

# 澳門融合生家長的親職壓力、親職效能、社會支持及生活品質的探討

張玉琪

**[摘要]** 本研究採用分層立意抽樣的方法瞭解澳門融合生家長的生活品質與親職壓力、親職效能、社會支持的關係，透過澳門不同社福機構及學校派發 332 份問卷，其中納入統計分析的有效問卷為 166 份，研究結果顯示：1) 性別在生活調適壓力、生活品質（生理健康、心理健康、社會關係、環境）中有顯著差異，社經地位及小孩不同就學階段在生活品質中有顯著差異。2) 融合生家長親職壓力越高、親職效能越低、社會支持越低，其生活品質就越低。3) 在階層迴歸分析中控制背景變項後，發現社會支持與親職效能均能有效預測融合生家長親職壓力對生活品質的影響，即當家長獲得的社會支持越多，親職效能越高，其親職壓力感受就越低，其生活品質越高。4) 在交互作用的檢測中，社會支持是有效調節親職壓力對生活品質的解釋，其作用力顯著，即社會支持能有效緩衝親職壓力對生活品質的影響。最後根據研究結果提出建議。

**[關鍵詞]** 融合生 親職壓力 親職效能 社會支持 生活品質

## 一、研究背景及研究目的

澳門的融合生相關服務大多以融合生本身為主體，家長的情緒及需要常被忽略。當家長需配合融合教育而改變了生活的模式，干擾了日常自身的社交生活時，可能會感到孤獨及疲憊，進而影響其生活品質，<sup>①</sup>台灣地區一項有關特殊需求學生主要照顧者的研究發現：家長的生活品質越高，對子女的照顧品質會越高，然而，當照顧者壓力超出負荷時，他們可能會成為第二個失能者。<sup>②</sup>香港地區近期一項研究發現新冠肺炎（COVID-19）對基層特殊學習需要家庭有影響，八成特殊需求學生出現較大的情緒及行為問題，構成家長的壓力，當中八成的家長在最近兩個月出現自殺念頭，更有兩成的家長需要服用精神科藥物（如安眠藥）。<sup>③</sup>此外，香港虐兒個案當中，有 49% 涉及有特殊學習需要的兒童。<sup>④</sup>由此可見，特

**作者簡介：**張玉琪，台灣大學社會科學院社會工作學系碩士、澳門理工大學社會工作學系實習督導、澳門註冊社工。

<sup>①</sup>J. T. Low, S. Payne, P. Roderick, "The Impact of Stroke on Informal Carers: A literature Review," *Social Science & Medicine*, Vol. 49, Issue6 (1999), pp. 711-725.

<sup>②</sup>胡蓉、林金定：《特殊需求學生主要照顧者壓力與健康相關生活品質相關性之研究》，《身心障礙研究》（台北）2009 年第 2 期，第 132—143 頁。

<sup>③</sup>香港社區組織協會：《母親節—〈新肺炎疫症對基層 SEN 家庭的影響〉調查報告》，香港，2020 年，第 14 頁。

<sup>④</sup>防止虐待兒童會：《保護兒童·全面發展——2019/2020 年度報告》，香港，2020 年。

殊學習需要家長的壓力負荷過大，家長容易成為第二個失能者，影響的不單是自身的健康以及其生活品質，更影響着兒童的福祉。若能提高主要照顧者的生活品質，就能加強家長對特殊學習需要學生的關顧，以這些孩子的最大利益為依歸。<sup>①</sup>

融合生的出現雖然是必然的壓力源（Stressor），但並不一定成為壓力（stress）。融合生在其家長多年的努力後，最終被告知無效而轉介，當中可能意味着家長的教養失效，家長可能會內化其結果，認為是自己的能力有問題，從而減低家長的親職效能感，但假如融合生家長有足夠的社會支持，那麼就可以減低他們的親職壓力，<sup>②</sup>促進家長的福祉及生活品質。<sup>③</sup>另外一項研究以自閉症兒童家長為研究對象，結果發現社會支持對家長的生活品質有直接影響，<sup>④</sup>可見社會支持是一個有效且能持續緩減壓力的保護因子。

根據世界衛生組織（WHO）統計，0—6歲兒童發展遲緩的盛行率約為6%。<sup>⑤</sup>截至2022年1月31日，澳門0—6歲兒童有36,032名，因而推估可能有2,162名存在早療需求的兒童。2018年兒童綜合發展評估有大約900名兒童評估為患有自閉症、語言或讀寫障礙等，需要早療服務，<sup>⑥</sup>但這個數字只佔全澳六歲以下兒童的0.25%。遠低於盛行率6%，可以想像，澳門仍有很多隱性個案。

現時的社會資源無法承托家長親職效能，家長花了長時間照顧而心力交瘁，當中很多強烈憤怒、內疚、不安、抑鬱沒有被抒發及支持，可能以另一種方式以心理或生理呈現出來，例如：焦慮症、憂鬱症、無病因的腸功能紊亂、頭肩痛等，讓有關家長的生活品質大受影響。<sup>⑦</sup>

綜上所述，澳門融合生家長面對親職壓力時，生活品質可能會被降低。當中親職壓力也可能會影響親職效能，而親職效能又需要社會支持才能彰顯效果，這三個面向的交互作用可能會影響特殊學習需要學生家長的生活品質。澳門融合生在接受了融合教育體系等正式服務後，家長的生活品質有沒有改善？融合生家長的親職壓力、親職效能、社會支持與

<sup>①</sup>胡蓉、林金定：《特殊需求學生主要照顧者壓力與健康相關生活品質相關性之研究》，《身心障礙研究》（台北）2009年第2期，第132—143頁。

<sup>②</sup>C. Leung, S. Leung, R. Chan, K. Tso, F. Ip, “Child Behavior and Parenting Stress in Hong Kong Families,” *Hong Kong Medical Journal*, V. 11, Issue 5 (2005), pp. 375-380.

<sup>③</sup>I. Duvdevany, S. Abboud, “Stress, Social Support and Well-being of Arab Mothers of Children with Intellectual Disability who are Served by Welfare Services in Northern Israel,” *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol. 47, (2003), pp. 264-272.

<sup>④</sup>P. Pozo, E. Sarriá, A. Brioso, “Family Quality of Life and Psychological Well-being in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders: A Double ABCX Model,” *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol. 58, Issue (2013), pp. 442-458.

<sup>⑤</sup>《探討提升兒童發展遲緩篩檢、轉介通報、評估與早療成效策略》，《兒童發展遲緩論壇報告書》，台灣，2017年。

<sup>⑥</sup>《首季逾九百兒童接受評估》，《澳門日報》（澳門）2017年4月25日，B11版。

<sup>⑦</sup>H. Allik, Jan-Olov Larsson, Hans Smedje, “Health-related Quality of Life in Parents of School-age Children with Asperger Syndrome or High-functioning Autism,” *Health and Quality of Life Outcomes*, Vol. 4, Issue 1 (2006), pp. 1-8.

