

第二章 文獻探討

本章主要目的在探討高中身心障礙學生知覺的家庭功能、學校支持、希望感與人際適應之間的關係。全章共分為四節：第一節為身心障礙學生接受學校支持與相關研究；第二節為家庭功能之探討與相關研究；第三節為希望感之探討與相關研究；第四節為人際適應之探討與相關研究；有關前四節變項之間的關係將在第五節探討。

第一節 身心障礙學生接受學校支持與相關研究

壹、身心障礙學生就讀高中職的現況

目前特殊教育儼然成為國家進步的指標，特殊需求學生的就學就業問題也直接的受到重視，身心障礙學生的教育安置問題已獲得相當的注意（林姊瑤、許銘珊，2003）。依據特殊教育法所稱身心障礙，係指因生理或心理之顯著障礙，致需特殊教育和相關特殊教育服務措施之協助者。在教育改革團體與身心障礙者家長團體大力呼籲下，為增加國中畢業身心障礙學生接受高中職教育之機會，自民國九十學年度起實施身心障礙學生十二年就學安置，國中畢業身心障礙學生得依意願安置，施行該政策可以說是配合學生的升學需求，提供充分的就學機會，保障就學權利；安置原則則是力求普及與社區化（金慶瑞、王家玲，2004）。目前高級中等以下學校，特殊教育學生之安置型態包括特殊教育學校、一般學校特殊教育班、資源班、普通班、巡迴輔導、在家教育以及床邊教學等方式（95年度特殊

教育統計年報)。

就學安置類別分為五大類、智能障礙類、視覺障礙類、聽覺障礙類、學習障礙類以及自閉症類，至於在五大類範疇之外的身心障礙學生，例如肢體障礙類、語言障礙、情緒障礙的學生雖然沒有特別安置入學的管道，但是只要有身心障礙手冊或各縣市政府鑑輔會的證明，就能依照基本學力測驗成績加總分百分之二十五後的成績達到高中職學校核定的標準，就可以依據所並名額外加百分之二錄取，也就是說他們同樣獲得保障（金慶瑞、王家玲，2004）。表 2-1-1 為近年來身心障礙學生就讀高中職之人數（教育部特殊教育通報網，2007），顯示就讀高中職的人數逐年遞增，尤其自九十學年度之後，人數的增加幅度更大。

表 2-1-1 身心障礙學生就讀高中職之人數統計表

學年度 地區	89	90	91	92	93	94	95
台北市	1456	1582	1871	1817	2049	2150	2239
高雄市	744	694	714	746	925	1117	1197
台灣省	4752	5479	7731	9890	11849	12610	13568
小計	6952	7755	10316	12453	14823	15877	17004

邱上真（2001）指出，近十年來，身心障礙學生回歸普通班的情形非常明顯，只有 1.3% 的身心障礙學生就讀特殊學校。表 2-1-2 為九十～九十五學年度身心障礙學生就讀一般高中職班級之概況統計表，顯示就讀於普通班（含資源班與巡迴輔導班）的高中職身心障礙學生有 4522 人，相較九十學年度 1529 人，增加了將近 3 倍的人數，意即進入高中職就讀的身心障礙學生的確有量的增加，而大部分的身心障礙學生在完成九年國民義務教育之後，都能透過基本學力測驗的篩選，經由多元入學管道，或是以十二年就學安置管道，就讀高中職繼續升學。

表 2-1-2 90-95 學年度身心障礙學生就讀一般高中職班級之概況統計表

學 年 度	區 域	班數/ 人數	一般高中職資源班		一般高中職普通班 (含巡迴輔導)		一般高中職特教班		特 教 學 校	合 計
			公 立	私 立	公 立	私 立	公 立	私 立		
90 學 年	台北市	班	30	1	0	0	6	12	60	109
		人	232	14	109	354	86	171	616	1582
	高雄市	班	0	0	0	0	3	9	42	54
		人	0	0	106	135	39	120	294	694
	臺灣省	班	16	6	0	0	142	44	250	458
人		160	109	168	142	1721	476	2703	5479	
合計	班	46	7	0	0	151	65	352	621	
人	392	123	383	631	1846	767	3613	7755		
91 學 年	台北市	班	35	0	0	0	13	13	61	122
		人	162	0	537	177	243	177	575	1871
	高雄市	班	0	0	0	0	3	9	41	53
		人	122	0	140	38	0	123	291	714
	臺灣省	班	18	9	1	0	162	48	229	467
人		554	45	1446	1941	193	899	2653	7731	
合計	班	53	9	1	0	178	70	331	642	
人	838	45	2123	2156	436	1199	3519	10316		
92 學 年	台北市	班	34	0	0	0	18	13	62	127
		人	339	0	71	481	250	167	509	1817
	高雄市	班	0	0	0	0	3	9	37	49
		人	0	0	138	183	37	125	263	746
	臺灣省	班	18	10	1	0	176	52	233	490
人		211	60	1574	2620	2128	583	2714	9890	
合計	班	52	10	1	0	197	74	332	666	
人	550	60	1783	3284	2415	875	3486	12453		
93 學 年	台北市	班	34	0	0	0	21	13	62	130
		人	392	0	80	610	297	157	513	2049
	高雄市	班	0	0	0	0	3	9	36	48
		人	0	0	189	307	40	128	261	925
	臺灣省	班	19	9	1	0	184	56	234	503
人		205	76	2189	3587	2279	673	2840	11849	
合計	班	53	9	1	0	208	78	332	681	
人	597	76	2458	4504	2616	958	3614	14823		
94 學 年	台北市	班	34	0	0	0	21	10	64	129
		人	424	0	87	655	297	145	543	2150
	高雄市	班	6	0	0	0	3	9	37	55
		人	1	0	238	435	43	128	272	1117
	臺灣省	班	19	9	1	0	184	57	241	511
人		242	63	2471	3921	2274	674	2964	12610	
合計	班	59	9	1	0	208	76	342	695	
人	667	63	2796	5011	2614	947	3779	15877		

(續)表 2-1-2 90-95 學年度身心障礙學生就讀一般高中職班級之概況統計表

學 年 度	區 域	班數/ 人數	一般高中職資源班		一般高中職普通班 (含巡迴輔導)		一般高中職特教班		特教學校	合 計
			公 立	私 立	公 立	私 立	公 立	私 立		
95 學 年	台北市	班	34	0	0	0	21	10	64	129
		人	293	136	440	4	66	723	577	2239
	高雄市	班	6	0	0	0	3	9	37	55
		人	45	125	22	4	225	468	308	1197
	臺灣省	班	24	9	1	0	191	57	228	510
		人	2415	738	259	41	2828	4263	3024	13568
合計	班	64	9	1	0	215	76	329	694	
	人	2753	999	721	49	3119	5454	3909	17004	

備註：1. 普通班含巡迴輔導班 2. 資料來源：91-95 年報、95 學年度下學期月報

國內雖然朝融合教育目標邁進，但較多研究關注教育人員與家長對融合教育的態度，較少研究是針對普通班級中身心障礙學生之學習與生活的探討（林怡慧，2006）。尤其目前國內融合教育的推展，仍以學前及國小階段融合教育實施最為廣泛，至於高中職階段融合教育的實施與相關研究仍較缺乏（林怡慧，2006）。溫惠君（2000）的研究結果也發現，小學階段融合的程度高於中學；在中學階段，國中又高於高中；顯示融合教育的程度與教育階段有關；年段低者實施起來較為落實。

時至今日，十二年就學安置已正式實施六年，雖然保障了就讀普通班的高中職身障生的就學權利，但同時所衍生的問題也影響到學生的適應。刑敏華（1994）以美國經驗說明有些曾回歸的聽障生最後仍選擇啟聰學校或聾大學，以滿足其社交需求，而台灣情形則有些類似；林姊瑤、許銘珊（2003）亦同樣提到部分聽覺障礙學生無法適應當前普通教育的環境，轉而回到特殊學校（班）就讀，其中所謂的無法適應則歸納為「學業適應」與「社會情感適應」。黃國禎（2003）從行政、課程與教學、學生與家長、大眾媒體四個層面探討十二年就學安置的現況與問題，雖肯定該政策的初衷，但在實際執行上，相關配套措施與資源仍須進一步整合；金慶瑞與王家玲（2004）認為政府對於身心障礙學生升上高中職的後續配套措施規劃

的並不完善，因此問題在於「量的增加」同時，無法確定「質的保證」。意即，一般高中職雖然接受了身心障礙學生就讀普通班，接受一般教育，卻不一定提供相對足夠的支持與服務，高中融合教育的現場有待進一步研究其實施成效。

貳、學校支持對高中身心障礙學生的重要性

一、學校支持的意涵與目的

當身心障礙學生安置在普通班接受教育時，教育當局、學校與家長必須共同合作提供一個適宜的教育環境符合其學習的需求，以增進學生在學校生活中的適應，順利完成學業、充分發展身心潛能、養成健全人格…等（許素真，2002）。學校支持系統在特殊教育領域常被廣泛討論，係指特殊學生在學校中學習，學校對該生的特殊學習需求，需提供合適資源與的支持，使學生可以達到良好的適應，並得以發揮最大潛能（陳冠杏，1998）。謝秀霞（2002）認為，支持的對象包含特殊教育學生與學校教師，提供支援的單位，則泛指可以提供服務的所有人士。林宜真（1998）提到，當身心障礙學生被安置到普通班級裡，教師所面臨的困擾與壓力倍感加重，此時若能得到支持服務的協助，其對實施個別化教學的態度會較積極正向，面臨問題的壓力程度會相對較低，學生所獲得的幫助相對也較大。張照明（2003）指出，由於普通班特殊學生對支持系統有強烈的需求，教育行政機關、學校及教師有義務提供足夠的條件，以增進學生在學校生活中的適應；黃韻如（2004）則認為合宜適切的學校支持系統，對學校行政、安置於普通班的身心障礙學生與其教師都是必要的。綜合上述，學校行政、安置在普通班的身心障礙學生與其教師三者皆需要接受學校支持系統的協助與支持，而學校行政與教師則必須提供適當的幫助給特殊學生，呼應上述學校支持系統最終的服務目的在於—協助就讀普通班的特殊學生有良

好的適應。

二、 學校支持的內涵

有關學校支持系統的內涵，Gilbert & Hart(1990)認為應包括：適當的教育環境與設備、合適的教材教具、額外的支持人員、特殊的輔具設備、同儕參與、學校課表的安排、專業人員的支持、交通工具的安排等（引自周桂鈴，2001）。Wood(1992)認為普通班教師、家長、專業人員、特殊教育教師以及學校行政人員等角色都需要重新定位，以提供支持系統，提升普通班特殊學生在學校環境中的適應（引自張照明，2003），其服務內容如下：

1. 社會情緒環境的支持：包括教師的接納度及同儕的接納度。
2. 行為環境的支持：包括結構性的班級布置及教師行為技術改變的運用。
3. 物理環境的支持：包括學校功課表的安排、班級課桌椅的安排及教室環境的安排。
4. 課程計畫支持：包括選擇合適的課程、設定學習目標、適當的教學評量、教具的提供及同儕的協助。
5. 教師教學方法的支持：包括結構的教學方法及學生的學習型態。
6. 輔具的支持：包括視知覺輔具、聽知覺的輔具及感官知覺輔具。

