

研究論文

與父母為智能障礙者家庭共事之社工
實務研究：以被通報「兒童疏忽」父母
為例

許宏斌*

國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系博士候選人

收稿日期：2016年7月15日，接受刊登日期：2016年12月8日。

* 通訊作者：hphsu@ncnu.edu.tw

中文摘要

本研究主要探討當家庭中的父母為智能障礙者，且因其所獲社會支持不足，致發生兒童疏忽案件時，社工員介入家庭與父母共事的實務經驗，並希冀透過對實務經驗的分析，提出培力智能障礙者親職功能的適切工作模式。本研究採用深度訪談法收集 6 名社工員的實務經驗，分析訪談資料發現：社工員在介入過程中，普遍感受到自己處在孩子與父母（智能障礙者）利益間的兩難情境，且社工員在事件中的主導權顯然勝於父母；此外，部分社工員對於父母親職能力的培育仍有疑慮，有些社工員因憂心家庭的未來發展而充滿挫折，有些社工員則堅信唯有健全原生家庭功能方為最佳策略。在本研究中，研究者就訪談結果針對「父母權益與兒童最佳利益間的取捨」、「社工員介入家庭的工作取向與社工員是否具備智能障礙相關知能的關連」、「智能障礙者親職能力的重新界定」、「培力智能障礙者親職能力的工作方針」等主題對照文獻進行深入討論，並提出以下建議：「以社會支持觀點規劃父母為智能障礙者家庭的福利服務制度」、「社工員應接受智能障礙相關知能訓練」，以及「政府部門應鼓勵父母為智能障礙者家庭的相關議題研究並建置實務交流平台」。

關鍵字：父母為智能障礙者家庭、親職能力、兒童疏忽、社工實務

A Study on Social Workers' Practice of Working with Parents who are with Intellectual Disabilities and Reported whose Children were Neglected

Hung Pin Hsu

Ph. D. Candidate, Department of Social Policy and Social Work,
National Chi Nan University

Abstract

As the rights of people with intellectual disabilities (ID) are valued, an increasing number of whom are getting married and having children. Due to the lack of social support to strengthen parent competence, parents with ID may be reported whose children were neglected. To focus on how social workers work with Id parent family, purposive sampling is used to interview six children and family social workers who have experience of working on child neglect cases where at least one parent with ID.

In the conclusion of this study, it points out that social workers get sense of conflict between parents and their children, and experiencing a power imbalance between themselves and parents. With different faith, some social workers worry about how to improve Id parents' parenting competence, while some emphasize to construct the function of ID parent family. There are four themes which are argued. First begin with the choice between parents' right and children's right. Then, how knowledge about ID affects social workers' working pattern. In addition, redefine parenting competence of parents with ID. Finally, the strategy of empowering ID parent family.

To sum up, the researcher proposes the following recommendations: 1. To establish the family service delivery system which fits family's need with social support perspective. 2. To provide social workers training of knowledge about ID,

they may benefit from it on working process. 3. Public Sector should encourage research concerning parents with ID, and build up the platform for social workers' practice.

Keywords: Parents with intellectual disabilities, Parenting competence, Child neglect, Social work practice

壹、前言

1880 至 1940 年代期間，為了避免產生有缺陷基因所推動的「優生運動」(the eugenics movement)，嚴格制止達生育年齡的智能障礙者擁有異性關係 (Craft & Craft, 1983)，而社會大眾對於智能障礙者的瞭解除了「他們不可能有正常情感及性能力」之外，亦認為除非智能障礙者的性慾被抑制，否則女性智能障礙者將生出「非計畫性子女」，男性智能障礙者則會出現不可控制的暴力衝動，這樣的社會氛圍不斷將智能障礙者的形象型塑為「性異常」、「犯罪傾向」，亦造就整體社會對智能障礙者採取「去性化」歧視處置的現象 (Richards et al., 2006)。

在智能障礙者權利尚未被重視的時期，法制規範是禁絕智能障礙者性需求的主要手段，例如美國最高法院於 1927 年曾釋示各州將智能障礙者「非自願性結紮」是符合憲法的措施，以致至 1970 年代中期，整個美國總計有高達 60,000 名的智能障礙者及精神障礙者遭受非自願結紮處置 (Block, 2000)，在此階段，智能障礙者的性可謂被全面阻隔及剝奪，更遑論組織家庭、生兒育女。所幸其後在聯合國於 1971 年所發佈的「智能障礙者人權宣言」(The Declaration of the Rights of the Mentally Retarded Persons)，以及 1975 年時所發表的「障礙者權利宣言」(Declaration on the Rights of Disabled Persons) 的推波助瀾下，智能障礙者方得享有包括民權、政治權和社會權等基本公民權利；1982 年由聯合國倡議的「世界障礙者行動綱領」(World Program of Action Concerning Disabled Persons) 以及 1993 年所通過的「身心障礙者機會平等準則」(Standard Rules on Equalization of Opportunities for People with Disabilities)，更加確立身心障礙群體與非身心障礙群體彼此之間的「平等權利原則」，據此，身心障礙者方得以透過法規制度，消除其參與社會的各項外部障礙。

聯合國 2006 年所通過的「身心障礙者權利公約」(Convention on the Rights

of Persons with Disabilities) 是近年來最重要的人權公約之一，我國在身心障礙權利思潮的影響下，亦於 2014 年決定將「身心障礙者權利公約」國內法化，落實保障身心障礙者權利的精神。在這項公約內容中，第 23 條關於「尊重身心障礙者家居和家庭權利」的相關內容是本研究所關注的焦點，其與本研究主題相關條文內容說明如下：

1. 締約國應採取有效及適當措施，在與其他人平等基礎上，於涉及婚姻、家庭、父母身分及家屬關係之所有事項中，消除對身心障礙者之歧視，以確保：
 - (1) 所有適婚年齡之身心障礙者，基於當事人雙方自由與充分之同意，其結婚與組成家庭之權利，獲得承認。
 - (2) 身心障礙者得自由且負責任地決定子女人數及生育間隔，近用適齡資訊、生育及家庭計畫教育之權利獲得承認，並提供必要措施使身心障礙者得以行使該等權利。
2. 存在於本國立法中有關監護、監管、託管及收養兒童或類似制度等概念，締約國應確保身心障礙者於該等方面之權利及責任；於任何情況下均應以兒童最佳利益為最優先。締約國應適當協助身心障礙者履行其養育子女之責任。
3. 締約國應確保不違背兒童父母意願使子女與父母分離，除非主管當局依照適用之法律與程序，經司法審查判定基於兒童本人之最佳利益，此種分離確有其必要。於任何情況下均不得以子女身心障礙或父母一方或雙方身心障礙為由，使子女與父母分離。

綜觀公約內容，我們可以得知欲保障身心障礙者家居和家庭權利，應由國家主動提供各項必要措施，然而為提供妥適的措施，我們勢必需要對父母為智能障礙者家庭的現況有一定程度的認識。從我國 2013 年所出版的「身心障礙者

生活狀況及各項需求評估調查報告」中，可初步推估我國智能障礙且有子女者的人數約有 12,797 人，佔全體智能障礙者的 13.17%（內政部、行政院勞工委員會，2013），若要更進一步瞭解該類父母的其他現況描述，則尚無任何官方分析資料，而檢閱國內相關文獻，可發現相關研究主題多僅觸及智能障礙者的結婚意向（陳瑩真、張美華，2011；邱大昕，2014），並無智能障礙者養育子女的相關研究，由此可知，我國對於智能障礙者養育子女的現況知之甚少。

反觀國外對於該類家庭現況的相關研究，Leeds 與 Sheffield（2000）即發現有 15.1% 的兒童疏忽案件涉及雙親至少一人為智能障礙者這個因素，另外，Leeds 與 Sheffield 亦發現相較無智能障礙的父母，父母為智能障礙者的家庭更傾向讓孩子們隨心所欲，孩子們也更常因頻繁在屋外活動而脫離親屬網絡的掌控（引自 Booth et al., 2005）。Leeds 與 Sheffield 的研究結果揭示了父母為智能障礙者家庭的親職困境，亦提醒我們在「身心障礙者權利公約」國內法化後，應積極檢視我國在兒童疏忽案件發生後，提供該類家庭支持資源，強化父母親職功能的情形。

一般而言，兒童保護社工員多是父母為智能障礙者家庭被通報兒童疏忽案件後，提供支持資源及服務的主要協助者，身為第一線工作者，他們對於該類家庭的態度尤其重要，因為在許多因素的影響下，包括社工員對該類父母的同理心、社工員對該類父母的觀感，以及該類父母的「發聲強度」（如教育程度、是否被認定為「值得協助者」）等，都可能使得社工員的決策影響家庭甚鉅（O'Connor & Leonard, 2013）。為了有效協助該類家庭，本研究認為有必要深入瞭解「社工員以何種方式介入該類家庭」、「社工員與父母共事過程中所持態度」、「社工員在實務中所面臨的困境」以及「社工員如何培力該類家庭」等實務情形，透過對以上實務情形的解析，我們將可獲得與該類家庭共事的較佳實務工作模式。