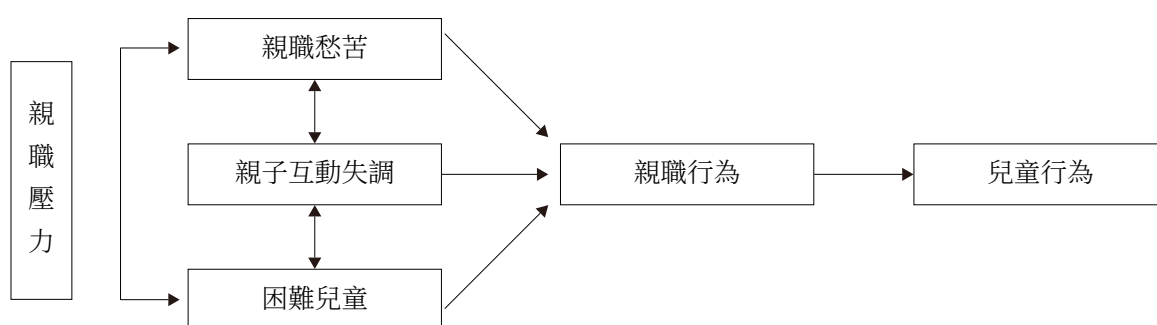
生活品質的關係又是如何的？本研究將以橫斷性研究及量化研究方法，瞭解澳門融合生家長的親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質的現況，以及如何緩減融合生家長的壓力對生活品質的影響，研究目的如下：

- 1) 瞭解融合生家長親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的現況。
- 2) 探討融合生家長的親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的關係。
- 3) 在社會工作的未來服務，對融合生家長的實務與政策方面提出建議。

## 二、文獻探討和研究假設

親職壓力是在擔任父母角色及親子互動的歷程中，來自家長的人格特質、親子互動關係失調、兒童特質而出現的一種壓力。<sup>①</sup>在親職壓力短式理論模式中，親職愁苦、親子互動失調及困難兒童是相互影響的，三者的影響會對親職行為有所影響，親職行為又會影響特殊學習需要學生的行為表現（圖 1）。<sup>②</sup>依據陳若琳、李青松的觀點，親職壓力可分為發展教養壓力、外界環境壓力、親子互動壓力、生活調適壓力、人際互動壓力等五個面向。<sup>③</sup>

圖 1 親職壓力短式理論模式（親子互動）



圖片來源：R. R. Abidin, "Introduction to the Special Issue: The Stresses of Parenting," *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol. 19, Issue 4 (1990), pp. 298-301.

家長的親職效能是兒童發展中的重要的一環，親職效能概念源自於 Bandura 自我效能理論，自我效能是由人、行為與社會的交互作用而來的雙向關係，<sup>④</sup>親職效能則代表親

<sup>①</sup> R. R. Abidin, "Introduction to the Special Issue: The Stresses of Parenting," *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol. 19, Issue 4 (1990), pp. 298-301.

<sup>②</sup> 吳佳玲：《台灣親職壓力相關研究之回顧與分析》，《台南科技大學通識教育學刊》（台南）2008 年第 7 期，第 63—89 頁。

<sup>③</sup> 陳若琳、李青松：《台北縣雙工作家庭父母親的親職喜悅與壓力之探討》，《生活科學學報》（台北）2001 年第 7 期，第 157—180 頁。

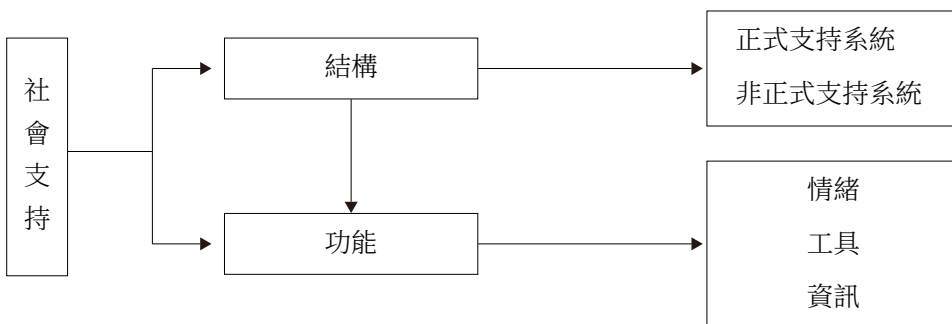
<sup>④</sup> A. Bandura, "Self-efficacy and Health Behavior," *Cambridge Northern Illinois University Press, Cambridge*, 1997, pp. 160-162.

職領域的效能。當親職效能中的自我效能低，即使預期行為的結果正向，人也會缺乏自信，在面對困難或阻礙時容易陷入消沉沮喪等負面情緒，會傾向選擇放棄或逃避，成為壓力中的受害者；反之，當自我效能較高時，即使預期行為會帶來負向的結果，人仍會視此為挑戰而正面去面對，並在過程中感受到滿足與快樂。<sup>①</sup>親職效能可以預測心理健康，同時亦是調適壓力的重要因素。<sup>②</sup>因此，融合生家長的親職效能有效緩減親職壓力帶來的影響，是一項重要的內在資源，同時更可促進生活品質。

社會支持是指在個人與他人的互動過程中，獲得各種多重形式 (Multiplexity) 的支持，分別由不同的強度、頻率、持久性、人際網絡的範圍、密度等所組成，藉此解決個人的困境和有效緩衝個人壓力，社會支持並非單一的結構所組成。<sup>③</sup>它能夠發揮緩衝壓力的功能，讓壓力源不會轉化為壓力。<sup>④</sup>

在社會支持理論的架構中（圖 2），可以看到社會支持中每個元素間的互動，社會支持功能可以分為情緒支持、工具支持與資訊支持，透過社會支持結構才能發揮其功能。<sup>⑤</sup>非正式支持系統是一種自然的結合，在非結構安排下所產生的社會連結，透過個別需求的滿足而維繫彼此關係的依存，例如：家人、親戚、朋友、同事、鄰里等。正式支持系統則是指具有特定目標的專業機構或組織，在個人面臨危機時能提供協助，增進受服務者的福祉，例如：政府機構、醫療單位等。而根據本研究目的，正式及非正式支持是本研究中的社會支持。

圖 2 社會支持理論架構



圖片來源：S. Cohen, T. A. Wills, "Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis," *Psychological Bulletin*, Vol. 98, Issue 2 (1985), pp. 310-357.

<sup>①</sup> 蘇馨容：《幼稚園組織學習、教師效能感與家長參與之研究》，政治大學幼兒教育研究所碩士論文，2004年。

<sup>②</sup> R. P. Hastings, T. Brown, "Behavior Problems of Children with Autism, Parental Self-efficacy, and Mental Health," *American Journal on Mental Retardation*, Vol. 107, Issue 3 (2002), pp. 222-232.

<sup>③</sup> G. L. Krahn, "Conceptualizing Social Support in Families of Children with Special Health Needs," *Family Process*, Vol. 32, Issue 2 (1993), pp. 235-248.

