表、提升自我效能支持知覺分量表及拓展社區網絡支持知覺分量表呈現負相關 $r_s = -.15 \sim -.23, p_s = .000 \sim .010$ ，顯示個案越害羞，在上述分量表的支持知覺就越低，其中，以提升自我效能支持知覺分量表最為顯著（如表12）。

進一步檢視家屬個案差是否與人際行為特質相關，運用家屬版減個案版之各分量表與人際行為量表各分量尺進行相關檢定，發現在信心水準99%下，肢體的攻擊與消極的攻擊均與提升自我效能支持知覺分量表呈現正相關 $r_s = .23 \sim .28, p_s = .001 \sim .006$ 。

顯示消極的攻擊與肢體的攻擊越強，在提升自我效能支持知覺分量表，可發現家屬的支持知覺較個案支持知覺為高（如表13）。

最後，檢視專業人員個案差是否與人際行為特質相關，運用專業人員版減個案版之各分量表總分與人際行為量表各分量尺進行皮爾森相關檢定，發現在信心水準99%下，一般性的自我肯定與提升自我效能支持知覺分量表呈現負相關 $r = -.25, p = .008$ 。顯示個案一般性的自我肯定越高，在提升自我效能支持知覺分量表上，專業人員支持知覺較個案支持知覺為低；害羞則呈現相反的情形，與提升自我效能支持知覺分量表呈現正相關 $r = .31, p = .001$ ，顯示個案害羞程度越高，在提升自我效能支持知覺分量表上，專業人員支持知覺較個案支持知覺為高（如表14）。

表 12

人際行為量表分量尺與家庭支持度問卷個案版分量尺之相關 (N=315)

	經濟與 物質的 支持	日常生 活活動 的支持	情緒的 支持	提升自 我效能 的支持	訊息的 支持	拓展社 區網絡 的支持
<b>攻擊量尺</b>						
一般性的攻擊	-.07	-.07	-.15*	-.19**	-.07	-.12
敵對	-.03	-.07	-.11	-.14	.00	-.08
表現忿怒	-.15*	-.11	-.18*	-.21**	-.10	-.15*
忽視權利	-.07	-.09	-.07	-.13	.02	.00
口頭的攻擊	-.02	-.04	-.13	-.14	-.07	-.12
肢體的攻擊	-.09	-.06	-.13	-.16*	-.05	-.05
消極的攻擊	-.15*	-.12	-.24**	-.32**	-.03	-.13
<b>肯定量尺</b>						
一般性的自我肯定	-.02	-.03	.02	.14*	.01	.04
自信心	.11	.03	.08	.12	-.01	.02
積極的自我肯定	-.06	-.06	-.04	.09	.02	.06
防衛性的自我肯定	-.08	-.04	-.01	.09	.04	.03
坦白	-.01	-.03	.05	.06	.02	-.04
讚美	.02	-.07	-.03	.04	-.07	-.02
求助	.13	.07	.07	.10	-.03	-.01
拒絕要求	.02	.01	.10	.14	.02	.05
<b>關係量尺</b>						
避免衝突	.09	.04	.08	.01	.06	.10
依賴	.02	.00	-.03	-.11	.06	-.02
害羞	-.07	-.09	-.15*	-.23**	-.10	-.18*

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

表 13

人際行為量表分量尺與家庭支持度問卷家屬個案差分量尺之相關 (N=140)

	經濟與 物質的 支持	日常生 活活動 的支持	情緒的 支持	提升自我 效能的支 持	訊息的 支持	拓展社 區網絡 的支持
<b>攻擊量尺</b>						
一般性的攻擊	.03	.08	-.12	.22	.13	.09
敵對	.02	.10	-.11	.21	.09	.05
表現忿怒	.09	.04	-.07	.11	.11	.12
忽視權利	.05	.16	-.09	.22	.07	-.01
口頭的攻擊	.06	.00	-.13	.15	.17	.10
肢體的攻擊	.08	.09	-.15	.23*	.11	.07
消極的攻擊	.16	.12	-.15	.28**	.08	.17
<b>肯定量尺</b>						
一般性的自我 肯定	.07	.05	-.02	-.08	.10	.04
自信心	-.07	-.02	.01	-.07	.07	.04
積極的自我肯 定	.11	.06	-.03	-.02	.07	-.05
防衛性的自我 肯定	.14	.13	-.09	-.02	.08	.12
坦白	.10	.12	-.01	-.11	.09	.11
讚美	-.03	.06	-.05	-.03	.04	.01
求助	.00	-.01	-.03	-.02	.13	.11
拒絕要求	.05	.09	-.03	-.02	.08	.06
<b>關係量尺</b>						
避免衝突	-.10	-.07	.09	-.02	-.10	-.10
依賴	.03	-.05	.12	-.05	-.10	-.01
害羞	-.01	.05	-.05	.14	-.02	.04

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

表 14

人際行為量表分量尺與專業人員個案差家庭支持度問卷分量尺之相關 (N=114)

	經濟與 物質的 支持	日常生 活活動 的支持	情緒的 支持	提升自 我效能 的支持	訊息的 支持	拓展社 區網絡 的支持
<b>攻擊量尺</b>						
一般性的攻擊	.09	.08	.12	.03	.10	.05
敵對	.05	.06	.07	.00	.03	.00
表現忿怒	.22	.20	.13	.07	.09	.04
忽視權利	.07	.07	-.03	.00	-.08	-.04
口頭的攻擊	.07	.05	.11	.01	.09	.08
肢體的攻擊	.09	.00	.08	.01	.02	-.11
消極的攻擊	.16	.10	.20	.17	-.05	.03
<b>肯定量尺</b>						
一般性的自我肯定	-.12	-.02	-.04	-.25*	.02	-.06
自信心	-.17	-.01	-.05	-.16	.07	-.02
積極的自我肯定	-.07	.03	.04	-.17	.02	-.10
防衛性的自我肯定	-.01	.01	-.05	-.24	-.07	-.04
坦白	.02	.01	-.01	-.13	.02	.09
讚美	-.04	.15	.12	-.07	.14	.05
求助	-.14	-.04	-.04	-.14	.09	.02
拒絕要求	-.07	-.07	-.09	-.17	.00	-.01
<b>關係量尺</b>						
避免衝突	-.01	.00	-.06	.02	-.12	-.05
依賴	.04	.06	.00	.01	-.19	-.08
害羞	.22	.13	.17	.31**	.08	.16

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

#### 4.身心障礙者認知思考的方式與家庭支持分量表間的關係

回應研究目的「身心障礙者認知思考的方式與家庭支持覺察間的關係」，本研究運用成人生涯認知量表身心障礙者之認知思考內容及認知思考方式了解與家庭支持分量表間的關係。運用相關檢定發現，在信心水準99%下，提升自我效能支持知覺分量表與認知複雜度、工作投入分量表之心力投入、投入價值、投入阻礙、以及自我效能分量表之信心強度及推論性均呈現顯著正相關 $r_s = .17 \sim .28$ ， $p_s = .000 \sim .003$ ；提升自我效能支持知覺分量表亦與生涯阻礙之各項度呈現負相關，生涯阻礙分量表分別包含自我認識不足、性別上的差別待遇、他人支持不夠、多重角色壓力、競爭條件不足以及不鼓勵選擇非傳統職業 $r_s = -.15 \sim -.28$ ， $p_s = .000 \sim .009$ 。訊息的支持知覺分量表與自我效能分量表之推論性呈現正相關 $r = .15$ ， $p = .007$ 。拓展社區網絡支持知覺分量表與認知複雜度及自我效能分量表之推論性呈現正相關 $r_s = .16 \sim .18$ ， $p_s = .001 \sim .004$ 。整體而言，提升自我效能支持知覺分量表與認知思考方式（認知複雜度及自我效能）及認知思考內容（工作投入及生涯阻礙）均有顯著相關（如表15）。