國內有關學校支持系統的研究中，陳冠杏（1998）、陳綠萍（2000）、謝秀霞（2002）、張碩真（2006）以家長、教師與學校行政人員為研究對象，對於發揮特殊教育推行委員會功能、確實召開個別化教育計畫會議、寬列特殊教育補助經費、提供轉銜資料與輔導、有系統辦理特殊教育專業研習等支援皆提出類似的建議；然而，上述所提出的研究建議大多為間接服務的內涵，身障生未必能夠清楚了解與感受；至於以身障生為主的研

究，目前僅有以下三位研究者分別調查視覺障礙以及學習障礙學生，其發現如下：

1. 張照明（2003）調查普通高中職視覺障礙學生對學校支持系統的滿意度，以(1)學校行政的支持、(2)物理環境的支持、(3)課程的支持、(4)社會情緒的支持、(5)教學的支持，作為研究向度。研究結果發現，適應良好的學生對學校支持系統的滿意度較高。
2. 黃韻如（2004）訪談高雄市高中職學習障礙學生發現，學習障礙學生融合在普通班學習時，相關單位若能提供教室和學生必要的支持，學習障礙學生便可以較順利地增進生活、學習、社會等各方面的適應。而且，學習障礙學生的適應良好與否，與學校支持系統的項目內容，亦有所關聯。
3. 曾瓊禎(2005)調查中部地區國中學習障礙學生，研究結果顯示學習障礙學生對於「接受他人的關心與支持」亦有所需求，但過去相關的研究總是比較偏向事務性、工具性的支持。

由上述可知，身心障礙學生感受到的學校支持系統的內涵不同於學校行政人員、教師與家長；此外，學校支持系統會影響身心障礙學生的適應情形。因此，為了協助身心障礙學生有更良好的適應，未來相關研究可多從身障生著手，以了解接受服務者的真實看法。

若從學校支持系統的功能性探討，身心障礙學生因個別需求而有所差異，除了學校支持尚有復健治療、語言治療、輔助科技器具與服務、轉銜服務等跨專業團隊等支持系統，家人在情緒上的支持也很重要。概括來說，身心障礙學生需要的是所謂的「社會支持」，而學校支持則是社會支持的其中一環。

詹珮宜(2000)認為社會支持 (social support) 是指個人在日常生活或面臨具有壓力的情境時，其家人、親戚、師長、同學及朋友所能提供各種不同型式的援助與支持，李金治、陳政友（2004）認為社會支持係社會互

動過程中，對來自重要他人及外在環境中各項支持可利用程度的知覺。

社會支持的分類向度眾多，湯麗玉（1991）、余佩郁（1998）將社會支持分為工具性支持、資訊性支持、情緒性支持，李金治、陳政友（2004）界定社會支持類型包括情緒性支持、訊息性支持、工具性支持三種。邱文彬（2001）採取功能性取向，提到社會支持的主要有五個功能：（1）工具性支持、（2）情緒性支持、（3）尊重性支持、（4）認知性支持、（5）訊息性支持；林秀芬與馬小萍（2004）選取社會支持之情境面、功能面及結構面三項，內涵上借用Lin、Dean與Ensel（1986）的定義（引自林秀芬與馬小萍，2004），將社會支持分為三類：（1）情境面—平時支持與危機支持、（2）功能面—工具支持與情緒支持（訊息支持可再歸納至工具支持或情緒支持，不另行分類）、（3）結構面—非正式支持與正式支持。

有關社會支持的研究方面，陳秀菁（2001）研究大學生人際親密能力，整體而言大學女生的人際親密能力有別於大學男生的人際親密能力。尤其是在情緒支持能力方面，顯示大學女生比大學男生更傾向透過關係獲得意義感。湯麗玉（1991）調查失智症家屬的社會支持需求與實際情形，結果發現照顧者在工具性、資訊性、情緒性三向度的需要是相近的，依序為2.33、2.48、2.56。最少獲得的支持是資訊性支持，其次為情緒性支持、工具性支持。余佩郁（1998）調查居家癡呆症老人的照顧者，結果顯示照顧者所能獲得的協助情形很少，所獲得到的社會支持頻度種類以工具性支持較多，資訊性支持較少。照顧者對所獲得到的社會支持滿足動仍以工具性支持較高，資訊性支持較差。

本研究綜合上述學校支持與社會支持的內涵，認為學校支持亦可沿用社會支持的分類架構，將學校支持分為兩大類，以便更清楚了解高中身障生對不同類型的學校支持有何看法與感受，以及學校支持對身心適應有哪些影響。以下則為本研究所關注的學校支持的架構與內涵，並分項說明之：

1. 工具支持(instrumental support)：係指能直接協助個人解決問題的

支持，包含：

- (1) 行政的支持，如：作業或考試方式彈性處理、巡迴輔導教師到校輔導、心理輔導與諮商。
- (2) 學業學習的支持，如：課業輔導、升學考試諮詢、提供適合的輔具。
- (3) 物理環境的支持，如：無障礙設施。

2. 情緒支持(emotional support)：係指讓人感到被愛與尊重，並得以宣洩情緒。主要在情緒上提供身障生的支持頻率的相關人員包含：同班同學、原班導師、其他任課老師、資源教室(班)老師、輔導老師、行政人員以及教官等對身障生的接納與關心。

相關研究指出(Bishop, 1986; Swenson, 1995; 引自李永昌, 2001)，在影響視覺障礙學生混合教育成功與否的眾多因素中，以視覺障礙學生的班級導師和巡迴輔導教師對視覺障礙學生的接納度和所具備的視障專業知能與否扮演最重要的因素。

蕭金土、許天威、吳訓生(2001)調查大專身心障礙學生學校生活適應的結果顯示，聽覺障礙學生在普通班就讀的人數持續增加，資源班於高中職的設置也有普遍增多的情形，而巡迴輔導教師也有固定的編制，但仍有部分聽障學生雖然被安置於普通班，就讀期間卻幾乎未接受相關特殊教育服務，許多普通班老師雖然接受聽覺障礙學生到普通班上課，但僅是讓學生坐在位子上，並未特別關心即注意學生的學習適應情形，此類特教安置形同沒有安置。

曾瓊禎(2005)對青少年學習障礙學生接受相關特殊教育服務更進一步提出看法，她認為現今我國對學習障礙學生所提供的教育服務內容，究竟是以提供特殊教育方案或資源班為主，仍然偏重表層學業層面的補救與輔導，反而鮮少將教育關注點與資源

置於學生心理層面的建設上，對學習障礙學生壓力與適應的問題，自是難見顯著成效。顯示學校支持的內涵，除了既有的事務性、工具性的支持，還包括人際方面的支持。

綜合上述，身障生不見得了解學校召開特殊教育委員會的用意，也不清楚教師利用時間進修，充實特教知能的用心，卻能夠明白老師調整教室座位或是同學擔任工讀生或義工等提供的服務或支持。所以，提供給身障生的服務項目需更進一步探討，了解他們的需求。過去有關學校支持系統的研究對象，較偏向於行政人員、教師、家長，鮮少對身心障礙學生進行直接調查，無法了解他們的真實感受與想法。目前身心障礙學生就讀高中職的人數因為十二年就學安置計畫而逐漸增加，部分學校可能仍在「做中學」的階段，不若國中小的支持系統較為純熟，因此本研究認為以高中身障生為研究對象，期待了解他們接受學校支持系統的真實情況與感受，應有其重要性。

第二節 家庭功能與相關研究

壹、 家庭功能

一、 家庭功能的定義

方曉義、徐潔、孫莉、張錦濤（2004）提到自 70 年代提出「家庭功能」概念以來，家庭功能的定義可謂眾說紛紜。Walsh（1993）認為家庭功能是指維持或統整一個家庭系統，同時能夠實行必要的任務，以讓家庭成員能夠成長；鄭夙芬（1998）認為家庭功能是促使個人和家庭成長系統能夠執行並且維持，著重在家庭關係與互動，以及對壓力反應有適當性的因應技巧。王淑惠（2001）則認為家庭功能係指家庭運作的歷程、特性及結果。所謂功能良好，即表示此運作的歷程與特性能滿足家庭本身與各個家庭成員的成長需求；反之，則為功能缺失。

二、 家庭功能的相關理論與內涵

學者們雖然對家庭功能有不一樣的文字詮釋，但整體來說，大多以滿足生理與心理、社會需求為三個主要目標，以程度表示功能發揮的狀況。方曉義等人（2004）結合理論加以說明家庭功能的定義及分類，第一種以Beaver、Olson、Shek 等人之理論為代表，主要採家庭的具體特徵來定義家庭功能；第二種以 Epstein 和 Skinner 等人之理論為代表，主要從家庭完成的任務來定義家庭功能，家庭任務包含，如滿足個體在衣、食、住、行等方面的物質需求、適應並促進家庭及其成員的發展、應付和處理各種家庭突發事件等等。以下及介紹此兩種定義與分類，最後再補充其他未提到的理論。

(一) 家庭特徵或結果取向

此取向的家庭功能理論認為，可以根據家庭特徵，如凝聚力等特徵，將家庭功能發揮的結果分為不同的類別，有些類型是健康的，有些則是不健康的或是需要家庭治療和干預的（方曉義等，2004）。主要依據以下兩理論：

1. Olson 的環型模式 (circumplex model)

Olson 等人自 1979 年提出「環繞模式」(circumplex model) 理論架構，至今已廣泛運用在各個主題與對象，其模式與評量工具也不斷的發展與修正中，九〇年代之後，環繞模式還提出了「三向度」的環繞模式 (three-dimensional (3D) circumplex model) 的觀點 (邱獻輝，2002b)。此理論認為家庭是否健康主要可根據家庭的「凝聚」(cohesion) 及「調適」(adaptability) 兩個向度，並依據此兩向度將家庭分為 16 種型態 (劉惠琴，2002)。另外，該作者雖提出「溝通」(communication) 向度，但在測量時則未放入問卷中，其具有催化凝聚與調適的功能，重要性不容忽視。

凝聚意指家庭成員之間彼此的情感共繫。此向度的內涵包括情感連結(emotional bonding)、家庭界線 (boundary)、聯盟(coalitions)、時間(time)、空間(space)、朋友(friends)、做決定(decision-making)、興趣(interests)以及休閒等(creation)概念；依照凝聚程度高低將家庭分為疏離、分離、連結、黏絆四種類型(邱獻輝，2002a)。調適是指家庭系統是否具有彈性而具有改變的能力，包括領導控制 (leadership)、訓練 (discipline)、協商(negotiation)、角色(roles)、規則(rules)等，依據調適程度將家庭分為僵化、結構、彈性、混沌四種類型，因而形成 16 種環狀的不同家庭類型 (如圖 2-1)。

