

小一在家教育家長問卷

*孩子姓名：_____

*就讀學校名稱：_____

*受訪者姓名：_____

*受訪者性別：①男 ②女

*受訪者與孩子的關係：

- | | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①親生父親 | <input type="checkbox"/> ②親生母親 | <input type="checkbox"/> ③養父 | <input type="checkbox"/> ④養母 | <input type="checkbox"/> ⑤繼父 | <input type="checkbox"/> ⑥繼母 |
| <input type="checkbox"/> ⑦寄養父親 | <input type="checkbox"/> ⑧寄養母親 | <input type="checkbox"/> ⑨祖父 | <input type="checkbox"/> ⑩祖母 | <input type="checkbox"/> ⑪外公 | <input type="checkbox"/> ⑫外婆 |
| <input type="checkbox"/> ⑬保姆 | <input type="checkbox"/> ⑭其他親人 | <input type="checkbox"/> ⑮其他(請說明)_____ | | | |

*受訪者聯絡電話或手機：_____

*受訪者聯絡地址：_____

*訪員姓名：_____

*填答日期：民國____年____月____日

親愛的家長，您好！

本份問卷主要調查有關孩子在家和在學校的一些情形。請根據確實的情況填寫。填答之前，請先注意以下說明：

1. 問卷內包括單選和複選兩種題目。如果題目後沒有標明「可複選」，就是「單選」題，只能圈選一個答案；如果題目後標明「可複選」，您可以勾選所有適合的答案。
2. 勾選答案時，請在選項前的□內打勾，如☒。如果您的答案沒有出現在選項裏，就請勾選「其他」，然後在_____內說明。
3. 請注意「跳答」問題：例如，第 8 題的第 1、2 個選項後面標明「跳答第 10 題」，如果您勾選這兩個之一，就直接跳答第 10 題即可；若您勾選其餘選項，則續答下一題。
4. 若您對答案不知道或不確定，請選「不知道」的選項。

本問卷約需花費您一些時間，請您耐心地依序填答，不要遺漏任何一題。您填答的所有資料，我們只做學術分析之用，絕對予以保密，請您安心填答。

謝謝您的協助與支持！

「特殊教育長期追蹤資料庫」研究小組敬上

第一部分 孩子的狀況

1. 這孩子出生的時候，有沒有特別的情況？【可複選】

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> ①沒有問題 | <input type="checkbox"/> ②早產(懷孕週數：_____週) | <input type="checkbox"/> ③預產期超過二週以上 |
| <input type="checkbox"/> ④體重過輕 | <input type="checkbox"/> ⑤黃疸過高需換血 | <input type="checkbox"/> ⑥缺氧 |
| <input type="checkbox"/> ⑦難產 | <input type="checkbox"/> ⑧先天性疾病(請說明)_____ | <input type="checkbox"/> ⑨其他(請說明)_____ |
| <input type="checkbox"/> ⑩不知道 | | |

2. 這孩子出生時的體重是多少？

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> ①低於 1000 公克 | <input type="checkbox"/> ②1001~1500 公克 | <input type="checkbox"/> ③1501~2000 公克 |
| <input type="checkbox"/> ④2001~2500 公克 | <input type="checkbox"/> ⑤2501~3000 公克 | <input type="checkbox"/> ⑥3001~3500 公克 |
| <input type="checkbox"/> ⑦3501~4000 公克 | <input type="checkbox"/> ⑧4001 公克以上 | <input type="checkbox"/> ⑨不知道 |

3. 最早在什麼時候發現這孩子有問題？

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①出生前 | <input type="checkbox"/> ②出生時或未滿 1 個月 |
| <input type="checkbox"/> ③_____歲_____個月（請填入「實歲」） | <input type="checkbox"/> ④不知道 |

4. 最早發現這孩子的問題是什麼？【可複選】

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ①生理問題(請說明)_____ | <input type="checkbox"/> ②聽力問題 |
| <input type="checkbox"/> ③視力問題 | <input type="checkbox"/> ④粗動作問題(包括動作協調) |
| <input type="checkbox"/> ⑤精細動作問題(如寫字、拿筷子、剪刀) | <input type="checkbox"/> ⑥語言問題 |
| <input type="checkbox"/> ⑦認知學習問題(如認字、數概念、記憶等) | <input type="checkbox"/> ⑧情緒問題 |
| <input type="checkbox"/> ⑨行爲問題(如刻板行爲、攻擊、自傷等) | <input type="checkbox"/> ⑩人際關係問題 |
| <input type="checkbox"/> ⑪過動 | <input type="checkbox"/> ⑫注意力問題 |
| <input type="checkbox"/> ⑬生活自理問題(如吃飯、大小便等) | <input type="checkbox"/> ⑭其他(請說明)_____ |
| <input type="checkbox"/> ⑮不知道 | |

5. 這孩子最早幾歲被醫院診斷(或學校鑑定)是身心障礙或發展遲緩？

- | | | |
|-------------------------------------|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①出生時或未滿一個月 | <input type="checkbox"/> ②_____歲_____個月（請填入「實歲」） | <input type="checkbox"/> ③不知道 |
|-------------------------------------|--|-------------------------------|

