

國立臺灣師範大學運動與休閒學院
體育學系 博士論文

自閉症兒童家庭休閒模式之研究

研 究 生：鄧宏如

指導教授：張少熙

中華民國 103 年 7 月

中華民國臺北市

自閉症兒童家庭休閒模式之研究

103 年 7 月

研 究 生：鄧宏如

指導教授：張少熙

摘要

本研究根據壓力因應理論、休閒調適策略、家庭功能理論和家庭休閒理論，提出自閉症兒童家庭休閒模型，藉以探討自閉症家庭的家庭休閒模式及相關因素之影響。本研究採立意抽樣，以12歲以下自閉症兒童家長為研究對象，共發出300份問卷，有效回收204份，回收率為68%。實證結果發現：1. 女性在認知積極的壓力因應方式和休閒緩和策略顯著高於男性；2. 大學教育程度在認知積極的壓力因應方式、休閒調適策略，顯著高於高中教育程度；研究所教育程度在家庭凝聚力顯著高於高中和專科教育程度；研究所教育程度在核心式家庭休閒顯著高於高中和專科教育程度，大學顯著高於高中；3. 家庭月總收入10萬以上者在家庭凝聚力及家庭休閒均顯著高於月總收入5萬以下者；4. 高社經地位在理性邏輯的壓力因應方式顯著高於中社經地位；5. 本研究支持修正後的自閉症兒童家長休閒模式：壓力因應方式對家庭功能具直接影響效果；家庭功能對家庭休閒方式具直接影響效果；休閒調適策略對家庭休閒方式具直接影響效果。根據研究結果，本研究提出建議作為未來研究之參考。

關鍵詞：壓力因應、休閒調適、家庭功能、家庭休閒

A Study of Family Leisure Model in Family with Autism Children

July, 2013

Author : Deng, Horng-Ju

Adviser: Chang, Shao-Hsi

Abstract

Based on stress coping theories, leisure coping strategy, family function theory and family leisure theory, this study aims to propose a family leisure model in family with autism children, and to explore the correlated factors that influence on the family leisure behavior of the parents with autism children under 12 years. 300 questionnaires were distributed through purposive sampling, and among them, a total of 204 copies were valid with a return rate of 68%. The findings showed: 1. women were significantly higher than men in active perception and leisure palliative coping. 2. the educational level of university were significantly higher than educational level of high school in active perception and leisure coping strategy; the educational level of graduate school were significantly higher than educational level of college and high school in family cohesion; the educational level of graduate school were significantly higher than educational level of college and high school in core family leisure, and also the educational level of university were significantly higher than educational level of high school in core family leisure. 3. the family monthly income above 100,000 were significantly higher than family monthly income below 50,000 in family cohesion and family leisure. 4. high social status were significantly higher than middle social status in rational logic. 5. the empirical data supported the modified theory model has been confirmed: stress coping has direct effect on family function; the family function also has direct effect on family leisure; the leisure coping has direct effect on family function. Therefore, some suggestions are proposed for the future research.

Key words: stress coping, leisure coping, family function, family leisure

謝誌

終於到了提筆書寫謝誌的一刻，掩不住眼眶中的激動淚水與心中的澎湃。回首這些年在師大的歲月，真是百感交集...曾幾度在學業、家庭與工作中猶豫，也懷疑過自己的能力而萌生放棄的念頭，但總是能在熙門裡找到溫暖與力量，讓我雖然走得慢，但也一步步地迎向終點。

感謝指導教授少熙老師的指導，給予我最大的包容與鼓勵，讓我可以每每得到力量與溫暖，並從老師身上學習到智者的風範。感謝熙門的兄弟姐妹們，大家總是無私地分享，彼此相互鼓勵及關心：謝謝宏進、佩欣、簡婕、小葉、怡堯、信弘、品齊、培明、思敏、玹育、新捷、昌憲、信志、守謙、永琦、皓宇、弘欽、家豪，因為你們一路的支持與幫忙，讓我能夠有足夠的勇氣堅持到最後一刻。

謝謝家人的支持與體諒，你們是我最堅強的後盾，因著你們的愛，才讓我能夠有滿滿的能量去面對一切。感謝媽媽的守護，也期盼將這份喜悅與在天國的媽媽分享。

目次

第壹章 緒論.....	1
第一節 研究背景.....	1
第二節 研究目的.....	3
第三節 研究問題.....	4
第四節 研究重要性.....	4
第五節 名詞操作性定義.....	4
第六節 研究範圍與限制.....	5
第貳章 文獻探討.....	7
第一節 自閉症的定義與障礙分類.....	7
第二節 壓力因應相關理論與研究.....	14
第三節 休閒調適相關理論與研究.....	27
第四節 家庭功能與家庭休閒相關理論與研究.....	40
第五節 本章總結.....	50
第參章 研究方法.....	53
第一節 研究架構.....	53
第二節 研究流程.....	54
第三節 研究對象與抽樣方式.....	55
第四節 研究工具.....	57
第五節 研究方法與實施程序.....	64

第六節 資料處理.....	73
第肆章 研究結果與討論.....	75
第一節 基本資料分析.....	75
第二節 家庭休閒相關因素比較分析.....	78
第三節 驗證性因素分析.....	93
第四節 結構方程式分析.....	97
第伍章 結論與建議.....	104
第一節 結論.....	104
第一節 建議.....	106
參考文獻.....	108
附錄.....	127
附錄 正式問卷.....	127

表次

表 2-1	自閉症障礙等級與障礙程度表.....	10
表 2-2	身心障礙兒童家長壓力因應相關研究.....	25
表 2-3	休閒調適效果相關研究	37
表 2-4	家庭休閒與家庭功能相關研究.....	45
表 2-5	家庭休閒分類相關研究.....	47
表 3-1	研究對象一覽表.....	56
表 3-2	問卷施測單位一覽表.....	57
表 3-3	壓力因應衡量題項.....	58
表 3-4	休閒調適衡量題項.....	59
表 3-5	家庭功能衡量題項.....	60
表 3-6	家庭休閒活動衡量題項.....	61
表 3-7	教育程度分類等級對照表.....	62
表 3-8	職業類別分類等級對照表.....	62
表 3-9	社經地位指數計算對照表.....	63
表 3-10	專家效度名單.....	63
表 3-11	壓力因應項目分析摘要表.....	66
表 3-12	休閒調適項目分析摘要表.....	67
表 3-13	家庭功能項目分析摘要表.....	68
表 3-14	家庭休閒項目分析摘要表.....	69
表 3-15	問題焦點因應因素分析摘要表.....	70
表 3-16	情緒焦點因應因素分析摘要表.....	70
表 3-17	休閒調適因素分析摘要表.....	71

表 3-18 家庭功能因素分析摘要表.....	72
表 3-19 家庭休閒因素分析摘要表.....	72
表 4-1 研究對象基本資料分析.....	77
表 4-2 自閉症兒童家庭休閒相關因素分數統計表.....	80
表 4-3 自閉症兒童家庭休閒相關因素 t 檢定摘要表.....	81
表 4-4 不同年齡層單因子變異數分析摘要表.....	82
表 4-5 不同教育程度單因子變異數分析摘要表.....	85
表 4-6 不同家庭月總收入單因子變異數分析摘要表.....	87
表 4-7 不同社經地位單因子變異數分析摘要表.....	89
表 4-8 不同宗教單因子變異數分析摘要表.....	90
表 4-9 不同自閉症兒童障礙級別單因子變異數分析摘要表.....	92
表 4-10 驗證性因素摘要分析表.....	95
表 4-11 觀察變項的標準化路徑係數摘要表.....	95
表 4-12 估計參數檢定摘要表.....	96
表 4-13 初始模型整體配適度指標檢核表.....	98
表 4-14 修正模型整體配適度指標檢核表.....	100

圖次

圖 2-1	自閉症患者歷年成長統計圖.....	7
圖 2-2	壓力影響父母態度與父母子女互動圖.....	20
圖 2-3	發展障礙兒童家庭的壓力模式.....	21
圖 2-4	父母為主要照護者的壓力因素圖.....	22
圖 2-5	壓力因應模式圖.....	24
圖 2-6	休閒、壓力與健康關係之理論架構.....	33
圖 2-7	休閒調適獨立效果模式圖.....	34
圖 2-8	休閒調適緩衝效果模式圖.....	34
圖 2-9	休閒壓力－調適層級圖.....	36
圖 2-10	家庭功能環繞模式.....	42
圖 2-11	本研究概念模型圖.....	52
圖 3-1	研究架構圖.....	53
圖 3-2	研究流程圖.....	54
圖 4-1	一階量測模式圖.....	94
圖 4-2	初始模式結構圖.....	97
圖 4-3	修正後模式結構圖.....	99

第壹章 緒論

本章計劃分為六個部份，分別為研究背景與動機、研究問題、研究目的、研究重要性、名詞操作定義、研究範圍與限制，依序敘述本研究之發想、研究主題與研究執行之構想。

第一節 研究背景

休閒活動已成為人類生活的基本需求，也是衡量各國社會生活的重要指標，休閒和生活密不可分，要成為身心健康的社會人，休閒成為改善生活品質的重要一環（張少熙，2003）。由於社會型態的改變，與早期傳統農業社會相比，雙薪家庭已成為現代社會的常態，父母雙方均有工作，且工作之餘也需共同負擔家庭的事務或教養小孩的責任；而小孩在父母期望的多元發展下，除了正常課業學習外，課餘時間還需要參加才藝班或補習班，不僅小孩的自由時間減少，與家庭互動連結的關係也降低（Chung, 2006），因此時間壓力成為現代家庭的共通特色之一。然而家庭是人類第一個社會化的場所，也是休閒的啟蒙處，雖然家庭裡的成員有時會因為時間的缺乏，對於規劃的家庭休閒活動有所妥協或更動，但家庭休閒活動仍被視為是達到家庭和諧和凝聚力的最佳工具（Wilson-Forrest, 2007）。家庭休閒活動不僅能增加親子與夫妻之間的情感連結，同時能提升家庭功能（Zabriskie & McCormick, 2001），而家庭休閒活動對於生活滿意度更有直接的影響（Zabriskie & McCormick, 2003）。

當一個家庭中的小孩被診斷出身心發展障礙或長期慢性疾病時，因為每天需要投入相當大的時間照護病童，家庭成員需面對因此被擠壓的零碎時間，所感受的壓力程度都可能會隨之增高（Calam et al., 2003）。身心障礙兒童所衍生的特殊照護需求，可能造成家庭成員在生理、心理和經濟的負擔，並且成為家庭的壓力來源（周純玉，2009）。在所有身心障礙兒童的統計中，以自閉症人口每年的增加率為最高，每一千人中就有六名兒童為自閉症患者（臺北市自閉症家長協會，2011），自閉症在所有已知的神經精神障礙中，屬於遺傳率最高者，自閉症兒童有很高的比例同時呈現兩種以上（41%）其他精神疾病（賴孟泉、高淑芬，2010）。自閉症兒童的固著行為、語言鮮少、人際互動不佳及自我傷害等特質，常需要專人的照護，加上自閉症患者的壽命與一般正常人相同，但自閉症卻無法

完全治癒，只能透過治療加以改善，也因此，自閉症兒童的家長，承受自閉症兒童終生照護的壓力比一般身心障礙者的家長來得大。在美國，照顧一個自閉症患者約需耗費 230 萬美元，而自閉症的總社會成本每年約需 1,260 億美元 (Autism Speaks, 2012)。曹雅茜與楊熾康 (2009) 曾利用 Wii Fit 的呼拉圈遊戲、滑雪遊戲、企鵝滑行遊戲對自閉症兒童進行遊戲治療，發現自閉症兒童在協調能力、敏捷能力、平衡能力與肌力均有明顯改善。Wii Fit 電玩休閒遊戲在一般家庭中是常見的家庭休閒活動，甚至在假期時間，是每天都可以闔家共玩的休閒活動。當休閒可以成為一種治療模式 (葉至誠, 2008)，只要有正確的引導與工具並配合家庭休閒活動，自閉症兒童或許在日常生活的家庭休閒活動裡就可以在無形中獲得症狀的改善，再者，家庭休閒活動可以連結自閉症家庭成員的情感連結，對其家庭功能的增進，更有所助益。

休閒是幫助調節壓力及維持良好健康的重要工具，長期遭遇生活壓力與高度工作壓力的人，如果能參與休閒活動，將能維持身心健康 (Iwasaki, Zuzanek, & Mannell, 2001)；休閒也具有鬆弛、補償及樂趣等特性，可以消除與改善家庭壓力 (Thompson & Bunderson, 2001)。根據內政部 2003 年的統計，將近一成的身心障礙兒父母，因無法承受長期的婚姻壓力、親職壓力、經濟壓力，而走上離婚一途。家有自閉症兒童雖然可能對父母或主要照顧者的生活造成影響，如果能透過家庭休閒生活的安排，對其生活壓力有所調節，進而培養正面的生活態度或協助個人面對生活中的挑戰的話，不僅有助於自閉症家庭的和諧關係，對於整個社會的福利政策也會有正向貢獻。國內目前對於自閉症兒童及身心障礙兒童家長生活壓力與身心狀況的博碩士論文研究僅有吳佳賢 (2002) 探討自閉症兒童主要照顧者的負荷、社會支持與心理健康；林媿彩 (1994) 以智障青少年母親為研究對象，探討身心症狀與資源；林菱佩 (2000) 為自閉症兒童父母生活適應與社會參與；蔡淑美 (2003) 則是探究智障兒母親之照顧者緊張、社會支持與憂鬱。關於自閉症家長休閒相關研究，只有王建智 (2004) 探討自閉症兒童家長的休閒阻礙，以及李穎慧 (2006) 研究身心障礙學童父親的休閒效益與身心健康，此兩篇研究均以自我決定理論進行探討，雖可獲得自閉症家長的個人態度，卻難以貼切地應用於自閉症兒童家長的身上。因為自閉症兒童家長常無法將自己的個人活動與小孩做切割，意即他們做任何活動的決定或規劃時，常以家庭為整體考量，甚至以自閉症兒童的利益為最大考量。因此，若能以家庭系統觀點來探討自閉症家

庭的休閒活動，將有助於貼近事實之發現。

過去有關自閉症家庭的研究，常將研究聚焦於家庭失能或家庭的失調，實有不妥 (Dyson, 1996)。Glidden (1993) 認為應從正面的角度來看待這些有障礙兒的家庭，並發現其家庭功能。Taunt 與 Hastings (2002) 也證實有發展障礙兒童的家庭其實具有壓力調適能力，能發揮家庭功能並且成功地教養發展障礙兒童。在過往的研究中，休閒調適能舒緩生活壓力增進身心健康亦已獲得證實，而家庭休閒對於家庭功能、家庭生活滿意度也有正向的影響，若能結合這些實證結果來建構自閉症兒童家庭休閒功能，似乎可以為自閉症家庭休閒與家庭功能建立一個基本的樣貌。因此，本研究以自閉症兒童的家長為研究對象，了解自閉症兒童家長的生活壓力因應方式、家庭功能、家庭休閒活動，並以正向的觀點檢視休閒調適策略對自閉症家庭功能是否具影響，同時以結構方程式建構並驗證自閉症兒童家庭休閒模型，以了解影響自閉症家庭休閒活動與家庭功能的前因後果，除有助於掌握家庭休閒行為的相關因素，進而提供相關的介護資源或喘息服務；也冀期本研究具拋磚引玉的作用，能開展休閒運動學術領域對於弱勢身心障礙人士以及其主要照護者相關議題的重視。

第二節 研究目的

以往關於自閉症與休閒活動相關的研究，多聚焦於自閉生的休閒活動 (胡雅各, 2010)，對於自閉症兒童主要照顧者的研究則乏善可陳，然而自閉症兒童家長的壓力調適與身心健康將攸關到自閉症兒童的照護與教育品質，若能了解自閉症家庭的休閒模式，將有利於了解自閉症家庭休閒模式的有利與不利因素，未來可實施改變及改善自閉症兒童家庭休閒模式的協助方案或相關諮詢，以提升自閉症家庭的功能與滿意度。因此，根據前段所述研究背景，本研究的研究目的如下：

- 一、了解家庭休閒相關因素是否會因自閉症父母的年齡、性別、教育程度、家庭月收入、社經地位、宗教信仰、自閉症子女殘障級別等人口變項之不同而有顯著差異。
- 二、建構具足夠解釋力的理論模式，俾有系統地觀察自閉症家庭的家庭休閒受到哪些因素的影響，以做為特殊教育工作者或休閒實務工作者掌握瞭解相關因素，增進未來對自閉症家庭的家庭休閒涉入的了解。

第三節 研究問題

本研究根據研究目的，擬出研究問題如下：

- 一、自閉症兒童家長的人口統計變項，在家庭休閒的相關因素上是否具顯著差異？
- 二、以壓力因應、休閒調適、家庭功能和家庭休閒四個潛在變項所建構的模式是否適切且變項間的效果如何？

第四節 研究重要性

一、學術上的重要性

儘管休閒行為、休閒需求、休閒效益、休閒阻礙、生活壓力、身心障礙者的休閒需求等議題已陸續受到關注，並可由前人的研究中得到解答。然而針對身心障礙或特殊族群家庭休閒模式的相關研究卻付之闕如，與家庭休閒相關的心理因素相互關係，仍有待解釋。因此，本研究嘗試建構自閉症家庭的家庭休閒模式，以期從中獲得解答，供後續研究之參考。

二、實務上的重要性

由於自閉症的家長比一般父母親較容易有子女教養、經濟、家人互動與社會支持的問題（王天苗，1994）。因此透過本研究的結果，可以了解自閉症兒童家長的生活壓力、休閒調適與家庭休閒與自閉症家庭功能的關係強度，不僅可以做為社會福利政策的參考，以投入相關的社福資源，更可以做為心理輔導的參考，做適當的介護服務或提供相應的喘息服務。

第五節 名詞操作性定義

一、自閉症患者

本研究根據衛生福利部對於自閉症的定義：合併有認知功能、語言功能及人際社會溝通等方面之特殊精神病理，以致罹者之社會生活適應有顯著困難之廣泛性發展障礙；同時經各醫院精神科或兒童精神科醫師診斷為自閉症，且領有身心障礙手冊者。

二、自閉症兒童家長

本研究之自閉症家長係指實際照顧自閉症兒童的監護人。

三、壓力因應

生活壓力係指生活當中具有威脅性的刺激情境，或是長期存在的生活事件，使得個體無法感到平靜的心理與情緒（張春興，2001）。而壓力因應則是失落經驗對於當事人的生活影響，透過個人的認知評估和因應策略來減低壓力危機。本研究依 Lazarus 與 Folkman (1984)的定義，將壓力因應方式分為問題焦點因應方式 (problem-solving coping) 和情緒焦點因應方式 (emotion-focused coping)。

四、休閒調適策略

休閒調適策略是指因應實際狀況發生的調適因應行為，或是透過參與休閒活動而產生的壓力調適認知。本研究所指的休閒調適策略為：自閉症兒童照顧者透過休閒行為來調適或處理壓力的方式。

五、家庭功能

Walsh (1993) 提出家庭功能是指維持或統整一個家庭系統，同時能夠實現必要的任務以讓家庭成員能夠成長，Olson (1993) 以家庭系統觀點認為家庭功能是本研究所指之家庭功能為：家庭成員間彼此扮演好自己的角色，使整個家庭能夠維持運作，家庭成員能有所成長及彼此分享，可依家庭成員間情感依附程度分為家庭凝聚力及家庭順應力兩種功能。

六、家庭休閒

梁愛玲 (1995) 以功能的角度來定義家庭休閒，認為家庭休閒是指一種涵蓋了家庭義務，並能凝聚家人關係、強化家庭功能的活動，它同時具有達到鬆弛、娛樂及幫助家人自我發展的功能。余嬪 (2000) 也認為家庭休閒是在自由時間內，家庭成員共同參與的休閒活動。本研究整合 Shaw (1997) 和 Zabriskie 與 McCormick (2001) 的定義，將家庭休閒的定義為：家庭休閒是父母親與孩子一起度過的自由時間或一起從事的休閒遊憩活動，可分為以在家為主的核式家庭休閒及家庭出遊的平衡式家庭休閒。

第六節 研究範圍與限制

一、研究範圍

本研究係以有自閉症孩童的家長為研究對象，藉由探索自閉症兒童家長所面對的壓力因應、休閒調適、家庭功能及家庭休閒，建構自閉症家庭的休閒模式。

根據內政部統計至 2012 年領有殘障手冊的自閉症患者為 12,817 人，未滿 12 歲有 5,338 人；12-18 歲有 4,297 人；18 歲以上有 3,182 人。本研究選擇以加入自閉症相關社福機構團體的家長為問卷施測對象，將透過中華民國自閉症基金會、臺北市自閉症家長協會、新北市自閉症家長協會、花蓮肯納園等機構協助發放問卷給自閉症兒童家長填答。

二、研究限制

(一) 由於自閉症兒童散居全國各地，加上父母基於保護子女的心態，普遍不願揭露家有自閉兒的隱私，因此，如果自閉症兒童未進行相關醫療行為或家長未加入社福機構時，本研究將缺乏與其接觸管道。

(二) 由於樣本取得不易，因此本研究採立意抽樣 (purposive sampling)，以研究者判斷誰最能提供最佳的資訊來達成研究目標。本研究選擇以加入臺北市、新北市與基隆市等自閉症相關社福機構團體的自閉症兒童家長為問卷施測對象，無法掌握其他自閉症社福機構或未參與相關社福機構的家長意見，為本研究取樣上之限制。

(三) 本研究旨在探討自閉症家庭休閒模式，對於家庭休閒活動的休閒治療效果因涉及醫療專業，本研究將無法加以探討。

第貳章 文獻探討

本章將依研究所需要的先備知識及理論基礎進行探討，分別為自閉症的定義與相關研究、壓力因應相關理論與研究、休閒調適的相關理論與研究、家庭功能與家庭休閒相關理論與研究等四部分，末節進行本章小結之論述。

第一節 自閉症的定義與障礙分類

截至 2012 年 12 月底，我國領有身心障礙手冊者達 111 萬人，較 2011 年增加近 1.7 萬人，其中以肢體障礙者 381,127 人最多，重要器官失去功能者 132,024 人次之，聽覺機能障礙者 122,285 人居第三。然而，身心障礙人數的增加率則是以自閉症者增加 14.3% 最高（衛生福利部統計處，2013a）。自閉症是一種廣泛且長期的發展障礙，自閉症對於家庭成員的功能、互動都有很大的影響及衝擊（陳楷嫻，2010）。臺灣自 1997 年制定「身心障礙保護法」後，自閉症人數每年持續增加中（如圖 2-1）。

本節將就自閉症的定義與行為特質與相關研究進行探討。

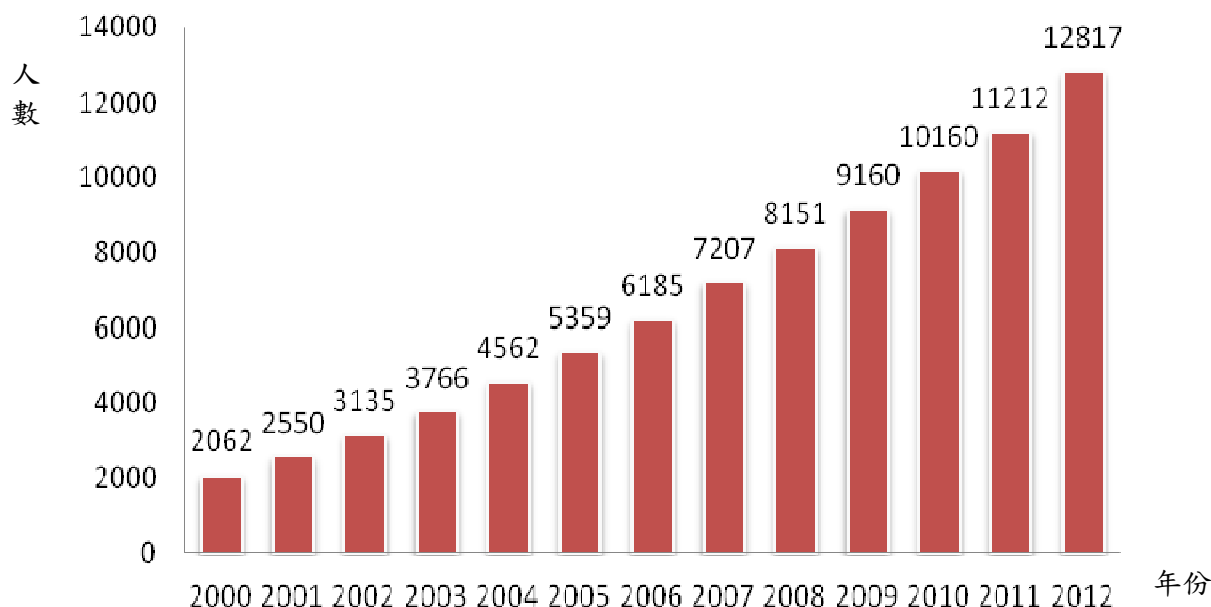


圖 2-1 自閉症患者歷年成長統計圖

資料來源：本研究自行整理

一、自閉症的定義與等級

「自閉症 (Autism)」一詞 1943 年首次由美國精神醫學之父 Leo Kanner 以十一位症狀特殊的兒童為觀察對象，提出將自閉症特徵與精神分裂患者做一區隔，因而引發各界專家學者的關注與相繼研究 (宋維村，1992)。自閉症涵蓋的範圍極廣，包括自閉症 (autistic disorder)、非典型自閉症 (atypical autism)、亞斯伯格症 (Asperger's syndrome)、雷特氏症候群 (Rett's syndrome)、兒童期崩解症 (childhood disintegrative disorder) 等。目前所指稱的自閉症類群障礙 (autism spectrum disorders; ASD) 僅包括前三者，這是因為雷特氏症候群和兒童期崩解症雖然與其他三者有類似的行為表徵，但在病程發展上卻相當不同 (賴孟泉、高淑芬，2010)。而實際影響及造成自閉症的直接因素至今仍未有明確的解答，早期有學者主張以父母教養的態度、性格偏差為主的環境論進行研究，漸進演變為以自閉症中樞神經系統異常所引發的發展障礙 (張正芬，1996)。

自閉症是一種兼具語言溝通障礙、人際社會關係障礙及環境障礙的一種廣泛性發展障礙。自閉症通常在三歲以前會察覺症狀出現，藥物的幫忙非常有限，自閉症是終身疾病，且隨年齡增長而有所不同。中華民國自閉症總會 (2010) 對自閉症造成影響的幾個因素歸為：1. 遺傳：有 20% 的自閉症者中，其家族裡可找到智能不足、語言發展遲滯或類似自閉症的病例。同時，自閉症男童中約有 10% 患有染色體脆弱症。2. 懷孕期間病毒感染：婦女懷孕間可能因德國麻疹或流行病毒感染，使胎兒的腦部損傷而導致自閉症。3. 新陳代謝疾病：如苯酮尿症等先天的新陳代謝障礙，造成腦細胞功能失調與障礙，影響腦神經訊息傳遞的功能，而造成自閉症。4. 腦傷：包括在懷孕期間窘迫性流產等因素造成大腦發育不全，生產過程中早產、難產、新生兒腦傷，以及嬰兒其因感染腦炎、腦膜炎等疾病造成腦部傷害等因素，都有可能增加自閉症的機會。因自閉症無法完全治療，故被視為一種終身殘障。

自閉症的定義多數採用聯合國世界衛生組織 (World Health Organization; WHO) 所出版的「疾病與相關健康問題國際統計分類」 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems; ICD-10)，另外我國行政院衛生署對於自閉症亦有提出定義及障礙等級之分類。分述如下：

(一) 疾病與相關健康問題國際統計分類 (ICD-10)

世界衛生組織 (WHO, 2009) 「疾病與相關健康問題國際統計分類」將

自閉症定義為普遍性發展障礙的類型，並可分為：1. 在三歲前表現出異常或發展缺陷；2. 功能異常的特徵形式可在精神病理學、社交互動和溝通、侷限與刻板及重覆行為等三方面的行為被診斷出來。除此之外，通常還伴有其他非特定的問題，如：睡眠及進食障礙、畏懼症、亂發脾氣、自我攻擊等。

現在全世界通用 ICD-10 對於自閉症診斷要同時滿足下列 A.B.C 三準則：

A、三歲前出現下列三項中至少一項功能之發展異常或障礙：

1. 社交溝通情境之理解性或表達性語言；
2. 選擇性社交依附或交互社會互動；
3. 功能性或象徵性遊戲。

B、下列 1.2.3.合計至少 6 項，其中 1.至少 2 項，2.和 3.各至少 1 項

1. 交互社會互動之質的障礙：

- (1)不會適當使用注視、臉部表情、姿勢等肢體語言以調整社會互動；
- (2)未能發展和同儕分享喜好的事物、活動、情緒等有關的同儕關係；
- (3)缺乏社會情緒的交互關係而表現出對別人情緒的不當反應，或不依社會情境而調整行為，或不能適當地整合社會、情緒與溝通行為；
- (4)缺乏分享別人的或與人分享自己的快樂。

2. 溝通方面質的障礙：

- (1)語言發展遲滯或沒有口語，也沒有用非口語的姿勢表情來輔助溝通之企圖；
- (2)不會發動或維持一來一往的交換溝通訊息；
- (3)固定、反覆、或特異的方式使用語言；
- (4)缺乏自發性裝扮的遊戲或社會性模仿遊戲。

3. 狹窄、反覆、固定僵化的行為、興趣和活動：

- (1)執著於反覆狹窄的興趣；
- (2)強迫式的執著於非功能性的常規或儀式；
- (3)常同性的動作；
- (4)對物品的部份或玩具無功能的成份的執著。

C、不是有續發社會情緒問題的接受性語言障礙，依附障礙，有情緒行為問題的智能不足，精神分裂症，雷特症等。

(二) 我國行政院衛生署之定義

行政院衛生署 (2008) 將自閉症定義為：指合併有認知功能、語言功能及人際社會溝通等方面之特殊精神病理，以致罹患者之社會生活適應有顯著困難之廣泛性發展障礙。在自閉症障礙等級的分類，則可分為四個等級，如表 2-1 所示。

表2-1
自閉症障礙等級與障礙程度表

等級	障礙程度
極重度	1. 社會適應能力極重度障礙。 2. 社會適應能力重度障礙，語言功能極重度障礙或重度障礙。 3. 社會適應能力中度障礙，語言功能極重度障礙。 需完全仰賴他人養護，或需要密切監護，否則無法生存者。
重度	1. 社會適應能力重度障礙，語言功能中度或輕度障礙。 2. 社會適應能力中度障礙，語言功能重度或中度障礙。 3. 社會適應能力輕度障礙，語言功能極重度障礙。 經過特殊教育和矯治訓練，通常可發展出最基本的日常生活自理能力，但無法發展出工作能力，仍需仰賴他人照顧者。
中度	1. 社會適應能力中度障礙，語言功能輕度障礙。 2. 社會適應能力輕度障礙，語言功能重度中度或中度障礙。 經過特殊教育和矯治訓練，通常在庇護性環境內可自理日常生活，或有可能訓練出簡單的工作能力者。
輕度	社會適應能力輕度障礙，或語言功能輕度障礙。 通常智能在一般範圍內，仍需要特殊教育和矯治訓練後，才能在適當的環境下工作者。

資料來源：行政院衛生署 (2008)。身心障礙等級。臺北市：行政院。

二、自閉症兒童的行為特質

每一個自閉症患者的症狀皆呈現不一樣的組合，每一種症狀又依不同程度有輕度到重度的差別，而這些因素也造成每個自閉症患者之間的差異是非常不同的。以下分述幾種典型的行為特質：

（一）人際關係障礙

正常兒童自五、六個月起，逐漸出現認生怕陌生人的行為，而絕大部分自閉症患者在兒童早期不會認生，甚至到成年都不曾有怕生經驗。自閉症兒童缺乏與父母建立正常依戀的能力，正常兒童會認人之後，若與照顧者分開時，會有哭鬧、依依不捨的分離焦慮行為。自閉症兒童很少在兩歲之前出現分離焦慮，受到挫折或受傷時，大都不會主動要求父母安慰，也不像正常兒童一樣在睡前喜歡和父母擁抱親吻。正常兒童會走之後，喜歡跟著父母或其他小孩玩。自閉症兒童在家常自己玩自己的，很少跟著父母學習父母的行為，外出時自己走自己的，不會回頭找父母，將近三分之一曾有走失的紀錄（宋維村，2000）。

在與人接觸互動時，缺乏眼神接觸，缺少回饋式的社交反應；寧可選擇孤單的活動，缺乏參與合作團體遊戲的能力導致難以發展同儕關係；難主動與別人分享快樂或興趣，也較缺乏社交或情緒的交互作用。自閉症者對他人的覺察與體會常有顯著的障礙，很可能忽視其他兒童、手足或不注意別人的痛苦；無法適當表達自己對別人情緒的理解，對社會情境的領悟力差，常在不適當的場合做出令人覺得怪異的行為或者莫名其妙的暴怒（宋維村，1992；楊宗仁，1998）。

（二）語言與溝通障礙

自閉症兒童如果有口語能力者，大多在六歲以前開始口語行為，若年滿十歲後仍未開始說話，則口語出現的機率極低，甚至可能終生緘默（曹純瓊，1996）。自閉症患者有非常嚴重的語言和溝通障礙。在語言溝通方面，以語言發展遲滯、語法錯誤、及語用障礙最常見。口語能力典型症狀之一即是會無意義地重複別人說過的話，最常出現的是鸚鵡式話語，常隨發問者重複相同的話語。對於「你」「我」等人稱代名語的使用不當、談話內容常與所處情境無關，以致旁人無法理解。其他如當自閉症患者處於自覺不安全或受威脅的環境時，往因驚慌失措而發出怪異的叫聲，缺乏抑揚頓挫的聲音與情感

表達的語言方式，語法錯或用語不當等等（王大延，1994；李玉錦，1998；曹純瓊，1996），甚至以肢體動作如踢打、打滾等行為來表現自己的憤怒（林菱佩，2010）。

在非口語能力方面，王姿元（2000）指出自閉症患者的非口語能力有明顯的遲緩現象，不像一般兒童會以點頭、搖頭、手勢指示等溝通方式做表達。因其語言障礙而影響與他人溝通的障礙，加上併有語言理解能力的障礙，因此缺乏發展水準相稱的多樣而自發的假扮遊戲或社會模仿遊戲（曹純瓊，1996）。

很多自閉症者缺乏語言，而會說話的卻通常不能清楚地傳達想要的或需要的，當無法溝通需求時，令他們很挫折，導致退縮或不與他人接觸，以及衍生其他的問題行為（江家榮、張雯婷、楊宗仁，2003）。

（三）行為特質

自閉症兒童在行為方面，具有許多特殊的問題，這些問題透過其過於敏銳的感覺輸入系統，如視覺、聽覺或觸覺等，而經常在日常生活中表現出重複或反常的行為。

1. 固著行為

對事物偏異的固著性是自閉症兒童最為外人所見的行為特質，自閉症兒童常會沈溺於特定或長時間的聽覺、視覺、觸覺、嗅覺感官刺激：如不斷反覆地聽同一首樂曲或對某一類機械聲響的聲音感到興趣、盯著流動的水或看著轉動的物體持續相當長的一段時間，有些則將任何東西都要拿近鼻子聞或用面頰去接觸，或用手去觸摸玩具或特殊質料的絲襪、頭髮等，有些兒童則常用特別的視覺角度去看玩具和四周事物，而讓人覺得他有斜視現象（宋維村，2000；林菱佩，2010）。

在學習方面則明顯侷限於某種學習興趣，對於身邊的某些物品有強烈的依賴現象，以及對於環境中佈置的改變感到強烈的不安（王大延，1994）。自閉症兒童常有固定的儀式行為，有人對飲食的內容十分挑剔，只吃固定的食物；有人對食物的烹調方法、口味、質料固定；有些則對日常生活的某些細節要求以固定的方式進行，譬如：睡固定的地方、蓋固定的被子、用固定的奶嘴、坐固定的地方吃、用固定的碗筷，到某個時間看固定的電視節目，坐車坐固定的位置、出門走一定的路線等（宋

維村，2000)。

2. 自傷、攻擊行為

自閉症兒童對於感官的刺激的需求，使他們用一些自我刺激的活動來滿足，因此表現出一些不斷搖晃身體、轉圈或拍打身體等行為。雖然行為不一定會對個人產生傷害，但卻會對生活適應造成妨礙，有些自閉症兒可能因為生理因素或延伸自我刺激行為，而反覆不斷地或習慣性地傷害自己，如：撞擊、吸咬、拉扯、吞食異物或不斷嘔吐等自傷行為（王大延，1994）。

在學校生活中，自閉症兒童的攻擊行為往往會引起教師、同學和其他家長的反感，因此迫使自閉症兒童家長時常必須面對其他家長的責難，情況較嚴重的可能迫使自閉症兒童退出教室（林菱佩，2010）。

（四）智能與認知特質

1. 智力程度差異大

除了前述的各種行為特徵之外，大約 50% - 70% 的個案均有智能不足的情況（Mesibov, 1983），根據美國疾病控制預防中心（Centers for Disease Control and Prevention, CDC）2009 年的報告，大約 30% 的自閉症兒童智力正常，70% 自閉症兒有智能發展遲緩或弱智（智商小於或等於 70），其中輕度弱智佔 30%，中度或嚴重弱智佔 40%（CDC, 2009）。

自閉症兒童的智能普遍偏低，但又不似智能障礙兒童般地低落，少數自閉症兒童仍保留零碎天賦，此種優異的能力通常只表現在某單一方面。某些高功能自閉症者如亞斯柏格症者，其智商有時高過一般正常的常模。

2. 過度選擇與偏窄視覺

由於自閉症兒只選擇對許多刺激當中的一項有所反應；當所選擇的刺激消失之後，則停止學習，不再接受刺激（Grodén & Baron, 1991）。同時，自閉症兒童的學習特性還包括：注意力不集中，以及對所學內容欠缺分析、綜合、類化應用能力等（黃志成、王麗美、高嘉慧，2008）。

自閉症兒童對於刺激的過度選擇是受到認知的事彼此空間關係的影響，偏窄視覺則指認知的事物彼此的空間距離越接近，則學習的效果越佳（陳楷嫻，2010）。

3. 缺乏傳送刺激能力

人類的語言對話、臉部表情、動作姿態、人際互動等訊息都是短暫地傳達人們互動的訊息而已，不易在腦海中形成。由於訊息傳送過短暫，自閉症兒童不會從傳送過程中學會事物（王大延，1994）。因此，自閉症兒童對於生活中的危險事情，不易學會避開危險，如過馬路注意車子、對於高低落差大的距離不會感到害怕。