貳、文獻探討

一、對智能障礙者刻板印象

文獻中關於一般大眾對「身為父母的智能障礙者」的刻板印象大致可歸納為二個面向，第一，該類父母被認為必定會不當對待他們的孩子，且讓孩子處在有風險的環境中 (Hayman, 1990; Marafino, 1990; Levesque, 1996)，第二，該類父母的親職失能是難以改善的，所以僅需給予他們少許支持即可 (避免資源投入後徒勞無功) (Gilhool & Gran, 1985; Hayman, 1990; Marafino, 1990; Levesque, 1996)。這些貶抑該類父母的刻板信念，源自於智能障礙者總被認為是「可憐的」、「思維與孩子無異」、「只能做簡單重複的工作」等特質 (Haavik & Meninger, 1981)，因為這些認知，導致智能障礙者被認定為「無法擔當親職工作」(Hayman, 1990)，因此他們的生育權及育兒權也被嚴重剝奪 (Booth & Booth, 1995)。

對於「身為父母的智能障礙者」的刻板印象並不只侷限影響一般人，在 McConnell 與 Llewellyn (2000) 一項針對兒童保護工作相關專業人員的研究中，他們發現前述兩項刻板印象所產生的偏見已經滲透至兒童保護及法庭事務的過程中；舉例來說，Hayman (1990) 在統計北美洲被停止親權案件的研究中發現，部分該類父母在孩子被帶走安置時，並查無孩子受虐或被疏忽的事實，有些案件即使被證實確有兒童疏忽或虐待事實，但在親子關係惡化前，也沒有任何支持性的服務提前介入處理；另外 Levesque (1996) 的研究亦發現，部分該類父母即使在兒童保護案件中努力克服自身困難，最終往往仍需接受孩子被強制安置的決定。而在 Booth 與 Booth (1995) 探討智能障礙者的親職角色研究中，他們指出許多智能障礙者提及包括他們自己的父母、兄弟姊妹，以及提

供服務的專業人員等，都會以強加壓力的方式控制他們的生育，有些智能障礙者甚至曾在違反其意願的情況下被終止懷孕，至於智能障礙者的孩子則在國家的兒童保護服務干預下，較常遭受強制永久安置，或暫時被移至家庭外安置。

許多研究者都想知道究竟對於智能障礙者的親職失能偏見是否為真，他們透過實證方法積極驗證，卻發現幾乎沒有研究結果能支持這些對智能障礙者親職失能的指控（Tymchuk & Feldman, 1991；Espe-Sherwindt & Crable, 1993；Feldman, 1994）。而當研究者長期致力於親職能力衡量指標的發展研究後，他們一致的結論即是：「智能障礙與否」並不是「父母親職能力」、「父母育兒學習能力」的適當預測指標（Rosenberg & McTate, 1982；Tymchuk, 1990；Dowdney & Skuse, 1993）。只要在社會網絡的協助下，智能障礙者依然能學習親職能力，甚至應用並維持這些能力（Tymchuk, 1990；Tymchuk & Feldman, 1991；Feldman, 1994）。而要讓智能障礙者有效習得做為父母應具備的親職能力，Feldman 與 Case（1999）認為社會網絡的協助必須符合以下五個要件，第一，親職能力的訓練方案應針對智能障礙者的學習需求個別量身制定，第二，親職能力訓練方案必須著重在智能障礙者有興趣的項目，進而引發他們高度的學習動機。第三，要在智能障礙者可能應用的情境中具體、系統化地教導他們。第四，於親職能力實際操作時，給予智能障礙者反饋及正向增強。第五，為了讓智能障礙者長時間維持習得的親職能力，應給予更多實例操作，並使其以自我指導方式（self-directed approaches）不斷增能。

除了智能障礙者的親職能力培力情形受到關注外，對於他們的智能障礙特質是否會影響其子女發展的相關研究亦是討論焦點；在 McConnell 等人（2002）關於兒童發展情形的評量研究中，發現相較於一般父母所養育的孩子，由智能障礙者（母親）所養育的孩子在生長發展情形各面向上確實都表現得較差，然而，McConnell 等人也發現有些同為智能障礙者（母親）養育的孩子，其發展

情形卻與一般父母所養育的孩子無異，為了瞭解真正影響孩子發展情形的因素，該研究在控制了其他因素後，所得到的研究結果顯示：孩子的發展情形與「母親是否為智能障礙者」的特質並無顯著相關，唯一實質影響孩子發展情形的原因即是孩子生理層面的器質性病變，這個結論意謂著：將孩子發展落後情形歸因於「母親的智能障礙者」是不恰當且充滿歧視的偏見。

二、智能障礙者的親職能力與社會支持資源使用情形

人人皆能認同「好的親職能力」可以使孩子在家庭中受到父母的妥善照顧，但「好的親職能力」可能意指兒童無論在生理及心理層面都接受到最佳照顧，它也有可能被認為只要兒童目前的基本照顧需求能被滿足即可（Edwards, 1995），在親職能力不易界定的情況下，要評估「身為父母的智能障礙者」的親職能力更是困難（McConnell & Llewellyn, 1998）；Mildon 等人（2003）認為過去在與父母為智能障礙者家庭的實務工作過程中，總過度強調智能障礙者因智能受限，在照顧兒童時可能無法考量風險及保護因子，進而評估他們無能力照顧孩子，這樣的親職能力衡量方式不但無效，亦無助於實務工作的進步，倘能將「社會支持」的概念應用於建構他們的親職能力面向上，將更有益於其家庭功能的發展（James, 2004）。

相較於一般父母，「身為父母的智能障礙者」在大眾刻板印象及偏見的影響下，常處於「社會孤立」的困境，因此其是否可獲得充足的社會支持建構其親職能力，就成為育兒過程中的重要課題（Booth & Booth, 2000；Llewellyn & McConnell, 2004），尤其當育兒過程涉及兒童保護議題時更是如此。在兒童保護事件中，父母為智能障礙者家庭所獲得的社會支持資源能否切合子女所需，常成為是否將子女帶離家庭的關鍵因素（Booth & Booth, 2002；McConnell et al.,

2002), 大抵而言, 將社會支持資源取得與否作為該類家庭發生兒童保護事件的重要決策考量, 是立基於「智能障礙者在獲得社會支持資源後, 即可妥適照顧兒童生活各方面需求」的假設, 在這個假設前提下, 當智能障礙者的社會支持資源不足, 社工員在擔憂兒童無法被妥善照顧的情況下, 即可能將「兒童移出家庭外安置」作為處置的決策選項。

關於智能障礙者成為父母後使用社會支持資源的情形, 可從 Llewellyn 與 McConnell (2002) 針對智能障礙者(母親)在其日常生活中獲得支持資源狀況的研究中一窺究竟, 在該研究中, 他們發現「家人」是智能障礙者(母親)最常尋求支持的對象, 亦是她們在使用過程中感覺最舒適的求助資源, 智能障礙者(母親)次要常使用的社會支持資源是「政府」所提供的服務, 在這個研究中需特別關注的結果是: 儘管智能障礙者(母親)在接受政府服務時的感覺不算良好, 但其使用政府支持資源的數量及頻率卻多於「朋友、鄰里資源」(有四分之一的受訪者表示自己缺乏朋友、鄰里等資源, 而朋友、鄰里等資源是一般非父母的智能障礙者較常慣用的資源), 這樣的研究結果顯示擁有父母身份的智能障礙者確實較常出現處於「社會孤立」的困境; 另外, 在 Kroese 等人(2002)的研究中亦有相同的發現, 他們指出相較一般人, 智能障礙者(母親)使用社會支持資源的頻率較低, 且該研究中約僅有三分之一的智能障礙者(母親)表示自己擁有朋友資源可協助處理生活事務。綜合上述, 我們可以得知: 在僅有少數社會支持資源介入的情況下, 智能障礙者的育兒壓力較一般人更為沈重, 而政府除了應提供充足的資源協助智能障礙者育兒外, 亦應思考突破其社會孤立困境之對策。

三、福利服務提供予父母為智能障礙者家庭的輸送模式

承接前述「社會支持」資源對智能障礙者育兒重要性的相關討論，社會支持的介入可依對智能障礙者親職能力培育潛能的信念不同，而區分為「能力抑制」（*competence-inhibiting*）型的社會支持以及「能力增進」（*competence-promoting*）型的社會支持（Tucker & Johnson, 1989）；「能力抑制」型的社會支持假定智能障礙者的親職能力不佳，為了孩子好，政府強制提供福利服務予家庭，這些服務並非依據父母現階段需求而定，而是由專業服務人員決定；「能力增進」型的社會支持則旨在鼓勵智能障礙者瞭解自身能力，自我覺知其能力對孩子生活的重要性，進而主動提出服務需求。根據前述定義，「能力增進」型的社會支持以培力（*empower*）案主為工作目標，與近年來家庭服務輸送所採取「家庭中心」服務模式（*family-centred*）的理念一致。

有別於傳統的「專家中心」服務模式（*professionally centred*），家庭中心模式強調介入家庭問題時，應重視家庭的優勢（*strength*），而非只是關注它的失能（*defficiency*）（Dunst, 2000；Neff et al., 2003；Childress, 2004），而有效介入的內涵應將兒童所處的整體環境含括在內，而非只是聚焦在兒童本身或是有問題的事實現象上，因此在家庭中心的服務模式中，必須將家庭整體需求、優勢及資源等面向皆納入考量（Bailey et al., 1998；Bruder, 2000）。除此之外，家庭中心主張由家長主動參與改善兒童的生活，有助於在家庭問題發生早期，成功處理兒童在家庭中所遭遇的困境（Childress, 2004）。

大抵而言，提供家庭服務的模式可視為一連續光譜，專家中心模式強調：專業服務人員是家庭需求的決定者，家庭被視為是失能的，無法解決其自身問題的，因此需要專業服務人員介入以協助家庭建立應有功能，專業服務人員會針對家庭功能進行評估，並安排及協調相關服務予家庭；至於家庭中心模式則