<sup>④</sup> S. Cohen, T. A. Wills, "Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis," *Psychological Bulletin*, Vol. 98, Issue 2 (1985), pp. 310-357.

<sup>⑤</sup> R. K. Rwampororo, "Social Support: Its Mediation of Gendered Patterns in Work-family Stress and Health for Dual-earner Couples," *Cornell University*, 2001.

生活品質至少分為四個面向：一、生理健康面向是指軀體感覺、疾病症狀、副作用。二、心理健康面向是指焦慮、抑鬱等情緒困擾。三、社會關係面向是指與其他人的關係互動。四、環境面向是指家居環境、財務資源、社會服務的可得性及品質。<sup>①</sup>與普通家長的生活品質相比，有特殊教育需要的學生的家長因需要多花時間於照顧及親職教養，因此在生理、心理、社會關係及環境四個領域的整體生活質量較低。<sup>②</sup>

學者提出特殊需要學生家長的生活品質之障礙和保護模型（Distress/Protection QOL model），當中的障礙因素有家庭及婚姻的失調、家長子女間關係不佳、家長酗酒及家長抑鬱症狀，保護因素來自家人及朋友的社會支持及其他因素，而生活品質則受以上因素的影響。<sup>③</sup>因此本研究將會對生活品質的保護因素進行探討。

本研究的假設如下：

假設 1：不同背景變項的親職壓力、親職效能、社會支持及生活品質有顯著差異。

假設 2：融合生家長親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質之間有顯著的相關。

假設 3：控制背景變項後，親職壓力、親職效能、社會支持對生活品質具有顯著的預測力。

假設 4：融合生家長親職效能、社會支持對親職壓力與生活品質之間有正向調節效果。

### 三、研究對象、分析方法、變項測量工具

本研究的研究對象為經澳門特別行政區政府教育暨青年局（現為教育及青年發展局），透過教育安置評估後的融合生之家長，年齡層為 20 至 60 歲。在 2018 年 1 月 22 日至 4 月 30 日期間，以十五週的時間進行資料收集。

研究者首先以電郵及電話說明研究目的及內容，並提供問卷讓不同的社服機構參考，最後獲得兩家社會機構以及三所學校協助發放問卷給融合生家長，網絡問卷則得到兩個融合生家長網絡專頁及協會進行分享，共發放了 332 份問卷，回收 188 份，刪除無效問卷後的 21 份，有效問卷為 166 份，有效問卷回收率為 50%。以 G-Power 3.1.9 mac OS 版進行計算，按效果量（Effect size）為 0.1 及檢定力（Power）為 0.8，計算結果最低樣本為 185，因此本研究有足夠的檢定力的最低樣本數為 185，母群為 1,937，得出抽樣比率為 0.096。

<sup>①</sup> N. K. Aaronson, M. Bullinger, S. Ahmedzai, "A Modular Approach to Quality-of-life Assessment in Cancer Clinical Trials," *Recent Results Cancer Res*, Vol. 111 (1998), pp. 231-249.

<sup>②</sup> R. L. Hsieh, H. Y. Huang, M. I. Lin, C. W. Wu, Wen-Chung Lee, "Quality of life, Health Satisfaction and Family Impact on Caregivers of Children with Developmental Delays," *Child: Care, Health, and Development*, Vol. 35, Issue 2 (2009), pp. 243-249.

<sup>③</sup> Yu-Tao Xiang, E. S. L. Luk, K. Y. C. Lai, "Quality of Life in Parents of Children with Attention-deficit-hyperactivity Disorder in Hong Kong," *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Vol. 43, Issue 8 (2009), pp. 731-738.

本研究的結果分析分為兩部分，其一是描述性統計分析，即以次數分配、百分比來瞭解研究對象的背景變項，包括性別、婚姻狀況、社經地位、就業狀況、子女數、小孩就學階段及特殊學習需要類別等；以平均值、標準差瞭解研究對象的親職壓力、親職效能、生活品質；以最小值、最大值、平均值、標準差、百分比瞭解社會支持。其二是以推論性統計分析來驗證本研究的假設，即以獨立樣本 T 檢定 (T-test) 分析性別在生活品質、親職壓力、社會支持、親職效能是否具有顯著差異；以單因子變異數分析社經地位及小孩就學階段在生活品質是否具有顯著差異；以 Pearson R 檢測家長年齡、生活品質、親職壓力、親職效能、社會支持的相關性；以階層迴歸分析在控制背景變項後親職壓力、親職效能、社會支持及生活品質的關係；以階層迴歸交互作用分析親職效能、社會支持在親職壓力與生活品質的調節效果。此部分以 SPSS.v23 Mac OS 版進行統計操作。

本研究使用問卷調查的方式進行。問卷的基本資料表為家長性別、家中子女數、社經地位、家長及孩子年齡，社經地位使用中文版 Hollingshead 的二因子社會地位指數 (Two factor index of social position) 為工具，<sup>①</sup>在對家長的教育程度與職業類別進行劃分後，得到家庭社經地位階級分類 (表 1)。按家長的教育及職業等級對應的教育指數及職業指數，代入社經地位指數計算公式 (社經地位指數 = 教育指數 x 4 + 職業指數 x 7)，經計算後，社經地位指數再分為三個等級，社經地位指數為 11 至 29 分為中下階級，社經地位指數為 30 至 40 分為中等階級，社經地位指數為 41 至 55 分為中上階級。<sup>②</sup>

表 1 教育程度與職業類別之等別區分

教育等級		教育指數	職業等級		職業指數
I	研究所或以上	5	I	位階較高的專業或行政人員	5
II	專科/大學	4	II	專業或主管級行政人員	4
III	高中/高職	3	III	半專業或行政人員	3
IV	國中/初中	2	IV	技術性工作人員	2
V	未受教育/小學	1	V	半技術性或非技術性工作人員	1

資料來源：A. B. Hollingshead, *Two Factor Index of Social Position*, Yale University Press, 1957, pp. 1-12.

親職壓力量表分為五個面向，即：1) 發展教養壓力；2) 外界環境壓力；3) 親子互動壓力；4) 生活調適壓力；5) 人際互動壓力。此量表以 Likert 式五點量表計分，量表的各題項的因素負荷值大於 0.40，共解釋 54.50% 變異量，內部一致性係數  $\alpha$  值為 0.96，顯示

<sup>①</sup> A. B. Hollingshead, *Two Factor Index of Social Position*, Yale University Press, 1957, pp. 1-12.