進一步檢視個案家屬差與生涯認知之認知思考內容與思考方式之關係，運用家屬版與個案版各分量表差與生涯認知量表各分量尺進行相關檢定，發現在信心水準99%下，認知不一致與日常生活活動支持知覺分量表、提升自我效能支持知覺分量表以及訊息支持知覺分量表均呈現顯著正相關 $r_s = .23 \sim .24$ ， $p_s = .003 \sim .006$ ，表示認知不一致越高，在上述幾個分量表可發現家屬支持知覺顯著較個案的支持知覺為高。但與情緒支持呈現負相關 $r = -.24$ ， $p = .003$ ，表示認知不一致越高，在情緒支持量表家屬支持知覺顯著較個案的支持知覺為低。在個案的投入價值（指個人認為對工作投入能提升其個人價值及生命意義的看法）與情緒支持知覺分量表呈現顯著正相關 $r = .21$ ， $p = .009$ 。顯示個案投入價值越高，家屬支持知覺顯著較個案的支持知覺為高；

但與提升自我效能支持知覺分量表呈現顯著負相關 $r = -.21$ ， $p = .009$ ，表示個案投入價值越高，家屬支持知覺顯著較個案的支持知覺為低（如表16）。

最後，檢視專業人員個案差與生涯認知之認知思考內容與思考方式之關係，運用專業人員版之各分量表減個案版各分量表差與生涯認知量表各分量尺進行相關檢定，在信心水準99%下，發現心力投入與提升自我效能知覺分量表及拓展社區網絡知覺分量表呈現顯著負相關 $r_s = -.28 \sim -.26$ ， $p_s < .001$ 。投入價值與提升自我效能知覺分量表及拓展社區網絡知覺分量表呈現顯著負相關 $r_s = -.28 \sim -.25$ ， $p_s = .003 \sim .005$ 。顯示心力投入與投入價值越高，在提升自我效能知覺分量表及拓展社區網絡知覺分量表上，專業人員支持知覺顯著較個案的支持知覺為低。推論性分量表得分與經濟與物質支持知覺分量表、日常生活活動支持知覺分量表、提升自我效能知覺分量表及拓展社區網絡知覺分量表均呈現顯著負相關 $r_s = -.33 \sim -.25$ ， $p_s = .000 \sim .008$ ，顯示當個案覺得自己在某方面能力能推論到其他方面任務的主觀看法越強，在上述四個量表的支持知覺顯著較專業人員支持知覺為高（如表17）。

表 15

成人生涯認知量表分量尺與家庭支持度問卷個案版分量尺之相關 (N=319)

	經濟與 物質的 支持	日常生 活活動 的支持	情緒的 支持	提升自 我效能 的支持	訊息的 支持	拓展社 區網絡 的支持
<b>認知複雜度</b>						
認知複雜度	.10	.05	.14	.22**	.14	.18*
認知不一致	-.10	-.08	-.08	-.06	-.06	.05
<b>工作投入</b>						
心力投入	.04	.02	.10	.22**	.12	.12
投入價值	.03	.04	.10	.17*	.08	.10
投入阻礙	.11	.11	.13	.19**	.13	.14
<b>自我效能</b>						
信心強度	.05	.07	.10	.19**	.12	.12
難度知覺	.11	.07	.07	.14	-.01	.07
推論性	.13	.10	.11	.28**	.15*	.16*
<b>生涯阻礙</b>						
自我認識	-.07	-.08	-.09	-.26**	-.07	-.06
性別差遇	-.04	-.09	-.07	-.15*	-.02	-.02
他人支持	-.01	-.03	-.13	-.24**	-.10	-.08
多重角色	-.10	-.12	-.13	-.28**	-.12	-.06
競爭條件	-.09	-.07	-.11	-.22**	-.06	-.06
非傳統職業	-.03	-.04	.03	-.17*	.04	.03

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

表 16

成人生涯認知量表分量尺與家庭支持度問卷家屬個案版差分量尺之相關 (N=145)

	經濟與 物質的 支持	日常生 活活動 的支持	情緒的 支持	提升自 我效能 的支持	訊息的 支持	拓展社 區網絡 的支持
<b>認知複雜度</b>						
認知複雜度	.00	-.01	.07	-.23*	-.15	-.20
認知不一致	.19	.23*	-.24*	.24*	.24*	.13
<b>工作投入</b>						
心力投入	-.04	-.06	.15	-.15	-.11	-.09
投入價值	-.01	-.08	.21*	-.21*	-.16	-.17
投入阻礙	-.08	-.15	.01	-.10	-.03	-.10
<b>自我效能</b>						
信心強度	.05	-.04	.08	-.08	-.10	-.05
難度知覺	-.07	-.02	.06	-.11	.03	-.03
推論性	-.07	-.02	.08	-.11	-.10	.00
<b>生涯阻礙</b>						
自我認識	-.03	.07	-.04	.18	.02	-.03
性別差遇	-.04	.10	-.07	.22*	.05	.02
他人支持	-.01	.09	-.11	.20	-.03	.06
多重角色	-.04	.08	-.06	.18	-.02	-.01
競爭條件	.00	.06	.00	.14	-.05	-.01
非傳統職業	-.03	-.01	.02	.13	-.11	-.03

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

表 17

成人生涯認知量表分量尺與家庭支持度問卷專業人員個案版差分量尺之相關 (N=115)

	經濟與 物質的 支持	日常生 活活動 的支持	情緒的 支持	提升自 我效能的 支持	訊息的 支持	拓展社 區網絡 的支持
<b>認知複雜度</b>						
認知複雜度	-.10	-.09	-.14	-.22	-.11	-.12
認知不一致	.09	-.01	.03	.15	.06	.04
<b>工作投入</b>						
心力投入	-.18	-.17	-.22	-.26*	-.19	-.28*
投入價值	-.25*	-.22	-.23	-.28*	-.15	-.26*
投入阻礙	-.15	-.17	-.07	-.18	-.09	-.10
<b>自我效能</b>						
信心強度	-.17	-.19	-.19	-.19	-.16	-.18
難度知覺	-.10	-.01	-.02	-.13	-.01	-.09
推論性	-.33**	-.25*	-.15	-.27*	-.21	-.25*
<b>生涯阻礙</b>						
自我認識	.14	.11	-.02	.21	.04	.13
性別差遇	-.01	.06	-.01	.13	.05	.03
他人支持	-.07	.03	-.01	.08	.03	.01
多重角色	.02	.13	.06	.10	.04	-.04
競爭條件	.04	.03	-.02	.08	-.02	-.02
非傳統職業	.03	.13	.02	.16	.09	.10

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

## 5.身心障礙者獨立生活能力與家庭支持的關係

回應研究目的「身心障礙者認知思考的方式與家庭支持覺察間的關係」，本研究運用由家屬填寫之長期照護需求量表，了解個案的獨立生活能力與個案家庭支持覺察之關係，長期照護需求量表的獨立生活能力包含18項活動（或行為）能力，分成三個分量表，每個分量表均有六題：（1）日常生活活動（ADLs）包含進食，身體清潔，穿脫衣服，排泄控制，移位以及走動；（2）家事性日常生活活動（IADLs）包含作飯，外出購物，電話使用，財務處理，藥物服用以及使用交通工具；（3）認知與情緒包含瞭解他人語意，表達己意，社會互動，記憶力，情緒行為控制以及現實感。長期照護需求量表每題評分一分到五分：一分最不需要協助，五分最需要協助。參與者各題平均介於1.02~1.31（ $SD = 0.14 \sim 0.68$ ），結果發現，在信心水準99%下，獨立生活能力與各分量表家庭支持知覺無顯著無關（如表18）。