主張：服務輸送取決於家庭的需求（need）與所欲（want），專業服務人員只是整個服務過程的媒介者，介入的主要任務在於促進家庭自我決定，並增加其能力以因應所需。介入的過程是著重優勢本位、能力本位、個人化、彈性以及回應性等原則（Dunst, 2002）。

從以上家庭服務模式的論述觀之，以失能或病理角度評估家庭的專家中心模式，往往以家庭的風險評估作為介入與否的依據，但風險評估未必能準確預測兒童未來是否會被虐待或疏忽照顧，且因風險評估聚焦於家庭失能，專業服務人員在介入初期即決定家庭後續應接受的服務內容，對於家庭優勢的發掘與培力助益不大（Goddard et al., 1999）；而家庭中心模式尊重家庭需求，協助家庭取得足夠資訊以決定所需的服務，這樣的模式不但有助於親職自我效能的提升（Judge, 1997），且父母對於服務提供者的滿意度亦較高（Law et al., 2003）。

學者認為要將家庭中心的服務模式應用於父母為智能障礙者家庭，並提升其功能，實務工作者需遵循以下四個工作主軸，將可有效：第一，實務工作者應以尊重的態度提供正向積極的服務品質予家庭，第二，實務工作的目標應以「父母需求導向」（parent-driven）的方式規劃，第三，整合父母的觀點，瞭解他們真正的需求何在，第四，採取多元及彈性的親職能力教學方法（例如口語指導、角色型塑以及反饋等）（Llewellyn, 1997；Feldman, 1998；Llewellyn et al., 2002）。透過以上工作方式，將可在服務輸送過程中考量父母的多元需求，聚焦於家庭的優勢，並協助其建立現階段應有的各項能力（Lutzker & Campbell, 1994；Webster-Stratton, 1997）。

綜合前述，我們可發現「家庭中心」服務模式應是適合父母為智能障礙者家庭的工作模式，然而在執行層面上仍有些許障礙，舉例來說，McConnell 等人（2002）認為若實務工作者對智能障礙者擔任親職仍存有負面刻板印象，將阻礙其觀察、發掘家庭優勢的可能性。另外，若實務工作者在提供服務予父母

為智能障礙者家庭時，若落實個別化、彈性、回應性等原則的程度不足，亦可能在家庭能力的改善上極為有限（Llewellyn, 1995），而產生「執行落差」的情形。

參、研究方法

一、資料收集方式與研究參與者

本研究旨在探討當家庭中的父母為智能障礙者，且因其所獲社會支持不足，致發生兒童疏忽案件時，社工員介入家庭與父母共事的實務經驗，透過社工員的述說，研究者可瞭解社工員介入事件當時的想法及實際處置結果，並希望從中歸納有效協助及培力智能障礙者親職能力的可行作為，進而增益兒童保護實務工作，據此，本研究採質性訪談法蒐集資料。

訪談法著眼於特定議題，透過訪談者與受訪者在互信基礎上進行面對面的雙向交流。在訪談時，訪談者第一要務就是用心傾聽及勤加記錄，它的重要性不僅能提醒訪談者與受訪者在訪談過程中有哪些重要訊息有待進一步說明或釐清，同時還可判斷所蒐集的資料是否為研究目的所需的訊息（Glesne, 2011）。再者，訪談法除了可意識到受訪者既有語言的回饋之外，亦可觀察受訪者非口語行為表現，它能让研究者深切掌握受訪者述說的意義脈絡和對提問的態度回應。

依此，本研究為了使訪談提問更連貫、資料蒐集更完備，研究者事先根據文獻檢視中的核心問題擬定訪談大綱。在訪談主題上，除了個人基本資料外，主要為服務過程中的感受、所遭遇困難、如何處置困難，並鼓勵社工員於訪談中反思其認為較佳協助及培力智能障礙者親職能力的工作模式。在訪談時，研

究者依訪談大綱順序提問，當中如受訪者提及的資訊深具開創性，即使超出訪談大綱題序，研究者依然會秉持開放態度循此脈絡深入探問，並調整問題順序或增列題項，讓受訪者能充分闡述重要訊息。如此不但可增加訪談資料的深度和多元性，亦可獲致與研究議題相關的重要訊息。

研究對象選取採立意抽樣中的標準方式選取，意即依照本研究所訂定的受訪者選取標準選擇受訪者。本研究受訪選取標準為：曾介入兒童疏忽案件，且案件中所涉的父母至少一方為智能障礙者的社工員，本研究初期獲取訪談樣本係因得知南部某縣市家暴中心社工員正介入某一父母為智能障礙者家庭兒童疏忽案件，其後再由該名社工員協助以滾雪球方式，詢問其他南部縣市家暴中心、社福中心社工員是否有介入該類兒童疏忽案件的相關經歷，進而陸續獲得 6 名社工員樣本。由於台灣智能障礙者生育比例不算高，且兒童疏忽案件的通報數相較其他兒童保護案件類型亦較低，因此「切合本研究所需的訪談樣本尋覓不易」確實為本研究的最大限制，然研究者為達研究品質，已儘量秉持「理論飽和」原則進行取樣，以避免以偏概全現象發生。

茲就本研究所訪談的 6 名社工員基本資料說明如下：受訪者計有 5 名女性，1 名男性，1 位年齡在 40-49 歲之間，4 位年齡在 30-39 歲之間，1 位年齡在 20-29 歲之間（年齡計算基準為 2015 年）；2 名受訪者於訪談當時為家暴中心社工員，4 名受訪者於訪談當時為社福中心社工員（其中 2 名亦有家暴中心社工員經歷），3 位具有碩士學位，3 位具有學士學位，社工員年資在 5 至 20 年之間，茲整理本研究受訪者相關基本資料如下表：

表 1：本研究受訪者相關基本資料

受訪者代號	性別	年齡	工作經歷	學歷	是否曾接受智能障礙知能訓練
A	女	42	家暴中心社工員	碩士	否
B	女	35	社福中心社工員、家暴中心社工員	學士	否
C	男	33	社福中心社工員	碩士	否
D	女	36	社福中心社工員、家暴中心社工員	學士	是
E	女	29	家暴中心社工員	學士	是
F	女	37	社福中心社工員	碩士	是

二、資料整理與分析

研究者在考量訪談資料的完整性，已事先取得受訪者同意，於訪談時採全程錄音，在每次訪談結束後，皆儘速將錄音內容謄寫成逐字稿，並與研究主題交互檢視，以利適時調整訪談大綱內容。資性研究資料分析方法原則是從受訪逐字稿中自然產生主題，實際作法共分三個層次，第一個層次為仔細閱讀逐字稿，從中找出有意義的單位，將這些單位歸類，並給予每一個類別命名；第二個層次為將意義相同或命名相同的類別放在一起並互相比較，從比較中思考是否能夠合併成更高級或更概念化的類別，並找出類別間的關係；第三個層次則是解釋資料 (Tutty et al., 2001)。由於本研究的訪談資料在第一層次、第二層次的分析過程中已浮現社工員於兒童疏忽案件中，協助及培力父母為智能障礙者家庭的共事實務經驗，將前述資料再與相關文獻互相對照，即可驗證本研究的發現，並討論該研究發現的可能解釋，而驗證與討論解釋則在後續的研究討論段落中呈現。

肆、研究結果

一、處在孩子與父母利益間的衝突

(一) 沈重的責任感

多數社工員在訪談中提及對於事件中的孩子多會產生一種「沈重責任感」，這種沈重責任感包括他們需避免讓情況越來越嚴重，以及現在倘若不處理，潛伏的風險在經過一段時間後，依然需處理的擔憂，另外，社工員認為自己對孩子的決策，可能會重大地影響孩子的未來，這種責任感亦是沈重的壓力來源之一。

「我們有避免讓情況越來越嚴重的沈重責任」(受訪者 F)

「雖然不是需要立刻處理，但過了一段日子之後，還是得要處理」(受訪者 A)

「我們所做的決策包括很多複雜的考量，這些決策不只是影響他們現在的生活，也影響他們未來的生活，而且會大大地影響到孩子的未來，這真的是一種很沈重的責任感」(受訪者 C)

(二) 兼顧孩子與父母利益時的內心衝突

在此同時，社工員認為自己能感受到父母為留住孩子所做的努力，也能同理他們的處境，但要同時兼顧孩子與父母兩者最大的利益，有時會讓社工員感到很大的衝突感。

「我們都知道孩子的事情要優先處理，但在這個過程中，我們同時還要處理媽媽(智能障礙者)，而且我們需要嘗試從他們的觀點來思考後續問題，那真會讓人覺得很衝突」(受訪者 B)

「當你在評估父母時，你不只需將關注孩子，也應關注他們(父母)的需

求，因為當他們（父母）的需求被滿足的時候，他們（父母）才能滿足孩子的需求」（受訪者 D）

（三）決策結果無法令每個人滿意

社工員在某些情況下需在父母及孩子間的利益做出取捨，尤其在努力好一陣子後，還是無法改善父母的親職能力時，將孩子暫時安置到他處，即會成為可能的決策選項。而因為決策有時無法使事件中的所有人滿意，社工員知道的角色並不討喜，但由於已經預期到自己可能不會被家庭裡的人喜歡，社工員在做決策的同時也會採取某些方式保護自己（例如與警察一起處理）。