<sup>②</sup> 郭孟瑜、余季容：《發展遲緩幼兒母親的社會支持與親職壓力之研究》，《人文與社會》(台灣) 2006 年第 8 期第 1 卷，第 317—353 頁。

本研究量表有良好的信效度。<sup>①</sup>親職效能量表使用陳富美教授在 2005 年編制的親職效能量表，此量表共 10 題，以 Likert 式四點量表計分，各題項的因素負荷值大於 0.40，共解釋變異量為 57.20%，內部一致性係數  $\alpha$  值為 0.93，顯示此量表有良好的信度。<sup>②</sup>社會支持測量使用張美雲教授在 2007 年所編製的“社會支持量表”中的子量表進行測量。社會支持來源包含“非正式社會支持”（1—11 題）及“正式社會支持”（12—18 題），量表的各題項的因素負荷值介於 0.636—0.919 之間，共解釋變異量為 72.88%，社會支持內部一致性係數  $\alpha$  值為 0.86，呈現高的信效度。<sup>③</sup>此外，此問卷按澳門的狀況加入“家傭”，把“里長”及“村長”項目改為“議員”。生活品質測量以“台灣簡明版世界衛生組織生活品質量表（WHOQOL-BREF）”作為對家長生活品質評量。簡化為四個範疇：1) 生理健康；2) 心理健康；3) 社會關係；4) 環境。題表共有 28 題，分數總分為 16—80 分，一般人之常模總平均為 55.88 分。量表的各題項的因素負荷值介於 0.41—0.79 之間，共解釋變異量為 73%，內部一致性係數  $\alpha$  值為 0.91，呈現高的信效度。<sup>④</sup>

## 四、研究結果及討論

### （一）背景變項分佈情況

研究對象分佈情況如下（表 2）：母親佔樣本中的 69.9%（N=116），父親佔 30.1%（N=50），家長平均年齡為 39 歲（M=38.61）。當中 91% 已婚，9% 為未婚、分居及離婚。家長的社經地位有 53.6% 屬於中下階級（N=89）、29.5% 中等階級（N=49）、16.9% 為中上階級（N=28）。就業狀況部分，62% 家長有全職工作（N=103），9% 是兼職工作（N=14），28.9% 沒有工作（N=48）。融合生中有 45.2% 為六歲以下學齡前（N=75），45.2% 為小學（N=75），9.6% 為中學（N=16）。子女數只有一名的有 39.2%（N=65），48.8% 有兩名孩子（N=81），育有三名或以上子女的則有 12%（N=20），而障礙類別則是以多重障礙居多，佔 28.9%（N=48），其次則是自閉症 27.1%（N=45），注意力不足過動症有 13.3%（N=22），學習障礙 10.8%（N=18），發展遲緩 9.6%（N=16），其他為 10.2%（N=17）。

<sup>①</sup>陳若琳、李青松：《台北縣雙工作家庭父母親的親職喜悅與壓力之探討》，《生活科學學報》（台北）2001 年第 7 期，第 157—180 頁。

<sup>②</sup>陳富美：《親職效能感、教養行為與孩子生活適應之關係研究》，《輔導與諮商學報》（彰化）2005 年第 27 期 1 卷，第 47—64 頁。

<sup>③</sup>張美雲、林宏熾：《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》，《特殊教育學報》（彰化）2007 年第 26 期，第 55—84 頁。

<sup>④</sup>姚開屏：《台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷之發展及使用手冊（第二版）》，台北：世界衛生組織生活品質問卷發展小組，2005 年。

表2 研究對象基本資料描述性統計 (N = 166)

人口統計變項		次數 (N)	百分比 (%)
性別	男性	50	30.1
	女性	116	69.9
婚姻狀況	已婚	151	91
	未婚、分居及離婚	15	9
社經地位	中下	89	53.6
	中等	49	29.5
	中上	28	16.9
就業狀況	全職	103	62
	兼職	15	9
	沒有工作	48	28.9
小孩就學階段	學齡前	75	45.2
	小學	75	45.2
	中學	16	9.6
子女數	1個	65	39.2
	2個	81	48.8
	3個或以上	20	12
特殊學習需要類別	注意力不足過動症	22	13.3
	自閉症	45	27.1
	學習障礙	18	10.8
	發展遲緩	16	9.6
	多重	48	28.9
	其他	17	10.2

資料來源：本研究。

## (二) 親職壓力、親職效能、社會支持及生活品質的情況

從研究結果得知(表3)，融合生家長的親職壓力結果為中等程度(M=2.72, SD=0.74)。澳門融合生家長的親職壓力的五個面向由高至低依次排序為外界環境壓力(M=3.09, SD=0.94)、發展教養壓力(M=3.04, SD=0.84)、生活調適壓力(M=2.83, SD=1.06)、人際互動壓力(M=2.45, SD=0.91)、親子互動壓力(M=2.28, SD=0.77)。澳門融合生家長的親職效能屬於中等或以上(M=2.56, SD=0.52)。



**表 3 親職壓力總量表及各向度描述性統計**

	平均值	標準差
親職壓力	2.72	0.74
● 發展教養壓力	3.04	0.84
● 外界環境壓力	3.09	0.94
● 親子互動壓力	2.28	0.77
● 生活調適壓力	2.83	1.06
● 人際互動壓力	2.45	0.91
親職效能	2.56	0.52

資料來源：本研究。

澳門融合生家長社會支持的總得分（表 4）屬於低下的水平（ $M=21.31$ ,  $SD=10.10$ ），從非正式社會支持獲得到社會支持度，屬於低下的水平（ $M=12.34$ ,  $SD=7.91$ ）；從正式社會支持獲得到社會支持，屬於低下的水平（ $M=8.96$ ,  $SD=5.09$ ）。澳門融合生家長獲得社會支持中，正式社會支持佔 42.07%，由高至低依次序排分別是治療師、托兒所或學校老師、教職員及校長、社工；非正式社會支持佔 57.93%，依次序排由高至低有配偶或伴侶、我的父母、配偶或伴侶的父母。由此可見澳門融合生家長不論正式或非正式社會支持均屬於低水平，澳門融合生家長獲得的社會支持狀況相當懸殊。華人地區面對有特殊需求的孩子，認為“家醜不出外傳”及“家庭的失敗”，因而帶來罪惡感，讓家長在應對親職壓力時，避免外來人士（The outsider）打理事務事，尤其是教養孩子。在華人地區的大家庭文化影響下，會首先尋求家中的幫忙，例如是讓自己母親提供日常照顧，兄弟姐妹及朋友來提供心理支持及安慰。<sup>①</sup>

**表 4 融合生家長的社會支持來源**

	最小值	最大值	平均值	標準差	百分比
社會支持	1	51	21.31	10.10	100%
● 正式社會支持（7 題）	0	26	8.96	5.09	42.07%
● 非正式社會支持（11 題）	1	36	12.34	7.91	57.93%

資料來源：本研究。

<sup>①</sup> Ya-Shu Kang, David Lovett, Kathryn Haring, “Culture and Special Education in Taiwan,” *Council for Exceptional Children*, Vol. 34, Issue 5 (2002), pp. 12-15.