運用家屬個案差與個案的獨立生活能力進行相關檢視，以了解各支持度的差異是否與個案的獨立生活能力有相關，在信心水準99%下，個案的日常生活活動中移位、走動能力及整體日常生活活動支持分數與日常生活活動支持知覺分量表呈現顯著負相關 $r_s = -.34 \sim -.26$ ， $p = .000 \sim .001$ ，表示個案在移位、走動能力及整體日常生活活動越需要被協助，家屬支持知覺顯著較個案的支持知覺為低。但移位能力與走動能力在情緒支持知覺則呈現正相關 $r_s = .24 \sim .26$ ， $p = .001 \sim .003$ ，表示個案在移位及走動能力越需要被協助，家屬支持知覺顯著較個案的支持知覺為高（如表19）。

運用專業人員個案差與個案的獨立生活能力進行相關檢視，在信心水準99%下，個案在了解他人語意得分，與情緒支持知覺分量表及訊息支持分量表呈現顯著負相關 $r_s = -.41 \sim -.30$ ， $p = .000 \sim .007$ ，顯示個案在了解他人語意越需要被協助，專業人員支持知覺顯著較個案的支持知覺為低（如表20）。

表18

長期照護需求量表與家庭支持度問卷個案版分量表之相關分析 (N=154)

	經濟與物質支持	日常生活活動支持	情緒支持	自我效能支持	訊息支持	拓展社區網絡支持
<b>日常生活活動</b>						
進食	-.02	.11	-.11	-.10	-.06	-.10
身體清潔	.11	.15	.02	-.01	.03	-.02
穿脫衣服	.03	.13	.02	.02	.05	-.01
排泄控制	.07	.09	.00	-.06	-.02	.07
移位	.06	.14	.12	.00	.02	.08
走動能力	.05	.11	.00	-.15	-.07	-.02
分量表總分	.06	.19	.00	-.09	-.02	-.02
<b>家事性活動</b>						
膳食調理及善後	-.02	.12	.01	-.07	.02	-.05
購物需求	.04	.11	.01	-.13	.04	-.09
電話使用	-.04	-.03	-.01	-.10	.04	-.18
財務處理	.07	.05	.01	-.11	.10	-.11
藥物使用	.00	.05	-.09	-.12	-.01	-.17
使用交通工具	.08	.12	-.05	-.18	-.04	-.17
分量表總分	.03	.11	-.02	-.17	.04	-.19
<b>認知與情緒</b>						
了解他人語意	.06	.13	.14	.05	.19	.10
表達己意	.02	.09	-.06	-.12	.01	-.12
社會互動	-.03	-.01	.07	-.01	.08	-.04
記憶力	.02	-.04	.05	-.04	-.02	.01
情緒行為控制	-.13	-.03	.00	-.13	-.02	-.07
現實感	-.02	-.06	-.07	-.10	.01	-.07
分量表總分	-.02	.02	.03	-.07	.06	-.04

\* $p < .01$

表19

長期照護需求量表與家庭支持度問卷家屬個案差分量表之相關分析 (N=153)

	經濟與物 質支持	日常生活 活動支持	情緒支持	自我效 能支持	訊息支持	拓展社區 網絡支持
<b>日常生活活動</b>						
進食	.05	-.03	-.17	.17	.17	.17
身體清潔	-.02	-.04	-.01	.07	.01	.08
穿脫衣服	.01	-.10	.00	.05	-.03	.05
排泄控制	-.09	-.17	.12	-.11	-.06	-.10
移位	-.12	-.26*	.26**	-.15	-.05	-.13
走動能力	-.19	-.34**	.24*	-.11	-.07	-.11
分量表總分	-.10	-.28**	.13	-.02	-.02	-.01
<b>家事性活動</b>						
膳食調理及善後	.01	-.13	.04	.03	.03	.06
購物需求	.04	-.09	.01	.05	-.03	.09
電話使用	.13	.13	-.02	.15	.03	.17
財務處理	.11	.11	-.10	.04	.03	.13
藥物使用	.05	-.04	-.07	.18	.05	.23*
使用交通工具	.02	-.07	-.04	.04	.01	.11
分量表總分	.09	-.02	-.04	.11	.03	.19
<b>認知與情緒</b>						
了解他人語意	.04	-.02	.03	-.08	-.11	-.08
表達己意	.03	-.05	-.07	.12	.05	.12
社會互動	.06	.09	.05	.02	-.03	.09
記憶力	-.02	.05	.02	.05	.04	.02
情緒行為控制	.06	.11	-.02	.11	.11	.07
現實感	-.01	.07	-.02	.06	.00	.02
分量表總分	.03	.06	.00	.06	.01	.05

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

表20

長期照護需求量表與家庭支持度問卷專業人員個案差分量表之相關分析 (N=79)

	經濟與物 質支持	日常生活 活動支持	情緒支持	自我效能 支持	訊息支持	拓展社區 網絡支持
<b>日常生活活動</b>						
進食	.17	-.16	-.19	-.01	-.24	-.23
身體清潔	-.12	-.08	-.15	-.01	-.13	-.10
穿脫衣服	-.06	-.11	-.10	-.02	-.17	-.09
排泄控制	-.04	.04	.04	-.01	.05	.03
移位	—	—	—	—	—	—
走動能力	-.09	-.06	.12	.17	.01	.00
分量表總分	-.09	-.13	-.03	.09	-.14	-.10
<b>家事性活動</b>						
膳食調理及善後	.09	-.09	.04	.12	-.08	-.07
購物需求	-.04	-.09	-.16	.08	-.25	-.11
電話使用	.17	.16	.09	.28	.02	.20
財務處理	.04	-.01	-.20	-.10	-.20	-.01
藥物使用	.09	.14	.08	.15	.02	.16
使用交通工具	-.04	-.07	-.07	.15	-.10	.02
分量表總分	.08	.00	-.08	.17	-.17	.04
<b>認知與情緒</b>						
了解他人語意	.03	-.17	-.30*	-.21	-.41**	-.27
表達己意	.07	-.08	-.12	-.07	-.21	-.10
社會互動	.24	.13	.10	.14	.01	.22
記憶力	.19	.17	.04	.13	.09	.04
情緒行為控制	.24	-.11	-.14	.14	-.21	-.03
現實感	.18	.05	-.04	.16	-.11	.07
分量表總分	.22	-.01	-.12	.06	-.21	-.03

\*\* $p < .001$  \* $p < .01$

## 第五章、結論與建議

### 一、藉由問卷了解個案的家庭支持系統需求

透過問卷的填寫過程，會驅動當事人思考跟區辨，職重人員亦得以透過問卷找到著力點瞭解個案對家庭的支持知覺及資源，找出個案支持知覺的個別化變化，並可進一步透過常模比對了解個案家庭支持知覺在團體裡的相對位置，可依據個案的特質，選擇適切的常模類型進行分數的解釋。測驗的分數並沒有標準分數，也沒有所謂的正确分數，應考量個案對本身家庭支持的看法及對他的影響。

建議職重專業人員利用家庭支持度問卷找到職業重建服務的介入面向與著力點，而非用家庭支持度來評估個案是否就業要件不足。不同的個案在不同的職場階段、不同職場角色以及個人的不同狀態，需要支持的整合是不一樣的。問卷可以有效的讓個案透過不同角度檢視自己的家庭資源，重新統整自我的支持感知，當個案在家庭支持某分量表的支持感知低，但個案認為現階段並無被支持的需求（如個案自評經濟與物質支持低，但個案有足夠的存款支應），職重專業人員則不需將此列入介入面向。但當個案支持感知低但需求程度高時，則應列為後續介入面向，將該向度列入職業重建計畫後續支持/輔導需求內，策略可包含透過支持線索的強化，增加個案對自我資源的覺察；提供人際互動的演練與策略，增加個案增進與他人間的正向互動等。案例一（表 21）個案家屬不習慣用正向方式表達關心與支持，經晤談發現可調整空間低，專業人員引導個案發展外在的情緒支持系統，並教導個案與人溝通的策略，適當表達自己的想法，成功建立職場情感支持系統，並透過設定具體目標、提供正向線索改善了個案對自我效能的知覺。案例二中（表 22），家屬實際提供物質支持，但個案的感受要拿到錢才算是受到支持，因案家支持度高，故專業人員引導案家思考分配部分薪水給個案使用，並與個案討論運用金錢的觀念。與家屬溝通