「已經協助他們（父母為智能障礙者家庭）一陣子了，感覺就像是怎麼做都行不通，一方面你會覺得真的有必要把孩子從父母的身邊帶走嗎？但如果你不這麼做，可以想像那些父母的照顧能力一定會令人擔心，所以你還是不得不做出將孩子帶走（暫時安置）的決定」（受訪者 B）。

「你做了就被罵，你不做還是會被罵，反正最後的結果永遠都不可能滿足所有人的期待，...，我會儘量與警察一起處理案家的問題，那是因為我怕當我在某個時候需要讓孩子進到安置程序時，我可能無法和父母做有效的溝通，這個時候警察所展現的強制公權力就能派上用場」（受訪者 A）

「你在這就是不會被喜歡，特別是家庭裡的其他人更是討厭你，你也只能認了」（受訪者 E）

（四）對父母感到內疚

社工員依循妥適的風險評估工具評估案家狀況後，做出的決定可能是將孩子暫時緊急安置，但這個決定總是會讓社工員覺得充滿內疚，因為社工員知道這類案件並不像身體虐待這類直接對孩子構成重大傷害的案件，且比起窮兇惡極型的父母，智能障礙者的態度溫和許多，但在家屬、鄰里資源不足的情況下，為了先給孩子比較穩定的生活環境，社工員還是得忍痛為之。

「我找了很多家屬和鄰里的資源，但還是沒辦法協助媽媽，……，所以當要把孩子送走時，我真的很難過，當時覺得好像還有一些空間可以努力，但媽媽的能力真的不行，還是得讓孩子到更安全的地方」(受訪者 B)

「之前有考慮先請孩子的阿公阿媽幫忙，但他們也是沒辦法，鄰居對他們蠻冷漠的，知道我們要介入後，更覺得應該讓政府幫他們，……當我要送走孩子時，看到父母哭喊，我也是很糾結，我知道媽媽很努力，但就是還不夠，而且短時間內也改善不了，只好先用這種方式保護孩子了」(受訪者 A)

「在情感層面上，作為社工員真的很難決斷這種事，因為這類個案並不是對孩子做了什麼可惡的事，他們僅僅是缺乏親職能力，而這種能力又不是垂手可得，需要時間去訓練啊，但孩子的安全哪能等那麼久，……加上短時間又沒有辦法讓媽媽的其他家屬接受這些孩子，真的很為難」(受訪者 F)

二、服務輸送過程中的權力不均

(一) 無權力的父母

有些社工員談論到他們在介入案件時，會認為智能障礙者因為不清楚整個案件處理流程，加上理解能力有限，相對於社工員對整個案件的主控權，智能障礙者顯得較無權力。另外在某些社工員的言談中，他們確實意識到自己對整個案件的掌控權，可能會使父母的權益受損（例如當一般父母不答應孩子被強制帶走時，智能障礙者時通常會輕易答應），即使如此，社工員在談到這種權力失衡的情形時，其實皆不希望因此侵害到父母的權益。

「權力失衡的情形很明顯，我是代表政府，當我進到個案的時候，我通常都可以知道接下該做些什麼，但我沒有辦法確定這些父母是不是知道整個情況後續的處理方式」(受訪者 B)

「我們一開始處理個案，會用一連串的像是緊急安置、兒童疏忽這種名詞跟其他人溝通，...我們也嘗試用這些名詞跟這些父母溝通，但我覺得他們應該是聽不太懂這些名詞，更別說是想要解釋，...但我還是會儘量解釋給他們聽，不然他們就好像一直被我們任意安排的感覺」(受訪者 C)

「我們很容易使他們的權益受損，因為智能障礙者通常比較順服，且對法令沒有太多瞭解，通常他們會較願意配合」(受訪者 E)

「雖然媽媽對於我們要帶走孩子這件事沒有太多意見，我卻一點都不想那麼輕易剝奪她應該有的權利」(受訪者 A)

(二) 掌控權力的社工員

相對於無權力的父母，社工員的專業養成背景激發其在服務過程中為弱勢的父母爭取權益，這些作為包括以父母觀點出發，評估緊急安置孩子的必要性，以及思考將智能障礙福利服務帶入家庭，使父母獲得專屬支持體系等。

1. 盡力維護父母為智能障礙者的權益

如同認知到自己是掌控權力者，多數社工員也會談到他們可以運用他們的權力挑戰公權力，他們會思考為何總要以緊急安置到寄養家庭或機構的方式來處置案件，進而希望能就「把孩子留在父母身邊」多做一點努力，在此同時，他們會將自己界定為「行政組織與案主間的中介者」，他們的職責是符合法令並兼顧案主的權益，然而在某些案件中，社工員所屬行政機關的長官可能對於將孩子留給父母照顧的處置決定仍有微詞，但對社工員來說，該決定是否能維護父母的權益才是他們心中較重要的考量。

「我知道我的長官怕出事，都會希望我們趕快把孩子做緊急安置，但是將孩子與父母隔離真的就能解決所有問題嗎？如果我們能再多花一點時間找出對父母有利的協助點，把孩子留在父母身邊不是比較人性一點嗎」(受訪者 E)

「我覺得我們就是處在公權力與個案之間，要當一個調和者，不但要符合法令還要兼顧案主的權益」(受訪者 A)

「我知道我的長官和某些專家學者對於我的處置可能不會太開心，但我就是覺得如果連我都不幫忙維護父母的權益，還有誰可以？」(受訪者 D)

2. 希望父母能有專屬的支持體系

前面提到某些社工員會希望協助爭取父母的權益，但在實際情況中卻有些困難待解決，例如兒童保護社工員當時的要務在於處理孩子的問題，並無暇顧及父母的需求，因此，在這個事件中勢必需要有專屬父母的專屬支持體系協助維護父母的權益，這個支持體系可以來自智能障礙福利服務，如此一來，兒童保護社工員可專注處理孩子的需求，智能障礙福利服務的社工員亦可以專注於協助父母，兩者皆可不因需兼顧孩子與父母而左支右絀，進而尋求更多合作處置的空間。

「作為一個社工員，我當然希望維護事件中所有個案的權益，但事實上，我目前只能專注在孩子的權益上，我無法完全客觀中立地處理事情」(受訪者 C)

「如果有父母的專屬支持系統，那麼他就可以先幫助父母瞭解我們所說的，我們接下來要做的事，而我們也可以計畫接下來要怎麼跟他們一起合作解決孩子的問題」(受訪者 F)

三、對父母親職能力的看法

(一) 父母的親職能力需長時間培育

好幾個社工員都會提到他們打從一開始接觸案件時，就知道要培育智能障礙者的親職能力，可能需要很長一段時間才會成功，這種無力感普遍存在社工

員的服務經驗中，而主要原因在於一般父母應具備的基本親職技巧，幾乎都是很直覺亦很難明確教導的事物，也因為如此，社工員們會認為除非給予智能障礙者充沛的社會資源，否則他們在理解能力受限的條件下，將更難培力其親職能力。

「要培養父母的親職能力，需要很多資源介入，在沒有其他資源介入的情況下，要改變父母真的不是件容易的事，像是隨時注意孩子的各項安全、餵食、看照孩子等等的問題，這些父母都做不到（做不好），他們有時甚至不會意識到自己是一個爸爸或媽媽」（受訪者 B）

「有些孩子受傷了，家長根本不知道怎麼做基本的處理，甚至連打求救電話都不會，...，這些都是一般父母很直覺的處理動作，但他們（智能障礙者）有時就是一時沒辦法反應過來」（受訪者 E）

（二）懷疑父母是否可能改善親職能力

如同前述，認為智能障礙者親職能力需長時間培養的社工員，對於他們日後是否有辦法透過親職能力學習而改善育兒困難，還是有很大的疑慮，即使偶爾有智能障礙者在接受各項服務資源協助後，親職困境有些許轉變，但從多數社工員的言談中，可發現對他們來說，這些智能障礙者的親職能力可能只是「沒那麼差」，但對於相信智能障礙者有改變能力的社工員而言，他們認為只要給予智能障礙者足夠的支持，他們親職能力的改善程度應能一直持續。

「媽媽其實有接受一陣子的親職能力訓練，但我覺得媽媽沒有改變太多，他們的生活就是一再重演，比如說我前陣子才教她要教育小孩出門要說，這樣才不會常常找不到小孩，...她是有跟小孩說，但可能她教小孩教得不夠仔細，...結果沒幾天就有警察通知我去警察局幫忙領小孩回家」（受訪者 B）

「有個媽媽老是讓孩子穿著很臭的衣服，我就教他要學會用洗衣機，她是學會了，但是孩子一樣還是臭臭的，她是會洗衣服啦，但就是沒辦法正確判斷什麼情況下要洗衣服」(受訪者 A)

「父母需要的是我們給他們支持，只要給他們足夠的支持，他們應該還是能夠做到一些爸媽的基本功能」(受訪者 D)

四、工作中的無力與動力

我們可以從社工員的訪談中，得知他們在介入父母為智能障礙者家庭的兒童疏忽案件時，某些因素會讓他們感到挫折，某些因素則驅使他們繼續朝他們認為對的方向前行，透過他們自我表述在工作中的「無力」與「動力」，也讓我們更瞭解他們在這類案件中的所抱持的信念及感受為何。

(一) 工作中的無力

1. 社工員相對於其他專業顯得弱勢

即使社工員相對於其他專業人員(如警察、醫師、心理師等)，與父母為智能障礙者家庭的接觸最多，但在保護服務體系的執行工作過程中，他們仍可感受到自身專業權威不若其他專業人員。

