

第三部分

这是介绍家长问卷的外系统（exo system）部分：

THIS IS THE INTRODUCTION TO THE EXO SYSTEM PART OF THE PARENT QUESTIONNAIRE:

通过几个不同的研究和与家长和专业人士的会面，我们认识到有发育迟缓危机的儿童的家长和帮助这些儿童的工作人员之间的关系是很重要的。请你填写这一部分的问卷，因为它能帮助这些与儿童工作的专业人士决定哪一个方面对他们的家长/工作人员的关系是最重要的。您还能帮助这些专业人士找出为什么一些有特别需要的孩子被某些社区活动排除的原因。 Through several studies and many encounters with parents and professionals, we have learned a lot about the importance of the relationship between the parents of a child who is risk for developmental delays and the professionals who work with this child. By filling out this portion of the questionnaire you will be helping those who work with children who are at risk for developmental delays to determine what is important in the parent/professional relationship. You will also be helping these professionals determine where some of the reasons behind the exclusion of some children with special needs from certain community programs lie.

请注意这一份问卷是绝对保护身份的。但是, 由得到您的邮政编码的头三个数字我们能设法确定您体验的一些困难的问题源头。 Please note that these questionnaires are completely anonymous. However, by getting the first 3 digits of your postal code, we could try to determine where some of the difficulties you are experiencing might be coming from.

**A 部分：与帮助有关的压力来源**

SECTION A: SUPPORT-RELATED STRESSORS

以下的陈述是讲这些帮助你孩子的专业人士与你的每天相处经验。请告诉我们您不同意以下的说明并在适合的格子里作记号。 **The following statements are about your everyday experiences with the professionals who work with your child. Please indicate whether or not you agree with the following statements by checking one of the boxes:**

我感觉挫败/有压力因为				
	是	否	不肯定	不适合我的情况
1. 不知道有什么服务能帮助我的孩子				
2. 不知道去哪里找这些服务				
3. 不知道去哪里找额外资助或财政支持				
4. 我孩子没有足够的专业服务				

我感觉挫败/有压力因为				
	是	否	不肯定	不适合我的情况
5. 没有专业牌照或被认证的专家来帮助我的孩子				
6. 缺乏集中化的服务。(例如，必须去不同的地方找几个不同的服务。)				
7. 没有延续性的服务。(例如，我必须换服务机构因为孩子达到了某个年龄。)				
8. 不同的服务机构之间没有。				
9. 不能送我孩子到邻里附近的社区活动。(因为活动时间不适合和/或这些活动不能照顾有特别的需要的孩子。)				
10. 有时候几个不同的服务机构会给予我同样的服务但却没有人给我其他的服务。(例如，几个不同的顾问或医疗师会教我如何改进孩子的行动技能，但却没有人教我怎样发展孩子的语言技能。)				
11. 有时候不同的服务机构会给我相反的资料。(例如，如何帮我孩子的沟通能力。)				
12. 需要等候很长时间服务才会开始。				
13. 当我需要把孩子转移环境时服务机构并没有给予帮助。				
14. 能得到的服务只有“周期性”“断断续续的”。(例如，每三个月才有的语言医疗服务。就是说，我的孩子会得到三个月的医疗，然后停止三个月，然后再有三个月的医疗…)				
15. 太多干预/太多专家参与我孩子的医疗。				
16. 太少干预/太少专家帮助我孩子。				
17. 我孩子得到太少的试验。				
18. 我孩子受到了太多的测验。				

## B 部分：对服务机构的满意程度

### SECTION B: SATISFACTION WITH AGENCIES

下面的陈诉是关于所有你用过的服务机构和你对它们的满意程度。请在适合你的情况的方格里作记号。

The following statements are about any agency (agencies) you have to deal with and your overall satisfaction with this agency (these agencies). Please indicate whether or not you agree with the following statements by checking the appropriate box:

我感到挫折当我孩子的学校/幼儿园/学前班/日托中心/社区机构不能或不肯：				
	是	否	不肯定	不适合我的情况
19. 为我孩子提供转换环境的服务。(例如，由学前班转到幼儿园。)				
20. 提供适当的课堂服务。(根据我孩子的学习习惯样式来教课。)				
21. 为我孩子提供有资格的工作人员。(例如，拥有正确的专业训练和经验的人士来照顾像我孩子这样有特别需要的儿童。)				
22. 为我孩子提供检验服务。(例如，检验学习我孩子怎么学习最好。)				
23. 为我的孩子做一个课堂行为管理计划。(例如，这个计划能告诉老师和工作人员要怎么样应付我的孩子上课时捣乱和发脾气。)				
24. 为我孩子的情况持续提供辅助。(例如，学校有设置个人教育计划 Individual Education Plan [IEP]，但却没有持续提供辅助来利用或完成计划。)				