三、本節小結

自閉症兒童常伴隨多功能障礙，因此明顯表現出人際關係、語言、說話等的發展障礙，同時還伴隨著許多重覆性和問題行為。然而，藥物對於自閉症症狀的改善非常有限，加上自閉症是終身的病症，自閉症患者擁有與常人一樣的壽命卻需要長期甚至終生的社會支持。宋維村（1984）的研究調查指出有 37% 的自閉症患者完全缺乏獨立生存的能力，無人照顧就會死亡，由此可知，自閉症者的食衣住行大多需要依賴別人來完成，這種終其一生的生活依賴，也造成父母在養育上非常大的困擾。林菱佩（2010）整理 566 篇自閉症相關研究中發現，探討自閉症患者父母親的相關研究不超過一成，對於自閉症父母的休閒或自閉症家庭的休閒的相關探討，更是乏善可陳。因此自閉症家長所承受的壓力，以及所需要的社會資源，更是值得更进一步探討的。倘若能透過家庭休閒的推展，紓解自閉症家庭的生活壓力或提高家庭功能及家庭生活滿意度，對自閉症家庭、社工人員和社會國家整體面來看，未嘗不是令人樂以接受且值得推展的最佳介護方式。

第二節 壓力因應相關理論與研究

身心障礙兒童所衍生的特殊需求，可能會造成家庭成員的心理、生理和經濟負擔，並且成為家庭的壓力源（周純玉，2009）。這種壓力會對家庭造成家庭主觀與客觀的負擔（Marsh, 1992）。主觀的負擔是因家有障礙兒童所引發的情緒效應，如罪惡感、憤怒、否認、哀傷、責難、害怕、孤獨、抗拒等情緒；客觀的負擔指則對家庭所造成的實質需求（reality demands），如對家庭功能和活動的限制、照顧的需要、經濟的負擔、對父母身心健康的不利影響、手足的困擾、對家人社交生活的限制等等。

因此，本節將針對自閉症兒童的主要照顧者，即自閉症兒童父母面對的生活

壓力以及相關研究，進行相關的文獻探討。

一、生活壓力的定義與分類

(一) 壓力的定義

壓力 (stress) 指個人在適應不斷改變的環境時，對環境變化所產生的身體及情緒反應。壓力讓人感到必須付出額外的精力以保持身心的平衡，所以常使人感到不適，此種不適可泛指身體上的不舒服或情緒上的不愉快或威脅 (藍采風，2000)。Lazarus 與 Folkman (1984) 將壓力定義為：個人與環境之間的特別關係，個人將壓力評價為重擔或超過其所能負荷的程度，並且危及個人的健康。Lazarus (1993) 由互動的觀點定義壓力：當加諸於個體身上的要求成為負擔或超過個人資源所能調適時，就會發生壓力。而壓力的評估需符合下列幾點才能稱為壓力：1. 壓力源自於個人與環境之間的交流狀態；2. 個人與環境的交流是個體評估自己之心理情境的重點；3. 心理情境必須是構成威脅的、挑戰的或有害的，符合上述條件才能稱之為壓力 (黃寶園，2004；Slavin, Rainer, McCreary, & Gowda, 1991)。

張春興 (2001) 將「生活壓力」定義為生活當中具有威脅性的刺激情境，或是長期存在的生活事件，使得個體無法感到平靜的心理與情緒。黃寶園 (2004) 則將「生活壓力」分類為：1. 角色壓力：是指個人在生活中所扮演的角色承擔過重，使其深感過度的負荷量，以及日常生活中扮演多重的角色，在某些情境下，角色之間會產生衝突與矛盾的現象；2. 家庭壓力：是指家庭中的一切瑣事或重大事件，在個人的心中造成困擾；3. 人際壓力：是指生活中人與人相處時所衍生的連串緊張關係。

(二) 壓力的模式

心理學將壓力歸為三種模式 (引自黃寶園，2004)：

1. 刺激型 (stimulus-oriented theories)

是指環境存在具有威脅性的刺激，即「壓力源 (stressors)」，使個人身處威脅或困難情境的狀態，視壓力為一種刺激，個人受到刺激之後會形成反應，使個人產生身心上的不舒適。

2. 反應型 (response-oriented theories)

指由某種具有威脅的刺激所引起的一種反應，只要類似的刺激物一出現，就會引發相同的反應結果。強調個人對壓力源的反應，稱為壓力

反應型 (stress-response pattern) ，即認為壓力乃是個人面對威脅或挑戰情境時的生理或心理反應狀態。

3. 互動型 (interaction theories)

指刺激與反應之間的交互作用，也就是個體對於環境中具有威脅性的刺激，經過個體對壓力本質的認知之後所表現出來的反應。強調人與環境間持續的互動與適應歷程，個體在感受壓力、面對壓力的歷程，當經歷壓力源時，每個人有其獨特的壓力經驗。即環境的刺激與個人的獨特反應的互動結果。

(三) 壓力的反應

當個人挫折、威脅或衝突所引發之壓力困擾，必然產生情緒反應。之後經過個人的認知評估之後，確定壓力將持續而不會減少時，便會產生某些反應，一般都將壓力所造成的反應分為三大類，分別為心理反應、生理反應以及行為反應 (王震武，2002；郭靜晃，1994) 。

1. 生理反應

Selye (1983) 研究壓力與生理健康關係時，指出壓力對個體平衡狀態的破壞一旦超過個人的適應能力，將會令人無力招架，或是破壞到個人的生理結構。Selye 認為壓力的發展歷程包括三個階段 (黃寶園，2004)：(1) 警覺反應階段 (alarm reaction stage)：引發壓力刺激的外界因素會使個體產生一系列的生理反應，身體防衛機制開始運作，刺激腎上腺素分泌，因此會出現心跳加快、血壓升高、呼吸急速等。(2) 阻抗階段 (resistance stage)：個人的器官或系統會形成能量去應付這些壓力來源，調適機制的過程會對個體造成破壞，長期持續之後則進入第三階段。(3) 耗竭階段 (exhaustion stage)：適應階段所產生的能量已經消耗殆盡，個體可能會返回警覺反應階段再次調適壓力，若是長時間無法終止壓力，則身體會因為一直保持高度反應而進入到衰竭期，此時便會出現身體不適、失衡而引發出各類疾病。

2. 心理反應

在心理反應中通常多屬於負面情緒，且情緒反應不只一種。Schuler (1980) 表示壓力會造成個人退化、冷漠、攻擊、幻想、健忘等現象。Beehr 與 Newman (1987) 也提出在壓力之下的心理症狀會出現有憂鬱、不滿

足、低自尊、疲勞、憤怒以及疏離等心理反應出現。

3. 行為反應

行為反應乃是結合生理及心理的反應而呈現於外在的表現，行為改變包括突然間的行為改變，如：抽煙、飲食、酗酒等習慣；記憶力無法集中、開始出現衝動性的行為、攻擊行為或是消極的逃避與妥協行為；體重的變化，及至於造成人際關係的阻礙等（曾國斌，2001）。

心理學所研究的壓力大多以「互動觀點」為主要的論述，將個人對壓力的認知或評估考慮到研究當中，而且，壓力係來自個人與其環境之間的特殊關係（黃寶園，2004）。壓力與健康之間具有關連性（Ganster & Schaubroeck, 1991），壓力容易導致忽略個人的身心健康，實不可小覷。

二、自閉症兒童家長的生活壓力

自閉症者的父母親比一般父母親較有子女教養及經濟、家人互動與外力支持的問題（王天苗，1994）。自閉症者種種生活自理行為的缺陷，使得家屬往往需要擔憂其安危及付出更多的照顧責任，當行為問題嚴重程度越高，由於母親為自閉症兒童最主要的照顧者，因此母親所承受的壓力越大（汪俐君，2003；利慶松，1992；張正芬，1993；陳一蓉，1993）。DeMyer 與 Goldberg (1983) 就提出：家庭為照顧自閉症兒，在財務、休閒娛樂、家務分工、親友關係各方面的家庭生活都必須重新做調整。Jolliffe 與 Baron-Cohen (1997) 也認為照顧自閉兒是一種情緒、身體、經濟的負擔。因此，以下沿用黃寶園 (2004) 對於生活壓力的分類，針對自閉症兒童家庭的生活壓力分別從角色壓力、家庭壓力、社交壓力等面向進行探討。

（一）角色壓力

自閉症兒童通常是在父母的非預期下發現病徵的，父母在初期常容易出現絕望、幻滅、脆弱、不平與無助的心情（張正芬，1999）。相較於過去正常的生活，自閉症兒童家長必須開始承受子女的療育費用、社交活動的改變、周遭親友的異樣眼光，必須背負著無比的壓力，重新調整生活的步調（黃淑賢，2002）。

身心障礙兒童父母親較一般兒童的父母親感受到更高的親職壓力，尤其母親所經歷的親職角色壓力明顯高於正常兒童的母親（林寶玉，2003；游淑芬，1993；Esdaile & Greenwood, 2003; Roach, Orsmond, & Barratt, 1999）。

自閉症患者常伴有多重發展的障礙，而常常包含著許多自傷或傷人的行為，因此父母需要花加倍的體力與時間在教養上（周月清，1998），因此自閉症兒童家長所感受到的壓力，約為正常子女家長感受壓力的兩倍（Baxter, Cummins & Yioltis, 2000）。自閉症兒童的母親大多長期全心投入照顧孩子的生活起居、處理特殊行為問題，內心常掙扎於孩子照顧、家庭及個人興趣之間的抉擇，呈現出較高的心理壓力（Gill & Harris, 1991; Henderson & Vandenberg, 1992; Penning, 1995），也使得母親的健康情況通常較差（徐畢卿，2002）。

從正常兒童家長的角色，在非預期的情況下轉變為自閉症兒童父母的角色，自閉症兒童家長常呈現出憂鬱及焦慮等心理症狀，而母親的憂鬱情形又比父親嚴重（Shu, Lung & Chang, 2000; Lainhart, 1999; Randall & Parker, 1999; Blair, Block, & Urgarte, 1996）。自閉症兒童的家長被診斷出有精神分裂症者，比普通兒童的家長多出兩倍（Daniels et al., 2008）。由於角色轉變所產生的壓力致使自閉症兒童家長身心產生變化，也將會影響到家庭的運作及家庭成員之間的關係，間接影響到家庭功能，自閉症兒童父母的身心健康的確是值得關注的議題。

（二）家庭壓力

自閉症兒童的父母必須承受較其他障礙類別兒童更沈重的照護責任，長期壓力下極易出現自責、無助、沮喪及憂鬱的心理反應。由於在嬰幼兒期即可診斷出自閉症，多數夫妻為大多為婚齡不長的年輕夫妻，面對孩子是自閉症所帶來的衝擊，常導致婚姻關係的不穩定。

自閉症兒童礙於語言上的缺陷，難以給予照顧者直接的回饋、支持或鼓勵。在照顧過程中，稍微處理不慎或一時情緒不穩，可能演變為家庭緊張關係的導火線，造成家庭的衝突，甚至引發配偶雙方離婚的意念（周月清，1998；羅秀華，1997）。根據以往的研究顯示大多數的夫妻均認為因為照顧自閉症兒童，曾在夫妻彼此間的感情有衝突產生，婚姻關係惡化，婚姻滿意度降低並且有過離婚或分居的想法（邱毓玲，2001；倪志琳，1995；Blair, Block, & Urgate, 1996；Norton & Drew, 1994；Siegel, 1996）。

在自閉症兒童的家庭中，傾向兩種極端的情形：1. 自閉症兒童父母的婚姻品質可能因家有自閉兒而受到影響，為了撫育子女而放棄事業、休閒，忽

略了與配偶間的親密關係，最後在身心備受煎熬下選擇離婚一途；2. 夫妻雙方可能因自閉症兒童誕生的壓力事件，將彼此視為生命共同體而更緊密相依（陳一蓉，1993；魏恆國，2002；Howlin et al., 1989；Norton & Drew, 1994；Weiss, 1991）。

父母為了照顧自閉症者，可能有一方（大多為母親）必須辭掉工作或聘請專人照顧自閉症者，或將自閉症者送到特別的機構去接受訓練，因此可能會加重家庭的經濟負擔（邱毓玲，2001）。社經地位較低的家庭，可能較缺乏供給資源的能力，使得家庭在適應或教養自閉症兒童時出現困難（陶瑜，2004）。多數的研究顯示家庭的經濟收入對身心障礙兒童父母的壓力有顯著影響（任文香，1995；李穎慧，2006；吳佳賢，2002；游淑芬，1993；黃玉苹，1999）。相較於其他發展障礙兒童的家屬，自閉症兒童的家庭必須承擔更多有形與無形的壓力，從自閉症兒童的早期療育到後續的專人照護，如果自閉症家庭處於社會經濟狀況不利的條件下，對整個家庭而言，無疑是雪上加霜（周純玉，2009）。

（三）社交壓力

Esdaile 與 Greenwood (2003) 指出身心障礙兒童的父母親有許多額外的負荷，其一包括較少與社區互動的機會，甚至社交圈僅限於自己的家庭，因而減少其支持系統。吳佳賢 (2002) 針對學前自閉症兒主要照顧者之研究發現，主要照顧者之休閒活動所受到的干擾最高，其次為日常生活作息，其中並有八成覺得自己照顧孩子還不夠好而有愧疚感。

由於社會對智能障礙者的接受度有限，家長因為自閉症兒童的行為遭受親人與社會異樣的眼光，或是被誤解而漸使自己與社交隔離，減少社會參與，致使獲得的資源有限，而使得更陷入惡性的循環（徐畢卿，2002）。自閉症行為特徵的特殊性，孩子經常在公共場合出現非預期的干擾行為，導致家屬有尷尬、困窘與羞恥的烙印感受，家有障礙兒的社會標籤使母親越顯退縮，也因而增加了家庭照顧時的負荷（Norton & Drew, 1994；Weiss, 1991）。

在整體壓力上，父母的感受有所差異，父親主要感受到缺乏勝任感及經濟壓力，母親則較常擔憂孩子的安全問題、年老後無人照顧問題，以及照顧負荷過重的壓力（利慶松，1992）。

三、家庭壓力模式與壓力因應

家庭壓力是指家庭系統中有壓力 (pressure) 或緊張 (tension) 的狀況，是家庭的穩定狀態受到干擾，而使家庭系統產生改變。家庭壓力是由會引起家庭需要改變的壓力事件所造成的，亦即家庭的壓力事件是指會引發家庭系統改變的事件。由於家庭及家庭成員常常處於成長與改變的狀態，如家庭生活習慣與互動模式的改變、家庭成員的誕生或死亡等事件，均可能會使家庭產生壓力，因此，家庭壓力是一個家庭難以避免且正常的現象 (Boss, 2002)。

(一) 家庭壓力模式

Webster-Stratton (1990) 以家庭外部壓力源、父母間壓力源、子女壓力源及父母的認知來建構出概念模型如圖 2-2。

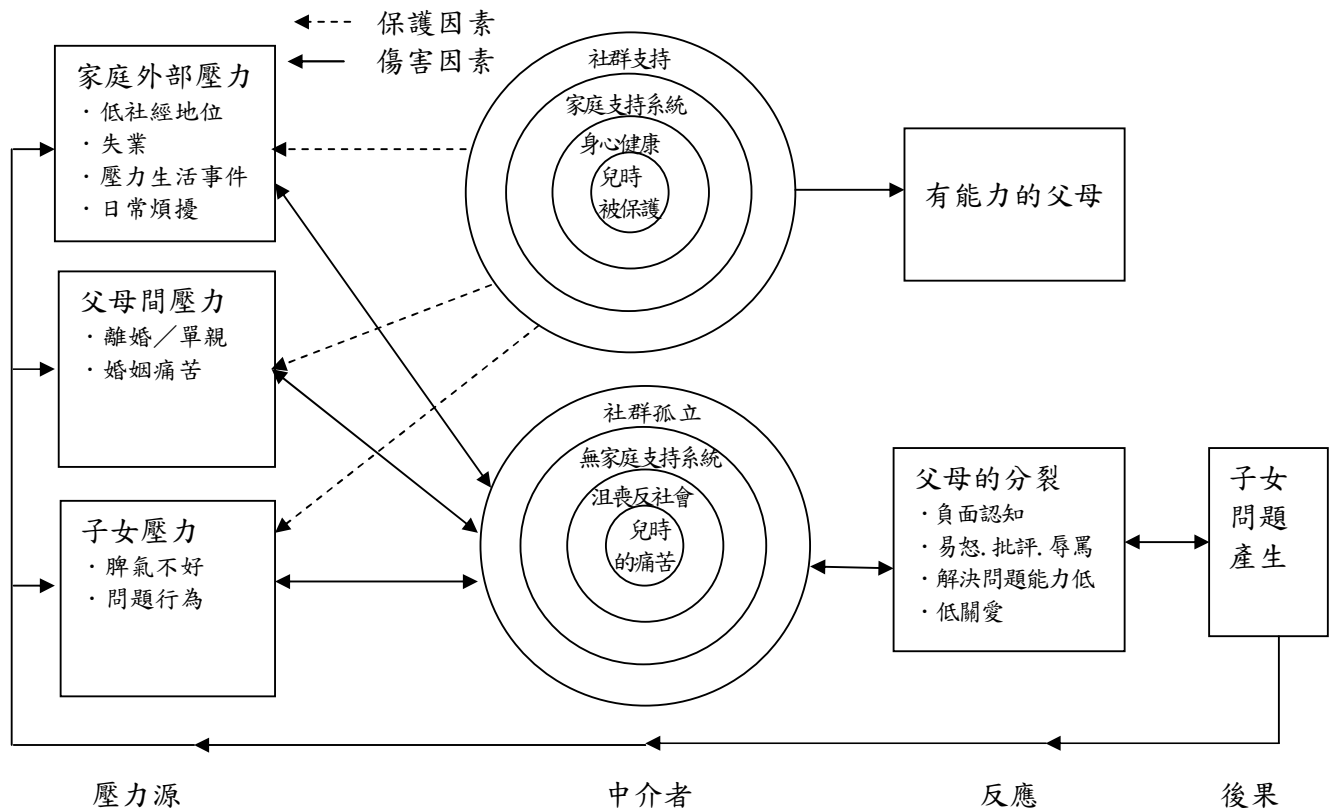


圖 2-2 壓力影響父母態度與父母子女互動圖

資料來源：Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4). p. 303.

所有的壓力源是否嚴重地干擾父母的功能與子女間的互動性，端視父母個人的心理狀況以及家庭支持。父母對於壓力狀況的評估將會決定此壓力是否會干擾到父親或母親的親職動作與後果，同時也會影響子女後續的行為或問題。雖然家庭內部與外部因素有可能直接影響到子女，但是壓力的衝擊在子女身上是可以透過父母互動的品質及父母與子女互動的品質來中介緩衝的 (Webster-Stratton, 1990) 。假如子女與父母之間是高壓或拒絕的關係，就很可能產生攻擊性或問題行為產生；相反地，如果親子之間的關係是溫暖的、關心的，則子女通常較有自我尊重 (self-esteem) 以及有較佳的能力 (Baumrind, 1971) 。

(二) 發展障礙兒童家庭壓力模式

Perry (2004) 依理論及相關文獻建構了發展障礙兒童家庭的壓力模式，此模式包含了四個主要構面：壓力源、資源、支持、結果。壓力源包含發展障礙子女特質以及其他生活的壓力刺激；資源包含家長本身及家庭資源；支持則有非正式的社會支持與正式的支援服務；結果則有正負向兩種。如圖 2-3。

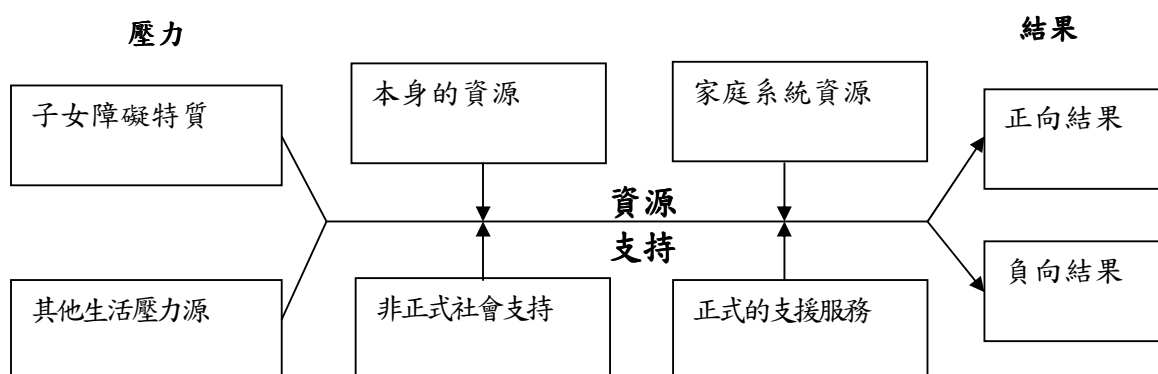


圖 2-3 發展障礙兒童家庭的壓力模式

資料來源：Perry, A. (2004), A model of stress in families of children with developmental disabilities: Clinical and research applications. *Journal of developmental disabilities*, 11(1), p.5.

Plant 與 Sanders (2007) 以父母為主要照顧者所面對的壓力，綜整相關因素對於發展障礙的學齡前兒童家長的壓力，以預測值、中介者和緩衝者等因素建構了父母的壓力模型如圖 2-4。

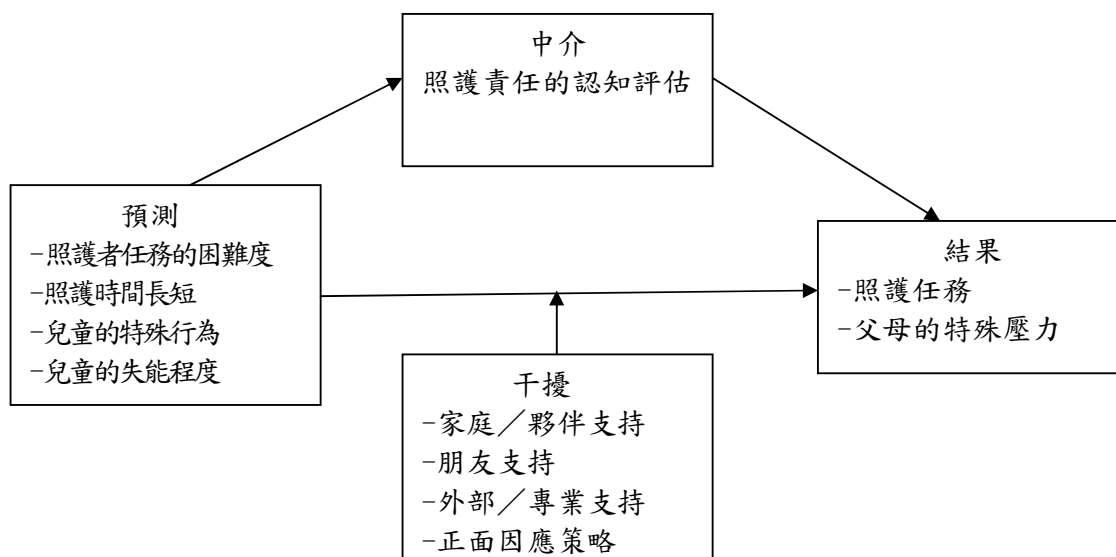


圖 2-4 父母為主要照護者的壓力因素圖

資料來源：Plant, K. M., & Sanders, M. R. (2007). Predictors of care-giver stress in families of preschool-aged children with developmental disabilities. *Journal of intellectual disability research*, 51(2), p.111.

當父母在面對家有特殊兒童的問題時，面對照護的責任與壓力，有時實在是一種體力與精神的煎熬。從上述的幾個理論模型可以窺出，雖然照護的壓力和子女的殘障程度及家庭系統有關，然後三個模型均顯示社會支持等壓力因應對於壓力的緩解及任務的完全均有正向的效果。

(三) 壓力因應方式

Lazarus 與 Folkman (1984) 認為壓力是：個人評估內外需求，如果超出自己所擁有的資源時，在認知及行為上持續性的改變；而壓力因應 (coping) 則是失落經驗對於當事人的生活影響，透過個人的認知評估和因應策略來減低壓力危機。因應是一個動態的歷程而不是結果，包括個體所想或所做的任何行為，除了控制環境之外還有最小化、迴避、容忍、接受等。

Davies 與 Hall (2005) 指出，父母對孩童失能的反應通常包括兩方面，其一是根據父母的記憶和感知與決定他們知道診斷結果後的反應；其二則是擔心失能孩童對全家所造成的壓力。而孩童的某些失序行為可能導致公開場合的難堪場面 (Adesida, 1999)。然而，身心交瘁的父母為了照顧病童，所以可以在時間上疏於照顧到家裡另外的小孩，因而家庭關係也可能較為不佳。而父母有時也會覺得孤獨寂寞和感到沒有人支持。因此，壓力因應是為

了重新建立內在的平衡，所採取的處理或解決方法。假若因應的方法有效，則可免除壓力困擾；反之，若因應方式無效，不但不能克服壓力，更可能引起生活上的種種困擾，如身心疾病或偏差行為（黃秀媚，2005）。

壓力因應策略指經常使用於處理壓力情境與減低我們對壓力的思考與行動（Auerbach & Gramling, 1998）。Lazarus (1976) 將個體對壓力的因應方式分為直接行動（direct action）及緩和形式（palliation modes）兩類：直接行動是個體在行動上所做的努力，藉著改變與環境間有害的關係來處理傷害、威脅和挑戰；緩和形式則是當環境引起個體情緒上的壓力時，藉著降低、消除、容忍身心上的煩惱以得到緩和。Moos 與 Schaefer (1993) 將評估及因應過程分為三類：1. 評估焦點因應：試圖定義現在遭遇的情況及意義，採用的策略包括邏輯分析、認知再定義、認知而逃避；2. 問題焦點因應：試圖去改變或消除壓力源，處理因壓力引起的問題，或是主動改變自己以發展出令人滿意的情況。採取的策略包括尋求資訊或建議、採取問題解決行動、發展替代的酬賞；3. 情緒焦點因應：試著處理壓力引起的困擾情緒，並保持情緒的平衡。採用的策略包括情緒調節、認命接受、情緒宣洩。

Lazarus 與 Folkman (1984) 認為可將壓力因應方式區分成兩種功能：問題焦點因應方式（problem-solving coping）和情緒焦點因應方式（emotion-focused coping）。問題焦點的因應方式是：相信自己具備足夠的資源應付壓力，並努力處理問題本身，把焦點放在處理壓力源的外在情境，試圖改變壓力情境的真實情況、降低壓力情境或擴充個人的資源以處理壓力源帶來的問題。其過程包含分析問題、想出改善方法以及採取行動。情緒焦點因應方式則是著重負面情緒的緩解，個人透過認知或行為嘗試去控制由壓力所引發的情緒，而不是直接處理壓力源。問題焦點因應方式使用的策略分為環境及自我兩種，前者包括改變環境產生的壓力、阻礙、資源、行動，後者則為動機或認知的改變，包括轉換理想、降低自我的涉入、尋找其他酬賞、發展新的行為指標、學習新的技能與行動。情緒焦點因應方式包括迴避、最小化、隔離、轉移注意力、正向比較、對負向事件作正向評價，這一類屬於認知的再評估，用改變自我內在的解釋方式來降低壓力。Beresford (1994) 根據 Lazarus 與 Folkman 的理論，提出壓力與因應模型，如圖 2-5 所示。她強調壓力因應是一個動態過程，始於許多問題，其可以被管理，但難以完全掌握或征服。

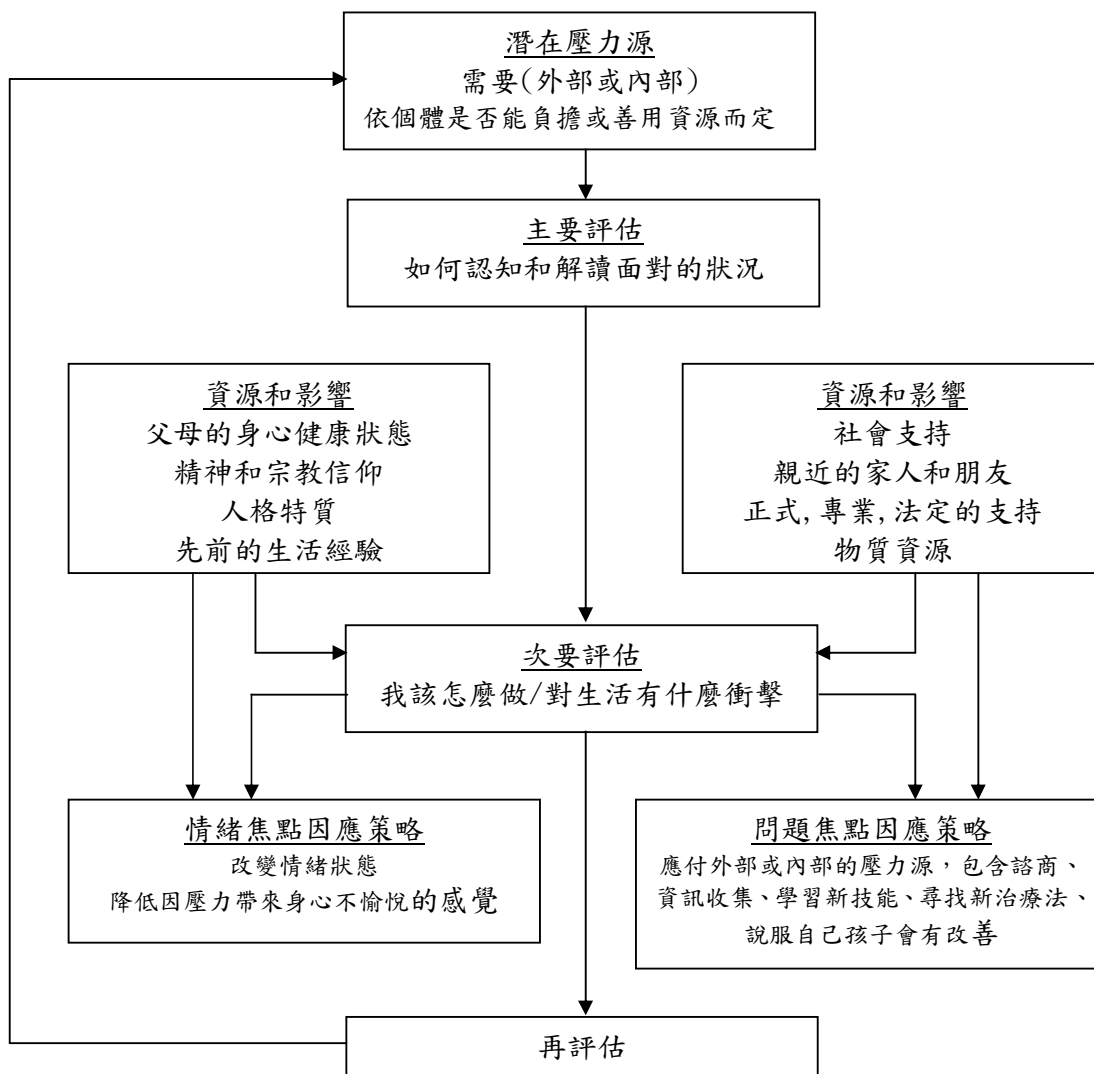


圖 2-5 壓力因應模式圖

資料來源：Beresford B.A. (1994). Resources and strategies: how parents cope with the care of a disabled child. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(1), 171-209.

(四) 壓力因應相關研究

家庭的抗壓強度和因應方式是相關的 (Judge, 1998)。當家庭擁有較多的抗壓強度，便可以處理具壓力的狀況。而因應方式若加上社會支持更可降低壓力，增進家庭生活品質。然而，壓力因應方式可能也有採取消極地逃避，暫時地逃離有時也有助於短暫地抽離壓力源，讓心理的情緒狀態感覺較好過一點 (Moors & Schaefer, 1993)。但是自責的或不切實際的幻想，類似的逃避行為卻可能導致較負面的結果 (Taylor & Aspinwall, 1990)。以下就壓力因素相關的研究整理如表 2-2。

表 2-2

身心障礙兒童家長壓力因應相關研究

作者 (年代)	研究對象	壓力因應
Gill, M. J., & Harris, S. L. (1991)	自閉症兒童父母	母親的堅韌性越高，社會支持的程度越高，則有助於降低自閉症患童與母親相關的生理症狀和憂鬱症狀。
Gray D. E. (1994)	自閉症兒童父母	服務代理人、家庭支持、社會退隱、宗教信仰、正常化、個人主義、行動主義中，服務代理人和家庭支持的效果較佳。
Dunn et al. (2001)	自閉症兒童父母	外控傾向、疏遠和逃離的因應方式，與家長的憂鬱孤立情況有正相關。 缺乏社會支持並採逃離因應方式也與婚姻問題有正相關。 使用正向再評估以及尋求社會支持的因應方式，會減少憂鬱、孤立和婚姻問題。
Gray D. E. (2002)	高功能自閉症兒童父母	侵略性較強的自閉症兒童，父母較無法克服污名化的壓力；反之，服從性較高的自閉症兒童，父母較能克服。
Little, L. (2002)	自閉症兒童父母	父母會努力維持家庭穩定與和諧，並保持樂觀的態度。 母親較父親明顯使用較多的溝通技巧與傾向較長向專業諮詢。 母親較父親擔憂孩子的未來。
Gray D. E. (2003)	自閉症兒童父母 (10 年期研究)	對於自閉症的處理能力的改善。 相關服務的可近性提高。 是一個長期的過程來讓家人接受並累積和發展技能來共同面對問題。 但也有家庭是日趨嚴重，尤其有暴力行為的患童缺乏相應的居家服務，父母擔心年老後無法照顧病童的擔憂。
Hasting et al. (2005)	自閉症兒童父母	母親使用主動迴避的因應方式較多，其感受壓力大，並且伴有焦慮和憂鬱的情況。 若母親使用正向因應方式，則憂鬱情況會下降，心理狀態會較好。
Hassall, Rose, & McDonald (2005)	智能障礙兒童父母	母親所感受到的家庭支持與親職壓力間有顯著相關。 家庭支持會透過父母內外控信念、親職滿意度和病童問題行為中介影響最終壓力感受。
Gray D. E. (2006)	自閉症兒童父母 (追蹤型研究)	時間可減緩父母的壓力認知，父母學習到如何與病童相處，病童的自理技巧亦成長 家庭的支持會影響壓力的因應策略 社會孤立與個人主義的降低，家長願參加社交活動

表 2-2 (續)

身心障礙兒童家長壓力因應相關研究

作者 (年代)	研究對象	壓力因應
Ekas, N. V., Lickenbrock, D. M., & Whitman, T. L. (2010)	自閉症兒童父母	樂觀態度會中介影響家庭支持。 社會支持程度高，母親的憂鬱、壓力較低， 正向情感、生活滿意度較高。 伴侶的支持直接影響憂鬱程度下降和提高 生活滿意度。 朋友的支持有助於增加正向情感。
Lyons et al. (2010)	自閉症兒童父母	父母的沮喪度可由患童的病況以及父母壓力 增生度來預測。 來自家人、朋友或其它病童父母的非正式社 會支持，也可以降低父母的壓力和沮喪。
Ingersoll, B., & Hambrick, D. Z. (2011).	自閉症兒童父母	病童病狀的嚴重度和家長是否有廣泛自閉症 表現型有關。 適應不良和低社會支持，都會惡化家長的壓 力感受和憂鬱程度。
Stephanie A. H., & Shelley L. W. (2013)	自閉症兒童父母	自閉症兒童的父母壓力比家庭有發展障礙和 殘障兒童的家長高。

資料來源：本研究自行整理

四、本節小結

自閉症是一種嚴重的發展違常，自閉症兒童的社會互動功能障礙、口語溝通障礙、固定或有限的行為模式，致使自閉症兒童比一般兒童更依賴家庭提供的照護和養育。自閉症兒童家長從初被告知小孩為自閉症者時，即開始承受多方的生活壓力，照護之後隨之而來的是更多的經濟問題、人際溝通問題，甚至父母因角色轉變而產生的家庭問題等，雖然也有家長因為自閉症兒童的出現，感情更加凝聚，但是，大多數的研究均指出家長在長期生活壓力下的所呈現出的疲憊感與無力感。因而，自閉症兒童家長對於壓力因應的方式，將對自閉症兒童的心理發展是具有重要影響力的 (Hamlett, Pellegrini, & Katz, 1992) 也可能影響治療過程中的病狀程度 (Tansella, 1995)，進而影響家庭功能。因此，本研究將壓力因應定義為：當內在心理需求與外在環境變化對個體造成威脅，個體感覺過度負荷無法承受，必須尋求外力協助或自我處理的一種解決方式。同時以問題焦點的壓力因應和情緒焦點的壓力因應，來深入了解自閉症患童家長所採取的壓力因應方式。

第三節 休閒調適相關理論與研究

一、休閒的本質與定義

(一) 休閒的意涵

休閒被認為是工作的相對詞，是指工作時間以外的生活，休閒也是一種自願性的活動，包括：自由選擇與內在動機 (intrinsic motivation)，前者即是參與者在時間、能力等方面均不會受到侷限與妨礙，後者則是指休閒參與的動機是因為活動本身具有意義與樂趣，並非是為了追求外在的利益 (Iso-Ahola, 1980a)。休閒的主要目的就是為了自由，不僅是從工作中獲得自由感，也是一種自主的感覺。

黃瓊妙 (2000) 認為休閒是除了盡義務責任以外的自由時間裡，出於個體自由意願所選擇，且令人感到愉悅的活動，並重視其為個體帶來生理、心理和社會的功能。張少熙 (2003) 將休閒定義為個體在自由選擇的時間狀態下，得到心靈滿足的一種感覺與狀態。高俊雄 (2004) 提出休閒是個人在義務時間外 (如工作、上課、睡眠) 之自由時間，有目的、經過選擇、不論是自己主動選擇或是被指定參與，但最終的目的都是為了均衡生活體驗、健全生活內涵及提升生命品質。Neulinger (1976) 認為休閒是一種心理的狀態或是一種存在或存有的態度，強調主觀的經驗或體驗，並發展出一套模式來建構所謂的休閒典範 (paradigm of leisure)，即以參與者所感受的覺知自由 (perceived freedom) 與內在動機 (intrinsic motivation) 來判斷是否為「休閒」的標準。

蔡宏進 (2004) 指出休閒活動對於個人及社會均具有重大功能，休閒活動的有效運用，對人格發展、工作效率、人生目標、社會文明的提升，均有密切的關係與影響。然而，Godbey (2003) 曾指出：休閒會因不同的感受而會有不同的認定，像籃球活動對某些人來說是休閒，但對於選手來說可能是工作的概念。洪煌佳 (2002) 則認為：休閒活動會因目的和文化的不同，而產生不同的認知和感覺。應以參與者的態度傾向和認知體驗為基礎，而非以時間或是活動去定義。

(二) 休閒的定義

薛銘卿 (2000) 由不同的觀點來詮釋休閒，以「字義」而言，休閒的特

質包括：1. 與工作對立；2. 獲得時間與行動的自由；3. 享有愉悅的心理；4. 超脫日常生活的體驗並能付諸於行動；以「活動」角度的觀點而言，休閒為個人自由從事的活動，屬於非工作性質（non-work）的活動；以時間觀點而言，休閒是相對於工作以外的時間，即工作與休閒是絕對二分的狀態，換言之，雖然工作與休閒二者是呈現並存的現象或互為補償的性質，然而，工作時間與休閒時間的關係卻是對立且互斥的局面。Thompson, Grant 與 Dharmalingam (2002) 以從事休閒時的基本要素來定義休閒活動為：1. 義務時間以外且自由擇選的活動；2. 富有樂趣的活動。休閒即是一種自由的意識或是為了彌補工作中或生活中所不足的滿意度。具有高度休閒信念的人相信休閒活動能讓他們感到被授予權利，並形成有利的資源來應付生活的限制與挑戰，以及對生活產生正面的態度 (Manning, Jackson, & Fusilier, 1996)，運用休閒來應付或調適個人壓力的策略包括：培養自我決斷的個性（自主性）、強化社會支持、授權、減緩與調適壓力、提振心情等，這些策略可能與精神生活的層面有關，或是能夠提昇個人的精神，除了讓人有新的活力與樂觀的想法，還能幫助個人釋放壓力 (Iwasaki & Mannell, 2000a)。