6. 這孩子最早被鑑定(或診斷)的結果：【可複選】

- | | | |
|---|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①發展遲緩 | <input type="checkbox"/> ②視覺障礙 | <input type="checkbox"/> ③聽覺障礙 |
| <input type="checkbox"/> ④智能障礙 | <input type="checkbox"/> ⑤學習障礙 | <input type="checkbox"/> ⑥語言或溝通障礙 |
| <input type="checkbox"/> ⑦自閉症 | <input type="checkbox"/> ⑧情緒障礙 | <input type="checkbox"/> ⑨肢體障礙 |
| <input type="checkbox"/> ⑩多重障礙 | <input type="checkbox"/> ⑪身體病弱 | <input type="checkbox"/> ⑫弱視 |
| <input type="checkbox"/> ⑬盲 | <input type="checkbox"/> ⑭盲聾 | <input type="checkbox"/> ⑮重聽 |
| <input type="checkbox"/> ⑯輕度智障 | <input type="checkbox"/> ⑰中度智障 | <input type="checkbox"/> ⑱中重度智障 |
| <input type="checkbox"/> ⑲重度智障 | <input type="checkbox"/> ⑳唐氏症 | <input type="checkbox"/> ⑲注意力缺陷(ADD) |
| <input type="checkbox"/> ㉑注意力缺陷過動症(ADHD) | <input type="checkbox"/> ㉒失語症 | <input type="checkbox"/> ㉓閱讀障礙 |
| <input type="checkbox"/> ㉔亞斯伯格症 | <input type="checkbox"/> ㉕嚴重行爲問題 | <input type="checkbox"/> ㉖精神病(如精神分裂症) |
| <input type="checkbox"/> ㉗精神官能症(如焦慮症、恐慌症、強迫症) | <input type="checkbox"/> ㉗憂鬱症 | <input type="checkbox"/> ㉘肢體殘缺 |
| <input type="checkbox"/> ㉙肌肉萎縮症 | <input type="checkbox"/> ㉚下半身或部分癱瘓 | <input type="checkbox"/> ㉛全身癱瘓 |
| <input type="checkbox"/> ㉜腦性麻痺 | <input type="checkbox"/> ㉜小兒麻痺症 | <input type="checkbox"/> ㉜脊柱裂 |
| <input type="checkbox"/> ㉞吞嚥困難 | <input type="checkbox"/> ㉟心臟病 | <input type="checkbox"/> ㉟血友病 |
| <input type="checkbox"/> ㉞白血病 | <input type="checkbox"/> ㉟纖維囊腫 | <input type="checkbox"/> ㉟糖尿病 |
| <input type="checkbox"/> ㉞關節炎 | <input type="checkbox"/> ㉟氣喘 | <input type="checkbox"/> ㉟癲癇 |
| <input type="checkbox"/> ㉞中風 | <input type="checkbox"/> ㉟癌症 | <input type="checkbox"/> ㉟肺氣腫 |
| <input type="checkbox"/> ㉞多發性硬化症 | <input type="checkbox"/> ㉟器質性腦傷 | <input type="checkbox"/> ㉟創傷性腦傷 |
| <input type="checkbox"/> ㉞罕見疾病(請說明)_____ | <input type="checkbox"/> ㉟其他(請說明)_____ | <input type="checkbox"/> ㉟不知道 |

7. 這孩子現在有身心障礙手冊嗎？【請依目前手冊資料填入】

①沒有 ②有，障礙類別是_____，等級是_____ ③不知道

8. 這孩子現在身體健康嗎？

<input type="checkbox"/> ①很健康（ 跳答第 10 題 ）	<input type="checkbox"/> ②偶爾生病（ 跳答第 10 題 ）
<input type="checkbox"/> ③常常生病	<input type="checkbox"/> ④有重大疾病(指領有重大傷病卡或一直住院或治療)

9. 這孩子的健康問題會影響他的日常生活嗎？

①沒有影響 ②影響不大 ③有些影響 ④影響很大

10. 這孩子現在固定服用藥物嗎？

①沒有 ②有，因為(病症名稱)_____

11. 這孩子現在使用一些醫療設備嗎？(如氧氣筒、導尿管、呼吸器、注射器或鼻胃管等)

①沒有 ②有(請說明設備名稱)_____

12. 這孩子現在有沒有加入全民健保？

①沒有 ②有 ③不知道

13. 這孩子有聽力的問題嗎？

<input type="checkbox"/> ①沒問題（ 跳答第 18 題 ）	<input type="checkbox"/> ②有問題
<input type="checkbox"/> ③懷疑有問題但還不確定（ 跳答第 18 題 ）	<input type="checkbox"/> ④不知道（ 跳答第 18 題 ）

14. 這孩子聽力損失的程度：

右耳：①25~54 分貝 ②55~69 分貝 ③70~89 分貝 ④90 分貝以上 ⑤正常 ⑥不知道
 左耳：①25~54 分貝 ②55~69 分貝 ③70~89 分貝 ④90 分貝以上 ⑤正常 ⑥不知道

15. 這孩子有沒有配戴助聽器？

①不需要
②需要但沒有配戴，原因是：_____
③有，_____歲_____個月開始配戴（請填入「實歲」）
④不知道

16. 這孩子有沒有植入人工電子耳？

①不需要
②需要但沒有植入
③曾經植入，但已不配戴或取出
④有，_____歲_____個月植入到現在（請填入「實歲」）
⑤不知道

17. 這孩子使用助聽器或植入人工電子耳後，現在的聽力怎麼樣？

①沒有配戴或植入 ②聽得很清楚 ③聽不太清楚
④聽得很不清楚 ⑤完全聽不見 ⑥不知道

18. 這孩子有視力的問題嗎？

<input type="checkbox"/> ①視力正常（ 跳答第 22 題 ）	<input type="checkbox"/> ②有視力問題
<input type="checkbox"/> ③懷疑有問題但還不確定（ 跳答第 22 題 ）	<input type="checkbox"/> ④不知道（ 跳答第 22 題 ）

19. 這孩子的視力問題是什麼？【可複選】

- | | | | | | |
|----------------------------------|------------------------------|--|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| 右眼： <input type="checkbox"/> ①近視 | <input type="checkbox"/> ②遠視 | <input type="checkbox"/> ③散光 | <input type="checkbox"/> ④斜視 | <input type="checkbox"/> ⑤弱視 | <input type="checkbox"/> ⑥眼球震顫 |
| <input type="checkbox"/> ⑦視野缺損 | <input type="checkbox"/> ⑧盲 | <input type="checkbox"/> ⑨其他(請說明)_____ | | <input type="checkbox"/> ⑩正常 | <input type="checkbox"/> ⑪不知道 |
| 左眼： <input type="checkbox"/> ①近視 | <input type="checkbox"/> ②遠視 | <input type="checkbox"/> ③散光 | <input type="checkbox"/> ④斜視 | <input type="checkbox"/> ⑤弱視 | <input type="checkbox"/> ⑥眼球震顫 |
| <input type="checkbox"/> ⑦視野缺損 | <input type="checkbox"/> ⑧盲 | <input type="checkbox"/> ⑨其他(請說明)_____ | | <input type="checkbox"/> ⑩正常 | <input type="checkbox"/> ⑪不知道 |

20. 這孩子現在使用哪些視覺輔具(如眼鏡等)？【可複選】

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ①不需要(跳答第 22 題) | <input type="checkbox"/> ②需要但沒有使用(跳答第 22 題) |
| <input type="checkbox"/> ③眼鏡 | <input type="checkbox"/> ④放大字體書本 |
| <input type="checkbox"/> ⑤望遠鏡 | <input type="checkbox"/> ⑥有聲書 |
| <input type="checkbox"/> ⑦點字繪本 | <input type="checkbox"/> ⑧放大鏡或擴視機 |
| <input type="checkbox"/> ⑨手杖 | <input type="checkbox"/> ⑩電腦放大功能軟體 |
| <input type="checkbox"/> ⑪語音合成器 | <input type="checkbox"/> ⑫盲用電腦(或點字觸摸顯示器) |
| <input type="checkbox"/> ⑬點字板或點字機 | <input type="checkbox"/> ⑭其他(請說明)_____ |
| <input type="checkbox"/> ⑮不知道 | |