我感到挫折当我孩子的学校/幼儿园/学前班/日托中心/社区机构不能或不肯：				
	是	否	不肯定	不适合我的情况
25. 给我孩子需要的药物。(例如，癫痫，注意力不足过动症[ADHD, Attention Deficit Hyperactivity Disorder]，或气喘。)				
26. 教我如何在家里管理孩子的行为。(这样孩子就能在家里和学校得到一样的对待。)				
27. 教我如何帮助孩子完成功课。(用什么策略帮助特别需要的儿童最好。)				
28. 介绍我去社区里适当的专业人士。(例如，行为顾问，说话与语言的病理学家，心理学家。)				
29. 用我听得懂的语言来解释事情。(不要用太多专业术语。)				
30. 当作任何与我的孩子有关的决定时，要尊重我并视我为同等。)				
31. 当我有需要的时候能回答我的问题。				

### C 部分：对服务的满意程度

#### SECTION C: SATISFACTION WITH SERVICES

下面这一部分有更多关于所有您对为您孩子所提供的服务以及提供这些服务的专业人士的满意程度。请告诉我们您同不同意以下的说明并在适合的格子里作记号。

In the following section, there are more questions regarding your satisfaction with the services provided to your child and those who provide those services. Please indicate whether or not you agree with each of the following statements by checking the appropriate box:

我觉得:				
	是	否	不肯定	不适合我的情况
32. 我社区里的服务机构是很容易联系上的。(例如, 容易找到能帮助我孩子的专业人士。)				
33. 能够容易找到社区里的服务机构。(例如卑诗省的婴儿发育计划 The Infant Development Program of BC 或公共卫生机构 Public Health Agency。))				
34. 我没有被给予足够的资料让我来照顾家裡的孩子。(例如, 如果我孩子癫痫发作或大发脾气我应该怎么做。)				
35. 不同的服务机构把我拉往不同的方向。				
36. 我孩子受到的服务是根据我孩子和我家人的需要来安排的。				
37. 和我合作的工作人员能理解并尊重我的家庭背景, 文化背景, 和种族背景。				
38. 服务提供者的工作人员和学校的员工应该对我孩子的情况有更多的了解。(例如, 有时候我觉得照顾我孩子工作人员并不是很了解我的孩子。)				
39. 我孩子的学校/幼儿园学前班/小儿日托中心/社区机构并没有做到足够的行为来防止我孩子在参与各种活动时受到他人的态度阻碍。(例如, 当我的孩子受欺负或被阻止参与某些活动时, 有的员工可能会装做看不见。)				
40. 有些老师或社区工作人员可能对我的孩子很没礼貌因为他/她与他人不同。(例如, 他们可能会不理我孩子或与其他孩子比较起来对他/她比较没耐心。)				
41. 我的孩子经常被学校/幼儿园/学前班/小儿日托中心/社区机构里的工作人员忽视。				

Formatted: Font: (Default) PMingLiU, (Asian) PMingLiU, (Asian) Chinese (Taiwan)

我觉得:				
	是	否	不肯定	不适合我的情况
42. 我孩子的学校/学前班/幼儿园/日托中心/社区机构的教育宗旨里并没有写到接纳与尊重他人的不同之处。(例如,宗旨里没有写到接受和尊重与自己不同的人。)				

Formatted: Font: 5 pt

Deleted: ¶  
¶

### D 部分：您所在的社区里有听过的服务设施与机构

#### SECTION D: HEARING OF AGENCIES AND SERVICES IN YOUR NEIGHBOURHOOD

下面是一系列在你社区和其他地方里的服务和服务机构。请您告诉我们你有没有听过这些地方并在合适的方格里作记号。 The following is a list of services and agencies that are available in your neighborhood and elsewhere. Please indicate whether or not you have heard of these services and/or agencies by checking the appropriate box:

