

教育資料與圖書館學

Journal of Educational Media & Library Sciences

<http://joemls.tku.edu.tw>

Vol. 50 , no. 3 (Spring 2013) : 355-392

兒童身心障礙之Facebook社群

內容分析研究

A Content Analysis of Facebook Pages for
Children with Disability

邱 銘 心 Ming-Hsin Phoebe Chiu

Assistant Professor

E-mail: phoebechiu@ntnu.edu.tw

莊 曼 君* Man-Jiun Juang*

Staff

E-mail: manjiun@gmail.com

[English Abstract & Summary see link](#)

[at the end of this article](#)





兒童身心障礙之Facebook社群 內容分析研究

邱銘心

助理教授
國立臺灣師範大學圖書資訊學研究所
E-mail: phoebechiu@ntnu.edu.tw

莊曼君*

職員
健行科技大學
E-mail: manjiun@gmail.com

摘要

網際網路快速發展，消費者健康資訊尋求行為也趨向以網路來滿足需求，社群形式的資訊傳播也逐漸受到重視。本研究觀察台灣49個兒童身心障礙Facebook粉絲專頁，以消費者健康資訊傳播為關注角度，利用內容分析法發掘Facebook社群之平台交流的重點與參與者互動的行為。研究結果發現社群成員發布的訊息主要是以喚醒意識的內容最多，也較常提供資訊性社會支持來幫助兒童身心障礙團體。參與者互動以按「讚」為最，留言行為次之，分享功能使用最少，留言內容多以發表評論類型進行。研究總結社群平台能體現消費者健康資訊的角色與重要性，其中包括：提升醫療照護、促進健康、安心就醫、請領保險與安全用藥等。研究最後針對不同對象提出具體建議，作為規畫或服務的參考。

關鍵詞：消費者健康資訊，Facebook，身心障礙兒童，內容分析，社會支持

緒 論

依據內政部2011年9月季統計，全國身心障礙者通報數有109萬人，其中未滿12歲的兒童就有31,271人，占同年齡總人口比例1.19%（內政部統計處，

*本文通訊作者。

2011a)。這些身心障礙兒童雖是社會的小眾，但其面對的困難與不便卻比一般正常人高出許多。1975年聯合國發表「身心障礙者人權宣言」(Declaration on the Rights of Disabled Persons)，讓身心障礙者的人權有了形於文字的矚目。至於我國則在2007年明確修正「身心障礙者權益保障法」，其第1章第1條保障身心障礙者之權益，包含社會、政治、經濟、文化等參與之機會，提升保健醫療、教育、就業、支持服務、經濟安全、保護服務的重視(身心障礙者權益保障法，2012)。儘管有立法的保障，但身心障礙者在先天條件上的落後仍足以帶給照護家庭極大的負擔。

家有身心障礙兒，家屬即開始與龐大壓力做長期性對抗，尤其當孩子進入到學齡階段(6-12歲)，必須走出家庭的保護，進入社會的考驗，此時雙親壓力會最高(Orr, Cameron, Dobson, & Day, 1993)。其中會面臨到的問題涉及心理情緒、照護、經濟，進一步可能會影響父母的婚姻，隨孩子年紀逐漸成長，各個家庭狀況與背景不同，產生的家庭需求也迥異，因此會需要更多的社會支持和相關資訊的提供，包括身體、心理及教育方面的交流(Kazak, & Marvin, 1984; McCubbin, & Huang, 1989)。需求是內心期望獲取或渴望的認知體悟，有表達性、規範性、感覺性與比較性的需求(Bradshaw, 1972)，對身心障礙兒童家庭來說，需求是建構身心障礙兒童幸福的關鍵，從過去的文獻可發現最常出現的需求依序為資訊需求、專業需求、服務需求、精神支援與經濟支援等需求(羅富美，2002)，需求若能引起社會更多的關注和重視，就更能紓緩身心障礙兒家庭的壓力，使身心障礙兒童跨出社會異樣的界線又更近一些。

張美雲(2007)從文獻探討中歸納出社會支持與身心障礙者家庭的適應力呈現相關趨勢，是降低壓力來源的關鍵之一。而這些支持性的網絡可增進自我了解與成長、有效改善親子溝通和家庭關係，並從中學習教養心得，以加強社會互動及連結(林桂如，2007)。過去的研究都指向以非正式管道作為社會支持的第一來源，尤其向身邊朋友和配偶尋求支援，其降低壓力的效果比正式的社會支持還好(李侃璞，1990；林麗玲，1988；Boyd, 2002; Konstantareas, & Homatidis, 1989)。但隨著網際網路的發展，網路上豐富的資訊讓使用者查詢更為便利，社交活動變得更为頻繁，已成為另一項獲取社會支持的重要來源(曹純瓊、章玉玲，2007)。

近年來，則有Web2.0趨勢的推波助瀾，社群網站(Social Networking Sites)持續不斷成長，其中Facebook自2004年2月上線以來全球已超過7億9千萬¹使用者。Facebook除了介面使用容易、更新迅速、連結功能強大外，更能串起人際網絡，實現交流與互動，為社會創造了資訊共享和人際溝通的新領域，因此成為越來越多使用者現實生活的一部分。與民生相關的健康保健或醫護治療議

¹ CheckFacebook2011年12月28日統計全球Facebook用戶數為799,074,960。

題在Facebook討論情形也逐漸明朗，如國外有探討乳癌病患和糖尿病患者利用Facebook互動的內容分析研究，從中發現這些族群因為背景相似、病況雷同，對於某類資訊或行為常有特定的習慣和傾向，所追求的醫療健康也有共通目標(Bender, Jimenez-Marroquin, & Jadad, 2011; Greene, Choudhry, Kilabuk, & Shrank, 2011)。諸如此類的消費者健康資訊研究與人類健康、生存息息相關，非常值得從中思考背後的醫療價值及影響。

綜合前述，國人透過Facebook獲得多元資訊的機會大為增加，除了關心自身尋求資訊的權益外，處於弱勢的身心障礙兒童們也需要更多關懷者的參與。因此本研究以台灣49個Facebook中兒童身心障礙社群的粉絲專頁為研究對象，從消費者健康資訊關注的角度，以網路內容分析法剖析社群經營的原始目的，並綜合Facebook在這些互動中所扮演的角色，並了解社會支持的情況。本研究所關切的研究問題有二：(一)兒童身心障礙Facebook社群訊息發佈的內容為何？與(二)兒童身心障礙Facebook社群參與者互動情況如何？希冀從分析中察覺身心障礙兒童、家屬或關心者的資訊需求，喚醒民眾的知覺心，提升社會大眾對身心障礙兒童相關資訊的正確認知，以期在相處上遠離懼怕和異樣眼光，平衡正常生活，更可進一步提供給相關官方機構、社福、教育、醫療團體、圖書館或其他單位作為施政或服務的參考，為身心障礙兒付出些許貢獻。

二、文獻探討

(一)身心障礙兒童的個人、家庭、社會觀點

1. 身心障礙之涵義

身心障礙泛指生理或心理方面具有障礙，是需要透過專業的認定，如：「特殊教育法」第1章第3條中身心障礙類別包含智能障礙、視覺障礙、聽覺障礙、語言障礙、肢體障礙、身體病弱、情緒行為障礙、學習障礙、多重障礙、自閉症、發展遲緩、其他障礙共十二類(特殊教育法, 2013)。而本研究中所關切的兒童，根據「兒童及少年福利與權益保障法」指未滿十二歲之人，身心障礙兒童則進一步定義為上述十二種障礙類別且年齡在十二歲以下之身心障礙者(兒童及少年福利與權益保障法, 2012)。

至於未滿12歲的身心障礙兒童就有31,271人，占總身心障礙人口2.86%(內政部統計處, 2011b)，更是同年齡層總人口比例的1.19%，換句話說每100名兒童就有1.19名是身心障礙兒。目前有3萬多名身心障礙兒童，假使每個身心障礙兒都來自不同家庭，即代表著3萬多個家庭面臨煎熬的處境。就身心障礙兒童的統計來看，以智能障礙兒童的人數最多，有10,228人(32.71%)，其次依序為多重障礙(16.89%)、自閉症(16.24%)、肢體殘障(9.70%)(內政部統計處, 2011a)，身心障礙兒童有著與成人不太類似的障礙疾病，也有其須特別注意的照護模式。

早期身心障礙的概念認為是一種欠缺健康的身體狀態，需要透過矯正及治療來改善病徵，著重研究生物醫學面向的原因、變化和結果；這種醫療觀點的身心障礙模式 (Medical Model of Disability) 關心身心障礙個體殘缺或功能不正常，認為身心障礙者個人身體結構問題會導致生活的不便，明顯忽略了社會環境才是造成對身心障礙行為阻礙的幕後推手 (王國羽、呂朝賢，2004；張恆豪，2007；陳伶珠、黃源協，2008；董和銳，2003)。英國學者 Oliver (1990) 提出了以障礙者角度出發的社會模式觀點 (Social Model of Disability)，主要是要區別損傷 (Impairment) 和障礙 (disability) 的差別，身體的損傷不一定會對障礙者帶來阻礙，但社會性文化與環境發展出的定義和規格才是導致身心障礙者處於弱勢的真正原因。

2. 身心障礙兒童家庭之需求

身心障礙兒童的家庭往往須面對不同方面的壓力，包括認知的壓力、心理的壓力、生理的壓力、社會的壓力，與專業互動的壓力及家庭系統的壓力 (洪珮婷，2001)，66% 父母和家庭的問題是由於身心障礙孩子的特殊照顧需求而產生 (Gallagher, Beckman, & Cross, 1983)。呂嫩華 (2004) 綜合多筆國內外身心障礙兒童家庭需求相關文獻，羅列出常見的需求為：(1) 經濟需求；(2) 就醫需求；(3) 教育需求；(4) 未來生涯需求，細分為「就業需求」與「就養需求」；(5) 家庭服務需求；與(6) 支持性服務、以家庭為中心的實務政策與自我生涯規劃等需求。

需求的滿足與身心障礙兒童家庭壓力的調適約莫存在相對的關聯，必須先了解身心障礙家庭的需求，才能對症下藥提供適當的支援，從王天苗 (1993) 自訂的障礙幼兒家庭需要調查表可歸納成五項需要因素，包括資訊支援、專業支援、服務支援、經濟支援、精神支援，以及身心障礙兒童未來生涯發展會影響社會投入的資源，但這部分的需求經過文獻探討發現需求量相對較少 (羅富美，2002)，且生涯規劃與其他面向部分重疊，故以下就常見五大需求簡要說明 (王天苗，1993；羅富美，2002)：

- (1) 資訊需求：資訊有助於達成更高目標的效用，身心障礙兒童家庭有知的需要，包括相處技巧、行為狀況因應、教育的問題、捍衛權利、未來生涯規劃等訊息，以協助孩子順利成長與發展。
- (2) 專業需求：身心障礙兒童需要專業人員或設備的輔助，以專業角度處理和解決問題，應包含醫療、教育、社工、法律等面向專業支持，如：就醫治療、書刊教學指引、有經驗者引領、器材與教材的使用，與專業人員搭配合作等。
- (3) 服務需求：實質的援助能減輕身心障礙兒童家庭的負擔，從人力支援到環境提供來紓緩負荷，如：托育中心、治療復健醫院、學校、安養機構。

(4) 經濟需求：經濟是身心障礙兒童家庭支持的後盾，從醫療、教育、復健器材、健康保險到食、衣、住、行等，在龐大開支的壓力下若能享受到經濟補助的恩惠，是眾多身心障礙家庭的願望。

(5) 精神需求：具有撫慰心靈的作用，包括親朋好友的支持、鼓勵與安慰，以達到心理上與情感層面的鼓動。

不同身心障礙類別兒童的家庭所需求內容或需要程度並不完全相同，甚至個案的處置和變項的設計，都會影響研究結果。國內外針對這類研究並不算少，如台灣聽障學生家庭需求的程度以「社會福利需求」最高(蕭美珠，2004)；視障學生家庭最迫切的需求是「資訊支援」(呂淑華，2004)；王天苗(1993)研究心智發展障礙兒童在六歲以前的家庭對「資訊提供」和「專業指導」兩方面的需求較多，而且障礙兒年齡愈低的家庭在「精神支援」和「經濟支援」傾向較高的需求。綜合前述文獻探討，身心障礙兒童家庭的需求涵蓋生活的身心各層面，類型總歸納成五個項目(王天苗，1993；呂淑華，2004；蕭美珠，2004；羅富美，2002)，分別是「資訊支援」、「專業支援」、「服務支援」、「經濟支援」、「精神支援」，故本研究以此架構作為研究身心障礙家庭尋求支援的類目依據。