「要把孩子緊急安置的時候，如果只有我，家人通常都不會配合，都是要警察跟著一起來，他們才會比較配合」(受訪者 A)

「一直以來，上法庭時，法官其實都比較希望醫師、心理師能協助評估父母的能力程度，但我們(社工員)才是一直與案家接觸最多的人，我們看到的東西並不是那些測驗能測量到的」(受訪者 F)

2.對家庭的未來並不樂觀而感到挫折

由於意識到可能沒有人可以真正解決智能障礙者的問題，或是他們的問題在很長的一段時間處理後，最終仍可能只是解決了部分，有些社工員會因此悲觀地看待家庭的未來，甚至在工作中產生挫折感。

「有個案主跟我要錢說要申請補助買東西給孩子，我想說他急就趕快幫他申請，但下個禮拜家訪的時候，他竟然跟我說他把錢拿去買手機了，我這麼盡力幫他，他卻無法意識到孩子目前需要立即解決的問題」(受訪者 B)

「我可以教導媽媽接受其他專業人員協助，或在她的親職能力的培養過程中陪他一小段，但這個過程這麼漫長，而且我根本不知道她能不能一直堅持走下去，這種感覺一直很困擾我」(受訪者 A)。

(二) 工作中的動力

1.給予更多的協助是社工員的職責

儘管有時在工作過程中會產生無力感，但多數社工員依然認為，即使他們花費在這類案件中的時間已經超出一般標準，且根本沒必要一定要這麼做，但基於職責所在，他們仍樂意給予較多時間協助、關心父母為智能障礙者的家庭。

「面對他們(父母)，我們雖然很無力啊，但就是要多關心他們，像是比一般案主給他們更密集的家訪，這樣才能瞭解、掌握孩子的生活狀況」(受訪者 D)

「社工本來就是一份需要想像力的工作，當你看到他們的困境，你本來就需要去多花一些時間找工作的方法，這是基本功，也是身為社工員的職責所在」(受訪者 C)

「一般來說，這類案子其實只要把孩子處理好就好，對父母的額外關心有點超出我們應該做的，甚至是沒有一定要這麼做，但我還是覺得應該這麼做」(受訪者 E)

2. 家庭天倫觀驅使社工員去做對的事

某些社工員強烈的家庭天倫觀，讓他們抱持著一種「原生家庭給予孩子的愛必定勝於寄養家庭或機構所能給予的愛」的信念，他們認為應該要對父母（智能障礙者）有信心，全家人共同克服問題才是最好的解決策略，而這個信念確實提供他們持續給予父母更多支持的動力。

「爸媽很疼愛他們的孩子，而且他們會為孩子做任何事，但你知道他們的能力有限，所以我們必需多協助他們，而且他們也確實需要」（受訪者 B）

「這樣的決定（將孩子留在家中照顧）對孩子來說可能不是最好的，但是我們知道他們的父母會疼愛、保護他們，只是（親職）功能差了一點，如果我們不給他們支持，就此把孩子們從功能不好的家庭帶走，放到一個功能似乎還不錯的寄養家庭，這樣或許很省事，但你一定知道孩子們在哪裡所得到的『愛』絕對無法與原生家庭相比」（受訪者 E）

「我很高興自己做了將孩子留在家中的決定，因為我認為應該要對他們（父母）有信心，一家人生活在一起共同克服問題才是完整的家，我們只要不斷給他們支持就好了」（受訪者 D）

3. 案主的回饋使社工員感到快樂與光榮

案主給予社工員正向回饋所帶來的「有價值感」及「工作滿足感」，亦會促使社工員多付出一些努力予父母為智能障礙者的家庭，在社工員的工作經驗中，他們普遍有這類的正向經驗，他們樂見於案主們因他們的協助而有所改善，他們也從案主的回饋中肯定自我工作價值。

「我曾經收過一封案主請里幹事寫給我的信，信裡面說她對我幫助那個爸爸非常感動，她說那個爸爸說多虧我的協助，他才能度過那個充滿壓力與挫折的時光」（受訪者 C）

「有段時間我很常去案家探視他們，當然他們（父母）沒辦法進步那麼快（指親職能力），我們遭遇很多困難，還好都克服了，前一陣子孩子告訴我，謝謝我當時幫他們改善家裡的狀況，也沒有把他送走，聽到他的感謝時，我的內心真的很快樂，也更肯定自己當社工的價值」（受訪者 E）

五、服務過程中的障礙與原因

（一）政府未以預防角度提早介入父母為智能障礙者的家庭

社工員認為若政府能在智能障礙者生育前，即提供培育親職能力的相關福利服務，應能有效降低智能障礙者因所獲得協助資源不足，可能造成兒童疏忽的風險。倘若社工員後續需要介入父母為智能障礙者的家庭，亦可因先前的服務資訊建置工作，而獲得較多該類家庭的相關資訊。

「他們（父母）的問題就是要在知道生孩子前就先處理，生下來之後，一直到發生疏忽照顧才處理，那根本就錯失先機了」（受訪者 F）

「如果社會福利能在他們（母親）快要生的時候就介入，接下來再提供一連串的親職服務，我覺得應該可以有效預防這類的問題，而且如果我們要介入，也可以因為他們長期接受服務，得到更多關於他們的相關資訊」（受訪者 C）

（二）無法得知父母是否真為智能障礙者

社工員在訪談中提到在介入案家時，已經感受到父母可能為智能障礙者，但卻因為父母未被納入身心障礙服務體系，而無法得知父母是否為智能障礙者，而且若要當場以工具評估父母的智能，又顯得尷尬，在無法確認父母是否為智能障礙者的情況下，社工員的介入可能無法有效因應他們的需求。

「我從與案主接觸的過程中，感受到他應該是智能障礙者，但接觸案主之前沒人告訴我他是不是智能障礙者，我向其他專業人員諮詢，但他們卻說案主也沒告訴他們，我真的覺得這種感覺很奇怪，我總不能直接問案主，你是不是智能障礙者吧，這真的會讓人很尷尬，而且你不知道他們的身
份，要提供他們適合的服務就會比較困難」(受訪者 D)

(三) 未曾深入瞭解協助智能障礙者育兒的相關知識

某些社工員表示因為自己不具備協助智能障礙者增進育兒技巧的知能，而在介入這類家庭時常感到信心不足。社工員多半認為在社工教育養成訓練中，並未曾接觸過智能障礙者育兒的相關知能，以致自己在與智能障礙者共事時，顯得有所挫折。但也有社工員認為自己不可能是智能障礙者育兒問題的全面性專家，而且每個父母為智能障礙者家庭的需求不同，親職困境亦相異，因此在介入前，無需對該類家庭有完整瞭解，反而應該在介入過程中不斷吸收新知，並調整工作方式。

「社工的訓練講究通才，要學很多東西，但卻很少有機會能深入探討處理智能障礙者育兒的問題，我們都是要碰過了才知道怎麼處理」(受訪者 A)

「以前沒上過這種瞭解智能障礙者的課，我有時候真的很擔心自己對他們的認知不足而漏了某些重要的工作步驟」(受訪者 F)

「有時我們真的會覺得自己因為對他們(父母)的不瞭解，而在處理他們的問題上，顯得很外行」(受訪者 A)

「我們在做決定時都很緊張、謹慎，因為我知道我沒有足夠的知識，而且也不可能一下子就全部獲得，那是需要時間去磨練的」(受訪者 B)

「你不可能是智能障礙者育兒問題的全面性專家，因為每個家庭所面臨的困難都不同，也都有不同的需求」(受訪者 D)

(四) 與智能障礙者的溝通障礙

與智能障礙者的溝通問題是被社工員普遍提及的服務障礙之一，造成障礙原因的一個部分是智能障礙者對社工員的表達困難，當智能障礙者無法正確陳述他們的家庭史時及日常生活時，社工員就不易完成評估工作；另一個部分則是智能障礙者無法完全理解社工員向他們表達的事物，例如社工員向智能障礙者講解兒童保護相關程序時，他們經常呈現「不知道現在發生什麼事」的狀態。有社工員認為要克服兩者間的溝通障礙，可運用階段性任務陳述的方式，避免一下給予智能障礙者太多資訊，以利他們吸收。

「真的很難對這個家庭做出完整的評估，因為我問他們的家庭史及日常生活情形，他們都很難表達清楚他們所經歷過的事」(受訪者 A)

「因為我們跟他們(父母)溝通困難，他們常常不知道現在發生什麼事」
(受訪者 E)

「我記得我在好幾個禮拜前就跟他們(父母)說了好幾次接下來要怎麼處理，可是每次我提到相關的工作時，他們總是說我都沒告訴他們這件事，碰到這種情況，真的很無奈」(受訪者 B)

「如果你只是不斷問他們(父母)聽不聽得懂你說的話，他們通常都會說他們懂，但他們是真的懂了嗎？還是只是順著你的期待去說？我覺得可能一半一半，所以我覺得與其一次把所有程序說完，不如一個階段一個階段慢慢告訴他們那個階段重要的事是什麼，還有這些程序影響了什麼」(受訪者 F)

(五) 服務系統內部的限制

社工員也普遍反映因為同時涉及「父母為智能障礙者」以及「兒童疏忽」的案件較少，在介入處理這類案件時，政府相對較不重視相關制度、資源的配套措施，一旦社工員接手此類案件時，常缺乏足夠的資源因應，需花費長時間逐一檢視各方資源，因而常心力交瘁。

