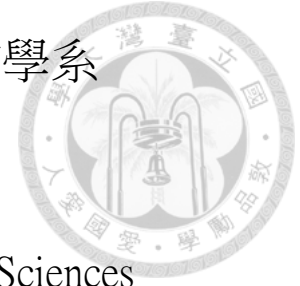


國立臺灣大學社會科學院社會工作學系



碩士研究論文

Department of Social Work College of Social Sciences

National Taiwan University

Master Thesis

澳門特殊學習需要學生家長的親職壓力、親職效能、社會
支持及生活品質的探討

Effects of parenting stress, parental self-efficacy, social support
on the quality of life of Macao special education needs' parents.

張玉琪

Iok Kei Cheong

指導教授：吳慧菁 博士

Advisor: Hui Ching Wu, PhD

中華民國 107 年 7 月

July, 2018



國立臺灣大學碩士學位論文
口試委員會審定書

澳門特殊學習需要學生家長的親職壓力、
親職效能、社會支持及生活品質的探討

本論文係 張玉琪 君 (學號 R05330017) 在國立臺灣大學
社會工作學系完成之碩士學位論文，於民國 107 年 07 月 30 日

承下列考試委員審查通過及口試及格，特此證明。

口試委員：

(簽名)

(指導教授)

系主任、所長

(簽名)

謝 誌



在開始打謝誌的時候開始回顧及整理一下過往的 26 年人生，以及思考未來的路。首先非常感謝澳門理工學院社工系的所有教授，包括有梁啓賢、賴偉良、關志輝、李煒倫、劉秉權、馮淑貞、DAVIS、蘇寶寶，何穎賢老師等等，每一個教授都是我專業的啓蒙老師讓我獲益良多，進而報讀碩士課程。在碩士班的過程遇到不少困難及挫折，幸好有一群 R05 同學、學長姐、學弟妹支持，包括：孟璇、卡克、羅莉、小八、大師姐、婉妘、可惡柔柔、盲哥、嘉庭、旗旗、涵涵等等，都是我生命中很有緣分才能遇到的朋友，讓一位澳門人可以融入正港台灣人的圈子，共同為同一個目標進發，還有系辦助教們的在行政上的幫忙。

另一外面，是感謝來到台大遇到的老師都是以前教科書裡出現的大人物，老師們在教學及專業上的熱情深深打動了我，對於自己熱衷的事情從不猶豫，這種態度也是我此生希望修練到的。特別鳴謝，各位教導過我的老師，怡仔老師、培珊老師、麗珍老師、熊老師、楊蓓老師、毓文老師、蔡貞慧老師，以及美麗動人的授導教授吳慧菁老師，口試委員，如杏老師以及佩榮老師。在兩年內見識到台大的資源，不但師資團隊強大，還有資料庫的龐大，雖然無緣在所有老師的課都上完，也無法把資料庫的文獻都讀完，但是帶著我在台灣遇到的人、事、回憶、知識、經歷繼續堆砌自己的人生。

在澳門幾乎每次尋求協助及合作，派發問卷時，感謝所有團體及朋友都鼎力相助，大家共同為了這群孩子出的每一分力，這份論文的確確不是我一個人可以完成，真的是每一家機構希望可以幫助這孩子以及家長的心願，這些都讓我在寫論文的時候從沒有後悔選擇這個題目。最後感謝俊賢以及家人無怨無悔在我身後等候，在我的最大壓力跟焦慮背後支持，讓我感到安全，可以專注做我想做的。

懷著一顆感恩的心畢業 Yuki

中文摘要



近年澳門有特殊學習需要的學生越來越多，社會主要集中資源於融合教育或訓練治療上，容易忽略家長的親職壓力及生活品質同樣影響教養的品質，以兒童利益作為最大的依歸，找出當中的保護因子是非常重要的。有鑑於此，本研究使用量化方法，以檢測社會支持與親職效能與親職壓力的關係，期待了解現在澳門教養有特殊學習需要學生的家長壓力現況，辨別影響其親職壓力的社會因素，並根據研究結果對未來服務的實務上、政策上及研究上提出建議。