3. 身心障礙兒童家庭之社會支持

社會支持(social support)是引領資訊傳遞的過程，使個人感覺是被關懷、被愛及被尊重的，具有其價值感，且網絡間的成員互相具有義務，可以緩和生活壓力，減少疾病的發生(Cobb, 1976)。何華國(1996)將社會支持網絡來源區分為二：正式支援(formal supports)：多屬於政府或社會機構所提供的服務，包含專業的醫療團隊、教育人員、政府機構和社工服務等方式；與非正式支援(informal supports)：屬於由政府與社會機構之外的大家庭成員，包含家庭成員、朋友、鄰居與褓姆等協助(王晨曄，2006；宋鴻燕，2008；張美雲，2007)。

社會支持的類別很多，學者的分類也大同小異，包括尊重支持(esteem)、資訊支持(informational)、工具支持(instrumental)、社會關係需求(social companionship)、激勵支持(motivational)等(Wills, 1984)。一般來說最常見的是分為三大向度：(1)情緒性：指來自他人情感或心理上的支持，讓人感受到鼓勵、關心、安慰、同理心、了解、讚賞、信任、親密、尊重、傾訴等正面的支持；(2)資訊性：指來自他人的想法、知識等訊息並運用於解決問題上，包括：指導、忠告、建議、回饋或其他可幫助定義與了解的資訊；與(3)工具性：指來自他人具體或實際的援助，以降低負荷，如：金錢上、物質上的提供、行動介入、家事協助、照護協助、處理困難等支援(吳佳賢，2002；吳雅雯，2006；汪俐君，2003；張美雲，2007；湯麗玉，1991)。當社會支持確實符合身心障礙兒童家庭真正的需求時，可有效緩衝家庭重擔，紓緩照護的辛勞，幫助恢復

家庭功能正常的運作(呂嫩華, 2004), 具有增強自我成長、改善親子與家庭關係並學習教養資訊、增強網絡連結互動的功能(林桂如, 2007), 更有助於調適身心障礙兒父母心理的歷程(陳清惠, 2003)。

(二) 消費者健康資訊社群發展

1. 消費者健康資訊之內涵

「健康」是心理上與身體上均保持在正面的安康(Eakin, Jackson, & Hannigan, 1980)。1946年世界衛生組織(World Health Organization, 簡稱WHO)訂定的章程於序言提到, 所指「健康」是身體、心理和社會三方面均達到健全美滿的狀態, 缺一不可。隨著科技與醫學的進步, 民眾化被動為主動進而蒐集需要的資訊, 自主照護健康的比例隨之上升, 保健、醫療資訊的重要性逐漸成為人們視線的聚焦, 因此醫療市場開始提供以消費者為導向的各式服務(邱培源, 2002), 而這些資訊可通稱為「消費者健康資訊」(Consumer Health Information), 包含健康常識、醫學知識及與消費者健康服務相關之資訊(Elliott, & Polkinhorn, 1994)。現代消費者健康資訊運動之父 Alan Rees, 將消費者健康資訊定義為「與一般大眾息息相關並適合大眾的醫學主題資訊, 不僅包含徵兆和症狀的資訊、診斷、治療及疾病的預知外, 還有資訊的獲取、品質與健康照護服務之利用」(as cited in Horne, 1999)。一般來說目的有三:(1)個人健康(personal health): 提升個人健康並進行自我照護;(2)醫學治療(medical treatment): 處置與管理健康問題; 與(3)公共衛生(public health): 緩和疾病或促進健康實踐, 進而修改個人或制度的行為(Deering, & Harris, 1996)。

消費者健康資訊粗略歸納可分成一般性資訊和就醫決策資訊。一般性資訊意指較普羅大眾化的健康知識, 如: 疾病的認識、藥物的介紹、日常生活保健等資訊; 就醫決策資訊則是民眾選擇醫療時希望獲得的資訊, 如: 醫生及醫院的專長或品質、醫療設備的完善、健康保險的給付等資料(邱培源, 2002)。消費者健康資訊延伸的另一個詞「病患資訊」(patient information), 意指有關幫助病人妥善處置身體不適與配合治療的健康資訊, 包括疾病、醫學治療或藥物等的資訊, 主要可幫助病人和病人家屬了解疾病並預防疾病的產生(Deering, & Harris, 1996)。相較之下, 消費者健康資訊的涵意應更廣泛, 除病患資訊外, 日常生活中的健康保健也不容疏漏, 現代人對於健康資訊需求具有主動尋求與獨特思考的特質, 因此2011年The Pew Internet & American Life Project關於網路健康資訊的研究報告有別以往, 在研究主題類目中新增了八項搜尋主題, 包括食物安全(food safety)、藥品安全(drug safety)、懷孕生產(pregnancy and childbirth)、失憶癡呆症(memory loss, dementia, or Alzheimer)、醫學實驗結果(medical test results)、慢性病照料(manage chronic pain)、老人與殘障者長期照護(long-term care for an elderly or disabled person), 及臨終決定(end-of-life deci-

sion)(Fox, 2011)。網路上充斥新穎又豐富的健康資訊議題，且重要性也不容小覷，已逐漸融入民眾日常生活。

2. 網路社群中的消費者健康資訊

健康醫療服務長久以來多依賴醫療院所或醫護人員等專業來源，但隨網路發展與民眾主動尋求資訊行為的改變，消費者健康資訊尋求行為也趨向善用網路來滿足需求(李秀珍, 2010)。2011年The Pew Internet & American Life Project研究報告*Health Topics*指出，在美國有80%成人會使用網路來搜尋健康資訊，而健康資訊儼然於網路上逐漸以社群形式存在(Fox, 2011)。關於台灣醫療健康資訊相關社群知識分享研究指出，網路醫療社群有87%使用者其職業背景非來自專業的醫藥健康領域，所關心之議題以居家養生、美容和特定疾病最多，社會支持則以情緒性和資訊性支持對醫療健康資訊分享態度存有正向關係(黃世芬, 2008)。黃曉燕、胡雁、陸箴琦、黃嘉玲與沈坤煒(2011)研究指出，針對特定乳腺癌病人專業支持網站進行內容分析，結果發現參與討論及瀏覽的情況非常熱烈，而在論壇的留言主題涉及：資訊獲取、提供資訊、抒發情感、給予病友支持鼓勵、回饋、感謝、祝福和建立聯繫等方向。社群的交流提供虛擬人際進一步與實際生活聯繫的機會，藉由與自己相同背景的病友或支持者的互動，某種程度網路更開創了健康新價值。

網路社群中以Facebook馬首是瞻，作為強而有力的社交平台，因此，有更多人開始進一步從Facebook獲取健康資訊，這對醫生病患、家庭、朋友、師生的關係產生震盪，進而影響醫療行為(楊榮森, 2011)。國外發表一篇關於乳癌病患利用Facebook社群進行互動的研究，透過內容分析法探討Facebook社群的特質，研究結果發現乳癌的網路社群主要可分為四種類型，依其目的比例高低依序為：籌款組、提高意識組、推廣產品或服務組，與支持組，其中支持組主要的成員是高中或大學生，表示使用Facebook不只為了社交活動，也是為了獲取資訊和尋找自我定位(Bender, et al., 2011)。另有研究探究糖尿病患者利用Facebook溝通交流的品質，結果發現塗鴉牆上約有2/3是關於治療策略的資訊，且是未經他人詢問就主動發布的，13%則是向他人請求資訊，29%提供社群成員心靈上支持的訊息，27%是關於推廣活動與廣告，另外還會出現蒐集個人資料而請求平台上成員提供的留言(Greene, et al., 2011)。

然而網路社群中健康資訊的正確性與實用性備受考驗，甚至造成醫學倫理的質疑，專業醫師反而要花更多時間去篩選資料的正確性，一旦誤用反而造成生命的危害(Devi, 2011)。儘管在網路社群中的醫療健康資訊存在著包括隱私、內容正確性、醫病間互動關係等問題(楊榮森, 2011)，但民眾上網尋求健康資訊的趨勢不容小覷，也有研究提出改善意見，建議網路健康資訊品質控管或由醫師推薦網站，然而培養使用者的健康資訊素養與正確的健康態度才是解決根本(李秀珍, 2010)。

三、研究設計與實施

(一) 研究與分析架構

為了解台灣兒童身心障礙Facebook社群的經營情形，根據本研究設定之兩個研究問題，進一步推衍出兩個研究主題：發布訊息內容與參與者互動情況。本研究將研究核心概念整合，以內容分析法進行討論，圖1為本研究之架構圖。

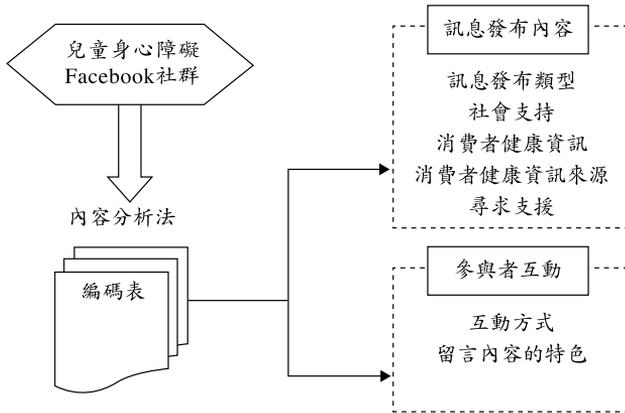


圖1 本研究架構圖

(二) 研究方法—內容分析法

內容分析法是一種有系統、程序性、客觀性的研究方法，對文件內容推論脈絡關聯，利用清楚的編碼規則將類別定位，成為有效壓縮大量內容文字的技術 (Berelson, 1952; Krippendorff, 1980; Stemler, 2001; Weber, 1990)。Krippendorff (1980)認為內容分析有以下優點：非介入性 (unobtrusive)、接受非結構化資料、具有場域關聯性，能處理符號化格式及大量的資料。基於以上特性，McMillan (2002)更進一步指出內容分析法適用於網際網路 (p. 87)。本研究目的是為深入探求身心障礙兒童Facebook社群其發展情況、平台交流的重點與參與者互動情況，期望了解網路社群中人際互動的特色，有別於使用者研究須採用問卷或訪談進行蒐集資料，被研究者填答時被干擾因素過於不易掌控，以致資料不見得完整，未免打擾被分析的對象，較適合採用非介入式的內容分析法，完整呈現分析結果的真實面。

1. 資料編碼與分析

本研究所分析之資料不限定任何體裁或媒體形式，只要於Facebook社群中發布的文字、圖片、影音、網路連結等資料皆為蒐集對象。依據研究架構圖1所示的研究框架而設計的編碼表，係依據文獻探討所得的研究結果，進而發展成為本研究的分類項目，最後歸納成發布訊息內容(表1)、參與者互動情況(表2)兩個編碼表。

表1 兒童身心障礙Facebook社群訊息發布內容分析項目說明

編碼項目	說明	參考文獻
訊息發布類型	塗鴉牆上由版主或訪客發布的訊息類型	(Bender et al., 2011; Greene et al., 2010)
喚醒意識 (A)	提醒重視身心障礙者或促進對身心障礙認知觀感之內容，給編碼 (A)	
社會支持 (B)	不經他人要求，主動提供社群成員社會支持的內容，給編碼 (B)。包含三項分別以 B1、B2、B3 編碼	(吳佳賢，2002；吳舜菁，2008；汪俐君，2003；高寶蓮，1998；張玉璇，2010；張美雲，2007；陳一蓉，1993；陳秋玫，1993；蔡淑美，2003)
情感性 (B1)	指提供涉及心理、情感方面的訊息，給編碼 (B1)	
資訊性 (B2)	資訊性社會支持指來自他人的想法、知識等訊息可供運用於解決問題上，給編碼 (B2)。若為消費者健康資訊再給編碼1，否則給予0。	
消費者健康資訊 (1)	醫療照護資訊 (a) 藥物資訊 (b) 醫療提供者資訊 (c) 保健資訊 (d) 保險資訊 (e) 其他 (f)	個人來源 (i) 商業來源 (ii) 公共來源 (iii) 經驗來源 (iv)
其他資訊 (0)	教育/教養 (a) 生活/學習 (b) 生涯/就業 (c) 日常訊息 (d) 其他 (e)	
工具性 (B3)	來自他人直接給予具體物質或實際服務的訊息，如：金錢上、物質上、行動介入、家事協助、照護協助、處理困難等支援	
募捐/招募 (C)	發布身心障礙或相關機構籌措經費或物資、人力支援的訊息	
尋求支援 (D)	資訊需求 (a) 專業需求 (b) 服務需求 (c) 經濟需求 (d) 精神需求 (e)	
行銷推廣 (E)	公益目的 (a) 知識目的 (b) 交流目的 (c) 訴願目的 (d) 其他 (e)	
徵求調查參與 (F)	為市場研究或蒐集消費者資料的訊息	