21. 這孩子使用視覺輔具之後，對學習有幫助嗎？

- ①幫助很大 ②有些幫助 ③幫助不大 ④沒有幫助 ⑤不知道

22. 這孩子主要講哪種語言？

- ①不會說話 ②國語 ③台語 ④客語 ⑤原住民語 ⑥其他(請說明)_____

23. 這孩子聽得懂別人說的話嗎？

- ①聽得懂 ②聽不太懂 ③大多聽不懂 ④完全聽不懂 ⑤不知道

24. 這孩子會主動和人溝通嗎？

- ①大部分時候會 ②偶爾主動 ③很少主動 ④完全不會 ⑤不知道

25. 這孩子最主要用哪一種方法和人溝通？

- ①沒有任何溝通 ②聲音(如哭叫聲) ③動作、姿勢或手勢 ④說話(口語)
⑤手語 ⑥溝通圖片或溝通板 ⑦筆談

26. 這孩子能清楚表示他要什麼或想做什麼嗎？

- ①沒問題 ②有些問題 ③問題很大 ④完全不能 ⑤不知道

27. 不熟悉這孩子的人聽得懂他說的話嗎？

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①聽得懂 | <input type="checkbox"/> ②聽不太懂 | <input type="checkbox"/> ③大多聽不懂 |
| <input type="checkbox"/> ④完全聽不懂 | <input type="checkbox"/> ⑤他不會說話 | <input type="checkbox"/> ⑥不知道 |

28. 這孩子四肢的情況：

- ①沒有問題，手腳健全
②有問題(請說明)_____ (如缺少左手臂、雙腳萎縮、四肢畸形等)

29. 這孩子手的抓握和操作情形怎麼樣？(如握杯、握筆、用剪刀等)

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①沒問題 | <input type="checkbox"/> ②有些問題 | <input type="checkbox"/> ③問題很大 |
| <input type="checkbox"/> ④完全不會抓握 | <input type="checkbox"/> ⑤不知道 | <input type="checkbox"/> ⑥不適用(缺雙手) |

30. 這孩子手臂的活動和運用情形怎麼樣？(如丟、抬、提、舉東西)

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①沒問題 | <input type="checkbox"/> ②有些問題 | <input type="checkbox"/> ③問題很大 |
| <input type="checkbox"/> ④完全不會動 | <input type="checkbox"/> ⑤不知道 | <input type="checkbox"/> ⑥不適用(缺雙手臂) |

31. 這孩子腳和腿的活動和運用情形怎麼樣？(如走、跑、踢球等)

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①沒問題 | <input type="checkbox"/> ②有些問題 | <input type="checkbox"/> ③問題很大 |
| <input type="checkbox"/> ④完全不會動 | <input type="checkbox"/> ⑤不知道 | <input type="checkbox"/> ⑥不適用(缺雙腳腿) |

32. 這孩子現在使用哪些動作輔具？【可複選】

- | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ①不需要 | <input type="checkbox"/> ②需要但沒有使用 | <input type="checkbox"/> ③矯正鞋 | <input type="checkbox"/> ④輪椅 |
| <input type="checkbox"/> ⑤擺位椅 | <input type="checkbox"/> ⑥站立架 | <input type="checkbox"/> ⑦支架 | <input type="checkbox"/> ⑧助行器 |
| <input type="checkbox"/> ⑨拐杖 | <input type="checkbox"/> ⑩義肢 | <input type="checkbox"/> ⑪手部固定器(如副木) | <input type="checkbox"/> ⑫其他(請說明)_____ |
| <input type="checkbox"/> ⑬不知道 | | | |

33. 針對下列行為，這孩子表現的情形：【請逐一填答】(「不適用」指孩子對環境的人或物無反應或沒有能力)

	經常	有時	很少	從不	不知道	不適用
①坐不住、靜不下來、過動.....	<input type="checkbox"/>					
②很內向、不愛說話或退縮.....	<input type="checkbox"/>					
③很慢才適應新環境、很難適應環境的變化.....	<input type="checkbox"/>					
④遇到困難或問題，很容易放棄.....	<input type="checkbox"/>					
⑤很容易緊張、焦慮.....	<input type="checkbox"/>					
⑥很容易分心、做事不專心.....	<input type="checkbox"/>					
⑦對大聲響、特殊氣味或碰觸東西有強烈的反應 (如顯得急躁、不舒服、抗拒、大叫或渴求等).....	<input type="checkbox"/>					
⑧很容易發脾氣或鬧情緒.....	<input type="checkbox"/>					
⑨發脾氣後，有人安撫，就很容易平靜下來.....	<input type="checkbox"/>					
⑩對別人的情緒反應很敏感.....	<input type="checkbox"/>					
⑪日常生活作息很不規律.....	<input type="checkbox"/>					

34. 這孩子平常看起來很快樂嗎？

- | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①經常 | <input type="checkbox"/> ②有時 | <input type="checkbox"/> ③很少 | <input type="checkbox"/> ④從不 | <input type="checkbox"/> ⑤沒情緒反應、沒表情 |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|

35. 這孩子的障礙對他在下列各方面影響的情形：【請逐一填答】

	沒有影響	影響不大	有些影響	影響很大
①學業學習.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②自信或自尊.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③人際關係.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④行動.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤自我照顧.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥身體健康.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦休閒娛樂.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. 整體來說，這孩子的障礙對他各方面的表現影響大嗎？

- | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①沒有影響 | <input type="checkbox"/> ②影響不大 | <input type="checkbox"/> ③有些影響 | <input type="checkbox"/> ④影響很大 |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|

37. 整體來說，這孩子在下列哪些方面表現特別好？【可複選】

- | | | |
|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①聰明(學習能力強) | <input type="checkbox"/> ②觀察力敏銳 | <input type="checkbox"/> ③想像力豐富 |
| <input type="checkbox"/> ④學習動機強 | <input type="checkbox"/> ⑤聽話乖巧、守規矩 | <input type="checkbox"/> ⑥善良、體貼或熱心助人 |
| <input type="checkbox"/> ⑦人緣好 | <input type="checkbox"/> ⑧口才好 | <input type="checkbox"/> ⑨有自信 |
| <input type="checkbox"/> ⑩有耐心 | <input type="checkbox"/> ⑪獨立 | <input type="checkbox"/> ⑫做事細心 |
| <input type="checkbox"/> ⑬有領導能力 | <input type="checkbox"/> ⑭運動 | <input type="checkbox"/> ⑮表演能力 |
| <input type="checkbox"/> ⑯手巧 | <input type="checkbox"/> ⑰畫畫 | <input type="checkbox"/> ⑱沒有特別的優點 |
| <input type="checkbox"/> ⑲其他(請說明)_____ | | |
-