二、社會支持的一般調適

家庭是接受病童疾病壓力並且需要做出回應的場所，家庭所產生的行動對於病童的心理調整和結果都會有相當大的衝擊 (Hamlett et al., 1992)。而許多學者均提出社會支持對於調適壓力是非常重要的方法 (Kazek et al., 1998; Mandell, Curtis, Gold, & Hardie, 2002; Miller & Darlington, 2002)。

(一) 社會支持的定義

七〇年代初期，許多研究開始提倡社會支持 (social support) 的概念，社會支持通常是指個人可以感受、察覺或實際接受到來自他人對於自己生活層面的關心或協助 (Reber, 1995)；社會支持也是一項人際之間的交流，涉及情感關懷、支持協助、情報消息或評價等層面 (House, 1981)。李再發 (2003) 提出社會支持是個體感受到、察覺到，甚至接受到周遭他人對自己生活上點滴的關心與協助，以解決生活上所面臨的問題。李英蘭 (2006) 歸納各學者的看法，認為社會支持是與其有關係之人或團體的密切互動交往，個人可以感受到、察覺到，甚至實際接受到周遭他人對她生活點滴給予的關心或協助，可以滿足個人需求，直接提升個人的身心健康及幸福感，不論是否處於壓力

之下，社會支持對個體有正面、直接的效果。整體而言，社會支持至少必須包括兩個基本要素：當個人需要幫助時，知覺到有人可以求助，以及對這些支持感覺滿意的程度。

許多學者皆一致地認同良好的社會支持有利於個人的身心健康或幸福感 (林若慧, 2006)，此外，社會支持為一項重要的支柱，使當事者從人際關係中獲得各種資源的協助 (Cohen & Hoberman, 1983)，並可以幫助個體對抗緊張事件的負面影響 (Cohen & Wills, 1985)。社會支持是調解壓力重要的調節變數，個人獲得社會支持越多，其壓力程度越低 (Beckman & Pokorni, 1988)。

(二) 社會支持的類型

國內外學者對社會支持的內容看法因目的不同雖各有差別，但皆指出給予個體支援的概念。依照每個人所接受到的社會支持本質不同，會呈現出不同的社會支持型態。一般最常將社會支持歸納為下列三種類型 (引自吳佳賢, 2001)。

1. 工具性支持 (instrumental social support)

實質接受到的援助或協助，如提供物質與經濟上的協助，或尋求社會資源的支援，以及實際照顧之協助和家事協助等。

2. 訊息性支持 (information social support)

提供想法或意見以利個人運用以解決問題，包括給予指導、建議或回饋等，例如：當生病時，由醫師處得到治療的訊息。

3. 情緒性支持 (emotional social support)

指可以從他人處得到關心或傾訴，包括正向情感的表達及肯定的讚賞，例如：親密感、信任、關心、尊敬、讚賞。

(三) 社會支持的來源

社會支持來源可視為一種社會支持網絡，泛指構成社會支持的整個網絡連結系統。國內外之學者在研究社會支持相關議題時，大致上皆將社會支持來源分為下列兩大類 (陳凱琳, 2000)：

1. 非正式支持系統 (informal social support)

是一種非結構的結合所產生的社會連結，透過個別需求的滿足而維繫彼此關係，如配偶、子女、兄弟姐妹、親戚、鄰居、朋友、同事、及其他重要他人等，及由非屬正式組織的團體提供包括任何付費或非付費

形式的協助。維持日常生活或情緒上的支持或協助，又稱初級支持系統 (the primary support system)。與自閉症兒童家長的關係最密切也是最重要的支持來源支持關係非常穩定，不會因角色或時間的變化而改變。

2. 正式支持系統 (formal social support)

又稱為正式團體，由具有特定目標的專業機構或正式組織，在個人或家庭面對困難時，藉由組織本身的特質與目標來提升其福利，政府機構、社會福利機構、宗教團體或社會團體，被視為正式的支持系統。例如：自閉症家長基金會、伊甸基金會、早療中心、復健中心等，又稱次級支持系統 (the secondary support system)。

社會支持的來源大多從個體所熟知的人或環境開始，進而逐漸擴大其範圍。社會支持可提供家長情緒性和工具性的支持，並影響家長的態度和行為 (Sheldon, 2002)。社會支持來自於人際間的社會網絡連結關係，會讓人有親密與歸屬感，就社會支持的內容而言，非正式及實質的情緒支持對自閉症家庭的調適具有相當的重要性。當家庭獲得較多非正式的情緒支持時，較少使用正式支持系統 (Randall & Parker, 1999)。就國內而言，不管是實質支持或情緒支持方面皆以非正式的支持系統為主，幾乎所有的支持都涉及情緒性支持，故情緒性支持可說是社會支持的概念中，相當重要的因素。只有在家人或朋友無法協助的問題上，會去尋求專業的協助 (林媿彩, 1994)。

歸納而言，特殊兒童家庭的需求可透過社會支持系統和社會網路來獲得滿足，並透過這些系統的協助使家庭因應危機的能力增加。

(四) 社會支持的效果

社會支持是自閉症家庭緩衝壓力、調適情緒的重要因素，透過適切的支持資源確可減輕家庭之照顧負荷 (倪志琳, 1995; 張淑芳, 2000)。對自閉症者家庭而言，當自閉症兒童為家庭帶來壓力，致使家庭必須改變生活型態來調適時，社會支持即是家庭調適的重要因素，不僅能降低家庭的壓力，使其有正向的養育信念和經驗，更能夠紓解照顧上的辛勞，強化家庭的功能 (周月清, 1998; Siegel, 1996)。

社會支持的運作歷程以及產生效果，主要有以下兩種模式 (汪俐君, 2003)：

1. 直接效果模式 (main effect model)

在個體遭遇壓力事件後產生壓力經驗前，自覺有壓力時藉由他人提供支持而獲得需求的滿足，而不會對壓力事件感到壓力。社會支持的功能在於提供正向的情感支持，滿足個人的重要需求，使個人能認知自我價值，維持及提昇個人的自我認同，感覺生活狀態是可預測和穩定的，直接提昇個人的身心健康、幸福感及自信心，也可以減輕工作或生活壓力所造成的負面影響。有關社會支持的直接效果，其涵義代表不論個人是否處於壓力的情境之下，社會支持均能對個人產生正面且直接的效果。陳一蓉（1993）以自閉症兒童母親為研究對象，探討其壓力知覺與社會支持對其適應的影響，研究發現：情緒、工具、訊息三種社會支持對母親婚姻與角色適應皆具有主要效果。

2. 緩衝效果模式 (buffering effect model)

社會支持的功能在於緩衝壓力，使處於壓力中的個人可以藉著社會支持的提供來緩衝壓力對其造成的衝擊，間接對身心健康及生活適應產生正面的效果。緩衝效果只有在處於壓力情境時，社會支持才具有特殊的意義。以社會支持發生作用的時機來看，緩衝效果的作用發生在壓力經驗產生之後，減緩壓力情境。

社會支持對於自閉兒家庭扮演著重要的角色，透過社會支持，提供了家屬所需的工具、資訊及情緒支持，不僅調適主要照顧者的負荷程度，更能減緩負向的心理感受（吳佳賢，2002）。自閉症兒童母親感受到的社會支持愈多，適應傾向越佳，憂鬱程度就越低（陳一蓉，1993）。

三、休閒調適的定義與理論模型

調適 (coping) 被定義為：任何能減低壓力的行為，無論是否深思熟慮，使得個體能在其所承受的壓力下處理狀況，是個人企圖將經歷負面事件時，所產生的負面情緒減至最低的一種歷程 (Bennett, Lowe, & Honey, 2003)，亦即遇到壓力事件時，個人在內在認知、情緒和行動上所做的努力或回應（李秀穗，2003）。根據壓力－調適模式指出，個人認為只有情境對個人的重擔，已超過個人資源所能負荷時才會產生壓力；且視個體對情境的認知而定（康立群，2004）。也就是個人努力面對威脅或壓力的過程，具有緩衝壓力的效果（曾錦泉，2004）。因此，調適亦可稱為是一種個人面對壓力時的處理與回應的歷程。

人們對壓力的反應會因人而異 (Sarafino, 2002) , 壓力對人的影響也各有不同, 介於壓力和反應之間而使個人對壓力有不同的反應與感受, 即為壓力調適, 也就是說, 壓力調適的功能即在於舒緩個人對壓力的感受 (Taylor & Stanton, 2007) 。休閒可幫助人們面對壓力、減少疾病、維持身體和心理健康, 參與休閒在面對生活壓力增加時, 被視為一種預防疾病的行為 (Coleman, 1993) 。

(一) 休閒－健康的調適模型

Hull (1990) 認為正面情緒的休閒活動可以促進健康, 而休閒可以協助克服孤寂感並增進幸福感。因此, Coleman 與 Iso-Ahola (1993) 在休閒與健康的關係研究中, 發現休閒參與有助於調適壓力以維持身心健康, 進而提出由休閒扮演緩衝者的角色, 建立休閒與健康的關係模式, 如圖 2-6。並提出以社會支持及自決感來進行休閒調適。

1. 社會支持 (leisure-generated social support)

當生活壓力增加時, 社會支持可以緩衝壓力事件對生、心理健康所造成的影響。透過參與社交性的休閒活動, 不僅能夠尋求朋友的支持, 增進友誼的發展, 同時藉由友誼的分享可以有效地減緩生活壓力。但並非所有的社會支持類型, 都可以帶來正向的影響, 某些形式的社會支持並無法解決實際的壓力源。

2. 自決感 (leisure-generated self-determination disposition)

即對壓力事件能產生控制的感覺, 可有效地協助調適壓力的方式。Iso-Ahola (1980b) 研究指出, 休閒可提供發展個人的自決感, 增加產生能控制的感覺, 並相信自己可以努力達成, 提昇獲得成功的信念。經由個人對自我控制感的提昇而能重新評估壓力, 進而緩衝個人壓力以及維持身心健康。

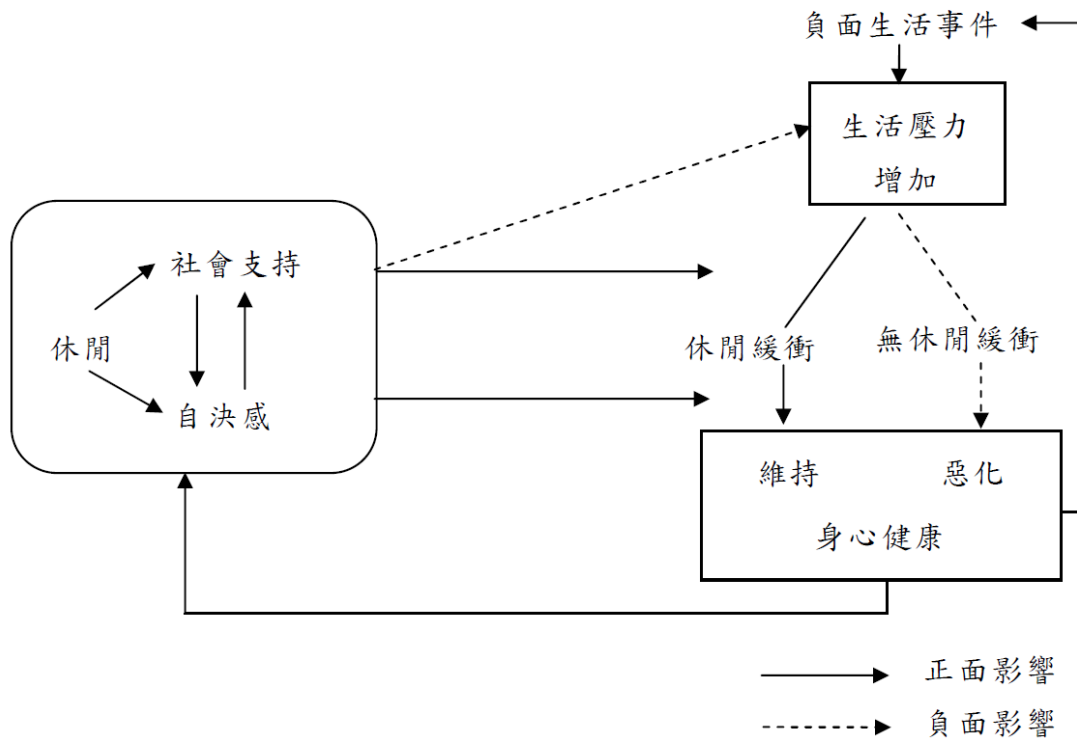


圖 2-6 休閒、壓力與健康關係之理論架構

資料來源：Coleman, D. & ISO-Ahola, S. E. (1993). Leisure and health: The role of social support and self-determination. *Journal of Leisure Research*, 15(2), p. 115.

(二) 休閒調適互動模式

休閒調適研究中最常被驗證的互動模式為獨立模式與緩衝模式 (Coleman & Iso-Ahola, 1993; Iso-Ahola & Park, 1996; Iwasaki, 2003a, 2003b, 2003c)，需要針對不同族群來確立休閒調適壓力與健康的模式與路徑 (Iwasaki, 2003a; Schneider & Iwasaki, 2003; Kleiber, Hutchinson, & Williams, 2002)。

1. 獨立模式 (Independent Model)

提出休閒調適的獨立模式假設壓力會對身心健康造成直接且負面的影響，而休閒調適策略則會對健康產生直接與正向的影響 (Iwasaki, 2003a)，其關係如圖 2-7，亦即休閒調適策略對健康會呈現正向關係，而不論個人所面對的壓力程度為何，此模式預測壓力與休閒調適兩者之間無直接相關 (Iwasaki & Mannell, 2000b; Iwasaki, 2003b)。Iwasaki (2003b) 研究警察和緊急應變中心人員，研究結果印證獨立模式的合理性。亦即個人能主動參與休閒經由休閒調適策略的運用，將可直接與正向的增進身心健康。

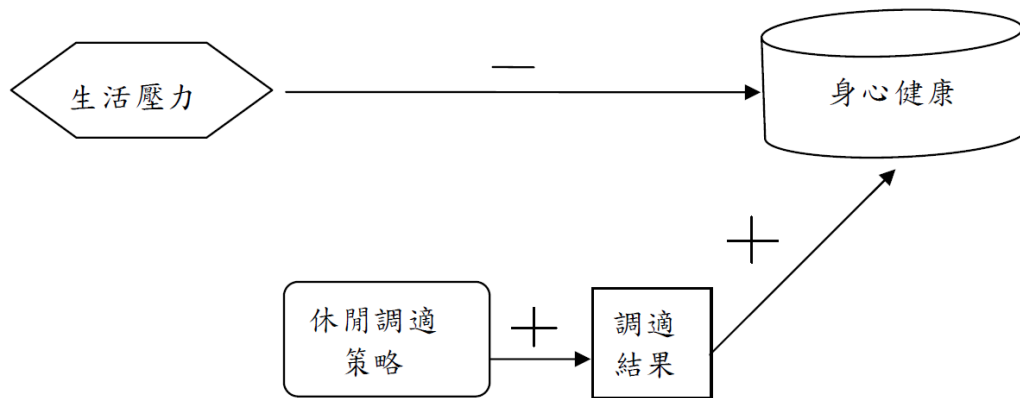


圖2-7 休閒調適獨立效果模式圖

資料來源： Iwasaki, Y. (2003a). Examining rival models of leisure coping mechanisms. *Leisure Science*, 25, p. 189.

2. 緩衝模式 (Buffer Model)

當處於壓力的情境下，透過休閒參與能減緩壓力所造成的衝擊，間接地增進身心健康，提昇生活品質。此模式主張只有在高度壓力之下，休閒才能發揮調適的效益，如果沒有壓力或只面臨低度壓力時，休閒就不會產生調適結果。當處於高度壓力時，不常從事休閒活動的人（低休閒調適者）會覺得難以適應，導致健康狀況惡化；但是常參與休閒者能繼續維持健康（Iwasaki, 2003b）。即休閒是以緩衝的角色對抗高生活壓力與維持身心健康，即休閒對個人健康的影響效果是有條件的，其取決於個人所經歷的壓力程度，其模式如圖 2-8。

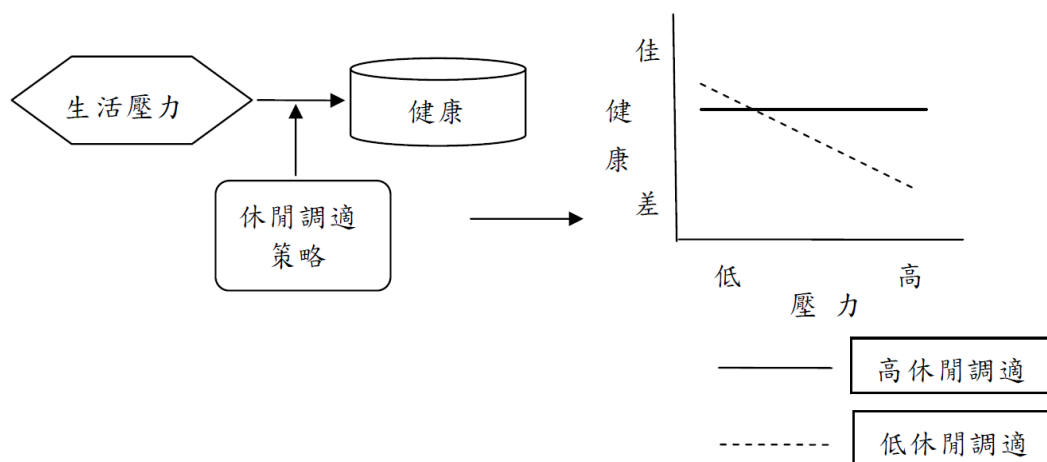


圖2-8 休閒調適緩衝效果模式圖

資料來源： Iwasaki, Y. (2003b). The impact of leisure coping beliefs and strategies on adaptive outcomes. *Leisure Studies*, 22, p. 104.

(三) 休閒調適層級構面 (Dimensions of Leisure Coping)

休閒調適層級構面的概念由 Iwasaki 與 Mannell (2000b) 衡量不同面向的休閒調適並整合社會心理學的研究而提出。同時也證實不同的休閒對於人們面對壓力的調適能力是有不同的貢獻度的。而此層級構面共分為三個階層，如圖 2-9。

1. 層次一：休閒調適信念和調適策略

休閒調適信念與信念有關，人們認為透過休閒可以幫助他們克服壓力。這些信念透過一段時間的發展並且能構成相當穩定的心理性格 (psychological dispositions)。休閒調適信念代表性格的因應處理方式 (dispositional coping styles)。休閒調適策略則是因實際狀況發生的調適因應行為或是透過參與休閒而產生的認知。有些時候人們會有意的選擇投入休閒，藉由行為或認知的改變來幫助他們調適壓力；而有些時候，人們會發現他們從事的休閒會讓他們得以管理壓力。

2. 層次二：休閒調適信念和調適策略的次層級

休閒調適信念包括休閒自主 (leisure autonomy) 與休閒友誼 (leisure friendship) 如層級二 A。休閒自主與休閒發展人格特質有關，可以透過休閒，有效地去調適壓力；休閒友誼指透過休閒活動所發展出的社會支持性質的友誼 (Iso-Ahola & Park, 1996)。

另一個次構面則為休閒調適策略 (leisure coping strategies) 如層級二 B，包括休閒友伴關係 (leisure companionship)、休閒緩和調適 (leisure palliative coping) 及正向情緒增進 (leisure mood enhancement)。透過休閒友伴的關係，休閒活動提供了自由決定和愉悅經驗的分享，屬於一種社會支持 (Iso-Ahola & Park, 1996)。雖然休閒友誼與休閒友伴關係都屬於社會支持的形態，但是休閒友伴關係是指透過休閒行動所獲得的實際支持行為，當自己遭遇困難或壓力時，能獲得立即性的友誼支持而度過難關 (Bolger & Eckenrode, 1991)；而休閒友誼是指知覺到社會支持的某種感知或信念。

休閒緩和調適是一種逃避導向 (escape-oriented) 的調適策略，藉由休閒可以暫時逃離當下的壓力，例如：喝杯咖啡或度個假，都可以讓人重新獲取能量，或重組思緒去好好地面對生活中的各式壓力 (Caldwell &

Smith, 1995; Driver, Tinsley, & Manfreda, 1991; Iso-Ahola & Crowley, 1991; Mannell & Kleiber, 1997; Patterson & Carpenter, 1994; Sharp & Mannell, 1996; Weissinger, 1995)。

正向情緒增進是利用休閒提昇正面心情，或是利用休閒降低負面情緒 (Hull, 1990; Hull & Michael, 1995)。例如與朋友聊天或是從事自然休閒活動，都可以降低負面情緒或是增進正向情緒。

3. 層次 3：休閒自主與休閒友誼的次層級

在休閒調適的第三層級裡，休閒自主又分為休閒自決權 (self-determination disposition) 和賦權 (empowerment)。休閒自決權是指一種信念，在個人的控制下可以自由選擇的休閒行為 (Coleman & Iso-Ahola, 1993)。Coleman (1993) 發現透過休閒所產生的休閒自決權不僅可以緩衝壓力，同時可以維持身心健康；賦權所提供的資源則是藉由休閒的參與，不僅去挑戰生活中的種種限制，同時也能發展自我存在的價值感 (Freysinger & Flannery, 1992; Henderson & Bialeschki, 1991; Samdahl, 1988; Shaw, 1994)。

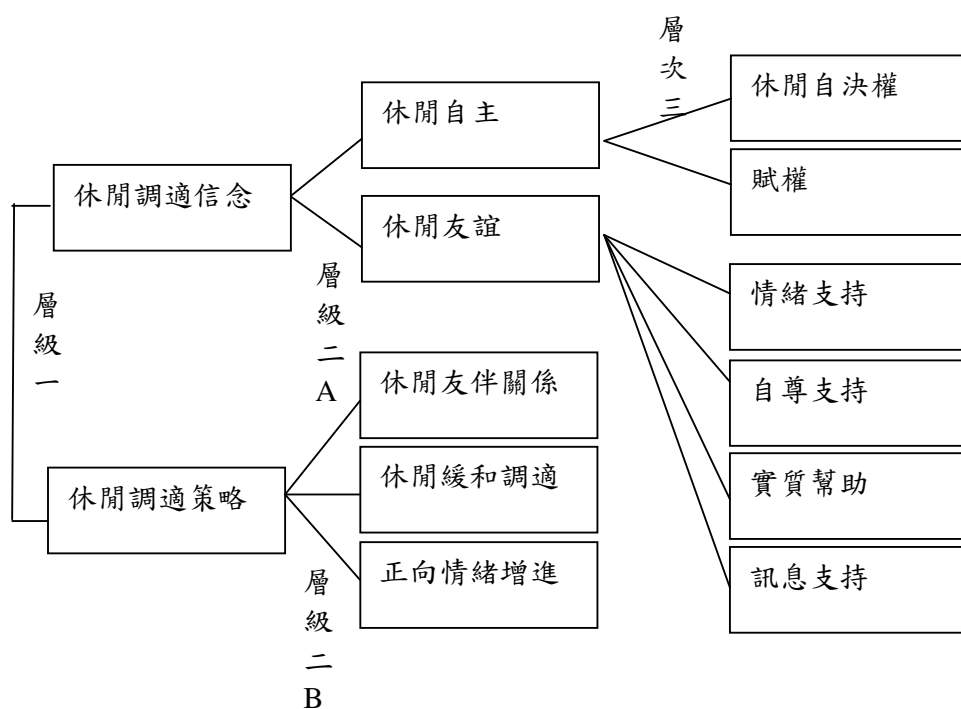


圖2-9 休閒壓力－調適層級圖

資料來源：Iwasaki, Y. & Mannell R. C., (2000b). Hierarchical dimensions of leisure stress coping. *Leisure Sciences*, 22, p. 166.

同時在休閒友誼的次層級裡，則包括情緒支持 (emotional support)、自尊支持 (esteem support)、實質幫助 (tangible aid) 和訊息支持 (and informational support)。透過休閒而發展的休閒友誼，會因每個人所面對不同的壓力而發展出不同的支持型態。許多研究也認同，社會支持是一種多元的概念 (multidimensional concept) (Pierce, Sarason, & Sarason, 1996; Veiel & Baumann, 1992)。Iwasaki (2003b) 指出具強烈休閒調適信念的人將有助於維持良好的身心健康，而與其面對的壓力強度無直接相關。

四、休閒調適的相關研究

休閒對於壓力調適的功能逐漸受到休閒研究學者的重視，並肯定休閒是調適壓力與保護健康的重要策略 (鄭惠文，2000)。Coleman (1993) 認為，休閒提供個人一個發展和維持社會互動及關係的重要途徑，若人們在餘暇時不覺得被孤立，因之增強了他們對社會支持的感受，他們的適應力就接著提高。以下將休閒調適的相關研究整理如表 2-3，目前的研究對象多以教師、學生、老人、服務業從業人員、公務人員等進行研究，對於特殊族群仍十分有限。

表 2-3
休閒調適效果相關研究

作者(年代)	研究對象	樣本數	研究結果
余緒德 (2004)	女性空服員	388	1.女性空服員的生活壓力高，並負面地影響她們的生理與心理健康。 2.休閒對減低女性空服員生活壓力及增進身心健康非常重要的，休閒調適策略扮演提昇情緒及舒緩身心的功能。
吳家燕 (2007)	精神分裂症病患主要照顧者	150	1.照顧壓力對身心健康有顯著且負向影響。 2.休閒因應信念對休閒因應策略有顯著正向影響。 3.休閒因應策略對身心健康有正向影響。 4.休閒因應信念對照顧壓力有顯著且負向影響。 5.休閒因應策略對照顧壓力有顯著且正向影響。
董欣如 (2008)	土城市老年人	385	1.休閒調適策略以提昇正面情緒最高。 2.不同的個人屬性在生活壓力上有顯著差異。 3.不同的個人屬性對休閒調適策略有顯著差異。 4.家庭問題與舒緩身心的休閒調適策略呈正相關。 5.經濟壓力與舒緩身心的休閒調適策略呈負相關。

(續下頁)

表 2-3 (續)

休閒調適效果相關研究

作者(年代)	研究對象	樣本數	研究結果
吳秀麗 (2008)	護理人員	585	1.職業倦怠以身心耗竭的感受性最大。 2.休閒調適策略以提升正面情緒的感受性最大。 3.休閒效益以社交效益的感受性最大。 4.不同背景變項在職業倦怠感受上有顯著差異。 5.不同背景變項在休閒調適策有顯著差異。 6.不同背景變項在休閒效益的感受有顯著差異。 7.職業倦怠對休閒效益受休閒調適中介的影響。
鄭育文 (2008)	北區大學女性教師	327	1.工作壓力感受主要來自於教學投入與研究投入。 2.休閒調適策略以提升正面情緒的休閒最高。 3.工作壓力與身心健康間有顯著的負相關。 4.工作壓力與休閒調適策略，休閒調適策略與身心健康間均無顯著的關係。
郭育菁 (2009)	已婚女性飯店工作者	327	1.休閒調適上對提升正面情緒的休閒非常同意。 2.個人背景對於角色衝突與生活品質具差異。 3.角色衝突對於休閒調適則具有顯著相關。 4.休閒調適對於生活品質均顯著相關。 5.休閒調適對生活品質具有顯著預測效果。
顏良謀 (2009)	中小學已婚女教師	456	1.角色間衝突越高時，其幸福感就越低。 2.休閒調適策略於角色間衝突與幸福感關係間的緩衝角色。 3.高角色間衝突採用休閒調適策略越積極者，其角色間衝突對於幸福感的負面影響力將顯著低於休閒調適策略採用消極者。
劉冠延 (2009)	壽險從業人員	536	1.休閒調適策略對角色衝突與幸福感具調節效果。 2.高角色間衝突下，採用休閒調適策略越積極者。其角色間衝突對於幸福感的負面影響力將顯著低於休閒調適策略消極採用者。
高士剛 (2009)	國中生	348	1.休閒調適策略以提升正面情緒的休閒為最佳。 2.男生在友伴式休閒明顯高於女生。 3.休閒調適結果男生明顯高於女生。 4.休閒調適策略及調適結果呈正相關；課業壓力與健康狀況呈負相關；休閒調適策略與健康呈正相關；調適結果和健康呈正相關。
陳惠美、王美晶 (2009)	不同家庭生命週期族群	400	1.不同家庭生命週期族群休閒調適策略有差異。 2.休閒調適策略能有效減輕壓力。 3.休閒提振心情是共同有效的紓壓策略。 4.休閒促進交誼僅對單身青年族紓壓有效。 5.休閒舒緩身心策略對單身熟齡族無顯著效果。

(續下頁)

表 2-3 (續)

休閒調適效果相關研究

作者(年代)	研究對象	樣本數	研究結果
蔡佩宜 (2009)	國小教師	1045	1.工作壓力以工作負荷的感受最高。 2.休閒調適策略以提昇正面情緒的認同度最高，以壓力減輕的調適結果最為良好。 3.女性教師在休閒調適策略與調適結果上顯著優於男性教師。 4.調適結果與工作壓力能有效預測健康生活品質 5.休閒調適策略能緩衝工作壓力對健康相關生活品質的影響。
劉健霖 (2009)	景觀從業人員	291	1.遭遇到工作壓力時會以休閒調適策略來改善工作壓力造成的負面影響。 2.短時間工作壓力會選擇提昇正面情緒的休閒調適策略調整心情，重新面對工作與挑戰。
張雅筑 (2010)	人類免疫缺乏病毒感染者	303	1.壓力對於感染者的生活品質有顯著負向影響。 2.休閒因應策略對休閒參與有正向顯著影響。 3.休閒參與對於生活品質有顯著正向影響。
葉耀明 (2013)	御宅族	317	使用行動應用程式對於休閒調適有正向影響。
劉國宗 (2014)	在職進修人員	319	1.知覺壓力與生活滿意度之間有顯著相關。 2.知覺壓力與休閒調適策略對生活滿意度有正面影響。 3.休閒調適策略不同面對生活滿意度亦會產生不同的結果。
戴有德、郭士弘、辛麗華、陳珮君 (2014)	新移民女生	410	1.生活壓力會正向影響休閒調適信念。 2.新移民的休閒調適信念正向影響休閒調適策略。 3.新移民女性的休閒調適策略正向影響調適結果。 4.新移民女性的調適結果會正向影響健康。

資料來源：本研究自行整理

四、本節小結

休閒調適是一種歷程，當遭受到生活或工作壓力時，會藉由休閒調適來達到壓力與生理、心理健康間的調節與緩衝的方式，以維持身心健康 (Iwasaki, 2003a, 2003b, 2003c)。從過往的研究得知休閒調適策略對於休閒參與有正向的影響，同時，休閒調適對於身心健康及生活滿意度及品質均有正向影響；而性別、年齡、職務、年資、社經背景、教育程度等均會影響休閒調適策略的選擇，因此在面對生活壓力時，休閒的確可以做為壓力調適的方式之一，同時透過休閒活動，更能重新連結夫妻之間的情感 (Schneider, 1999)。由於自閉症家庭較一般家庭特殊，父母親面對家有自閉症兒童的長期壓力，雖然透過家庭休閒活動能增進家庭情

感，但是，自閉症兒童家長在面對壓力時，休閒調適策略的對於家庭功能及休閒行為的影響都有待進一步釐清。

第四節 家庭功能與家庭休閒相關理論與研究

Orthner 與 Mancini (1991) 認為研究家庭休閒需考量以家庭系統觀點為理論架構來檢視家庭休閒的相關貢獻，許多研究也運用家庭系統觀點針對不同的家庭結構進行研究，均獲得一致的結果，即家庭休閒與家庭功能之間具有相關關係 (Zabriskie & McCormick, 2001)。此論點在跨種族的領養家庭 (Freeman & Zabriskie, 2003)、單親家庭 (Smith, Taylor, Hill, & Zabriskie, 2004) 的研究中也獲得支持。由於自閉症兒童的身心狀況較為特殊，家長在選擇休閒活動時，常會以小孩或家人的觀感做為考量之一，因此，本節將以家庭系統的觀點來進行家庭休閒等相關理論與研究的探討。

一、家庭系統理論 (family system theory)

家庭是一個複雜的系統，由個人和另外的其他人的互動所共同構成 (Whitchurch & Constantine, 1993)。系統是一組具有關聯的互動單位 (謝秀芬, 2004)，系統指持續存在於各單位之間的關係，並且存在於一種互動的常態模式中。系統的整體和各部分，以及各部分之間均是動態的；系統的整體和各部分乃是共存共榮或休戚相關的 (施教裕, 2002)。家庭是社會的基本單位，家庭也是人類第一個社會化的場所，透過家庭系統中成員間的彼此互動而形成家庭關係。而關係是指二個人能互相影響對方並且互相依賴 (黃安邦, 1990)。家庭中存在著夫妻關係、手足關係、父子關係、母子關係、婆媳關係、姻親關係等，這些關係在家庭之中成為一個個次系統，次系統之間並非各自獨立，而是彼此牽引互為影響 (林菱佩, 2010)。

家庭系統理論主要是以個人與家庭成員間的互動來討論家庭動態組織及過程 (周麗端等, 1999)，家庭系統理論在基本原則仍在建立於一般系統理論在家庭成員間彼此互動上的運用。家庭被視為一個生命體，是具有整體性的 (wholeness)，而此生命體由內部各成員所組成，成員與成員間的互動系統是彼此相關且互賴的，家庭內的每個成員都有其獨立的功能存在，然而他們的生活互相接觸，透過情感、信念、行為而影響彼此。因此，在同一個家庭裡的成員，通

常在想法或是在處理事情都會有某個既定的模式 (Fingerman & Bermann 2000)。

Olson 與 DeFrain (2006) 提出家庭系統理論有三個主要概念，分別為：1. 家庭凝聚力：即家庭成員間情感的緊密程度，是一個動態的系統，具向心力的家庭成員會增加緊密度，反之具離心力的家庭成員則會疏離。2. 家庭適應力：指面對家庭或環境改變時，願意隨著改變成長的為開放的家庭系統，反之則為封閉的家庭系統。3. 家庭系統回饋機制：即透過溝通來重新組織調整，以因應改變。當有所調整改變，即為正向回饋；沒有改變則為負向回饋。但正負向回饋只代表有無改變，不代表好壞。

一個家庭對於有家中有長期慢性病症的家庭成員如何面對與調適，對於病童的身心發展具有舉足輕重的決定性 (Hamlett et al., 1992)。Turnbull, Turnbull, Erwin 與 Soodak (2006) 主張必須把家庭系統視為整體來檢視，如此才能透過家庭成員的互動，了解家中有障礙兒童時的家庭互動模式。Turnbull 等人從核心家庭延伸的四個次系統分別為：1. 婚姻系統 (marital)：包括配偶或重要他人在扮演婚姻夥伴中的角色功能；2. 父母系統 (parent)：包括父母與子女間的互動；3. 手足系統 (sibling)：包括兄弟姐妹之間的互動；4. 延伸家庭系統 (extended family system)：包括家庭成員與其他親戚之間的互動。

二、家庭功能

(一) 家庭功能的定義與模式

家庭功能是指維持或統整一個家庭系統，同時能夠實現必要的任務以讓家庭成員能夠成長 (Walsh, 1993)。Olson (1993) 認為家庭功能是家庭成員間彼此扮演好自己的角色，完成各自的任務以使整個家庭能夠維持運作。Olson (1993) 整合家庭系統與家族治療的觀點後，經臨床檢驗後發展出環繞模式 (Circumplex Model of Marital & Family Systems) 如圖 2-10。

此模式認為凝聚力 (cohesion)、順應性 (flexibility) 與溝通 (communication) 是決定家庭功能最重要的三個向度。其中凝聚力與彈性是環繞模式的主要縱軸與橫軸。凝聚力是家庭成員之間情感親密的程度，包含情感的連結 (emotional bonding)、家庭支持、家庭界限 (boundaries)、聯盟 (coalitions) 時間、空間、朋友、興趣與休閒娛樂等。在環繞模式中，家庭凝聚力由高至低分為四個等級：糾纏 (enmeshed)、連結 (connected)、分隔 (separated)、疏離 (disengaged)。

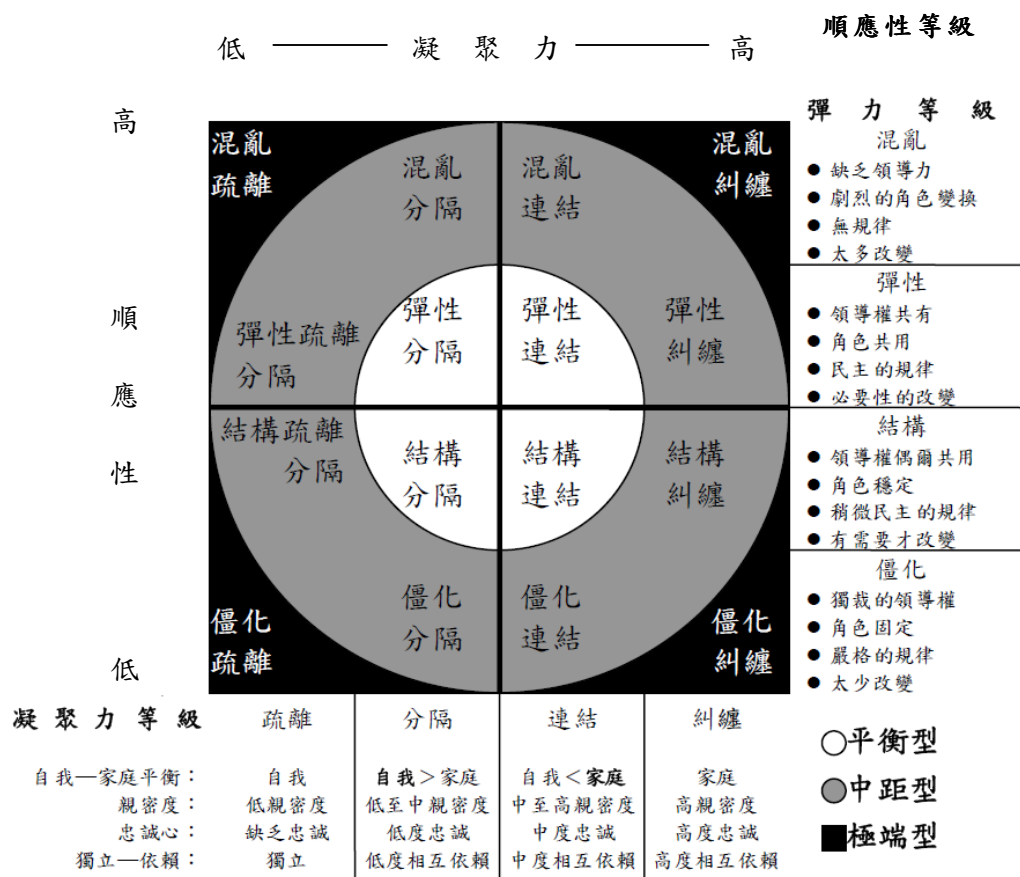


圖 2-10 家庭功能環繞模式

資料來源：Olson, D.H., (1993). Circumplex model of marital and family systems: Assessing family functioning. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* p.109. New York: Guilford Press.