生活紀實 (G)	發布身心障礙團體相關生活實錄
其他相關 (H)	有關身心障礙，但不屬上述任何分類者
無直接相關 (I)	發布與身心障礙無直接相關的訊息

表2 兒童身心障礙 Facebook 社群參與者
互動情況內容分析項目說明

編碼項目	說明	參考文獻
參與者互動方式	針對社群塗鴉牆的訊息，由版主或訪客給予回應	
按「讚」	訊息被按「讚」次數	
留言	對塗鴉牆訊息給予開放式回覆，依內容分類給編碼。若包括兩種以上項目，允許多種編碼	(黃惠莉, 2006)
發表評論 (a)	給支持、反對或中立意見	
提供資訊 (b)	有關資訊，但不加個人意見	
分享經驗 (c)	有關本身或親朋好友經驗	
產生聯想 (d)	有關主題想像或對過去回憶	
表達情感 (e)	心理情感狀態的留言	
期盼未來 (f)	對未來期盼或希望的留言	
堅定態度 (g)	對事情採取相對性持久取向、主張或立場的留言	
發問問題 (h)	詢問問題或請他人提供資訊、意見或經驗	
建立關係 (i)	與作者間關係建立或友誼的維繫訊息	
涉及廣告 (j)	無關身心障礙的廣告	
呼籲大眾 (k)	請求援助、支持、建議或動員相關的訊息	
其他 (l)	對於訊息無法歸類於以上項目者入此	
分享	統計粉絲專頁訊息轉貼個人塗鴉牆的次數	

參照本研究之編碼說明表將社群中大量的資料進行系統性編碼，為避免大量資料造成混亂或重疊，每一則訊息皆給編號，而編號方式分列說明：

(1) 發布訊息的內容：由社群障礙別編號與訊息序號組成，如：j-5-234，代表自閉症 (j) 編號第 5 個社群中，序號第 234 則訊息。

(2) 回覆留言的內容：由發布訊息內容的編號加上留言序號，如：a-6-98-2，代表智能障礙 (a) 編號第 6 個社群中，序號第 98 則訊息下的第 2 則留言。

編碼完成後使用的分析方式為敘述統計分析，是以整理、描述、解釋資料的系統方法與統計技術來進行，可被理解為統計量數的一套操作程序 (邱皓政, 2005)。

(三) 前導研究

1. 蒐集粉絲專頁

本研究之研究對象為台灣兒童身心障礙 Facebook 社群，以公開且以繁體中文運作之粉絲專頁為蒐集資料範圍。研究社群的蒐集主要利用 Facebook 平台的搜尋功能輸入關鍵詞，而關鍵詞範圍涵蓋「特殊教育法」中身心障礙的所有類別，再利用「身心障礙服務資訊網」對各類障礙與團體組織簡介從中發掘更多關鍵詞並再次搜尋，如：自閉症與亞斯伯格某些程度有相通的法，故也使用

亞斯伯格關鍵字。將搜尋到的結果先排除國外社群，再一一進行兒童社群的篩選，判斷的方式為：(1)透過粉絲專頁基本資訊載明的服務對象是否為兒童；(2)若社群成立者為機構，則由機構的成立宗旨或願景判斷；(3)粉絲專頁發布的內容是否明確提及關懷身心障礙兒童。

兒童身心障礙社群搜尋結果見表3，因此本研究之分析樣本以這49個服務兒童的社群為主。此外，為確認研究架構於實際分析時是否適用，隨機挑選兩個兒童身心障礙社群進行編碼項目測試，結果發現在塗鴉牆訊息發布的內容與參與者回應內容大約85%皆能利用編碼簿給予歸類，但仍從測試中發現問題須加以修正，以利後續正式研究與分析之進行：

- (1) 發布訊息類型：新增「其他相關」類別。
- (2) 發布訊息類型規則：允許同時多種編碼的規則。
- (3) 在「參與者互動情況—留言」的子項目中發現回應者會有廣告的情形，故在研究架構加以修正，增加「涉及廣告」一類。
- (4) 參與者互動情況—留言類型規則：允許同時多種編碼。

表3 兒童身心障礙Facebook社群數量統計表

身心障礙別	關鍵詞	社群數量	
		總社群	兒童社群
智能障礙(a)	智能障礙；智障；啟智；啟能	13	8
視覺障礙(b)	視覺障礙；視障；盲；啟明	11	4
聽覺障礙(c)	聽覺障礙；聽障；啟聰；愛加倍；聲暉	11	1
語言障礙(d)	語言障礙	0	0
肢體障礙(e)	肢體障礙；肢障；輪椅；脊髓損傷	12	0
身體病弱(f)	身體病弱；心臟病；糖尿病；氣喘；哮喘	3	3
情緒行為障礙(g)	情緒障礙；行為障礙；過動；精神	3	2
學習障礙(h)	學習障礙	0	0
多重障礙(i)	多重障礙；腦麻；腦性麻痺	6	3
自閉症(j)	自閉；自閉症；亞斯伯格；亞斯伯格	19	12
發展遲緩(k)	發展遲緩；發展	7	6
其他障礙(l)	羅慧夫；顛顏；顏面損傷；唇顎裂	2	1
不分類/無法分類(m)	身心障礙；身障兒童；障礙	31	9
合計		118	49

2. 信度分析

經由編碼測試後修改編碼項目說明，為確保資料能歸入相同類目中，並獲得較高的一致性結果(Krippendorff, 1980)，突顯研究可信度，本研究包含研究者共有三位編碼員，隨機挑選研究對象中的6個兒童身心障礙社群作為樣本，分別就發布訊息內容與留言內容進行編碼試驗。為避免Facebook線上資料內容隨網路、時間變動而有差異，研究者已事先於Facebook粉絲專頁上抓取內容資料，編碼員只需針對內容進行分類，再測量研究者與其他編碼員間的交換信度，採用公式如下(Holsti, 1969)：

$$\text{相互同意度} = \frac{2M}{N_1 + N_2} \quad \text{信度} = \frac{n \times (\text{平均相互同意度})}{1 + [(n-1) \times \text{平均相互同意度}]}$$

M 為編碼員對該類都同意的數目； N_1 為第一位編碼員的同意數目； N_2 為第二位編碼員的同意數目； n 為參與編碼人員數目。

三位編碼員針對發布訊息內容類型之兩兩相互同意度，經計算得知平均相互同意度為0.81，再利用信度公式求得本研究訊息發布內容編碼信度為0.93，已達內容分析法信度係數標準0.80以上（王石番，1991），故可接續進行塗鴉牆上訊息內容的正式編碼。而針對回覆的留言內容兩兩相互同意度，經計算後平均相互同意度為0.72，透過信度公式求得本研究留言內容編碼信度為0.89，已達到內容分析法信度係數水準之上，故也可正式進行留言內容的編碼。

(四) 研究倫理

本研究資料蒐集的方式為研究者直接進入各兒童身心障礙Facebook粉絲專頁，進行觀察並記錄各式訊息內容，並無逐一向社群管理人或使用取得同意。因而本研究在此引用Facebook官方公佈的「使用條款」，提醒使用者分享内容與資訊的聲明提到（CheckFacebook.com, 2011）：

「當你發佈內容或選擇公開資訊，代表你允許任何人，包括非Facebook使用者，都可以取用該資訊並與你產生聯結，如名字和個人檔案（When you publish content or information using the Public setting, it means that you are allowing everyone, including people off of Facebook, to access and use that information, and to associate it with you (i.e., your name and profile picture).」

此外，依據我國著作權法第52條規定：「為報導、評論、教學、研究或其他正當目的之必要，在合理範圍內，得引用以公開發表之著作。」本研究基於學術目的，運用Facebook上發表的文字、圖片、影音等資料，皆為使用者同意公開且分享，且能夠公開取得之內容，因此不會產生侵害使用者權益之情事，此外本研究將秉持研究倫理原則，維護當事人之權益與尊嚴，合理善用資料，亦不會透露個人資料與動向等危害隱私的事宜。

四、研究結果

研究結果先針對49個兒童身心障礙社群之粉絲專頁進行初步的社群基本資料分析，而後依據本研究目的分別呈現兩個面向的內容分析結果，以了解各Facebook社群實際運作狀況，包括發佈訊息內容與參與者互動情況，最後再進一步綜合討論，與過去文獻交叉探討。

(一) 社群基本資料分析

至2011年12月31日為止，Facebook以繁體中文語言運作的身心障礙粉絲

專頁數量共計 118 個，限縮台灣地區及兒童社群後合計 49 個粉絲專頁，則為本研究的研究對象。其中自閉症的社群數量有 12 個，為所有障礙類別中最多的一類；不分類／無法分類、智能障礙、發展遲緩社群數量依序次之，皆達到 6 個以上。然而部分障礙類別尚無設立專為服務兒童的 Facebook 社群，如：語言障礙、肢體障礙和學習障礙，目的為廣泛照顧和關懷更多弱勢者，故並不特別區分障礙類別和年齡，相對也影響兒童社群的數量。

經統計得知，由既有正式機構成立之 Facebook 粉絲專頁有 87.76%，這些機構設立 Facebook 作為服務延伸，粉絲專頁的命名除了「就是愛自閉兒」是台北市自閉兒社會福利基金會所成立的；「亞斯柏格與高功能自閉之家」代表財團法人中華民國自閉症基金會北部家長會志工團，其餘的也直接使用機構名稱，以方便會員和支持者辨識。而透過個人或社區力量自願成立的只有 12.24%，在號召力方面缺少機構的加持，所以常以親身經歷提倡重視身心障礙兒，並聚集有相似情況者互相扶持分享，成為紓壓的雙向出口。

(二) 訊息發布目的

利用本研究設計之九大編碼項目，將塗鴉牆上發布訊息逐一針對發佈目的進行編碼，結果依照分析百分比後以圓餅圖呈現（圖 2），並針對各項目描述其實際情況。

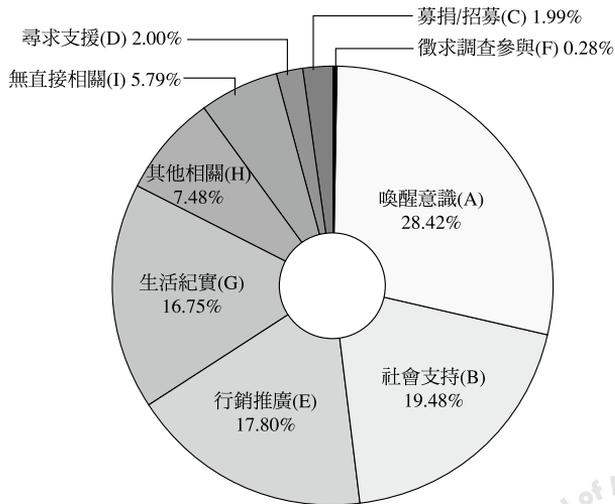


圖 2 訊息發布類型比例圖

1. 喚醒意識

兒童身心障礙 Facebook 社群上的類型以喚醒意識所占的比例最高，為 28.42%，凡內容能足以喚醒大眾多用點心看見身心障礙者或促進觀感認知就可歸到此類，如：分享身心障礙者的進步和表現、呼籲重視與支持、報導好人好事等。

j-5-234：分享了一條連結。我要讓大家知道我會打字，讓大家相信自閉症小朋友可以打字，相信我們可以有將來和夢想，拜託！給我們信心，不要打擊我們要看得起我們……。

2. 社會支持

社會支持對身心障礙兒童家庭或身邊人來說是實質的幫助，從過往的文獻中證明能適時降低其壓力與改善手足無措的情形，從圖2得知社會支持的訊息有19.48%，是排名第二的項目，對照表4為以下三個次類別：情感性、資訊性、工具性依序剖析：

(1) 情感性

有關觸動內心產生心理反應的文字、聲音、圖片或影片，包括：體諒、安慰、加油、鼓舞和心靈勵志等，更有配合發言當時的節日給予應景祝福。占社會支持的25.18%。

a-4-48：~心不難 事就不難~心不難 事就不難~「行動」永遠比「空談」有用，「動手做」永遠比「空害怕」有效！碰到困難時，別淚眼汪汪……。

(2) 資訊性

正確的資訊可用來分析與解決問題，研究中發現，提供的社會支持有超過半數屬於資訊性內容，占68.78%，大幅超越其他類別，充分說明兒童身心障礙Facebook粉絲專頁中最能提供的社會支持還是以主動發布資訊為主。資訊的種類眾多，以下分為消費者健康資訊與其他資訊兩部分描述：

A. 消費者健康資訊

塗鴉牆上有關消費者健康資訊的發文比例占48.01%，透過社群成員主動分享，讓兒童身心障礙Facebook粉絲專頁宛如小型健康資料庫，按照分析結果(見表4)將消費者健康資訊由多至少排列，依序為醫療照護資訊(64.71%)、