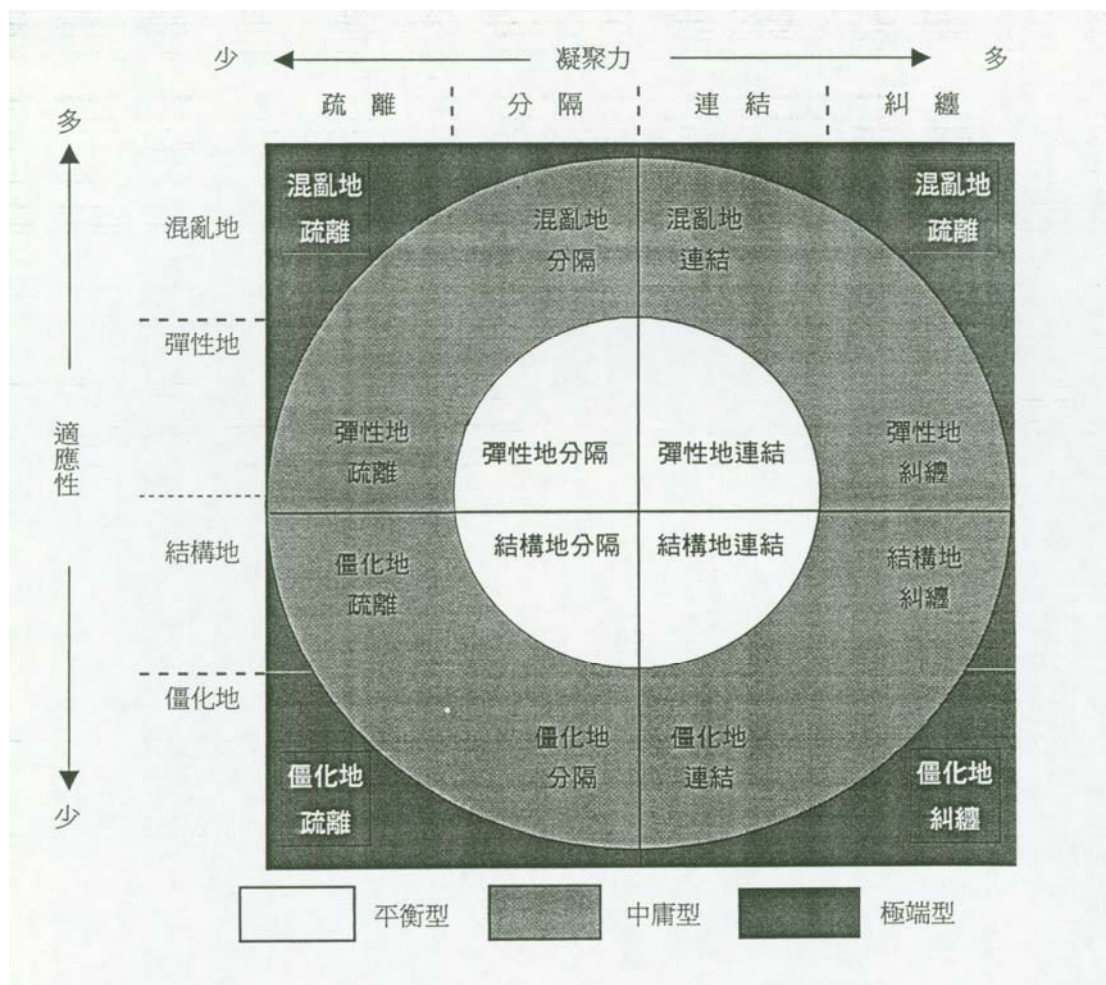


圖 2-2-1 Olson 的環形模式

資料來源：Beavers & Hampson, 1993, p.106 (引自侯雅齡, 2003)

2. Beavers 系統模式 (Beavers systems model)

家庭能力 (family competence) 和家庭風格 (family style) 是本模式的兩個主要面向 (如圖二)。水平軸是能力面向，由右而左依序為理想的、適應良好的、中度困擾的、邊緣的、嚴重失功能的不同類型。如果家庭有彈性，也有適應力，在面對壓力情境時，就比較能夠協商，也有效的處理；垂直軸指的是風格面向，是有關於家庭互動的風格品質，這個面向不是單向的連續向度，而從扭曲的關係到健康的功能，從向心到離心的狀態，兩個極端的家庭狀況都顯現極差的功能。這兩

個面向結合出九個獨特的家庭狀態，其所描述的特徵是根據臨床觀察和實證研究的結果而定義出來的。

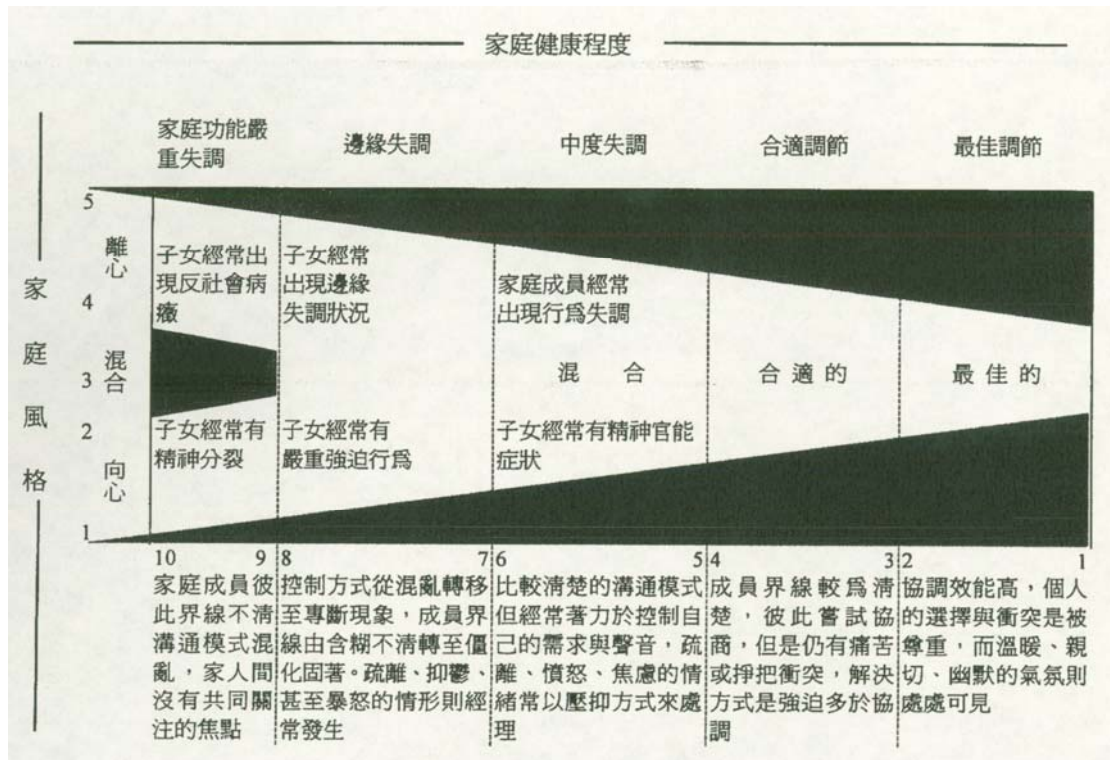


圖 2-2-2 Beavers 家庭功能模式圖

資料來源：Beavers & Hampson, 1993, p.78 (引自侯雅齡，2003)

(二) 任務取向

此取向主要是以 McMaster 家庭功能模式理論和 Skinner 等人的理論為主。這兩個理論的提出者都認為，對家庭進行類型的劃分在臨床實踐中並沒有用處，對個體身心健康狀況和情緒問題直接產生影響的不是家庭系統結構方面的特徵，而是家庭系統實現各項功能的過程。家庭實現其各種功能的過程越順暢，家庭成員的身心健康狀況就越好。反之，則越容易導致家庭成員出現各種心理問題以及家庭出現危機（方曉義等，2004）。

1. McMaster 家庭功能模式理論 (McMaster model of family functioning)

Epstein, Bishop & Baldwin 經過長期的研究，於 McMaster 大學提

出此評估家庭功能的模式，以家庭結構與組織及家庭互動型態來描述健康的家庭並設計家庭評量表（Family Assessment Device, FAD）以作為評估家庭功能的工具，其評估家庭功能的層面為：(1)基本任務層面：包括家庭如何處理食、衣、住、行等問題；(2)發展任務層面：包括家庭如何處理成長與改變的問題，例如初次懷孕與孩子離家等；(3)危險任務層面：指的是家庭如何因應危機，如疾病、失業、意外等（引自陳木金，2000）。

2. 家庭過程模式理論（Process Model）

該理論是 Skinner 等人於 1980 年提出的。它把家庭相關的不同概念結合在一起，形成一個全面而清晰的家庭功能與結構（方曉義等，2004）。其提出評價家庭功能的 7 個向度：任務完成 (task accomplishment)、角色表現 (role performance)、溝通 (communication)、情感表達 (affective expression)、涉入 (involvement)、控制 (control) 和價值觀 (values and norms)。任務完成是核心向度，其過程包括：確定問題、思考各種解決問題的辦法、選擇並進行合適的解決方法、評估問題解決的效果；此外，再搭配環繞在任務完成的外圍的其他 6 個向度，共同評估家庭功能發揮的效果。

除了上述學者提出的家庭功能理論之外，以下許多研究亦提出許多家庭功能的內涵，例如：Turnbull、Summers 和 Brotherson（1984）指出家庭有八大功能範疇：情感、自尊、心靈的、經濟的、日常照顧、社會化、休閒、教育；Walsh(1993)提到健康的家庭功能關鍵向度常常包含「有效的溝通」、「凝聚力」、「親密」、「彈性」、「自動」等內涵。陳木金（2000）在針對國中小學生的研究時指出，健康的家庭功能包括了六個層面—（1）問題解決、（2）家庭溝通、（3）家庭角色功能、（4）情感反應、（5）情感投入、（6）行為控制。

由上述內容可知，家庭功能已有完整理論，且架構與向度十分多元。但利翠珊(2005)認為目前「身心障礙兒童」與「家庭」的整合研究，一方面因過於偏重福利與醫療的角度，致使忽略了家庭的潛在能力；另一方面為配合實務的迫切需要，亦多將重點放在需求調查與方案評估，缺乏理論的建立與對更細緻家庭互動的著墨。因此本研究欲透過對情感表達、問題解決等心理層面的家庭功能加以測量與分析，以探索高中身障生知覺的家庭功能。

三、 家庭功能的測量工具

綜觀現在家庭測量方法，存在著許多問題，許多工具仍以「個體」為出發點，甚少做到真正系統觀的測量（利翠珊，1999；羅國英，1995）。再者，由於家庭功能的變化是一動態的歷程，家庭中與人與人之間的關係在不同時機、不同成員及不同的情境下，都可能會呈現出不同的風貌（黃宗堅，1999）。李佳佳（2002）在測量家庭關懷度指數，僅是將動態的家庭成員互動歷程簡化為某一個時間點下的一個分數，而此僅為一評價結果並無法真正了解家庭成員之間的互動狀態。不過近年來，有多位學者致力於家庭測量的研究，並發展過各種測量工具。以下介紹幾種常見的測量工具。

1. 家庭適應與凝聚量表（family adaptability and evaluation scale）：

本量表為自陳形式，除了可以用來了解家庭成員對整體家庭的知覺外，亦可以使每個家庭成員作兩次測驗，第一次反映他（她）目前對家庭的看法，第二次則是他（她）對家庭功能的理想描述。兩次測驗的差距即為個人對家庭的滿意度，差距愈大，滿意度愈低，差距愈小，滿意度愈高（引自侯雅齡，2003）。