第二部分 家庭生活狀況

38. 這孩子現在和誰住在一起？【可複選】

- | | | |
|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①父(含生父、繼父、養父) | <input type="checkbox"/> ②母(含生母、繼母、養母) | <input type="checkbox"/> ③寄養父親 |
| <input type="checkbox"/> ④寄養母親 | <input type="checkbox"/> ⑤祖父 | <input type="checkbox"/> ⑥祖母 |
| <input type="checkbox"/> ⑦外公 | <input type="checkbox"/> ⑧外婆 | <input type="checkbox"/> ⑨親兄弟姊妹_____人 |
| <input type="checkbox"/> ⑩其他親人_____人 | <input type="checkbox"/> ⑪其他_____人 | |

39. 這孩子從小和父母一起住嗎？(父母指：父或母其中一人、或兩人都可以)

- | | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ①從出生就住一起 | <input type="checkbox"/> ②從_____歲同住到現在(請填入「實歲」) |
| <input type="checkbox"/> ③假日才同住 | <input type="checkbox"/> ④有段時間同住，現在不住一起 |
| <input type="checkbox"/> ⑤從沒有同住過 | <input type="checkbox"/> ⑥其他(請說明)_____ |
-

40. 這孩子的親兄弟姊妹各有多少人？

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> ①兄_____人、弟_____人、姊_____人、妹_____人 |
| <input type="checkbox"/> ②不知道 |

41. 平常在家裡，誰主要負責照顧和教養這孩子？

- | | | | |
|---------------------------------|--|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①父母一起 | <input type="checkbox"/> ②父(含生父、繼父、養父) | <input type="checkbox"/> ③母(含生母、繼母、養母) | <input type="checkbox"/> ④祖父母 |
| <input type="checkbox"/> ⑤外公婆 | <input type="checkbox"/> ⑥寄養父母 | <input type="checkbox"/> ⑦其他親人 | <input type="checkbox"/> ⑧兄姊 |
| <input type="checkbox"/> ⑨機構負責人 | <input type="checkbox"/> ⑩其他(請說明)_____ | | |
-

42. 請問您是這孩子的親生父母嗎？

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①是(跳答第 45 題) | <input type="checkbox"/> ②不是 |
|---------------------------------------|------------------------------|

43. 您是民國幾年出生的？民國_____年生

44. 您的教育程度：

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①國小或以下 | <input type="checkbox"/> ②國(初中) | <input type="checkbox"/> ③高中(職) |
| <input type="checkbox"/> ④專科 | <input type="checkbox"/> ⑤大學 | <input type="checkbox"/> ⑥研究所 |

45. 這孩子的親生父母是民國幾年出生的？

- | | |
|--|-------------------------------|
| 父： <input type="checkbox"/> ①民國_____年生 | <input type="checkbox"/> ②不知道 |
| 母： <input type="checkbox"/> ①民國_____年生 | <input type="checkbox"/> ②不知道 |

46. 這孩子的親生父母都是本國人嗎？

- | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------------------|---|-------------------------------|
| 父： <input type="checkbox"/> ①本國籍(非原住民) | <input type="checkbox"/> ②本國籍(原住民) | <input type="checkbox"/> ③中國籍 | <input type="checkbox"/> ④外國籍(請說明)_____ | <input type="checkbox"/> ⑤不知道 |
| 母： <input type="checkbox"/> ①本國籍(非原住民) | <input type="checkbox"/> ②本國籍(原住民) | <input type="checkbox"/> ③中國籍 | <input type="checkbox"/> ④外國籍(請說明)_____ | <input type="checkbox"/> ⑤不知道 |

47. 這孩子親生父母的教育程度：父： ①國小或以下 ②國(初)中 ③高中(職) ④專科 ⑤大學 ⑥研究所 ⑦不知道母： ①國小或以下 ②國(初)中 ③高中(職) ④專科 ⑤大學 ⑥研究所 ⑦不知道**48. 您和您先生(或太太)現在的工作情形：**

先生 太太

- ①民意代表、行政主管、企業主管及經理人員
 ②高層專業人員(如大專教師、醫師、律師)
 ③中小學、特教、幼稚園老師
 ④一般專業人員(如一般工程師、藥劑師、記者、護士)
 ⑤技術員及助理專業人員(如工程技術員、代書、藥劑生、保險業務員、補習班老師)
 ⑥事務工作人員(文書、打字、櫃檯、簿記、出納)
 ⑦服務及買賣工作人員(商人、警察、法警、警衛、廚師、理容師、服務生、保姆、模特兒、售貨員)
 ⑧農、林、漁、牧工作人員
 ⑨技術工(泥水工、麵包師傅、裁縫、板金、修理電器)
 ⑩機械設備操作工及裝配工(如作業員、司機)
 ⑪非技術工(如工友、管理員、洗菜、簡單裝配、體力工、資源回收)
 ⑫職業軍人：軍官
 ⑬職業軍人：士兵官
 ⑭家管
 ⑮兼職(如在家接案、接件計酬、臨時工、家教)
 ⑯其他(先生：_____；太太：_____)
- ⑰失業/待業
 ⑱不知道
 ⑲不適用(如已過世、退休)

49. 您和您先生(或太太)曾經為這孩子換過工作或辭去工作嗎？先生：①從沒工作過 ②沒有 ③有 ④不適用(如未婚、配偶過世或失聯)太太：①從沒工作過 ②沒有 ③有 ④不適用(如未婚、配偶過世或失聯)**50. 您目前的婚姻狀況：**①已婚 ②離婚或分居 ③配偶過世 ④未婚 ⑤其他(請說明)_____ ⑥拒絕回答**51. 目前家裡每個月平均總收入大約有多少？(含各種補助費)**

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ①2 萬元以下 | <input type="checkbox"/> ②2 萬元~未滿 3 萬元 | <input type="checkbox"/> ③3 萬元~未滿 4 萬元 |
| <input type="checkbox"/> ④4 萬元~未滿 5 萬元 | <input type="checkbox"/> ⑤5 萬元~未滿 6 萬元 | <input type="checkbox"/> ⑥6 萬元~未滿 8 萬元 |
| <input type="checkbox"/> ⑦8 萬元~未滿 10 萬元 | <input type="checkbox"/> ⑧10 萬元以上 | <input type="checkbox"/> ⑨不知道 |