連結和分隔屬於凝聚力的平衡區域 (balanced area)，家庭成員能夠取得彼此之間糾纏與疏離的平衡點，具獨立性但又不失與家庭間的連結。反之，在不平衡的家庭中，家庭成員凝聚力非常極端，當處於糾糾纏關係時，內部有著非常高的一致性，但卻缺乏獨立性；但若家庭系統處於疏離關係時，家庭成員間的凝聚力非常低，都只著重在個人的事情，缺乏對家庭的依附和承諾 (邱獻輝，2002)。

順應性則著重在家庭領導力、角色關係與家庭規則的改變，以因應外界壓力與內外環境的變化。具順應性的家庭功能會主動將孩子納入協商討論之中，家庭成員會彼此分享，家庭規則也會根據家庭成員年齡加以調整。家庭彈性功能分為混亂 (chaotic)、彈性 (flexible)、結構 (structured)、僵化 (rigid) 四個程度。結構與彈性屬於平衡區，在家庭生命週期的過程中比較具有功能性 (邱獻輝，2002)，僵化的關係中，家庭成員極少共同討論協商，

大部分都由家庭的領導者決定，角色被嚴格限制與規定，而混亂系統則是不確定或缺乏領導者，因此所做出的決定常是未經考慮的不成熟決定，導致家庭成員常在混沌不明的情況中角色轉變，無法發揮家庭的功能。

環繞模式第三個面向是家庭溝通，Olson (1993) 認為溝通具有重要的催化面向 (facilitating dimension)。透過不同程度的溝通和互動技巧，家庭功能可以在凝聚力和順應性上移動。平衡型的家庭通常有良好的溝通，而極端型則相對缺乏溝通。

家庭環繞模式主要在建議家庭能夠發展及運用有效的溝通，增進家庭的和諧和順應性。雖然在家庭中經常有非正式的溝通，然而休閒經驗卻能夠提供給家人最佳的溝通機會 (Orthner & Mancini, 1991)。

(二) 自閉症兒童的家庭功能

自閉症兒童的固著行為、語言鮮少、人際互動不佳及自我傷害等特質，常需要專人的照護，也因此，自閉症兒童通常被認為會對原生家庭及延伸家庭成員產生衝擊 (Hastings et al., 2005)。自閉症兒童家長在面對壓力時的負面衝擊，更出現沮喪、氣憤、緊張及婚姻失和的狀況 (Bromley, Hare, Davison, & Emerson, 2004; Higgins, Bailey, & Pearce, 2005)，同時，有些研究也指出自閉症兒童的手足也會有負面的心理反應 (Hastings, 2003a; Rivers & Stoneman, 2003)。但是，Hastings 等 (2005) 也提出：並不是所有的自閉症兒童家庭都有同樣的反應，Hastings (2003b) 就發現自閉症兒童家庭中，母親通常比父親顯得更為緊張及負面思考；而自閉症兒童的其他兄弟姐妹有些反而有正面的思考 (Kaminsky & Dewey, 2002; Pilowsky, Yirmiya, Doppelt, Gross-Tsur, & Shalev, 2004)，認為應該為自閉症的手足多付出；有些父母也認為擁有自閉症的孩子是一種恩賜的正向思考 (Hutton & Caron, 2005)。

家中有自閉兒或其它的障礙成員，對其他的成員也會產生直接的影響，也會使家庭功能產生變化。而現今的小家庭模式取代了過去的大家庭，家中的人數減少，或雙薪家庭父母需同時工作而導致家庭功能減弱等等，致使家裡有障礙成員的因應資源減少，也會影響到家中成員的行為，或因有障礙成員而造成家庭壓力的增加 (周月清, 2005)。對自閉症者而言，因其自我照顧能力、社會適應能力較差，甚至未來的就業能力也令人憂心。家庭不僅提供了生活的照顧、疾病的照護，也在社會適應裡扮演著重要的角色，甚至也

是自閉症者接受社會福利的啟動者，因此，自閉症者與其家庭是相互影響的。

Gau 等 (2012) 針對臺灣的自閉症家庭功能進行研究，發現自閉症家庭的母親認為家庭凝聚力以及家庭順應性都較低；而 Ou, Cha 與 Wang (2010) 針對大陸自閉症家庭的調查，也發現自閉症兒童的母親在人際的敏感性以及神經質和經神異常情況都較父親嚴重。因此，讓自閉症兒童的父母獲得精神的安適，才得以發揮家庭的功能 (Gau et al., 2012)，進而從事各項治療或休閒活動。

二、家庭休閒定義與功能

(一) 家庭休閒的定義

家庭休閒大都以家庭和家人共同參與為主體。Shaw (1997) 提出家庭休閒是父母親與孩子一起度過的自由時間或一起從事遊憩活動。劉文菁 (1993) 認為家庭休閒為家庭成員共同參與的休閒活動，包含親子、夫婦或全家人共同參與的休閒活動。梁愛玲 (1995) 是以功能的角度來定義休閒，認為家庭休閒是指一種涵蓋了家庭義務，並能凝聚家人關係、強化家庭功能的活動，它同時具有達到鬆弛、娛樂及幫助家人自我發展的功能。余嬪 (2000) 也認為家庭休閒是在自由時間內，家庭成員共同參與的休閒活動。

(二) 家庭休閒與家庭功能的關係

家庭休閒活動雖然在許多家庭裡可能因為缺乏時間而有所妥協，但仍然被認為是達到家庭和諧與團結的最佳工具 (Holman & Jacquart, 1998; Orthner & Mancini, 1990) 透過一起分享有趣和歡樂的時光，讓家人的關係可以更緊密。Shaw 與 Dawson (2001) 指出：家庭休閒通常也是社會化和教育小孩價值觀的方式，不論在單親或雙親家庭中，均能顯現出家庭休閒的價值與重要性，而親子與手足之間能有更正向與積極的互動，並能增加家庭成員情感上的凝聚力與肢體的接觸。許多研究均指出家庭休閒與家庭功能有正向關係 (Freeman & Zabriskie, 2003; Orthner & Mancini, 1991; Zabriskie, 2001; Zabriskie & Freeman, 2004; Zabriskie & McCormick 2003)。同時對於婚姻的滿意度也有正向關係，增加親子與夫妻之間的連結 (Hill, 1998; Zabriskie & McCormick, 2003)。茲將家庭休閒功能的相關研究整理如表 2-4。

目前已有許多文獻研究傳統家庭的休閒，但對於非傳統家庭休閒的研究則非常有限。Mactavish 與 Schleien (1998) 就呼籲需要針對家有發展障礙兒

童的家庭投注更大的了解。因為這些家庭面臨了獨有的挑戰與壓力 (Singer, 2002)。許多研究也認為有發展障礙兒童的家庭比家裡無殘障兒童的所面對的挑戰及壓力高得多 (Glidden, 1993; Mactavish & Schleien, 1998; Olsson & Hwang, 2001; Warfield, Krauss, Hauser-Cram, Upshur & Shonkoff, 1999)。然而，也有部分學者 (Cahill & Glidden, 1996; Dyson, 1996) 提出：雖然家有殘障兒童的家庭面對較大的挑戰和壓力，但是他們的家庭功能仍與其它一般的傳統家庭一樣。

表 2-4
家庭休閒與家庭功能相關研究表

研究者 (年代)	家庭休閒功能
梁愛玲 (1995)	1.家庭休閒時間越長，家庭休閒滿意度越高。 2.凝聚家庭成員感情、暢通溝通管道、強化家人關係。 3.達到鬆弛個人身心、解除壓力的目標。
黃迺毓、黃馨慧、蘇雪玉、 唐先梅、李淑娟 (1998)	1.家庭休閒與婚姻滿足有正相關。 2.家庭休閒可以促進家人之間的溝通。 3.家庭休閒可解除壓力。 4.家庭休閒可以共同學習。 5.家庭休閒是達到全家人身心健康最好的方式。
王昭正 (2001)	1.是家庭的共通興趣，可建立互動與溝通。 2.可提供父母社交空間。 3.提供家人發展新關係的機會。 4.提供自主或獨立的機會。 5.去除既定角色的權威感。
謝淑芬 (2003)	1.強化家人關係。 2.鞏固家庭功能的目的。
吳松齡 (2006)	1.促進家庭親情交融。 2.增進家族間情誼。 3.享受親情歡娛之幸福。
林瑩昭、戴怡靜 (2012)	1.母親無業之高中新生的家庭休閒活動參度較佳 2.家庭氣氛越好其家庭休閒活動參與度越高 3.家庭休閒參與度愈高者則家庭功能支持與歸屬感越好
Ragheb (1980)	1.家人共享的休閒時間越多，家庭凝聚力就越高。 2.家人共同參與運動和戶外活動，與家庭凝聚力正相關。
Orthner & Mancini (1990)	1.增加家庭成員的互動機會。 2.有助家庭凝聚力的提升。
Green & Chalip (1997)	1.對家庭成員的社會化有所助益。 2.家庭休閒是子女社會化過程中的重要影響因素。

(續下頁)

表 2-4 (續)

家庭休閒與家庭功能相關研究表

研究者 (年代)	家庭休閒功能
Shaw & Dawson (2001)	1.單、雙親家庭中均呈現家庭休閒活動的價值與重要性。 2.讓手足、親子之間有正向、積極的互動。 3.增加情感上的凝聚力與肢體上的接觸。
Zabriskie & McCormick (2001)	1.能加強家庭成員間關係的連結。 2.提高整體家庭的認同。 3.促進身心健康。 4.增進親子及夫妻間的情感連結。
Zabriskie & McCormick (2003)	父母親參與的家庭休閒活動可以顯著的預測生活滿意度。
Lehto, Choi, Lin, & Macdermind (2009)	1.假期休閒活動可以提供家庭成員互動。 2.對於家庭系統發展提供新的投入能量及激勵作用。 3.休閒活動對於家庭的凝聚及溝通具有貢獻。
Juyeon Y. K., & Xinran Y. L. (2012)	1.家庭休閒可以讓家人在一起面對面溝通。 2.家人之間的順應性提高，較會考慮其他家人。 3.家庭的穩固是決定家庭休閒旅遊的因素之一。

資料來源：本研究自行整理

Olson (2000) 建議家庭要能像系統般的運作功能是透過家庭的凝聚力和適應性的能量。許多學者研究不同的家庭型態 (Freeman & Zabriskie, 2003; Zabriskie & Freeman, 2004; Zabriskie & McCormick, 2003) 均採 Orthner 與 Mancini (1991) 提出運用家庭系統觀點的理論架構來驗證家庭休閒的貢獻。

上述研究均一致地支持家庭休閒和在不同家庭結構的家庭功能裡，在一般家庭抽樣中得到驗證 (Zabriskie & McCormick, 2001; Zabriskie, 2000) 有正相關；在單親家庭 (Smith, Taylor, Hill & Zabriskie, 2004)，殘障兒童家庭中 (Zabriskie, 2000; Zabriskie & Freeman, 2004; Zabriskie & McCormick, 2003) 也得到同樣的結果。Hawks (1991) 整理了近六十年有關家庭休閒活動的研究，得出的結果均一致認為家庭的和諧或家庭的強化功能都跟家庭休閒活動有關。這些研究不僅證實了家庭休閒參與和家庭功能有正向相關，同時也提供也強化了家庭休閒的功能，並增進一般家庭和殘障兒童的家庭功能。

此外，Dyck 與 Daly (2006) 的研究發現：在家庭休閒活動中，父親通常扮演著懲惡的角色，而母親則是扮演著實際執行者的重要角色。也因此，父親與母親在家庭休閒的功能中所承擔的責任是不均等的，母親通常還負責計劃、聯繫、清理等責任 (Shaw, 1992)，因此，在家庭休閒活動中，母親常花

費較多的時間在家人身上，而有較少的私人休閒時間 (Jackson & Henderson, 1995)。

三、家庭休閒的分類

Kelly (1978) 將家庭休閒活動分為三類：1. 非正式休閒 (informal)：由家中互動所組成，即家人的親密互動或溝通，隨時都可能發生於家中各角落。2. 例行活動 (scheduled events)：與所扮演的家庭角色有關，可能有規律性，並可能是某種資源的需求或分配，如參與某個義工組織、母親參與學校母姐會等。3. 假期 (vacations)：家庭假期休閒對於家庭凝聚力以及生活滿意度均佔有重要的地位。

Orthner (1975) 認為家庭休閒活動可分為三種類型：1. 共同活動 (joint)：至少有兩個參與者，在共同的活動裡彼此之間有互動產生，例如旅遊或下棋等。共同型的活動已被證實對於婚姻滿意度有正向相關 (Hill, 1998)。2. 平行活動 (parallel)：在同一個團體中所進行的活動，不需要與別人直接接觸，與他人有較少的互動，但偶爾也可以有相互的分享；例如一起看電視，偶爾會針對劇情交換意見。3. 個人活動 (independent)：一個人單獨進行，不需要與其他人互動也無法分享或回饋，雖然對家庭的凝聚力仍有間接助益。以下將家庭休閒分類的相關研究整理如表 2-5。

表 2-5
家庭休閒分類相關研究

作者 (年代)	家庭休閒分類
劉文菁 (1993)	遊憩性活動、社交性活動、知性活動 體力及技巧性活動、視聽消遣性活動
梁愛玲 (1995)	戶外遊憩性活動、知識藝文性活動、家人活動 體育性活動、社交活動、視聽消遣活動
黃千珊 (1999)	視聽消遣類活動、社交類活動、知識類活動 文藝手工類活動、閒逸類活動、戶外遊憩類活動 體育類活動、服務類活動、嗜好遊憩類活動
江德怡 (2007)	運動及技藝型、知識文化型、戶外遊憩型 社交型、娛樂型
林瑩昭、戴怡靜 (2012)	休憩型、社交型、戶外遊憩型、運動技藝型 知識藝文型
Orthner (1975)	共同活動、平行活動、個人活動
Kelly (1978)	非正式休閒、例行活動、假期

資料來源：本研究自行整理

雖然家庭休閒和家庭功能均獲致相當正面的研究結果，但在早期對於家庭休閒的分類仍有不少的爭議。直到 Zabriskie 與 McCormick (2001) 以家庭系統的概念前提，以穩定性 (stability) 的需要及新奇性 (novelty) 的尋求之動態 (dynamic) 狀況，提出核心式與平衡式的家庭休閒型態 (core and balance family leisure) 共 16 類的項目，才較獲致肯定與認同，如圖 2-11。

(一) 核心式家庭休閒 (core family leisure)

核心家庭休閒通常具可近性的 (accessible)、平常的、通常是在家裡的以及低費用的，是具穩定性的，可以透過互動性、結構性的休閒活動，建立家人穩定關係的一致性。這種休閒就好像在生活中普遍存在的活動，例如：傳球遊戲、下棋遊戲、跟家人一起準備晚餐或共進晚餐。

核心式的家庭休閒強調家庭的熟悉性和穩定性，希望透過家庭休閒經驗增進家庭成員之間的親密感與凝聚性。需要較少的規劃與資源，有時是自發性和非正式的。核心式家庭休閒在家庭系統裡提供了一種特別的功能，因為在這個休閒脈絡 (context) 裡，家庭成員都可以安全地、盡情地去探索界限 (boundaries)，去釐清家庭的角色和規則，並且強化。也使得家庭成員得以獲得撫慰、獎勵、恢復精神、恢復活力 (Zabriskie & McCormick, 2003)。

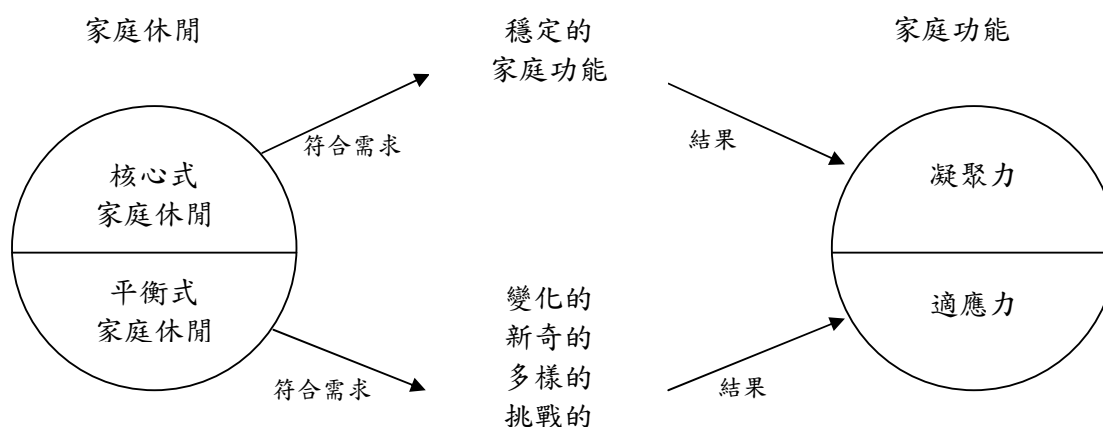


圖 2-11 核心型與平衡型家庭休閒型態

資料來源：Zabriskie, R. B., & McCormick, B. P., (2001). The influences of family leisure patterns on perceptions of family functioning. *Family Relations*, 50(3), 281-289.

家庭的凝聚力，就是一種家人之間情感的互相連結 (Olson, 2000)，著重家庭成員當他們個別時及當他們在一起時，所共同維持的一種家庭系統的平衡。家庭凝聚力也是指家庭成員之間情感依附的程度：亦即家庭成員之間的親密度、情感束縛及投入的程度 (楊惠琴、許瑛巧、賴佳菁，2007)。

(二) 平衡式家庭休閒 (balance family leisure)

相較於核心式家庭休閒，平衡式家庭休閒反而是多樣的、新奇的，而且參與的頻率比較沒有那麼頻繁。新奇性是希望獲取新的經驗、新的訊息、新的挑戰，這種休閒型式可能包括：家庭假期、旅行、戶外活動或參加特殊的賽事活動等等。

平衡式家庭休閒強調透過休閒活動提供新的經驗來增進家人之間的協調與互相適應，家人可以一起共同完成休閒活動或挑戰。而這類的家庭休閒則需要充分的計劃，大部分是較正式的活動，比較少是臨時起意的。平衡式家庭休閒有時對於新的訊息、新的經驗和新的挑戰需要家人一起討論協調或適應 (Zabriskie & McCormick, 2003)。透過家庭休閒，家庭成員可以認知到家人的相互協調適應，同時能夠與家人共同面對新的挑戰與需求。

Iso-Ahola 與 Wessinger (1984) 認為個人在休閒時會尋求結構性與變化性的、穩定的與改變的，熟悉的與新奇的感受，因此 Zabriskie 與 McCormick (2001) 認為家庭休閒與個人休閒類似，同樣也希望透過休閒行為尋找需求的平衡。Shaw (1999) 指出：家庭休閒是溝通、聯結、兒童發展和學習的家庭功能增進的好機會。參加挑戰性戶外休閒的家庭，能降低衝突，因為他們必須透過問題解決的過程一起有意願去面對問題，也會增加彼此的信賴、支持親切、親密、互動和溝通 (Huff, Widmer, McCoy & Hill, 2003)。

Olson 等 (1984) 指出家庭適應力是承受外來壓力後，家庭功能角色因應而變的一種反應能力。家庭適應力也是指家庭成員順應變化的調適力與應對能力，亦即在領導角色關係及規則改變的調適力度 (楊惠琴、許瑛巧、賴佳菁，2007)。

家庭休閒在家庭凝聚力與家庭適應力中扮演了實質的角色 (Zabriskie & McCormick, 2001)。有些學者認為休閒是重要因素來促進夫妻間、親子間感情的凝聚力和健康關係 (Couchman, 1982)。許多文獻也指出家庭休閒與家庭功能有正向關係 (Hawks, 1991; Holman & Epperson, 1989; Orthner &

Mancini, 1991; Zabriskie & McCormic, 2001)。而此結果不論是以青少年、青年、父母或家庭觀點均獲得支持 (Zabriskie, 2000)。許多研究也證實家庭功能對於長期慢性病患者是具有改善的預測能力的 (Wilson-Forrest, 2007)。

四、本節小結

傳統對於家庭的概念已不再侷限於必須有血緣關係或婚姻關係，家庭已轉為由一群他們認為是一家人的個體所組成，不論他們是否有血緣或婚姻關係，這些個體認為他們是這個家庭的一部份，以家庭常規為基礎，成員間相互的照顧及支持，以滿足彼此與家庭的需要 (Poston et al., 2003)。休閒活動的進行能帶給個人快樂，增進身體健康並豐富生活，達到娛樂與鬆弛的目的。對家庭而言，透過家庭常態性休閒活動，能夠增加家庭成員間心理、身體和語言的互動，促進家庭成員之間的溝通，增加家庭凝聚力；透過戶外非常態性的休閒活動，可增加家庭成員間的討論互動，共同完成目標，增進家庭適應力，因此，家庭休閒不僅提升家庭功能，更能提升家庭生活品質。對社會而言，藉由家庭休閒可紓緩緊張壓力的生活，有助於社會安定。而透過核心式家庭休閒與平衡式家庭休閒的分類，可以探究出自閉症家庭的休閒型態屬性，尤其在自閉症家庭中，面對自閉症兒童的照顧需求，家庭的凝聚力是非常重要的，而核心式家庭休閒也被許多研究證實對於家庭凝聚力的增進是非常有貢獻的 (Freeman & Zabriskie, 2003; Smith 等, 2004)。

Fujiura (2014) 針對美國殘障者的家庭進行研究，發現大多的研究是針對殘障家庭支持系統的建構，但卻只有小部分的政策被執行，而且事先沒有與殘障者家庭進行協調溝通。因此，所有的政策推動必須先了解殘障者家庭的家庭功能開始。在自閉症的家庭裡，因為小孩的缺陷以及父母親的壓力，導致家庭功能失衡，家庭休閒也淪為負擔或被忽略，因此，正視家庭功能的正常發揮，才能進行有品質的家庭休閒。

第五節 本章總結

一、自閉症兒童的特殊境遇

自閉症兒童常伴隨多重功能障礙，在人際關係、語言溝通、行為特質與智能認知上均有可能產生交互性的障礙，自閉症雖然可透過早期療育復健及藥物控制，但是改善的程度仍非常有限。自閉症的食衣住行也大多需要依賴別人來完

成，這種終其一生的依賴，對於自閉症家庭的主要照顧者及家庭成員，都是一種長期需要面對的壓力與考驗。

二、自閉症兒童家長的壓力因應

（一）問題焦點的因應方式

自閉症兒童往往不是在父母的期待下出生的，在初期父母常易出現絕望、幻滅、脆弱、不平與無助的心情，由於自閉症是一個長期存在的壓力事件，因此當父母試圖去改變或消除壓力來源，處理因壓力引起的實際問題，或是主動改變自己以發展出其它可以改善的情況。通常父母採取的策略包括尋求資訊或建議、採取問題解決行動、發展替代的方式等。

（二）情緒焦點因應方式

自閉症兒童的父母在長期壓力下極易出現自責、無助、沮喪及憂鬱的心理反應。面對孩子是自閉症所帶來的衝擊，在照顧過程中，稍微處理不慎或一時情緒不穩，都可能演變為家庭緊張關係的導火線。因此，當父母試著去處理因壓力而起的困擾情緒，同時保持情緒的平衡。一般會採用的方式包括情緒調節、認命接受、情緒宣洩。

三、休閒調適策略

休閒調適理論是由 Iwasaki 與 Mannell (2000b) 衡量不同面向的休閒調適而提出。休閒調適策略則是因實際狀況發生的調適因應行為或是透過參與休閒而產生的認知。休閒調適策略包括休閒友伴關係、休閒緩和調適及正向情緒增進。透過休閒友伴的關係，休閒活動提供了自由決定和愉悅經驗的分享，屬於一種社會支持；休閒緩和調適則是一種逃避導向，希望藉由休閒可以暫時逃離當下的壓力；正向情緒增進是利用休閒提昇正面心情或降低負面情緒。

四、家庭休閒與家庭功能

國內外許多研究均一致認為家庭的和諧或家庭的強化功能都跟家庭休閒活動有關。這些研究不僅證實了家庭休閒參與和家庭功能有正向相關，同時也提供強化了家庭休閒的功能，並增進一般家庭和殘障兒童的家庭功能。Zabriskie 與 McCormick (2001) 以家庭系統的概念提出核心式與平衡式的家庭休閒型態。核心家庭休閒是可近性高、日常的，通常是在家裡的活動以及低費用的，是具穩定性的，可以透過互動性、結構性的休閒活動，建立家人穩定關係的一致性，以塑造出家庭的凝聚力。平衡式家庭休閒是多樣的、新奇的，而且參與的頻率比較沒有

那麼頻繁。希望透過新的經驗、新的訊息、新的挑戰，家人一起討論協調或適應，家庭成員可以認知到家人的相互協調適應，提昇家庭的適應力。

本研究透過探討自閉症兒童家長壓力因應的相關文獻，融合 Lazarus 與 Folkman (1984) 的壓力因應策略理論、Iwasaki 與 Mannell (2000b) 所提出的休閒調適理論，以及 Zabriskie 與 McCormick (2001) 所研究的家庭功能與家庭休閒，以自閉症兒童家長為研究對象，探討「壓力因應策略」、「休閒調適策略」、「家庭功能」等構面，對於「家庭休閒」之影響及其間之相互關係，爰提出家庭休閒之模式如圖 2-11。

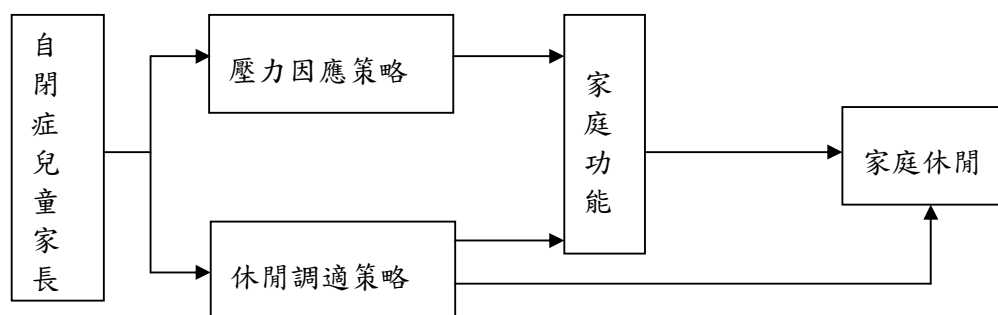


圖 2-11 本研究概念模型圖

以上模型將在第三章進一步闡述與說明，並且依據本研究概念模型圖形成的研究架構，進行 AMOS 的結構方程模式之檢驗，以探討其間的關係與影響效果。

第參章 研究方法

本章主要目的在說明研究之方法與步驟，包括：研究架構、研究對象的選取、研究測量工具、研究實施歷程與資料處理方式。本研究以問卷調查法為主，透過問卷蒐集資料後進行統計分析，以獲得充分而有效的實證證據。茲分述如後。

第一節 研究架構

本研究的研究主軸為自閉症家庭的壓力因應策略、休閒調適策略、家庭功能與家庭休閒，依研究目的、文獻探討整理結果與研究需要來設計研究架構，研究架構分成四部份，第一為不同類型壓力因應策略，分為 1. 認知積極、2. 邏輯分析、3. 接受認命及 4. 情緒宣洩；第二為休閒調適策略三因素 1. 休閒友伴、2. 休閒緩和、3. 正向情緒；第三為家庭功能，分為家庭凝聚及家庭適應；最後家庭休閒，分為核心式和平衡式。本研究屬多變項因果關係之研究，將採用結構方程模式 (Structural Equation Modeling, SEM) 作探討分析。SEM 分析的特性是假設因果模式必須建立在一定的理論上，用以檢證某一理論模式或假設模式適切性與否的統計技術。另依研究目的本研究意欲瞭解壓力因應策略、休閒調適策略、家庭功能與家庭休閒的差異情形於研究架構中呈現，請參閱圖 3-1。

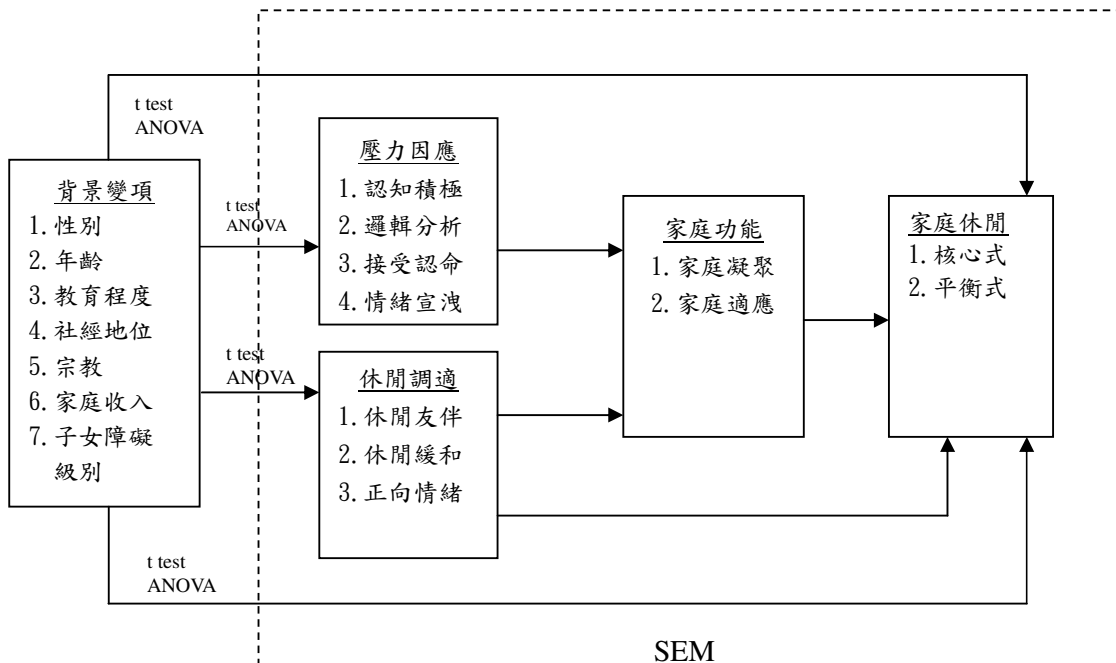


圖 3-1 研究架構圖

第二節 研究流程

本研究流程如圖 3-2 所示，分別為確立研究主題、蒐集相關文獻、建立研究架構、問卷設計、資料處理、結果分析討論、結論與建議等。

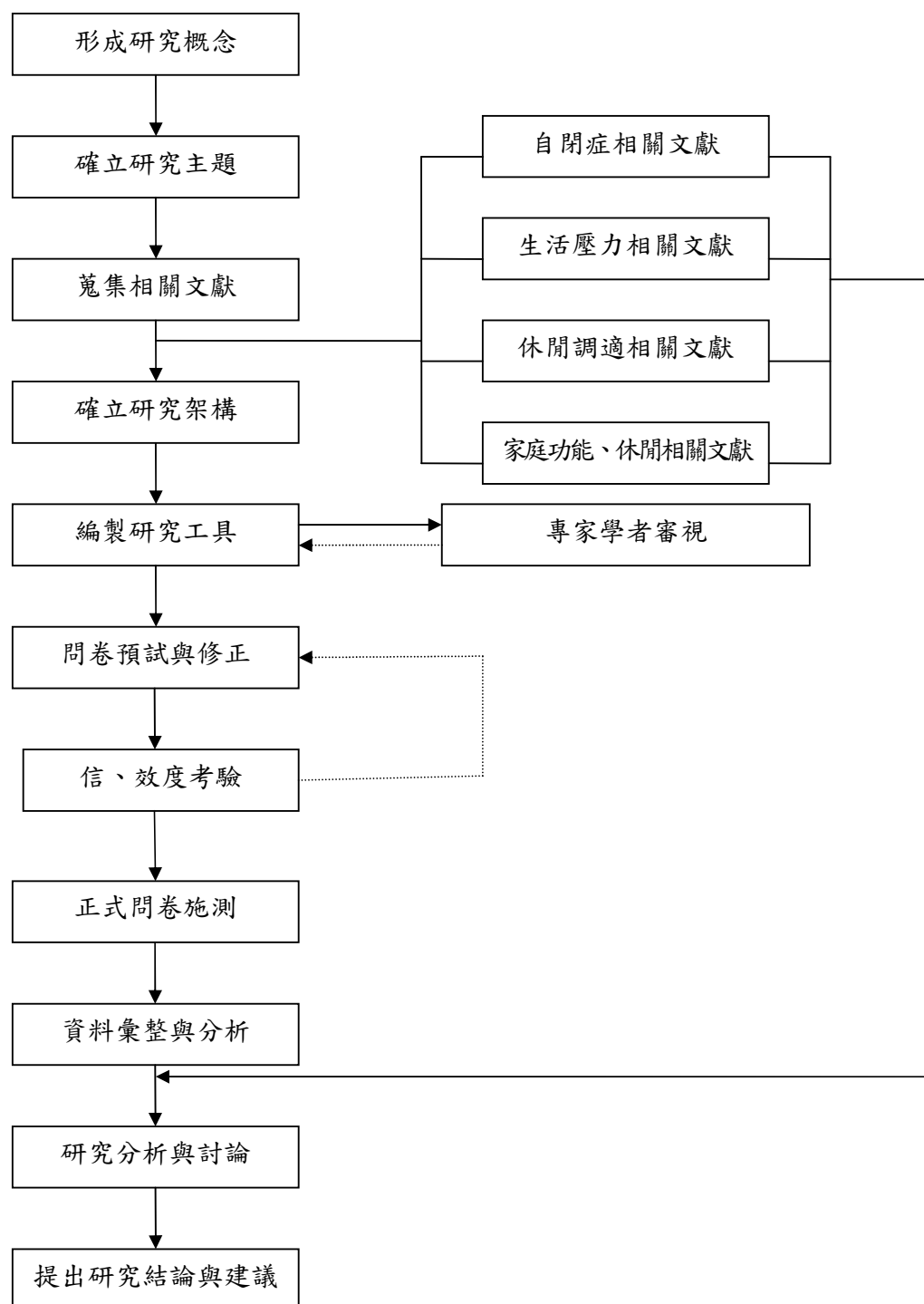


圖 3-2 研究流程圖

第三節 研究對象與抽樣方式

調查研究法是透過一套標準刺激（如問卷），施予一群具代表性的受訪者所得到的反應（或答案），據以推估全體母群對於某特定問題的態度或行為反應。其最大之優勢是能夠在短時間蒐集到最多且最嚴謹的量化資料（邱皓政，2002）。因此將透過問卷，以自閉症兒童家長為抽樣對象。

一、研究對象

國內截至 2012 年領有自閉症身心障礙手冊的人數為 12,817 (社會福利部社會及家庭署，2014)。在年齡分布上未滿 12 歲有 5,338 人；12-18 歲有 4,297 人；18 歲以上有 3,182 人。本研究以未滿 12 歲之自閉症兒童家長為研究對象，主因乃是此年齡層的兒童較其他年齡層自閉症者更加依賴父母親的照顧；而父母的在遭逢小孩被診斷為自閉症時，大多為年輕夫妻，在心理上的適應問題更為複雜。自閉症人口分布全國，多數家庭會透過自閉症相關社會機構尋求相關協助，而自閉症社福機構多由非正式組織發展成正式組織，並向社會局登記成立在案，本研究以經社會局立案或有網站持續維運之社福機構會員為抽樣對象，如表 3-1。

二、抽樣方式

由於自閉症人口居住於全國各地，加上自閉症兒童的父母基於保護子女的心態，或想避免不必要的異樣眼光，因此通常存在著不願曝光的心態，也致使本研究的樣本取得不易。有鑒於此，本研究將採立意抽樣 (purposive smpling)，以研究者判斷能夠提供最佳資訊來源的社會機構，以達成研究目標。

本研究初始商請台北市各自閉症社福機構協助，計聯繫有中華民國自閉症總會、臺北市自閉症家長協會、臺北市自閉兒社會福利基金會、新北市自閉症服務協進會、台灣肯納自閉症基金會，依各機構協助意願及開設課程預估參與人數設定問卷寄送份數；同時透過各機構介紹與臺北市以外地區之自閉症機構聯繫，增加中華民國自閉症基金會南部辦公室及臺中市自閉症教育協進會協助發放問卷。希望透過自閉症相關社福機構發放，一則可降低拒答率，再則因機構與受訪者之間為社會支持系統之一，受訪者對於填答目的所抱持的疑慮較低。依據各機構相關課程開設時地之便利，依約前往或寄送至指定之地點進行問卷調查，並致贈小禮物。進行問卷調查之時，訪員告知受訪者研究係採匿名之方式，此外，問卷調查相關之資料亦將僅提供學術研究使用，藉以降低受訪者問卷填答之疑慮。

本研究之母群體設定在全臺 12 歲以下共 5,338 名自閉症兒童的家長，經徵詢各社福機構協助之意願後，於 2013 年 7 月至 10 月進行問卷正式施測（表 3-2）。

表 3-1
研究對象一覽表

區域	涵蓋縣市	機構名稱
北北基區	台北市	中華民國自閉症總會
	新北市	台北市自閉症家長協會
		台北市自閉兒社會福利基金會
		新北市自閉症服務協進會
		基隆市自閉症家長協會
		台灣肯納自閉症基金會
桃竹苗區	桃園縣市	桃園縣自閉症協進會
	新竹縣市	新竹市自閉症協進會
	苗栗縣市	苗栗縣自閉症協進會
中彰投區	台中縣市	彰化縣自閉症肯納家長協會
	彰化縣市	南投縣自閉症關懷協會
	南投縣市	臺中市私立肯納自閉症社會福利基金會
		台中市自閉症教育協進會
		台中市亞斯伯格症肯納症協進會
嘉雲南區	雲林縣市	嘉義市關懷自閉症協會
	嘉義縣市	台南市自閉症協進會
	台南縣市	
高屏區	高雄縣市	高雄市自閉症協進會
	屏東縣市	星星兒社會福利基金會
		財團法人高雄市私立星星兒社會福利基金會
		屏東縣自閉症協進會
宜花東區	宜蘭縣市	宜蘭縣自閉症者福利協進會
	花蓮縣市	花蓮縣自閉症家長協會
	台東縣市	台東縣自閉症協進會
		花蓮縣自閉症協會

資料來源：本研究自行整理

表 3-2
問卷施測單位一覽表

單位	問卷份數	回收份數
中華民國自閉症基金會北部辦公室	50	41
中華民國自閉症基金會南部辦公室	50	38
台北市自閉兒社會福利基金會	30	38
台中市自閉症教育協進會	50	34
台北市自閉症家長協會	50	39
新北市自閉症協會	50	33
台灣肯納自閉基金會	20	7
合計	300	230

第四節 研究工具

本節係針對問卷編製過程、問卷初稿、專家效度、預試實施過程、預試資料分析以及正式問卷等，分別加以詳述。

一、問卷編製

本研究旨在瞭解自閉症兒童家長其家庭休閒相關影響因素。本研究所使用之調查問卷是研究者根據研究目的並參考國內外相關文獻所自行編制。研究工具的編制是在確定研究主題之後，經國內外相關文獻的搜集與歸納分析，參考過去相關研究所編制之研究工具，並配合研究目的而擬定出問卷的基本架構。