表4 身心障礙社群社會支持統計表

編碼項目	百分比%
情感性	25.18
資訊性	68.78
消費者健康資訊	48.01
醫療照護資訊	64.71
保健資訊	15.90
其他	8.28
醫療提供者資訊	4.58
保險資訊	3.70
藥物資訊	2.83
其他資訊	51.99
日常訊息	45.47
教育/教養	30.18
生活/學習	12.27
其他	8.05
生涯/就業	4.02
工具性	6.04

保健資訊(15.90%)、其他(8.28%)、醫療提供者資訊(4.58%)、保險資訊(3.70%)和藥物資訊(2.83%)，以下按此順序分別說明之：

- a. 醫療照護資訊：包含認識疾病、發現病徵、照護病患、復健治療的訊息，顯示家屬們在照顧身心障礙兒童時必有困難之處，由其他社群成員主動提供這類資訊作為照護的參考。

g-1-119：ADHD的症狀(-)：記憶黑洞 ADHD及ADD的問題有一樣是，在生活事件有記憶黑洞。呈現的症狀：根本不記得自己做過的一些小細節。比如：回到家後，鑰匙放哪，甚至到底有沒有帶鑰匙出門都不知道。比如：今天是不是拿了點心吃，可能也不記得。

- b. 保健資訊：適用對象較為廣泛，從中醫養生法、保健食品介紹、預防保健服務、健康檢查到傳染病防治，提供健康常識，幫助民眾遠離疾病，達到預防勝於治療的目的。

a-6-719：分享了一條連結。請大家提醒身邊的小朋友，要多多洗手喔！譚子芸教大家正確洗手五步驟喔 <http://www.youtube.com/watch?v=cJERlkbVz1g>。

- c. 其他：在預設的編碼項目之外另有關醫病關係的建立、統計資料的呈現、醫療系統的介紹、輔具說明等其他資訊陳列，用來完整消費者健康資訊的範圍。

j-4-244：分享了一條連結。身心障礙者微增0.9% 自閉症增最多……。

- d. 醫療提供者資訊：許多家長以自身經驗分享醫院或醫生的資訊，或由粉絲專頁的版主提醒身體出現警訊或產生疾病時應前往各類的醫療院所由專業判斷，往往會推薦可靠醫院或醫生，指引社群成員尋求正確醫療機構治療。

k-7-45：好消息~b~<http://tw.news.yahoo.com/身心障礙牙醫照護-增3醫院-033714252.html>……。

- e. 保險資訊：包含保險法令規定、健康保險給付範圍、投保資格、保險專案介紹與請領保險注意事項等資訊，提醒兒童身心障礙家庭如何保障自身權益，以獲得經濟上減輕壓力的契機。

k-7-69：身心障礙人士買保險，將有「基本人權」保障。金管會已明確要求保險業，針對身心障礙族群投保，不得有不公平待遇，要讓身心障礙朋友公平合理買到保險。

- f. 藥物資訊：提供內容含括藥物介紹、用藥安全、藥物副作用的提醒，藥商也會到Facebook粉絲專頁上說明自家出產的藥物能治療某些問題，雖有參考價值，但有宣傳廣告的可能性。

j-3-94：以下為常見不可併用藥物類別。*降血壓藥物：降壓藥中鈣離子阻斷劑不可與葡萄柚(汁)併服。……*鎮靜安眠藥：苯二氮平類(Benzodiazepam)的鎮靜安眠藥不可與葡萄柚(汁)併服……。

B. 其他資訊

非消費者健康資訊內容占51.99%，較消費者健康資訊稍多。綜觀本類，其內容包括日常訊息(如天氣預報)(45.47%)、教育/教養(如教養經驗分享文)(30.18%)、生活/學習(如生活自理能力訓練手冊)(12.27%)、生涯/就業(如特殊就職機會轉貼)(4.02%)，與其他(如天災逃生避難守則)(8.05%)的內容。

(3) 工具性

來自各界實質且具體的關懷，能減輕需求者的負擔，如：義診、義剪、物資捐贈、捐款、托育照顧等，這方面比例最少只有6.04%，但從社群的互動中可以感受到小小的行動卻能帶給社會極大的鼓勵。

a-4-34：二手堪用物「愛心轉站」(舊衣·日用品·電器·家具)服務～～親愛的朋友：啟智協進會有二手堪用物「愛心轉站」服務，如有朋友需要衣物者，請來本協會領取。

3. 行銷推廣

兒童身心障礙社群例行舉辦講座、座談、交流活動、發表會，同時透過Facebook宣傳力量達到推動宣傳的目的。以整體來說，行銷推廣占17.80%，排名第三。仔細檢視其下的目的，又以知識目的(36.54%)為最大宗，代表社群常分享增進知能、技能的講座；其他(30.87%)則居其次，究其原因可能與舉辦投票活動，透過Facebook登高一呼達到聚集人氣之舉有關。其餘依序為公益目的(20.00%)、交流目的(11.97%)、訴願目的(0.63%)。

k-7-395：專業知能研習-「兒童語言溝通發展與訓練」及「兒童感覺統合發展與訓練」報名中~http://www.diyi.org.tw/news_detail.aspx?news_id=414:財團法人第一社會福利基金會。

表5 兒童身心障礙社群尋求
支援與行銷推廣統計表

編碼項目	次數	百分比%
尋求支援		
資訊需求	72	50.35
專業需求	29	20.28
精神需求	29	20.28
經濟需求	8	5.59
服務需求	5	3.50
行銷推廣		
知識目的	464	36.54
其他	392	30.87
公益目的	254	20.00
交流目的	152	11.97
訴願目的	8	0.63

4. 生活紀實

身心障礙兒童與家庭的生活紀錄，以照片、網誌、影片等媒介透過平台的發布，與大家分享生活點點滴滴，這類的訊息占16.75%。

j-14-208：幸福99寒假輔導班-爬山篇（18張相片）：帶星兒去爬山，是件辛苦但又快樂的事情!!:)

5. 其他相關

不在編碼項目又與身心障礙社群有關的「其他」類別占7.48%，包括一般常見社群事務的公告、相關機構的簡介或表示感謝的發言。

b-2-6：新北市視障協會創立於1999年6月6日，宗旨為照顧視覺障礙者在就學、就業、就養的過程，幫助他們爭取到更完善的福利資源。

6. 無直接相關

身心障礙兒童粉絲專頁中5.79%的訊息與身心障礙團體無直接關聯，參加Facebook社群有如進入一個大家庭，任何訊息都可能分享，包括輕鬆互動、生活優惠、廣告等資訊都曾出現。

a-1-23：台南的朋友誰有去香格里拉吃過10樓。

7. 尋求支援

有別於「募捐、招募」這類比較偏向徵集的公告，尋求支援偏重能幫忙解決現況，強調獲得需求的滿足感。由表5得出次類別中又以尋求資訊方面的需求(50.5%)最多，專業需求與精神需求以20.28%並列第二，其次才是經濟需求(5.59%)與服務需求(3.50%)。

j-7-67：7/8號宣布我的孩子有自閉症到現在還是沒辦法完全接受這事實.每天晚上都失眠想著怎麼辦……怎麼辦??壓力好大好無助……在這之前因為發展遲緩，我的孩子就在做早療，好多的為什麼在我心裡環繞……為什麼是我的孩子!

8. 募捐、招募

兒童身心障礙社群為籌措相關經費或請求人力、物資的援助，在塗鴉牆上發布這類公告或請求，以期獲得社會大眾友善的回應。

k-7-292：(物資募集)……我們徵求有緣人提供物資讓我們的孩子過個好年~【目前需要物資：小學三年級到六年級的乾淨二手冬天衣褲/外套】……數量:大約10件可替換即可……。

9. 徵求調查參與

為進行身心障礙兒童的調查參與或論文樣本蒐集，會在塗鴉牆上發布徵求同意的訊息，占0.28%為最少的訊息類型。

j-7-16：<誠徵亞斯伯格孩童家長>……目前正在進行亞斯伯格症孩童家長之壓力因應歷程之研究……誠摯地邀請您參加這個研究，讓更多人能了解您在照顧孩子時的需求……。

(三) 參與者互動情形

研究發現多數兒童身心障礙族群設立的粉絲專頁，有一定程度的粉絲來支持，欲探求其參與互動的行為，可利用Facebook所提供的三種回應的功能，按「讚」、留言與分享。本研究透過編碼表計算各社群按「讚」及分享的次數，並針

對留言內容進行類別歸納。

1. 按「讚」

計算每個塗鴉牆上每則訊息按「讚」的數量，總計共93,673次，平均每個社群為1911.69次，至於每則訊息平均被按「讚」13.91次。其中有51則訊息按「讚」人數破百，檢視後發現這些訊息都來自粉絲人數前三名的粉絲專頁，因此可以推斷按「讚」數量也會受所在專頁規模與人氣的影響。

2. 留言

利用編碼架構中十二個分析項目進行內容編碼，以了解參與者留言的性質，及了解使用者互動的目的，整體留言回覆類型比例於圖3顯示。

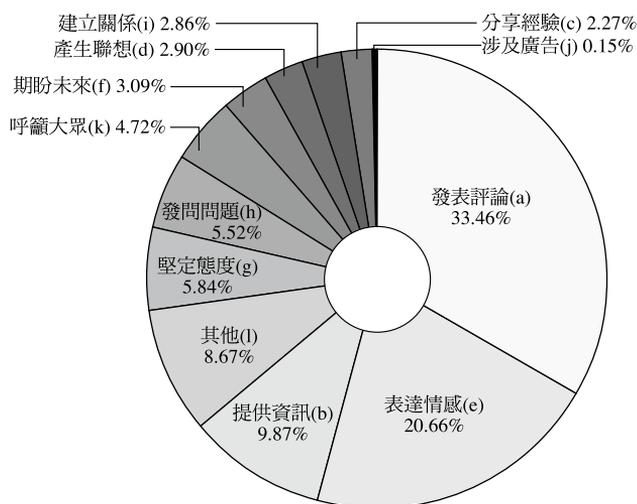


圖3 留言回覆類型比例圖

(1) 發表評論

對訊息進行表態，可以是中立或正反意見，此類留言占的比例最高，占33.46%。參與者可以自由解釋想法或感受，使真正的需求得到理解，另一方面其他聲音的存在，也可作為改善或繼續前進的指標。

j-4-238-2：對啊，重點應該在於自閉兒家庭的壓力，我猜媒體是為了吸引讀者注意，所以用那個標題。

(2) 表達情感

會加入身心障礙社群討論的成員目標大約一致，皆為關懷身心弱勢者，因此只要訊息內容觸動情感神經就特別能用同理心回應，包括：謝謝、感恩、加油、祝福、恭喜等。此類留言多半非常簡短，還有的會加入生動的文字表情符號，使之更貼近心靈層面。此類留言占20.66%，是留言性質中第二高比例的類別，

m-5-80-2：張老師我們敬愛妳，更謝謝妳無私的奉獻。

(3) 提供資訊

自發布訊息處延伸給予補充性的資訊，除了豐富粉絲專頁上的內容，利用回應功能提供更完善的知識，有9.87%的回應屬於此類。

j-3-21-1：財團法人中華民國自閉症基金會TEL:02-28323020，北部家長會志工團服務時間10:00-16:00(星期一至星期五)……。

(4) 其他

無法列入以上項目者，則編入其他項，包括閒聊、抱怨、提醒敘述與無具體內容等，占8.67%，排序比預料中的高出很多，究其原因乃與留言是自由發言有關，尤其輕鬆話題往往話匣子一開成員們很容易偏題。

(5) 堅定態度

對發布的訊息內容參與者認為有必要在留言中表明立場並強調主張，態度的展現有助於社群發展方向的確立，從留言中看出有5.84%的內容有關態度，數量占第五，更有些粉絲認同訊息內容反而會說明自己願意透過分享來展示自我取向。

l-1-115-1：我投一票了~身為兔唇者一份子.我有義務宣傳^^

(6) 發問問題

參與者在閱讀訊息內容後，也許會進一步產生其他疑惑、尋求指引和詢問是否需要幫忙，或針對前面的留言提問，此情況占5.52%，顯示單憑塗鴉牆上的訊息仍不能完全滿足所有成員的資訊需求，需倚賴留言補充強化資訊內容。

a-2-40-3：請問貴中心需要哪些物資??