後，家屬同意給個案分配八分之一薪水，並與個案討論好如何運用薪水，透過薪資運用，也實際提升個案工作動機，以及財務規劃的練習。案例二的個案家屬提供的訊息支持不足，但案主期待該部分不由家屬協助，希望朝向自己能電腦查詢。但因不熟悉使用方法，故由就服員教導個案運用電腦蒐集工作資訊的方法與策略，並協助個案演練。兩個案例都是在發現支持度知覺低時，經過與個案的晤談了解個案的需求及家庭協助面向是否有限制，充分的運用個案的資源系統，兩個案例都發現個案在自我選擇下可以有較佳的表現，維持效果也較良好。策略成功的經驗亦增加個案正向的感覺與成就感。

表 21

範例：案例一

<p><b>基本資料：</b></p> <p>個案今年 23 歲，障礙類別為智能輕度，目前與 4 位家人同住，從事非全職的工作。個案需負擔案家家庭開銷，曾具九個月待業經驗，待業期間經濟來源仰賴父母與身心障礙生活津貼，案家人對於個案待業期間，個案覺得家人會提供尋職的意見、適時的關懷，並介紹工作，但覺得家人常以責罵的方式表現關心。個案目前接受職業重建之支持性就業服務，平均每月的花費約為 5 千元以下，且案家需被扶養與工作者人口數的部分皆為 1 至 3 個人。</p>	<p><b>家庭結構圖：</b></p> <p>56 歲，螺絲公司任職，從事司機職務</p> <p>唐氏症，在小太陽小型作業所受訓。</p> <p>案母：50 歲，因子宮頸癌休養中，家庭主婦</p> <p>8 年次，未婚，智能輕度，台南高工綜合職能科畢業。</p> <p>國中一年級</p>	<p><b>主要問題：</b></p> <p>個案具備 2 次成功就業的經驗，任職時間約近 1 年，離開職場原因個案表示為工作速度未達雇主要求，而待業期間常遭受到案父的指責，個案覺得家人無法理解自己為尋職所做的努力與擔憂的事項，故個案與家庭關係為緊張且衝突。</p> <p><b>評估主要目的：</b></p> <p>了解個案家庭支持系統的支持狀況、對個案產生的就業影響，就服員應如何提供協助策略。</p> <p><b>評估人員及職稱：</b></p> <p>吳○○/就服員</p> <p>才○○/職管員</p> <p>吳○○/職重專員</p> <p><b>評估日期：</b>103.08.07</p>
---	---	---

	經濟與物質支持					日常生活活動				情緒支持				提升自我效能			訊息支持			拓展社區網絡支持				不一致題數	
	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3		4
個案	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	不一致題數
家屬	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	
人員專業	4	4	4	1	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	
一致度																									1
不一致： 一致性偏低： 一致性偏高：																									

## 案例一服務概述

個案今年 23 歲，曾具備 2 次成功的就業經驗，102 年 7 月因車禍離開就業職場，個案覺得家人於失業期間，雖會提供尋職的意見，並適時介紹工作或關心，但亦會指責個案為何不認真尋職，因而造成個案與家人的衝突，為了解個案家庭支持系統的狀態，俾利提供後續就業協助策略，以達重返就業職場與穩定任職等目標，故運用家庭支持度問卷進行了解。

依據家庭支持度問卷資料測驗結果，個案覺得獲得最多的支持為日常生活活動、自我效能及拓展社區網絡的支持，最低的則為情緒支持。整體而言，個案皆能覺察到家庭給予的支持，因此個案家屬可作為個案職業重建服務的資源網絡協助系統。但關於第 4 題題項「當我未來一年內有需要的時候，家人會提供我居住場所或協助支付房租」，個案覺察到家人給予的高度支持，雖家人對題項立足的基準點，為若須協助個案支付房租則無法提供支持，因現階段個案與家人同居不影響家人給予個案的支持，但因個案現階段就業需求不需改變居住環境，故未將此題項納入協助面向。另，個案知覺到支持度最低的面向為情緒支持，與晤談過程蒐集之資訊，家人常以指責方式表達對個案的想法有一致之處，考量家庭情緒支持可調整空間較低，故透過與個案晤談討論情緒支持資源的開發，並透過專業人員與個案間的信任服務關係增加個案正向經驗感受的累積。最後，個案覺察到高度的自我效能支持，但個案對於離開職場歸咎為自己是身心障礙者、工作能力不好，故於服務策略中擬定教導個案察覺自己的正向優勢。

其次，依據人際行為量表個案較易對他人表現攻擊型態的行為模式，且多以消極方式攻擊他人（如抱怨、拖延等行為），或以語言嘲笑、批評以及貶抑他人的方式呈現；而於自我肯定多以維護個人權益表現出來，且不知如何拒絕別人不合理的要求，故進一步評估個案的攻擊特質是否影響其對他人支持的知覺。另，再依據成人生涯認知量表，個案不會找藉口不投入工作，且肯定自己的努力比運氣來的重要，但因個案若遇新的工作事務可能產生擔心自己無法勝任的狀況，且主要的生涯阻礙為不被鼓勵選擇非傳統職業與競爭條件不夠，故運用個案願意投入工作的優勢，協助個案建立工作勝任度與競爭條件的自信心。

綜合上述資訊，該個案擬定的服務策略為：1. 情緒支持項度：運用心理師資源協助個案提升人際敏感與相處技巧，並透過就服員教導案主與人溝通的策略，並學會如何適當表達自己的情緒，且建立個案職場自然支持者系統提供情感支持。透過該策略，個案已於職場建立支持系統，並稱呼職場領班為媽咪，且由就業初期遇問題馬上詢問，任職 2 個月後，會自己嘗試處理解決問題，無法處理時才會再詢問領班或同事；2. 提升自我效能：運用個案目前從事的清潔工作，鼓勵個案朝穩定任職 1 年以上為目標，並將清潔發展為其專業技能，透過每 2 週回顧指出個案的努力與進步，並尊重個案意見共同討論與處理職場所遇問題，此方式提升個案的自信心，亦加強個案的競爭力。透過該執行策略，個案任職 2 個月後，個案能於時間內完成自己應盡工作內容，並已可增加更多的工作項目，並主動積極協助他人。

表 22

範例：案例二

<p><b>基本資料：</b></p> <p>24 歲多重障礙未婚女性，障礙為肢體輕度與智能中度，教育程度為高職特教班畢業。目前與父母同住，自 99 年起於心智障礙關顧協會附設展翼烘焙坊擔任庇護性員工，近一年來平均薪資約 1 萬元以下，並不需要負擔案家家庭開銷。</p> <p>99 年失業約 1 個月即進入庇護工場工作，待業期間經濟來源仰賴父案母給予，每月的平均花費約為 5 千元以下。個案覺得案家對於個案待業期間會提供尋職的意見、適時的關懷，並介紹工作，且覺得家人以積極鼓勵並提供正面協助表達關心。</p>	<p><b>家庭結構圖：</b></p>	<p><b>主要問題：</b></p> <p>個案擔任庇護性員工近四年，對於工作感到疲乏並產生倦勤。就服員期待從本問卷找到職重服務著力點，使職重服務策略更為切合個案需求以及案家所能給予的資源現況。</p> <p><b>評估主要目的：</b></p> <p>了解個案家庭支持系統的支持狀況、對個案產生的就業影響，就服員應如何提供協助策略。</p> <p><b>評估人員及職稱：</b></p> <p>吳○○/職重專員 黃○○/就服員</p> <p><b>評估日期：</b>103.08.08</p>
---	----------------------	--