研究問卷初稿完成編製之後，隨即透過專家學者檢核意見的整合與歸納，進行問卷試題內容的修正與調整，以編製完成研究之預試問卷。預試問卷藉由預試的實施，進行項目分析、因素分析以及信度分析等統計分析工作。預試分析完成之後，再根據研究架構進行問卷內容修正。

二、問卷初稿

根據本研究所提出的自閉症家庭休閒行為模式，本研究採問卷調查法，根據文獻探討結果發展本研究之量表為研究工具，主要內容包括壓力因應、休閒調適、家庭功能、家庭休閒，以及受訪者個人基本社經資料。

(一) 自閉症家長壓力因應量表

回顧國內外文獻，壓力研究已運用至各個研究領域。本研究壓力因應問

卷之編製乃參考 Lazarus (1984)、黃寶園 (2004)、Honey, Hastings 與 Mcconachie (2005) 所發展而成。內容包括問題焦點壓力因應，情緒焦點壓力因應兩個構面（表 3-3）。問卷題目採用 Likert 量尺，分為 5 個等級尺度計算，每題以「非常同意」、「同意」、「普通」、「不同意」、「非常不同意」，區分為五個尺度，分別給予 5 至 1 分，做為評估分析。

表 3-3
壓力因應衡量題項

變項名稱	問卷內容
問題焦點 壓力因應	1. 我覺得孩子是上天讓我學習成長的禮物。 2. 我會客觀理性分析面對問題。 3. 我會預想這個孩子將來會遇到的各種情形， 4. 帶孩子外出，我會先將所有可能預想一遍，以防意外。 5. 我會主動嘗試讓孩子更進步的方法。 6. 我會主動去蒐集或學習有關於照顧孩子的資訊。 7. 我主動參與孩子學校的活動或課程。 8. 我會主動去尋求更多的方法來解決孩子的問題行為。 9. 我會找其他家長討論孩子的教養問題。 10. 我會彈性調整自己對訓練孩子的標準。
情緒焦點 壓力因應	1. 我可以對信賴的人表露出我的情緒。 2. 我常會安慰自己：「事情沒有那麼糟糕」。 3. 我常告訴自己：盡人事，聽天命。 4. 我會找事情做來藉此忘掉不愉快的事。 5. 我會彈性調整自己對訓練孩子的標準。 6. 我會試著去想想生活中美好的事物。 7. 我會壓抑自己的感受，不輕易表現出來。 8. 我會參加各種宗教活動與慈善活動來紓解壓力。 9. 我會大吃大喝或睡覺來讓自己好過一點。 10. 我會激發自己去做有創造性的事。

(二) 休閒調適量表

休閒調適信念將參考 Iwasaki 與 Mannell (2000b) 的休閒調適量表，以休閒友伴關係、休閒緩和調適、正向情緒增進等三個構面共 18 題來進行衡量，如表 3-4。

表 3-4
休閒調適衡量題項

變項名稱	問卷內容
休閒友伴	1. 休閒活動讓我能跟支持我的朋友在一起。
	2. 我的休閒友伴讓我覺得自己是有價值的。
	3. 休閒對我來說，是一種發展友誼的方法。
	4. 我的休閒友伴會傾聽我心裡的話。
	5. 我的休閒友伴是尊重我的
	6. 我的休閒友伴會提供我有用的資訊。
休閒緩和 調適	1. 從事休閒對我來說是一種調適壓力的方法。
	2. 從事休閒能暫時避開生活上的問題。
	3. 可以透過休閒短暫休息再來處理壓力。
	4. 從事休閒能讓我在面對問題上有新的觀點。
	5. 藉由休閒讓我重振精神來處理問題。
	6. 在休閒中我可以保持愉悅的心情。
正向情緒 增進	1. 從事休閒活動讓我有再次得到自由的感受。
	2. 在休閒中我可以感受到自我掌控的感覺。
	3. 參與休閒活動可以強化處理生活問題的能力。
	4. 休閒活動中所做的事，有助於我信心的提升。
	5. 休閒能幫助我管理負面情緒。
	6. 在休閒中所做的事情讓我覺得自己很棒。

(三) 家庭功能量表

本研究參考 Olson (1993) 所提的家庭凝聚力與家庭適應力評估量表 (the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales, FACES II) , 以家庭凝聚力與家庭適應力做為家庭功能的分類, 凝聚力概念的測量包含情緒連結、家庭界限、聯盟、時間、空間、朋友、決策、興趣和娛樂活動; 適應力概念的測量包含自我肯定、領導能力、紀律、協商、角色和規則等, 共 14 個題項, 如表 3-5。

表 3-5
家庭功能衡量題項

變項名稱	題項
家庭 凝聚力	1. 我家的人會彼此相互幫忙。
	2. 我們家人彼此之間是相互信任的。
	3. 我的家人會彼此分享生活的近況。
	4. 我的家人能夠明確的表達出對彼此的關懷。
	5. 我的家人會共同討論我們家庭的相關事情。
	6. 我的家人會一起分擔家中的大小事情。
	7. 我的家人間會彼此說出自己內心的感受。
家庭 適應力	1. 家人的關心會變成彼此的負擔。
	2. 心情不好時, 跟外面的朋友討論比跟家人要容易得多。
	3. 我家裡一直有一些沒有被解決的問題存在著。
	4. 家人間過多的付出會造成其他人的心理壓力。
	5. 我們家中有人會動手攻擊其他家人。
	6. 當有人在家中說出心裡感受時, 卻被其他家人誤會。
	7. 在我家, 每個人都要學習獨立。

(四) 家庭休閒活動量表

參考 Zabriskie 與 McCormick (2001) 家庭休閒活動量表, 並依我國家庭休閒型態加以修改。分為核心式家庭休閒 6 個題項及平衡式家庭休閒 6 個題項的參與程度, 以李克特五點尺度來進行衡量, 如表 3-6。

表 3-6
家庭休閒活動衡量題項

變項名稱	題項
核心式 家庭休閒	1. 我們家人會一起用餐
	2. 在家裡我們家人會一起參與休閒活動（如一起看電視、聽音樂、看書、唱歌等）
	3. 在家裡是我們家人會一起玩遊戲（如打牌、下棋、打電動、電視遊戲等）
	4. 在家裡我們家人會一起做有興趣的事情（如烹飪、雕刻、烘焙、畫圖、縫紉等）
	5. 在家裡我們家人會一起走出家門活動（如園藝、觀星、寵物清潔、散步等）
	6. 我們家人一起參加宗教或靈性的活動（如教堂、寺廟佛堂、禪修打坐等）
平衡式 家庭休閒	1. 我們家人會一起參加社交活動（如外出用餐、參加派對、購物、訪友等）
	2. 我們家人會一起參加觀賞性的活動（如看電影、運動競賽、戲劇表演等）
	3. 我們家人會一起參加社群為主的運動活動（如打保齡球、游泳、打高爾夫球、打棒球等）
	4. 我們家人會一起參加社群為主的特別活動（如參觀博物館、動物園、主題公園、展覽等）
	5. 我們家人會一起參加戶外活動（如登山、露營、釣魚等）
	6. 我們家人會一起參加戶外冒險活動（如攀爬、溯溪、越野賽車、潛水等）

（五）人口變項

- 1.性別：分男、女兩類。
- 2.年齡：分五個尺度選項。
- 3.婚姻狀態：分為已婚、未婚、離婚、分居和其他等選項。
- 4.教育程度：依林生傳（2005）分為 5 個等級，如表 3-7。
- 5.職業類別：參考林生傳（2005）依據職業所具有的專業性質、技術性質、就業準備、報酬及地位等標準，區分為五個等級，如表 3-8。後續將依照林生傳（2005）所修訂的社經地位計算方法，取父母之中教育等級較高者之教育

指數乘以 4，再加父母之中職業等級較高者之職業指數乘以 7，最高分為 55 分，最低分為 11 分，將 11 至 29 分定為低社經地位，30 至 40 分定為中社經地位，41 至 55 分定為高社經地位，如表 3-9。

6.宗教信仰：共分為 5 個選項。

7.家庭月收入：共分為 5 個選項。

8.自閉症子女的障礙級別：共分為 3 個選項。

表 3-7
教育程度分類等級對照表

等級	教育程度	指數
I	研究所以上畢業	5
II	大學、技術學院畢業	4
III	大學肄業、專科畢業	3
IV	高中職畢業	2
V	國中畢業及其他	1

資料來源：林生傳 (2005)，*教育社會學*，p.50。臺北：巨流。

表 3-8
職業類別分類等級對照表

等級	類別	職稱	指數
I	高級專業人員 高級行政人員	大專校長、大專教師、醫師、大法官、科學家、董事長、總經理、中央部會首長、特任或簡任級公務人員、立法委員、監察委員、考試委員、將級軍官	5
II	專業人員 中級行政人員	中小學校長、中小學教師、幼稚園教師、會計師、法官、律師、推事、工程師、建築師、薦任級公務人員、院轄市議員、經理、襄理、協理、副理、公司行號主任、科長、校級軍官、警官、作家、畫家、音樂家、記者、護理長	4
III	半專業人員 一般公務人員	技術員、技佐、委任級公務人員、科員、行員、出納員、縣市議員、鄉鎮民代表、批發商、代理商、尉級軍官、警察、消防隊員、秘書、代書、電影或電視演員、服裝設計師、護士	3
IV	技術性人員	技工、水電工、木工、店長、店員、零售員、推銷員、業務員、司機、裁縫師、廚師、美容師、理髮師、郵差、士官、幹事或一般辦事員、打字員、領班監工、助產士	2
V	半技術性或 非技術性人員	工廠工人或作業員、礦工、漁夫、農夫、士兵、學徒、小販、清潔工、搬運工、雜工、工友或事務員、臨時工、管理員、傭工、女傭、服務生、家庭主婦、無業	1

資料來源：林生傳 (2005)，*教育社會學*，p.50。臺北：巨流。

表 3-9

社經地位指數計算對照表

職業等級	職業指數 加權值	教育程度	教育指數 加權值	社經地位指數 計算	社經地位 指數	社經地位 等級
I	5x7	I	5x4	5x7+5x4=55	52~55	高社經
II	4x7	II	4x4	4x7+4x4=44	41~51	
III	3x7	III	3x4	3x7+3x4=33	30~40	中社經
IV	2x7	IV	2x4	2x7+2x4=22	19~29	低社經
V	1x7	V	1x4	1x7+1x4=11	11~18	

資料來源：林生傳 (2005)，*教育社會學*，p.51。臺北：巨流

四、專家效度

在專家效度方面，在研究問卷初稿完成編制之後，先協請擅長自閉症相關領域的專家教授五名（如表 3-10），針對問卷初稿中的試題部分給予專業上的意見與建議，以作為問卷試題內容適切性及修正的參考依據。本研究於 2012 年 8 月下旬將研究工具專家效度檢核表逕寄專家學者，並於 11 月完成回收。同時依據專家學者們的檢核意見，研究者旋即採用量化的方式將專家學者們的審查意見給予以記錄與分析。根據專家檢核意見的整體分析，茲將研究問卷中各量表的分析及修正結果。

表 3-10

專家效度名單

姓名	任職單位
何英奇博士	中國文化大學輔導諮商研究所所長
蔡宏昭博士	中國文化大學青少年社會福利系教授
劉增榮 執行長	中華民國自閉症基金會
柯白珊 執行長	台北市自閉症基金會
羅一凱主任	自閉症星晨人際關係中心

第五節 研究方法與實施程序

一、研究方法

本研究透過相關文獻分析來探討自閉症兒童家長的壓力因應、休閒調適、家庭功能與家庭休閒的關係。並利用問卷調查法，針對家裡有自閉症兒童的家長實問卷調查，所得資料經編碼後進行統計分析。

(一) 文獻分析法

本研究主要透過文獻分析法，經由自閉症的定義與分類、自閉症家長的壓力因應與休閒調適理論、家庭功能與家庭休閒的相關研究，針對自閉症兒童家長進行相關資料蒐集、整理及分析，以確立本研究之架構。

(二) 問卷調查法

根據文獻分析歸納結果，本研究以自編問卷做為研究工具，以自閉症家庭的家長為研究對象，進行研究資料的蒐集。

二、實施程序

本研究實施程序說明如下：

(一) 問卷建構

經過文獻分析之後，擬定問卷初稿，問卷將經由專家效度進行問卷效度之檢測，之後於問卷預試後，確定問卷構面及題項內容。

(二) 問卷預試

完成專家內容效度後，進一步抽取所需的樣本來進行預試，以了解預試問卷內各個量表的可行性。Tinsley 與 Tinsley (1987) 建議進行因素分析時，問卷或量表的題數與預試樣本數的比例大約為 1:5 至 1:10 之間。本問卷於 2013 年 3 月 1 日至 3 月 31 日期間委託中華民國自閉症基金會北區分會進行問卷預試，共發出 70 份問卷，回收 55 份，回收率為 79%。由於本研究預試的問卷份數不足以符合因素分析的樣本數，因此，預試時僅就量表進行信度考驗，因素分析則以正式問卷回收後再進行分析。

三、預試資料分析

經項目分析及信效度考驗後，確立題項，於 2013 年 3 月 1 日至 3 月 31 日進行正式問卷預試。預試問卷完成之後，茲將預試回收之 55 份有效問卷依據預試對象實際填答情形逐一登錄，並利用 SPSS 20.0 進行研究工具之項目分析及信度

分析。

(一) 項目分析

以下針對各量表之項目分析結果，分別以摘要表方式呈現。

1. 壓力因應項目分析

壓力因應涵蓋問題焦點壓力因應 (1 至 10 題) 及情緒壓力因應 (11 至 20 題) 兩個量表，其項目分析結果，分別以平均數和臨界比 (CR 值) 的分析結果加以摘要呈現如表 3-11。

2. 休閒調適項目分析

休閒調適包涵三個分量表，分別為休閒友伴 (1 至 6 題)、休閒緩和調適 (7 至 12 題) 和正向情緒增進 (13 至 18 題)，其項目分析結果如表 3-12。

3. 家庭功能項目分析

家庭功能涵蓋家庭凝聚力 (1 至 7 題) 及家庭適應力 (8 至 14 題) 兩個量表，其項目分析結果呈現如表 3-13。

4. 家庭休閒項目分析

家庭功能涵蓋核心式家庭休閒 (1 至 6 題) 及平衡式家庭休閒 (7 至 12 題) 兩個量表，其項目分析結果呈現如表 3-14。

表 3-11

壓力因應項目分析摘要表

題項	平均數	CR 值 (t 值)	備註
1.我覺得孩子是上天讓我學習成長的禮物。	4.0787	-4.08*	保留
2.我會客觀理性分析面對問題。	3.69	-3.42*	保留
3.我會預想這個孩子將來會遇到的各種情形	3.89	-4.07*	保留
4.帶孩子外出，我會先將所有可能預想一遍，以防意外。	3.89	-1.22	刪除
5.我會主動嘗試讓孩子更進步的方法。	4.13	-3.30*	保留
6.我會主動去蒐集或學習有關於照顧孩子的資訊。	4.11	-4.19*	保留
7.我主動參與孩子學校的活動或課程。	4.05	-3.06*	保留
8.我會主動去尋求更多的方法來解決孩子的問題行為。	4.14	-4.13*	保留
9.我會找其他家長討論孩子的教養問題。	3.23	-3.01*	保留
10.我會彈性調整自己對訓練孩子的標準。	2.86	-1.24	刪除
11.我可以對信賴的人表露出我的情緒。	3.95	-3.51*	保留
12.我常會安慰自己：「事情沒有那麼糟糕」。	3.65	-6.41*	保留
13.我常常裝做若無其事的樣子。	3.62	-1.32	刪除
14.我常告訴自己:盡人事，聽天命。	3.75	-3.62*	保留
15.我會找事情做來藉此忘掉不愉快的事。	3.40	-3.06*	保留
16.我會試著去想想生活中美好的事物。	3.82	-3.14*	保留
17.我會壓抑自己的感受，不輕易表現出來。	3.16	-0.56	刪除
18.我會參加各種宗教活動與慈善活動來抒解壓力。	3.04	-1.27	刪除
19.我會大吃大喝或睡覺來讓自己好過一點。	2.58	-1.36	刪除
20.我會激發自己去做有創造性的事。	3.66	-4.49*	保留

*p<.05

表 3-12
休閒調適項目分析摘要表

題項	平均數	CR 值 (t 值)	備註
1.休閒活動讓我能跟支持我的朋友在一起。	3.75	-4.43*	保留
2.我的休閒友伴讓我覺得自己是有價值的。	3.67	-7.89*	保留
3.休閒對我來說，是一種發展友誼的方法。	3.80	-6.19*	保留
4.我的休閒友伴會傾聽我心裡的話。	3.62	-6.76*	保留
5.我的休閒友伴是尊重我的	3.82	-6.74*	保留
6.我的休閒友伴會提供我有用的資訊。	3.79	-7.21*	保留
7.從事休閒對我來說是一種調適壓力的方法。	4.00	-6.86*	保留
8.從事休閒能暫時避開生活上的問題。	3.77	-6.18*	保留
9.可以透過休閒短暫休閒再來處理壓力。	3.89	-7.56*	保留
10.從事休閒能讓我在面對問題上有新的觀點。	3.82	-8.15*	保留
11.藉由休閒讓我重振精神來處理問題。	3.66	-3.79*	保留
12.在休閒中我可以保持愉悅的心情。	3.84	-6.19*	保留
13.從事休閒活動讓我有再次得到自由的感受。	4.01	-6.04*	保留
14.在休閒中我可以感受到自我掌控的感覺。	3.91	-5.87*	保留
15.參與休閒活動可以強化處理生活問題的能力。	3.83	-6.96*	保留
16.休閒活動中所做的事，有助於我信心的提升。	3.80	-7.29*	保留
17.休閒能幫助我管理負面情緒。	3.94	-8.34*	保留
18.在休閒中所做的事情讓我覺得自己很棒。	3.61	-7.31*	保留

*p<.05

表 3-13
家庭功能項目分析摘要表

題項	平均數	CR 值 (t 值)	備註
1.我家的人會彼此相互幫忙。	3.89	-4.62*	保留
2.我們家人彼此之間是相互信任的。	3.94	5.44*	保留
3.我的家人會彼此分享生活的近況。	3.87	-5.32*	保留
4.我的家人能夠明確的表達出對彼此的關懷。	3.71	-5.73*	保留
5.我的家人會共同討論我們家庭的相關事情。	3.80	-6.71*	保留
6.我的家人會一起分擔家中的大小事情。	3.71	-5.06*	保留
7.我的家人間會彼此說出自己內心的感受。	3.53	-4.22*	保留
8.家人的關心會變成彼此的負擔。	2.92	-3.94*	保留
9.心情不好時，跟外面的朋友討論比跟家人要容易得多。	3.19	-3.67*	保留
10.我家裡一直有一些沒有被解決的問題存在著。	3.27	-3.32*	保留
11.家人間過多的付出會造成其他人的心理壓力。	2.96	-3.32*	保留
12.我們家中有人會動手攻擊其他家人。	1.94	-3.32*	保留
13.當有人在家中說出心裡感受時，卻被其他家人誤會。	2.62	3.43*	保留
14.在我家，每個人都要學習獨立。	3.57	-2.32	刪除

*p<.05

表 3-14
家庭休閒項目分析摘要表

題項	平均數	CR 值 (t 值)	備註
1.是否會跟家人一起用餐	4.10	-4.96*	保留
2.在家裡是否會跟家人參與休閒活動（如一起看電視、聽音樂、看書、唱歌等）	3.66	-6.50*	保留
3.在家裡是否會跟家人一起玩遊戲（如打牌、下棋、打電動、電視遊戲等）	3.28	-9.55*	保留
4.在家裡是否會跟家人一起做有興趣的事情（如烹飪、彫刻、烘焙、畫圖、縫紉等）	3.05	-8.85*	保留
5.在家裡是否會跟家人走出家門活動（如園藝、觀星、寵物清潔、散步等）	3.42	-7.95*	保留
6.是否會跟家人一起參加宗教或靈性的活動（如教堂、寺廟佛堂、禪修打坐等）	2.37	-4.07	刪除
7.是否會跟家人一起參加社交活動（如外出用餐、參加派對、購物、訪友等）	3.57	-8.65*	保留
8.是否會跟家人一起參加觀賞性的活動（如看電影、運動競賽、戲劇表演等）	2.95	-7.47*	保留
9.是否會跟家人一起參加社群為主的運動活動（如打保齡球、游泳、打高爾夫球、打棒球等）	2.79	-6.72*	保留
10.是否會跟家人一起參加社群為主的特別活動（如參觀博物館、動物園、主題公園、展覽等）	3.20	-9.79*	保留
11.是否會跟家人一起參加戶外活動（如登山、露營、釣魚等）	2.82	-6.99*	保留
12.是否會跟家人一起參加戶外冒險活動（如攀爬、溯溪、越野賽車、潛水等）	2.11	-4.90*	保留

*p<.05

（二）信度分析

本問卷調查表信度檢驗採 Cronbach's α 值，對全部問項題目得分進行內部一致性考驗，結果顯示總問卷調查表的 Cronbach's α 值達 .878。表示本問卷調查表試題間的同質性高，具有良好信度。

四、因素分析

根據 Kaiser (1974) 的觀點，從取樣適切性量數 KMO 值的大小來檢驗結果，若 KMO 值達 .70 以上即表示量表「可以進行因素分析」，相關矩陣

間有共同因素存在。因此，本研究係採取主成份分析法進行分析，以最大變異轉軸法進行斜交轉軸，刪除因素負荷量低於.40 的題目，再依序針對不同因素層面分別予以命名。茲將各變項刪題後的因素分析結果摘要分別臚列如下。

(一) 問題焦點因應因素分析

將問題焦點量表的 8 題進行因素分析，其 KMO 值達.844，Bartlett 球形檢定 $\chi^2=1130.121$ ($p<.001$)。萃取特徵值大於 1 的層面，其分析結果萃取出 2 個構面。分別命名為：認知積極和邏輯分析。如表 3-15 所示。

表3-15

問題焦點因應因素分析摘要表

題項\命名	認知積極	邏輯分析
我覺得孩子是上天讓我學習成長的禮物	.52	
我會主動嘗試讓孩子更進步的方法	.38	
我會主動去蒐集或學習有關於照顧孩子的資訊	.43	
我主動參與孩子學校的活動或課程	.40	
我會主動去尋求更多的方法來解決孩子的問題行為	.40	
我會找其他家長討論孩子的教養問題	.64	
我會客觀理性分析面對問題		.54
我會預想這個孩子將來會遇到的各種情形		.42
累積解釋變異量	40.55%	61.67%

(二) 情緒焦點因應因素分析

將問題焦點量表的 6 題進行因素分析，其 KMO 值為.783，Bartlett 球形檢定 $\chi^2=389.987$ ($p<.001$)。萃取特徵值大於 1 的構面，其分析結果萃取出 2 個構面。分別命名：認命接受和情緒宣洩。如表 3-16 所示。

表3-16

情緒焦點因應因素分析摘要表

題項\命名	認命接受	情緒宣洩
我可以對信賴的人表露出我的情緒	.71	
我常會安慰自己：「事情沒有那麼糟糕」	.62	
我常告訴自己：盡人事，聽天命	.68	
我會找事情做來藉此忘掉不愉快的事	.	.52
我會試著去想想生活中美好的事物		.82
我會激發自己去做有創造性的事		.85
累積解釋變異量	32.34%	61.30%

(三) 休閒調適因素分析

將休閒調適量表的 18 題進行因素分析，其 KMO 值為.902，Bartlett 球形檢定 $\chi^2=4475.018$ ($p<.001$)。萃取特徵值大於 1 的構面，其分析結果萃取出 3 個構面。分別命名：休閒友伴、休閒緩和以及正向情緒。如表 3-17。

表3-17

休閒調適因素分析摘要表

題項\命名	休閒友伴	正向情緒	休閒緩和
休閒活動讓我能跟支持我的朋友在一起	.85		
我的休閒友伴讓我覺得自己是有價值的	.70		
休閒對我來說，是一種發展友誼的方法	.67		
我的休閒友伴會傾聽我心裡的話	.80		
我的休閒友伴是尊重我的	.66		
我的休閒友伴會提供我有用的資訊	.60		
藉由休閒讓我重振精神來處理問題		.80	
在休閒中我可以保持愉悅的心情		.75	
從事休閒活動讓我有再次得到自由的感受		.75	
在休閒中我可以感受到自我掌控的感覺		.79	
參與休閒活動可以強化處理生活問題的能力		.78	
在休閒中所做的事情讓我覺得自己很棒		.52	
從事休閒對我來說是一種調適壓力的方法			.69
從事休閒能暫時避開生活上的問題			.73
可以透過休閒短暫休閒再來處理壓力			.76
從事休閒能讓我在面對問題上有新的觀點。			.60
休閒活動中所做的事，有助於我信心的提升			.63
休閒能幫助我管理負面情緒			.52
累積解釋變異量	23.66%	46.07%	65.39%

(四) 家庭功能因素分析

將家庭功能量表的 13 題進行因素分析，其 KMO 值為.892，Bartlett 球形檢定 $\chi^2=3178.865$ ($p<.001$)。萃取特徵值大於 1 的構面，其分析結果萃取出 3 個構面。分別命名：家庭凝聚、家庭疏離和各自獨立。如表 3-18。

表3-18

家庭功能因素分析摘要表

題項\命名	家庭凝聚	家庭適應
我家的人會彼此相互幫忙	.78	
我們家人彼此之間是相互信任的	.78	
我的家人會彼此分享生活的近況	.84	
我的家人能夠明確的表達出對彼此的關懷	.83	
我的家人會共同討論我們家庭的相關事情	.86	
我的家人會一起分擔家中的大小事情	.74	
我的家人間會彼此說出自己內心的感受	.74	
家人的關心會變成彼此的負擔		.65
心情不好時，跟外面的朋友討論比跟家人要容易得多		.58
我家裡一直有一些沒有被解決的問題存在著		.71
家人間過多的付出會造成其他人的心理壓力		.74
我們家中有人會動手攻擊其他家人		.57
當有人在家中說出心裡感受時，卻被其他家人誤會		.70
累積解釋變異量	42.69%	64.10%

(五) 家庭休閒因素分析

將家庭休閒活動量表表的 6 題進行因素分析，其 KMO 值為 .925，Bartlett 球形檢定 $\chi^2=2795.063$ ($p<.001$)。萃取特徵值大於 1 的構面，其分析結果萃取出 2 個構面。分別命名：平衡式家庭休閒及核心式家庭休閒。如表 3-19。

表3-19

家庭休閒因素分析摘要表

題項\命名	平衡式	核心式
我們家人會一起參加觀賞性的活動	.70	
我們家人會一起參加社群為主的運動活動	.82	
我們家人會一起參加社群為主的特別活動	.69	
我們家人會一起參加戶外活動	.80	
是否會跟家人一起參加戶外冒險活動	.89	
我們家人會一起用餐		.69
在家裡我們家人會一起參與休閒活動		.82
在家裡是我們家人會一起玩遊戲		.68
在家裡我們家人會一起做有興趣的事情		.61
在家裡我們家人會一起走出家門活動		.68
我們家人會一起參加社交活動		.77
累積解釋變異量	36.99%	70.98%

第六節 資料處理

一、資料分析方法

依據研究目的，本研究採取下列統計方式進行資料分析處理：一、為一般資料分析，包括描述性統計、項目分析及信度分析。二、為結構方程模式分析。

(一) 一般資料分析

1. 描述性統計 (Descriptive Analysis)

本研究將針對問卷問項的部份進行簡單之次數分配、百分比、標準差及平均數等分析，以瞭解樣本資料的分布情形，降低資料分析複雜度。

2. 項目分析 (Item Analysis)

使用項目分析，主要為預試問卷施測完後，在於求出問卷個別題項的項目分析以遺漏檢驗、平均數、標準差、偏態、極端組 t 檢定、總分相關及因素負荷，進行分析。項目分析後將未達顯著水準的題項刪除。

3. 信度分析 (Reliability)

使用信度分析，主要為預試問卷施測完畢後，目的在於求取問卷內容的一致性，本研究將採用 Cronbach α 係數作為信度檢驗指標，所得之 Cronbach α 係數越高，則表示問卷內容趨於一致。

4. 因素分析(factor analysis)

利用因素分析求出生活壓力量表各因素構面，並根據其因素特色加以命名。

5. 單因子變異數分析

檢驗自閉症家長的人口統計變項、壓力因應、休閒調適、家庭休閒與家庭功能間是否有顯著差異存在。

(二) 結構方程模式 (Structural Equation Modeling, SEM)

本研究運用結構方程模式評鑑理論模式與觀察資料間之適配度、研究變項之信度與效度，以及檢驗研究變項之間理論關係之影響方向、影響效果之強弱，以及其顯著性。結構方程模式是一門基於統計分析技術的研究方法學，用以處理複雜的多變量研究數據的探究與分析。由於它有效整合了統計學的兩大主流技術「因素分析」與「路徑分析」，因此在應用範圍上相當廣泛。

測量模式的評鑑重視觀察變項是否足夠來反映相對應的潛在變項，因此

其目標在於了解潛在建構的效度與信度。評鑑時可分別對個別變項及潛在變項進行檢定。故本研究使用 SPSS20.0 版對收集到的原始資料作描述性統計量分析，以結構方程式和測量模式驗證自閉症兒童家庭休閒模式相關因素之適配度，並使用 AMOS 21.0 版對理論模式適配度進行評量分析。

第肆章 研究結果與討論

本研究旨在探討自閉症家長對於壓力因應、休閒調適、家庭功能以及家閒休閒之相關因素。依此，本章共分為六節，第一節為基本資料分析；第二節為家庭休閒相關因素比較分析；第三節驗證性因素分析；第四節結構方程式分析；第五節群組分析；第六節為本章小結。

第一節 基本資料分析

本研究在徵詢各自閉症相關機構的協助下，共寄出 300 份，後續回收 230 份，扣除填答不完全以及非正常婚姻狀況下的無效問卷，有效樣本為 204 份，有效回收率為 68%。基本資料分析如表 4-1，說明如下：

(一) 性別

受測的自閉症兒童家長，男性佔 17.2% (35 人)，女生佔 82.8% (169 人)，女性人數居多，與其他自閉症家的研究得到類似的結果 (王士華等，2007；蔡玉純，2006；林菱佩，2010；吳佳賢，2002；Bristol & Schopler, 1983; Koegel et al., 1992; Weiss, 2002)。由於本研究問卷是透過社福機構開設相關課程時發放，可推論本研究中的自閉症兒童多數是由母親來陪伴自閉症兒童的治療及學習成長歷程，母親通常也是扮演全職照顧的角色。

(二) 年齡

自閉兒家長的年齡以「40-49」最多，47.1% (136 人)，其次依序為「30-39」30.9% (63 人)、「50-59」14.2% (29 人)、「20-29」3.4% (7 人)、「60-69 (以上)」4.4% (9 人)。根據行政院主計處 (2013) 統計我國初婚年齡，男性為 31.5 歲，女性為 29.2 歲。而自閉症症狀在嬰兒期較不易察覺，通常在 3 歲前才會陸續表現出異常或缺陷。由於本研究設定為 12 歲以下的自閉症兒童家長，因此本研究所抽樣的家長中，以初婚年齡加上婚後的第一胎或第二胎懷孕時程，年齡以 30-49 歲的組群居多，亦貼近實際狀況。

(三) 教育程度

在教育程度方面，以「大學」最多，35.3% (108 人)，其次依序為「專科」27.9% (57 人)、「高中職」20.6% (42 人)、「研究所」13.7% (28 人)、「國中 (含以下)」2.5% (5 人)。教育程度與林菱佩 (2010) 及林芳儀等 (2013)

研究結果以大學學歷以上最多相符合。而行政院主政處 (2013) 的統計報告也顯示國人 15 歲以上的教育水準，國中以下的學歷從 1999 年的 44.2% 到 2012 年減少為 29.3%；大專以上學歷從 1999 年的 22.3% 到 2012 年已增長為 39%。足見國民教育程度提高，大專以上學歷已成為國民人口比例最高者。而本研究的自閉症家長也呈現大學學歷以上最多的現象。

(四) 社經地位

社經地位方面，以「高社經地位」47.5% (97 人) 最多，其次依序為「中社經地位」41.2% (84 人)、「低社經地位」11.3% (23 人)。由於本研究是以參加自閉症社福機構課程的家長為施測對象，因此對於因時間壓力或經濟壓力或其他壓力而無法參與課程的家長，則無法接觸。Plant 與 Sanders (2007) 曾指出有關身心障礙孩童的家庭研究中，父母大多為高教育水準和高社經地位者。這同時也顯示出本研究中，某些非高社經地位的家長們，可能在研究中因缺乏接觸管道而被忽略，未來應可再加以考慮樣本的周延性與可近性。

(五) 宗教信仰

宗教信仰以「佛教」76 人最多，佔 37.3%，其次依序為「一貫道」25% (51 人)、「道教」20.6% (42 人)、「基督教」10.8% (22 人)、「天主教」3.4% (7 人)。根據國際宗教自由報告指出臺灣人口中有 35% 自視為佛教徒，33% 自視為道教徒，人民沒有因為加入宗教團體、信仰宗教或參與宗教活動，而出現社會弊端或歧視 (美國在台協會，2011)。也足以臺灣社會對於各宗教的多元接納，大家可以透過宗教各自找到心靈的寄託。

(六) 家庭每月總收入

家庭每月總收入，以「50,001~75,000 元」最多，分別有 35.8% (73 人) 最多，其次為「25,001~50,000 元」以及「100,000 元以上」，均為 22.1% (45 人)、其次為「75,001~100,000 元」(16.2%) 33 人、最少為「2,5000 元以下」(3.9%) 8 人。根據行政院主計處 (2013) 針對 101 年家庭收支的統計資料顯示，我國平均每戶所得總額為 117.7 萬元，每戶可支配所得 80.8 萬。然而自閉症家庭由於需要有專人照顧病童，往往需要父親或母親一方全職照顧或是部分打工的方式增加家庭經濟收入，因此本研究中所抽樣自閉症家庭的家戶所得較全國平均值為低，亦呈現合理現象。

表 4-1
研究對象基本資料分析

變項名稱	人數	百分比
(一) 性別		
男性	35	17.2%
女生	169	82.8%
(二) 年齡		
20-29	7	3.4%
30-39	63	30.9%
40-49	96	47.1%
50-59	29	14.2%
60-69(以上)	9	4.4%
(三) 教育程度		
國中 (含以下)	5	2.5%
高中職	42	20.6%
專科	57	27.9%
大學	72	35.3%
研究所 (含以上)	28	13.7%
(四) 社經地位		
低社經地位	23	11.3%
中社經地位	84	41.2%
高社經地位	97	47.5%
(五) 宗教信仰		
佛教	76	37.3%
道教	42	20.6%
基督教	22	10.8%
天主教	7	3.4%
一貫道	51	25%
無	6	2.9%
(六) 家庭每月總收入		
2,5000 元以下	8	3.9%
25,001~50,000 元	45	22.1%
50,001~75,000 元	73	35.8%
75,001~100,000 元	33	16.2%
100,000 元以上	45	22.1%
(七) 子女障礙等級		
輕度	102	50.%
中度	83	40.7%
重度以上	19	9.3%

(七) 自閉症兒童的障礙等級

在自閉症兒童的障礙等級方面，以「輕度障礙」50% (102 人) 最多，其次依序為「中度障礙」40.7% (83 人)、「重度障礙」9.3% (19 人)。根據衛生福利部統計處 (2013b) 統計自閉症身心障礙人數，極重度為 1686 人，重度為 3122 人，中度為 6390 人，輕度為 7210 人；以輕度和中度障礙人數較多，本研究抽樣亦符合此現象。再者，由於極重度人數較少，因此將重度與極重度合併為重度以上之選項。

第二節 家庭休閒相關因素比較分析

在進行自閉症家庭休閒行為模式分析前，先將資料加以分析如下。

一、整體狀況

(一) 壓力因應方式以認知積極平均分數最高

由表 4-2 發現，自閉症患童父母在壓力因應上，無論採取認知積極、邏輯分析、認命接受或情緒宣洩等方式，平均數都在 3.62 以上，顯示本研究的自閉症兒童父母在壓力因應上，自評具有正向的因應方式，其中又以認知積極的問題焦點因應方式平均分數 4.06 為最高。Plant 與 Sanders (2007) 的壓力因素圖指出，如果父母有正向的壓力因應策略，對於教養的壓力可有所緩解，Little (2002) 也認為自閉症兒童的父母會努力維持家庭的穩定與和諧。由於本研究的抽樣對象是在各社福機構進修自閉症相關課程的家長，因此推論本研究的家長對於自閉症相關知識與技能具較積極的主動學習精神，期望能夠掌握較多的專業訊息以運用在自閉症兒的教養與溝通上，因此在認知積極選項呈現平均數值最高分。

(二) 休閒調適策略具正向認知

休閒調適在休閒友伴平均分數為 3.72；正向情緒平均分數為 3.82 以及休閒緩和平均分數為 3.81，顯示本研究自閉症兒童的父母具有正向的休閒調適策略認知。Coleman 與 Iso-Ahola (1993)；Iso-Ahola 與 Park (1996)；Iwasaki (2003a) 與 Iwasaki (2003b) 的研究結果均指出生活壓力會正向影響休閒調適策略。因此可推論本研究的自閉症兒童家長認為在感受到生活壓力時，可能會藉由從事休閒活動來調適壓力。但是 Iwasaki (2003a) 針對休閒調適提出

八種競爭模式，分別為獨立模式 A、獨立模式 B、壓力抑制模式 A、壓力抑制模式 B、惡化模式 A、惡化模式 B、反對模式 A 與反對模式 B，在以警察與緊急應變人員為研究對象時，研究結果支持獨立模式 A，即不論個人所面對的壓力程度為何，生活壓力與休閒調適策略無直接相關。而自閉症兒童家長常常需要面對自閉症兒童突如其來的突發狀況，以及在公共場所非預期的干擾行為，再加上各種情緒、身體健康以及經濟的壓力，壓力更不亞於高壓力工作族群，因此自閉症兒童家長的休閒調適策略對身心健康是否具影響性，由於相關的研究付之闕如，因此有待進一步驗證。

(三) 家庭功能以家庭凝聚力平均分數較高

在家庭功能層面，家庭凝聚力的平均分數為 3.76，家庭適應力平均分數為 2.83。顯示本研究中的自閉症家庭的凝聚力為中等以上程度。從 Olson 與 DeFrain (2006) 的家庭系統觀點，認為家庭凝聚力是家庭成員間情感的緊密程度，是一個動態的系統。如果家庭成員可以彼此扮演好自己的角色，家庭便能夠維持運作。而自閉症兒童的誕生可能對家庭造成壓力，破壞原有的家庭關係，但也有家庭卻因此將彼此視為生命共同體而關係更加緊密（魏恆國，2002）。由於本研究設定為在婚姻關係中的自閉症兒童家長，因此可推究本研究的自閉症家庭，其家庭成員之間情感親密程度較高。