本研究採用量化典範，以立意抽樣的策略，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回收後有效問卷為 166 份，研究結果顯示，在澳門的社會脈絡中沒有工作、社經地位為中下、其子女在學前階段的母親的生活品質最低。在階層迴歸分析的結果中，在控制社會變項後，社會支持與親職效能均能有效預測有特殊學習需要學生的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。此外，在相互作用的檢測中，社會支持是有效調節親職壓力對生活品質，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。

關鍵字：特殊學習需要學生、社會支持、親職壓力、親職效能、生活品質

Abstract

Nowadays, special education needs have a dramatic increase. Most of Resource is in the education system and training special education needs student. Their parent is lack of resource to reduce parent-stress and promote the quality of life. Also parent-stress and the qualities of life can affect the quality of parental. Overall, in order to the best interests of the child, which is a primary consideration in all decision-making, finding the protective factor is extremely important in Macao. Therefore, the strategies for buffering parental stress affect the quality of life is to strengthen parental efficacy and social support. This cross-sectional study aims to examine the interaction effect among parent-stress, parental-efficacy, social support and the quality of life.

A quantitative approach to data collecting was used to examine the relations among parental-stress, parental-efficacy, social support and the quality of life. This study sampling parents were purposively sampled from welfare agencies and schools, and other sources through structured questionnaire survey. One hundred and sixty-six valid questionnaires were collected. It is shown that mothers who are low Socioeconomic Status, having no job, having a special education needs preschooler' s TQL(the quality of life) is lowest .

However, when controlled for their SES(Socioeconomic Status), gender, kid' s educational stage, social support and parental efficacy could buffer their parenting stress effect the quality of life. This study examines the interaction effect among parent-stress, parental-efficacy, social support and the quality of life. Result indicated that social support could reduce the effect between parenting stress and the quality of life. It means that social support could buffer parenting stress' effectiveness to the quality of life. Implications for practice, policy and study are included.

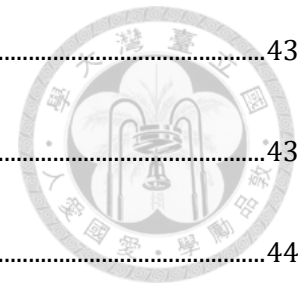
Key word: Special Education Needs, Parental-stress, Parental-efficacy, Quality of Life Social Support

目 錄



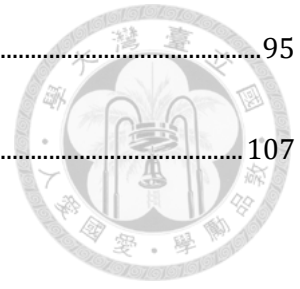
謝 誌	II
中文摘要	III
ABSTRACT	IV
目 錄	V
圖目錄	VIII
表目錄	IX
第一章、緒論	2
第一節、研究背景	2
第二節、研究動機及問題	6
第三節、研究目的	9
第二章、文獻探討	10
第一節、特殊學習需要學生定義	10
第二節、融合教育現況與困境	11
第三節、生活品質的定義及內涵	21
第四節、親職壓力的定義及內涵	27
第五節、親職效能的定義與內涵	33
第六節、社會支持的定義及內涵	37

第三章、研究方法.....	43
第一節、研究典範選取.....	43
第二節、研究架構.....	44
第三節、研究假設.....	45
第四節、變項的測量.....	45
第五節、樣本及抽樣方法.....	49
第六節、資料蒐集.....	52
第七節、研究倫理.....	54
第四章、研究結果及討論.....	55
第一節、基本資料之描述性統計.....	57
第二節、特殊學習需要學生的家長親職壓力、親職效能、社會支持、生活品質.....	59
第三節、不同人口統計變項在親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異.....	64
第四節、親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之相關性.....	69
第五節、家長親職壓力、社會支持、親職效能對生活品質的階層迴歸.....	73
第五章、結論與建議.....	80
第一節、結論.....	80
第二節、建議.....	90
第三節、研究限制.....	94



參考文獻.....95

附錄.....107



圖目錄



圖一、教育安置評估的流程圖	13
圖二、台灣發展遲緩兒童早期療育服務流程圖	15
圖三、親職壓力短式理論模式（親子互動）	29
圖四、效能信念與結果期望間之關係.....	34
圖五、社會支持理論架構.....	38
圖六、研究架構	44
圖七、社會支持*親職壓力二階交互作用.....	77