	經濟與物質支持				日常生活活動				情緒支持				提升自我效能				訊息支持		拓展社區網絡支持				不一致題數
	4	3	1	2	2	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	
個案	4	3	1	2	2	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	2
家屬	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
人員專業	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
一致度	<input checked="" type="checkbox"/>																						
不一致： <input type="checkbox"/> 一致性偏低： <input checked="" type="checkbox"/> 一致性偏高： <input checked="" type="checkbox"/>																							

## 案例二服務概述

24歲多重障礙未婚女性自民國99年擔任庇護性員工，迄今已有四年，個案於今年開始出現工作倦勤的情況。透過晤談，個案與案家表達期待個案轉銜支持性就業服務，惟個案受限於認知障礙，故就服員透過家庭支持度問卷期待瞭解個案家庭支持系統的現況、對個案產生的就業影響，以擬定其職重服務計畫。

測驗過程中，個案與案家對於問卷題項進行反覆思考與評量家庭支持現況。測驗結果發現個案版的家庭支持度問卷顯示在「經濟與物質支持」、「訊息支持」、「拓展社區網絡支持」三層面得分較低，三個版本在家庭支持度出現認知不一致情形，在「經濟與物質支持」、「拓展社區網絡支持」尤為明顯。針對家庭支持度問卷進行討論，發現真正被支持的過程，跟個案所感受的滿意的支持、資源不是一致的，個案與案家利用家庭支持度問卷題目表明其態度。此認知障礙個案透過問卷表達：雖肯定和依賴案家給予的支持，但也期待能得到自我獨立與自我管理的機會。

結合「照護需求量表」與「日常生活功能執行量表」等其他測驗分析個案，其就業阻因亦為其工作社會技能仰賴案家協助而影響其就業。從「照護需求量表」所獲得資料顯示個案在家事性活動分項度的使用交通工具需他人協助，可對應其家庭支持度問卷中「個案交通自主」。由於案家支持度高，故於擬定後續策略時將案家資源列為後續就業服務資源，並與案家溝通以尋求共同協助個案在職場上的穩定就業，於提供職業重建服務時，朝此做為工作強化目標使其能發揮職業潛能、獲得工作成就、增強自我概念。

針對此個案目前在庇護性就業階段所擬定之職業重建服務策略方向為提升其獨立性，增進其對自我行為的責任感，減少對照顧者、指導者與外在控制的過度依賴。故在本測驗後擬定的職重服務計畫如下：1.部分薪資獨立運用：經濟與物質上，個案的感受要拿到錢才算是受到支持，與家屬討論分配部分薪水給個案使用，並與個案討論運用金錢的觀念。與家屬溝通後，家屬同意給個案分配八分之一薪水，並已和個案討論好如何運用薪水，透過薪資運用，提升個案工作動機，以及財務規劃的練習。2.協助個案交通自主：個案在拓展社區網絡支持知覺低，亦鮮少參與相關社交活動，經晤談了解主要因為個案動機低及家人無法協助接送，故經晤談後個案同意練習騎單車增加自己的行動力。3.提升個案抗壓性：個案表示自我情緒起伏較大，就服員示範情緒技巧（呼吸吐氣、暫時離開吵雜環境）。讓個案練習在情緒較不好時，暫時離開當下工作地點，到較安靜的地方靜一靜；並且學會用深呼吸吐氣，舒緩心情。4.增加工作訊息蒐集的廣度與深度：案家的訊息支持較低，案主表示案家屬較少說工作訊息，或聊及跟工作有關的事。在就業訊息部分個案表示自己朝向希望自己能用電腦查就好。但不知蒐尋管道與重點，故由就服員教導個案運用電腦蒐集工作資訊的方法與策略，並協助個案演練。執行後發現個案在自我選擇下可以有較佳的表現，維持效果也較良好。策略成功的經驗亦增加個案正向的感覺與成就感。

## 二、不同版本差異提供的訊息

家庭支持度問卷三個版本（家屬版、個案版跟專業人員版）可協助職重專業人員透過交叉運用及不同的角度檢視個案的支持知覺，問卷版本呈現兩者間感受不一致，可清楚知道個案跟案家對事情支持的預期程度不一樣，提供我們一個角度切入進行詢問不一致的成因。職重專業人員可透過不同版本了解個案與家屬感受間的差異，並依據落差提供協助的策略。家庭支持度問卷支持差異的呈現面向多元，如當家屬認為有提供個案足夠的支持，但個案卻無法知覺提供的支持，可以運用問卷跟家屬討論支持的呈現方式以更有效的協助個案未來的職涯發展，透過不同的版本，找到一個對個案最好的協助角度，讓個案在進入職場時做更佳的準備，以努力得到最好的結果。故當發現個案與家屬對支持的覺察有差異時，討論面向的選擇，應以可以調整，且可促進覺察的角度來與個案解說與對話。

當服務個案所知覺的家庭支持低，且家屬亦出現一致性低時，經了解因家庭結構或功能現階段無調整之可能性，家屬亦無意願提供支持時，建議應盡量避免於晤談時談論太多家庭事項，以免強化個案抱怨不幸跟不舒服的記憶。如當個案在「我的家人會支持我去擴展我的社交生活」出現一致的低分，家屬亦無人力或意願協助，但個案有很強烈的人際需求，可以與個案討論社區內相關人際、金錢管理、社交、休閒娛樂等團體或課程的可運用性。朝向協助個案思考其生態環境內可運用及開發的資源系統，案例三中（如表 23），職業重建人員發現個案的支持覺察低，個案與家屬支持不一致高，透過晤談釐清個案的需求，並判斷無法立即改善案家所提供之支持情形，需以階段性的方式與案家取得合作。故將提供服務的職業重建人員均納入支持的資源，透過專業人員與個案間的正向夥伴關係提供個案支持的環境、互相尊重與信任的氛圍，協助個案發展正向感知與累積個案人際互動之正向經驗，並與個案討論後連結心理師協助個案面對壓力、建立正向思考及人際互動技巧，連結職業輔導評量資源讓個案提升對自己就業特性和合適工作職種與工作環境之了解，待

個案對自我的了解更具體，透過正向鼓勵個案改變原先侷限的尋職方向，最後將個案期待的經濟自主作為增強其就業動機的誘因，專業人員了解家屬有提供支持的意願，但因家屬特質在支持方法需待彼此關係建立更穩固後進行，故運用兩階段進行協助，第一階段先改變個案的人際互動方式、對人際線索的思考解釋模式及引發求職動機，第二階段待關係穩固後協助案家調整支持的方式(如情緒回饋技巧)，協助個案改變整體生態環境的資源。職重專業人員扮演了良好的催化者及資源提供者，適時的提供資源的知識、經營與運用這些資源的技能及尋找資源的技巧策略，催化個案知覺自己的力量及行動力，開拓更多元的就業選擇與支持系統。