(三) 家庭休閒以核心式休閒平均分數較高

核心式的家庭休閒平均數為 3.49，平衡式為 2.88，也象徵著本研究中自閉症家庭的家庭休閒選擇，大多仍以選擇居家式的與家人一起從事休閒活動為主。雖然 Esdaile 與 Greenwood (2003) 研究指出自閉症兒童家長可能因為怕遭受社會異樣眼光而減少出門機會，避免與社區互動；然而一方面也可能因為 3C 電子產品的多元功能，取代了部分休閒功能。根據兒童福利聯盟基金會 (2013) 的調查報告，青少年最常從事的休閒活動依序分別為上網 (72.9%)、看電視 (67%)、聽音樂 (53.6%)，完全為居家式的休閒活動。同時也和吳莉蓉與梁碧明 (2010) 針對嘉義縣市自閉症兒童所做的研究，得知自閉症兒童主要玩伴以兄弟姊妹為最多，靜態休閒活動以看電視、影片最多之結果相符。自閉症兒童的家長常常無法將個人活動與小孩做切割，也因此，可推究本研究中自閉症家庭的家庭休閒以核心式休閒為主，除了確保孩子在家中是安全的，亦可陪伴孩子一起從事孩子感興趣的休閒活動。

表 4-2
自閉症兒童家庭休閒相關因素分數統計表

變項	個數	平均數	標準差
壓力因應			
認知積極	204	4.06	.52
邏輯分析	204	3.77	.62
認命接受	204	3.78	.56
情緒宣洩	204	3.62	.57
休閒調適			
休閒友伴	204	3.72	.60
正向情緒	204	3.82	.65
休閒緩和	204	3.81	.58
家庭功能			
家庭凝聚	204	3.76	.69
家庭適應	204	2.83	.63
家庭休閒			
核心式	204	3.49	.81
平衡式	204	2.88	.91

二、性別分析

表 4-3 顯示，性別在壓力因應的認知積極具有顯著差異，女性高於男性；而在休閒緩和，女性較男性會利用休閒緩和來加以調適壓力；性別在其他變項則無顯著差異。

(一) 女性在認知積極的壓力因應較男性高

過去針對自閉症者父母壓力的相關研究多數都以母親為主要研究對象，因為母親常被視為自閉症兒童的主要照顧者，因此研究結果均指出母親所承受的壓力較大（汪俐君，2003；陳一蓉，1993），而自閉症兒童的母親所承受的壓力又比一般發展障礙兒童的母親高（Schwichtenberg & Poehlmann, 2007）。自閉症兒童的病徵通常在嬰兒期不易察覺，而是隨著疑似的病徵開始出現後，家長才會開始求助專業診斷，但是家長的壓力不是在診斷確認那一刻才開始，而是在小孩疑似的病徵開始出現時就開始。因此在確認小孩是自閉兒的以及照護的過程中，母親的確承受較高的壓力。Gau 等（2012）調查臺灣有自閉症兒童的 151 位家長，發現自閉症兒童的母親相較於父親有更多的精神方面及婚姻失調的問題。然而在 Gray（2006）的縱貫性研究中，針對 35 名自閉症兒童家長做長期追蹤，發現時間可減緩父母的壓力認知，父母在

自閉症兒童成長的過程中學習到如何與病童相處，而病童的自理技巧亦日漸進步，因此父母所感受的壓力趨緩。而 Little (2002) 實證指出雖然母親較父親擔憂孩子的未來，但是母親較父母明顯使用較多的壓力因應技巧，願意向專業諮詢及使用溝通技巧。因此，本研究對象中的母親角色，雖然面對自閉症兒仍有其壓力存在，但願意積極主動地參與專業課程和活動及尋求方法來解決孩子的問題。

表 4-3
自閉症兒童家庭休閒相關因素 t 檢定摘要表

變 項	性 別	人 數	平 均 數	標 準 差	t 值
壓力因應					
認知積極	男性	35	3.87	.51	-2.38*
	女性	169	4.09	.52	
邏輯分析	男性	35	3.69	.64	-.93
	女性	169	3.79	.62	
認命接受	男性	35	3.69	.58	-1.03
	女性	169	3.79	.55	
情緒宣洩	男性	35	3.54	.51	-.85
	女性	169	3.63	.59	
休閒調適					
休閒友伴	男性	35	3.64	.41	-1.15
	女性	169	3.74	.63	
正向情緒	男性	35	3.69	.64	-1.23
	女性	169	3.84	.65	
休閒緩和	男性	35	3.59	.55	-2.39*
	女性	169	3.85	.58	
家庭功能					
家庭凝聚	男性	35	3.94	.61	1.63
	女性	169	3.72	.71	
家庭適應	男性	35	2.71	.56	-1.23
	女性	169	2.85	.65	
家庭休閒					
核心式	男性	35	3.71	.72	1.82
	女性	169	3.44	.83	
平衡式	男性	35	2.95	.75	.61
	女性	169	2.86	.95	

*p<.05

(二) 女性在休閒策略的休閒緩和較男性高

休閒緩和屬於逃離導向的調適策略，指藉由休閒來暫時避開現實問題，或是藉此重新產生能量解決問題。Hasting 等 (2005) 的研究指出自閉症兒童的母親感受到壓力大時，會使用逃避式的因應方式較多。而母親的承受的壓力較父親為高，當面對自己的自閉症小孩，母親無法改變自閉症存在的事實，只能尋求方法加以改善，或者調整自己的心情再重新面對。因此，本研究的自閉症兒童母親，在面對壓力時，會採取暫時逃避式的休閒緩和策略，利用間接的方式讓個體暫時轉移對壓力事件的注意力，期待能夠重新回復精神，再繼續面對壓力。

三、年齡分析

表 4-4 顯示在不同年齡層，對於家庭休閒相關因素的分析比較。由於 20-29 歲的抽樣人數為 7 人，以及 60 歲以上人數為 9 人，為避免因組別人數過少而造成統計偏誤，因此將 20-29 歲併入 30-39 歲組進行分析，而 60 歲以上則併入 50-59 歲組別，成為 50 歲以上之組別。不同的年齡層在休閒友伴及休閒緩和有顯著性差異，但經事後比較得知，卻沒有顯著差異，這也代表在組間具有差異性，然而兩兩比較時，則不顯著。

表 4-4
不同年齡層單因子變異數分析摘要表

變項	年齡	人數	平均數	標準差	F 值	事後比較
壓力因應						
認知積極	20-39	70	4.08	.55	.36	
	40-49	96	4.07	.50		
	50 以上	38	3.99	.54		
邏輯分析	20-39	70	3.74	.66	.18	
	40-49	96	3.78	.59		
	50 以上	38	3.82	.64		
接受認命	20-39	70	3.76	.56	1.59	
	40-49	96	3.84	.49		
	50 以上	38	3.65	.68		
情緒宣洩	20-39	70	3.63	.60	.23	
	40-49	96	3.61	.53		
	50 以上	38	3.61	.64		

(續下頁)

表 4-4 (續)
不同年齡層單因子變異數分析摘要表

變項	年齡	人數	平均數	標準差	F 值	事後比較
休閒調適						
休閒友伴	20-39	70	3.77	.60	3.30*	ns.
	40-49	96	3.77	.61		
	50 以上	38	3.50	.53		
正向情緒	20-39	70	3.84	.67	2.65	
	40-49	96	3.89	.63		
	50 以上	38	3.61	.65		
休閒緩和	20-39	70	3.90	.56	3.19*	ns.
	40-49	96	3.81	.59		
	50 以上	38	3.61	.55		
家庭功能						
家庭凝聚	20-39	70	3.76	.68	.31	
	40-49	96	3.73	.69		
	50 以上	38	3.83	.78		
家庭適應	20-39	70	2.92	.63	1.21	
	40-49	96	2.80	.56		
	50 以上	38	2.75	.81		
家庭休閒						
核心式	20-39	70	3.59	.88	1.45	
	40-49	96	3.48	.77		
	50 以上	38	3.31	.78		
平衡式	20-39	70	2.82	1.01	.61	
	40-49	96	2.95	.90		
	50 以上	38	2.79	.76		

四、教育程度分析

在教育程度方面，由於國中以下學歷僅有 5 位，為避為造成統計偏誤，因此將國中以下學歷併入高中學歷，成為高中以下學歷組別。表 4-5 顯示在不同教育程度，對於家庭休閒相關因素的分析比較。不同的教育程度在休閒調適策略有顯著差異，休閒友伴、正向情緒和休閒緩和均是大學程度顯著高於高中以下教育程度；在家庭凝聚性功能，則是研究所高於高中以下和專科教育程度者；核心式的家庭休閒則依序為研究所高於專科和高中，以及大學高於高中教育程度。

(一) 大學學歷在認知積極的壓力因應方式顯著高於高中學歷

國外針對自閉症兒童家長的教育程度的差異分析付之闕如，國內研究亦僅有碩士論文針對自閉症兒童家長人口統計變項進行分析，陳育貞 (2013)

發現自閉症兒童家長的教育程度，在於親職壓力有顯著差異，高中職以下教育程度的家長較專科及大學及研究所的家長會有較大壓力；謝金龍 (2010) 則發現自閉症家長的學歷高低會影響參與相關團體的意願。推究本研究對象具大學學歷的自閉症兒童家長，在面對生活壓力時，會比高中以下學歷的家長容易接受及面對，並願意加入相關團體尋求方法來積極面對及調適壓力。

(二) 大學學歷在休閒調適策略顯著高於高中學歷

由於過往針對自閉症家長的休閒調適的相關研究乏善可陳，因此本研究從大學課程的規劃推論本研究之自閉症家長可能因為大學的社團活動較高中豐富多元，以及大學通識課程或博雅課程的導入，讓大學學歷的家長，在大學期間無論是從社團活動或是從課程傳授所得的休閒經濟或知識，都有助於在面對壓力時，會選擇參與休閒活動，透過休閒調適來達到壓力的紓解。

(三) 研究所教育程度在家庭凝聚力顯著高於專科和高中學歷

Westh (2006) 指出家庭親子關係是一種互惠及動態學習的發展過程，因此本研究的結果僅能呈現目前自閉症家庭的現況，有些家庭或許已經經過一段時間的磨合學習，有些家庭可能還在初始探索階段。因此，從學歷程度來探討家庭凝聚力，只能推論本研究中具研究所學歷的家長，較專科和高中學歷的家長較願意花時間陪伴家人和與家人溝通，家人之間的情感連結性較強。

(四) 研究所教育程度在核心式休閒高於專科和高中學歷，大學顯著高於高中

核心式休閒通常是在家裡的休閒活動，陳育貞 (2012) 指出自閉症兒童家長每週陪伴自閉症兒童不同時數在於親職壓力功能失調上有顯著差異，陪伴時數少的家長，其親職壓力較大。推論本研究中具研究所學歷及具大學學歷的家長，在經濟上可能較優於專科或高中以下學歷者，又或較重視家人的感覺，願意花時間與家人共處，家庭成員之間的家庭活動較普遍，家庭間具熟悉性和穩定度。

表 4-5
不同教育程度單因子變異數分析摘要表

變項	教育程度	人數	平均數	標準差	F 值	事後比較
壓力因應						
認知積極	(1)高中以下	47	3.85	.59	3.48*	(3)>(1)
	(2)專科	57	4.08	.50		
	(3)大學	72	4.14	.46		
	(4)研究所	28	4.13	.55		
邏輯分析	(1)高中以下	47	3.67	.72	.86	
	(2)專科	57	3.75	.63		
	(3)大學	72	3.83	.59		
	(4)研究所	28	3.86	.51		
接受認命	(1)高中以下	47	3.71	.61	1.39	
	(2)專科	57	3.78	.40		
	(3)大學	72	3.74	.63		
	(4)研究所	28	3.96	.53		
情緒宣洩	(1)高中以下	47	3.57	.63	.27	
	(2)專科	57	3.63	.57		
	(3)大學	72	3.62	.57		
	(4)研究所	28	3.69	.51		
休閒調適						
休閒友伴	(1)高中以下	47	3.51	.50	3.02*	(3)>(1)
	(2)專科	57	3.76	.60		
	(3)大學	72	3.84	.64		
	(4)研究所	28	3.68	.60		
正向情緒	(1)高中以下	47	3.59	.59	3.63*	(3)>(1)
	(2)專科	57	3.80	.66		
	(3)大學	72	3.99	.62		
	(4)研究所	28	3.81	.73		
休閒緩和	(1)高中以下	47	3.60	.58	3.01*	(3)>(1)
	(2)專科	57	3.80	.55		
	(3)大學	72	3.91	.55		
	(4)研究所	28	3.89	.65		
家庭功能						
家庭凝聚	(1)高中以下	47	3.52	.81	7.76*	(4)>(1)
	(2)專科	57	3.61	.75		(4)>(2)
	(3)大學	72	3.86	.53		
	(4)研究所	28	4.21	.52		
家庭適應	(1)高中以下	47	2.74	.70	2.26	
	(2)專科	57	3.01	.61		
	(3)大學	72	2.77	.60		
	(4)研究所	28	2.76	.62		

(續下頁)

表 4-5 (續)
不同教育程度單因子變異數分析摘要表

變項	教育程度	人數	平均數	標準差	F 值	事後比較
家庭休閒	核心式	(1)高中以下	47	3.06	.70	11.67* (4)>(1) (4)>(2) (3)>(1)
		(2)專科	57	3.33	.78	
		(3)大學	72	3.70	.79	
		(4)研究所	28	3.97	.72	
	平衡式	(1)高中以下	47	2.53	.88	
		(2)專科	57	2.86	.90	
		(3)大學	72	3.04	.92	
		(4)研究所	28	3.08	.85	

*p<.05

五、家庭月總收入

在家庭月總收入中，由於月總收入 25,000 以下的樣本只有 8 位，為避免造成統計上的偏誤，因此將 25,000 併入 25001-50000 元組，成為 50,000 以下之組別。表 4-6 顯示在不同家庭的月總收入的分析比較。家庭月總收入在積極認知的壓力因應方式具顯著差異，但事後比較則無顯著差異。不同的家庭月總收入在家庭凝聚力以及平衡式休閒及核心式休閒有顯著差異，經事後比較得知，家庭月總收入 10 萬以上的家庭，在家庭凝聚力、平衡式家庭休閒及核心式家庭休閒均明顯高於月總收入 50,000 以下的家庭。

(一) 家庭月總收入 10 萬以上在家庭凝聚力顯著大於家庭月總收入 5 萬以下

月收入不高的家庭，父母為了照顧自閉症孩童，可能為生活而愁苦，其經濟壓力比一般家庭來得大（李穎慧，2006；吳佳賢，2002）。游輝龍（2011）針對自閉症兒童的母親進行研究，發現家庭月收入較高的話，母親對於親子方式會採用較積極的態度。鍾璧卉（2008）亦發現家庭收入的高低會影響自閉症兒童家長的親職壓力，家庭收入較低的自閉症兒童家長在承擔親職角色與完成親職能力的壓力上高於家庭收入高的自閉症兒童家長。由此可推論本研究中家庭月總收入較高的自閉症家庭，擁有較多的經濟支配能力，在無需為家庭經濟愁苦時，可以多花一點時間在陪伴家人與家人溝通，進而增進家庭的凝聚力。

(二) 家庭月總收入 10 萬以上在家庭休閒均顯著大於家庭月總收入 5 萬以下

林芳儀等（2013）針對自閉症家庭的研究，指出家庭收入較低的自閉症

家庭，家庭活動會以醫療院所等機構為輔。詹益樑 (2011) 訪談 7 位自閉症兒童父親發現父親的個人壓力主要來自經濟和家族成員互動出現問題，父親需要透過兼差來減輕經濟上的壓力，因而與家人互動或休閒的時間減少。因此，當經濟能力不佳時，家長想增加家庭收入時，必定會對家庭休閒造成影響。劉慧玲 (2014) 以 IPAD 介入自閉症兒童的教學實驗，證實透過電子產品的運用可以增力自閉症兒童的溝通行為。由此可推論，本研究中家庭月總收入較高的家庭，可以選擇居家型的核心式休閒，其經濟能力足以購買相關的 3C 產品來佐以自閉症兒童的學習溝通，亦可與家人一起進行家庭休閒互動；同時，家庭所得較高，對於戶外的休閒活動也有較多的預算可以規劃，因此在核心式及平衡式的家庭休閒均顯著高於收入較低的家庭。

表 4-6
不同家庭月總收入單因子變異數分析摘要表

變項	月總收入	人數	平均數	標準差	F 值	事後比較
壓力因應						
認知積極	(1) 50,000 以下	53	3.92	.58	2.86*	ns.
	(2) 50001-75000	73	4.03	.50		
	(3) 75001-100000	33	4.20	.43		
	(4) 100000 以上	45	4.16	.52		
邏輯分析	(1) 50,000 以下	53	3.66	.62	1.94	
	(2) 50001-75000	73	3.72	.69		
	(3) 75001-100000	33	3.89	.56		
	(4) 100000 以上	45	3.91	.53		
接受認命	(1) 50,000 以下	53	3.62	.57	3.61	
	(2) 50001-75000	73	3.79	.46		
	(3) 75001-100000	33	3.70	.68		
	(4) 100000 以上	45	3.98	.54		
情緒宣洩	(1) 50,000 以下	53	3.63	.60	1.67	
	(2) 50001-75000	73	3.54	.59		
	(3) 75001-100000	33	3.61	.49		
	(4) 100000 以上	45	3.74	.56		
休閒調適						
休閒友伴	(1) 50,000 以下	53	3.65	.63	.58	
	(2) 50001-75000	73	3.70	.55		
	(3) 75001-100000	33	3.82	.61		
	(4) 100000 以上	45	3.75	.63		
正向情緒	(1) 50,000 以下	53	3.74	.66	.75	
	(2) 50001-75000	73	3.79	.59		
	(3) 75001-100000	33	3.88	.69		
	(4) 100000 以上	45	3.92	.72		

(續下頁)

表 4-6 (續)

不同家庭月總收入單因子變異數分析摘要表

變項	月總收入	人數	平均數	標準差	F 值	事後比較
休閒緩和	(1) 50,000 以下	53	3.66	.55	2.77	
	(2) 50001-75000	73	3.82	.52		
	(3) 75001-100000	33	3.75	.61		
	(4) 100000 以上	45	3.99	.65		
家庭功能						
家庭凝聚	(1) 50,000 以下	53	3.35	.72	13.37*	(4) > (1)
	(2) 50001-75000	73	3.82	.68		
	(3) 75001-100000	33	3.74	.48		
	(4) 100000 以上	45	4.16	.59		
家庭適應	(1) 50,000 以下	53	2.88	.65	.70	
	(2) 50001-75000	73	2.84	.63		
	(3) 75001-100000	33	2.87	.60		
	(4) 100000 以上	45	2.71	.65		
家庭休閒						
核心式	(1) 50,000 以下	53	3.20	.92	4.16*	(4) > (1)
	(2) 50001-75000	73	3.49	.73		
	(3) 75001-100000	33	3.58	.66		
	(4) 100000 以上	45	3.76	.83		
平衡式	(1) 50,000 以下	53	2.54	.96	3.65*	(4) > (1)
	(2) 50001-75000	73	2.96	.84		
	(3) 75001-100000	33	2.93	.88		
	(4) 100000 以上	45	3.11	.93		

*p<.05

六、社經地位

表 4-7 顯示在不同年齡層，對於家庭休閒相關因素的分析比較。不同的年齡層在不同的構面裡只有在邏輯分析有顯著差異，經 Scheffé 事後比較得知，高社經地位在壓力因素的理性邏輯方面顯著高於中社經地位。

王淑慧 (2011) 的研究結果顯示高社經地位家庭注重隱私，廣泛療育資源的取得並運用社經優勢，安排多種療育課程來滿足自己與孩子的需求；低社經地位家庭經濟弱勢、取得資源能力不佳，期望社會工作者主動提供服務。李敦仁與余民寧 (2005) 的研究亦發現高社經地位家庭本身不但會直接影響子女教育成就，亦可以提供較豐富的教育資源而間接影響教育成就。據此可推論本研究中的高社經地位的自閉症兒童家長，因為具有社經優勢較易掌握資源，進而可分析評估較佳的自閉症教養資訊。

表 4-7
不同社經地位單因子變異數分析摘要表

變項	社經地位	人數	平均數	標準差	F 值	事後比較	
壓力因應							
認知積極	低社經	23	3.93	.46	.92	高>中	
	中社經	84	4.04	.56			
	高社經	97	4.09	.50			
邏輯分析	低社經	23	3.69	.66	4.05*		
	中社經	84	3.65	.65			
	高社經	97	3.90	.56			
接受認命	低社經	8	3.83	.50	.39		
	中社經	45	3.73	.54			
	高社經	73	3.79	.59			
情緒宣洩	低社經	8	3.69	.52	1.62		
	中社經	45	3.53	.56			
	高社經	73	3.67	.58			
休閒調適							
休閒友伴	低社經	23	3.64	.64	1.51		
	中社經	84	3.65	.59			
	高社經	97	3.79	.59			
正向情緒	低社經	23	3.61	.79	2.36		
	中社經	84	3.77	.67			
	高社經	97	3.91	.57			
休閒緩和	低社經	23	3.72	.69	.29		
	中社經	84	3.80	.57			
	高社經	97	3.83	.55			
家庭功能							
家庭凝聚	低社經	23	4.03	.51	2.25		
	中社經	84	3.77	.67			
	高社經	97	3.69	.74			
家庭適應	低社經	23	2.83	.63	.09		
	中社經	84	2.85	.55			
	高社經	97	2.81	.70			
家庭休閒							
核心式	低社經	23	3.63	.77	.40		
	中社經	84	3.45	.76			
	高社經	97	3.48	.87			
平衡式	低社經	23	3.16	.87	1.88		
	中社經	84	2.76	.87			
	高社經	97	2.92	.94			

*p<.05

七、宗教信仰

表 4-8 顯示不同宗教信仰的家庭，在所有的構面裡並沒有顯著差異。顯示自閉症家庭不會因為宗教信仰的不同而有顯著差異。

表 4-8
不同宗教單因子變異數分析摘要表

變項	信仰	人數	平均數	標準差	<i>F</i> 值	事後比較
壓力因應						
認知積極	佛教	76	3.95	.556	1.68	
	道教	42	4.12	.582		
	基督教	22	4.14	.425		
	天主教	7	4.38	.356		
	一貫道	51	4.09	.475		
	無	6	3.83	.333		
邏輯分析	佛教	76	3.79	.617	.82	
	道教	42	3.78	.682		
	基督教	22	3.84	.605		
	天主教	7	3.57	.449		
	一貫道	51	3.78	.626		
	無	6	3.33	.408		
接受認命	佛教	76	3.70	.471	1.61	
	道教	42	3.72	.690		
	基督教	22	3.90	.484		
	天主教	7	3.71	.299		
	一貫道	51	3.81	.608		
	無	6	4.27	.389		
情緒宣洩	佛教	76	3.58	.513	1.34	
	道教	42	3.50	.630		
	基督教	22	3.78	.577		
	天主教	7	3.71	.299		
	一貫道	51	3.70	.606		
	無	6	3.33	.699		
休閒調適						
休閒友伴	佛教	76	3.72	.569	.75	
	道教	42	3.63	.637		
	基督教	22	3.66	.707		
	天主教	7	4.00	.693		
	一貫道	51	3.73	.586		
	無	6	4.00	.258		

(續下頁)

表 4-8 (續)
不同宗教單因子變異數分析摘要表

變項	信仰	人數	平均數	標準差	F 值	事後比較
正向情緒	佛教	76	3.80	.612	1.59	
	道教	42	3.76	.756		
	基督教	22	3.69	.814		
	天主教	7	4.42	.516		
	一貫道	51	3.83	.540		
	無	6	4.02	.510		
休閒緩和	佛教	76	3.74	.587	1.59	
	道教	42	3.68	.627		
	基督教	22	3.82	.657		
	天主教	7	4.19	.224		
	一貫道	51	3.90	.520		
	無	6	4.00	.258		
家庭功能						
家庭凝聚	佛教	76	3.83	.624	2.25	
	道教	42	3.73	.859		
	基督教	22	3.75	.469		
	天主教	7	2.93	.906		
	一貫道	51	3.79	.626		
	無	6	3.64	1.017		
家庭適應	佛教	76	2.81	.580	1.39	
	道教	42	2.87	.757		
	基督教	22	2.68	.707		
	天主教	7	3.35	.709		
	一貫道	51	2.83	.563		
	無	6	2.61	.250		
家庭休閒						
核心式	佛教	76	3.44	.778	1.57	
	道教	42	3.47	.787		
	基督教	22	3.49	.724		
	天主教	7	2.80	1.125		
	一貫道	51	3.66	.819		
	無	6	3.43	1.112		
平衡式	佛教	76	2.93	.820	1.24	
	道教	42	2.79	.748		
	基督教	22	2.96	.915		
	天主教	7	2.09	1.212		
	一貫道	51	2.91	1.076		
	無	6	3.02	1.166		

*p<.05

八、障礙級別

表 4-9 顯示在不同障礙級別的患童家庭，在所有的構面裡並沒有顯著差異。
顯示自閉症兒童的殘障級別不會造成顯著的差異。

表 4-9
不同自閉症兒童障礙級別單因子變異數分析摘要表

變項	障礙級別	人數	平均數	標準差	F 值	事後比較
壓力因應						
認知積極	低度障礙	102	4.09	.53	.55	
	中度障礙	83	4.01	.51		
	高度障礙	19	4.03	.55		
邏輯分析	低度障礙	102	3.77	.66	.05	
	中度障礙	83	3.76	.52		
	高度障礙	19	3.81	.80		
認命接受	低度障礙	102	3.78	.58	1.61	
	中度障礙	83	3.81	.44		
	高度障礙	19	3.56	.80		
情緒宣洩	低度障礙	102	3.63	.56	.43	
	中度障礙	83	3.57	.55		
	高度障礙	19	3.70	.70		
休閒調適						
休閒友伴	低度障礙	102	3.78	.57	.250	
	中度障礙	83	3.69	.58		
	高度障礙	19	3.45	.77		
正向情緒	低度障礙	102	3.86	.69	1.05	
	中度障礙	83	3.80	.59		
	高度障礙	19	3.63	.66		
休閒緩和	低度障礙	102	3.86	.58	1.15	
	中度障礙	83	3.73	.55		
	高度障礙	19	3.79	.64		
家庭功能						
家庭凝聚	低度障礙	102	3.85	.71	1.85	
	中度障礙	83	3.67	.65		
	高度障礙	19	3.63	.78		
家庭疏離	低度障礙	102	2.76	.63	.96	
	中度障礙	83	2.88	.55		
	高度障礙	19	2.90	.91		
家庭休閒						
核心式	低度障礙	102	3.57	.83	1.32	
	中度障礙	83	3.41	.81		
	高度障礙	19	3.32	.64		
平衡式	低度障礙	102	2.99	.96	2.27	
	中度障礙	83	2.80	.84		
	高度障礙	19	2.56	.85		

*p<.05

第三節 驗證性因素分析

為驗證本研究經由文獻探討及專家指導所建構的因素結構是否正確，本研究乃以蒐集到的資料，進行驗證性因素分析。本研究架構包含壓力因應和休閒調適對家庭功能的影響，及家庭功能對家庭休閒的影響。本節乃針對此四個測量系統的因素結構進行驗證，以確定預設模式及經量測工具所蒐集的資料品質是否合乎後續分析的要求。

利用驗證性因素分析來驗證研究模式各觀察變數是否正確地測量到各潛在變數，以及檢驗是否有負載在不同潛在變數的複雜觀察變數。量測模式分析的驗證是屬模式內在結構模式適配度的檢驗，主要在評估觀察變數與潛在變數的信度、效度、估計參數的顯著水準。

一、驗證性因素分析

自閉症家庭休閒模式的一階量測模式如圖 4-1 所示，包含「壓力因應」、「休閒調適」、「家庭功能」、「家庭休閒」四個構念。本研究使用 AMOS 統計軟體對前章建構效度與信度進行驗證性分析。在篩選量測模式中的指標變數時，參考修定指標 (modification index, MI) 來處理，若 MI 值越大，代表刪除該題目之卡方值越高。

之後進行個別項目信度分析，個別項目的信度是各觀察變數對其潛在變數的因素負荷量，Hair 等 (1992) 建議因素負荷量應該都在 0.5 以上。表 4-10 中顯示各觀察變項的因素負荷量均符合此一水準，表示四個測量系統的個別項目信度達到進行後續結構方程式分析檢定的基本要求。四個潛在變項的組合信度都超過 0.7，同時計算各構念的變異數抽取量，其值均大於 .50，顯示能有效反應各指標變項共同因素的潛在特質。

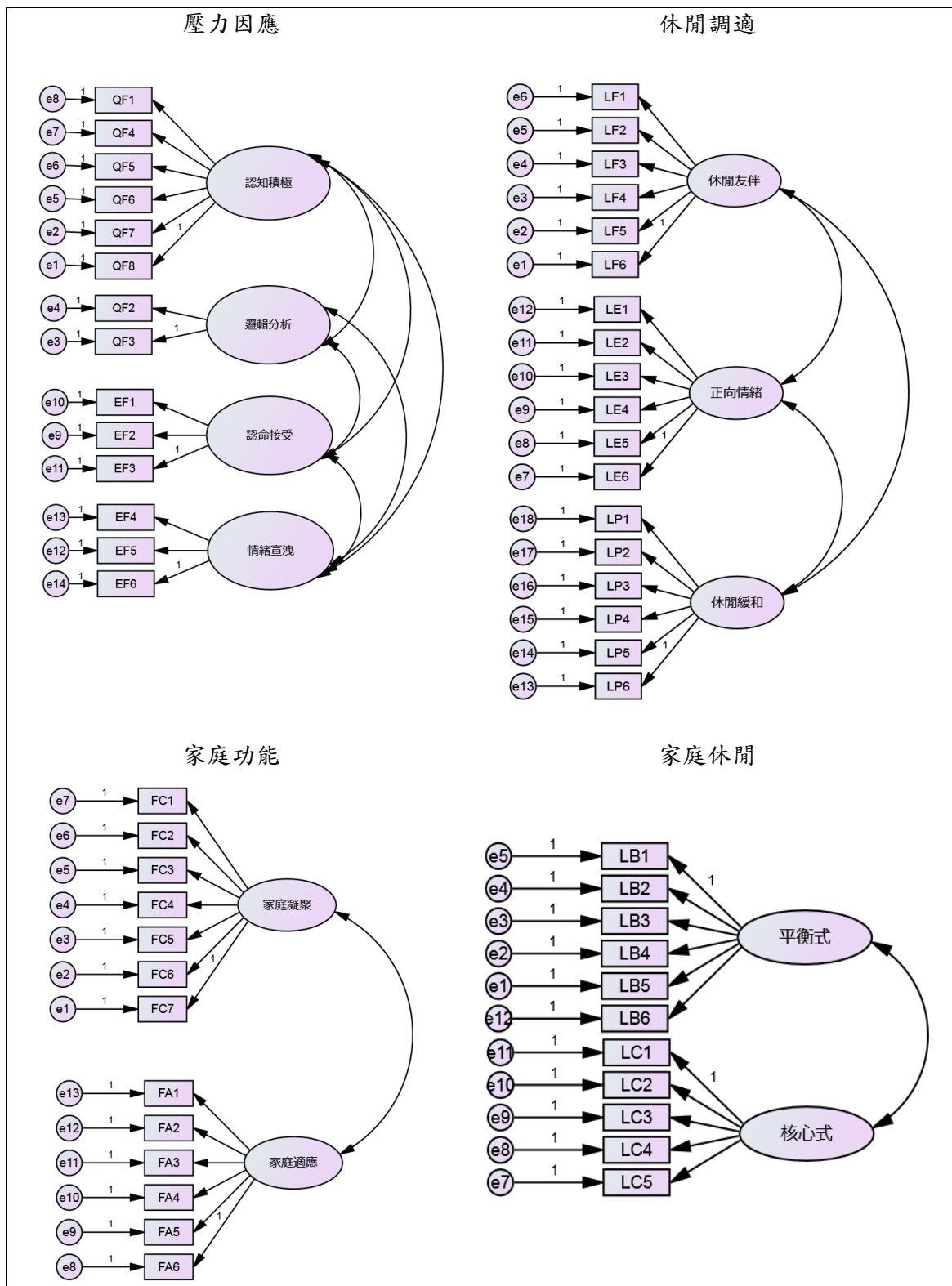


圖 4-1 一階量測模式圖

表 4-10

驗證性因素摘要分析表

構面一 壓力因應	λ 值	構面二 休閒調適	λ 值
$\rho = .804$ AVE 平方根=.714 變異數抽取量 0.509		$\rho = .899$ AVE 平方根=.865 變異數抽取量 0.749	
認真積極	.69	休閒友伴	.80
邏輯分析	.65	正向情緒	.85
認命接受	.67	休閒緩和	.94
情緒宣洩	.83		
構面三 家庭功能		構面四 家庭休閒	
$\rho = .949$ AVE 平方根=.869 變異數抽取量 0.755		$\rho = .901$ AVE 平方根=.819 變異數抽取量 0.905	
家庭凝聚	.70	平衡式	.91
家庭疏離	.83	核心式	.90

 λ 為個別項目信度， ρ 為組合信度。

二、建構效度分析

本研究收斂效度分析結果如表 4-11 顯示，各測量系統內所有觀察變項的標準化路徑係數都大於.70，表示四個問卷調查表量測系統均具有收斂效度。

表4-11

觀察變項的標準化路徑係數摘要表

觀察變項		潛在變項	標準化路徑係數
認知積極	<---	壓力因應	.70
邏輯分析	<---	壓力因應	.73
認命接受	<---	壓力因應	.72
情緒宣洩	<---	壓力因應	.83
休閒友伴	<---	休閒調適	.77
正向情緒	<---	休閒調適	.89
休閒緩和	<---	休閒調適	.95
家庭凝聚	<---	家庭功能	.73
家庭適應	<---	家庭功能	.81
平衡式	<---	家庭休閒	.91
核心式	<---	家庭休閒	.90

三、估計參數狀態

表 4-12 顯示測量模式因素負荷量估計參數中無負的誤差變異，在以 p 值為.001 的顯著水準下，其 t 值亦均高於 2.00 以上，達顯著水準。經驗證結果顯示，各觀察變項的估計參數值，均符合結構方程式分析要求的基本條件。

表4-12
估計參數檢定摘要表

觀察變項	潛在變項	估計值	標準誤	C.R.值(t)
認知積極	<--- 壓力因應	1.00		
邏輯分析	<--- 壓力因應	.86	.20	3.04*
認命接受	<--- 壓力因應	.83	.33	4.22*
情緒因應	<--- 壓力因應	.12	.20	3.65*
休閒友伴	<--- 休閒調適	1.00		
正向情緒	<--- 休閒調適	1.27	.19	6.68*
休閒緩和	<--- 休閒調適	1.28	.19	6.81*
家庭凝聚	<--- 家庭功能	1.00		
家庭適應	<--- 家庭功能	.63	.99	-6.63*
平衡式	<--- 家庭休閒	1.00		5.50*
核心式	<--- 家庭休閒	.46	.09	5.18*

* $p < .05$

第四節 結構方程式分析

本研究係假設「壓力因應」的方式會影響「家庭功能」，進而影響「家庭休閒」，而「休閒調適」則會影響「家庭功能」及「家庭休閒」。對此架構的驗證，本研究先從每個測量模式的觀察變項對潛在變項因果關係驗證開始，以修正模式中的因果關係，之後將修正後的個別模式整合，進行整體結構模式的驗證。

一、整體配適度檢定

初始模型必須先評鑑模式的整體適配程度，整體適配評鑑指標分為絕對適配量測 (absolute fit measures)、增值適配量測 (incremental fit measures) 和精簡適配量測 (parsimonious fit measures)，本研究經 AMOS 進行 SEM 分析，得到以下初始模式，如圖 4-2。

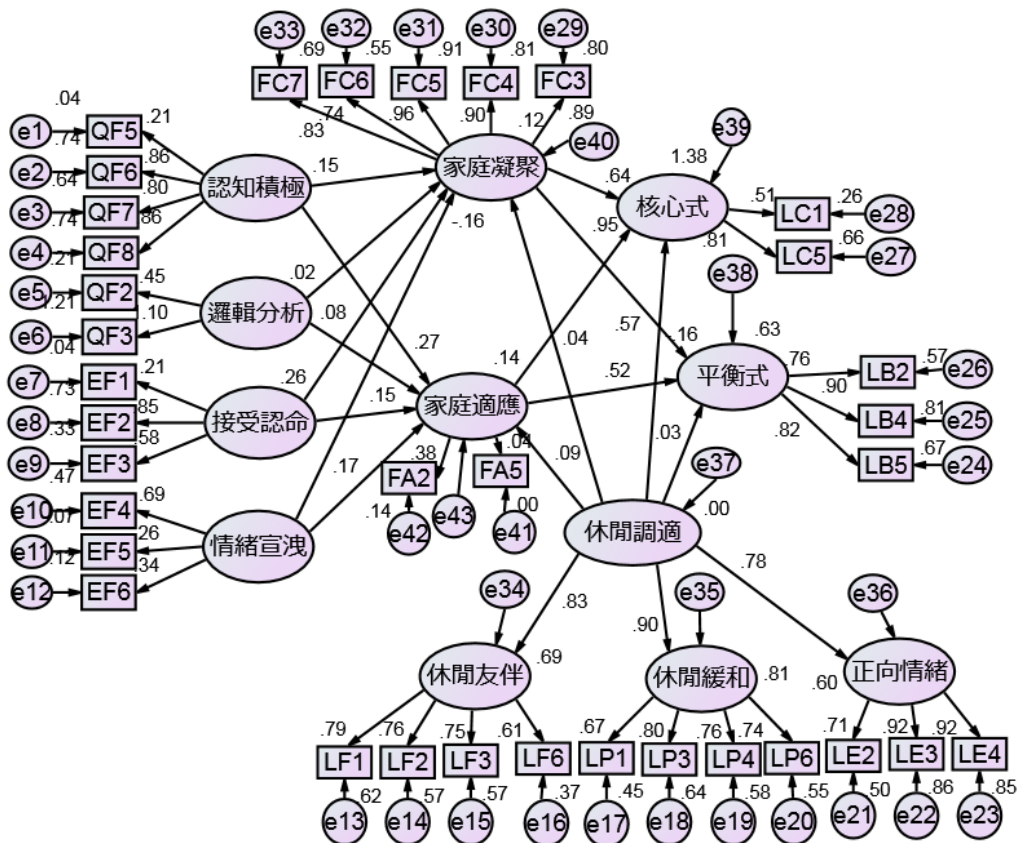


圖 4-2 初始模式結構圖

本研究整體適配度如表 4-13 所示。在絕對配適指標中， $\chi^2=1260.32$ ，顯著水準 ($p<.05$)，應被認為配適度不佳。然而模式配適度不可只參考卡方值，應該同時考量樣本大小，故 Bagozzi 與 Yi (1988) 以及陳寬裕與王正華 (2010) 建議使用卡方值與自由度之比值來取代卡方值，建議比值在 1-5 之間，最好小於 3。本研究的比值為 2.313，符合基本配適度要求。適配度指標 GFI 和自由度調整適配度指標 AGFI 值未大於 .90，殘差均方根 RMR 與漸近誤差均方根 RMSEA 也未小於 .08。