(7) 呼籲大眾

身心障礙社群成員在看過粉絲專頁上的訊息後或許有潛在的心聲或請求支持需要被看見，因此在留言處會以較強烈的呼籲方式要求大家一起響應或建議，這類留言占4.72%。

i-2-13-2：大家共同幫忙弱勢的朋友找到工作，而且各大企業也幫忙留下可以讓弱勢朋友能工作的職位給這些朋友。

(8) 期盼未來

身心障礙兒童家庭經歷一連串震驚、悲傷、羞愧的心理歷程後，有些人繼續在黑暗中無法停止負面態度，但有的人能逐漸走向光明面並化悲憤為力量，更有參與者聊表心願，期待各層面美的一面，這些人透過Facebook粉絲專頁抒發內心的祈願，占3.09%。

l-1-396-1：期望世上的所有的兒童都能得到該有的幫助而擁有美好的童年。

(9) 產生聯想

聯想有如刺激素，催化相關主題的連結或回憶以往，Facebook上的訊息類型五花八門，唯有觸動到參與者的靈感才會產生聯想的留言，這類留言占2.90%，並不屬於經常出現的類型。

k-7-377-3：好感動喔！又想起在第一工作的歲月～～美好的回憶。

(10) 建立關係

Facebook的設立有助於社群成員間關係的建立，透過交流增進友誼感情，但在公開版面進行少數人的對話，尤其提到私事與或身心障礙主題無關的內容，對其他參與者來說不免顯得有些多餘，這類型占2.86%。

i-2-41-4：Dear 小編，卓姐在叫你呢！！=>還不趕快出來～

(11) 分享經驗

社群成員間存在著某種程度的信任或依賴感，彼此交換意見，吸取他人的經驗以截長補短，若有個人或他人的經驗可參照，更能幫助問題的抉擇，此類占2.27%。

l-1-358-4：在我女兒讀幼稚園前，我就告訴她，（你在媽媽肚子裡不小心受傷了），還好有羅爺爺的幫忙讓你跟所有孩子一樣沒有差別，而且我還帶她參加基金會的活動，讓她清楚自己比別的孩子幸運加幸福，只有唇裂並沒有造成太大困擾。

(12) 涉及廣告

與身心障礙無關的廣告是所有類型中數量最少的項目（0.15%），以訊息編號k-7-73為例：「【公告】各位朋友，第一粉絲頁偶爾會有與標題不符的商業廣告，這是有人在本會部落格的貼文回應張貼垃圾廣告，我們還來不及刪就被facebook自動分享過來了～請大家不用理會唷。」顯示兒童身心障礙團體致力於維護Facebook粉絲專頁，會定期刪除廣告，保持資訊內容聚焦在身心障礙相關議題。

3. 分享

當參與者看過粉絲專頁上發布的訊息後，可使用「分享」功能將該訊息轉貼到個人的塗鴉牆上，因而增加曝光度，嘉惠更多網友。但並非每個專頁都有使用「分享」功能，計算到2011年底，粉絲人數最多、發訊數量最多的「心路基金會」是「分享」次數最多的社群，累積有996次。整體而言，兒童身心障礙社群的訊息共「分享」在個人塗鴉牆2,714次，平均單個社群約55.39次，每則訊息卻平均不到0.5次。然而從參與者留言的內容中有發現很多「借分享」的回覆，但「分享」功能的次數卻無等比增加，顯然還是有許多人不熟悉該功能，也許已分享在Facebook工具以外的虛擬社群。

(四) 綜合討論

本研究所關注的對象為兒童身心障礙社群，根據訊息發布的內容分析結果與國內外研究探討病患團體利用Facebook互動之研究文獻進行比較，由於研究皆與病友或社群、健康或醫療有關，因此將針對Facebook所展現的角色與功能進行探討。

人們健康意識抬頭，透過主動尋求資訊來庇護健康，尤其身心障礙者常有其他併發症，因此需要更重視健康照護及醫療保健，若加上頑疾及慢性病的折

磨，往往對健康資訊的需求更高(Deering, & Harris, 1996)。本研究發現粉絲專頁上之資訊性的社會支持最是豐富的，其中有關消費者健康資訊的內容大約占一半左右。透過內容分析得以歸納出兒童身心障礙Facebook網路社群在健康傳播的角色：

1. 提升醫療照護：有研究指出：年齡越小、障礙程度越高的身心障礙兒童對於醫療照護需求越高(林金定、林雅雯、嚴嘉楓、吳佳玲、卓妙如，2004)，而粉絲專頁上醫療照護資訊內容豐富多元，對身心障礙兒童主要照顧者來說提供了更深入了解疾病、癥狀，進而學習如何照料及協助復健治療等資訊，這方面資訊提供能幫助身心障礙兒童盡快脫離疾病的纏身。

2. 促進健康與防治：身心障礙兒童原本身體就較為孱弱，透過保健資訊的關懷，往健康一步步靠近。因此，Facebook粉絲專頁保健資訊以即時的動態方式發布，提醒大眾重視健康、增長健康知識、預防疾病，有促進健康的重大意義。

3. 安心就醫：身心障礙兒童在未來就醫診療是條漫長的道路，需要慎選醫術高明、親切服務、視病如親的醫療提供者。本研究發現社群成員因擁有較相似病歷背景與關懷目標，自然在提供消費者健康資訊時能以同理心提供訊息，經由社群成員推薦的資訊較具信任感和說服力，能有效降低家長們無所適從的徬徨感，促成醫療決策，幫助身心障礙兒童順利就醫。

4. 請領保險：家有身心障礙兒總會加重家庭經濟重擔，對於各式保險的補助、減免時常會有這方面的需求，而這些資訊散落在政府單位、社福機構、保險公司，甚至網路媒體，對蠟燭多頭燒的家長們要到處蒐集資料倍感精疲力竭。內容分析發現，Facebook粉絲專頁適時地提供多樣化保險請領規定、申請辦法等資訊，將資訊帶入生活，幫助家長們理解繁複的保險申請流程。

5. 安全用藥：本研究所觀察的Facebook粉絲專頁在發布藥物相關資訊的情況並不踴躍，可能原因與藥品分為需要處方箋及非處方箋兩種層面，使用不當容易牽扯法律問題。因此社群成員轉而以謹慎態度提醒用藥安全及藥物可能產生的副作用。

過去研究發現：支持團體對兒童身心障礙家庭具有改善負面能量的功效(張英熙、吳珍，2001)。就本研究中各身心障礙類別之Facebook社群設置情況觀察，明顯發現自閉症團體應用Facebook最為廣泛，呼應李亨儀與羅鈞令(2000)指出之自閉症是最複雜的發展障礙疾病，不易捉摸及預測的行為，帶給家長嚴重的不確定感。因此透過積極參與對外團體以尋求紓壓解放和分享知識，成為自閉症團體新興的資訊交流與社群互動模式。

Facebook在兒童身心障礙社群中扮演非常重要的角色，包括喚醒意識、社會支持、行銷推廣及生活紀實。整體來看Facebook平台對兒童身心障礙社群主要功能偏向於資訊面的傳遞，利用互動交流機會向社會大眾喊話並分享有助兒

童身心障礙族群的內容，彰顯社會支持力量。過去研究乳癌病患社群發現其利用Facebook來籌款與募捐為首要任務，促發群眾意識為次要目的；此外，在社群中也發現順勢推廣產品和提供支持的功能，儘管只占小部分，但已無法忽略其在經濟層面的影響潛力(Bender, et al., 2011)。另一關於糖尿病友的Facebook社群研究，從內容分析結果可看出：糖尿病友也經常利用Facebook來主動提供資訊，包括提供個人的經驗或建議給社群成員參考，同時獲取心靈支持，彼此鼓勵和打氣；而廣告活動也同樣豐富，善用Facebook免費推廣服務或廣告產品(Greene, et al., 2011)。如此也是以資訊面的供應為主要任務，與兒童身心障礙社群較為相似。

此外，也注意到這三類社群同樣都需要與疾病長期抗戰，對於患者及家屬都是漫長的考驗，透過社群相偕的力量，以同理心進行社會支持更顯意義非凡。如表6所示之三類病友Facebook社群扮演角色對照，可發現情感方面、資訊方面或工具性的支持都在這三種社群占有一席之地。至於推廣或廣告也在這些社群頗為常見，運用行銷策略為團體需求、聲望、服務和商品爭取曝光度。

表6 不同類別Facebook社群扮演角色對照表

排序	兒童身心障礙社群		糖尿病患社群		乳癌病患社群	
	編碼項目	%	編碼項目	%	編碼項目	%
1	喚醒意識	28.42	提供資訊	65.7	籌款	44.7
2	社會支持	19.48	心靈支持	28.8	意識崛起	38.1
3	行銷推廣	17.80	廣告	26.7	推廣產品服務	9
4	生活紀實	16.75	尋求資訊	13.3	支持	7
5	其他相關	7.48	不相關	3.0		
6	無直接相關	5.79				
7	尋求支援	2.00				
8	募捐／招募	1.99				
9	徵求調查參與	0.28				

五、結論與建議

本研究期望了解兒童身心障礙團體Facebook設立情形與目前發展的趨勢，透過內容分析法以非介入的觀察方式進行社群設置概況、訊息發布內容和參與者互動三大層面的研究，從中發掘Web 2.0網路社群在健康資訊傳播之角色。

(一) 結論

1. 兒童身心障礙團體Facebook設立情形

從身心障礙類別的Facebook設置情形來看，明顯發現自閉症團體應用的最為廣泛。至於智能障礙的粉絲專頁數量是「不分類／無法分類」之外的第二位，社群的數量受「智障」印象逐漸改觀而影響，有關的機構紛紛嘗試成立Facebook喚醒社會關懷並連絡彼此友誼，此外，更與兒童智能障礙人口數最龐大有關連。除發展遲緩團體外，其餘障礙類別的粉絲專頁數量並不踴躍，甚至沒有設

立Facebook粉絲頁的情況。

2. 兒童身心障礙Facebook社群訊息發布內容

兒童身心障礙Facebook粉絲專頁上提供的訊息類型以「喚醒意識」類型為主，強調希望能透過公開呼籲和社群傳播力量，讓身心障礙弱勢族群能有更透明的管道與大眾互動。從訊息發布類型的數量得知，主動提供的社會支持以資訊性內容為最，其中有關消費者健康資訊的內容大約占一半，透過分析可了解到其中有關消費者健康資訊的內容涵蓋醫療照護資訊、藥物資訊、醫療提供者資訊、保健資訊、保險資訊，甚至提到醫病關係、輔具介紹和相關統計等資訊。由此顯示這些社群成員間自動自發的支持力量充足，讓兒童身心障礙團體時刻充滿希望，然而也容易淪為主觀的意見，因為提供的社會支持是提供支助者單方認知的需求，未必能緩解成員真正的期待。

3. 兒童身心障礙Facebook社群參與者互動情況

Facebook粉絲專頁參與者互動的方式有按「讚」、留言與分享三種。儘管三種互動方式皆有吸引參與者加入使用的潛力，但互動頻率與粉絲人氣相比遜色許多，社群成員願意支持粉絲專頁的成立，然真正參與互動的只占少數，實為可惜。從留言內容可發現發表評論的留言行為最為熱烈，社群成員可表達自己中立、支持與反對的意見，這顯示社群對於其他意見的接受度很高，接納與包容力較為明顯，病友團體或相關社會弱勢團體亟需這種寬容的理解。

(二) 建議

1. 給兒童身心障礙Facebook社群經營者與身心障礙團體之建議

目前看來，Facebook作為兒童身心障礙社群聚集的平台尚未將功能發揮到極致，因此對管理者來說，除了要盡力保持Facebook長期永續的經營，例如經常更新訊息並增加內容的豐富度以及持續提供資訊性方面的實用內容，對於內容風格主導也需有切中身心障礙族群需求的意識。Facebook作為兒童身心障礙團體交流平台具有先天之優勢，因其除具有社交功能，更有自由的包容力廣納各方意見，成為資訊交換、互相協助、喚醒社會關懷的工具。但研究結果顯示，從本研究13種障礙類別來統計兒童身心障礙Facebook社群的數量，發現以自閉症團體為最多，然而語言障礙、肢體障礙和學習障礙的族群在研究期間則尚未成立Facebook粉絲團。這些族群應非對於社群與資訊分享毫無需求，而是缺乏主導者成立Facebook社群，或已覓妥其他更適當的交流平台，如社團機構網站，建議這類的身心障礙主導機關應考慮善用Facebook行銷利器與能見度，順勢推廣弱勢關懷。

2. 給身心障礙兒童家長之建議

研究中發現參與互動的情況仍受家長們難卸下的心防所限制，社群人數眾多，但參與及互動相對低。身心障礙兒童家長在照顧障礙兒身心俱疲之下，可

多加利用Facebook相關社群來滿足資訊的需求、困難的協助、人際關係的建立，更可作為紓解壓力的透氣口。而Facebook粉絲專頁上提供了不少醫療健康資訊，對於身心障礙兒童家長是很好吸取經驗和知識的管道，某程度能解決面對疾病來臨、治療障礙時的徬徨無助，更能幫助了解病癥與復健程序，以作為與醫病溝通前的準備，但這些資訊多是透過轉貼分享而來，很少是成員的親身經驗，建議家長們可多將自己親身經歷分享於社群中，尤其心理歷程、復健過程、就醫評價和治療結果，以平衡醫護人員所給予之單方建議。