「這種案子確實不多，但整個服務體系根本沒有一套專門處理這類案子的制度，如果當一般疏忽案件處理並不妥當」(受訪者 A)

「處理這類案子通常是個冗長的過程，我們必須重複與案主溝通，當我們工作一忙，根本就沒時間透過完整的評估來進行決策」(受訪者 C)

「我知道在某處一定有資源可以幫助他們，但我卻沒辦法馬上找到，所以我要找時間搜尋這些資源，但你知道，我一天已經耗在兒童保護工作那麼長的時間，這工作似乎已經不是一份工作，而是我生活的全部」(受訪者 F)

(六) 對外部資源匱乏感到失望

有些社工員認為現階段協助智能障礙者育兒知能的外部資源仍不足，社工員服務這類家庭的經驗也不夠，以致能給予的資源、協助並不適切於家庭所需。儘管如此，有社工員認為應發揮資源整合的角色，集結散落各處的服務，以彌補資源不足、不佳的困境。

「現有的服務在瞭解智能障礙者育兒的專業知能似乎還是不夠，服務這類案主的經驗也顯得不太夠，這樣的情況造成我們提供的服務，似乎都搔不到癢處」(受訪者 A)

「資源不夠、不好、不適合都會讓我們無法轉介最適切的服務給他們(父母)」(受訪者 C)

「我覺得社工就是要當一個資源協調者，我手上有五個資源可以轉介，有個基金會有弱勢房屋出租的服務，我就先幫他們找到房子，然後再提供親職教育的服務轉介，當沒有一個機構能做到全方面的時候，就是要一個一個把它們整合起來」。(受訪者 D)

六、培力智能障礙者的親職功能

(一) 消弭「智能障礙者親職能力改善有限」的疑慮

社工員在長時間培力智能障礙者親職能力的過程中，可能因為無法立即看到智能障礙者的改善，而質疑究竟能幫助他們到什麼程度，以優勢觀點看待智能障礙者的潛能，可大幅降低社工員對他們親職能力改善有限的疑慮，另外，社工員若能透過閱讀培力智能障礙者親職能力的相關文獻，亦能消弭社工員的迷思。

「我覺得如果有一些實務研究可以證明我對他們（父母）的努力不是白費的，我會更有動力朝培養他們親職能力的方式來工作」

「我在接觸他們（父母）的漫長過程中，有時會想到底要什麼時候他們才會有讓人滿意的進步，可是我們在社工教育裡都是要我們去看案主的優勢，能打破對他們（親職能力）改善的疑慮，我想應該就能更有信心地培養他們的親職能力」

(二) 擴充可用社會支持資源

社工員在處理缺乏家屬、鄰里資源的智能障礙者時，他們認為社區現有的臨時託育據點應可以成為協助培力智能障礙者親職能力的有利資源，若可在智能障礙者將孩子交予臨時托育中心照顧時，再對他們施予親職能力培力教育，那麼社工員就可以減少對孩子照顧情形的擔憂。

「如果社區的臨託服務可以整合父母的親職能力訓練服務，這樣就算他們的家屬還是鄰居沒辦法幫忙，我們也不至於那麼擔心孩子沒被好好照顧」

「要培養他們（父母）的親職能力，第一件事就是要有足夠的資源，現在社區的服務據點還是以臨託為主，沒有辦法滿足他們上（親職教育）課的需求，小孩可以放在臨託，然後臨託的據點再提供他們的親職能力教育功能，這樣就太好了」

(三) 家庭取向的服務模式

社工員認為由他們決定父母為智能障礙者家庭的工作目標，實施成效較差，改以家庭中心取向的服務模式，由智能障礙者依據自我需求，提出欲接受的服務清單以及欲先行改善的目標，將使得他們較有動力改善親職能力。

「我曾經幫他們（父母）設定改善的目標，但後來發現他們根本沒有太多動力改變現狀，因為那是我覺得他們應該先改的，他們卻覺得改這個太難了，他們想先學會怎麼跟孩子學校的老師反映事情」（受訪者 E）

「大家好像都會期待社工員要幫這個家庭診斷，但如果我們在幫他們之前不先聽聽他們對自己需求的看法，那他會有動力改善自己嗎？」（受訪者 C）

(四) 以實作取代知識講解

有社工員提到在教導智能障礙者照顧孩子的技巧時，若只是口頭告訴他們有哪些應該注意的事以及工作步驟，往往成效不大，因此社工員建議應改以直接從親職技巧工作步驟中挑出重點，並且直接實作給智能障礙者看，如此一來，他們在照顧兒童技巧的理解將會有較大幅度的進步。

「我會先跟他們（父母）說，你孩子身上有臭味，都是因為衣服沒洗，所以你要記得每天幫小孩洗衣服，可是洗衣機要怎麼用，洗衣粉要放多少，他們根本沒概念，所以要請人實際帶他們做幾次，貼一些便條紙提醒他們，做幾次就會有概念」（受訪者 C）

「他們（父母）理解速度比較慢，還是讓他們實際做幾次才有效」（受訪者 A）

(五) 社工員適時調整支持性角色

社工員在培力智能障礙者親職功能的過程中，多扮演支持性角色，因此必須特別注意涉入家庭的程度、避免過度替代智能障礙者擔當親職的角色。本研究中的社工員意識到自己介入案家後，支持及替代的雙重效應同時產生，因此他們認為有必要適時調整角色，使家庭不致形成過度依賴情形。

「我們剛進到案家時，就要先發揮支持性功能，先把這個家顧好，但主體畢竟是爸媽，我們不能過度代替他們，不然我們一離開，這個家還是沒功能」(受訪者 D)

「等他們(父母)的能力逐漸培養起來，我就要慢慢把自己的角色抽離，畢竟這個家有結案的一天，服務資源不可能一直代替他們照顧小孩」(受訪者 B)

伍、研究討論

以上研究結果透過不同陳述面向，冀望拼湊出社工員與父母為智能障礙者家庭共事之實務經驗的完整圖像。大抵而言，從本研究中，我們可以發現多數社工員在介入父母為智能障礙者家庭時，仍較傾向採取保護性質的協助措施(將孩子留在家中而非於家外安置)，但由於行政體系及社會大眾普遍關注孩子的安全，以致在資源有限的情況下，社工員易陷入「保護父母權益」與「孩子安全考量」的兩難，然而即使如此，部分社工員會選擇打破行政體制慣例，不以將孩子家外安置作為唯一選項，而更加關注智能障礙者取得社會支持資源的情形，以及積極培力智能障礙者親職能力，這些舉措可避免智能障礙者的權益受到公權力侵害。

當社工員決定將孩子留在家中時，他們即需長時間培力智能障礙者的親職能力，然而受限於他們對於智能障礙者育兒的相關知能不足，他們對於智能障礙者親職能力的改善情形仍有疑慮。另外在社工員與智能障礙者溝通困難，以及無法取得更多資源等因素的作用下，社工員在介入事件過程中顯得心力交瘁。為了改善前述困境，社工員認為應先消弭對智能障礙者親職能力改善有限的疑慮，擴充可用的社會支持資源，再者可以「家庭中心取向」的工作模式滿

足智能障礙者自身所表達的需求，進而使他們較有動機改善親職能力。至於提升智能障礙者的親職能力學習效果方面，社工員則認為應以實際操作方式，增進他們對照顧兒童技巧的理解。而在介入過程中，由於福利服務的支持性介入程度將影響家庭功能運作，因此社工員需適時調整自我於該類家庭中的協助角色，以利家庭功能持續發展。

以上研究結果浮現若干值得探討的議題，以下研究者將就所涉議題與文獻進行對話討論：

一、「父母權益」與「兒童最佳利益」間的取捨

社工員在本研究中自述介入父母為智能障礙者家庭的兒童疏忽案件時，所面臨的最大決策難處即在於如何兼顧「父母權益」與「最佳兒童利益」。對照前言所提及的「身心障礙者權利公約」，其強調子女與父母的分離需依照適用的法律和程序規定，並經司法復核，且符合兒童的最大利益。這意指著當社工員開始介入父母為智能障礙者家庭時，即需立即判斷「父母權益」與「最佳兒童利益」孰輕孰重，以進一步供司法制度復核，然而社工員對於最佳兒童利益的認定各異，本研究中的受訪者對於介入這類家庭的觀點即有兩類，一類堅守原生家庭價值，認為應讓孩子留在父母身邊，接受父母真摯的情感，並可藉此激勵父母改善親職功能，一類則認為應先維護孩子的生存權，先將孩子暫時緊急安置，當父母親職能力改善後，再讓孩子回到原生家庭。以上兩觀點所考量重點雖然各異，然研究者認為這兩觀點並無對錯，實因受訪者信念不同所造成，但在各有所執的情況下，研究者認為或許從孩子的感受出發，能得到不同的視野。

在文獻檢閱的過程中，有個由 Booth 與 Booth (2000) 訪談智能障礙者養育且已長大成人者的童年回憶研究令人印象深刻，該研究指出受訪者對於被智

能障礙者所養育的童年回憶皆是「快樂」的，且影響受訪者後續發展結果的關鍵並非智能障礙者的親職能力良好與否，而是整個家庭所處的社會網絡及環境所給予的協助。這個研究的結論提醒我們，若以「童年快樂經驗」作為評估兒童最佳利益的基礎，則社工員在介入父母為智能障礙者家庭的兒童疏忽案件時，則應適度摒除「智能障礙特質」所給予的「親職能力不足」迷思，並利用豐沛資源協助該類家庭降低孩子的安全風險，如此一來，家外安置即可不必是決策選項，社工員亦可免陷入「父母權益」與「兒童最佳利益」兩難的困境。