52. 這一年來，為這孩子花費最多的一項費用：

- | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ①醫療復健費 | <input type="checkbox"/> ②家教或補習費 | <input type="checkbox"/> ③才藝班費用 |
| <input type="checkbox"/> ④交通費 | <input type="checkbox"/> ⑤學費 | <input type="checkbox"/> ⑥其他(請說明)_____ |

53. 您和這孩子在一起的時候，最常做哪些事？【可複選】

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ①沒做什麼 | <input type="checkbox"/> ②陪他做復健治療 | <input type="checkbox"/> ③玩玩具 |
| <input type="checkbox"/> ④畫畫、美勞 | <input type="checkbox"/> ⑤陪做功課 | <input type="checkbox"/> ⑥聊天 |
| <input type="checkbox"/> ⑦看書報 | <input type="checkbox"/> ⑧看電視或影碟 | <input type="checkbox"/> ⑨聽音樂 |
| <input type="checkbox"/> ⑩打電動 | <input type="checkbox"/> ⑪運動(如跑跳、打球) | <input type="checkbox"/> ⑫散步 |
| <input type="checkbox"/> ⑬外出用餐 | <input type="checkbox"/> ⑭養植物或寵物 | <input type="checkbox"/> ⑮看電影或表演 |
| <input type="checkbox"/> ⑯逛街購物 | <input type="checkbox"/> ⑯騎車兜風 | <input type="checkbox"/> ⑰旅遊 |
| <input type="checkbox"/> ⑯拜訪親友 | <input type="checkbox"/> ⑳上圖書館 | <input type="checkbox"/> ㉑下棋、玩牌或益智遊戲(如大富翁) |
| <input type="checkbox"/> ㉒上網 | <input type="checkbox"/> ㉓不適用 | <input type="checkbox"/> ㉔其他(請說明)_____ |

54. 您知道這孩子有多少常在一起的朋友嗎？

- ①有很多 ②有一些 ③有一、兩個朋友 ④沒有朋友

55. 這孩子在家最常和誰在一起？

- | | | |
|----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> ①父 | <input type="checkbox"/> ②母 | <input type="checkbox"/> ③兄弟姊妹或同住的其他孩子 |
| <input type="checkbox"/> ④其他家人 | <input type="checkbox"/> ⑤傭人(包括外傭和看護) | <input type="checkbox"/> ⑥鄰居孩子 |
| <input type="checkbox"/> ⑦他自己一個人 | <input type="checkbox"/> ⑧其他(請說明)_____ | |

56. 您一天大約多少時間和這孩子相處？(睡覺時間不算)

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①不到1小時 | <input type="checkbox"/> ②1小時~未滿2小時 | <input type="checkbox"/> ③2小時~未滿3小時 |
| <input type="checkbox"/> ④3小時~未滿4小時 | <input type="checkbox"/> ⑤4小時~未滿5小時 | <input type="checkbox"/> ⑥5小時以上 |

57. 您或家人常常抽空陪這孩子聊天嗎？

- ①經常 ②有時候 ③很少 ④從來沒有

58. 您或家人常常講故事或讀書給這孩子聽嗎？

- ①經常 ②有時候 ③很少 ④從來沒有

59. 您或家人常常幫這孩子複習老師教過的內容嗎？

- ①經常 ②有時候 ③很少 ④從來沒有

60. 除了上課或醫療復健以外，您或家人常常帶孩子外出活動嗎？

- ①經常 ②有時候 ③很少 ④從來沒有

61. 您教養這孩子比較重視什麼？【可複選】

- | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ①身體健康 | <input type="checkbox"/> ②自我照顧和自我保護 | <input type="checkbox"/> ③溝通能力 |
| <input type="checkbox"/> ④生活習慣和常規 | <input type="checkbox"/> ⑤心理健康 | <input type="checkbox"/> ⑥情緒處理 |
| <input type="checkbox"/> ⑦人際關係 | <input type="checkbox"/> ⑧課業表現 | <input type="checkbox"/> ⑨學習態度和習慣 |
| <input type="checkbox"/> ⑩品行 | <input type="checkbox"/> ⑪休閒能力 | <input type="checkbox"/> ⑫其他(請說明)_____ |

62. 您教養這孩子的方法：【請逐一填答】

	經常	有時	很少	從不
①他有困難時，會想辦法幫他解決.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②會讓他自己做決定.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③他表現好時，會稱讚或獎勵他.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④他做錯事時，會罵他或處罰他.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤對他管教很嚴格.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥我和先生(或太太)對他的管教方法一樣.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦會隨時隨地教他.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧會聽他的想法和心事.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑨會要求他生活作息有規律.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

63. 在家裡，您對這孩子有哪些生活上的要求？【可複選】

- | | | |
|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①沒有要求 | <input type="checkbox"/> ②按時睡覺和起床 | <input type="checkbox"/> ③良好飲食習慣 |
| <input type="checkbox"/> ④按時完成家庭作業 | <input type="checkbox"/> ⑤看電視時間 | <input type="checkbox"/> ⑥上網或打電動時間 |
| <input type="checkbox"/> ⑦幫忙做家事 | <input type="checkbox"/> ⑧養成運動習慣 | <input type="checkbox"/> ⑨選擇休閒娛樂的種類 |
| <input type="checkbox"/> ⑩良好衛生習慣 | <input type="checkbox"/> ⑪收拾自己的東西(如衣物) | <input type="checkbox"/> ⑫不適用(孩子能力太弱) |
| <input type="checkbox"/> ⑬其他(請說明)_____ | | |

64. 您教養這孩子遭遇過以下哪些困難？【請逐一填答】

	經常	有時	很少	從不
①不知道教他的方法.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②沒有時間.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③孩子問題嚴重，不容易照顧.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④家人不太接納他.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤家庭經濟困難.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥社區無障礙設施不夠.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦別人異樣眼光.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧缺乏人手幫忙.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑨孩子需要的物品取得不易(如藥、特殊配方奶粉、輔具等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