(三) 未來研究建議

1. 運用多元研究方法

本研究使用非介入式的內容分析法來觀察社群的動態，可看出實際互動情況及使用趨勢，但影響成員互動與參與行為的內在動機卻無法由本研究深入探究，後續可採用不同的研究方法來討論，如：透過質性訪談或設計問卷調查Facebook粉絲專頁的版主，了解其設立的動機和目的，在推動上、管理上遇到哪些困難和因應之道，由實際面情形深入討論；並從社群角度切入，進一步觀察成員彼此信任感與互動間呈現的關係，從使用的態度與經驗來評估介面易用性、資訊實用性和未來發展性，總結Facebook作為兒童身心障礙交流平台的優劣勢，相信對了解兒童身心障礙Facebook的發展會更加完善。

2. 思考社群媒體之於健康資訊的多元價值

除此之外，Web2.0帶給社群世代更多展望性的未來，目前社會性問答的行為已成為網路上一項重要的互動環節，越來越多人利用Yahoo!知識+這類的社會性問答平台獲取生活上、工作上及學業上的資訊需求，但在關心社會不容小覷的力量外，應要更注意的是互動間產生的後續效應，提供的知識其內容正確性、權威性影響使用價值，尤其有關消費者健康資訊的內容，主導著生命健康，可多加思考其帶來的衝擊力與貢獻性，感受社群時代分享的便利，同時也要抱持警覺的研究精神，以上可作為將來研究發展方向的參考。

3. 審視網路健康資訊的價值

本研究發現Facebook粉絲專頁中消費者健康資訊主要源頭為「公共來源」，涵蓋專家學者意見、醫院診所訊息、政府單位公告、組織團體、報紙、網路新聞……等，具有公共認可的價值感，屬於權威的代表。但同時發現轉載與轉貼醫藥新聞的情況非常多，內容遭到節錄和重新詮釋，或報導者本身醫藥素養不夠、無查證資料正確性，造成片面報導與實務內容有所落差。因此後續研究可朝社群媒體中健康資訊傳播型態、使用者健康資訊素養、健康資訊品質等面向著手。

參考文獻

- 內政部統計處(2011a)。內政統計通報一〇〇年第四十九週：100年1-9月身心障礙者福利統計。上網日期：2011年12月03日。檢自：<http://sowf.moi.gov.tw/stat/week/week10049.doc>
- 內政部統計處(2011b)。內政部統計月報—身心障礙者人數-障礙、縣市及年齡別。上網日期：2011年12月03日。檢自：<http://sowf.moi.gov.tw/stat/month/m3-05.xls>
- 王天苗(1993)。心智發展障礙兒童家庭需要之研究。特殊教育研究學刊，9，73-90。
- 王石番(1991)。傳播內容分析法：理論與實證。台北市：幼獅文化。
- 王國羽、呂朝賢(2004)。世界衛生組織身心障礙人口定義概念之演進：兼論我國身心障礙人口定義系統問題與未來修正方向。社會政策與社會工作學刊，8(2)，193-235。
- 王晨暉(2006)。我的孩子不一樣—身心障礙兒童的家庭支持之探討。網路社會學通訊期刊，54。上網日期：2011年12月10日。檢自：<http://mail.nhu.edu.tw/~society/e-j/54/54-34.htm>
- 何華國(1996)。特殊兒童親職教育。台北市：五南。
- 吳佳賢(2002)。學前自閉症兒童主要照顧者照顧負荷、社會支持與心理健康之相關研究。未出版之碩士論文，國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系，南投縣。
- 吳舜菁(2008)。智能障礙者家庭之社會支持個案研究。未出版之碩士論文，國立台東大學特殊教育學系，台東縣。
- 吳雅雯(2006)。智能障礙學生國小手足親子互動關係、手足關係、社會支持與同儕互動關係之研究。未出版之碩士論文，國立台東大學教育研究所，台東縣。
- 呂淑華(2004)。視覺障礙學生家庭需求之研究。未出版之碩士論文，國立屏東師範學院國民教育研究所，屏東市。
- 宋鴻燕(2008)。支持自閉症幼兒家庭的關係網絡。應用心理研究，38，173-207。
- 李秀珍(2010)。醫師對網路健康資訊之可信度判斷研究。未出版之碩士論文，國立台灣師範大學圖書資訊學研究所，台北市。
- 李侃璞(1990)。成年智障者年老父母需求之探討。未出版之碩士論文，東海大學社會工作研究所，台中市。
- 李亭儀、羅鈞令(2000)。自閉症孩童母親不確定感之探討。職能治療學會雜誌，28(1)，29-39。
- 汪俐君(2003)。學前身心障礙子女母親親職壓力與社會支持相關因素之探討。未出版之碩士論文，國立臺灣師範大學特殊教育學系，台北市。
- 身心障礙者權益保障法(2012年12月19日修正)。
- 卓玉聰、林千鈺(2004)。消費者健康資訊網路資源之探討。圖書資訊學刊，2(2)，57-85。
- 兒童及少年福利與權益保障法(2012年08月08日修正)。
- 林金定、林雅雯、嚴嘉楓、吳佳玲、卓妙如(2004)。台北市學齡前身心障礙兒童之醫療照護利用調查。台灣衛誌，23(5)，412-418。
- 林桂如(2007)。身心障礙學生之家長支持性團體運作探討。身心障礙研究季刊，5(4)，259-270。

- 林麗玲(1988)。智障者母親社會支持與心理調適之研究。未出版之碩士論文，東吳大學社會學研究所，台北市。
- 邱培源(2002)。病患健康資訊需求與尋求行為之研究。未出版之碩士論文，淡江大學資訊與圖書館學系，台北縣。
- 邱皓政(2005)。量化研究與統計分析。台北市：五南。
- 洪珮婷(2001)。過動兒的母親壓力與因應策略之探討。未出版之碩士論文，東吳大學社會工作學系，台北市。
- 特殊教育法(2013年01月23日修正)。
- 高寶蓮(1998)。裘馨型肌肉失養症患孩父母親的社會支持照顧負荷與生活品質的相關探討。未出版之碩士論文，高雄醫學院護理學研究所，高雄市。
- 張玉璇(2010)。雲林縣發展遲緩兒童家庭社會支持之研究。未出版之碩士論文，國立臺中教育大學早期療育研究所，台中市。
- 張恆豪(2007)。特殊教育與障礙社會學：一個理論的反省。教育與社會研究，13，71-93。
- 張美雲(2007)。發展遲緩兒童家庭社會支持、親職壓力與賦權增能之相關研究。未出版之博士論文，國立彰化師範大學特殊教育學系所，彰化縣。
- 張英熙、吳珍(2001)。特殊兒童家長支持團體效果初探。特殊教育季刊，80，30-34。
- 曹純瓊、章玉玲(2007)。父母教養自閉症幼兒之心理適應研究。東臺灣特殊教育學報，9，109-123。
- 陳一蓉(1993)。自閉症兒童的母親的壓力知覺、社會支持與其適應關係的探討。未出版之碩士論文，國立中正大學心理學系，嘉義縣。
- 陳伶珠、黃源協(2008)。身心障礙老人的健康狀況與需求—以南投縣為例。長期照護雜誌，12(1)，42-56。
- 陳秋玫(1993)。早產兒母親社會支持系統與母親角色適應之研究。未出版之碩士論文，文化大學兒童福利學系，台北市。
- 陳清惠(2003)。家有安琪兒—發展遲緩兒童父母親心理歷程之研究。未出版之碩士論文，南華大學生死學研究所，嘉義縣。
- 湯麗玉(1991)。痴呆症老人照顧者的負荷及其相關因素之探討。未出版之碩士論文，國立臺灣大學護理研究所，台北市。
- 黃世芬(2008)。網路社群醫療健康資訊知識分享實證研究。未出版之碩士論文，義守大學資訊管理學系碩士班，高雄縣。
- 黃惠莉(2006)。Blog 溝通訊息之內容分析。未出版之碩士論文，國立雲林科技大學企業管理系碩士班，雲林縣。
- 黃曉燕、胡雁、陸箴琦、黃嘉玲、沈坤煒(2011)。乳腺癌病人專業支持網站論壇留言的定性內容分析。護理研究，25(8A)，2010-2013。
- 楊榮森(2011)。FACEBOOK 對醫療的影響。健康世界，305，6-7。
- 董和銳(2003)。身心障礙之概念架構與社會意涵。身心障礙研究，1(1)，32-42。
- 蔡淑美(2003)。智障兒母親之照顧者緊張、社會支持與憂鬱的相關性。未出版之碩士論文，高雄醫學大學護理學研究所，高雄市。
- 蕭美珠(2004)。國小聽障學生家庭動力及家庭需求之研究。未出版之碩士論文，國立屏東師範學院國民教育研究所，屏東市。
- 羅富美(2002)。注意力缺陷過動症兒童家庭需求之調查研究。未出版之碩士論文，臺北市立師範學院國民教育研究所，台北市。

- Bender, J. L., Jimenez-Marroquin, M. -C., & Jadad, A. R. (2011). Seeking support on facebook: A content analysis of breast cancer groups. *Journal of Medical Internet Research*, 13(1), e16. Retrieved June 10, 2011 from <http://www.jmir.org/2011/1/e16>
- Berelson, B. (1952). *Content analysis in communication research*. Glencoe, IL: Free Press.
- Boyd, B. A. (2002). Examining the relationship between stress and lack of social support in mothers of children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(4), 208-215.
- Bradshaw, J. (1972). The concept of social need. *New Society*, 496, 640-643.
- CheckFacebook.com. (2011). Retrieved December 28, 2011 from <http://www.checkfacebook.com/>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Deering, M. J., & Harris, J. (1996). Consumer health information demand and delivery: Implications for libraries. *Bulletin of the Medical Library Association*, 84(2), 209-216.
- Devi, S. (2011). Facebook friend request from a patient? *The Lancet*, 377(9772), 1141-1142.
- Eakin, D., Jackson, S. J., & Hannigan, G. G. (1980). Consumer health information: Libraries as partners. *Bulletin of the Medical Library Association*, 68(2), 220-229.
- Elliott, B. J., & Polkinhorn, J. S. (1994). Provision of consumer health information in general practice. *British Medical Journal*, 308(6927), 509-510.
- Fox, S. (2011). Health topics. Retrieved December 2, 2011 from <http://pewinternet.org/Reports/2011/HealthTopics.aspx>
- Gallagher, J. J., Beckman, P., & Cross, A. H. (1983). Families of handicapped children: Sources of stress and its amelioration. *Exceptional Children*, 50(1), 10-19.
- Greene, J. A., Choudhry, N. K., Kilabuk, E., & Shrank, W. H. (2011). Online social networking by patients with diabetes: A qualitative evaluation of communication with facebook. *Journal of General Internal Medicine*, 26(3), 287-292.
- Holsti, O. R. (1969). *Content analysis for the social sciences and humanities*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Horne, D. C. (1999). A medical library for the public: Starting and running a consumer health library. *North Carolina Libraries*, 57(3), 110-113.
- Kazak, A. E., & Marvin, R. S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations*, 33(1), 67-77.
- Konstantareas, M. M., & Homatidis, S. (1989). Assessing child symptom severity and stress in parents of autistic children. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 30(3), 459-470.
- Krippendorff, K. H. (1980). *Content analysis: An introduction to its methodology* (The Sage Commtext Series, Vol. 5). Newbury Park, CA: Sage.
- McCubbin, M. A., & Huang, S. T. T. (1989). Family strengths in the care of handicapped children: Targets for intervention. *Family Relations*, 38(4), 436-443.
- McMillan, S. J. (2000). The microscope and the moving target: The challenge of applying content analysis to the World Wide Web. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 77(1), 80-98.

- Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. London, England: Macmillan Education.
- Orr, R. R., Cameron, S. J., Dobson, L. A., & Day, D. M. (1993). Age-related changes in stress experienced by families with a child who has developmental delays. *Mental Retardation*, 31(3), 171-176.
- Stemler, S. (2001). An overview of content analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 7(17). Retrieved December 20, 2011 from <http://PAREonline.net/getvn.asp?v=7&n=17>
- Weber, R. P. (1990). *Basic content analysis* (2nd ed.)(Quantitative Applications in the Aocial Sciences, No. 49). Newbury Park, CA: Sage.
- Wills, T. A. (1984). Supportive functions of interpersonal relationship. In S. Cohen, & S. L. Syme (Eds.), *Social support and health* (pp. 61-82). San Diego, CA: Academic Press.