2. Beavers 系統模式發展的量表有下列幾種：

(1) Beavers Interactional Scale 是由受過訓練的訪員觀察一個家庭成

員互動的狀況，用 10 分鐘討論下列問題：你想要家裡有什麼改變？每個量表是用數個分量表組合而成，有非常具體的敘述。

(2) Self-Report Family Inventory(SFI)可測量五個家庭層面，包含：健康 (health/competence)、衝突 (conflict)、一致 (cohesion)、領導力 (leadership)、情緒表達 (emotional expressiveness)，分數較高表示具有理想的家庭功能。其功能可以協助區分精神疾患的不同診斷，受試者可自我填答。

Beavers 等人從 70 年代積累了約 1800 份 Beavers Interactional Scales 資料，從這資料發現約 5%家庭被劃分在理想的範圍，38%劃分在適應良好範圍，38%劃分在中度困擾範圍，16%劃分在邊緣性範圍，3%劃分為嚴重失功能的範圍(Beavers & Hampson, 1993)。

3. 家庭評量量表(family assessment device)

McMaster 模式認為，欲了解家庭功能的三個層面，可由家庭的六個向度來評估 (Epstein, Baldwin & Bishop, 2003)；在 Epstein 等人所設計的家庭評量表 (FAD) 中，除了原有的六個向度外，尚包含第七個向度「一般功能」(general functioning)，此向度是根據前六個向度發展而來，用以評估家庭整體功能，以區辨出家庭功能的健康程度 (陳木金，2000)，此 7 向度內容如下：

- (1) 問題解決(problem solving)：5 題，意指家庭是否具有能力解決具危險性或威脅性的問題，若家庭能維持某種程度以上的問題解決能力，就可以維持有效的家庭功能。
- (2) 溝通(communication)：6 題，家庭成員間的訊息交換，著重於評估是否能將訊息表達清楚且直接傳達給對方。
- (3) 角色(roles)：8 題，角色是指每個家庭成員的任務是否卻清楚而份量均等，家庭成員能否為自己的任務負責，是否能滿足家人情感性與工具性的需求。

(4)情感反應(affective responsiveness)：6 題，意指家庭成員在接受外來刺激時，能否做出適當的情感反映。

(5)情感涉入(affective involvement)：7 題，其意義在於家庭成員是否能彼此關心，對彼此的活動感到興趣且給予重視。

(6)行為控制(behavior control)：9 題，意指對其成員之行為或所遇到的緊急情況，是否有一套準則存在以控制成員之行為。

(7)一般家庭功能(general family functioning)：12 題。

4. 家庭評估測量(the family assessment measure)

Skinner 發展該評量工具，用來評估臨床和社區狀況的工具，測量治療過程和結果，以及作為家庭互動過程中的基本與應用研究。它設計 7 個向度，並從三個方面評估家庭的優勢和劣勢：

(1) 一般量表 (general scale)：視家庭為一個系統測量，55 個題目；

(2) 對偶量表(dyadic scale): 多種對偶關係的測量，42 個題目；

(3) 自我評估量表(self-rating scale)：個別家庭成員的測量。

過程模式提供一個組織與整合多項概念的架構，整合七個基本向度。而家庭的主要目標是成功達成基本、發展與危機的任務。不論追求家庭生活中心目標的結果是成功或失敗，都是經歷過程才完成的，任務達成的過程包含：1. 任務或問題的定位、2. 試探解決方法、3. 完成選擇的趨向、4. 效果的評估。家庭成員在過程中持續發展並提供合理的安全感，確認充足的凝聚力以維持家庭，且有效的發揮功能，成為社會的一部份。

多年以來，上述家庭功能測量的工具在我國使用的情況極為普遍，如 FACEIII 量表有陳郁齡(1998)探討大學生依附關係與家庭功能的相關性，劉惠琴(2002)運用調適向度測量國人的調適能力，並輔以質化訪談研究；FAD 量表的中文版是林美珠(1991)翻譯而來，研究憂鬱症患者的家庭功能，後續則有陳文卿(1997)探討青少年自殺意念與家庭功能、無望感的

相關性；薛雪萍（2000）探討青少年家庭功能、親子衝突、因應策略與生活適應的相關性；侯雅齡（2003）則進一步融入本土化資料，編製成兒童版的家庭功能量表；林佳敏（2004）利用該量表測量國小學童的家庭功能。除了上述翻譯國外量表的研究外，有鑑於家庭治療與介入在中國的快速發展，Shek 在 2001 年發展出華人家庭評估工具（Chinese Family Assessment Instrument, C-FAI）（Siu & Shek, 2005）。王淑惠（2001）與柯慧貞整合 FACESIII、FAD 與 MMFF，並透過訪談，蒐集本土化資料，重新編製家庭功能量表（Family Function Scale, FFS），探討婦女焦慮憂鬱共病的現象。

整體來說，Chao（2001）認為以往研究已發現孩子對父母教養型態的知覺，比從父母自陳自己的教養方式對孩子行為的預測力較大（引自修慧蘭，2006）。曾端真（2002）以諮商實務的經驗發現，如果我們能知道在小孩子的主體經驗裡，有意義的親子互動或家庭生活是什麼，應比從成人的眼光來探討親子互動與親職教育的學理與研究，更能符合家長與孩子的需求。而修慧蘭（2005）在共親職研究也指出，了解整體家庭與孩子行為的關聯，仍可以採取以某人（如孩子）觀點的測量，並採次系統觀的概念加以分別測量，因此本研究決定以高中身心障礙學生為對象，探討其知覺的家庭功能。

王淑惠與柯慧貞編製的家庭功能量表（FFS）發展出兒童期版與婚後版兩個版本，也有其他研究者使用測量憂鬱焦慮之共病的婦女、青少年、安寧療護主要照顧者、兒童與大學生的家庭功能（李仁宏，2004；范聖育，2002；邱郁雯，2003；簡良霖，2005），可見 FFS 量表應用的年齡層面由兒童到成人，十分廣泛，也受到多次信效度的考驗，證明量表的的一致性與穩定性。因此，本研究擬使用兒童期版本的家庭功能量表，測量高中身障生所知覺的家庭功能。

貳、家庭功能之相關研究

一、自變項與家庭功能相關研究

1. 親代、子代的觀點

在加拿大和英國研究中，由親代及由子代填答 FAD 量表，皆有不一致的結果，成人傾向運用比較全面的眼光，孩童知覺到的家庭功能則以他們和父母的立即性互動為主（Bagley, Bertrand, Bolitho, & Mallick, 2001）。李宜玲(2003)也發現不同自殺風險的高中生與其家長在家庭功能上的「問題解決」、「情感涉入」、「家長支持」等向度的看法有差異。侯雅齡（2003）研究的結果也顯示不同成員對彼此的關係看法的差異性的確存在，因此不同家庭成員的觀點都應予以重視。

由此可知，不同家庭成員所知覺的家庭功能是有差異的，這樣的結果的確與系統觀的論述相符。過去比較多有關身心障礙家庭方面的研究較多以親代的觀點評估、探討家庭動力、家庭需求或是子代的各項適應情形，而本研究將研究焦點著重在子代身上，讓已有表達、觀察能力的高中身障生評估自己的家庭功能，其主要目的在於了解個體內在的知覺與感受，因此本研究將以高中身障生的家庭功能做為本研究主要探討重點。

2. 雙親教養風格

Jewell & Stark(2003)探討家庭環境的研究結果顯示，行為障礙（conduct disorder, 簡稱 CD）青少年描述她們的父母有悲觀且模糊不清的教養風格，因此知覺到的家庭是放縱的、規則不一致、模糊，並且溝通不良，該研究認為外顯行為偏差（externalizing disorder）的青少年，如行為障礙，其家庭缺乏清楚的結構與規則，而內隱行為障礙（internalizing disorder）青少年，如重度憂鬱疾患者或情感性憂鬱疾患者，其家庭有高程度的涉入與依賴其他家庭成員。

呂嫩華（2004）以視障家庭為例，認為當家中出現了視覺障礙的孩子

時，容易出現的家庭問題為：對視障兒童的管教態度過於保護或蓄意隔離、產生習癖動作、視障兒童無法學習到同儕團體所接納的溝通方式，因而限制其社會性發展；甚至於夫妻之間互相指責對方因不道德而造成孩子有缺陷等。這些異於一般正常兒童的教養問題，都會造成家庭功能失調的可能性。

由上述可知，身心障礙家庭不盡然會有功能失調的情況發生，但若是父母的教養風格受到孩子身心障礙事實的影響，無法有良好的調適，則會干擾了家庭功能的運作，孩子的外在行為也會直接或間接的受到影響。

3. 成員的疾病

Connelly(2003)研究類風濕性關節炎(rheumatoid arthritis) 孩童的家庭功能，發現有慢性疾病患者的家庭其實經歷很多不同的挑戰，一輩子都不得在風險中度過，且逐漸損害他們維持健康家庭功能的能力，慢性疾病本身就是影響家庭功能的挑戰之一。

Gillis 等(1989)發現有慢性病成員的家庭，他們的期待很少，因為所謂的正常圖像已經瓦解了(Miller & Wood, 1991)。然而 Miller & Wood (1991)發現，若家庭具有成功的功能會促進長期生病的小孩健康成長與發展，Connelly (2003)認為在長期生病的情況下，對家庭來說，還是有優勢的機會可以成長。

何華國(1996)提到，障礙孩子住在家中對障礙孩子本身固然有利，但對其他成員在實現某方面的功能上，如家庭其他成員對自我的肯定、獲取收入的能力則不無妨礙。因此，障礙孩子的出現會導致負擔而形成家庭資源的重新分配，並且會讓家庭的某些功能被過份強調而某些家庭功能則無法充分發揮。

二、家庭功能與依變項相關研究

1. 內化及情緒問題

陳郁齡（1998）發現當家庭凝聚、家庭適應程度越高時，大學生的師生、同儕情緒黏結程度越高。王淑惠（2001）認為早期家庭情感涉入高、問題解決能力差與獨立性不佳為導致情感性疾患之脆弱因子。林佳敏（2004）認為學童家庭功能中的問題解決、溝通及情感反應與兒童內化問題有負相關，且當家庭對兒童表達較少的情感反應時，兒童較無法感受到家庭溫暖支持，除可能導致兒童低自尊、人際疏離和情緒發展的貧乏外，同時也可能較容易產生內化問題。

李仁宏（2003）研究結果顯示，家庭衝突性、情感涉入等向度得分越高，青少年的憂鬱傾性越高；而凝聚力、情感表達、問題解決、溝通、獨立性、家庭責任、整體家庭功能等向度得分越高，青少年的憂鬱傾性越低。

此外，辛自強、池麗萍（2003）認為家庭功能對兒童的孤獨感有直接與間接的影響，一方面，兒童外化或內化問題行為是造成家庭功能影響孤獨感的中介因素；另一方面，家庭功能對孤獨感也有直接的預測作用，如果兒童與其他家庭成員缺乏親密的情感與有效的溝通，家庭管理比較混亂，他們可能會體驗到孤獨。因此，必須重視家庭功能對兒童情感發展的影響。