Formatted: Font: (Default) PMingLiU, (Asian) PMingLiU

Formatted: Normal

Deleted: ¶  
¶

Formatted: Font: (Default) PMingLiU, (Asian) PMingLiU

Formatted: Font: 12 pt, Not Bold, Not Italic, No underline, Font color: Auto

Deleted: ¶

Formatted: Font: (Default) PMingLiU, (Asian) PMingLiU, 9 pt, Not Italic

Formatted: Font: (Default) PMingLiU, (Asian) PMingLiU

Formatted: Centered

Formatted Table

Formatted: Font: PMingLiU

Formatted: Font: PMingLiU

我有听过:				
	是	否	不肯定	与我无关
43. 财政辅助支持服务				
44. 电脑网资源				
45. 心理健康服务				
46. 职能治疗服务(Occupational therapy services)(包括触感融合 sensory integration)				
47. 网上儿童发育或非典型发育课程				
48. 物理治疗服务(Physical therapy services)				
49. 专业心理和/或诊断服务				
50. 言语医疗服务(Speech therapy services)				
51. 哈能计划(The Hanen Program)				
52. 卑诗省的婴儿发育计划(The Infant Development Program of BC)				
53. 亲子母雁计划(Parent Child Mother Goose Program)				
54. 儿童与家庭发展事部(Ministry of Child & Family Development)提共的服务				
55. 教育部(Ministry of Education)提供的服务				
56. 健康部(Ministry of Health)所提供的服务				
57. 受辅助儿童发育计划(The Supported Child Development Program)				

### E 部分：您对社区里的不同服务机构的了解

#### SECTION E: KNOWLEDGE ABOUT AGENCIES AND SERVICES IN YOUR NEIGHBOURHOOD

您可能听过刚刚提到的服务中心和组织但是对它们并不是很了解。在下面的这个表格里，请告诉我们你对这些机构的了解程度并在适合的方格里点击。 It is possible that you have heard of the above mentioned services and/or agencies but do not really know about them. In the following section, please indicate whether or not you really know these services and/or agencies, by clicking the appropriate boxes:

Deleted: ¶

Formatted: Normal, Tabs: 1.18", Left

Deleted: ¶

¶

我有知识关于:				
	是	否	不肯定	与我无关
58. 行为医疗服务(behavior therapy services)				
59. 财政辅助支持服务				
60. 互联网资源				
61. 心理健康服务				
62. 职能治疗服务(包括触感融合)				
63. 网上儿童发育或非典型发育课程				
64. 物理治疗服务				
65. 专业心理诊断服务				
66. 言语医疗服务				
67. 哈能计划(The Hanen Program)				
68. 卑诗省的婴儿发育计划(The Infant Development Program of BC)				
69. 亲子母雁计划(Parent Child Moother Goose Program)				
70. 儿童与家庭发展事部(Ministry of Child & Family Development)提供的服务				
71. 教育部(Ministry of Education)提供的服务				
72. 健康部(Ministry of Health)提供的服务				
73. 受辅助儿童发育计划(The Supported Child Development Program)				

Formatted: Font: (Default) PMingLiU, (Asian) PMingLiU

Formatted Table

... [1]

Formatted: Bullets and Numbering

### F 部分：什么会使你生活更方便？

#### SECTION F: WHAT WOULD MAKE YOUR LIFE EASIER?

下面的陈述是讲一些能帮助你日常生活得更方便的服务。请告诉我们你对这些服务的需要。

The following statements are about services that might help make your life easier. Please indicate whether or not you would like to have any of them

我想要：				
	是	否	不肯定	对我不合适
74. 有一个固定主要联系人与/或提倡所有为我的孩子提供的服务。				
75. 与照顾我孩子的专业人士有更多的沟通与见面。				
76. 当我孩子接受教育并且/或者治疗时我是被视为同等伙伴				
77. 在我孩子的干预治疗时我是被视为同等伙伴。				
78. 看见专家比当前更多地监测(即继续采取的行动)他们所为我的孩子制定的目标。				
79. 专业人士要能用我听得懂的语句解释我孩子的视测结果。				
80. 了解多一些关于我孩子受测试时的权力。(例如, 他/她 有权力享受什么样的测试。)				
81. 了解多一些我孩子受干预服务时的权力。(例如, 他/她有什么权力。)				
82. 了解一些关于我孩子受教育的权力。(例如, 他/她有权利享受什么样的治疗和参加什么计划。)				
83. 有一些用中文写的小册子。(例如, 关于儿童发育或者是早年介入服务的小册子。)				
84. 参与一些能帮助提高对有特别需要的儿童的了解与认识的家长会。(这里包括有发育障碍的儿童)				

Deleted: ¶

Formatted: Font: (Default) PMingLiU, (Asian) PMingLiU, (Asian) Chinese (PRC)

Formatted: Font: (Default) PMingLiU, (Asian) PMingLiU

Formatted: Font: (Default) PMingLiU, (Asian) PMingLiU, (Asian) Chinese (PRC)

Deleted: ¶

Deleted: ¶

Deleted: ¶

Formatted Table



85. 请写下你所在的城市

86. 请写下你所在的省

87. 请在这里写下你的邮政编码的头三个字。

-----

**Formatted:** Font: (Default)  
PMingLiU, (Asian) PMingLiU

--	--	--	--	--