研究發現（表 5），澳門融合生家長生活品質（ $M=51.06$ ,  $SD=8.7$ ），由高至低依次排序為生理健康向度（ $M=13.24$ ,  $SD=2.43$ ）、社會關係（ $M=12.89$ ,  $SD=2.53$ ）、環境（ $M=12.65$ ,  $SD=2.33$ ）、心理健康（ $M=12.42$ ,  $SD=2.76$ ）。台灣地區一般人的生活品質常模為 55.88，<sup>①</sup>而澳門特殊學習需要學生的家長生活品質平均分是 51.057，低於台灣地區一般的常模，生活品質四個向度都低於一般水平。其中，最低是心理健康向度，即家長的情緒反應相對較為負向，可能會出現憂鬱、緊張、焦慮、失眠、精神不集中等狀況。有關研究顯示，家長普遍大多願意減少自己的休息時間及社交的時間來照顧子女，把子女的需求放到最優先的位置，寧願犧牲自己的生活品質來換取對子女的照顧，從而忽略自己的生活品質。<sup>②</sup>本研究的有關分數更低，顯示澳門融合生家長的生活品質處於一個比較嚴重的狀況。

表 5 融合生家長的生活品質各向度的描述性統計

	平均值	標準差
生活品質	51.06	8.7
● 生理健康	13.24	2.43
● 心理健康	12.42	2.76
● 社會關係	12.89	2.53
● 環境	12.65	2.33

資料來源：本研究。

### （三）獨立樣本 T 檢定分析結果

研究結果發現（表 6），不同性別家長在融合生的親職壓力並無顯著差異（ $t=-1.487$ ,  $p=0.14$ ），即男性親職壓力與女性親職壓力無顯著差異。但其中生活調適壓力有顯著差異（ $t=-2.262$ ,  $p<0.05$ ），女性的生活調適壓力（ $M=20.56$ ,  $SD=7.99$ ）顯著大於男性的生活調適壓力（ $M=18.08$ ,  $SD=5.71$ ）。

本研究對社會支持只分析其來源，即將集中以社會支持總分以及正式社會支持、非正式社會支持作描述，表 6 的社會支持即代表社會支持總分，正式社會支持代表來源為學校、治療師、醫生等等正式服務體系的社會支持，而非正式社會支持代表親人、朋友、鄰居等等的社會支持。不同性別的融合生家長在社會支持有顯著差異（ $t=3.648$ ,  $p<0.001$ ），即男性社會支持（ $M=25.88$ ,  $SD=11.37$ ）顯著大於女性社會支持（ $M=19.34$ ,

<sup>①</sup>姚開屏：《台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷之發展及使用手冊（第二版）》，世界衛生組織生活品質問卷發展小組，台灣，2005 年。

<sup>②</sup>李佳宜、蔣伊真、黃雅鈴、李興中、李國鳳：《初次診斷為發展遲緩兒童家長之親職壓力及生活品質探討》，《身心障礙研究》（台北）2015 年第 13 期第 3 卷，第 153—169 頁。

SD=10.26)。不同性別的融合生家長在正式社會支持沒有顯著差異 ( $t=1.834, p=0.068$ )。不同性別的融合生家長非正式社會支持有顯著差異 ( $t=3.872, p<0.001$ )，男性非正式社會支持 ( $M=15.82, SD=10.84$ ) 顯著大於女性的非正式社會支持 ( $M=10.84, SD=7.30$ )。

不同性別的融合生家長在親職效能並無顯著差異 ( $t=.487, p=0.627$ )。不同性別的融合生家長在生活品質有顯著差異 ( $t=2.477, p<0.05$ )，男性生活品質 ( $M=53.57, SD=7.19$ ) 顯著大於女性生活品質 ( $M=49.98, SD=9.09$ )。不同性別的融合生家長在生理健康有顯著差異 ( $t=1.991, p<0.05$ )，男性生理健康 ( $M=13.81, SD=2.04$ ) 顯著大於女性生理健康 ( $M=13.00, SD=2.55$ )。不同性別的融合生家長在心理健康有顯著差異 ( $t=2.484, p<0.05$ )，男性心理健康 ( $M=13.23, SD=2.21$ ) 顯著大於女性心理健康 ( $M=12.09, SD=2.90$ )。不同性別的融合生家長在社會關係有顯著差異 ( $t=2.558, p<0.05$ )，男性社會關係 ( $M=13.54, SD=1.83$ ) 顯著大於女性社會關係 ( $M=12.61, SD=2.73$ )。不同性別的融合生家長環境有顯著差異 ( $t=2.207, p<0.05$ )，男性的環境 ( $M=13.25, SD=2.16$ ) 顯著大於女性的環境 ( $M=12.61, SD=2.36$ )。

表 6 不同性別親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異

	性別	平均值	標準差	自由度	t 值	P 值
		(M)	(SD)	(df)	(t)	(p)
親職壓力	男	106.56	24.26	164	-1.487	0.14
	女	113.36	32.61			
● 發展教養壓力	男	20.06	4.93	164	-1.783	0.076
	女	21.82	6.18			
● 外界環境壓力	男	27.10	6.93	164	-0.805	0.423
	女	28.14	9.03			
● 親子互動壓力	男	22.90	7.09	164	0.089	0.929
	女	22.78	7.94			
● 生活調適壓力	男	18.08	5.71	164	-2.262	0.025*
	女	20.56	7.99			
● 人際互動壓力	男	18.42	5.25	164	-1.569	0.119
	女	20.06	7.92			
社會支持	男	25.88	11.37	164	3.648	0.000***
	女	19.34	10.26			
● 正式社會支持	男	10.06	5.25	164	1.834	0.068
	女	8.49	4.97			

● 非正式社會支持	男	15.82	8.25	164	3.872	0.000***
	女	10.84	7.30			
● 親職效能	男	25.90	5.17	164	0.487	0.627
	女	25.47	5.16			
生活品質	男	53.57	7.19	164	2.477	0.014*
	女	49.98	9.09			
● 生理健康	男	13.81	2.04	164	1.991	0.048*
	女	13.00	2.55			
● 心理健康	男	13.23	2.21	164	2.484	0.014*
	女	12.09	2.90			
● 社會關係	男	13.54	1.83	164	2.558	0.012*
	女	12.61	2.73			
● 環境	男	13.25	2.16	164	2.207	0.029*
	女	12.39	2.36			

\* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$

資料來源：本研究。

研究結果說明不論是母親或父親，情緒及行為的表達方式可能不一樣，但感受到的壓力沒有差異，<sup>①</sup>而父親生活品質顯著大於母親的生活品質，女性在各個面向生活品質皆顯著低於男性，這與國外的研究結果相似。<sup>②</sup>當家庭出現障礙的兒童，傳統對女性的照顧期待出現，此研究更發現當兒童有特殊需求時，父親 82% 會選擇繼續全職工作，而 47% 的母親會選擇辭職或兼職來投放更多時間在照顧孩子上，這受華人“男主外，女主內”的文化影響，傳統對女性的照顧期待出現，大多女性會自願放棄工作來照顧子女，會減少休閒生活或社交，從而影響生活品質。<sup>③</sup>

#### (四) 單因子變異數分析結果

以單因子變異數分析（表 7），不同社經地位的融合生家長在親職壓力、親職效能、社會支持等均沒有顯著差異，但在生活品質有顯著差異，結果發現社經地位對生活品質有顯著影響（ $F=4.69$ ,  $p<0.01$ ），Scheffe 事後比較顯示中上階級（ $M=55.08$ ,  $SD=8.7$ ）的生活

<sup>①</sup> V. B. Gupta, “Comparison of Parenting Stress in Different Developmental Disabilities,” *Developmental and Physical Disabilities*, Vol. 19, Issue 4 (2007), pp. 417-425.