2. 外化行為問題

邱郁雯（2003）認為家庭問題解決能力、家庭情感表達及家庭責任感對台灣學齡前兒童的內外化行為問題影響甚鉅，且該研究推測低情感表達、高家庭衝突的孩童在面對母親負向教導，而孩子內在需求缺乏敏感度的同時，加上沒有適當的情緒宣洩管道的情形下，可能使孩子轉而以最方便採取的肢體攻擊方式表現。

肆、小結

有關家庭功能議題，除了家庭測量工具與研究方法日益進步，相關研究成果也豐碩許多，經由整理家庭功能與其他變項之間的研究，我們更能感受到個體與家庭相互之間的影響。不僅背景變項多為影響家庭功能知覺的主要因素，家庭功能對於個體整體適應狀況也多有所影響，如情緒、行為等。而身心障礙學生在幼年時期的確需要家庭照顧者投入許多心力照料與教育，以達早期療育的目的，因此身心障礙者對家庭的依賴與影響可能大於一般家庭，是否家庭的某些功能，例如情感表達的情況也明顯不同，而這樣的家庭功能是否對身心障礙孩子的適應有影響即是本研究欲探討的問題。

第三節 希望感之探討與相關研究

壹、 希望感理論的意涵

希望感理論 (Hope Theory) 主要是由美國肯薩斯大學心理系教授 Snyder 花費 20 多年時間投入研究後正式提出。累積多年的研究，Snyder 和同事們 (引自王沂釗 2005) 向大家介紹一個新的認知、動機模式的希望感理論，在經歷一連串的概念化，希望感理論建構在以優點為基礎的理論，也是目前正新興的正向心理學領域的其中一環 (Snyder, 2003)。

希望感是一種建立在效能 (目標導向的能量) 與路徑 (計畫達成目標) 相互作用下的正向動機狀態 (Snyder, 2002)。它也是一種知覺到的能量，用來推論路徑，以達到渴望的目標，並且刺激自己經由效能思考，以運用到路徑的能力 (Snyder, 2002)。根據希望感理論，「希望」反應個人對能力的理解，其主要內涵有三：(1) 清楚地建構目標，(2) 建立特定策略以達到目標 (路徑思考)，(3) 為了使用上述的策略，創造和支持刺激 (效能思考)。路徑和效能都很重要，但無法透過單一成分就可支撐起成功目標的追求，因此，兩者互有關連，但非同義 (Snyder, 2003)。為了要達成目標，個體能夠醞釀出可用的目標方法，就是所謂的路徑思考 (pathways thinking) — 為了要達到渴望的目標，一個人知覺到自己的能力可以醞釀出可行的路徑；而在希望理論中所包含動機成分稱為效能 (agency) — 運用路徑以達到渴望目標時所知覺到的能力 (Snyder, 2005)。

薛秀宜 (2004) 統整相關文獻後，認為希望感理論有許多重要特性，如：發展連續性、多向反饋性、計畫性、積極建構性、相互依賴性。以下先就希望感三種內涵深入敘述，再輔以其特性說明：

一、 目標 (goal)

目標是希望感理論的基石。Snyder (2005) 提到人的行動是目標導向 (goal directed)。因此，目標是心理行為結果的指標，提供可以支撐希望理論的認知成分。目標可長可短，但需要有充分的價值觀形成有意識的想法；同樣的，目標是可以達成的，但是會有幾分不確定性，因此希望感在目標達成的過程中是發揮豐厚、滋養的功能。

Kahle (2005) 認為目標應伴隨多個面向：短期或長期 (short-term or long-term)、趨近或避免 (approach or avoidance)、具體或抽象 (concrete or abstract)、社會允許或不允許 (social sanctioned or unsanctioned)。例如：一個研究生可以設定兩年拿到碩士學位的目標 (短期目標)，也可以致力當一位教授 (長期目標)；想要維持體格，可以靠運動達成 (趨近的目標)，或是避免吃油炸食物 (避免的目標)；期待成為稱職的父親角色者，可以每天花半小時說故事給孩子聽 (具體目標)，或是常常鼓勵、讚美孩子 (抽象目標)；女性可以當總統 (社會允許的目標)，但依憲法規定，未滿 35 歲則不得參選 (社會不允許的目標)。此外，訂定目標時，都是由以上幾個面向所組合而成。

再者，高希望感與低希望感相比，似乎建立了不同選擇性的路徑，尤其是當目標很重要，而阻礙出現時，更加明顯。當高希望者能夠克服挑戰與阻礙，他們能比低希望者更勸勉自己「踏出下一步」。高希望者持續穩定地與學業、體育、心理健康、心理適應、心理治療等結果有良好相關 (Snyder, 2005)。不論認知方法多好，路徑思考若沒有和引導效能的認知產生關連，還是沒有用。這些效能思考反應在高希望者的身上則展現出正向的自我對話，如：「我可以做得到！」或是「我不會放棄！」當高希望者能克服挑戰與阻礙，是因為受到效能思考的支撐，於是高希望者能比低希望者更勸勉自己「踏出下一步」(Snyder, 2003)。近年來的研究顯示，

在人們眼中，希望感在目標達成的過程中，因為具有可能性而顯得活躍，因此，不論可能性高或低，都可以作為適切的目標；而高希望感者傾向延續比先前達成更困難的目標，因此他們能夠將不確定性注入一些看起來已經很確定的情況，例如：有些受爭議的籃球選手，不僅只要求把球投進籃框，更要發揮才能與獨特的能力完成這個動作。高希望者偶爾會改變那些看似顯著的失敗情形，以便克服不可能的狀況，他們更會達成不可能達成的任務，如：在拼字遊戲中，高希望者就能解決先前看似不可能解開的答案（Snyder, 2002）。

另外，高希望者帶著正向的情緒享受目標的追求。高希望者會經營內在對話，例如：這應該很有趣！我準備好接受這個挑戰！他們在希望感啟動的階段，注意力很周延，也關注適宜的刺激。這個聚焦在好奇心與挑戰的注意力會引出有功能的正向情緒，因此，他們增強有效路徑效能思考的應用（Snyder, 2002）。

相對的，低希望者是相當不一樣的。即使在目標追求的一開始，他們已經有負向的情緒設置，且恐懼即將發生的事情，情緒很快的轉移到有關目標的思考，如：我沒辦法做好。他們可能會感受到負向情緒中有一股無法控制的衝擊，這些負向的感覺會暗示低希望者對自我批評，且認知變得無目標。注意力缺陷者的核心特質除符合上述狀況，還無法聚焦在適當的目標，而無目標、挫折甚至憂鬱則互有關連性。因此，在 Snyder 的研究中，有注意力缺陷症狀的人，其希望感非常低落。

由上可知，個體追求目標的過程中，重點不僅在於為自己設定何種目標，還與路徑思考、效能思考、情緒有極大的關連。如果能運用更有效、多元的方法，並且具有強烈的意願去執行目標，則目標達成的機會將增加許多。而這也是希望理論的核心價值。

二、 路徑思考 (pathway thinking)

為了要達到目標，人們必須相信他們自己能夠產生可用的方法以達成渴望的目標，這個過程就叫做路徑思考 (pathway thinking)。同樣的，我們已經發現路徑思考象徵著肯定內在訊息—我會找到方法完成它。路徑思考至少能夠引起一些想法，找到可用方法達到想要的目標。當面臨阻礙時，能夠出現數種路徑是很重要的，而且高希望者知覺他們自己容易且有效率地發現可替代的方法 (Snyder, 2005)。若一個人訂定減重 10 公斤的目標，他可以選擇多運動或是食用較健康的食物；而另一個訂定同樣目標的人，可能採用其他不一樣的方法，如：服用減肥藥品再加上抽煙。因此，重點在於他們「相信」他們可以找到有效的方法達成目標 (Kahle, 2005)。

對人類思考來說，過去、現在、未來的時間概念，以及我們如何持續的經歷這些過程，是需要了解且進一步運用的。例如：我對未來的觀點會影響我現在的思考。因此當過去影響到未來的時候，我會帶著相互暫存的觀點，就好像我們會持續思考事情怎麼從 A 到 B (Snyder, 2002)，也就是說，路徑是經由過去的經驗而選擇。當追求目標進步到達成目標時，路徑思考應該逐漸精鍊與清晰。這樣的改變是因為人們希望感的程度不同而呈現差異，意思是說，高希望者比低希望者更快更有效的找到方法，達到目標。

雖然路徑是經由過去的經驗而選擇，但是社會常規也是影響的因素。例如：一般人想要成為百萬富翁，在社會允許的前提下，他可以透過接受教育、超時工作、小心投資等方法達成。使用搶劫銀行的方式達到百萬富翁的目標，則不屬於一般人可接受的路徑 (Kahle, 2005)。

綜合以上所述，過去經驗、社會常規，以及內在對話都會影響個體路徑思考的發展；換句話說，路徑思考會受到外在系統環境與內在心理機制的影響，若能適當掌握上述因素，甚至發展相關策略，增進個體的外在系

統環境與內在心理機制的影響力，個體將可運用較佳的路徑思考，而擁有較高的希望感。

三、 效能思考 (agency thinking)

希望感的動機成分 (motivational component) 是要確保個體能夠開始沿著路徑，並且持續努力，以達到渴望的目標。效能思考反應在路徑發生或是進步時，所產生的自我暗示的想法，我們發現，高希望者能夠接受這類具有自我對話效能的語言，例如：我可以做好，而且我不會半途而廢。此外，效能也包含行為，當我們想要有良好儲備充分的能量時，必須要有充足的睡眠與補充營養的食物才行 (Kahle, 2005)。效能思考在目標導向的想法中是重要的，當人們面臨阻礙時，它扮演特別的重要性角色，以協助個人去應用必要的動機，達到最佳的替代性路徑 (Snyder, 2005)。

四、 路徑思考與效能思考的融合

希望式想法強調兩個必要向度：知覺到能量以啟發可用的方法，和具有目標導向的能量。於是，希望感是建立在兩者互相引發的成功感的正向動機狀態。在目標追求的希望式想法中，我們假設路徑思考會影響效能思考，而效能思考也會影響路徑思考。因此，路徑和效能思考是兩者交互作用並且附加的目標導向的認知下的結果 (Snyder, 2005)。唐淑華 (2004) 根據Snyder的理論，認為一個具有高希望感的人，除了要有明確、重要與可行的「目標」以外，他/她還需有多元的「方法」以及強烈的「意願」去運用上述各種方法來追求目標，這三者缺一不可。因此，融合路徑思考與效能思考後，實際上已涵蓋了有關目標設定(goal-setting)、問題解決能力(problem-solving)、以及自我效能(self-efficacy)等重要心理能力了。

Snyder (2003) 提到，因為有不同程度的希望式思考，而引發不同情

況的路徑和效能思考。1. 充滿高希望者（高路徑與高效能）在目標追求的過程中會有流動、快速的路徑和效能；2. 充滿低希望者（低路徑和低效能）則在目標過程中出現停止、緩慢的路徑和效能；3. 高路徑和低效能混和的人會由主動的方法思考，但是沒有動機思考的能量；4. 低路徑和高效能混和的人有積極的動機但沒有必要的路徑思考。上述四種交互作用再加上目標設定的向度，就是薛秀宜（2004）所稱的「相互依賴性」特性，唯有個體同時具備三者並產生有效率的動態關係時，才是真正的「希望實踐家」。