表目錄



表一、澳門與台灣評估流程之異同.....	17
表二、教育程度與職業類別之等別區分.....	46
表三、澳門 2016/2017 已評估融合生及發展遲緩兒童人數.....	49
表四、抽樣比率分層抽樣.....	51
表五、研究樣本來源、收集方式及有效回收率.....	53
表六、類別編碼表及操作定義.....	55
表七、量表的信度及操作定義.....	56
表八、基本資料描述統計 (N=166).....	58
表九、親職壓力總量表及各向度描述性統計.....	59
表十、家長親職效能量表 (N=166).....	60
表十一、特殊學習需要學生的家長社會支持來源.....	61
表十二、特殊學習需要學生的生活品質各向度的描述性統計.....	63
表十三、不同性別親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異.....	65
表十四、不同社經地位在親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異.....	66
表十五、不同小孩就學階段對親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異.....	68
表十六、人口統計變項與親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質的相關.....	69
表十七、親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質的相關分析表.....	71
表十八、人口統計變項、親職壓力、社會支持、親職效能對生活品質之預測模型.....	74
表十九、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.....	76
表二十、研究假設及結果表格.....	78

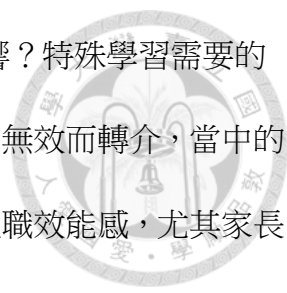
第一章、緒論

第一節、研究背景



2002年澳門賭權的開放後經濟迅速增長，主要產業的轉型讓勞動需求提高，在2017年20-34歲男性跟女性的勞動人口分別為92.7%及89%，失業率因而降致2%，雙職家庭成為澳門新興的家庭模式（梁啓賢、秦偉燊、胡敏妍，2014），雙職家長育有一個或以上的孩子是澳門現時的主要家庭常態。澳門鏡湖護理學院（2017）發現澳門七成家長認為工作壓力影響到親職教養，八成家長對自己成為父母及教養孩子會感到很大的壓力，其原因為當父母知悉自己懷孕的一刻開始，情緒和感受都會開始有所轉變，開始會思考新生命來臨後的未來，包括在家庭中共同討論姓名、母親及嬰兒的健康、住所空間、工作、托兒所財政等，整個家庭的生活模式開始改變，家庭人數的改變、夫妻及父母角色期望增加，親職壓力隨即而來（陳惠茹，2015；Wall, 2007），由此可見在澳門一般家長的感受到親職壓力之大。

澳門家長要養育一名小孩感受到的親職壓力已經很高，當家長生育的小孩是一名有特殊需求的兒童時，他們的親職壓力又會如何？家長要面對上述期待的落空，孩子不是自己期待中的「正常」兒童的，孩子未來的成績、行為表現及成就可能不能預期達到自己期望，尤其是亞洲家長對子女的「望子成龍」的觀念，華人社會的價值觀視教育為向上流動的方法（周新富，2006），例如：孩子會因學習能力而不能就讀一些名校，反而需要長期投放比一般小孩更多的關顧，等同整個家庭錯失了向上流動的機會，以上對於整個家庭來說都是一種創傷歷程（Wall, 2007），因此對子女的任何病理及障礙診斷都會對任何家長的情緒和感受都有很大的影響，所以在澳門要養育一名特殊需求的兒童，家長感受到的親職壓力必然會比普通家長更大。




親職壓力對特殊學習需要學生的家長個人的內在又有什麼影響？特殊學習需要的學生在被轉介前，家長必然經過一段時間的努力，最後被告知努力無效而轉介，當中的意味家長的教養失效，並內化認為自己的無能，從而減低家長的親職效能感，尤其家長在處於大的壓力情況下，更難發揮親職效能 (Scheel & Rieckmann, 1998; Jones & Prinz, 2005)。

澳門特殊學習需要的學生在校期間會持續反映小孩的狀況，包括作業進度跟不上、考試成績落下、動手打人、被人欺負等等，在社會上一般大眾在街上看到小孩的異於常人舉止，例如在車上不停吵鬧、不受控制、情緒表達較強烈或聊天不能直視對方眼睛，特別是傳統華人地區相對比國外地區的更重視面子和別人的眼光，特殊學習需要學生的家長會擔心子女的狀況讓自己丟臉，更容易內化成低落的親職效能 (顏詩尹等, 2011)，以上可以不但看到親職壓力對親職效能的影響，而且在澳門養育特殊學習需要的學生所面對的親職壓力對親職效能的影響更大。