<sup>②</sup> A. Yamada, M. Kato, M. Suzuki, M. Suzuki, N. Watanabe, T. Akechi, T. A. Furukawa, “Quality of Life of Parents Raising Children with Pervasive Developmental Disorders,” *BMC Psychiatry*, 2012, pp. 119.

<sup>③</sup> D. E. Gray, “Gender and Coping: The Parents of Children with High Functioning Autism,” *Social Science & Medicine*, Vol. 56, Issue 3 (2003), pp. 631-642.

品質顯著大於中下階級 (M=49.51, SD=9.35) 。社經地位對生活品質中的心理健康有顯著影響 ( $F=3.81, p<0.05$ ) ，Scheffe 事後比較顯示中上階級 (M=13.67, SD=2.10) 的心理健康顯著大於中下階級 (M=12.55, SD=2.93) ，社經地位對生活品質中的環境層面有顯著影響 ( $F=7.013, p<0.001$ ) ，Scheffe 事後比較顯示中上階級 (M=13.78, SD=1.84) 的環境層面顯著大於中下階級 (M=12.09, SD=2.44) 。

表 7 社經地位變項對生活品質之差異

變項	社經地位	N	M(SD)	F 值	事後比較
生活品質	中下	89	49.51(9.35)	4.69**	中上>中下
	中等	49	51.57(7.95)		
	中上	28	55.08(8.7)		
● 生理健康	中下	89	13.03(2.57)	2.19	不顯著
	中等	49	13.13(2.36)		
	中上	28	14.10(1.91)		
● 心理健康	中下	89	12.55(2.93)	3.81*	中上>中下
	中等	49	12.42(2.58)		
	中上	28	13.67(2.10)		
● 社會關係	中下	89	12.55(2.70)	1.99	不顯著
	中等	49	13.14(2.53)		
	中上	28	13.54(1.73)		
● 環境	中下	89	12.09(2.44)	7.013***	3 > 1
	中等	49	13.03(2.09)		
	中上	28	13.78(1.84)		

\* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$

資料來源：本研究。

以單因數變異數分析 (表 8) ，結果顯示小孩的不同就學階段對生活品質有顯著效果 ( $F=3.861, p=0.023$ ) ，Scheffe 事後不顯著。小孩就學階段對生活品質的環境層面有顯著影響 ( $F=4.112, p=0.018$ ) ，Scheffe 事後比較顯示小學 (M=13.09, SD=2.27) 的環境層面顯著大於學齡前 (M=12.09, SD=2.29) 。

表 8 不同小孩就學階段對生活品質之差異

		N	M(SD)	F 值	事後比較
生活品質	學齡前	75	49.07(8.68)	3.861*	不顯著
	小學	75	52.46(8.56)		
	中學	16	53.79(7.88)		
生理健康	學齡前	75	12.78(2.29)	2.774	不顯著
	小學	75	13.54(2.53)		
	中學	16	14.00(2.30)		
心理健康	學齡前	75	12.01(2.84)	1.852	不顯著
	小學	75	12.68(2.67)		
	中學	16	13.21(2.60)		
社會關係	學齡前	75	12.43(2.57)	2.394	不顯著
	小學	75	13.24(2.59)		
	中學	16	13.44(1.59)		
環境	學齡前	75	12.09(2.29)	4.112*	小學>學齡前
	小學	75	13.09(2.27)		
	中學	16	13.22(2.33)		

\* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$

資料來源：本研究。

### (五) 皮爾森積差相關分析

以皮爾森積差相關分析 (Pearson R) 檢測 (表 9)，結果顯示澳門融合生家長年齡與親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質無顯著相關。研究發現親職壓力與親職效能呈現顯著負相關 ( $r=-0.239, p<0.01$ )，即澳門融合生家長親職效能越大，其親職壓力會越低。親職壓力與社會支持呈現顯著負相關 ( $r=-0.252, p<0.01$ )，即澳門融合生家長社會支持越少，親職壓力則越大。親職效能與社會支持呈現顯著正相關 ( $r=0.275, p<0.01$ )，即澳門融合生家長親職效能越高，越會傾向尋求外界支持，獲得的社會支持越大，家長對自己教養的信心也會越高。親職壓力與生活品質呈現顯著負相關 ( $r=-0.615, p<0.01$ )，即澳門融合生家長親職壓力越大，生活品質越低。親職效能與生活品質呈現顯著正相關 ( $r=0.299, p<0.01$ )，即澳門融合生家長親職效能越大，其生活品質越高。社會支持與生活品質呈現顯著正相關 ( $r=0.390, p<0.01$ )，即澳門融合生家長感受社會支持越大，其生活品質越高。

**表 9 年齡變項與親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質的相關程度**

	1. 親職壓力	2. 親職效能	3. 社會支持	4. 生活品質
1. 親職壓力	—	—	—	—
2. 親職效能	-0.239**	—	—	—
3. 社會支持	-0.252**	0.275**	—	—
4. 生活品質	-0.615**	0.299**	0.390**	—
5. 家長年齡	-0.009	0.145	-0.063	0.129

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

資料來源：本研究。

本研究結果與現有研究相類似，當家長認為自己能勝任家長的角色，家長感受到的親職壓力越低，因為這能促使家長主動地探索外在環境和迎接挑戰，掌握健康行為技能和實現自我成長。親職效能高的家長認為自己是有能力的，不會因為兒童症狀而懷疑或否認自身能力，也更容易以積極態度去面對在照顧兒童過程中所產生的各種問題，家長會認為因為照顧孩子而學習到很多相關的新知識及教養技能。<sup>①</sup>當家長獲得的社會支持越大，感受到的親職壓力便越少。<sup>②</sup>

在親職效能與生活品質方面，也與現有研究相類似，即家長的教養信心越高，其生活品質也越高。<sup>③</sup>不論是正式社會支持或非正式社會支持，均對生活品質正相關。<sup>④</sup>研究同時驗證學者們研究的結果，親職壓力越大，睡眠及身體狀況越差，情緒也會比較容易受小孩的狀況而有較大波動，為了照顧責任而減少休閒活動及減少社交，<sup>⑤</sup>以上生活品質均受親職壓力影響。<sup>⑥</sup>

各變項之間的關係檢測結果與研究假設相符，親職效能越高，親職壓力感越低，其生活品質越高。

<sup>①</sup> 趙萍萍、李詩吟、謝思敏、趙敏、黃丹、李彥章：《自閉症兒童家長親職壓力及其心理需求的關係研究》，《中國特殊教育》（北京）2017年第4期，第66—71頁。

<sup>②</sup> 趙貞琦：《身心障礙子女家長社會支持之探討》，《家庭教育雙月刊》（台北）2009年第19期，第31—42頁。

<sup>③</sup> 孫怡、吳維紋、林寬佳、陳若琳：《探討發展遲緩幼童之父母親職壓力與生活品質之相關——以親職效能為中介變項》，《護理雜誌》（台北）2016年總第63期第5卷，第33—43頁。

<sup>④</sup> 陳瑋婷：《親職壓力、社會支持與生活品質之關係研究：身心障礙者家長與普通家長之比較》，《特殊教育研究學刊》（彰化）2012年總第37期第3卷，第1—26頁。

<sup>⑤</sup> R. L. Hsieh, H. Y. Huang, M. I. Lin, C. W. Wu, Wen-Chung Lee, “Quality of life, Health Satisfaction and Family Impact on Caregivers of Children with Developmental Delays,” *Child: Care, Health, and Development*, Vol. 35, Issue 2 (2009), pp. 243-249.