表 4-13
初始模型整體配適度指標檢核表

統計檢定量		標準值	檢定結果	模型配適判斷
絕對配適指標	χ^2	越小越好	1260.32 ($p=0.000$)	否
	χ^2/df	1~5 之間	2.31	是
	GFI	大於 0.9	0.83	否
	AGFI	大於 0.9	0.88	否
	RMR	小於 0.08	0.09	否
	SRMR	小於 0.08	0.13	否
	RMSEA	小於 0.08	0.08	是
增量配適指標	NFI	大於 0.9	0.81	否
	NNFI	大於 0.9	.089	否
	CFI	大於 0.9	0.81	否
	RFI	大於 0.9	0.88	否
	IFI	大於 0.9	0.91	是
精簡配適指標	PNFI	大於 0.5	.65	是
	PGFI	大於 0.5	.63	是
	CN	大於 200	97	否

增值適配度指數包括評鑑 NFI 值、NNFI 值、RFI 值、CFI 值、RFI 值和 IFI 值是否均大於 .90，本研究只顯示 IFI 值符合要求。精簡適配度指數包括評鑑 PNFI 值和 PGFI 值是否均大於 .50，以及 CN 值是否大於 200，PNFI 及 PGFI 均符合，

但 CN 則未符合。綜上結果，需進一步進行模式修正。

二、模式修正

根據測量誤差項的共變異 M.I.修正指數表，找出屬於同一測量模式，同時 M.I.值大於 15.0 者加上關連。符合此一條件者為接受認命與情緒宣洩，以及 e5 與 e6。由於接受認命與情緒宣洩二者同屬於情緒焦點因應，在理論上應有所相關；而 e5 與 e6 同屬邏輯分析的殘差項，學理上有相關性也屬合理，因此釋放此兩組之相關。休閒調適對應家庭休閒 MI 均在於 20，予以刪除，並進行模式修正，如圖 4-3 所示。

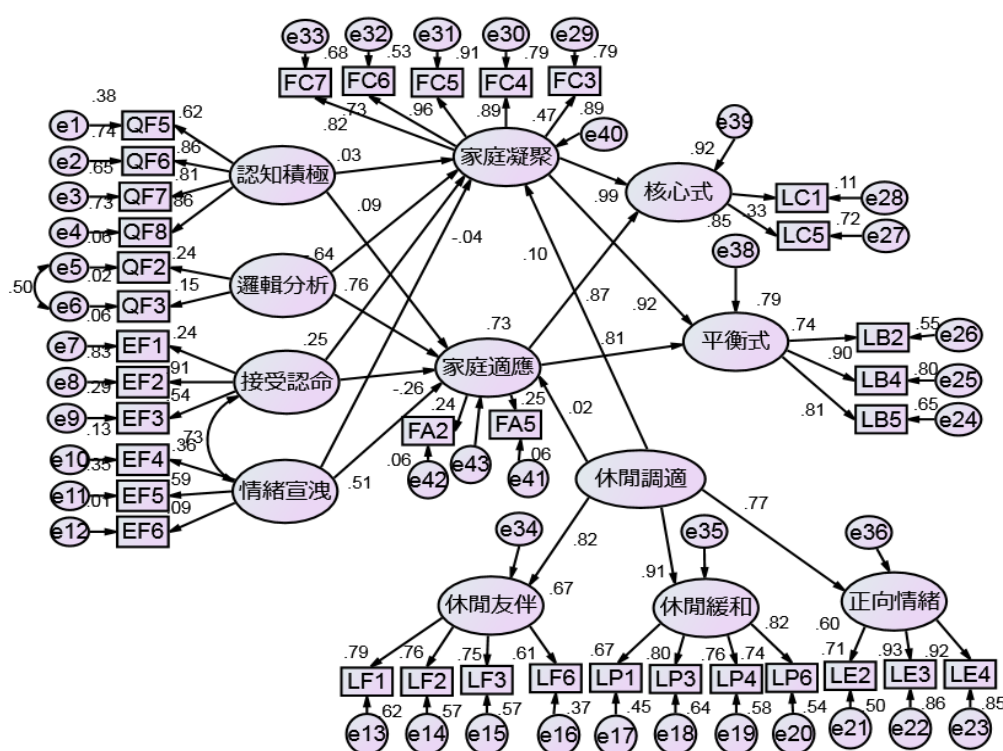


圖 4-3 修正後模式結構圖

修正模式的絕對適配度指數、增值適配度指數或簡約適配度指數等模式適配度指數如表 4-14。經修正後，修正模式的各項適配度指數優於初始模式。由數據顯示， χ^2 值降低 168，SRMR 值降低 0.02，NFI 值增加 0.08，CN 值增加 89，顯示修正模式的整體適配度較佳。

表 4-14

修正模型整體配適度指標檢核表

統計檢定量		標準值	檢定結果	模型配適判斷
絕對配適指標	χ^2	越小越好	1092.46 (p=0.000)	否
	χ^2/df	1~5 之間	2.02	是
	GFI	大於 0.9	0.91	是
	AGFI	大於 0.9	0.92	是
	RMR	小於 0.08	0.07	是
	SRMR	小於 0.08	0.11	否
	RMSEA	小於 0.08	0.07	是
增量配適指標	NFI	大於 0.9	0.89	接近
	NNFI	大於 0.9	.091	是
	CFI	大於 0.9	0.91	是
	RFI	大於 0.9	0.90	是
	IFI	大於 0.9	0.92	是
精簡配適指標	PNFI	大於 0.5	.69	是
	PGFI	大於 0.5	.67	是
	CN	大於 200	186	更接近

三、研究結果

(一) 壓力因應方式對家庭功能具直接影響效果

壓力因應方式在問題焦點因應方面，認知積極的因應方式對於家庭凝聚及家庭適應的直接效果分別為.03 及.09，因為家長相信自己具備足夠的資源應付壓力，因此著重在個人面對壓力源，對於家庭功能的影響效果較少。邏輯分析的因應方式對於家庭凝聚及家庭適應的直接效果分別為.64 及.76，因為自閉症兒童的家長會試圖改變壓力情境，在壓力因應評估過程中會跟家人溝通討論，進而增進家庭的共識與情感連結，因而對於家庭功能的影響效果較高。在情緒焦點因應方面，接受認命的因應方式對於家庭凝聚及家庭適應的直接效果分別為.25 及.26，當自閉症兒童父母採取接受認命的方式，如同把自己遭到拒絕而把自己孤立起來 (Trute & Hauch, 1988)，只是自己默默承

受，不願與家人共享分擔，這種方式雖然對家庭凝聚功能仍有小幅影響，但對於自閉症家長自身所承受的壓力恐對其身心造成極大傷害。而情緒宣洩的因應方式對於家庭凝聚及家庭適應的直接效果分別為-.04 及.51，當情緒直接向家人或親朋友好友宣洩時，雖有可能暫時紓解自己的壓力，但有可能在不經意中同時造成家人朋友的壓力，也因此情緒宣洩對家庭凝聚功能具有負效果；但是情緒宣洩因應方式在家庭適應的功能裡具有中等的解釋效果，顯示當家庭成員在情緒宣洩時，家人願意加以聆聽或安慰，或共同尋找改變的方式，有時可以去除既定角色的權威感（王昭正，2001），讓家庭成員願意去配合調整自己所扮演的角色功能。

從 Beresford (1994) 以及 Lazarus 與 Folkman (1984) 的壓力因應模式均指出壓力源的判定是由個體依自身負擔及資源擁有程度，經過主要評估來認知及解讀面對的狀況。之後根據可獲得的內部資源及外部資源進行次要評估，進而產生問題焦點因應策略及情緒焦點因應策略。由此可知，壓力因應方式應該是一個動態的過程，從初始自閉症兒童症狀的發現到早療介入或生活照護等，都可能為家長帶來不同的壓力源，以及相應而生的壓力因應策略。本研究屬於橫段面的研究，無法窺知自閉症家長壓力因應的過程，屬實研究限制之一。先前的研究針對自閉症兒童父母，已探索了自閉症兒童父母的壓力與身心健康狀況（Gray, 2003; Ingersoll & Hambrick, 2011; Lyons et al., 2010; Stephanie & Shelley, 2013）以及壓力因應方式（Little, 2002; Hasting et al., 2005; Ekas, Lickenbrock, & Whitman, 2010），然而卻未有研究與其與家庭功能做連結。因此，本研究嘗試合併自閉症兒童父母的壓力因應策略與家庭功能的影響，希望能拓展對現有文獻與理論架構的概念。

在本研究中，邏輯分析的問題焦點因應方式對家庭功能是最具影響力的變數，亦即客觀理性地分析問題及掌握未來可能的狀況，對於家庭功能的凝聚性與適應性的增進最具效果。因此如果家人能設身處地為對方著想，充分理性溝通，並且將每個家庭成員的家庭分配或責任範圍明確規範，將有助於家庭功能的正常運作。而社會服務資源的完善，透過網路公開資訊或規劃手機 App 軟體建置完善的醫療資訊、教育安置資訊、政府政策與法律資訊，都可以讓資源接觸管道較少的家庭亦可以充分掌握相關資訊，降低對未來的不確定感。

(二) 家庭功能對家庭休閒方式具直接影響效果

本研究的家庭凝聚功能對核心式家庭休閒及平衡式家庭休閒的直接效果分別為 0.99 及 0.92，家庭成員之間的親密感與凝聚性對於家庭休閒的選擇，在以家庭為主的核心式休閒活動或是透過規劃的戶外型平衡式休閒活動均具高度解釋力；家庭適應功能對核心式家庭休閒及平衡式家庭休閒的直接效果為 0.87 和 0.81，家庭成員在釐清角色定位與功能，並且願意將家庭視為一個整體，配合調整自己的角色，對於核心式的居家休閒及平衡式的戶外型家庭休閒亦具高解釋力。

雖然 Ferguson (2002) 認為特殊家庭的家庭功能仍要維持與一般家庭一樣，但是自閉症家庭要面對的挑戰和壓力的確比一般家庭還多。Fujiura (2014) 針對美國殘障者的家庭進行研究，建議必須了解殘障者的家庭功能才能推動各項活動，而殘障者家庭需要喘息服務、社會支持網絡、信息傳播、專業的治療和服務、後勤援助，居家照護等等的支援，才能發揮家庭功能，進而參與社會及休閒活動。從家庭系統的觀點，任何一個自閉症家庭成員的改變都可能對全家人造成影響，包括父母個人系統、婚姻系統、手足系統及延伸家庭系統。應該將整個家庭視為整體，透過家庭成員的互動，增加家庭成員的向心力，以期讓家庭功能更具凝聚性，當家庭的凝聚性增強，家庭成員願意花更多時間陪伴家人，增進一起共同進行休閒活動的機會，使核心式及平衡式的家庭休閒增加。蔡淑美 (2003) 指出母親在照顧自閉症兒童的過程中，常覺得時間受限，壓力過大而放棄休閒活動。如果母親或受壓力的家人能夠將自身感受到的壓力提出來與家人討論，而家庭成員為了家庭功能健全運作，而願意為了家人協調及配合改變自己，不僅家庭適應功能增強，同時自閉症家庭的成員也願意在家與家人進行核心式休閒，或陪同家人到戶外進行散步或健走等平衡式的休閒活動。家庭功能提升，家庭成員願意與家人從事家庭休閒，家庭成員得以獲得撫慰、恢復精神、恢復活力進而再促進家庭功能的提升 (Zabriskie & McCormick, 2003)，形成良性的循環。

家庭功能的健全發揮，除了從家庭系統探討內部資源的獲得之外，同時亦需考慮外部資源的掌握的連結，社會支持是讓自閉症家庭滿足社會化的起步，同時也是降低教養壓力增進透過家庭功能方式之一。而社區居民對自閉症的瞭解能加強對於自閉症兒童及家庭的接納度與支持度，讓自閉症家庭被

社會所認識及接受，進而能夠成立地方性的支持團體，促進自閉症家庭功能的完善。

(三) 休閒調適策略對家庭休閒方式具低影響效果

休閒調適策略對於家庭凝聚功能及家庭適應功能的直接效果分別為.1及.02，雖然具有正向效果，但直接影響力不高。休閒調適主張個人在面對負面事件時，透過休閒來面對壓力、維持身心健康的行為。Iwasaki (2003a, 2003b)所提出的休閒調適模式，主要亦在探討休閒調適是否對個人身心健康具有影響效果。但若從家庭系統來探討，家庭被視為一個生命體，是具有整體性的，而生命體由內部各成員所組成，成員與成員間的互動系統是彼此相關且互賴的。所以任何一個家庭成員的改變都可能牽動影響全家。過往有關休閒調適策略對於家庭功能影響的研究付之闕如，因此，在家庭系統的理論下，假若家庭成員透過休閒調適增進身心健康時，理應也會促成家庭功能的增強。

然而本研究結果顯示，休閒調適對於家庭功能增進的影響力不高，雖可推論休閒調適是屬於個人的壓力調節與緩衝，自閉症兒童家長在透過休閒調適雖然得到暫時性的壓力緩解，但是當他們回到家庭後，仍必須面對種種的生活壓力，因此對於家庭的功能影響實屬有限。然而，從休閒資源來探討，由於自閉症兒童的父母，常常將自己的休閒活動和孩子同時考量，因此，當父母本身有休閒意願時，卻會因為場地或時間的限制而打消或更改想法。因此，喘息服務對父母來說，或許可以利用短暫的喘息時間，從事自己所喜愛的休閒活動。

目前已有社福機構透過與醫學體系的院校以及服務性的大學社團，開辦假日喘息服務，為自閉症兒童安排體驗活動，也得以讓父母可利用此時間暫時休息或從事休閒活動，讓身心得以恢復；自閉症潛能發展中心暨日托中心針對學齡前自閉症兒童開設家長陪同班，老師依每月不同的課程內容加入生活教育、社會適應、語文、基本認知、休閒等五大領域延伸課程所需學習目標。因家長陪同參與休閒活動課程，能更加的瞭解如何與症童互動，也能夠一起相互的成長（林芳儀等，2013）。未來希望政府能夠支持各社區或公私立機構辦理適合自閉症家庭參與的休閒活動，規劃合適的場地與設備，結合民間社福機構資源，規劃適合自閉症家庭及其他身心障礙者的休閒遊憩場地及活動。

第五章 結論與建議

本研究係以自閉症兒童的家長為研究對象，探討自閉症家長的壓力因應、休閒調適、家庭功能對於家庭休閒之影響。並透過生活型態的結合，探討生活型態與各變項間的關係，本章第一節依據研究目的與實證研究結果，提出結論；第二節提出對於實務上及後續研究的建議。

第一節 結論

休閒是幫助調節壓力，休閒也可以改善家庭壓力，在我國身心障礙的人數中，以自閉症患者的增加率最高，而自閉症兒童的家長面對終生照護病童的壓力及突發狀況的壓力，更是比一般身心障礙者的家長來得大。在我國進入社會福利國家之際，對於自閉症家庭的家庭休閒模式的了解，應當有其必要性。

本研究以家庭休閒模型為理論發展雛型，進而建立自閉症家庭的家庭休閒模式，並探討相關因素對於家庭休閒的影響。除了對於理論之發展有所助益，針對自閉症家庭的休閒模式亦提出具體的建議。在此，回應研究目的，綜合研究結果之探討與分析，提出本研究之結論。

一、自閉症兒童母親角色壓力的轉變

有別於過去的研究對於母親角色的描述，均指出母親在面對自閉症兒的時候，常是自責、精神壓力過重或過度擔憂的狀況。本研究結果顯示母親會運用較多的壓力因應技巧，願意積極主動地參與專業課程和活動及尋求方法來面對孩子的問題，也顯示過去母親扮演的悲情負面角色有所改變，或許因為醫療技術的進步，或資訊的多元取得管道，本研究的自閉症兒童母親，能透過認知積極的因應方式來面對自閉症兒的相關壓力。自閉症兒童母親在休閒調適策略則是選擇逃避式的休閒緩和，希望暫時轉移對壓力的注意力，等待壓力稍微釋放後，再回歸家庭繼續面對各種挑戰。

二、大學以上教育程度較具學識知能及休閒互動經驗

本研究結果顯示大學學歷在積極認知的壓力因應方式、休閒調適策略、核心式休閒顯著高於高中學歷；研究所教育程度在家庭凝聚力、核心式休閒顯著高於專科和高中學歷。教育程度雖然不能完全代表一個人的品德，但在我國的教育制度中，大學教育的規劃是以全人發展為目標，同時加強通識博雅教育，相較於高

中和國中的教學以基本課綱為教育主軸，仍不及大學來得豐富自主。大學豐富多元的社團活動或聯誼也相對地增長休閒相關知識與技能，也讓本研究中擁有大學及研究所學歷的自閉症兒童家長，在大學階段所接受的教育與社團活動，能夠在壓力因應、休閒調適及家庭休閒中，較高中以下學歷者為高。然而，學歷的不足可以透過進修的方式來增加對自閉症的認識或掌握教養方式，亦可透過社區活動或社福機構活動的參與，來提升休閒活動的技巧。

三、家庭經濟能力影響家庭功能與家庭休閒

在自閉症家庭月總收入中，月收入 10 萬以上者在凝聚性的家庭功能及核心式和平衡式的家庭休閒均顯著高於家庭月總收入 5 萬者。自閉症兒童從初期症狀確定就必須進行早期療育，後續可能還有語言治療、行為治療等等的課程，因此自閉症家庭的經濟壓力比一般家庭來得大。自閉症家庭月收入較低者，相對缺乏經濟資源供給的能力給自閉症兒童，也易導致家庭功能不佳。因此，經濟能力較低的自閉症家長，應該主動尋找資源，並且多多利用公共社會資源，同時與學校資源班老師密切合作，才能掌握更多資源與資訊。

四、高社經地位善於運用資源

高社經地位在壓力因應的邏輯分析上顯著高於中社經地位。高社經地位善於運用社經優勢取得知識累積及可用資源，因此較能理性地邏輯分析問題。低社經地位的家庭雖然自身取得資源的能力不佳，但是可以透過社工人員或社福機構提供服務。低社經家庭必須主動尋求資源，才能累積及運用資源，除了從政府及各社福機構相關網站獲取訊息外，目前各縣市政府均設有 1999 市民熱線電話，也是一個可以獲取資訊的便利管道。

五、結構方程模式的測量系統符合要求

本研究整合壓力因應策略、休閒調適策略、家庭功能理論及家庭休閒理論，建構自閉症兒童家長的休閒模式，經模式探索及修正後，整體配適度良好並符合要求。模型中以家庭功能對家庭休閒最具影響力，在家庭系統中，夫妻關係、手足關係、親子關係、延伸家庭關係若能良好互動，共榮共戚，對家庭功能是有所助益的。而家庭功能的健全讓家庭成員更樂意與家人從事家庭休閒活動，進而達到身心的健康、家庭的和諧與融洽，形成良性的循環。同時，透過邏輯分析的方式，與家人共同討論因應的方式，尋求家人的共識與配合，在過程中也凝聚了家人的情感，並且協調家庭成員的角色，也增進家庭的適應性。

第二節 建議

本研究根據實證結果，提出實務上及未來研究之建議。

一、對自閉症家庭的建議

(一) 父母個人系統的良好運作

自閉症的成因雖尚不明朗，但是有積極正向的父母，才能帶給孩子溫暖。樂觀的父母對於生活壓力事件較能順利地因應，同時也較能發揮教養功能。當自閉症兒童病症確定時，就決定了不可改變的事實，但卻可以透過父母和家人的努力將症狀加以改善。父母的心態會影響整個家庭看待自閉症兒童的方式，因此唯有父母將個人系統良好運作，才有可能增進家庭功能。

(二) 家庭成員明確分工及充分溝通

家庭的各個成員與自閉症兒童的父母在態度、需求、期望都不盡相同，然而家庭系統就是將家庭各次系統視為一個整體，只要一個家人有所變化，其他的家人都會受到影響。因此如果家人能設身處地為對方著想，充分溝通，並且將每個家庭成員的家庭分配或責任範圍明確規範，將有助於家庭功能的正常運作，有助於家庭的和諧融洽。

(三) 主動尋求相關社會服務資源

本研究結果發現教育程度較低的家長、家庭月收入較低以及社經地位較低的家庭對於資源的掌握度較低，使得家庭在適應或教養自閉症兒童時出現困難，因而無法進行邏輯思考及理性判斷。建議資源掌握度較低的家庭，主動向縣市社會局、社福機構、早療機構及學校資源教室尋求資源。

二、對社福機構及政府的建議

(一) 提供多元的活動訊息及管道

鑑於部分自閉症家庭主動尋求資源的能力較不足，政府或社福機構規劃活動時，應整合教育福利單位與民間團體的社會支持網絡，建置主題網站或開發手機 App 軟體，主動提供家長運用資源與訊息。同時規劃適合自閉症兒童各類障礙程度參與的活動，設計多樣化、費用合理的活動項目，以減輕家長的負荷。

(二) 進修資源的提供

由於自閉症兒童大多需要全日照顧，因此體力及心理狀況均承受很大的

壓力。對於自閉症父母來說，教養過程是連續的壓力與調適。然而目前相關的課程多聚焦於自閉症兒童的教與養，對於自閉症父母的相關課程則相對較少。建議可以辦理自閉症家庭聯誼會、壓力紓解課程或心靈成長團體等等，以提供自閉症家長可以透過專業的帶領及彼此的分享，在身心得到紓壓，提升對自閉症兒童照顧的勝任感，進而提升家庭功能。

(三) 規劃設置合適的休閒場所

家長陪同參與自閉症兒童的休閒活動課程，能更加的瞭解如何與症童互動，也能夠一起相互的成長。未來，政府可提供場地、設備、經費等方式，結合民間社福機構資源，辦理自閉症家庭福利服務，規劃適合自閉症家庭及其他身心障礙者的休閒遊憩場地及活動。

三、後續研究建議

(一) 家庭系統研究對象之周延

本研究雖從家庭系統觀點進行探討，但礙於研究限制，只能接觸到自閉症兒童的父母。因為建議未來可針對手足關係、親子關係、夫妻關係、延伸家庭關係等進行研究，以完整家庭系統的全面性。

(二) 結構方程模型的再驗證

本研究以壓力因應方式、休閒調適策略、家庭功能及家庭休閒對自閉症兒童父母實證研究，此模型是否試用於其他有發展障礙兒童的家庭，有待進一步驗證。

(三) 理論架構與模型的再探索

影響自閉症兒童家庭休閒模式的因素非常多元，本研究僅從壓力因應方式、休閒調適策略、家庭功能及家庭休閒進行探討，然而自閉症兒童家長的壓力源非常多元及複雜，包括父母的角色壓力、家庭壓力、教養壓力、社交壓力等，都會形成壓力源；而社會支持、物質資源、身心健康狀態、人格特質、生活經驗等，亦會影響不同的壓力因應方式。本研究僅探討到家庭休閒功能及家庭休閒模式，對於家庭生活品質的效果則尚未著墨。建議未來可以整合相關因素及理論，進行理論架構及模型的建立與驗證。

參考文獻

- 中華民國自閉症總會 (2010) 。自閉症特徵。取自中華民國自閉症總會，自閉症相關連結與資源網址 <http://www.autism.org.tw/modules/tinyd5/index.php?id=1>
- 王大延 (1994) 。自閉症者的特徵。《特殊教育季刊》，52，7-13。
- 王天苗 (1994) 。心智發展障礙兒童家庭狀況之研究。《特殊教育研究學刊》，10，119-319。
- 王世華、戎瑾如、陳喬琪、魏秀靜、林寬佳 (2007) 。青少年精神分裂症病患主要照顧者相關壓力，習得智謀與照顧負荷之研究。《護理雜誌》，54(5)，37-47。
- 王昭正 (譯) (2001) 。休閒導論。臺北市：品度。(Kelly, J. R., 1995)。
- 王姿元 (2000) 。隨機教學法對自閉症兒童及其家長溝通行為效果之研究 (未出版碩士論文)。國立彰化師範大學，彰化市。
- 王建智 (2004) 。臺北市國小自閉症兒童家長社會支持、壓力知覺與運動休閒阻礙因素之研究 (未出版碩士論文)。臺北市立師範學院，臺北市。
- 王淑慧 (2011) 。育有自閉症子女之高社經地位家庭早期療育資源使用與親職教養之經驗 (未出版碩士論文)。國立臺中教育大學，臺中市。
- 王震武 (2002) 。心理學。臺北市：學富文化。
- 任文香 (1995) 。幼兒母親親職壓力、因應策略與親子關係滿意之關係研究 (未出版碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 江家榮、張雯婷、楊宗仁 (譯) (2003) 。自閉症家長實戰手冊-危機處理指南。臺北市：心理。(Schopler, E., 1995)。
- 江德怡 (2007) 。國小學童家庭休閒活動、親子互動及其人際關係之研究 (未出版碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 行政院主計處 (2013) 。101 年家庭收支調查結果綜合分析。取自主計總處，中華民國統計資訊網網址 <http://win.dgbas.gov.tw/fies/a11.asp?year=101>
- 行政院主計處 (2013) 。2012 年社會指標統計表。取自行政院主計處，中華民國統計資訊網網址 <http://www.stat.gov.tw/ct.asp?xItem=34949&ctNode=538&mp=4>
- 行政院衛生署 (2008) 。身心障礙等級。臺北市：行政院。
- 余緒德 (2004) 。中華航空女性空服員休閒調適策略與壓力－健康關係之研究 (未出版碩士論文)。國立東華大學，花蓮縣。
- 余嬪 (2000) 。休閒教育的實施與發展。《大葉學報》，9 (2)，1-13。

- 利慶松 (1992)。自閉症患者母親之身心壓力、生活適應與服務需求之研究 (未出版碩士論文)。東海大學，臺中市。
- 吳秀麗 (2008)。護理人員職業倦怠、休閒調適及休閒效益之研究 (未出版碩士論文)。亞洲大學，臺中市。
- 吳佳賢 (2002)。學前自閉症兒童主要照顧者照顧負荷、社會支持與心理健康之相關研究 (未出版碩士論文)。國立暨南大學，南投縣。
- 吳松齡 (2006)。休閒活動經營管理。臺北市：揚智文化。
- 吳家燕 (2007)。精神分裂症病患主要照顧者的壓力、休閒因應與身心健康關係之研究 (未出版碩士論文)。國立臺北護理學院，臺北市。
- 吳淑玲 (1996)。青少年休閒之道。台灣教育月刊，546，36-39。
- 吳莉蓉、梁碧明 (2010)。雲嘉地區自閉症兒童暑期教育現況及家長教養需求。東臺灣特殊教育學報，12，63-84。
- 宋維村 (1984)。自閉症追蹤研究。行政院國家科學委員會研究報告 [計畫編號 NSC730301-H902-06]。臺北市：國科會。
- 宋維村 (1992)。自閉症兒童手冊。臺北市：教育部特殊兒童普查工作執行小組。
- 宋維村 (2000)。自閉症兒童輔導手冊。臺北市：教育部特殊教育小組。
- 李玉錦 (1998)。自我管理訓練對減少自閉症兒童干擾行為成效之研究 (未出版碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 李再發 (2003)。高雄縣國小退休教師社會參與、社會支持與生活滿意度之關係研究 (未出版碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 李秀穗 (2003)。大專院校體育室主管的工作壓力因應方式與職業倦怠關係之研究 (未出版碩士論文)。國立體育學院，桃園縣。
- 李英蘭 (2006)。托兒所保育人員工作價值觀、社會支持與工作滿意度之研究—以高屏地區為例 (未出版碩士論文)。中國文化大學，臺北市。
- 李敦仁、余民寧 (2005)。社經地位、手足數目、家庭教育資源與教育成就結構關係模式之驗證：以 TEPS 資料庫資料為例。臺灣教育社會學研究，5(2)，1-48。
- 李穎慧 (2006)。身心障礙學童父母親親職壓力、休閒效益與身心健康關係之研究 (未出版碩士論文)。國立嘉義大學，嘉義市。
- 汪俐君 (2003)。學前身心障礙子女母親親職壓力與社會支持相關因素之研究 (未出版碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 兒童福利聯盟文教基金會 (2013)。2013 年青少年休閒生活現況調查報告記者會。取自

兒童福利聯盟文教基金會，兒盟消息調查報告網址 http://www.children.org.tw/news/advocacy_detail/1063

周月清 (1998)。身心障礙福利與家庭社會工作：理論、實務與研究。臺北市：五南圖書。

周月清 (2005)。家庭社會工作：理論與方法。臺北市：五南圖書。

周純玉 (2009)。從心出發－自閉兒母親參與家長團體的歷程之探討 (未出版碩士論文)。國立屏東教育大學，屏東市。

周麗端、吳明燁、唐先梅、李淑娟 (1999)。婚姻與家人關係。新北市：空中大學。

林生傳 (2005)。教育社會學。臺北市：巨流

林芳儀、賴宏昇、江莞兒、戴敏合 (2013)。學前自閉症兒童家長對症童休閒參與和休閒效益之認知。輔仁民生學誌，19(1)，101-124。

林若慧 (2006)。以工作壓力模型探討工作-休閒之衝突：兼論緩衝壓力假說 (未出版博士論文)。銘傳大學，桃園縣。

林菱佩 (2000)。自閉症兒童父母生活適應與其社會參與之研究 (未出版碩士論文)。中國文化大學，臺北市。

林媿彩 (1994)。臺北市智障青少年母親壓力、身心症狀與資源之探討 (未出版碩士論文)。國立臺灣大學，臺北市。

林瑩昭、戴怡靜 (2012)。高中新生家庭休閒活動與家庭氣氛相關因素之研究。休閒事業研究，10 (4)，44-63。

林寶玉 (2003)。先天性心臟病及健康兒母親的親職壓力與生活品質之比較研究 (未出版碩士論文)。國立臺灣大學，臺北市。

社會福利部社會及家庭署 (2014)。身心障礙者人數。取自社會福利部，社會及家庭署網址 <http://sfaa.gov.tw/statisticsdisabled/168.jhtml>

邱皓政 (2002)。量化研究與統計分析。臺北市：五南圖書。

邱毓玲 (2001)。自閉症者父母照顧需求之探討 (未出版碩士論文)。東海大學，臺中市。

邱獻輝 (2002)。婚姻與家庭系統環繞模式之探討 (上)。諮商與輔導，193，27-32。

施教裕 (2002)。系統理論觀點，社會工作理論－處遇模式與案例分析。臺北市：洪葉文化。

洪煌佳 (2002)。突破休閒活動之休閒效益研究 (未出版碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。

美國在台協會 (2011)。2010 年國際宗教自由報告。取自美國在台協會，新聞與活動正

式資料網址 <http://www.ait.org.tw/zh/officialtext-ot1113.html>

- 胡雅各 (2000)。淺析高職特教班自閉症學生休閒活動現狀與未來可行的方向。載於國立台中教育大學特殊教育中心 (編)，*特殊教育與未來* (頁 27-36)。臺中市：國立臺中教育大學特殊教育中心。
- 倪志琳 (1995)。自閉症兒童與其家庭。*特殊教育季刊*，56，16-22。
- 徐畢卿 (2002)。智能障礙兒的婦女家庭照顧者-以自閉兒的母親為例。*護理雜誌*，49(2)，22-28。
- 高士剛 (2009)。國中生課業壓力、休閒調適與健康關係之相關研究 (未出版碩士論文)。國立雲林科技大學，雲林縣。
- 高俊雄 (2004)。運動休閒事業管理—理論與實務。臺北市：台灣體育運動管理學會。
- 康立群 (2004)。棒球選手目標取向、知覺動機氣候、壓力因應策略、知覺因應策略有效性與身心倦怠之相關研究 (未出版碩士論文)。國立體育學院，桃園縣。
- 張少熙 (2003)。台灣地區中學教師參與休閒運動行為模式之研究 (未出版博士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 張正芬 (1993)。自閉症兒適應行為與父母教養態度、教養壓力及其相關因素之研究。臺北市：心理。
- 張正芬 (1996)。自閉症診斷標準的演變。*特殊教育季刊*，59，1-9。
- 張正芬 (1999)。自閉症兒童的評量。臺北市：心理。
- 張春興 (2001)。現代心理學。臺北市：東華書局。
- 張淑芳 (2000)。自閉兒童家庭的壓力。*台東特教簡訊*，11，57-63。
- 張雅筑 (2010)。人類免疫缺乏病毒感染壓力、休閒因應及生活品質相關之研究 (未出版碩士論文)。國立臺北護理學院，臺北市。
- 曹純瓊 (1996)。自閉症兒童的語言發展過程與其語言溝通能力特徵。*特殊教育季刊*，58，25-32。
- 曹雅茜、楊熾康 (2009)。遊戲式 CAI 教學方案對提升國小高功能自閉症學童動作能力之研究。*東臺灣特殊教育學報*，11，129-152。
- 梁愛玲 (1995)。台北市雙薪家庭家庭休閒與家庭生命週期關係之探討 (未出版碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 郭育菁 (2009)。已婚女性工作者之角色衝突、休閒調適及生活品質之研究—以飯店業為例 (未出版碩士論文)。國立高雄應用科技大學，高雄市。

- 郭靜晃 (1994) 。心理學。臺北市：揚智。
- 陳一蓉 (1993) 。自閉症兒童的母親壓力知覺、社會支持與其適應關係的探討 (未出版碩士論文) 。中正大學，嘉義縣。
- 陳育貞 (2012) 。自閉症兒童家長親職壓力及因應方式之研究 (未出版碩士論文) 。國立屏東教育大學，屏東縣。
- 陳凱琳 (2000) 。影響發展遲緩幼兒家庭社會支持因素之研究 (未出版碩士論文) 。高雄醫學大學，高雄市。
- 陳惠美、王美晶 (2009) 。壓力下的休閒調適策略及其立即調適效果：不同家庭生命週期族群之比較。戶外遊憩研究，22(3)，31-56。
- 陳楷嫻 (2010) 。自閉症兒童父母參與早期療育服務之經驗 (未出版碩士論文) 。國立新竹教育大學，新竹市。
- 陳寬裕、王正華 (2010) 。結構方程模型分析實務：AMOS 的運用。臺北市，五南圖書。
- 陶瑜 (2004) 。系統觀點對自閉症兒童的家庭需求之研究。特殊教育暨創造思考研究，1，105-131。
- 曾國斌 (2001) 。不同產業與人格特質從業人員其工作壓力之差異分析 (未出版碩士論文) 。國立成功大學，臺南市。
- 曾錦泉 (2004) 。國民中學組織變革與校長工作壓力及因應策略之研究 (未出版碩士論文) 。國立彰化師範大學，彰化市。
- 游淑芬 (1993) 。母親親職壓力與兒童社會行為關係之研究：一般兒童和先天性心臟病兒童的比較 (未出版碩士論文) 。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 游輝龍 (2011) 。國小自閉症學生母親親職壓力及因應策略之研究 (未出版碩士論文) 。臺北市立教育大學，臺北市。
- 黃千珊 (1999) 。家庭生命週期與家庭休閒活動決策歷程之研究—以基隆市核心家庭為例 (未出版碩士論文) 。國立高雄師範大學，高雄市。
- 黃玉苹 (1999) 。腦性麻痺患孩母親的壓力、因應方式與健康狀況相關性之探討 (未出版碩士論文) 。國立台灣大學，臺北市。
- 黃安邦 (譯) (1990) 。社會心理學。臺北市：五南圖書。(Sears, D. O., 1976)。
- 黃志成、王麗美、高嘉慧 (2008) 。特殊教育。臺北市：揚智文化。
- 黃秀媚 (2005) 。工作壓力與身心適應調查之研究 (未出版碩士論文) 。樹德科技大學，高雄縣。
- 黃迺毓、黃馨慧、蘇雪玉、唐先梅、李淑娟 (1998) 。家庭概論。新北市：空中大學。

- 黃淑賢 (2002)。復原力對自閉症兒童家長心理調適影響之研究 (未出版碩士論文)。國立暨南大學，南投縣。
- 黃瓊妙 (2000)。臺北市在學少年不同休閒參與類型之刺激尋求動機、休閒阻礙對其心理社會幸福感之探討 (未出版碩士論文)。中國文化大學，臺北市。
- 黃寶園 (2004)。結合統合分析與結構方程模式之理論驗證：以壓力調節反應模式之建立與驗證為例 (未出版碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 楊宗仁 (1988)。自閉症研究的新趨勢。新知報導，5 (5)，4-6。
- 楊惠琴、許瑛巧、賴佳菁 (2007)。國小資優班與普通班學生氣質、家庭系統及班級氣氛之比較。花蓮教育大學學報，24，296-316。
- 葉至誠 (2008)。現代社會與公民素養。臺北市：秀威資訊科技。
- 葉耀明 (2013)。御宅族使用行動應用程式後的休閒調適之研究 (未出版碩士論文)。康寧大學，臺南縣。
- 董欣如 (2008)。休閒調適策略對日常生活壓力之影響—以臺北縣土城市老年人為例 (未出版碩士論文)。輔仁大學，臺北市。
- 詹益樑 (2011)。自閉症者父親壓力與因應策略之初探研究 (未出版碩士論文)。國立彰化師範大學，彰化市。
- 臺北市自閉症家長協會 (2011)。何謂自閉症。取自臺北市自閉症家長協會，認識自閉症網址 <http://www.tpaa.org.tw/qKnowZB.asp>
- 劉文菁 (1993)。臺北市民家庭休閒生活之研究 (未出版碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 劉冠延 (2009)。壽險從業人員的角色衝突與休閒調適對幸福感之影響 (未出版碩士論文)。嶺東科技大學，臺中市。
- 劉健霖 (2009)。景觀從業人員工作壓力與休閒調適之研究 (未出版碩士論文)。逢甲大學，臺中市。
- 劉國宗 (2014)。在職進修者知覺壓力與休閒調適策略對生活滿意度之影響 (未出版碩士論文)。亞洲大學，臺中市。
- 劉慧玲 (2014)。Ipad 有聲注音溝通板教學對國小自閉症兒童溝通行為之成效 (未出版碩士論文)。高雄師範大學，高雄市。
- 蔡玉純 (2005)。發展遲緩兒主要照顧者壓力及其相關因素之探討 (未出版碩士論文)。長榮大學，台南市。
- 蔡宏進 (2004)。休閒社會學。臺北市：三民。