二、社工員介入家庭的工作取向與其是否具備智能障礙知能的關連

在本研究中，曾接受智能障礙知能訓練以及未曾接受智能障礙知能訓練的受訪者各佔一半，從訪談內容比對受訪者基本資料，可發現曾接受智能障礙知能訓練者，其介入父母為智能障礙者家庭時的觀點多傾向文獻探討中所提及的「能力增進」型社會支持，而未曾接受智能障礙知能訓練者的工作模式則傾向「能力抑制」型社會支持。未曾接受智能障礙知能訓練者採取「能力抑制」型社會支持工作方法的原因，可能是社工員在介入案件過程中，因智能障礙者與其溝通困難，以及智能障礙者較缺乏利用及捍衛自己能力的「權力弱勢」表現，使得社工員認為需強制為智能障礙者的服務需求作決定；曾接受智能障礙知能訓練者則可能因瞭解智能障礙者行為、認知模式非完全無法改善，而傾向給予智能障礙者更多自覺需求以及自決服務項目的空間。由此我們可發現社工員具備智能障礙相關知能與否，確實可能影響其充權智能障礙者的傾向。

另外，在部分未曾接受智能障礙知能訓練的受訪者言詞中，隱約可感受到其對智能障礙者擔當親職所持有的負面態度及偏見，正印證了文獻探討中所提及「對身為智能障礙者擔當親職的偏見已滲透至兒童保護體系中」的論述，且

在其他文獻中，亦有學者指出未受智能障礙知能訓練者在處置智能障礙者時較缺乏信心（Gill et al., 2002；Lewis & Stenfert Kroese, 2010），在本研究中亦有相同發現，部分受訪的社工員因沒有足夠知能與智能障礙者溝通、互動，亦無法於介入前判斷父母是否為智能障礙者，導致社工員自認無法勝任介入父母為智能障礙者家庭的任務，據此，研究者認為要解決前述種種困境，仍須仰社工員對智能障礙相關知能的大量涵攝，而為有效處理日益增多的類似案件，我國在促使社工員積極接受智能障礙知能訓練的相關工作，已是刻不容緩。

三、智能障礙者親職能力的重新界定

本研究中部分受訪者認為智能障礙者親職能力不佳，多數是因為受訪者過度著重智能障礙者認知能力的缺陷，卻忽略「社會因素」對於智能障礙者親職能力的影響力；事實上，親職能力的定義經過許多演變與融合後，現階段已被界定為一種「分佈式能力」(distributed competence) (Booth & Booth, 2000)，意即親職能力並非僅由自身能力構成，亦由家庭所具備的社會網絡或其身處的社會環境共同建構，在智能障礙者自身能力不足時，透過社會環境的支持與協助，他們依然能發揮一般父母應有的親職能力。在本研究中，亦有社工員提及社會網絡及社會環境對父母親職能力的影響，這顯示部分社工員在介入父母為智能障礙者的家庭時，已能將社會網絡概念納入處置脈絡，如此即可避免陷入弱化智能障礙者親職能力的思維。

從前述被重新界定的親職能力來看，國外的政府部門在兒童保護案件發生前，即投入培力智能障礙者親職能力相關資源的工作方式值得我國借鏡。在國外，當政府部門知道智能障礙者即將生育時，助產人員即會介入傳授育兒知識予智能障礙者，孩子出生後由地區護理人員協助監督孩子的生理、心理發展情

形，到了孩子就學階段，則納入學校內的教師及護理人員共同協助智能障礙者，倘有其他社會服務需求，社工員再提供相關服務（Hindberg, 2003，引自 Weiber et al., 2016）。以上國外政府部門的各項措施可避免智能障礙者因所獲得資源不足，而造成兒童疏忽的風險，在本研究中雖有社工員提出相似觀點，然而我國現階段在智能障礙者育兒相關服務方面並無類似規劃，未來應可朝此方向建構對父母為智能障礙者家庭的福利服務工作模式。

四、培力智能障礙者親職能力的工作方針

有研究指出智能障礙者認為社工員採取家庭中心模式培力其親職能力的成效，較社工員採取專家中心模式來得更好（Wade et al., 2007），而「家庭中心」模式的有效工作方法包括「教導家長處理孩子行為的相關策略」、「尊重並傾聽家長的心聲」、「家長動力取向的工作目標」、「重視實作」等（Wade et.al, 2007；McGaw & Newman, 2005；Mildon et al., 2003；Chinn, 2012）。從本研究受訪者所提出的「消弭『智能障礙者親職能力改善有限』的疑慮」、「擴充可用社會支持資源」、「家庭取向的服務模式」、「以實作取代知識講解」、「社工員適時調整支持性角色」等培力工作方法，皆可與以上文獻觀點相互呼應。

綜觀以上各項基於家庭中心模式原則所提出之工作方法皆應可運用於我國未來培力智能障礙者親職能力的工作面向上，然而在本研究中，我們也得知部分受訪者介入父母為智能障礙者家庭的工作方法仍傾向「專家中心」模式，在現行福利服務普遍重視「充權」概念及行動的趨勢下，顯示「身心障礙者權利公約」的相關理念及精神似仍未全面落實於福利服務的各層面，而智能障礙者可能因其具備不同身份，而同時屬於不同福利服務類別所服務的對象，其後續之服務整合及權益保障發展值得再予關注。

陸、對實務工作的建議

一、以社會支持觀點規劃父母為智能障礙者家庭的福利服務制度

從前述討論可得知，社工員於介入父母為智能障礙者家庭兒童疏忽案件時常有「父母權益」與「兒童最佳利益」的取捨兩難，倘若在充沛社會支持資源的因應下，社工員的立場較傾向維護父母權益（並評估孩子繼續留置於原生家庭的意願及可行性），讓孩子在原生家庭中接受照顧，而智能障礙者的親職功能透過各類資源（福利服務）介入後亦可獲得改善，進而增進兒童照顧品質。透過前述親職能力屬「分佈式能力」的論述，本研究認為政府部門有必要以「社會支持」觀點規劃妥善的父母為智能障礙者家庭服務制度，而該制度的規劃可分為「培力」與「介入」兩部分。在培力部分，政府部門應參考國外經驗，自智能障礙者生育前起，即給予必要服務，以提升智能障礙者親職能力，健全家庭功能，使兒童獲得良好照顧品質。而在介入部分，以台灣現行兒童疏忽案件的處理制度來看，倘兒童接受安置或經評估無立即再遭遇疏忽照顧風險後，皆會進入結案階段，社工員的角色亦將淡出所介入之家庭，然而智能障礙者的親職能力需以妥善模式及較長時間培育，因此整合身心障礙福利與家庭福利相關轉銜服務，由專人持續追蹤、陪伴家庭，應可有效完善父母為智能障礙者家庭的親職功能。

二、社工員應接受智能障礙相關知能訓練

誠如研究討論中所述社工員接受智能障礙知能訓練的重要性，本研究認為接受智能障礙知能訓練，有助於社工員瞭解如何於服務過程中與智能障礙者共

同工作，而知能訓練內容應可包含「如何辨識及評估智能障礙者」、「瞭解智能障礙者的特質」，以及「與智能障礙者有效溝通方式」等。當社工員能及早辨識及評估父母為智能障礙者，即可覺察父母親職能力的決定因子，提供支持性的社會網絡介入模式。另外，社工員若瞭解智能障礙者的特質，較能在介入過程不因知能不足而受挫，也較能在智能障礙者親職能力培力階段，抱持正向積極態度，進而為所介入之家庭謀最大福利。再者，因知悉與智能障礙者有效溝通的方式，社工員會使用讓智能障礙者更易理解的語言，協助他們知曉處理流程及資源所在，進而確保他們的相關權益。

三、政府部門應鼓勵父母為智能障礙者家庭的相關議題研究並建置實務交流平台

依據我國相關調查，智能障礙者結婚育兒人數達萬餘人，然而我國對於父母為智能障礙者家庭的相關議題研究卻少有著墨，以致社工員介入智能障礙者父母家庭初期多有「無明確工作方式可依循」、「無法提升智能障礙者親職能力」的挫折感，為增加對父母為智能障礙者家庭的瞭解，本研究認為政府部門應鼓勵學界及實務界就「父母為智能障礙者家庭」相關議題進行更多探討，藉此發展有效的工作模式，供實務工作者參考依循。另外，社工員於介入父母為智能障礙者家庭時，因經驗不足，多需專業面向的督導與支持，倘政府部門能以「個案研討」模式，定期召集具備曾介入父母為智能障礙者家庭的社工員進行主題性研討，透過此實務交流平台的運作，除有助於社工員瞭解協助該類家庭的工作模式，並可漸次建構介入、培力該類家庭親職功能的最佳策略，甚至成為整合智能障礙者福利服務及其他福利服務的重要媒介。