<sup>⑥</sup> Y. C. Chou, L. C. Lin, A. L. Chang, R. L. Schalock, “The Quality of Life of Family Caregivers of Adults with Intellectual Disabilities in Taiwan,” *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, Vol. 20, Issue 3 (2007), pp. 200-210.

## (六) 階層迴歸分析

由於以上只檢測各變項之間的關係，並無法瞭解生活品質是否受親職壓力、親職效能及社會支持的影響，因此以下會以階層迴歸分析，控制部分背景變項，以找出融合生家長親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的關係。

本研究使用階層迴歸分析的方法，分為兩個階段控制自變項。第一階段（模型一）先將背景變項轉換成虛擬變項，控制顯著相關之變項，分別為性別、融合生年級、社經地位，並放入層級式迴歸之第一層，控制背景變項對依變項生活品質的影響。為了瞭解自變項親職壓力是否對生活品質存在主效果之關係，第二階段（模型二）放入親職壓力，第三階段（模型三）再放入親職效能，以瞭解排除親職壓力本身對生活品質的影響後，家長自身的內部資源親職效能對生活品質的預測力。第四階段（模型四）則加入社會支持後探討社會支持、親職效能、親職壓力對生活品質的預測效果，並同時瞭解社會支持對生活品質的影響。

經過階層迴歸分析後（表 10），結果發現階層迴歸的模型達到統計上的顯著。在模型一，性別、社經地位及融合生年級均能解釋生活品質，此模型的解釋力有 13.6%，達顯著水平（ $F=5.038, p<0.001$ ）。模型二在控制背景變項性別、社經地位及融合生年級後放入親職壓力，發現親職壓力對生活品質解釋力 33.6%，達顯著水平（ $F=101.111, p<0.001$ ），即在融合生家長感受到的親職壓力越大其生活品質則越低。模型三則是在控制性別、社經地位、融合生年級及親職壓力後再放入親職效能，發現其親職效能對生活品質的解釋力增加 2.3%，達顯著水平（ $F=7.04, p<0.001$ ）。模型四在控制性別、社經地位、融合生年級、親職壓力及親職效能後再放入社會支持，發現社會支持對生活品質解釋力增加 4.4%，達顯著水平（ $F=14.942, p<0.001$ ），此階層迴歸模型的決定係數（ $R^2$ ）=0.538，表示上述個變項可解釋“生活品質”的 53.8% 的變異量，整體解釋變異量達顯著水平。

由於控制性別、社經地位、融合生年級及親職壓力後再在每一個階層依次放入親職效能、社會支持，發現其親職效能對生活品質的解釋力增加 2.3%，發現社會支持對生活品質解釋力增加 4.4%。由此可見社會支持比親職效能的解釋力高，研究結果與現有研究相似，家長親職壓力水平越高時，生活質量越差，感受社會支持越少，親職效能越低；換言之，家長感受到社會支持越多，親職效能會越高，其親職壓力感受會降低，生活質量會提升。<sup>①</sup>此結果提示我們，社會支持及親職效能可以降低親職壓力的水平，從而提升家長的生活質量水平。其中，社會支持的作用比較大。

<sup>①</sup>關文軍、顏廷睿、鄧猛：《殘疾兒童家長親職壓力的特點及其與生活質量的關係：社會支持的中介作用》，《心理發展與教育》（北京）2015年第4期，第411—419頁。



**表 10 背景變項、親職壓力、社會支持、親職效能對生活品質之預測模型**

背景變項		模型一		模型二		模型三		模型四	
		$\beta$	SE	$\beta$	SE	$\beta$	SE	$\beta$	SE
性別 (男性為 0)		-0.176*	1.43	-0.113	1.13	-0.107	1.114	-0.051	1.102
小孩不同就學階段 (學齡前為 0)	小學	0.258**	1.37	0.198**	1.08	0.187**	1.062	0.224***	1.032
	中學	0.125	2.35	0.129*	1.84	0.125*	1.806	0.106	1.738
社經地位 (社經地位低為 0)	中	0.143	1.48	0.143*	1.16	0.128*	1.143	0.14*	1.097
	高	0.221**	1.92	0.202**	1.51	0.213**	1.481	0.224***	1.422
自變項	親職壓力	-	-	-0.586***	0.017	-0.549***	0.017	-0.505***	0.016
	親職效能	-	-	-	-	0.156*	0.099	0.101	0.098
	社會支持	-	-	-	-	-	-	0.224***	0.048
<i>F</i> 模式顯著性		5.038***		101.111***		7.04***		14.942***	
$\Delta R^2$ 模式解釋力		0.136		0.336		0.023		0.044	
Total $R^2$		0.538							

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

資料來源：本研究。

### (七) 交互作用分析

以階層迴歸檢驗親職壓力、親職效能、社會支持對生活品質的效果，共線性診斷方面，容忍度 (Tolerance) 為 0.811—0.905 間，均大於 0.1，變異數膨脹因素 (*VIF*) 在 1.104—1.449 間，均少於 10，由此得知此階層迴歸沒有共線性問題。

本研究以兩層迴歸分析其交互作用，在階層迴歸依序放入主要效果項、二階交互作用項。第一層首先放入三個自變項，即親職壓力、親職效能和社會支持，控制主要效果後，進行平減或中央化 (Centering) 的處理，平減後的連續變項跟交互作用項放到迴歸方程式就可以解決共線性的問題，而且迴歸係數的數值並不會改變，即把親職壓力 ( $X_1$ )、親職效能 ( $X_2$ ) 和社會支持 ( $X_3$ ) 各自減去平均值 ( $\bar{X}$ )，得出的乘積項即交互作用項“親職壓力 x 親職效能之作用力”、“親職壓力 x 社會支持之作用力”。

第二層則放入二階交互作用項“親職壓力 x 親職效能”以及“親職壓力 x 社會支持”，以探討親職效能、社會支持變項如何調節親職壓力在生活品質的作用，結果發現 (表 11)，在模式一中親職壓力、親職效能、社會支持可以解釋生活品質中的 44.8% ( $F=43.82$ ,  $p < 0.001$ )。親職壓力對生活品質有顯著解釋力 ( $\beta = -0.53$ ,  $p < 0.001$ )，即親職壓力越高，生活品質越低。親職效能對生活品質有顯著解釋力 ( $\beta = 0.11$ ,  $p < 0.01$ )，即親職效能越高，生活品質越高。社會支持對生活品質有顯著解釋力 ( $\beta = 0.23$ ,  $p < 0.001$ )，即社會支持越高，生活