五、 希望感理論之模式

由左至右看圖 2-3，可以觀察到希望感理論中，目標導向思考進行的順序。路徑與效能思考的原因擺放在左側，新生兒在出生後立即接收到路徑思考；孩童時期，照顧者的教導使他們逐漸變得有教養，幫助孩童了解因果關係的歷程。此外，當一歲大的小孩能夠了解他和其他實體分離的原因，意味著自我（self）知覺到自己是一個原因啟動者。具備目標導向的希望式想法，對孩童的生存與發展有決定性的影響，因此，他們需要教導父母、照顧者、教師和社區成員如何有希望的思考，才能幫助孩童建立良好的希望感。

結果價值（outcome value）發生在「事件發生前」（pre-event）階段，如果想像的結果極度重要而獲得心理注意，那麼個體會在路徑與效能思考交互作用下進入到「事件進行中」（event sequence）的階段。有時候，為了確保結果非常重要，並且保證目標導向歷程持續進行，路徑和效能思考會反覆循環；換句話說，路徑和效能思考透過事件進行階段持續輪流聚焦，影響後續目標追求過程中成功的程度。圖 2-3 從左到右的箭頭反應希望感的目標導向思考的整體流動狀態。

在希望感理論中，成功的目標追求會引起正向情緒，目標追求若是失

敗，則會導致負向情緒，這種循環會影響後續所知覺到的路徑和效能，也影響結果價值。如圖 2-3 所示，回饋的歷程是由特別的情緒組成，而情緒則是導因於知覺成功與否的目標。因此，過去經驗中，成功追求目標的經驗不僅引發正向情緒，也會驅使個體再去挑戰未來的目標；相對的，個體過去所遭遇到的失敗或挫折會引發負向情緒，而負向情緒便會影響到路徑和效能思考（Pulvers, 2006）。

透過上述對希望感理論意涵的描述，目標、路徑思考與效能思考的運作模式三者缺一不可，且彼此之間不同程度的相關性，也引發數種不同程度、狀態的希望感，其所帶來的認知、行為反應，更影響著我們追求目標時的狀態。而理論模式更加具體解釋其認知運作歷程中，路徑和效能思考則透過不斷的交互作用與循環，會對希望感造成影響；也進一步發現，幼年經驗、情緒也在模式中與希望感相互影響。

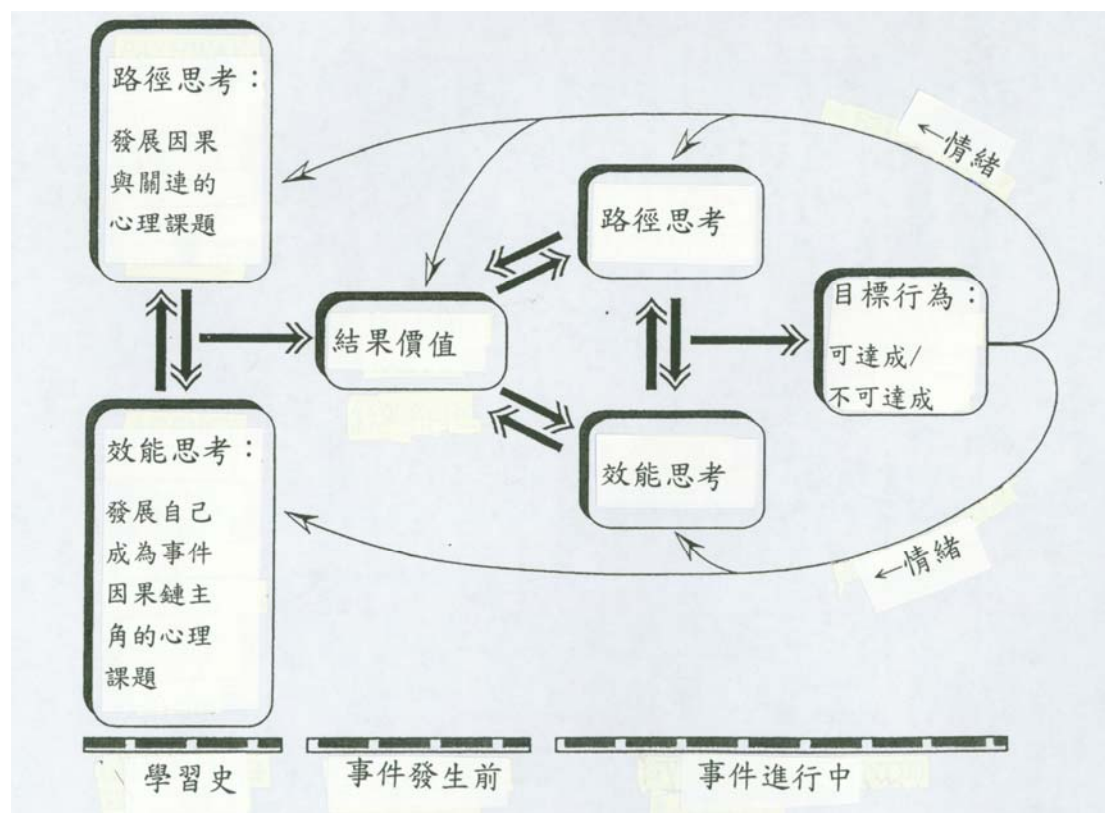


圖 2-3-1 希望感理論中的路徑與效能目標導向思考之前推機制與回饋功能

資料來源：譯自 Snyder & Lopez, 2005, p. 259.

貳、 希望感量表及其測量

希望感和穩定的人格特質有相關，也與短暫的心理狀態有關連。目前希望感的測量以量化測量為主，主要分為特質性量表與狀態性量表兩類（羅文秀，2005），此外也有以質化方式測量希望感。以下則分項敘述：

一、 量化研究

（一） 特質性量表

1. Snyder 和 Hoza(1997)等人建立孩童希望感量表(Children's Hope Scale, CHS)，測量 7 到 14 歲的小孩。孩童希望感量表由三個效能題目和三個路徑項目所組成，並建立良好的內部一致性 (.72 到 .86)、一個月後的再測信度 (.71 到 .73)，以及聚斂與區分效度。一般學生在此測驗上的總平均約為 25 分。而得分 29 分以上者，可視為前 15%；得分 21 分以下者，則為後 15%(引自 Lopez, Ciarlelli, Coffman, Stone, & Wyatt, 2000 ;唐淑華，2004)。
2. 為了測量 15 歲以上的青少年（和成人）的希望感，Snyder 等人（1991）發展希望感量表。這個量表由四個測量效能的項目、四個測量路徑的項目與四個誘答的題目所組成，它建立可接受的內部一致性（全體為 .74 到 .88，效能為 .70 到 .84，路徑為 .63 到 .86）、再測信度從三週後的 .85 到十週後的 .82，以及同測與區分效度（Snyder, 2003）。

（二） 狀態性量表

Snyder, Sympson, Ybasco, Borders, Baktak 及 Higgins（1996）發展「希望感狀態性量表」，共有六題，其中包含各三題關於動機和策略的題目，採八點量表，讓受試者選擇最適合描述自己目前狀況的等級。偶數題分數相加是動機構念的得分，奇數題分數相加是策略構念的得分，兩者加總就是個人希望狀態的得分，得分範圍從最低六分到最高四十八分。這量表沒

有一定的平均分數，因為依情況不同而給予不同分數。目前已有研究支持其內部信度 (.90-.95) 與輻合/區別效度，而本量表得分與自尊以及正向情緒有正相關，與負向情緒有負相關（引自羅文秀，2005）。

學者唐淑華（2005）修訂希望感量表則為目前國內發展的先驅，經信度分析，二分量表及全量表之內部一致性相當良好（agency 分量表共四題，Cronbach α 為.7244；pathway 分量表共三題， α 為.6855；全量表共八題， α 為.8397），顯示本量表頗信度。此外，以「學業失敗容忍力量表」及「課業相關的憂鬱量表」作為效度分析標準，希望感量表與其相關情形皆達.01 之顯著，顯示本工具效度應屬良好。

二、質化研究

除了量化測量之外，質性方法也已有所發展。唐淑華（2006）提到 Snyder 等人的觀點，認為評量兒童的希望感，可以採取多種形式：包括自陳問卷、觀察表格、訪談、文件分析等，其中特別推崇以敘事（narrative）的方式來了解學生的「方法」和「意志力」。他們認為透過成人以說故事與討論，或讓兒童敘說自己故事的方式，不但可以很容易了解學生內心的想法，亦可以有效提升學生希望感低落的情形。因此她參照上述觀點，以訪談、觀察與文件分析等方式，了解學生的「方法」與「意志力」，以及遇到障礙時的因應之道，以探究青少年的內心世界。

參、希望感相關研究

希望感和正向心理學領域所提到的自我概念、自我效能、樂觀、幸福感、問題解決等理論有相關，黃德祥等（2003）便以國小、國中與高中學生為研究對象，探討希望、樂觀與學業成就之相關性。Pulvers（2006）引述 Lopez 等人的觀點，認為相較於其他正向觀點分別重視不同元素，希望

感理論同時重視目標追求過程的三個成分。Snyder (2000) 在其《Handbook of hope: Theory, measures, and applications》一書中，將希望感理論應用在臨床、諮商、教育、醫療、體育等領域上的各項研究結果彙整成冊，已累積相當豐富的研究成果，後續也有很多國內外的學者引用理論與量表，進行不同年齡層、性別、族群等人口變項和主題的研究，並且設計出合適的方案，以提升希望感作為主要研究目標。以下內容則將相關研究作一整理，敘述如下：

一、背景變項與希望感相關研究

1. 年齡

過去研究發現，孩童在希望感量表的分數比成人高，雖然這並不能作為有力的相關證明，但年輕世代的確比成年人懷抱較多希望，因為成年面對較多的挑戰與困難，會減少他們的希望感；而年輕人比較無法想像未來即將會面對的種種關卡。如果年輕人在此時可以學到懷抱較多希望的想法，他們長大成人後就比較能夠積極正向的面對生活 (Snyder, 2000)。

Kahle (2005) 針對老年聽覺障礙者的研究提到，因為年齡與生理、人際失落有關，因此，和年輕的成人相比，老年人在希望式思考的過程中，更頻繁地考量目標與路徑，評估其中受阻礙的情況。

在國內的研究方面，黃德祥等 (2003) 比較國小、國中與高中學生的希望感，結果顯示年級 (齡) 越高希望越大，尤其是「問題解決」層面上，高中生得分最高。綜合上述的研究結果，研究者認為年齡並非直接影響希望感，而是透過認知成長、自信與自我效能等因素影響。

2. 文化

台灣不同地區的中學生在「希望感」、「學業失敗容忍力」、「主觀壓力」方面是有顯著差異的。經Tukey事後比較發現，整體而言中部

國中學生的學業失敗容忍力較低，較沒有解決問題的辦法，所感受的壓力亦較大；而東部國中學生雖然處理失敗情緒感受較低，卻具有相當不錯的自信與處理問題的方法，因此其希望感顯著勝過中部國中生，所面臨的學校生活壓力與未來發展壓力之感受亦不似中部學生那樣來得多（唐淑華，2005）。