65. 您覺得現在教養這孩子有困難嗎？

①沒困難 ②還可以 ③有些困難 ④很困難

66. 您管教他的標準和對他的兄弟姊妹一樣嗎？

①比較嚴格 ②比較寬鬆
③差不多 ④沒有兄弟姊妹或不同住

67. 您覺得您有辦法教好這孩子嗎？

①相信自己一定有能力教他 ②不確定自己能做多好，但是盡力做就是
③要靠別人才能教好他 ④教他也沒有用
⑤不知道

68. 為了這孩子，平時有哪些人會給您心理或教養上的支持？【可複選】

①沒有人 ②先生或太太 ③其他家人
④朋友(含鄰居、同事) ⑤老師 ⑥治療師
⑦社工或個管員 ⑧醫生 ⑨其他障礙孩子的家長
⑩一般孩子的家長 ⑪其他(請說明)_____

69. 您覺得別人給您心理或教養上的支持夠嗎？

①很足夠 ②還可以 ③不太夠 ④非常不夠

70. 如果您需要幫忙的話，有多少家人或親友能幫您？

①有足夠人 ②有一些人 ③很少人 ④沒有人

71. 因為這孩子，您現在最需要什麼幫忙？【可複選】

①沒有特別需要 ②專業人員的指導 ③醫療復健資訊(包括輔具)
④升學資訊 ⑤社會福利資訊 ⑥教養資訊
⑦申請臨時托育服務 ⑧申請各種補助費 ⑨老師的接納和支持
⑩家人的接納和支持 ⑪朋友的接納和支持 ⑫其他孩子家長的接納和支持
⑬心理諮詢服務 ⑭爭取法律權益 ⑮其他(請說明)_____

72. 這孩子或家人現在領有哪些政府給的津貼或補助？【可複選】

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ①沒有領任何津貼或補助 | <input type="checkbox"/> ②低收入戶生活補助 |
| <input type="checkbox"/> ③身心障礙者津貼 | <input type="checkbox"/> ④身心障礙者居家生活津貼 |
| <input type="checkbox"/> ⑤托育或養護補助 | <input type="checkbox"/> ⑥健保自付保費補助 |
| <input type="checkbox"/> ⑦急難救助 | <input type="checkbox"/> ⑧教育補助費 |
| <input type="checkbox"/> ⑨生活及復健輔助器具補助 | <input type="checkbox"/> ⑩醫療補助 |
| <input type="checkbox"/> ⑪學雜費減免補助 | <input type="checkbox"/> ⑫租賃補助 |
| <input type="checkbox"/> ⑬教育代金 | <input type="checkbox"/> ⑭交通費補助 |
| <input type="checkbox"/> ⑮身心障礙者職訓生活津貼 | <input type="checkbox"/> ⑯身心障礙者創業貸款 |
| <input type="checkbox"/> ⑰單親家庭補助 | <input type="checkbox"/> ⑱近貧補助 |
| <input type="checkbox"/> ⑲營養午餐補助 | <input type="checkbox"/> ⑳其他(請說明)_____ |
| <input type="checkbox"/> ⑳不知道 | |

73. 您覺得這孩子將來可以照顧自己嗎？

- ①絕對可以 ②大概可以 ③不太可能 ④絕不可能 ⑤不知道

74. 您或家人對這孩子的未來感覺希望大嗎？

- ①希望很大 ②有一些希望 ③希望不大 ④沒有希望

75. 整體來說，家人能接納這孩子嗎？

- ①所有都接納 ②大部分能接納 ③少部分能接納
④都不接納 ⑤不知道

76. 目前，家人的感情還好嗎？

- ①很好 ②還可以 ③不太好 ④很不好 ⑤不知道

77. 您覺得自己現在的健康情形好嗎？

- ①很好 ②好 ③普通 ④不太好 ⑤很不好

78. 這一年來，為了照顧這孩子，您感覺壓力大嗎？

- ①沒有壓力 ②壓力不大 ③有些壓力 ④壓力很大

79. 為了教養這孩子，您或家人這一年來曾經有過以下的經驗嗎？【請逐一填答】

- 1.與類似情形的家長交換教養經驗或訊息 ①經常 ②有時候 ③很少 ④從來沒有
 2.閱讀教養方面的書籍..... ①經常 ②有時候 ③很少 ④從來沒有
 3.參加親職教育課程..... ①經常 ②有時候 ③很少 ④從來沒有

80. 您或家人有沒有參加身心障礙者家長團體？

- ①一直都參加 ②曾經參加過，現在沒參加 ③從沒參加（跳答第 82 題）

81. 您或家人在這孩子什麼時候加入身心障礙者家長團體？

- ①三歲前 ②三歲後~入國小間 ③國小低年級
④國小中年級 ⑤國小高年級

第三部分 孩子接受教育的情況

82. 這孩子最早幾歲開始療育或上課？（「療育或上課」是指：上幼稚園或托兒所、在醫院復健、就讀早療或身障機構、讀特殊學校等）

①_____歲_____個月開始（請填入「實歲」） ②不知道

83. 上小學前，這孩子有沒有接受過療育或上課？（「療育或上課」是指：上幼稚園或托兒所、在醫院復健、就讀早療或身障機構、讀特殊學校等）

<input type="checkbox"/> ①接受過	<input type="checkbox"/> ②有需要但沒機會（跳答第 86 題）
<input type="checkbox"/> ③沒有需要（跳答第 86 題）	<input type="checkbox"/> ④不知道（跳答第 86 題）

84. 上小學前，這孩子在哪些地方療育或上課過？【可複選】（「療育或上課」是指：上幼稚園或托兒所、在醫院復健、就讀早療或身障機構、讀特殊學校等）

<input type="checkbox"/> ①幼稚園或托兒所一般班級	<input type="checkbox"/> ②幼稚園特教班	<input type="checkbox"/> ③特殊學校學前部
<input type="checkbox"/> ④療育機構(兒童發展中心、教養院等)	<input type="checkbox"/> ⑤在醫院復健	<input type="checkbox"/> ⑥上醫院早療班
<input type="checkbox"/> ⑦其他(請說明)_____	<input type="checkbox"/> ⑧不知道	

85. 上小學前，這孩子接受過下列療育嗎？【可複選】

<input type="checkbox"/> ①特殊教育	<input type="checkbox"/> ②物理治療	<input type="checkbox"/> ③職能治療或感統訓練	<input type="checkbox"/> ④語言治療
<input type="checkbox"/> ⑤聽能訓練	<input type="checkbox"/> ⑥視覺功能訓練	<input type="checkbox"/> ⑦心理治療	<input type="checkbox"/> ⑧認知訓練
<input type="checkbox"/> ⑨其他(請說明)_____	<input type="checkbox"/> ⑩不知道		

