

子女生活適應問卷

親愛的家長，您好:

感謝您參與「父母罹癌對子女生活品質之影響」的研究，並耐心填妥罹癌父母適應量表。為了進一步了解您 4-16 歲子女的生活適應情形，懇請您繼續填寫本問卷。您所提供的訊息，能幫助未來罹癌家庭之子女，獲得更貼近他們生活經驗、更符合他們身心需求的支持和協助。您所提供的訊息，只用於本研究分析，所有與個人相關的資料絕不會外露。請您放心作答!

若對於問卷有任何疑問，歡迎與我們連繫:

金瑞芝老師(02-23113040 轉 4911，jcchin888@gmail.com)

謝雯嫻助理(02-23891981，mablemichelle@gmail.com)

懇請您詳細填寫以下問卷，十分感謝您的協助!

敬祝 健康平安

臺北市立大學幼兒教育學系

金瑞芝老師 敬上

本問卷分為兩個部分: 第一部分為您子女之基本資料，第二部分為子女日常行為反應，以了解子女身心適應情形。若您有二個(含)以上 4-16 歲的子女，請選擇年齡較小的那一位，根據孩子的實際生活情況作答。

第一部分: 基本資料

1. 子女年齡: _____ 性別: _____

2. 您確診時，他/她的年齡: _____

3. 您確診時，他/她是否就學: ☐否

☐是，就讀 (1)幼兒園 (2)國小 (3)國中 (4)高中

4. 他/她的排行: (1)獨生子女 (2)老大 (3)老二 (4)老三 (5)老四(含以上)

5. 他/她的主要照顧者: (1)母親 (2)父親 (3)祖父母 (4)其他，請說明_____

6. 您於治療期間，他/她是否與您同住? (1)是 (2)否，請說明原因_____

第二部分:

請依據您確診後接受治療的三個月間，觀察到孩子的身心狀況，圈選最符合的答案。

	從不	很少	有時候	經常	總是
1. 我的小孩會突然生氣或暴怒	1	2	3	4	5
2. 我的小孩對我的疾病及治療過程感到恐懼	1	2	3	4	5
3. 我的小孩感到難過	1	2	3	4	5
4. 我的小孩能參與休閒活動(如運動、遊戲等)	1	2	3	4	5
5. 我的小孩感覺沒有活力和容易疲累	1	2	3	4	5
6. 我的小孩能正常地跟朋友互動和玩耍	1	2	3	4	5
7. 我的小孩對於我身體的變化(如掉髮、外觀、體重改變等)感到不安或尷尬	1	2	3	4	5
8. 我的小孩有體力能正常地進行活動	1	2	3	4	5
9. 我的小孩有睡眠障礙	1	2	3	4	5
10. 我的小孩會抱怨身體的疼痛	1	2	3	4	5
11. 我的小孩曾因他人以不同的方式對待她/他，而感到困擾	1	2	3	4	5
12. 我的小孩對自己最近體能狀態感到滿意	1	2	3	4	5
13. 我的小孩能如往常般去找朋友、和朋友一起玩	1	2	3	4	5
14. 我的小孩能正常上學	1	2	3	4	5
15. 我的小孩於日常活動中會要求過多(超出所需)的協助	1	2	3	4	5
16. 我的小孩表現出敵意	1	2	3	4	5
17. 我的小孩在白天時會需要休息	1	2	3	4	5

18. 我的小孩在生活技能方面需要額外的協助	1	2	3	4	5
19. 我的小孩表現比以前更獨立	1	2	3	4	5
20. 我的小孩能更敏銳覺察他人的需求	1	2	3	4	5
21. 我的小孩會主動幫忙或為家人做事	1	2	3	4	5
22. 我的小孩會找人傾訴或尋求安慰	1	2	3	4	5
23. 我的小孩比以前更想親近我	1	2	3	4	5
24. 我的小孩在學校很難集中注意力	1	2	3	4	5
25. 我的小孩對學校事物會忘東忘西	1	2	3	4	5
26. 我的小孩能跟上學校課業	1	2	3	4	5
27. 我的小孩覺得自己與其他小朋友不太一樣	1	2	3	4	5
28. 我的小孩感到孤單	1	2	3	4	5
29. 請問您的孩子出現任何特殊行為嗎？					
30. 自從孩子知道您生病後，您有注意到其他不一樣的改變或抱怨嗎？					