表 23

範例：案例三

<p><b>基本資料：</b></p> <p>67 年次，女性，未婚，最高學歷為專科畢業，因案母生產時難產影響案主左手功能，而領有肢體障礙手冊。案母於案主就讀專一時過世，案主現與案父同住，家中主要經濟來源為案父。案弟持有精障手冊，案弟和案妹各自在外居住。</p>					<p><b>家庭結構圖：</b></p> <p>搬貨臨時工</p>					<p><b>主要問題：</b></p> <p>案主自 87 年 6 月專科畢業後，在家中從事家庭代工，直至 93 年 3 月陸續外出就業，6 次工作經驗中，僅有 2 次工作期間各約為期 1 年左右，其餘工作期約 3 個月到半年不等。待業期間在家從事代工並協助家務，案父會給予零用金，但案主對於和案父的互動與期待感到壓力，也期待可以掌握經濟自主權。</p> <p><b>評估主要目的：</b></p> <p>了解案主對家庭支持系統的想法，並提供未來就業支持策略以協助案主順利且穩定就業。</p> <p><b>評估人員及職稱：</b></p> <p>吳○○/職管員</p> <p>邱○○/職重專員</p> <p><b>評估日期：</b>103.06.28</p>												
	經濟與物質支持				日常生活活動			情緒支持			提升自我效能			訊息支持			拓展社區網絡支持				不一致題數	
個案	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	4	4	1	1		4
家屬	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3
人專業	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4		4
一致度	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<p>不一致：<input type="checkbox"/> 一致性偏低：<input checked="" type="checkbox"/> 一致性偏高：<input checked="" type="checkbox"/></p>																						

### 案例三服務概述

案主今年 36 歲，自專科畢業後在家從事家庭代工，93 年 3 月起陸續外出就業，累計至 103 年在一般職場工作時間約 3 年 9 個月左右，工作經驗中最長的工作期間約為期 1 年左右。因案主期待可以賺錢照顧案父，案父對案主的期待則表示若案主無法順利外出就業，希望案主在家從事代工，因案父對案主的就業期待與案主不同，為協助案主了解家庭支持系統的想法，提供後續就業支持策略協助其順利且穩定就業，故運用家庭支持度問卷作為擬定後續職重計畫之參考。

依案主在家庭支持度問卷施測結果，案主在六個分量表得分均偏低。個案版六個分量表的支持得分均低於家屬版與專業人員版，家屬版對個案家庭支持的評估則與專業人員版較為一致。經晤談了解案主對各項支持覺察偏低的原因與需求，案主表示日常生活活動支持、訊息的支持與拓展社區網絡支持因可自行處理，故家人無提供協助也沒問題。案主有需求之支持項目為：經濟與物質的支持、情緒的支持與提升自我效能的支持。釐清案主的需求發現案主可自行支配代工所得但有其它額外購物需求，案父給予的零用金無法滿足需求。在情緒支持部分，認為案父提供的支持並非她所期待的方式。在自我效能部分，對於障礙現況、學歷以及相關工作經驗皆缺乏自信心，與家人日常溝通時，若有意見不同的時候，家人較少採納其想法。

進一步了解案主的攻擊特質，由人際行為量表測驗結果，案主較易對他人表現攻擊型態的行為模式，攻擊行為較常出現口頭和態度攻擊行為，在需要別人幫助的時候，也缺少主動求助行為。

透過晤談亦發現現階段尚無法調整案主與案父之互動模式，故除專業人員於服務過程協助提供情緒支持外，亦結合心理諮商服務，協助案主正向思考技巧。透過專業人員服務過程協助案主了解個人特質，並給予明確鼓勵，亦運用職評協助案主發現其就業優勢並提供合適就業職種建議。

綜合上述測驗所得資訊，為案主擬定之服務策略為：1. 透過就服員和案主討論推介就業後預期薪資收入，可滿足案主額外購物消費之需求藉以強化案主就業動機。2. 納入職重專業人員為情緒支持資源，適時給予案主情緒支持、正向鼓勵。並連結心理諮商服務，引導案主面對壓力、建立正向思考及人際互動技巧。案主目前有事情需要討論時已可主動與支持性就服員保持聯繫，且主動開啟影響過去就業失敗的話題和就服員討論後續遭遇類似問題之處理策略；對於心理諮商的介入，已主動表示可協助抒發心理壓力，學習正面面對問題的態度與方式。3. 運用職業輔導評量，協助案主提升對自己就業特性和合適工作職種與工作環境之了解。經由就服員的鼓勵，案主改變原先尋職方向僅侷限於註明身障者應徵的職務，可主動搜尋和職評建議職種相關之一般性工作職缺並投遞履歷應徵。

考量現階段職重專業人員提供之服務期程較短，後續將待與案家建立較穩固關係後，持續下列策略協助：1. 由職管員偕同就服員家訪，與案主、案父一起討論溝通經濟與物質支持的想法，從中釐清不同的金錢觀念，讓雙方了解彼此想法，亦能加強案主金錢管理知能，提升合理運用金錢能力。2. 由就服員和案父溝通，說明案主對「情緒支持」的需求模式並教導案父回饋技巧。

### 三、提供職業重建人員影響個案覺察他人支持的線索

真正被支持的過程，跟個案所感受的滿意的支持，其中有很多中間變項，譬如說人的性格、人的價值觀等。建議未來在進行服務介入時應考量攻擊特質、個案的認知思考方式（含認知複雜度與自我效能）、認知思考內容（生涯阻礙與工作投入）對支持知覺的影響，並於擬定介入計畫時先進行評估。

舉例來說，當運用家庭支持度問卷發現個案在自我效能支持知覺或情緒支持知覺分量表得分較低，可進一步了解個案的家庭抱怨中，是否可能與個案的攻擊特質或害羞特質有關。經過其他面向的資料收集了解是否個案具攻擊特質（如是否較容易故意侵犯，或忽視他人權利來達到個人目的），或個案具害羞特質（如較內向害羞，在人際互動中較為退縮），可透過家庭支持度問卷作為線索起點，收集更多的個案訊息以擬定後續服務策略。以攻擊特質為例，可增加提醒個案觀察及瞭解別人的狀態的線索與練習，或可進一步在個案進入職場前安排人際技巧準備與訓練課程，均可藉由事先覺察協助而讓個案後續就業更為順利。提升自我效能的支持知覺分量表與個案的工作投入及自我效能呈現正相關，與生涯阻礙呈現負相關，個案在該分量表之得分情形，亦可作為後續了解個案工作認知態度的起點，讓專業人員可以更為敏感個案的支持知覺與其他相關因素之關係。

個案與家屬間的差異，可以進一步釐清個案是否具認知不一致情形，認知不一致表示遇到問題時，思考與解決的方向越不穩定，決定時常游離於複雜與固化之間，個案有較高的機會體驗自己判斷上與價值觀上的衝突，一個人若擁有兩種不一致的認知，就會感覺不舒服，結果會努力的去降低這種認知不一致，亦即失調，專業人員可以透過版本上的差異，了解個案的思考過程，並協助個案釐清想法，在案例四中(如表24)，個案在經濟與物質支持部分清楚的知道家屬有提供其日常的費用，在其發生卡債問題時，家人也有幫他處理，但個案覺得相當不愉快，因認為當時家屬不尊重其意見，未讓他有機會自己處理，感受不到家屬的支持與好意，所以在該向度

支持度知覺低，專業人員透過晤談增進個案對事件的自我了解，降低認知不一致的狀態。並覺察個案的差異可能與其攻擊特徵有關，故進一步進行收集資訊，於後續的職業重建服務策略中擬定輔導個案人際互動上的適宜度、利用個案參與社區活動建立正向工作態度及協助修正與演練其人際行為。為協助職重專業人員能於擬定職業重建計畫前，更容易運用各項線索進一步釐清個案的樣態。本研究依個案版、個案與家屬差異、個案與專業人員差異各項指標整理為檢視表(如表25~27)。