- 蔡佩宜 (2009)。國小教師工作壓力、休閒調適策略與健康相關生活品質之相關研究 (未出版碩士論文)。國立臺北教育大學，臺北市。
- 蔡淑美 (2003)。智障兒母親之照顧者緊張、社會支持與憂鬱的相關性 (未出版碩士論文)。高雄醫學大學，高雄市。
- 衛生福利部統計處 (2013a)。身心障礙者人數按類別及致殘成因分。取自衛生福利部統計處，身心障礙者服務網址 http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4182
- 衛生福利部統計處 (2013b)。身心障礙者人數按類別及等級分。取自衛生福利部統計處，身心障礙者服務網址 http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4182
- 鄭育文 (2008)。工作壓力、休閒調適與身心健康之研究—以北區大學女性教師為例 (未出版碩士論文)。國立臺北教育大學，臺北市。
- 鄭惠文 (2000)。失業青年之生活壓力、休閒支持、休閒決心與身心健康之關係研究 (未出版碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 鄭維村 (1993)。注意力不足過動症候群：臨床特徵。中華民國神經精神醫學會會刊，10(2)，104-113。
- 賴孟泉、高淑芬 (2010)。自閉症類群。台灣醫學，14 (4)，401-411。
- 戴有德、郭士弘、辛麗華、陳珮君 (2014)。休閒調適理論模式之重新檢視：以台灣新移民女生為例。運動休閒餐旅研究，9(2)，1-29。
- 薛銘卿 (2000)。休閒的基本概念、理論與分類法。載於中華民國體育學會 (主編)，休閒輔導專書 (頁 79-93)。臺北市：行政院體育委員會。
- 謝秀芬 (2004)。家庭社會工作理論與實務。臺北市：雙葉書廊。
- 謝金龍 (2010)。彰化縣自閉症兒童父母參與家長團體意願與需求之研究 (未出版碩士論文)。國立彰化師範大學，彰化市。
- 謝淑芬 (2003)。性別、家庭生命週期、家庭休閒參與頻率與休閒阻礙之相關研究 (未出版碩士論文)。南華大學，嘉義縣。
- 鍾璧卉 (2008)。學齡前自閉症兒童家長親職壓力之初探 (未出版碩士論文)。國立臺中教育大學，臺中市。
- 藍采風 (2000)。壓力與適應。臺北市：幼獅。
- 顏良謀 (2009)。中小學已婚女性教師角色間衝突與幸福感：休閒調適策略的緩衝效果 (未出版碩士論文)。南華大學，嘉義縣。
- 魏恆國 (2002)。家長如何協助高功能自閉症及亞斯伯格症青少年學生。牽引，166，1-3。

- 羅秀華 (1997) 。發展遲緩兒童之服務如何落實於家庭與社區社會工作。 *社區發展季刊* , 77 , 83-92 。
- Adesida O., & Foreman D.A. (1999). A support group for parents of children with hyperkinetic disorder: an empowerment model. *Chinical Children Psychology Psychiarty*, 4(4), 567-578.
- Auerbach, S. M., & Gramling, S. E. (1998). *Stress management psychological foundations*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Autism Speaks. (2012). *New research finds annual cost of autism has more than tripled to \$126 billion in the U.S. and reached £34 billion in the U. K.* Retrieved from: <http://www.autismspeaks.org/about-us/press-releases/annual-cost-of-autism-triples>
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4(1) , 1-103
- Baxter, C., Cummins, R. A., & Yiolitis, L. (2000). Parental stress attributed to disabled family members: A longitudinal study. *International Journal of Disability Research*, 25(2) , 105-118.
- Beckman P. J., & Pokorni, J. L. (1988). A longitudinal study of families of preterm infants: Changes in stress and support over the first two years. *Journal of Special Education*, 22(1) , 55-65.
- Beehr, T. A., & Newman, J. E. (1987). Job stress, employee health, and organizational effectiveness: A facet analysis, Model and Literature Review. *Personal Psychology*, 31(4), 665-699.
- Bennett, P., Lowe, R., & Honey, K. L. (2003). Appraisals, core relational themes, and emotions: A test of the consistency of reporting and their associations. *Cognition and Emotion*, 17(3), 511-520.
- Beresford B.A. (1994). Resources and strategies: how parents cope with the care of a disabled child. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(1) , 171-209.
- Blair, P., Block, K., & Urgarte, A. (1996). *Parental perceptions of the lifestyle changes associated with having an autistic child : A gender comparison*. ERIC Document Reproduction Service No. ED 390236.
- Bagozzi, R. P. & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Academic of Marketing Science*, 16, 76-94.
- Bolger, N., & Eckenrode, J. (1991). Social relationships, personality, and anxiety during a major stressful event. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3) , 440-449.
- Boss, P. (2002). *Family stress management: A contextual approach*. London: SAGE.
- Bristol, M. M., & Schopler, E. (1983). Stress and Coping in Families of Autistic Adolescents. In: E. Schopler & G. B. Mesibov (Eds.) , *Autism in Adolescents and*

- Adults*. (pp. 251-278). New York: Plenum Press.
- Bromley, J., Hare, D. J., Davison, K., & Emerson, E. (2004). Mothers supporting children with autistic spectrum disorders: Social support, mental health status and satisfaction with services. *Autism*, 8, 409-423.
- Cahill, B. M., & Glidden, L. M. (1996). Influence of child diagnosis on family and parental functioning: Down syndrome versus other disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 101(2), 149- 160.
- Calam, R., Gregg, L., Simpson, B., Morris, J., Woodcock, A., & Custovic, A. (2003). Childhood asthma, behavior problems and family functioning. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 112(3) , 499- 504.
- Caldwell, L. L., & Smith, E. A. (1995). Health behaviors of leisure alienated youth. *Society and Leisure*, 18(1), 143-156.
- Centers for Disease Control and Prevention (2009). *Autism spectrum disorders (ASDS)*. Retrieved from CDC Web site: <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Chung, J. (2006). *Asia's overscheduled child*. Retrieved from Time Asia Web site: <http://www.time.com/time/asia/covers/501060327/story.html>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. 98(2) , 310-357.
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress, *Journal of Applied Social Psychology*, 13(2) , 99-125.
- Coleman, D., & ISO-Ahola, S. E. (1993). Leisure and health: The role of social support and self-determination. *Journal of Leisure Research*, 25(2), 111-128.
- Coleman, D. (1993). Leisure based social support, leisure dispositions and health. *Journal of Leisure Research*, 25(4), 250-361.
- Couchman, R. (1982). Family recreation: a new dynamic in family life. *Journal of Leisurability*, 9(4), 4-8.
- Daniels, J. L., Forssen, U., Hultman, C. M., Cnattingius, S., Savitz, D. A., Feychting, M. (2008). Parental psychiatric disorders associated with autism spectrum disorders in the offspring. *Pediatrics*, 121(5), 1357- 1362.
- Davies, S., & Hall, D. (2005). "Contact a family": Professionals and parents in partnership. *Archives of Disease in Childhood*, 90(10), 1053–1057.
- DeMyer, M. K., & Goldberg, P. (1983). Family needs of the autistic adolescents. In E. Schopler. & G. B. Mesibove. (Eds.) , *Autism in adolescents and adults* (pp. 225-250). New York: Plenum.
- Driver, B. L., Tinsley, H. E. A., & Manfreda, M. J. (1991). The paragraphs about leisure and recreation experience preference scales: Results from two inventories

- designed to assess the breadth of the perceived psychological benefits of leisure. In B. L. Driver, P. J. Brown, and G. L. Peterson (Eds.) , *Benefits of leisure* (pp. 263-286). State College, PA: Venture Publishing.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A., & Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal*, 37(1) , 39–52.
- Dyck, V. & Daly, K. (2006). Rising to the challenge: fathers' role in the negotiation of couple time. *Leisure Study*, 25(2), 201-217.
- Dyson, L. L. (1996). The experience of families of children with learning disabilities: parental stress, family functioning, and sibling self-concept. *Journal of Learning Disabilities*, 29(3) , 280-286.
- Ekas, N. V., Lickenbrock, D. M., & Whitman, T. L. (2010). Optimism, social support, and well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40 (10) , 1274-1284.
- Esdaile, S. A., & Greenwood, K. M. (2003). A comparison of mothers' and fathers' experience of parenting stress and attributions for parent-child interaction outcomes. *Occupational Therapy International*, 10(2) , 115-126.
- Fenning, R., Baker, J., Baker, B., & Crnic, K. (2007). Parenting children with borderline intellectual functioning: A Unique Risk Population. *American Journal on Mental Retardation*, 112(2) , 107–121.
- Ferguson, P. M. (2002). A place in the family: An historical interpretation of research on parental reactions to having a child with a disability. *Journal of Special Education*, 36(3), 124-131.
- Fingerman, K. L., & Bermann, E. (2000). Applications of family systems theory to the study of adulthood. *International Journal of Aging and Human Development*, 51(1) , 5-29.
- Freeman, P., & Zabriskie, R. B. (2003). Leisure and family functioning in adoptive families: Implications for therapeutic recreation. *Therapeutic Recreation Journal*, 37(1) , 73-93.
- Freysinger, V. J., & Flannery, D. (1992). Women's leisure: Affiliation, self-determination, empowerment and resistance? *Society and Leisure*, 15(1), 303-322.
- Fujiura, G. T. (2014). The Political Arithmetic of Disability and the American Family: A Demographic Perspective. *Family Relations*, 63(1), 7-19.
- Ganster, D. C., & Schaubroeck, J. (1991). Work stress and employee health. *Journal of Management* , 17(1) , 235-271.
- Gau, Chou, Chiang, Lee, Wong, Chou & Wu (2012). Parental adjustment, marital relationship, and family function in families of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 263-270.

- Gill, M. J., & Harris, S. L. (1991). Hardiness and social support as predictors of psychological discomfort in mothers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 21(4), 407- 416.
- Glidden, L. M. (1993). What we do not know about families with children who have developmental disabilities: Questionnaire on Resources and Stress as a case study. *American Journal on Mental Retardation*, 97(5), 481-495.
- Godbey, G. (2003). *Leisure in your life. An Exploration* (6th ed.). State College, PA : Venture Publishing .
- Gray, D. E. (1994). Coping with autism: stresses and strategies. *Sociology of Health & Illness*, 16(3), 275-300.
- Gray D. E. (2002). 'Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed': felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism. *Sociology of Health & Illness*, 24(6) , 734-749.
- Gray D. E. (2003). Ten years on: a longitudinal study of families of children with autism. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 27(3) , 215-222.
- Gray D. E. (2006). Coping over time: the parents of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12), 970-976.
- Green, B. C., & Chalip, L. (1997). Enduring involvement in youth soccer: The socialization of parent and child. *Journal of Leisure Research*, 29(1), 61-77.
- Groden, G., & Baron, G. (1991). *Autism strategies for change: A comprehensive approach to the education and treatment of children with autism and related disorders*. New York: Gardner.
- Hamlett, K. W., Pellegrini, D. S., & Katz, K. S. (1992). Childhood chronic illness as a family stressor. *Journal of Pediatric Psychology*, 17(1) , 33-47.
- Hassall, R., Rose, J., & McDonald, J. (2005). Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: the effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(6) , 405-418.
- Hastings, R. P. (2003a). Brief report: Behavioral adjustment of siblings of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(1), 99-104.
- Hastings, R. P. (2003b). Behavioral adjustment of siblings of children with autism engaged in applied behavior analysis early intervention programs: The moderating role of social support. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(2), 141-150.
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Brown, T., Ward, N. J., Espinosa, F. D., & Remington, B. (2005). Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *Autism*, 9(4), 377-391.
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Ward, N. J., Espinosa, E. D., Brown, T., & Remington,

- B. (2005). Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(5), 635-644.
- Hawks, S. R. (1991). Recreation in the family. In S. J. Bahr (Ed.) , *Family research: A sixty year review, 1930-1990* (pp. 387-433). New York: Lexington Books.
- Henderson, D., & Vandenberg, B. (1992). Factors influencing adjustment in the families of autistic children. *Psychological Reports*, 71(1), 167- 171.
- Henderson, K. A., & Bialeschki, M. D. (1991). A sense of entitlement to leisure as constraint and empowerment for women. *Leisure Sciences*, 13(1), 51-65.
- Higgins, D. J., Bailey, S. R., & Pearce, J. C. (2005). Factors associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. *Autism*, 9(2) , 125-137.
- Hill, M. S. (1988). Marital stability and spouses shared time. *Journal of Family Issues*, 9(4) , 427-451.
- Holman, T., & Epperson, A. (1989). Family leisure: A review of the literature with research recommendations, *Journal of Leisure Research*, 16(4), 277-294.
- Holman, T., & Jacquart, M. (1998). Leisure activit patterns and marital satisfaction: A further test. *Journal of Marriage and the Family*, 50(1) , 69-77.
- Honey, E., Hastings, R. P., & Mcconachie, H. (2005). Use of the questionnaire on resources and stree (QRS-F) with parents of young children with autism. *Autism*, 9(3) , 243-252.
- House, G. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Howlin, P., Rutter, M., Berger, M., Hemsley, R., Hersov, L., & Yule (1989). *Treatment of autistic children*. Chichester : John Wiley & Sons. <http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/recordDetail?accno=ED390236>
- Huff, C., Widmer, M., McCoy, K., & Hill, B. (2003). The influence of challenging outdoor recreation on parent-adolescent communication. *Therapeutic Recreation Journal*, 32(1) , 18-37.
- Hull IV, R. B. (1990). Mood as a product of leisure. *Journal of Leisure Research*, 22(2), 99-111.
- Hull IV, R. B., & Michael, S. E. (1995). Nature-based recreation, mood change, and stress restoration. *Leisure Sciences*, 17(1), 1-14.
- Hutton, A. M., & Caron, S. L. (2005). Experiences of families with children with autism in rural New England. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(3), 180-189.
- Ingersoll, B., & Hambrick, D. Z. (2011). The relationship between the broader autism phenotype, child severity, and stress and depression in parents of children with

- autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1) , 337-344.
- Iso-Ahola, S. E. (1980a). *The social psychology of leisure and recreation*. Dubuque, IA: Wm C. Brown.
- Iso-Ahola, S. E. (1980b). Toward adialectical social psychology of leisure and recreation. In S.E. Iso-Ahola (Ed.). *Social psychology perspectives on leisure and recreation* (pp. 19-37). Spring field, IL: Charles C. Thomas.
- Iso-Ahola, S. E., & Wessinger, E. (1984). Leisure and well-being: Is there a connection? *Parks and Recreation*, 19(6). 40-44.
- Iso-Ahola, S. E., & Crowley, E. D. (1991). Adolescent substance abuse and leisure boredom. *Journal of Leisure Research*, 23(3), 260-271.
- Iso-Ahola, S. E., & Park. C. J. (1996). Leisure-related social support and self-determination as buffer of stress illness relationships. *Journal of Leisure Research*, 28(3) , 169-187.
- Iwasaki, Y. (2003a). Examining rival models of leisure coping mechanisms. *Leisure Science*, 25(2-3), 183-206.
- Iwasaki, Y. (2003b). The impact of leisure coping beliefs and strategies on adaptive outcomes. *Leisure Studies*, 22(2), 93-108.
- Iwasaki, Y. (2003c). Roles of leisure in coping with stress among university students, a repeated assessment field study. *Anxiety, Stress and Coping*, 16(1) , 31-57.
- Iwasaki, Y., & Mannell, R. C. (2000a). The effects of leisure beliefs and coping strategies on stress-health relationships. A field study. *Leisure*, 24(1-2), 3-57.
- Iwasaki, Y., & Mannell, R. C. (2000b). Hierarchical dimensions of leisure stress coping. *Leisure Sciences*. 22(3) , 163-181.
- Iwasaki, Y., Zuzanek, J., & Mannell, R. C. (2001). The effects of physiccally active leisure on strees health relationships. *Canadian Journal of Public Health*, 92(3) , 214-218.
- Jolliffe, T., & Baron-Cohen, S. (1997). Are people with autism and Asperger syndrome faster than normal on the Embedded Figures Test? *The Journal of Children Psychology and Psychiatry*, 38(5), 527-534.
- Judge, S. L. (1998). Parental coping strategies and strengths in families of young children with disabilities. *Family Relations*, 47(3), 263-268.
- Juyeon Y. K., & Xinran Y. L. (2012). Measuring Family Reunion Travel Motivations. *Annals of Tourism Research*, 39(2), 820-841.
- Kaiser, H. F. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39(1), 31-16.
- Kaminsky, L., & Dewey, D. (2002). Psycholosocial adjustment in siblings of children

- with autism. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(2), 225-232.
- Kazek, A. E., Stuber, M. L., Barakat, L. P., Meeske, K., Guthrie, D., & Meadows, A. T. (1998). Predicting posttraumatic stress symptoms in mothers and fathers of survivors of childhood cancers. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37 (8) , 823- 831.
- Kelly, J. R. (1978). Family leisure in three communities. *Journal of Leisure Research*, 10(1), 47-60.
- Kleiber, D. A., Hutchinson, S. L., & Williams, R. (2002). Leisure as a resource in transcending negative life events: Self-protection, self-restoration, and personal transformation. *Leisure Sciences*, 24(2), 219-235.
- Koegel, R. L., Schriebman, L., Loos, L. M., Dirlich-Wilheim, H., & Dunlap, L. (1992). Consistent stress profiles in mothers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22(2) , 205-216.
- Lainhart, J. E. (1999). Psychiatric problems in individuals with autism, their parents and siblings. *International Review of Psychiatry*, 11(4), 278-298.
- Lazarus, R. S. (1976). *Pattern of Adjustment*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*. 44(1) , 1-21.
- Lazarus R. S., & Folkman L. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lehto, X. Y., Choi, S., Lin, Y. C., & Macdermind, S. M. (2009). Vacation and family function. *Annals of Tourism Research*. 36(3), 459-479.
- Little, L. (2002). Differences in stress and coping for mothers and fathers of children with Asperger's syndrome and nonverbal learning disorders. *Pediatric Nursing*, 28(6) , 565-570.
- Lyons, A. M., Leon, S. C., Phelps, C. E. R., & Dunleavy, A. M. (2010). The impact of child symptom severity on stress among parents of children with ASD: the moderating role of coping styles. *Journal of Child and Family Studies*, 19(4), 516-524.
- Mactavish, J., & Schleien, S. (1998). Playing together growing together: Parents' perspectives on the benefits of family recreation in families that include children with a developmental disability. *Therapeutic Recreation Journal*, 32(3) , 207-230.
- Mandell, D., Curtis, R., Gold, M., & Hardie, S. (2002). Families coping with a diagnosis of anaphylaxis in a child: A qualitative study of informational and support needs. *Allergy and Clinical Immunology International*, 14(3), 96-101.
- Mannell, R. C., & Kleiber, D. A. (1997). *A social psychology of leisure*. State College, PA: Venture Publishing.

- Manning, M. R., Jackson, C. N., and Fusilier, M. R. (1996). Occupation Stress and the Health Care Use. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1) , 100-109.
- Marsh, D. T. (1992). *Families and mental retardation: New directions professional practice*. New York: Praeger.
- Mesibov, G. B. (1983). Current perspectives and issues in autism and adolescence. In Schopler & Mesibov (Eds.) , *Autism in adolescents and adults* (pp. 37-51). New York: Plrnum.
- Miller, R. J., & Darlington, Y. (2002). Who supports? The providers of social support to dual-parent families caring for young children. *Journal of Community Psychology*, 30(5), 461-473.
- Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1993). Coping resources and processes: Current concepts and measures. In L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp. 234-257). New York: Free Press.
- Neulinger, J. (1976). *The psycholofy of leisure*. Springfield, IL: Thomas.
- Norton, P., & Drew, C. (1994). Autism and potential family stressors. *The American Journal of Family Therapy*. 22(1) ,67-76.
- Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*. 22(2), 144-167.
- Olson, D. H. (1993). Circumplex model of marital and family systems: Assessing family functioning. In F. Walsh (Ed.) , *Normal family processes* (2nd ed.) (pp. 103-137). New York: Guilford Press.
- Olson, D. H., & DeFrain, J. (2006). *Marriages and families: Intimacy, diversity, and strengths*. Boston: McGraw Hill.
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1984). Circumflex model of marital and family systems. In D. H. Olson & B. C. Miller (Eds.). *Family studies review yearbook* (pp. 59-74). New York: Routledge.
- Olsson, M. B., & Hwang, C. P. (2001). Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6), 535-543.
- Orthner, D. K. (1975). Leisure activity patterns and marital satisfaction over the marital career. *Journal of Marriage and the Family*, 37(1), 91-102.
- Orthner, D. K., & Mancini, J. A. (1990). Leisure impacts on family interaction and cohesion. *Journal of Leisure Research*, 22(2) , 125-137.
- Orthner, D. K., & Mancini, J. A. (1991). Beneñtsof leisure for family bonding. In B. L. Driver, P J. Brown, & G. L. Peterson (Eds.) , *Benefits of leisure* (pp. 215-301). State College, PA: Venture.

- Ou, W. X., Cha, C. H., & Wang, L. H. (2010). Mental health state of parents of children with autism. *Chinese Journal of Contemporary Pediatrics*, 12(12), 947-949.
- Patterson, I., & Carpenter, O. (1994). Participation in leisure activities after the death of a spouse. *Leisure Sciences*, 16(2), 105-117.
- Penning, M. J. (1995). Cognitive impairment, caregiver burden, and the utilization of home health services. *Journal of Aging and Health*, 7(2), 233-253.
- Perry, A. (2004). A model of stress in families of children with developmental disabilities: Clinical and research applications. *Journal on developmental disabilities*, 11(1), 1-16.
- Pierce, G. R., Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (1996). Coping and social support. In M. Zeidner, and N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 434-451). New York: Wiley.
- Pilowsky, T., Yirmiya, N., Doppelt, O., Gross-Tsur, V., & Shalev, R. S. (2004). Social and emotional adjustment of siblings of children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 855-865.
- Plant, K. M., & Sanders, M. R. (2007). Predictors of care-giver stress in families of preschool-aged children with developmental disabilities. *Journal of intellectual disability research*, 51(2), 109-124.
- Poston, D., Turnbull, A., Park, J., Mannan, H., Marquis, J. & Wang, M. (2003). Family quality of life: A qualitative inquiry. *Mental Retardation*, 41(5), 313-28.
- Ragheb, M. G. (1980). Interrelationships among leisure participation, leisure satisfaction and leisure attitudes. *Journal of Leisure Research*, 12(2), 138-149.
- Randall, P., & Parker, J. (1999). *Supporting the families of children with autism*. New York: Wiley.
- Reber, S. (1995). *Dictionary of Psychology*. New York: Penguin.
- Rivers, J. W., & Stoneman, Z. (2003). Sibling relationships when a child has autism: Marital stress and support coping. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 33(4), 383-394.
- Roach, M. A., Orsmond, G. L., & Barratt, M. S. (1999). Mothers and fathers of children with Down syndrome: Parental stress and involvement in child care. *American Journal on Mental Retardation*, 104(5), 422-436.
- Samdahl, D. M. (1988). A symbolic interactionist model of leisure: Theory and empirical support. *Leisure Sciences*, 10(1), 27-39.
- Sarafino, E. P. (2002). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. New York: Wiley.
- Schneider, I. E., & Iwasaki, Y. (2003). Reflections on leisure, stress, and coping research. *Leisure Sciences*, 25(2-3), 301-305.

- Schneider, M. A. (1999). *Silent parents: Exploring the lived experience of fathers of children with autism* (Unpublished master's thesis). University of Waterloo, Ontario, Canada.
- Schuler, T. S. (1980). Definition and conceptualization of stress in organization. *Organizational Behavior and Human Performance*, 25(2), 184-215.
- Schwichtenberg, A. A., & Poehlmann, J. J. (2007). Applied behaviour analysis: Does intervention intensity relate to family stressors and maternal well-being? *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(8), 598-605.
- Selye, H. (1983). *The stress concept: Past, present, and future*. In: C., Cooper (Ed.) Stress Research. (pp. 1-20). Chichester: John Wiley and Sons.
- Sharp, A., & Mannell, R. C. (1996). Participation in leisure as a coping strategy among bereaved women. *Eighth Canadian Congress on Leisure Research* (p. 241-244). Ottawa: University of Ottawa.
- Shaw, S. M. (1992). Dereifying family leisure: An examination of women's and men's everyday experiences and perceptions of family time. *Leisure Sciences*, 14(4) , 271-286.
- Shaw, S. M. (1994). Gender, leisure, and constraint: Toward a framework for the analysis of women's leisure. *Journal of Leisure Research*, 26(1), 8-22.
- Shaw, S. M. (1997). Controversies and contradictions in family leisure: An analysis of conflicting paradigms. *Journal of Leisure Research*, 29(1), 98-112.
- Shaw, S. M., & Dawson, D. (2001). Purposive leisure: Examining parental discourses on family activities. *Leisure Sciences*, 23(4), 217-231
- Sheldon, K. M. (2002). The self-concordance model of healthy goal-striving: When personal goals correctly represent the person. In E.L. Deci & R.M. Ryan (Eds.) , *Handbook of self-determination research* (pp. 65-86). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Shu, B. C., Lung, F. W., & Chang, Y. Y. (2000). The mental health in mothers with autistic children: A case-control study in southern Taiwan. *Kaohsiung Journal Medicine Science*, 16(6), 308-314.
- Siegel, B. (1996). *The world of the autistic child: Understanding and treating autistic spectrum disorders*. New York: Oxford University.
- Singer, G. H. S. (2002). Suggestions for a pragmatic program of research on families and disability. *Journal of Special Education*, 36(3), 148-154.
- Slavin, L. A., Rainer, K. L., McCreary, M. L., & Gowda, K. K. (1991). Toward a multicultural model of the stress process. *Journal of Counselling and Development*, 70(1) , 156-163.
- Smith, K. M., Taylor, S., Hill, B., & Zabriskie, R. B. (2004). *Family functioning and leisure in single-parent families*. [Abstracts] from the 2004 Leisure Research

Symposium. Ashburn, VA: National Recreation and Parks Association.

- Stephanie, A. H., & Shelley, L. W. (2013). The Impact of Parenting Stress: A Meta-analysis of Studies Comparing the Experience of Parenting Stress in Parents of Children With and Without Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 629-642.
- Tansella, C. Z. (1995). Psychosocial factors and chronic illness in childhood. *European Psychiatry*, 10(6), 297-305.
- Taunt, H., & Hastings, R. (2002). Positive impact of children with developmental disabilities on their families: A preliminary study. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 37(4), 410-420.
- Taylor, s. E., & Aspinwall, L. G. (1990). Psychosocial aspects of chronic illness. In P. T. Costa Jr. & G.R. VandenBos (Eds.). *Psychological aspects of serious illness: Chronic conditions, fatal diseases, and clinical care* (pp. 3-60). Washington, DC: American Psychological Association Inc.
- Taylor, S. E., & Stanton, A. (2007). Coping resources, coping processes, and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 129-153.
- Thompson, S., Grant, B. & Dharmalingam, A. (2002). Leisure time in midlife. What are the odds? *Leisure Studies*, 21(2), 125-14.
- Thompson, J., & Bunderson, J. (2001). Work non work conflict and the phenomenology of time, *Work and Occupations*, 28(1) , 17-39.
- Tinsley,H. E., & Tinsley, D. J. (1987). Uses of factor analysis in counseling psychology research, *Journal of Counseling Psychology*, 34(4), 414-424.
- Trute, B. & Hauch, C. (1988). Building on family strength: a study of families with positive adjustment to the birth of a developmentally disabled child. *Journal of Marital and Family Therapy*, 14(2), 185-193.
- Turnbull, A., Turnbull, R., Erwin, E. J., & Soodak, L. C. (2006). *Families, professionals, and exceptionality: Positive outcomes through partnerships and trust* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill.
- Veiel, H. O. F., & Baumann, U. (1992). *The meaning and measurement of social support*. New York: Hemisphere Publishing.
- Walsh F. (1993). Conceptualization of normal family processes. In F. Walsh (Ed.) , *Normal family processes* (pp.3-69). New York: Guilford Press.
- Warfield, M. E., Krauss, M. W., Hauser-Cram, P., Upshur, C. C., & Shonkoff, J. P. (1999). Adaptation during early childhood among mother of children with disabilities. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 20(1), 9-16.
- Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interaction. *Journal of Clincial child psychology*, 19(4) , 302-312.

- Weiss, M. J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism*, 6(1) , 115–130.
- Weiss, S. J. (1991). Stressors experienced by family caregivers of children with pervasive developmental disorders. *Child Psychiatry and Human Development*, 21(3) ,203-216.
- Weissinger, E. (1995). Effects of boredom on self-reported health. *Society and Leisure*, 18(1), 21-32.
- Westh, F. (2006). Fokusmodellen. In F. Westh (Ed.), *I dialog med familien*. (pp.63-175). Copenhagen: Dansk Psykologisk Forlag.
- Whitchurch, G. G., & Constantine, L. L. (1993). Systems theory. In W. J. Doherty, P. G. Boss, LaRossa, W. R. Schumm, & S. K. Steinmetz (Eds.), *Sourcebook of family theories and methods: A contextual approach* (pp. 325-352). New York: Plenum Press.
- Wilson-Forrest, K. (2007). *Never really free: Anaphylaxis and the family leisure experience* (Unpublished master thesis). University of Waterloo, Ontario, Canada.
- World Health Organization (2009). *International statistical classification of diseases and related health problems*. Retrieved from WHO Web site: <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>
- Zabriskie, R. B. (2000). *An examination of family and leisure behavior among families with middle school aged children*. Unpublished doctoral dissertation, Indiana University, Bloomington, Indiana.
- Zabriskie, R. B. (2001). Family recreation: How can we make a difference? *Parks and Recreation*, 36 (10) , 30-42.
- Zabriskie, R. B., & Freeman, P. (2004). Contributions of family leisure to family functioning among transracial adoptive families. *Adoption Quarterly*, 7(3) , 49-77.
- Zabriskie, R. B., & McCormick, B. P. (2001). The influences of family leisure patterns on perceptions of family functioning. *Family Relations*, 50(3) , 281-289.
- Zabriskie, R. B., & McCormick, B. P. (2003). Parent and child perspectives of family leisure involvement and satisfaction with family life. *Journal of Leisure Research*, 35(2) , 163-189.

附錄
正式問卷

親愛的家長，您好：

這份問卷主要是想瞭解在照顧自閉症兒童過程中，家長的壓力因應方式、休閒調適的方法，對於家庭功能及家庭休閒的影響。您所回答的意見，均有可能做為未來實務工作者協助家長壓力因應之改善，以及提供休閒協助之相關資訊，以增進自閉症家庭的家庭功能與家庭休閒依據。

您的意見對本研究非常重要，盼您依照自己的實際狀況填寫。您提供的資料僅作為學術分析的應用，不會外洩、也不做為個人資料之分析，您的回答內容，我們也會予以保密，敬請安心填寫。衷心感謝您的協助。

敬祝

平安 愉快

國立臺灣師範大學體育系
指導教授 張少熙 博士
研究生 鄧宏如 敬上

填寫說明：

本問卷每一題均有 5 個選項，分別代表「非常不同意」(1 分)、「不同意」(2 分)、「普通」(3 分)、「同意」(4 分)、「非常同意」(5 分)等 5 個程度，請您依個人實際狀況或感受，依序填答勾選。

每題均為單選，請勿複選，謝謝您～

第一部分 壓力因應

以下是您在照顧孩子時，所遭遇的壓力因應的可能情形， 請選擇最符合您實際的情況勾選。謝謝！	非常 不同 意	不 同 意	普 通	同 意	非常 同意
1. 我覺得孩子是上天讓我學習成長的禮物。	☐	☐	☐	☐	☐
2. 我會客觀理性分析面對問題。	☐	☐	☐	☐	☐
3. 我會預想這個孩子將來會遇到的各種情形。	☐	☐	☐	☐	☐
4. 我會主動嘗試讓孩子更進步的方法。	☐	☐	☐	☐	☐
5. 我會主動去蒐集或學習有關於照顧孩子的資訊。	☐	☐	☐	☐	☐
6. 我主動參與孩子學校的活動或課程。	☐	☐	☐	☐	☐
7. 我會主動去尋求更多的方法來解決孩子的問題行為。	☐	☐	☐	☐	☐
8. 我會找其他家長討論孩子的教養問題。	☐	☐	☐	☐	☐
9. 我可以對信賴的人表露出我的情緒。	☐	☐	☐	☐	☐
10. 我常會安慰自己：「事情沒有那麼糟糕」。	☐	☐	☐	☐	☐
11. 我常告訴自己：盡人事，聽天命。	☐	☐	☐	☐	☐
12. 我會找事情做來藉此忘掉不愉快的事。	☐	☐	☐	☐	☐
13. 我會試著去想想生活中美好的事物。	☐	☐	☐	☐	☐
14. 我會激發自己去做有創造性的事。	☐	☐	☐	☐	☐

第二部分 休閒調適

以下是您在進行休閒活動時，可能發生的情形， 請選擇最符合您實際的情況勾選。謝謝！	非常 不同 意	不 同 意	普 通	同 意	非常 同意
1. 休閒活動讓我能跟支持我的朋友在一起。	☐	☐	☐	☐	☐
2. 我的休閒友伴讓我覺得自己是有價值的。	☐	☐	☐	☐	☐
3. 休閒對我來說，是一種發展友誼的方法。	☐	☐	☐	☐	☐
4. 我的休閒友伴會傾聽我心裡的話。	☐	☐	☐	☐	☐
5. 我的休閒友伴是尊重我的	☐	☐	☐	☐	☐
6. 我的休閒友伴會提供我有用的資訊。	☐	☐	☐	☐	☐
7. 從事休閒對我來說是一種調適壓力的方法。	☐	☐	☐	☐	☐
8. 從事休閒能暫時避開生活上的問題。	☐	☐	☐	☐	☐
9. 可以透過休閒短暫休閒再來處理壓力。	☐	☐	☐	☐	☐
10. 從事休閒能讓我在面對問題上有新的觀點。	☐	☐	☐	☐	☐
11. 藉由休閒讓我重振精神來處理問題。	☐	☐	☐	☐	☐
12. 在休閒中我可以保持愉悅的心情。	☐	☐	☐	☐	☐
13. 從事休閒活動讓我有再次得到自由的感受。	☐	☐	☐	☐	☐
14. 在休閒中我可以感受到自我掌控的感覺。	☐	☐	☐	☐	☐
15. 參與休閒活動可以強化處理生活問題的能力。	☐	☐	☐	☐	☐
16. 休閒活動中所做的事，有助於我信心的提升。	☐	☐	☐	☐	☐
17. 休閒能幫助我管理負面情緒。	☐	☐	☐	☐	☐
18. 在休閒中所做的事情讓我覺得自己很棒。	☐	☐	☐	☐	☐

第三部分 家庭功能

以下請依您家庭中成員的互動狀況， 選擇最符合的情況勾選。謝謝！	非常 不同 意	不 同 意	普 通	同 意	非常 同意
1.我家的人會彼此相互幫忙。	☐	☐	☐	☐	☐
2.我們家人彼此之間是相互信任的。	☐	☐	☐	☐	☐
3.我的家人會彼此分享生活的近況。	☐	☐	☐	☐	☐
4.我的家人能夠明確的表達出對彼此的關懷。	☐	☐	☐	☐	☐
5.我的家人會共同討論我們家庭的相關事情。	☐	☐	☐	☐	☐
6.我的家人會一起分擔家中的大小事情。	☐	☐	☐	☐	☐
7.我的家人間會彼此說出自己內心的感受。	☐	☐	☐	☐	☐
8.家人的關心會變成彼此的負擔。	☐	☐	☐	☐	☐
9.心情不好時，跟外面的朋友討論比跟家人要容易得多。	☐	☐	☐	☐	☐
10.我家裡一直有一些沒有被解決的問題存在著。	☐	☐	☐	☐	☐
11.家人間過多的付出會造成其他人的心理壓力。	☐	☐	☐	☐	☐
12.我們家中有人會動手攻擊其他家人。	☐	☐	☐	☐	☐
13.當有人在家中說出心裡感受時，卻被其他家人誤會。	☐	☐	☐	☐	☐

第四部分 家庭休閒

以下請依您家庭休閒的實際狀況， 選擇最符合的情況勾選。謝謝！	非常 不同 意	不 同 意	普 通	同 意	非常 同意
1.我們家人會一起用餐	☐	☐	☐	☐	☐
2.在家裡我們家人會一起參與休閒活動 (如一起看電視、聽音樂、看書、唱歌等)	☐	☐	☐	☐	☐
3.在家裡是我們家人會一起玩遊戲 (如打牌、下棋、打電動、電視遊戲等)	☐	☐	☐	☐	☐
4.在家裡我們家人會一起做有興趣的事情 (如烹飪、彫刻、烘焙、畫圖、縫紉等)	☐	☐	☐	☐	☐
5.在家裡我們家人會一起走出家門活動 (如園藝、觀星、寵物清潔、散步等)	☐	☐	☐	☐	☐
6.我們家人會一起參加社交活動 (如外出用餐、參加派對、購物、訪友等)	☐	☐	☐	☐	☐
7.我們家人會一起參加觀賞性的活動 (如看電影、運動競賽、戲劇表演等)	☐	☐	☐	☐	☐
8.我們家人會一起參加社群性的運動活動 (如打保齡球、游泳、打高爾夫球、打棒球等)	☐	☐	☐	☐	☐
9.我們家人會一起參加社群為主的特別活動 (如參觀博物館、動物園、主題公園、展覽等)	☐	☐	☐	☐	☐
10.我們家人會一起參加戶外活動 (如登山、露營、釣魚等)	☐	☐	☐	☐	☐
11.我們家人會一起參加戶外冒險活動 (如攀爬、溯溪、越野賽車、潛水等)	☐	☐	☐	☐	☐

第五部分 個人基本資料

一、性別：1. ☐男 2. ☐女

二、年齡：1. ☐20-29 2. ☐30-39 3. ☐40-49 4. ☐50-59 5. ☐60-69 以上

三、教育程度：1. ☐國中(含以下) 2. ☐高中 3. ☐專科 4. ☐大學 5. ☐研究所

配偶教育程度：1. ☐國中(含以下) 2. ☐高中 3. ☐專科 4. ☐大學 5. ☐研究所

四、婚姻狀態：1. ☐已婚 2. ☐未婚 3. ☐離婚 4. ☐分居 5. ☐其他

五、職業類別：請參考下列職業項目，依分類勾選，若找不到對應項目，請勾選其他，並加以述明

1. 您的職業類別：☐第 1 類 ☐第 2 類 ☐第 3 類 ☐第 4 類 ☐第 5 類

2. 您配偶的職業類別：☐第 1 類 ☐第 2 類 ☐第 3 類 ☐第 4 類 ☐第 5 類

類別		職稱
1	高級專業人員 高級行政人員	大專校長、大專教師、醫師、大法官、科學家、董事長、總經理、中央部會首長、特任或簡任級公務人員、立法委員、監察委員、考試委員、將級軍官
2	專業人員 中級行政人員	中小學校長、中小學教師、幼稚園教師、會計師、法官、律師、推事、工程師、建築師、薦任級公務人員、院轄市議員、經理、襄理、協理、副理、公司行號主任、科長、校級軍官、警官、作家、畫家、音樂家、記者、護理長
3	半專業人員 一般公務人員	技術員、技佐、委任級公務人員、科員、行員、出納員、縣市議員、鄉鎮民代表、批發商、代理商、尉級軍官、警察、消防隊員、秘書、代書、電影或電視演員、服裝設計師、護士
4	技術性人員	技工、水電工、木工、店長、店員、零售員、推銷員、業務員、司機、裁縫師、廚師、美容師、理髮師、郵差、士官、幹事或一般辦事員、打字員、領班監工、助產士
5	半技術性或 非技術性人員	工廠工人或作業員、礦工、漁夫、農夫、士兵、學徒、小販、清潔工、搬運工、雜工、工友或事務員、臨時工、管理員、傭工、女傭、服務生、家庭主婦、無業

六、宗教信仰：1. ☐佛教 2. ☐道教 3. ☐基督教 4. ☐天主教 5. ☐其他及無

七、家庭每月總收入：1. ☐2,500 元以下 2. ☐25,001~50,000 元 3. ☐50,001~75,000 元、
4. ☐75,001~100,000 元、5. ☐100,000 元以上

八、自閉症兒童障礙等級：1. ☐輕度、2. ☐中度、3. ☐重度以上

問卷到此結束，感謝您的填答～ 祝您有美好的一天！