86. 這孩子上幼稚園或托兒所(公私立均可)時，曾經遭遇過任何問題嗎？如果有，是哪些問題？【可複選】

<input type="checkbox"/> ①沒有上過幼稚園或托兒所	<input type="checkbox"/> ②上過幼稚園或托兒所但沒有遇到問題
<input type="checkbox"/> ③缺乏資訊	<input type="checkbox"/> ④找不到適合的學校
<input type="checkbox"/> ⑤不知道如何做決定	<input type="checkbox"/> ⑥園所拒絕他入學
<input type="checkbox"/> ⑦接送不便	<input type="checkbox"/> ⑧負擔不起費用
<input type="checkbox"/> ⑨沒能進入想去的學校或班級	<input type="checkbox"/> ⑩和學校老師溝通不良
<input type="checkbox"/> ⑪孩子拒學	<input type="checkbox"/> ⑫其他(請說明)_____
<input type="checkbox"/> ⑬不知道	

87. 這孩子上小學前有沒有緩讀過？如果有，緩讀的理由是什麼？【可複選】

<input type="checkbox"/> ①沒有緩讀	<input type="checkbox"/> ②孩子能力還不夠
<input type="checkbox"/> ③老師、醫生或治療師建議	<input type="checkbox"/> ④對小學特殊教育沒有信心
<input type="checkbox"/> ⑤希望緩讀一年後孩子能讀普通班	<input type="checkbox"/> ⑥希望孩子能多一年與一般孩子相處
<input type="checkbox"/> ⑦住家附近的國小沒有合適的特教資源	<input type="checkbox"/> ⑧擔心小學老師不能接納孩子
<input type="checkbox"/> ⑨家庭或父母工作等因素	<input type="checkbox"/> ⑩其他(請說明)_____
<input type="checkbox"/> ⑪不知道	

88. 為了讓這孩子能順利上小學，您或家人曾經特別為他做些什麼？【可複選】

<input type="checkbox"/> ①不需要特別做什麼	<input type="checkbox"/> ②有需要但沒有做什麼	<input type="checkbox"/> ③找適合的學校
<input type="checkbox"/> ④收集相關資訊	<input type="checkbox"/> ⑤參觀學校	<input type="checkbox"/> ⑥找合適的老師
<input type="checkbox"/> ⑦和老師討論	<input type="checkbox"/> ⑧和治療師等人討論	<input type="checkbox"/> ⑨陪讀
<input type="checkbox"/> ⑩搬家	<input type="checkbox"/> ⑪辭去工作	<input type="checkbox"/> ⑫留職停薪
<input type="checkbox"/> ⑬每天接送	<input type="checkbox"/> ⑭把兄弟姊妹轉到同所學校	<input type="checkbox"/> ⑮提早加強課業
<input type="checkbox"/> ⑯申請特教鑑定或身心障礙手冊	<input type="checkbox"/> ⑰其他(請說明)_____	

89. 這孩子上小學時，學校為您和孩子提供哪些協助？【可複選】（「學校」指這孩子就讀的國小）

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ①沒提供協助 | <input type="checkbox"/> ②提供國小特殊教育服務相關資訊 |
| <input type="checkbox"/> ③開學前安排家長和老師見面 | <input type="checkbox"/> ④國小老師和學前老師聯絡 |
| <input type="checkbox"/> ⑤安排家長和孩子參觀國小 | <input type="checkbox"/> ⑥說明鑑定安置流程和家長權利 |
| <input type="checkbox"/> ⑦到國小試讀 | <input type="checkbox"/> ⑧安排合適的班級老師 |
| <input type="checkbox"/> ⑨改善校園環境設備 | <input type="checkbox"/> ⑩其他(請說明)_____ |

90. 在這孩子上小學的過程中，得到誰的幫忙最多？

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ①不需要幫忙（跳答第 93 題） | <input type="checkbox"/> ②沒有人幫忙（跳答第 93 題） |
| <input type="checkbox"/> ③原就讀學校或機構的老師 | <input type="checkbox"/> ④現在學校的老師 |
| <input type="checkbox"/> ⑤治療師 | <input type="checkbox"/> ⑥其他(請說明)_____ |

91. 在這孩子上小學的過程中，您滿意大家的幫忙嗎？

- ①很滿意 ②還算滿意 ③不太滿意 ④很不滿意

92. 這孩子上小學的過程中，您或家人得到足夠的支持和協助嗎？

- ①很夠 ②還算夠 ③不太夠 ④很不夠

93. 在決定這孩子教育安置的會議上，您表示過意見而且意見被採納嗎？

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ①我沒參加安置會議 | <input type="checkbox"/> ②表示過意見，也能被採納 |
| <input type="checkbox"/> ③表示過意見，但沒被採納 | <input type="checkbox"/> ④想表示意見，但沒機會 |
| <input type="checkbox"/> ⑤老師決定就好，我無所謂 | <input type="checkbox"/> ⑥其他(請說明)_____ |

94. 要讓這孩子上小學，曾遭遇過困難嗎？如果有，是哪些困難【可複選】

- | | | |
|-------------------------------------|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①沒有困難 | <input type="checkbox"/> ②缺乏資訊 | <input type="checkbox"/> ③找不到適合的學校 |
| <input type="checkbox"/> ④不知道該如何做決定 | <input type="checkbox"/> ⑤學校拒絕他入學 | <input type="checkbox"/> ⑥沒能進想去的學校或班級 |
| <input type="checkbox"/> ⑦和老師溝通不良 | <input type="checkbox"/> ⑧其他(請說明)_____ | |

95. 當初決定這孩子在家教育的原因是什麼？【可複選】

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①學校建議他在家教育 | <input type="checkbox"/> ②學校設備不夠 |
| <input type="checkbox"/> ③無法解決移動或接送問題 | <input type="checkbox"/> ④擔心他在學校被欺負 |
| <input type="checkbox"/> ⑤在家照顧比較方便 | <input type="checkbox"/> ⑥可以領取教育代金 |
| <input type="checkbox"/> ⑦沒人告訴我他可以到學校上學 | <input type="checkbox"/> ⑧在教養院有專人照顧 |
| <input type="checkbox"/> ⑨需要在醫院治療 | <input type="checkbox"/> ⑩適應不良 |
| <input type="checkbox"/> ⑪其他(請說明)_____ | |