表 24

範例：案例四

<p><b>基本資料：</b></p> <p>個案為先天智能障礙輕度 35 歲男性，未婚與父母、案大姊一家同住，高職電子科畢業曾從事焊接工作，目前主要經濟來源為案父母提供及職訓津貼，曾發生卡債糾紛。</p>	<p><b>家庭結構圖：</b></p> <p>案父：33 年次，退休</p> <p>案母：35 年次，心臟中度，家管</p> <p>案大姊：35 年次</p> <p>案哥：38 年次</p> <p>案二姐：35 年次，作業員</p>	<p><b>主要問題：</b></p> <p>個案曾發生卡債糾紛，個案自述在自己發生債務問題時，家人有幫他處理，但個案覺得相當不愉快。另外，在接受職業訓練的過程中，發現個案與學員互動時易引發負面情緒。</p> <p><b>評估主要目的：</b></p> <p>為了解個案情緒問題是否可能來自家庭支持不足，故利用家庭支持度問卷全面了解個案家庭支持度，並進一步參考其他測驗結果擬定就業服務策略，期能協助就業並穩定。</p> <p><b>評估人員及職稱：</b></p> <p>吳○○/就服員</p> <p>林○○/職重專員</p> <p><b>評估日期：</b>103.08.07</p>					
<p>個案</p> <p>家屬</p> <p>人員專業</p> <p>一致度</p>	<p>經濟與物質支持</p> <p>1 2 1 1 1</p> <p>3 2 3 3 3</p> <p>3 3 3 3 2</p> <p>一致度</p>	<p>日常生活活動</p> <p>1 1 1</p> <p>2 3 3</p> <p>3 3 3</p> <p>一致度</p>	<p>情緒支持</p> <p>2 1 1 1</p> <p>3 3 3 3</p> <p>3 3 3 3</p> <p>一致度</p>	<p>提升自我效能</p> <p>1 3 1</p> <p>3 3 3</p> <p>4 4</p> <p>一致度</p>	<p>訊息支持</p> <p>1 1 4</p> <p>3 3 3</p> <p>3 3 3</p> <p>一致度</p>	<p>拓展社區網絡支持</p> <p>4 1 1 4</p> <p>3 3 3 3</p> <p>4 4 4 4</p> <p>一致度</p>	<p>不一致題數</p> <p>5</p>
<p>不一致：  一致性偏低：  一致性偏高： </p>							

## 案例四服務概述

個案為先天智能障礙輕度 35 歲男性，未婚與父母、案大姊一家同住，高職電子科畢業曾從事焊接工作，目前主要經濟來源為案父母提供及職訓津貼。個案曾發生卡債糾紛，個案自述在自己發生債務問題時，家人有幫他處理，但個案覺得相當不愉快。另外，在接受職業訓練的過程中，發現個案與學員互動時易引發負面情緒，為了解個案是否情緒問題可能來自家庭支持不足，故利用家庭支持度問卷全面了解個案家庭支持度，並進一步參考其他測驗結果擬定就業服務策略，期能協助就業並穩定。

從家庭支持度問卷結果發現，此個案對家庭支持度感受在「情緒支持」、「提升自我效能支持」、「訊息支持」三層面較低，家屬則認為除在「經濟物質支持」層面中提供休閒娛樂的所有開支的部分支持度低外，其他尚有提供個案支持。而個案和家屬的感受落差在「提升自我效能支持」層面尤為明顯。進一步晤蒐集資料發現，「經濟物質支持」層面：個案平常無工作收入時家人會給予生活費用，但無特別提供有關休閒娛樂的開支，另外也發現個案無理財概念，無法審慎運用金錢；「情緒支持」層面：案家人認為自小對於個案給予相當多的協助，而在個案感受有落差；「提升自我效能」層面：個案曾處理卡債糾紛時，當時家屬不尊重其意見，及讓他有機會自己處理，感受不到家屬對他的支持與好意，因此可能將此負面經驗反映在問卷分數上；「訊息支持」層面：個案認為年邁父母對於訊息的收集及提供能力有限，因此感知的訊息支持較低。

考量在家庭支持度問卷結果發現個案「情緒支持」、「提升自我效能支持」感受較低，觀察個案在職訓中易與學員產生摩擦引發負面情緒，故對個案進行「成人生涯認知量表」、「人際行為量表」、「日常生活執行功能行為量表」。從成人生涯認知量表測驗結果發現個案認知缺乏彈性、自我認識不足、工作投入不力、很有自信但容易知覺工作很難，與專業人員服務經驗中個案會隨意找不合適的工作及有些儲蓄就工作不力、常請假的情形相符。人際行為量表發現個案人際關係中明顯有攻擊特徵，日常生活執行功能行為量表中也顯示個案有情緒監控的問題。藉由上述測驗結果可推測個案對於家人支持較無法感受，人際互動較易與人發生衝突。

分析以上所得資料，針對此個案所擬定之就業服務策略為：1.在經濟獨立方面：增進自我認識、提升工作投入。2.在情緒支持方面：提供個案之情緒支持、以讚美方式輔導個案、轉介心理諮商改變個案負面思考、改善家人對個案情緒的負面影響。3.在提升自我效能方面：讓個案對工作難易度有合理了解及接受度、讓個案對其意見被尊重有所覺察。4.在拓展社區網絡方面：輔導個案人際互動上的適宜度、利用個案參與社區活動建立正向工作態度及行為。透過上述策略，現階段個案在職訓班表現工作較為投入，與人互動摩擦減少，也較能理解工作難易度的合理性並接受，另外也較能覺察家人對其意見的尊重和善意。

表 25

個案版與人口學變項、人際行為量表及成人生涯認知量表綜合整理表

		經濟與物質 的支持	日常生活活 動的支持	情緒支持	提升自我效 能的支持	訊息的支持	拓展社區網 絡的支持	
人口 學 變 項	性別							
	年齡	*	*				*	
	學歷	*	*				*	
	中度以上 肢障與否						+/*	
	精障與否							
	新制第一類 就業與否		+/*		-/*	+/*		
	一般性的攻擊 敵對			-/*	-/**			
攻 擊 量 尺	表現忿怒	-/*		-/*	-/**		-/*	
	忽視權利							
	口頭的攻擊				-/*			
	肢體的攻擊				-/**			
	消極的攻擊	-/*		-/**	-/**			
人 際 行 為 量 表	一般性的自我肯定				+/*			
	自信心							
	肯 定 量 尺							
	積極的自我肯定							
	防衛性的自我肯定							
	坦白							
	讚美							
	求助							
	拒絕要求							
	關係							
成 人 生 涯 認 知 量 表	避免衝突							
	依賴							
	害羞			-/*	-/**		-/*	
	認知複雜度				+/**		+/*	
	認知不一致							
	工 作 投 入	心力投入				+/**		
		投入價值				+/*		
		投入阻礙				+/**		
	自 我 效 能	信心強度				+/**		
		難度知覺						
推論性					+/**	+/*	+/*	
知 量 表	自我認識				-/**			
	生 性 別 差 遇				-/*			
	涯 他 人 支 持				-/**			
	阻 多 重 角 色				-/**			
	礙 競 爭 條 件				-/**			
	非傳統職業				-/*			

註：\*代表顯著程度，\*\* $p < .001$  \* $p < .01$ ；+/-代表正/負相關

表 26

家屬個案差與人口學變項、人際行為量表及成人生涯認知量表綜合整理表

		經濟與物質的支持	日常生活活動的支持	情緒支持	提升自我效能的支持	訊息的支持	拓展社區網絡的支持
人口學	性別						
	年齡						
	學歷						
	障礙程度						
	肢障與否						
	精障與否						
	新制第一類						
	就業與否						
人際行為量表	攻擊量尺						
	一般性的攻擊						
	敵對						
	表現忿怒						
	忽視權利						
	口頭的攻擊						
	肢體的攻擊				+/*		
	消極的攻擊				+/**		
	一般性的自我肯定						
	自信心						
肯定量尺							
積極的自我肯定							
防衛性的自我肯定							
坦白							
讚美							
求助							
拒絕要求							
關係	避免衝突						
	依賴						
	害羞						
成人生涯認知量表	認知複雜度				-/*		
	認知不一致		+/*	-/*	+/*	+/*	
	工作投入						
	投入價值			-/*	-/*		
	投入阻礙						
	信心強度						
	難度知覺						
	推論性						
	自我認識						
	生涯阻礙					+/*	
性別差遇							
他人支持							
多重角色							
競爭條件							
非傳統職業							