家長在養育特殊學習需要的學生時，會經歷震撼階段、反應階段、適應階段、認清方向階段、危機結束，每個階段都會引發不同的情緒，例如焦慮、不安、失望、內疚、混亂、罪惡感等。家長在經歷以上五個階段時有不同的需求：一、震撼階段需要同理和情緒支持；二、反應階段需要宣洩情緒；三、適應階段需要資訊的提供；四、認清方向階段需要指導及協助；五、危機結束則需要適當的服務提供及轉介。以上的階段並不是線性的，有可能隨著生命週期而循環，例如：在幼稚園時，家長能適應小孩被診斷後的生活，但到孩子小學的時候被同儕排斥而感到壓力；家長在幼稚園及小學階段會接受孩子的依賴，但到中學明顯看到身邊朋友小孩的差異而感到壓力 (Dale, 1996; Wall, 2007)。

不論特殊學習需要學生的家長處於任何階段，皆需要藉由社會支持來協助得到相關的信息、情緒、工具性的支持。特殊學習需要學生的家長雙方都會經歷這些階段，在面對自



己的情緒，有時難以回應伴侶的需求，因此社會支持來源不能單一靠伴侶的支持。由此可見，特殊學習需要學生的家長的社會支持可以滿足上述階段中的情緒抒發及資訊需要，從而讓家長的親職效能提高，加強家長對自己教養上的能力感，有效緩減親職壓力對家長的影響（Lavenda & Kestler-Peleg, 2017）。基於筆者過往在澳門學校工作的經驗，了解到澳門現時服務的限制，因此本研究將針對澳門現況進行探討。

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%，澳門的0-6歲兒童有41299名，因而推估2890名有早療需求的兒童。在2013年澳門進行一項「聽·語·愛關懷計劃」，希望主動發掘潛在個案，針對2-3歲的兒童語言及聽力作篩查中，在2100名的一般兒童中發現107人發現出現語言問題，比率約5%（澳門聾人協會，2014）。澳門政府發現到早療需求後，在2016年6月衛生局、澳門教育暨青年局和社工局共同設立兒童綜合評估中心服務，才首次應用「早療」的概念的評估中心，並設有兒童綜合發育評估、心智評估、多動症、語言溝通能力評估等多個門診和服務，現時大約800名兒童已接受評估為患有自閉症、語言或讀寫障礙等需要早療服務（澳門日報，2017/4/25），但佔全澳六歲以下兒童只佔了大約0.19%。遠低於盛行率6%及篩檢率5%，可以看到在澳門仍有很多隱性個案還沒被發現，而錯過了兒童早療的黃金時期。因此可見，澳門對兒童的早療體系還處於發展初期。

另一方面，澳門三歲的兒童入學率達100%（教育暨青年局，2017），可以看到澳門的教育普及性，也看到融合教育發展比早期療育更早。為求更全面地了解家長在照顧特殊學習需要的學生的親職壓力，以下嘗試以融合學校中的中學、小學、幼兒教育的特殊學習需要學生為對象進行探討。在2015/2016學年在澳門的學生共有74,550人，已評估只有特殊學習需要學生1134人，佔1.52%，與香港的特殊學習需要學生比例10%相

差甚遠（趙偉智，2015）。從上述的早療生及特殊學習需要學生的比例，顯示澳門現在還有很大部份有特殊需要的兒童仍未被發現，隱藏於社區，這些兒童在沒有專業協助下，不但會錯過治療的黃金時期，長期下來，兒童的自信心會下降，影響未來的發展。

綜上所述，當兒童被診斷後整個家庭需要面對不同階段的支持，而相較於一般正常家庭更易於產生壓力，這些壓力影響家長的健康及教養的品質，最後特殊學習需要學生的行為及情緒反應越難改善。可見家長親職壓力會影響親職效能，而外在資源社會支持可以承托親職效能，以上都是緩衝親職壓力對家長影響的重要因素。可是，在上述的澳門背景脈絡下，大部份隱性個案仍未被發現，社會支持並未能發揮到作用，那麼家長又是如何處理親職壓力對自己的影響？因此延伸討論研究者的研究動機以及研究問題。