A Content Analysis of Facebook Pages for Children with Disability

Ming-Hsin Phoebe Chiu

Assistant Professor
Graduate Institute of Library & Information Studies
National Taiwan Normal University
Taipei, Taiwan
E-mail: phoebechiu@ntnu.edu.tw

Man-Jiun Juang*

Staff
Chien-Hsin University of Science and Technology
Taoyuan, Taiwan
E-mail: manjiun@gmail.com

Abstract

The rapid development of the Internet changes how everyday consumers seek health information. Health information seeking practice on the Internet is becoming inevitable, and health communication through social networking communities is becoming more and more popular. Facebook is one of the most popular social networking services because of its capability to connect social networks, realize interaction, and create extended value of collaboration and information sharing for the society. This study observed 49 Facebook fan pages for children with disability up to December 31, 2011. With consumer health informatics as the grounding perspective and content analysis as data collection and reasoning methods, this study attempted to investigate the development of the Facebook community, the focus of the platform exchange, and patterns of interaction. The study shows that "awareness raising" is the most common types of information posted on the Fan Pages by the community members. Even though community members didn't actively participate in "help seeking", the interaction on Facebook still realize its role and importance in health information communication. Other roles include health care improvement, health promotion, medical decision making, insurance provision, and medication safety. In addition, members interact most often through "like", "comment", and "share". Comments are frequently found with evaluative judgment. The study also provides constructive suggestions for different types of stakeholders, to better design and provide health information services.

Keywords: Consumer health information; Facebook; Children with disability; Content analysis; Social support

SUMMARY

The rapid development of the Internet has changed how everyday consumers seek health information. Seeking health information on the Internet is becoming

* To whom all correspondence should be addressed.



an inevitable trend, and health communication through social networking communities is becoming more and more popular. Facebook is one of the most popular social networking services because of its capabilities to connect social networks, realize interaction, and create extended value of collaboration and information sharing for the society. Health communication on Facebook is a growing practice. Past research has investigated Facebook use for patient support groups of diabetes mellitus and breast cancer, and revealed that the similarities in background and health situation of group members would lead to common health goals.

Patient groups of children with disability should deserve equal opportunities, rights, and access to health communication on Facebook. With this regard, this study has observed 49 Facebook fan pages addressing children with disability, with an observation period lasting from June 1, 2011 to December 31, 2011. With consumer health informatics as the grounding perspective and content analysis as data collection and reasoning methods, the researchers of this study attempted to investigate the roles of Facebook fan pages to patient groups of children with disabilities, as well as the situation of social support. This study was guided by two research questions: (1) What are the common types of information posted on Facebook fan pages for children with disability? and (2) What are the interaction patterns among members of the Facebook fan pages for children with disabilities? It is hoped that by identifying the information needs of the patients, families, or whoever cares about children with disabilities, an awareness of supporting and care for this group could be raised, and services and related policies can be put into effect.

In the pilot study conducted prior to data collection, 118 Facebook fan pages regarding disabilities and operated in Traditional Chinese were found, and only 49 fan pages exclusively for patient groups for children with disabilities were based in Taiwan. The 49 fan pages were first examined for their activeness and authority, and later categorized into 13 disability types, ranging from physical disabilities, sensory disabilities, mental disabilities, to intellectual disabilities.

An analytical framework was developed based on the past research literature and the operational procedures of content analysis. With two research questions mentioned above, two research themes were developed to be probed: content of information shared and member interaction. More specifically, sub themes of “content of information shared” included types of information posted, types of social support, types of consumer health information, types of source of consumer health information, and types of needs; sub themes of “member interaction” included types of interaction and characteristics of comments posted. Two themes and the corresponding sub themes were used to guide the development of the

operational coding scheme. An unobtrusive, descriptive quantitative content analysis was conducted. The principal researcher along with two additional coders participated in the data coding and analysis process. In analysis of “content of information shared” theme, the inter-coder agreement coefficient reached 0.81, and inter-coder reliability reached 0.93. In analysis of “member interaction” theme, the intercoder agreement coefficient is 0.72, and inter-coder reliability is 0.89.

Considering the fact that the researchers directly accessed the 49 Facebook fan pages, and observed and recorded what was shared on the fan pages, this study was subject to Facebook’s Terms of Service statement “When you publish content or information using the Public setting, it means that you are allowing everyone, including people off of Facebook, to access and use that information, and to associate it with you (i.e., your name and profile picture), and employed this statement to ensure the legitimacy of data collection. Additionally, this study was also subject to the Copyright Law of the Republic of China, Article 52, verifying that this study is educational, research-based, and fair use in nature. It is the current study’s utmost concern to ensure privacy, safety and dignity for research participants.

Among 49 fan pages under investigation, 12 were for autism, and six were for intellectual disabilities, developmental disabilities, and general disabilities. Fan pages for physical disabilities, language disabilities, and learning disabilities have not yet been established.

In Table 1, we summarized the complete distribution of content type of information shared. It showed that “awareness raising (28.4%)” is the most common types of information posted on the fan pages by the community members. “Social support (19.48%) is proved to help alleviating pressure and sense of helplessness. Social support can take forms in affection-based, information-based, and resource-based. Affection-based social support shows empathy and encouragement through texts, images, as well as audio and video clips. Information-based social support can be divided into consumer health information and other types of information. Most commonly found types of consumer health information are healthcare information (64.71%), preventive health information (15.90%), others (8.25%), health information provider information (4.58%), insurance information (3.70%), and drug and medicine information (2.82%). Resource-based social support (6.04%) provides most substantial benefits for families with needs. It could take forms in free clinical services or donations. Marketing and outreach (17.80%) information is for promoting and advertising members’ activities, and gathering members to strengthen their relationship.

Table 1 Content Type of Information Shared

Content type of information shared	%
Awareness raising	28.4
Social support	19.48
Marketing and outreach	17.80
Everyday life	16.75
Other related information	7.48
Others	5.79
Help seeking	2.00
Volunteering	1.99

Regarding patterns of members' interaction, we found that members interact most often through the "Like", "Comment", and "Share" functions on the Facebook interface. "Like" is a popular way to express support on Facebook. Comments are frequently found with evaluative judgment. Three most common types of comments are "delivering opinion (33.46%)", "expressing emotion (20.66%)", and "providing information (9.87%)". Opinion could be positive, negative, or neutral. People post an opinion on Facebook to make sure one's voice is heard. Expressing emotion on fan pages is common for families with children with disabilities. Comments for expressing emotion are found in short sentences and highly empathetic, often accompanied with emoticons. Comments that provide information diversify and extend the scope of information shared through posts.

In conclusion, even though community members didn't actively participate in "help seeking" through other forms, the interaction on Facebook played an equivalent role in health information communication. Other contributions of Facebook communication include health care improvement, health promotion, medical decision making, insurance provision, and medication safety. Future research can be designed and conducted by using a diverse approach, such as employing qualitative interviews or quantitative surveys to investigate members' goals, motives, and trust of participating in Facebook communication. This study has also raised awareness regarding information correctness, authority, and usability, considering the importance of health to life. Last, the role of online health information should also be defined with perspectives of health communication, health literacy, and health information quality.

The study also provides constructive suggestions for different types of stakeholders, for a better design and provision of health information services. Founders and management members of Facebook groups and fan pages for children with disabilities are encouraged to transform Facebook fan pages into an information exchange platform for patients, families, and medical professionals.

This multi-purpose platform could be used not only for information exchange, but also for awareness raising and support calling. For family members and friends of children with disabilities, Facebook should be taken as more than just a place for social support. Social Media, such as Facebook, has the potential to expand its role to a consumer health information perspective. This study suggests that information shared on the fan pages for children with disabilities can be used to facilitate patients' health consultation with medical professionals, and to accelerate healing and recovery process.

ROMANIZED & TRANSLATED REFERENCE FOR ORIGINAL TEXT

- 內政部統計處 [Department of Statistics, Ministry of the Interior] (2011a)。內政統計通報一〇〇年第四十九週：100年1-9月身心障礙者福利統計 [*Neizheng tongji tongbao 100nian di49zhou : 100nian 1-9yue shenxinzhangai zhe fuli tongji*]。上網日期：2011年12月03日 [Retrieved December 3, 2011]。檢自 [from]：http://sowf.moi.gov.tw/stat/week/week10049.doc
- 內政部統計處 [Department of Statistics, Ministry of the Interior] (2011b)。內政部統計月報—身心障礙者人數-障礙、縣市及年齡別 [*Monthly bulletin of interior statistics: The disabled population*]。上網日期：2011年12月03日 [Retrieved December 3, 2011]。檢自 [from]：http://sowf.moi.gov.tw/stat/month/m3-05.xls
- 王天苗 [Wang, Tien-Miau] (1993)。心智發展障礙兒童家庭需要之研究 [Assessing needs of families with young intellectually disabled children]。特殊教育研究學刊 [*Bulletin of Special Education*]，9，73-90。
- 王石番 [Wang, Shih-Fang] (1991)。傳播內容分析法：理論與實證 [*Chuanbo neirong fenxifa: Lilun yu shizheng*]。台北市 [Taipei]：幼獅文化 [Young]。
- 王國羽 [Wang, Kuo-Yu]、呂朝賢 [Leu, Chao-Hsien] (2004)。世界衛生組織身心障礙人口定義概念之演進：兼論我國身心障礙人口定義系統問題與未來修正方向 [Disability definition system of WHO: Its implication and issues related to Taiwanese system]。社會政策與社會工作學刊 [*Social Policy & Social Work*]，8(2)，193-235。
- 王晨曄 [Wang, Chen-Ye] (2006)。我的孩子不一樣—身心障礙兒童的家庭支持之探討 [Wodehaizi buyiyang: Shenxinzhangai ertong de jiating zhichi zhi tantao]。網路社會學通訊期刊 [*E-SOC Journal*]，54。上網日期：2011年12月10日 [Retrieved December 10, 2011]。檢自 [from]：http://mail.nhu.edu.tw/~society/e-j/54/54-34.htm
- 何華國 [Ho, Hua-Kuo] (1996)。特殊兒童親職教育 [*Teshu ertong qin zhi jiaoyu*]。台北市 [Taipei]：五南 [Wunan]。
- 吳佳賢 [Wu, Chia-Hsien] (2002)。學前自閉症兒童主要照顧者照顧負荷、社會支持與心理健康之相關研究 [*The burden, social support and mental health for caregivers of preschool children with autism*]。未出版之碩士論文 [Unpublished master's thesis]，國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系 [Department of Social Policy and Social work, National Chi Nan University]，南投縣 [Nantou]。
- 吳舜菁 [Wu, Shun-Jing] (2008)。智能障礙者家庭之社會支持個案研究 [*A case study for the family with mental retardation in social support*]。未出版之碩士論文 [Unpublished

- master's thesis], 國立台東大學特殊教育學系[Department of Special Education, National Taitung University], 台東縣[Taitung]。
- 吳雅雯[Wu, Yen-Wen] (2006)。智能障礙學生國小手足親子互動關係、手足關係、社會支持與同儕互動關係之研究[*The study of parents-child interaction, sibling relationship, social support and peer interacted relationship of siblings of children with mental retardation*]。未出版之碩士論文[Unpublished master's thesis], 國立台東大學教育研究所[Department of Education, National Taitung University], 台東縣[Taitung]。
- 呂淑華[Leu, Shu-Hwa] (2004)。視覺障礙學生家庭需求之研究[*The study of family needs of elementary school students with visual impairments*]。未出版之碩士論文[Unpublished master's thesis], 國立屏東師範學院國民教育研究所[Graduate Institute of Compulsory Education, National Pingtung University of Education], 屏東市[Pingtung]。
- 宋鴻燕[Sung, Hung-Yan] (2008)。支持自閉症幼兒家庭的關係網絡[Support networks for families of children with autism]。應用心理研究[*Research in Applied Psychology*], 38, 173-207。
- 李秀珍[Li, Hsiu-Chen] (2010)。醫師對網路健康資訊之可信度判斷研究[*A medical study of credibility of internet health information*]。未出版之碩士論文[Unpublished master's thesis], 國立台灣師範大學圖書資訊學研究所[Graduate Institute of Library and Information Studies, National Taiwan Normal University], 台北市[Taipei]。
- 李侃璞[Li, Kai-Pu] (1990)。成年智障者年老父母需求之探討[*Chengnian zhizhangzhe nianlao fumu xuqiu zhi tantao*]。未出版之碩士論文[Unpublished master's thesis], 東海大學社會工作研究所[Department of Social Work, Tunghai University], 台中市[Taichung]。
- 李亭儀[Li, Ting-Yi]、羅鈞令[Lo, Jin-Ling] (2000)。自閉症孩童母親不確定感之探討[*The uncertainty in mothers of children with autism spectrum disorders*]。職能治療學會雜誌[*Journal of Occupational Therapy Association R.O.C.*], 28(1), 29-39。
- 汪俐君[Wang, Li-Chun] (2003)。學前身心障礙子女母親親職壓力與社會支持相關因素之探討[*The research on parenting stress and social support in mothers of preschool children with disabilities*]。未出版之碩士論文[Unpublished master's thesis], 國立台灣師範大學特殊教育學系[Department of Special Education, National Taiwan Normal University], 台北市[Taipei]。
- 身心障礙者權益保障法[*People with Disabilities Rights Protection Act*] (2012年12月19日修正)[2012, December 19]。
- 卓玉聰[Chou, Yu-Tzuen]、林千鈺[Lín, Chine-Yu] (2004)。消費者健康資訊網路資源之探討[*Internet resources of consumer health information studies*]。圖書資訊學刊[*Journal of Library and Information Studies*], 2(2), 57-85。
- 兒童及少年福利與權益保障法[*The Protection of Children and Youths Welfare and Rights Act*] (2012年08月08日修正)[2012, August 8]。
- 林金定[Lín, Jin-Ding]、林雅雯[Lín, Ya-Wen]、嚴嘉楓[Yen, Chia-Feng]、吳佳玲[Wu, Jia-Ling]、卓妙如[Chwo, Miao-Ju] (2004)。台北市學齡前身心障礙兒童之醫療照護利用調查[*Healthcare utilization and barriers assessment for preschool children with disabilities in Taipei*]。台灣公共衛生雜誌[*Taiwan Journal of Public Health*], 23(5), 412-418。