Arndt(2004)比較美國境內華裔美國人與本土美國人的希望感，發現前者的希望感分數明顯低於後者，推論是一直以來的教養方式與對學業成就的要求較高，以致容易出現得失心、失落感。黃德祥等(2003)也認為來自不同文化背景的學生，有各自不同的價值觀。高希望感的學生能適應不同環境，而低希望感的學生總是悲觀言論、面帶憂愁、全無喜色、興趣缺缺，較無學習動機。因此，不同文化背景影響希望感甚鉅，而在身心障礙者這個特殊的族群中，其希望感會呈現何種結果，則令研究者感到好奇。

二、 希望感與依變項相關研究

1. 學業

Snyder等學者(2003)發現希望感與學業、體育表現、社會能力有正相關，因此，高希望感的學生比低希望感的學生擁有更佳的課業、體育表現與人際關係，即使在控制智力、運動天賦、自尊與入學考試分數的情況下，希望感的預測力仍然十分明顯（引自羅文秀，2005）。Snyder(2006)更進一步將希望感理論融入到課程中，提升教師教學效能與學生的希望感。

而國內學者唐淑華(2005)以SEM實證分析結果顯示，不論數學或國文，學生對於學習所設定之目標類型皆會直接、或間接（透過對策略與意志力的作用）而影響其對該科之效能感，此結果對於設計後續介入方案有重要的啟示。黃德祥等人(2003)研究發現希望感與學

業成就間的關係密切。整體來說，因不同研究對象，相關性有程度上的差異，但仍可證明希望感的預測力，上述國內外研究的結果皆有相似之處。

2. 人際適應

Gilman, Dooley, & Florell (2006) 發現教師態度和學校環境方面的因素和希望感有正相關，但類似的研究目前都大量聚焦在大學生，因此當他們將研究對象關注在青少年時，發現希望感分數低的人，適應指標分數也呈現低分狀態，不適應的指標分數則提高。

高程度的希望感和較少的寂寞感、較多的社交能力、社會支持有關。在享受與朋友互動的過程中，高希望者比較能原諒、容忍朋友；另一方面，低希望者比較孤單，對人際親密感到害怕，不能原諒他人。在實驗性的互動任務中，高希望者受到吸引，低希望者受到遠離 (Snyder, 2005)。

參、小結

目前國內外有關希望感的研究，已針對不同研究對象與族群發展多種量表；對於希望感與學業成就的相關性則相當明確，且具有預測功能；而在性別、年齡等背景變項方面，尚無一致的研究結果，需進一步確認。在這些研究所累積的成果中，研究者發現到，國內運用希望感理論的實證研究仍在起步階段，尚無身心障礙族群方面的研究；人際適應方面，亦較少探討希望感與個體在學校環境中與師長、同儕適應的相關情形。因此，本研究將探討高中身障生的希望感狀態與學校的人際適應的相關情形。

第四節 人際適應與相關研究

壹、 人際適應

一、人際適應的意義

適應 (adjustment) 是指一個人對自己、對別人、對環境事物反應。適應並非指我們需要順從或被動接受我們在生活中所遭遇到的每一件事情，而是以一種有建設性的行為方式，來解決我們所遭遇到的問題 (張春興，1980)。適應也是個人與環境互動的心理歷程，良好的心理適應是在穩定的環境中，個人能夠充分掌握機會發揮才能、實現其理想目標，同時和諧地滿足個人在心理、社會、經濟、健康等各項基本的需求。特別在變動的環境中，即使有短暫的不愉快、不舒服的心理感受，依然可以運用個人的能力和環境的資源，有效率的解決當前的困境，以保持上述的和諧狀態。相反地，適應不良 (maladjustment) 是個人不能和諧地處理其生活環境中的種種變化，而持續的感受到緊張、困難、自我實現的目標受到限制 (王沂釗，2005)。

適應良好的人能與別人發生親密關係，而不只是點頭之交；適應良好的人不一定有許多朋友，但卻能與他親近的人維持密切關係；具有健康性格的人之社交能力，能使他在和別人交往時感到舒服自在，而且能滿足自己的需求 (林彥好、郭利百譯，1996)。周文欽 (1989) 整理國內外學者的觀點，指出適應能力包括：1. 獨立能力、2. 個人責任感、3. 社會責任感、4. 人際適應；其中，人際適應是在人際交往中，能接納別人、接納自己，同時也能被他人所接納。綜上所述，和別人維持良好的人際關係是適應的一大課題，人際適應良好與否，皆會對生活的壓力或需求都造成影響。因此，本研究主要在探討在人際適應的過程中，能否以一種有建設性的行

為方式，來解決我們所遭遇到的人際問題，而在人際交往中，能接納別人、接納自己，同時也能被他人所接納。

貳、身心障礙學生人際適應的現況

身心障礙學生的人際適應情形備受重視，「特殊教育法施行細則」在第十八條第一款即規範對學生認知能力、溝通能力、行動能力、情緒、人際關係、感官功能、健康狀況、生活自理能力、國文、數學等學業能力之現況提出相關服務計畫；第十款所指「轉銜服務」的焦點也包括人際關係。林宏熾、黃湘儀（2005）提到高中職聽覺障礙學生的一般轉銜技能，歸納為十大範疇予以統整，分別為自我照顧、心理健康、溝通技能、人際互動、居家生活、社區生活、休閒生活、升學準備與職業訓練、就業準備、婚姻與家庭計劃等層面進行深入分析與討論，而人際互動則是其中一個評估項目。由此可見，身心障礙學生的人際適應情況是評估其生活技能的重要指標之一，不容小覷，且法令規章明確的訂定，也提醒從事身心障礙教育工作者必須關注到這個議題的重要性與影響力，並善盡預防、發展的輔導功能，幫助身心障礙生面對人群，學習人際互動對其目前學校生活適應有幫助外，更可以因應未來的人際適應。

許天威等（2002）認為多數的障礙學生均有人際方面的困難；有些身心障礙學生比較退縮，有些則自成一個小團體以致影響他們與一般人的互動。他們在大專身心障礙生的研究中發現，有51.7%的視障學生偶爾會覺得難與他人相處；40%不會覺得難與他人相處。有三分之一的視障學生會覺得偶爾難以跟異性相處；另有五分之一的學生經常覺得難以跟異性相處。聽障學生對人際的適應普遍感到有困難，75.9%的聽障學生感到難與他人相處；60%以上的聽障學生偶而或經常覺得難以跟異性相處；他們也不常跟同班同學或其他聽障同學相處。腦麻痺學生的表現比較好一些，但

是仍有三分之一以上比率的學生覺得難以跟他人及異性相處。

黃榮真（2004）則提到聽障生受限於聽力的因素，與外界溝通受到影響，無形中也容易出現學習、溝通與人際適應的問題；他們也自認聽力不佳，以及助聽器經常調整音量易損壞等因素，較少與人互動；而且，聽覺障礙是一種內隱的障礙，較無法從身體外觀特徵察覺，除非聽障者發出想與人溝通的訊息，才能了解他們的困境。張統偉（2000）的研究發現，部分大學身心障礙學生對自己缺乏信心，並因此感到難過自責，在人際關係方面，經常感覺到困擾且挫折無力；尤其是大學聽覺障礙學生因其本身的聽力損失導致口語溝通上的障礙，因此在人際互動上會面臨相當大的困擾。

此外，障礙程度亦是影響身心障礙學生的人際適應情況的因素之一，張照明（2003）發現，閱讀一般文字的視障生人際關係較好，而閱讀點字或放大文字的視障生人際關係較差。

謝協君（2005）指出，一般專科師生皆反應肢體障礙學生在校人際關係不佳，會影響師生對其賦權的意願，建議肢體障礙學生在平師多加強人際互動技巧。

此外，謝協君（2005）分析肢體障礙專科學生就讀普通班所面臨的問題，其發現肢體障礙專科學生在五個方面出現問題，其中在心理適應方面，肢障生覺得自己易發脾氣，又缺乏自信，並容易沮喪、低潮。Iezzoni 等人對 142572 位下肢運動功能困難者所做的訪談研究中發現，70.8%的受訪者認為自己是殘障者，其常見的心理調適問題是對自我的認知傾向負面，但仍有部分的人不認為自己是殘障者（Iezzoni, McCarthy, Davis & Siebens, 2000）。顯示肢障者在自我接納過程中，有其複雜且漫長的心理歷程。

王碧暉（2004）提到，ADHD 兒童因症狀而產生一些行為問題，這些行為問題會影響其人際關係的發展。而行為問題亦造成自身與他人雙方的

傷害與挫敗。

曾瓊禎（2006）研究發現，學習障礙青少年「身心發展」層面與「社會人際」層面的生活壓力有最大的相關性；顯示我國當今學習障礙青少年所面對的「生活壓力」危險機制中，有絕大部分的危機源於身心發展因素和社會人際間的相處議題。

整體而言，研究結果多半顯示身心障礙者的心身發展因素是身心障礙學生人際適應不良的原因之一。然而，邱瑜瑾、許素彬（2004）對身心障礙學生在人際適應上則提出不同的看法。他們對國中身心障礙學生的研究指出，大多數學生對於老師的授課滿意度高、與老師相處的良好、也感受到老師很關心他們，所以在學校生活中，身心障礙學生對於老師的影響性傾向正面評價。張美華、簡瑞良（2004）進一步提到，教師們能在平時多關心及鼓勵學生，和學生建立良好的師生關係，接納學習障礙學生的限制，同理學習障礙學生長期受挫、害怕失敗的心情，肯定及發掘學生的優勢能力及進步之處，如此學生的信心方能藉著成功經驗的增加及教師們的肯定與鼓勵慢慢增進。黃韻如（2004）發現學習障礙學生在社會與人際互動方面良莠與否的學校因素，主要繫於「教師」和「同儕」的態度之上。「教師」和「同儕」對學習障礙學生的接納度高，學習障礙學生通常就表現出較理想的社會與人際互動關係。張照明（2003）經由十位適應程度不同視障生的訪談，發現個性心理狀況、互動模式及學業成就，直接和人際關係有關，尤其是樂觀和開朗的個性，最能贏得人緣。

綜上所述，當老師或同儕能夠主動給予接納、同理、支持、鼓勵等正向態度與行動，或是身心障礙學生本身的人格特質、行為表現較為佳，並且能夠感受善意的人際互動，就比較能夠以正向、積極的態度經營人際關係。然而，研究者認為，身心障礙學生的人際適應良好與否不能只單方面建立在學校教師或同儕能否主動給予善意回應的前提下，也不能將他們人際適應的結果直接歸因於身心障礙學生人格特質或行為表現好壞，因為本