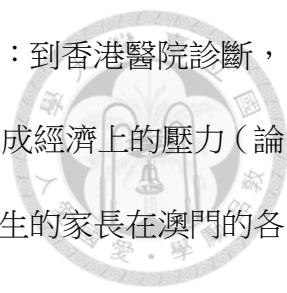
第二節、研究動機及問題



研究者曾在澳門的幼兒園擔任兩年的駐校幼兒教育輔導員（社工），即機構派駐進學校。機構負責的十八個校部，當中三所為融合學校，處理約一百宗特殊學習需要個案，拒絕評估的家長有三十九人，其原因以「覺得小朋友只是調皮」及「擔心評估後學校會以異常眼光看孩子，或要求轉校」為主，而學生則繼續原校以普通生身份就讀，長期沒有學習上的輔助，成績持續低下，結果特殊學習需要的自信心越下，挫敗感越來越大（澳門日報，2015/4/6）。

在過往工作時看到家長即使願意評估，但子女經常在學校「犯錯」，例如：跟同學起衝突，不聽老師指示，家長表示：「每當見到學校來電，總會覺得又有負面事情發生」，開始避開老師，家長身邊的人不清楚特殊學習需要是什麼，即使壓力過大，也無法跟朋友訴苦，慢慢遠離昔日朋友，社交圈子愈來愈小，家長表示「我寧可不去接觸她們」、「去接放學時幾乎都不會跟其他家長接觸，因為他們在談論的，正是自己兒子的問題」。為了照料孩子，家長可能要調整工作時間或辭職，慢慢出現有失眠、與伴侶爭吵至分居、甚至壓力無法紓解在管教過程中施以暴力。

有家長的子女被診斷為專注力不足過動症（ADHD）、讀寫障礙及焦慮的複合症狀，家長對各種專業名詞一無所知，還要四處尋找資源，因此辭去工作一心照顧小孩，但仍疲於奔命，母親更一度患有情緒疾患，她表示：「即使特殊學習需要學生讀的是融合學校，老師認為對特殊學習需要學生的體諒放寬準標是對其他學生不公平，因此兒子的學習或行為狀況也不會改善」，在學校得不到諒體，家長到校外尋求其他資源協助更是困難，在醫院的診斷需要排期半到一年，在這排期的過程家長沒有任何支援，連一些家長



講座也很少，因此有些家長為求協助孩子，會向外尋求資源，例如：到香港醫院診斷，講座或相關教養的課程，費用龐大但卻不符合資助的資格，因此造成經濟上的壓力（論盡媒體，2015）。以上的案例及經驗，都可以看到特殊學習需要學生的家長在澳門的各場域難以得到需要的社會支持，例如：特殊學習需要的教養技巧講座、照顧的親職壓力的緩減、情緒的支持等等。另外，澳門現時的政策並沒有針對這群孩子給予任何補助緩減家長的因照顧而調整工作的經濟壓力，可見澳門特殊學習需要學生的家長的支持是相當缺乏。

澳門的融合服務大多以特殊學習需要學生為主體，家長的情緒及需要常被乏略，家長的情緒需要透過傾談才能抒發，也需要相關資訊得到更多資源來協助孩子。各種社會支持都有效減低家長在不同階段的焦慮、害怕、擔心等的情緒，增加家長的親職效能。當家長親職效能增加，家長認為自己能勝任父母的親職工作，在未來遇到更多不能預知的事件，他們會勇於挑戰以表現正向的管教進行教養，有助於特殊學習需要學生的各項發展。

澳門現時的社會資源無法承托親職效能，因此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，反而是在負面的生理、心理健康上表現出來，例如：焦慮症、憂鬱症、無病因的腸功能紊亂、頭肩痛等，都讓特殊學習需要學生的家長的生活品質大大受影響（Allik, Larsson& Smedje, 2006）。

綜上所述，澳門特殊學習需要學生的家長在面對親職壓力時，會降低他們的生活品質。當中親職壓力會影響親職效能，而親職效能又需要社會支持承托才能彰顯果效，而這三個面向的交互作用會影響特殊學習需要學生的家長的生活品質。而澳門特殊學習需要學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？在上述的背