- 林桂如[Lin, Kuei-Ju] (2007)。身心障礙學生之家長支持性團體運作探討[Discuss the supportive parents' groups of students with disabilities]。身心障礙研究季刊[*Journal of Disability Research*]，5(4)，259-270。
- 林麗玲[Lin, Li-Ling] (1988)。智障者母親社會支持與心理調適之研究[*Zhizhangzhe muqin shehui zhichi yu xinli tiaoshi zhi yanjiu*]。未出版之碩士論文[Unpublished master's thesis]，東吳大學社會學研究所[Department of Sociology, Soochow University]，台北市[Taipei]。
- 邱培源[Chiu, Pei-Yuan] (2002)。病患健康資訊需求與尋求行為之研究[*Information needs and seeking behavior of patients*]。未出版之碩士論文[Unpublished master's thesis]，淡江大學資訊與圖書館學系[Department of Information and Library Science, Tamkang University]，台北縣[Taipei]。
- 邱皓政[Chiu, Hawjeng] (2005)。量化研究與統計分析[*Lianghua yanjiu yu tongji fenxi*]。台北市[Taipei]：五南[Wunan]。
- 洪珮婷[Hung, Pei-Ting] (2001)。過動兒的母親壓力與因應策略之探討[*Parenting stress and coping strategies of mothers of children with attention-deficit hyperactivity disorder*]。未出版之碩士論文[Unpublished master's thesis]，東吳大學社會工作學系[Department of Social Work, Soochow University]，台北市[Taipei]。
- 特殊教育法[*The Special Education Act*] (2013年01月23日修正)[2013, January 23]。
- 高寶蓮[Kao, Pao-Lien] (1998)。裘馨型肌肉失養症患孩父母親的社會支持照顧負荷與生活品質的相關探討[*Social support, caregiving burden and quality of life of the parents with duchenne muscular dystrophy children*]。未出版之碩士論文[Unpublished master's thesis]，高雄醫學院護理學研究所[Kaohsiung Medical University College of Nursing]，高雄市[Kaohsiung]。
- 張玉璇[Chang, Yu-Hsuan] (2010)。雲林縣發展遲緩兒童家庭社會支持之研究[*A research of social support for families with developmental delay children in Yunlin*]。未出版之碩士論文[Unpublished master's thesis]，國立台中教育大學早期療育研究所[Graduate Institute of Early Intervention, National Taichung University of Education]，台中市[Taichung]。
- 張恆豪[Chang, Heng-Hao] (2007)。特殊教育與障礙社會學：一個理論的反省[*Special education and sociology of disability: A theoretical reflection*]。教育與社會研究[*Formosan Education and Society*]，13，71-93。
- 張美雲[Chang, Mei-Yun] (2007)。發展遲緩兒童家庭社會支持、親職壓力與賦權增能之相關研究[*A study on the relationships between social support, parenting stress and empowerment in families of young children with developmental delay*]。未出版之博士論文[Unpublished doctoral dissertation]，國立彰化師範大學特殊教育學系所[Department of Special Education, National Changhua University of Education]，彰化縣[Changhua]。
- 張英熙[Chang, Ying-Shi]、吳珍[Wu, Jen] (2001)。特殊兒童家長支持團體效果初探[*Teshu ertong jiazhang zhichi tuanti xiaoguo chutan*]。特殊教育季刊[*Special Education Quarterly*]，80，30-34。
- 曹純瓊[Tsau, Chwen-Chyong]、章玉玲[Chuang, Yu-Ling] (2007)。父母教養自閉症幼兒之心理適應研究[*The study on parents' psychological adaptation of parenting young children with autism*]。東台灣特殊教育學報[*Bulletin of Eastern-Taiwan Special Education*]，9，109-123。

- 陳一蓉 [Chen, I-Jung] (1993)。自閉症兒童的母親的壓力知覺、社會支持與其適應關係的探討 [Mother of autistic children: Stress perception perceived social support and adjustment]。未出版之碩士論文 [Unpublished master's thesis]，國立中正大學心理學系 [Department of Psychology, National Chung Cheng University]，嘉義縣 [Chiayi]。
- 陳伶珠 [Chen, Ling-Chu]、黃源協 [Hwang, Yuan-Shie] (2008)。身心障礙老人的健康狀況與需求—以南投縣為例 [Health status and medical care needs of the disabled elderly: An experience of Nantou county]。長期照護雜誌 [The Journal of Long term care]，12(1)，42-56。
- 陳秋玫 [Chen, Chiou-Mei] (1993)。早產兒母親社會支持系統與母親角色適應之研究 [The relationship between social support system and maternal role adjustment in premature babies's mother]。未出版之碩士論文 [Unpublished master's thesis]，文化大學兒童福利學系 [Department of Child and Adolescent Welfare, Chinese Culture University]，台北市 [Taipei]。
- 陳清惠 [Chen, Ching-hui] (2003)。家有安琪兒—發展遲緩兒童父母親心理歷程之研究 [Angels at home: A study on the parents' mental process for the developmental delay children]。未出版之碩士論文 [Unpublished master's thesis]，南華大學生死學研究所 [Department of Life-and-Death Studies, Nanhua University]，嘉義縣 [Chiayi]。
- 湯麗玉 [Tang, Li-Yu] (1991)。痴呆症老人照顧者的負荷及其相關因素之探討 [An exploratory study on burden and related factors of caring for the demented elderly]。未出版之碩士論文 [Unpublished master's thesis]，國立台灣大學護理研究所 [Department of Nursing, National Taiwan University]，台北市 [Taipei]。
- 黃世芬 [Huang, Shih-Fen] (2008)。網路社群醫療健康資訊知識分享實證研究 [An empirical study of knowledge sharing of health information in online virtual communities]。未出版之碩士論文 [Unpublished master's thesis]，義守大學資訊管理學系碩士班 [Department of Information Management, I-Shou University]，高雄縣 [Kaohsiung]。
- 黃惠莉 [Huang, Hui-Li] (2006)。Blog 溝通訊息之內容分析 [A content analysis of blog communication messages]。未出版之碩士論文 [Unpublished master's thesis]，國立雲林科技大學企業管理系碩士班 [Department of Business Administration, National Yunlin University of Science and Technology]，雲林縣 [Yunlin]。
- 黃曉燕 [Huang, Xiaoyan]、胡雁 [Hu, Yan]、陸箴琦 [Lu, Zhenqi]、黃嘉玲 [Huang, Jia-ling]、沈坤炜 [Shen, Kunwei] (2011)。乳腺癌病人專業支援網站論壇留言的定性內容分析 [Analysis of qualitative contents of message on professional support website forum of breast cancer patients]。護理研究 [Chinese Nursing Research]，25(8A)，2010-2013。
- 楊榮森 [Yang, Rong-Sen] (2011)。FACEBOOK 對醫療的影響 [FACEBOOK dui yiliao de yingxiang]。健康世界 [Health World]，305，6-7。
- 董和銳 [Tung, Ho-Jui] (2003)。身心障礙之概念架構與社會意涵 [The conceptual framework of disability and its social implications]。身心障礙研究 [Journal of Disability Research] (1)，32-42。
- 蔡淑美 [Tsai, Shu-Mei] (2003)。智障兒母親之照顧者緊張、社會支持與憂鬱的相關性 [The relationship among caregiver's strain, social support and depression of the mothers with mental retarded children]。未出版之碩士論文 [Unpublished master's thesis]，高雄醫學大學護理學研究所 [Kaohsiung Medical University College of Nursing]，高雄市 [Kaohsiung]。

- 蕭美珠 [Hsiao, Mei-Chu] (2004)。國小聽障學生家庭動力及家庭需求之研究 [*The research of the family dynamics and family needs for primary schools students with hearing impaired*]。未出版之碩士論文 [Unpublished master's thesis]，國立屏東師範學院國民教育研究所 [Graduate Institute of Compulsory Education, National Pingtung University of Education]，屏東市 [Pingtung]。
- 羅富美 [Lo, Fu-Mei] (2002)。注意力缺陷過動症兒童家庭需求之調查研究 [*A research of the family need for children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*]。未出版之碩士論文 [Unpublished master's thesis]，台北市立師範學院國民教育研究所 [Guominjiaoyu yanjiusuo, Taipei Municipal University of Education]，台北市 [Taipei]。
- Bender, J. L., Jimenez-Marroquin, M. -C., & Jadad, A. R. (2011). Seeking support on facebook: A content analysis of breast cancer groups. *Journal of Medical Internet Research, 13*(1), e16. Retrieved June 10, 2011 from <http://www.jmir.org/2011/1/e16>
- Berelson, B. (1952). *Content analysis in communication research*. Glencoe, IL: Free Press.
- Boyd, B. A. (2002). Examining the relationship between stress and lack of social support in mothers of children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 17*(4), 208-215.
- Bradshaw, J. (1972). The concept of social need. *New Society, 496*, 640-643.
- CheckFacebook.com. (2011). Retrieved December 28, 2011 from <http://www.checkfacebook.com/>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38*(5), 300-314.
- Deering, M. J., & Harris, J. (1996). Consumer health information demand and delivery: Implications for libraries. *Bulletin of the Medical Library Association, 84*(2), 209-216.
- Devi, S. (2011). Facebook friend request from a patient? *The Lancet, 377*(9772), 1141-1142.
- Eakin, D., Jackson, S. J., & Hannigan, G. G. (1980). Consumer health information: Libraries as partners. *Bulletin of the Medical Library Association, 68*(2), 220-229.
- Elliott, B. J., & Polkinhorn, J. S. (1994). Provision of consumer health information in general practice. *British Medical Journal, 308*(6927), 509-510.
- Fox, S. (2011). Health topics. Retrieved December 2, 2011 from <http://pewinternet.org/Reports/2011/HealthTopics.aspx>
- Gallagher, J. J., Beckman, P., & Cross, A. H. (1983). Families of handicapped children: Sources of stress and its amelioration. *Exceptional Children, 50*(1), 10-19.
- Greene, J. A., Choudhry, N. K., Kilabuk, E., & Shrank, W. H. (2011). Online social networking by patients with diabetes: A qualitative evaluation of communication with Facebook. *Journal of General Internal Medicine, 26*(3), 287-292.
- Holsti, O. R. (1969). *Content analysis for the social sciences and humanities*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Horne, D. C. (1999). A medical library for the public: Starting and running a consumer health library. *North Carolina Libraries, 57*(3), 110-113.
- Kazak, A. E., & Marvin, R. S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations, 33*(1), 67-77.
- Konstantareas, M. M., & Homatidis, S. (1989). Assessing child symptom severity and stress in

- parents of autistic children. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 30(3), 459-470.
- Krippendorff, K. H. (1980). *Content analysis: An introduction to its methodology* (The Sage Commtext Series, Vol. 5). Newbury Park, CA: Sage.
- McCubbin, M. A., & Huang, S. T. T. (1989). Family strengths in the care of handicapped children: Targets for intervention. *Family Relations*, 38(4), 436-443.
- McMillan, S. J. (2000). The microscope and the moving target: The challenge of applying content analysis to the World Wide Web. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 77(1), 80-98.
- Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. London, England: Macmillan Education.
- Orr, R. R., Cameron, S. J., Dobson, L. A., & Day, D. M. (1993). Age-related changes in stress experienced by families with a child who has developmental delays. *Mental Retardation*, 31(3), 171-176.
- Stemler, S. (2001). An overview of content analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 7(17). Retrieved December 20, 2011 from <http://PAREonline.net/getvn.asp?v=7&n=17>
- Weber, R. P. (1990). *Basic content analysis* (2nd ed.)(Quantitative Applications in the Aocial Sciences, No. 49). Newbury Park, CA: Sage.
- Wills, T. A. (1984). Supportive functions of interpersonal relationship. In S. Cohen, & S. L. Syme (Eds.), *Social support and health* (pp. 61-82). San Diego, CA: Academic Press.