品質越高。模式二顯示在控制了主要效果後，“親職壓力 x 親職效能”、“親職壓力 x 社會支持”的交互作用可以增加 2.7% 的生活品質變異 ( $F=28.91, p < 0.05$ )。

表 11 親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之交互作用迴歸分析

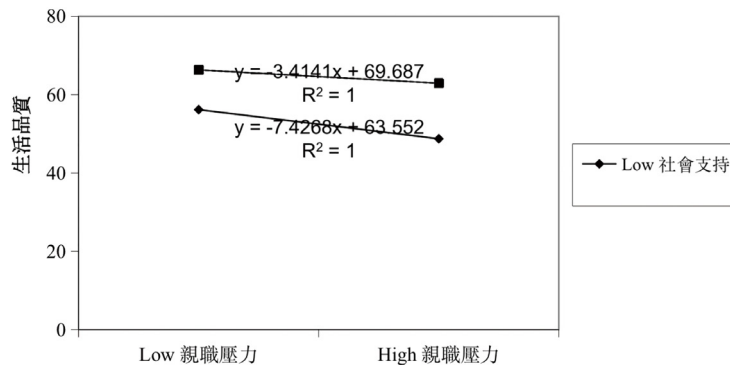
變項	模式一		模式二	
	$\beta$	SE	$\beta$	SE
親職壓力	-0.53***	0.02	-0.50***	0.018
親職效能	0.11**	0.10	0.13**	0.105
社會支持	0.23***	0.05	0.25***	0.049
親職壓力 x 親職效能	-	-	0.02	0.003
親職壓力 x 社會支持	-	-	0.16***	0.001
$F$ 模式顯著性	43.82***		28.91*	
$\Delta R^2$ 模式解釋力	0.448		0.027	
Total $R^2$	-	-	0.458	

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

資料來源：本研究。

為求更進一步具體瞭解社會支持的調節作用，將社會支持分為高低兩組，低分組的單純斜率 (Simple slope) 為 -0.106，高分組的單純斜率為 -0.194，依其繪製兩條迴歸線 (圖 3)，社會支持高分組別的親職壓力對生活品質的解釋力顯著比社會支持低分組高，即社會支持高分組的家長遇到高親職壓力時，生活品質會較社會支持低分組的家長高，我們可看出社會支持高分組每增加一個標準差的親職壓力時，其生活品質會減少 0.106，社會支持低分組每增加一個標準差的親職壓力，其生活品質會減少 0.194，意即社會支持在此模式中有正向的調節作用。

圖 3 “社會支持”和“親職壓力”二階交互作用



資料來源：本研究。

## 五、結論及建議

研究結果顯示融合生家長感受社會支持越少，親職壓力越高，生活品質越差；融合生家長感受到的社會支持越多，其親職壓力會降低，生活質量會較高。有效的社會支持可以降低融合生家長的親職壓力，從而保持適當的生活品質水平；研究發現自變項“親職壓力”及“社會支持”均可預測生活品質，能驗證障礙和保護生活品質模型（Distress/Protection QOL model），<sup>①</sup>即澳門融合生家長的社會支持可緩減親職壓力對生活品質的影響。

澳門融合生家長親職效能的高低，不影響親職壓力對生活品質的影響，即親職效能無法緩減澳門融合生家長親職壓力對生活品質的影響。當家長得知子女為融合生時，家長會從中找尋意義並以歸因方法來回答，來達到自我修復（Restore）。<sup>②</sup>高親職效能的人將失敗歸因於外在因素，應對方式會較成熟，例如：積極尋找解決問題，並向外求助；低親職效能則會選擇不成熟的應對方式，例如，會歸咎自己的親職技巧，或將責任歸咎於他人，將教育孩子的責任完全歸給學校、老師及其他教育者，來減輕自己的責任負擔。

為此，本研究提出以下建議：

### （一）成立同質性的家長互助團體及舉辦相關家長講座

由於社會支持是顯著緩減親職壓力對生活品質影響的因素，而特殊學習需求兒童的家長的非社會支持均屬低下，因此，社會服務機構成立家長互助團體及舉辦家長講座，讓家長不但可以彼此間獲得支持，同時亦可獲得相關教養的新資訊。

### （二）舉辦“喘息”服務

由於融合生家長心理健康層面分數為最差，故建議定期舉辦一些以身心靈（Body mind spirit）及喘息服務（mindfulness），讓家長放下一天或半天的照顧責任，有時間好好地面對自己的情緒或想法。學習在忙碌中的生活中練習放鬆疲累的身體，並用更好的心理狀態去照顧孩子，讓孩子獲得最有品質的教養方式。

### （三）服務輸送品質的調整

由於澳門融合生家長獲得的社會支持狀況相當懸殊，提高服務的可獲性（Availability）、可近性（Accessibility）、可接受性（Acceptability）是未來的趨勢。首先必須增加有特殊需求的學生及家長的服務，地點可調整為離家長較近的地方，時間上也需注意到家長上班及沒有工作的不同需要，服務的過程中減低對學生的污名及標籤。

<sup>①</sup> Yu-Tao Xiang, E. S. L. Luk, K. Y. C. Lai, “Quality of Life in Parents of Children with Attention-deficit-hyperactivity Disorder in Hong Kong,” *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Vol. 43, Issue 8 (2009), pp. 731-738.

<sup>②</sup> T. L. Jones R. J. Prinz, “Potential Roles of Parental Self-efficacy in Parent and Child Adjustment: A Review,” *Clinical Psychology Review*, 2005, pp. 341-363.

#### (四) 建立特殊教育長期追蹤資料庫 (Special needs education longitudinal study, SNELS)

參考其他國家或地區(如台灣地區)的做法建立資料庫,有系統地收集學前、國小、國中、高中的學生資料以作長期的追蹤之用,內容包括學生在校資源等基本概況、校內身心障礙學生情形、特教措施、學校行政支援、普特教資源共享、校外資源運用及填答者基本資料等,分析學生隨着時間成長的生長曲線、學習成效以及有效評估特殊教育的成效,利於參加特殊教育學生的個案管理。

## 六、研究限制

### (一) 樣本性質的限制

樣本為已評為融合生並有接受機構及相關社福機構服務的家長,因此部分不識字、沒有電話設備、拒絕正式服務、孩子沒有上學或於中國內地上學、隱性融合生等的家長,可能在這次研究中被過濾,而無法涵蓋所有融合生。

### (二) 未被解釋的變異量

經控制背景變項後,親職壓力、親職效能及社會支持對生活品質的解釋變異量為40.2%,由此可見,還有一部分的變異量在研究以外的其他因素或變項解釋。

[ 責任編輯 陳超敏 ]

[ 校對 吳浩彭 黃耀岷 ]