參考書目

- 內政部、行政院勞工委員會（2013）。《中華民國100年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告》。
- 邱大昕（2014）。〈感官、智能與精神障礙者婚姻狀況變化初探，1905 vs. 2006〉，《身心障礙研究》，12（1），13-25。
- 陳瑩真、張美華（2011）。〈家長對高中職階段智能障礙子女未來婚育狀況之態度研究〉。《特殊教育學報》，34，57-99。
- Bailey, D. B., McWilliam, R. A., Darkes, L. A., Hebbeler, K., Simeonsson, R. J., S Piker D. & Wagner M. (1998). Family Outcomes in Early Intervention: A Framework for Program Evaluation and Efficacy Research. *Exceptional Children*, 64, 313–328.
- Block, P. (2000). Sexuality, Fertility, and Danger: Twentieth-Century Images of Women with Cognitive Disabilities. *Sexuality and Disability*, 18(4), 239-254.
- Booth, T. & Booth, W. (1995). Unto Us A Child Is Born: The Trials and Rewards of Parenthood for People with Learning Difficulties, *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 20, 25–39.
- Booth, T. & Booth, W. (2000). Growing Up with Parents Who Have Learning Difficulties. *Mental Retardation*, 38, 1–14.
- Booth, T. & Booth, W. (2002). Men in The Lives of Mothers with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 187–199.
- Booth, T., Booth, W., & McConnell, D. (2005). The Prevalence and Outcome of Care Proceedings Involving Parents with Learning Difficulties in The Family

- Courts. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 7-17.
- Bruder, M. B. (2000). Family-Centered Early Intervention: Clarifying Our Values for The New Millennium. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20, 105–115.
- Childress, D. C. (2004). Special Instruction and Natural Environments: Best Practices in Early Intervention. *Infants and Young Children*, 17, 162–170.
- Chinn, D. (2012). *Enabling Parenting with Support: Effective Working with Parents with Learning Disabilities*. Brighton: Pavilion Publishing.
- Craft, A., & Craft, M. (1983). *Sex Education and Counseling for Mentally Retarded People*. Tunbridge Wells, UK: Costello.
- Dowdney, L. & Skuse, D. (1993). Parenting Provided By Adults with Mental Retardation, *Journal of Child Psychology and Child Psychiatry*, 34 (1), 25–47.
- Dunst, C. J. (2000). Revisiting “Rethinking Early Intervention”. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20, 95–104.
- Dunst, C. J. (2002). Family-Centered Practices: Birth Through High School. *Journal of Special Education*, 36, 139–147.
- Edwards, J. (1995). Parenting Skills: Views of Community Health and Social Service Providers About The Needs of Their ‘Clients’. *Journal of Social Policy*, 24, 237–259.
- Espe-Sherwindt, M. & Crable, S. (1993). Parents with Mental Retardation: Moving Beyond The Myths, *Topics in Early Childhood Special Education*, 13, 154–174.
- Feldman, M. A. (1998). Parents with Intellectual Disabilities: Implications and Interventions. In J. R. Lutzker (ed.), *Handbook of Child Abuse Research and Treatment* (pp. 401–420). New York: Plenum Press.

- Feldman, M. A. (1994). Parenting Education for Parents with Intellectual Disabilities: A Review of the Literature, *Research in Developmental Disabilities*, 15, 229–332.
- Feldman, M. A. & Case, L. (1999). Teaching Child-Care and Safety Skills to Parents with Intellectual Disabilities Through Self-Learning. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 24(1), 27–44.
- Gilhool, T. K. & Gran, J. A. (1985). Legal Rights of Disabled Parents, In S. K. Thurman (ed.), *Children of Handicapped Parents: Research and Clinical Perspectives*. London: Academic Press.
- Gill, F., Stenfert Kroese, B. & Rose, J. (2002). General Practitioner's Attitudes to Patients Who Have Learning Disabilities. *Psychological Medicine*, 32, 1145-1455.
- Glesne, C. (2011). *Becoming Qualitative Researchers: An Introduction*. Longman.
- Goddard, C. R., Sanders, B. J., Stanley, J. R. & Tucci, J. (1999). Structured Risk Assessment Procedures: Instruments of Abuse? *Child Abuse Review*, 8, 251–263.
- Haavik, S. F. & Menninger, K. A. (1981). The Retarded Parent and Child Neglect Laws, in S. F. Haavik & K. A. Menninger (eds), *Sexuality, Law and The Developmentally Disabled*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Hayman, R. L. (1990). Presumptions of Justice: Law, Politics, and The Mentally Retarded Parent, *Harvard Law Review*, 103, 1201–1271.
- James, H. (2004). Promoting Effective Working with Parents with Learning Disabilities. *Child Abuse Review*, 13, 31-41.
- Judge, S. (1997). Parental Perceptions of Help-Giving Practices and Control

- Appraisals in Early Intervention Programs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 17, 457–476.
- Kroese, S. B., Hussein H., Clifford C. & Ahmed N. (2002). Social Support Networks and Psychological Well-Being of Mothers with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 324–340.
- Law, M., Hanna, S., King, G., Hurley, P., King, S., Kertoy, M. & Rosenbaum, P. (2003). Factors Affecting Family-Centred Service Delivery for Children with Disabilities. *Child Care Health and Development*, 29, 357–366.
- Levesque, R. J. R. (1996) .Maintaining Children’s Relations with Mentally Disabled Parents: Recognizing Difference and The Difference That It Makes, *Children’s Legal Rights Journal*, 16(2), 14–22.
- Lewis, S. & Stenfert Kroese, B. (2010). An Investigation of Nursing Staff Attitudes and Emotional Reactions Towards Patients with Intellectual Disability in A General Hospital Setting. *Journal of Applied in Intellectual Disabilities*, 23,355-365.
- Llewellyn, G. & McConnell, D. (2004). Mothering Capacity and Social Milieu. in S. A. Esdaile & J. A. Olson (eds), *Mothering Occupations: Challenge, Agency and Participation*(pp. 174–192). F.A. Davis Company.
- Llewellyn, G. (1997). Parents with Intellectual Disability Learning to Parent: The Role of Experience and Informal Learning. *International Journal of Disability, Development, and Education*, 44, 243–261.
- Llewellyn, G., McConnell, D., Russo, D., Mayes, R. & Honey, A. (2002). Home Based Programmes for Parents with Learning Disabilities: Lessons From

- Practice. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 341–353.
- Llewellyn, G. (1995). Relationships and Social Support: Views of Parents with Mental Retardation/Intellectual Disability. *Mental Retardation*, 33, 349–363.
- Llewellyn, G., & McConnell, D. (2002). Mothers with Learning Difficulties and Their Support Networks. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46(1), 17-34.
- Lutzker, J. R. & Campbell, R. (1994). *Ecobehavioral Family Interventions in Developmental Disabilities*. Brooks/Cole.
- Marafino, K. (1990). Parental Rights of Persons with Mental Retardation. In B. Whitman & P. Accardo (eds), *When A Parent Is Mentally Retarded*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- McConnell, D., Llewellyn, G. & Ferronato, L. (2002). Disability and Decision-Making in Australian Care Proceedings. *International Journal of Law, Policy and The Family*, 16, 270–299.
- McConnell, D. & Llewellyn, G. (2000). Disability and Discrimination in Statutory Child Protection Proceedings, *Disability and Society*, 15(6), 883 –895.
- McConnell, D., & Llewellyn, G. (1998). Parental Disability and The Threat of Child Removal. *Family Matters*, 51,33-36.
- McConnell, D., Llewellyn, G., Mayes, R., Russo, D., & Honey, A. (2002). Developmental Profiles of Children Born to Mothers with Intellectual Disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 28(2), 122-134.
- McGaw, S., & Newman, T. (2005). *What Works for Parents with Learning Difficulties*. Ilford: Barnardo's.
- Mildon, R., Matthews, J., & Gavidia-Payne, S. (2003). *Understanding and*

- Supporting Parents with Learning Difficulties*. Melbourne: Victorian Parenting Centre.
- Neff, J. M., Eichner, J. M., Hardy, D. R., Klein, M., Percelay, J. M., Sigrest, T. & Stucky, E. R. (2003). *Family-Centered Care and The Paediatrician's Role*. *Paediatrics*, 112, 691–696.
- O'Connor, L. & Leonard, K. (2013). Decision Making in Children and Families Social Work: The Practitioner's Voice. *British Journal of Social Work*, 44(7), 1805-1822.
- Richards, D., Miodrag, N. & Watson, S. L. (2006). Sexuality and Developmental Disability: Obstacles to Healthy Sexuality Throughout The Lifespan. *Developmental Disabilities Bulletin*, 34(1), 137-155.
- Rosenberg, S. and Mctate, G. (1982). Intellectually Handicapped Mothers: Problems and Prospects, *Children Today*, January–February, 24–26.
- Tucker, M. B. & Johnson, O. (1989). Competence Promoting Vs. Competence Inhibiting Social Support for Mentally Retarded Mothers. *Human Organisation*, 48, 95–107.
- Tutty, L. M. & Rothery, M. A. (2001). Needs Assessments. In B. A. Thyer (eds.), *The Handbook of Social Work Research Methods* (pp. 161-175). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Tymchuk, A. J. & Feldman, M. A. (1991). Parents with Mental Retardation and Their Children: Review of Research Relevant to Professional Practice, *Canadian Psychology*, 32(3), 486–494.
- Tymchuk, A. J. (1990). Parents with Mental Retardation: A National Strategy, *Journal of Disability Policy Studies*, 1(4), 43–56.

- Wade, C., Mildon, R. & Matthews, J. (2007). Service Delivery to Parents with An Intellectual Disability: Family-Centred or Professionally Centred?. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(2), 87-98.
- Webster-Stratton, C. (1997). From Parent Training to Community Building. *Families in Society*, 78, 156–171.
- Weiber, I., Eklund, M. & Tengland, P. (2016). The Characteristics of Local Support Systems, and The Roles of Professionals, in Supporting Families Where A Mother Has An Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(3), 197-210.