96. 您覺得這孩子現在接受在家教育適合他嗎？

- ①很適合 ②適合 ③不太適合 ④很不適合 ⑤不知道

97. 這學期有沒有老師到家裡(或醫院)來教這孩子？

- ①有 ②沒有（跳答第 101 題）

98. 這學期，老師多久一次到家裡(或醫院)教這孩子？

- | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①一個星期一次或一次以上 | <input type="checkbox"/> ②二~三個星期一次 | <input type="checkbox"/> ③一個月一次 |
| <input type="checkbox"/> ④二個月一次 | <input type="checkbox"/> ⑤一個學期一次 | <input type="checkbox"/> ⑥不定期 |

99. 這學期，老師到家裡(或醫院)主要做些什麼？【可複選】

- ①教這孩子
④給心理支持

- ②給建議和資料
⑤協助申請補助

- ③示範教這孩子的方法
⑤其他(請說明)_____

100. 您覺得老師到家裡(或醫院)對孩子有沒有幫助？

- ①非常有幫助 ②還算有幫助 ③不太有幫助 ④沒有幫助 ⑤不知道

101. 您認為這孩子能回學校上學嗎？

- ①絕對能 ②大概能 ③不太可能 ④絕不可能 ⑤不知道

102. 老師有沒有和您討論過孩子回學校上學的事？

- ①有 ②沒有

103. 如果讓這孩子回學校上學，您或孩子需要什麼幫忙？【可複選】

- | | | |
|--|--------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ①不需要幫忙 | <input type="checkbox"/> ②無障礙設施 | <input type="checkbox"/> ③提供輔具 |
| <input type="checkbox"/> ④有人照顧他 | <input type="checkbox"/> ⑤協助移動或交通車接送 | <input type="checkbox"/> ⑥教育津貼 |
| <input type="checkbox"/> ⑦學校安排適合的老師 | <input type="checkbox"/> ⑧增加醫療設施 | <input type="checkbox"/> ⑨心理諮商 |
| <input type="checkbox"/> ⑩其他(請說明)_____ | | |

104. 這學期，老師和您或家人討論過這孩子的「個別化教育計畫」(IEP)嗎？

- ①有 ②沒有 ③不知道

105. 除了老師教這孩子之外，還得到其他哪些服務？【可複選】

- | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ①沒有 | <input type="checkbox"/> ②教育代金 | <input type="checkbox"/> ③物理治療 | <input type="checkbox"/> ④職能治療 |
| <input type="checkbox"/> ⑤語言治療 | <input type="checkbox"/> ⑥聽能訓練 | <input type="checkbox"/> ⑦心理輔導或治療 | <input type="checkbox"/> ⑧社工服務(申請福利等) |
| <input type="checkbox"/> ⑨輔具 | <input type="checkbox"/> ⑩學雜費 | <input type="checkbox"/> ⑪交通費補助 | <input type="checkbox"/> ⑫其他(請說明)_____ |

106. 對於目前這孩子的學習和生活情形，您關心哪些事？【可複選】

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ①課業跟不上 | <input type="checkbox"/> ②老師不會教 | <input type="checkbox"/> ③老師不瞭解孩子 |
| <input type="checkbox"/> ④升學有問題 | <input type="checkbox"/> ⑤目前服務無法銜接下去 | <input type="checkbox"/> ⑥健康問題 |
| <input type="checkbox"/> ⑦心理問題 | <input type="checkbox"/> ⑧沒有特別要關心的 | <input type="checkbox"/> ⑨其他(請說明)_____ |

107. 您或家人會主動和老師討論這孩子的情形嗎？

- ①經常 ②有時 ③老師聯絡時，才會和他討論 ④從來沒有

108. 您和這孩子的老師溝通還好嗎？

- ①很好(跳答第 110 題) ②還可以(跳答第 110 題) ③有些問題 ④問題很大

109. 您和這孩子的老師溝通有問題，是什麼原因？【可複選】

- | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ①意見不同 | <input type="checkbox"/> ②沒有時間溝通 | <input type="checkbox"/> ③老師不夠尊重家長 |
| <input type="checkbox"/> ④彼此不瞭解 | <input type="checkbox"/> ⑤語言有隔閡 | <input type="checkbox"/> ⑥其他(請說明)_____ |

110. 您認為您或家人積極參與這孩子的學習嗎？

- ①很積極 ②還可以 ③不太積極 ④從不管他

111. 根據這孩子一年來接受教育的情形：

(A) 您對各項的滿意程度：【請逐一填答】（「老師」指在家教育老師）

	很滿意	還算滿意	不太滿意	很不滿意	不知道
①老師對孩子的瞭解和關心.....	<input type="checkbox"/>				
②老師為孩子設計的課程	<input type="checkbox"/>				
③老師的教學能力	<input type="checkbox"/>				
④老師和家長之間的溝通、互動	<input type="checkbox"/>				
⑤老師給家長的支持和協助.....	<input type="checkbox"/>				
⑥孩子和老師相處的情形	<input type="checkbox"/>				
⑦孩子學習進步的情形	<input type="checkbox"/>				

(B) 整體來說，您對孩子接受的在家教育滿意嗎？

①很滿意 ②還算滿意 ③不太滿意 ④很不滿意

112. 自從這孩子上學之後，對您或家人的幫助：【請逐一填答】

	幫助很大	有些幫助	幫助不大	沒有幫助	不知道
①知道更多資訊(如教養、服務等).....	<input type="checkbox"/>				
②得到心理支持	<input type="checkbox"/>				
③有比較多空閒或休息的時間	<input type="checkbox"/>				
④比較會教他	<input type="checkbox"/>				
⑤生活作息比較穩定.....	<input type="checkbox"/>				
⑥比較知道孩子或家庭該有的權利.....	<input type="checkbox"/>				
⑦比較會運用社會資源	<input type="checkbox"/>				
⑧比較知道這孩子的能力和需求	<input type="checkbox"/>				
⑨比較看得出孩子的進步	<input type="checkbox"/>				

113. 下列有關這孩子的教育權利，您知道多少？【請逐一填答】

	知道	聽說過，但不清楚	沒聽過
①學校不得以身心障礙或未設置適當措施等理由，拒絕孩子入學	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②學校應通知家長參加鑑定安置會議.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③家長應參與訂定孩子的個別化教育計畫	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④學校應提供孩子需要的教育資源(如專業人員、教材、教育輔助器材、無障礙校園環境等).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤對於無法自行上下學的孩子，應免費提供交通工具或交通補助費	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥學校應提供家庭支援服務(如諮詢、輔導、親職教育等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦如果孩子教育權益受損，家長可向學校提出申訴.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧學校家長會至少應有一名身心障礙學生家長	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑨教育行政機關應主動協助身心障礙學生就學	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑩入學考試單位應提供必要的特殊考場服務.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

請再確認每一題是否都回答了？謝謝您的協助！