註：\*代表顯著程度，\*\* $p < .001$  \* $p < .01$ ；+/-代表正/負相關

表 27

專業人員個案差與人口學變項、人際行為量表及成人生涯認知量表綜合整理表

		經濟與物質 的支持	日常生活活 動的支持	情緒支持	提升自我效 能的支持	訊息的支持	拓展社區網 絡的支持
人口學	性別						
	年齡						
	學歷						
	障礙程度						
	肢障與否						
	精障與否						
	新制第一類						
	就業與否						
人際行為量表	一般性的攻擊						
	敵對						
	表現忿怒						
	忽視權利						
	口頭的攻擊						
	肢體的攻擊						
	消極的攻擊						
	一般性的自我肯定				-/*		
	自信心						
	積極的自我肯定						
防衛性的自我肯定							
坦白							
讚美							
求助							
拒絕要求							
關係	避免衝突						
	依賴						
	害羞				+/**		
成人生涯認知量表	認知複雜度						
	認知不一致						
	心力投入				-/*		-/*
	工作投入				-/*		-/*
	投入價值	-/*					
	投入阻礙						
自我效能	信心強度						
	難度知覺						
	推論性	-/**	-/*		-/*		-/*
生涯阻礙	自我認識						
	性別差遇						
	他人支持						
	多重角色						
	競爭條件						
非傳統職業							

註：\*代表顯著程度，\*\* $p < .001$  \* $p < .01$ ；+/-代表正/負相關

## 參考書目

- 陳信穎、郭乃文、葉淑惠、林昭宏、張志仲、劉景寬、尤嫻文（2001）。**本土化長期照護層級評估量表之建立**。行政院衛生署科技組研究計畫，未出版。
- 陳惠姿、劉景寬、陳信穎、郭乃文、林昭宏、葉淑惠、張志仲、尤嫻文（2001）。**長期照護需求層級量表常模之建立**。行政院衛生署科技組研究計畫（編號：DOH90-TD-1151），未出版。
- 黃培文、吳孟珊（2009），自我效能、家庭支持、學校支持、職場支持對聽覺障礙者職業適應之影響。**訓練與研發**，4，106-118。
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action : A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Barrera, A.(1986). Social support research in community psychology. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology* (pp. 215-245). New York, NY : Kluwer Academic/Plenum.
- Bloss, E. B., Janssen, W. G., McEwen, B. S., & Morrison, J. H. (2010). Interactive effects of stress and aging on structural plasticity in the prefrontal cortex. *The Journal of Neuroscience*, 30, 6726-6731.
- Bolger, N., & Amarel, D. (2007). Effects of social support visibility on adjustment to stress : experimental evidence. *Journal of personality and social psychology*, 92 (3), 458-475.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K.(1989). Assessing coping strategies : a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267-283.
- Cerqueira, J. J., Mailliet, F., Almeida, O. F. X., Jay, T. M., & Sousa, N. (2007). The prefrontal cortex as a key target of the maladaptive response to stress. *The Journal of Neuroscience*, 27, 2781-2787.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98 (2), 310. doi : 10.1037/0033-2909.98.2.310
- Cohen, F., Kemeny, M. E., Zegans, L. S., Johnson, P., Kearney, K. A., & Stites, D. P. (2007). Immune function declines with unemployment and recovers after stressor termination. *Psychosomatic Medicine*, 69, 225-234.
- Crant, J. M. (2000). Proactive behavior in organizations. *Journal of Management*, 26 (3), 435-462.
- Dawson, P., & Guare, R. (2004). *Executive skills in children and adolescents : A practical guide to assessment and intervention*. New York : The Guilford Press.
- De Vos, A. & Soens, N. (2008). Protean attitude and career success : The mediating role of self-management. *Journal of Vocational Behavior* (Article in Press) .
- Fisher, T. A. & Stafford, M. E. (2000). The impact of career and ethnic influences on career resilience. *Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association*, New Orleans, LA.
- Goldberg, E., & Bougakov, D.(2005). Neuropsychological assessment of frontal lobe dysfunction. *Psychiatric Clinics of North America*, 28, 567-580.
- Gowan, M. A., Craft, S. L. S., & Zimmermann, R. A. (2000). Response to work transitions by United States Army personnel : Effects of self-esteem, self-efficacy, and career resilience. *Psychological Reports*, 86, 911-921.
- Haglund M, Cooper, N., Charney, D. (2007) Six keys to resilience for PTSD and everyday stress. *Current Psychiatry*, 6 (4) : 23-30.
- Hammarström, A., & Janlert, U. (2005). An agenda for unemployment research : a challenge for public health. *International Journal of Health Services*, 35 (4) ,

765-777.

- Hill, E.L. (2004) . Evaluating the theory of executive dysfunction in autism. *Developmental Review*, 24 ( 2 ) , 189-233.
- Holmes, A., & Wellman C. L. (2009) . Stress-induced prefrontal reorganization and executive dysfunction in rodents. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 33, 773-783.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984) . *Stress, appraisal, and coping*. New York : Springer.
- London, M. (1983) . Toward a theory of career motivation. *Academy of Management Review*, 8 ( 4 ) , 620-630.
- London, M. (1993) . Relationship between career motivation, empowerment and support for career development. *Journal of occupational and organizational psychology*, 66 ( 1 ) , 55-69.
- Luzzo, D. A., Funk, D. P., & Strang, J. (1996) . Attributional retraining increases career decision-making selfefficacy. *The Career Development Quarterly*, 44,378-386.
- Masten, A. S.(2007) . Resilience in developing systems : Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921-930.
- Mallinckrodt, B. (1992) . Childhood emotional bonds with parents, development of adult social competencies, and availability of social support. *Journal of Counseling Psychology*, 39 ( 4 ) , 453–461. doi : 10.1037/0022-0167.39.4.453
- Noe, R. A., Noe, A. W., & Bachhuber, J. A. (1990) . An Investigation of the correlations of career motivation. *Journal of Vocational Behavior*, 37, 340-356.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Astin, J.(2011) . Toward the integration of meditation into higher education : A review of research evidence. *Teachers College Record*, 113 ( 2 ) , 493-528.
- Shaw, B.A., Krause, N., Chatters, L.M., Connell, C.M., & Ingersoll-Dayton, B. (2004) . Emotional support from parents early in life, aging, and health. *Psychology and Aging*, 19 ( 1 ) , 4–12. doi : 10.1037/0882-7974.19.1.4
- Testa, M., & Collins, R. L. (1997) . Alcohol and risky sexual behavior : event-based analyses among a sample of high-risk women. *Psychology of Addictive Behaviors*, 11 ( 3 ) , 190-201. doi : 10.1037/0893-164X.11.3.190
- Thoits, P. A. (1986) . Multiple identities : examining gender and marital status differences in distress. *American Sociological Review*, 51 ( 2 ) , 259-272.
- Uchino, B. N. (2004) . *Social support and physical health : understanding the health consequences of relationships*. New Haven, CT : Yale University Press.
- Valcour, M. & Ladge, J. J.(2008) . Family and career path characteristics as predictors of women’s objective and subjective career success : Integrating traditional and protean career explanations. *Journal of Vocational Behavior*, 73, 300-309.
- Wills, T. A. & Shinar, O.(2000) . Measuring perceived and received social support. In S. Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb ( Eds. ) , *Social support measurement and intervention* ( pp. 86-135 ). New York, NY: Oxford University Press.