研究認為人際適應良好是建立在個人與個人、個人與系統雙方互動的基礎上。

參、 人際適應相關量表

目前測量人際適應的工具多半未發展為獨立的量表，僅林季儀(2006)抽取林淑理(1999)所修訂的「學校適應量表」中的師生關係與同儕關係，並進行信效度考驗，命名為「學校人際適應量表」。其他有關人際適應方面的量表，則多半與學業適應、心理適應、環境適應等因素整合為「學校適應量表」或是「生活適應量表」(林淑理，1999；許瑞蘭，2001；張照明，2003；詹文宏，2005)。以下整理的研究量表是近年來發展或有較多研究者使用的工具：

1. 吳武典、莊明貞、黃玉真(1994)為了解國中偏差行為學生學校生活適應，編製「學生在校生活狀況問卷」，該問卷包括五個分量表，分別為勤學適應、常規適應、師生關係適應、同儕關係適應與自我接納適應，每個分量表包含 10 題。結果發現偏差行為學生的學校生活適應在勤學、常規、師生關係、同儕關係等方面，均顯著不如一般學生。
2. 林淑理(1999)以高職一般生、留級生與延修生為研究對象，修訂「學校適應量表」，了解受試者在學校的適應狀況。量表共分為四個層面，包括勤學適應、常規適應、師生關係、同儕關係。研究顯示，不同對象在學校適應四個層面均有顯著差異。
3. 許瑞蘭(2001)編製的「國中生學校生活適應量表」共分為四個層面，包括師生關係、同儕關係、心理適應、行為問題，每個層面 12 題，共 48 題。結果發現，國中生在師生間的關係與同儕間的相處、互動較差。
4. 張照明(2003)以高中職視覺障礙學生為研究對象，自編「學校生活適應問卷」，以了解其生活適應狀況。經由因素分析，分為人際適應、環

境適應、課業適應、自我概念四個層面，一共有 31 題，其中「人際適應」有 8 題。研究結果發現，使用一般文字作為閱讀方式的視障生，在人際適應的得分，較使用點字或放大文字的視障生高。

5. 詹文宏（2005）的研究中，主要在了解、比較學習障礙學生與一般生的學校適應狀況，其自編的「學校適應量表」分為人際適應與學習適應兩個分量表，前者又包含同儕關係、師生關係。透過問卷分析與訪談發現，學障學生的人際關係的良好與否會影響其學校適應情形。

由上可知，有關人際適應的測量，主要以學校環境為研究範圍，除關注師生關係、同儕關係，也著重個體對自我的看法。因此，本研究欲透過研究對象親自填寫量表，探討個體主觀上的感受與反應，以了解高中身障學生的人際適應情形。

肆、 人際適應之相關研究

有關身心障礙學生在人際互動方面有非常多的敘述與研究，觀點也不盡相同。以下說明人際適應相關研究：

1. 家庭

身心障礙孩童的父母多為主要照顧者，也多半花費相當的時間與精力照顧障礙兒童身上，但是因障礙兒童所造成的罪惡感使其對障礙兒的期待、管教方式、管教效能受到影響，親子相處時間減少，情緒精力與壓力源無法抒解（張英熙，1997），無形中影響他們與障礙兒童的互動，導致障礙兒童在這樣的情境之下，容易發展出不良人際關係的因應模式；相對地，父母親也有可能對障礙兒童投入更多關懷與愛，陪伴障礙兒童成長，也可能使障礙兒童發展出不同的人際模式。

許瑞蘭（2001）研究結果發現，國中生之依附關係與其人際問題解決態度有顯著的正相關存在，與父親、母親之間的依附關係愈安全，

面對人際問題時，就會比較有計畫、設身處地去實際面對，較不容易受無助或衝動情緒影響，對自己處理人際問題也比較有自信。顯示與重要他人相處的情況會影響個體的人際適應。而兒童的同伴接受性較差與父母對他們不力的管理有相關（Dishion, 1990，引自辛自強、池麗萍，2003）。

2. 行為

林季儀（2006）發現當青少年面對問題時，愈能以問題解決、尋求社會支持的因應策略，而愈不以漠視與逃避、發洩情緒的因應策略來解決問題時，則其無論在師生關係或同儕關係方面，都顯示出適應較為良好的情形。

劉素琴（2005）指出，高中時期對於人際之間親密關係的建立是一個非常重要的階段，學生透過與同儕之間的互動中，認識自己與增進適應社會的能力，在良性的同儕相處模式中，慢慢地學會肯定自己的長處，也學習欣賞、悅納別人的優點。即使有短暫的人際困擾問題（陳怡如，2003），仍然可以幫助修正自己不恰當的言行，讓自己為團體所接受，可是如果人際之間的關係一直無法得到正向的回饋或是被沒有正確的引導，學生在不斷的自我衝擊之下，可能產生的負面應對行為（鄭照順，1995；李金治，2003）。因此，人際適應並非以兩極化的方式判斷其好壞，而是能夠隨時調整自己、因應環境（薛雪萍，2000）。

3. 認知

唐子俊等人（2006）在治療憂鬱症過程中發現，憂鬱症狀和許多生理反應不僅會嚴重影響人際功能，並且會嚴重的降低問題解決能力，並且會顯著影響個案的自尊心。Mufson & Velting（2002）提到，只要青少年開始投入人際問題的解決，加上適當的知識和方法的修正，就可以很迅速的化解憂鬱和自我傷害的張力（引自唐子俊等，

2006))，因為人際關係困境的突破，是一種放射性的、多點突破的觀點。一個小的人際行為改善，可能影響好幾個人際關係，一個關係的改變，也可能導致支持系統明顯的增加，人際壓力的放射性減輕許多 (Slesnick et al.,1997)。

4. 個別特殊性

導致身心障礙學生缺乏良好人際適應，無法與人和諧交流的因素之一，有可能源於障礙所帶來的不方便與限制所造成。張小芬(2000)在對聽障學生後設溝通與人際知覺方面的研究發現，聽障者人際互動中缺乏後設處理的能力，所以在和人溝通的過程中，對別人很容易產生誤解，受到挫折，也較易被別人拒絕，也許因為和耳聰者這些不好的溝通經驗，使他更害怕和耳聰同學接近，避免發生類似的情形，而失去許多可以和耳聰學生互動學習的機會。

Pugach 和 Wesson(1995)的研究支持融合教育教室(inclusive classroom) 是一個正向的環境，它可以培養學生對其自己和同儕積極的態度，所有老師們也投以正向的印象(positive images)並且給予接納和幫助。一些學者研究發現從融合教育中，學生可能獲得正向的社會情緒成長(Moisan, 1998)，也提升了自尊，同儕接納度和歸屬感(Banerji & Dailey, 1995; Sale & Carey, 1995; 引自張美華、簡瑞良，2004)。Lipkowitz (2000) 也發現，對就讀特殊學校的耳聾或眼盲學生會比在主流教育環境有更多文化認同。相對的，就讀普通班級的身心障礙學生為了要面對自己與他人的不同，更需要經歷一段同化與調適的歷程。

5. 身障生與一般生的比較

黃韻如(2004)根據調查研究結果顯示，學習障礙學生在學校裡的社會與人際適應有困難，一般學生適應不良(百分等級30以下)的百分比明顯低於學習障礙學生，且一般學生適應良好(百分等級80以

上)的比例也高於學習障礙學生。

林怡慧(2006)的研究結果發現,高中職身心障礙學生的學校生活適應狀況大多優於一般學生。其中師生關係與自我接納的適應情形高中職身心障礙學生優於一般學生,同儕關係則是一般學生優於高中職身心障礙學生。

陸、小結

研究者發現,身心障礙者會因為生、心理的限制,直接或間接地影響人際適應,而人際適應在研究上多為依變項,性別、行為、家庭等個人與環境變項亦是影響的因素。因此,本研究聚焦在視覺障礙、聽覺障礙、肢體障礙等外顯障礙的高中身障生,企圖了解個體生理上的限制對人際適應的影響,及其人際適應的整體情形。

第五節 家庭功能、學校支持、希望感與人際適應相關

研究

近年來，身心障礙者轉銜計畫受到很多重視與關切，而人際適應是轉銜計畫中的其中一項重點，因此特別受到重視。而個體的特質和系統間互動的相關性，例如：與家庭的關係、學校的支持等，是否會對個人適應造成不同程度的影響，有待進一步探究。

一、 家庭功能與人際適應之相關研究

陳木金（2000）將家庭分為低中高不同家庭功能後發現，不論是家庭功能、或是家庭親密度，高分組學生在生活適應上，明顯優於中分組及低分組。其中一部份的差異存在於「同儕適應」、「學校適應」中。

許瑞蘭（2001）發現，國中生之依附關係與其人際問題解決態度有顯著的正相關存在，與父親、母親之間的依附關係愈安全，面對人際問題時，就會比較有計畫、設身處地去實際面對，較不容易受無助或衝動情緒影響，對自己處理人際問題也比較有自信，顯示與重要他人相處的情況會影響個體的人際適應。

辛自強、池麗萍（2003）的研則究是把兒童同時置於學校與家庭這兩大系統中，從家庭功能與同伴關係相結合的角度理解兒童的社會性發展。結果發現，兒童的同伴接受性較差與父母對他們不力的管理有相關，因為不良的家庭功能會影響兒童的外部問題行為，如：攻擊性、衝動性、破壞性等等，因此容易遭到同伴拒絕，不被接納、喜愛，而影響人際適應。

二、 學校支持與人際適應之相關研究

Pugach 和 Wesson(1995)的研究支持融合教育教室(inclusive classroom)是一個正向的環境，它可以培養學生對其自己和同儕積極的態度，所有老師們也投以正向的印象(positive images)並且給予接納和幫助。一些學者研究發現從融合教育中，學生可能獲得正向的社會情緒成長(Moisan, 1998)，也提升了自尊，同儕接納度和歸屬感(Banerji & Dailey, 1995；Sale & Carey, 1995；引自張美華、簡瑞良，2004)。

張照明（2003）發現適應良好的視覺障礙學生對學校支持系統的滿意度較高。陳國洲（2004）透過質性研究結果發現，國小普通班學障學生期望得到的支援包括：老師改變教學方式、希望可以找老師或要好的同性朋友協助幫忙解決困難。

黃韻如（2004）訪談高雄市高中職學習障礙學生發現，學習障礙學生融合在普通班學習時，相關單位若能提供教室和學生必要的支持，學習障礙學生便可以較順利地增進生活、學習、社會等各方面的適應。而且，學習障礙學生的適應良好與否，與學校支持系統的項目內容，亦有所關聯。

三、 希望感與人際適應之相關研究

有關希望感方面的文獻雖然比較少探究其與人際適應的關連性，然而Synder(2005)提到，當高希望者能夠克服挑戰與阻礙，他們能比低希望者更勸勉自己「踏出下一步」。顯示高希望者面臨各項考驗時的認知都較為積極、正向。

四、 小結

從希望感理論得知過去經驗會影響個體路徑思考的模式與目標的設

定，而個體從小到大知覺的家庭功能以及目前學校所提供的支持內涵皆會影響其後續的人際適應。對高中身障生來說，不論先天或後天的障礙，所造成的影響並非只有個體本身，整個家庭系統或是外在的學校、社區系統都有影響。本研究不同於以往由親代做為主要評估身心障礙家庭功能的對象，而改以子代親自進行評估，試圖了解高中身障生所知覺的家庭功能、學校支持等環境變項與希望感等個別變項對人際適應的影響。