景討論都無法得知家長在參與正式服務後，對家長來說是否提昇生活品質？特殊學習需要學生的家長的親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的關係又是如何的？

現時澳門家長特殊學習需要學生親職壓力，暫時只有鄭翠萍和陳暢堅（2012）及冼嘉華（2014）兩篇，特殊學習需要學生的家長生活品質沒有任何著墨。為了豐富澳門的相關研究，研究者會以橫斷性研究及量化研究方法，了解澳門特殊學習需要學生的家長的親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質的現況，以及如何提昇特殊學習需要學生的家長的生活品質？以下將會按澳門背景脈絡提出研究目的。

第三節、研究目的

近年來澳門社會結構的不斷變遷，特殊學習需要學生的家長在面對這麼高的親職壓力下，他們的生活品質是如何？本研究即是針對特殊學習需要學生的家長，探討其生活品質的現況，以及親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的關係。本研究會以橫斷性研究及量化研究方法達成以下研究目的：

- 3.1 瞭解特殊學習需要學生的家長親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的現況。
- 3.2 探討特殊學習需要學生的家長的親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的關係。
- 3.3 在社會工作的未來服務，對特殊學習需要學生的家長的實務與政策方面提出建議。

第二章、文獻探討

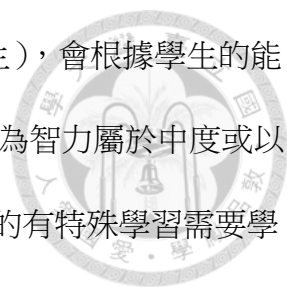


此章首先介紹澳門特殊學習需要學生的定義以及澳門融合教育的體系的困境，如何造成特殊學習需要學生的家長的照顧比一般家長較困難，家長的生活品質也因而被影響。接下來會繼續探討當中的親職壓力以及親職壓力對親職效能的影響，以及親職效能跟社會支持的關係，進一步闡述生活品質如何受到親職壓力、親職效能及社會支持的作用而產生影響的，以此勾勒出此研究架構。

第一節、特殊學習需要學生定義

根據澳門的第 33/96/M 號法令「對因體格、感官、心理、情緒及社會方面之特徵而有特殊教育需求之學生之教育，要求教育方式須顧及上述情況，以便促進學生學業進步及融入社會」，而這些情況是由於第 33/96/M 號法令所提出「隨著社會經濟之發展及變化，導致許多人因體格及社會心理上之特徵而在適應及融入教育方面存有困難」。按上述法律，執行當局以澳門教育暨青年局為主，在澳門教育暨青年局（2012）的「學校運作指南」的編班安排文件中，融合生有以下十類為分類：1.注意力缺失 / 過動疾患；特殊學習困難（如聽、說、讀、寫、數學運算方面有顯著困難） 2.自閉症 3.學習障礙（如聽、說、讀、寫、數學運算方面有顯著困難） 4.焦慮症 5.身體機能障礙（包括聽障、視障、語障、肢障等） 6.發展遲緩 7.資優並出現學習或適應困難 8.長期且持續性的情緒 / 行為問題 9.智力範圍屬於臨界智能 10.身體機能障礙（包括聽障、視障、語障、肢障等）。

因此，研究者進行歸納，特殊學習需要學生是指學生的身體、心理、精神、認知及智力等在學習或社會上出現不適應。當有特殊學習需要的學生，需透過家長、輔導員或老師轉介於教育暨青年局作教育安置評估後，評估可分為三種：一般生、融合生及特殊生（鄭翠萍、陳暢堅，2012）。當中一般生是指學生的適應情況可於一般學校學習；融

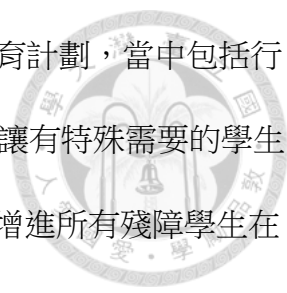


合生則是建議學生到有融合教育的學校就讀（即有融合生及一般生），會根據學生的能力、學習特質及發展的需要，編制個別化的教育計劃；特殊生則是為智力屬於中度或以下，課程主要為生活自理訓練（阮邦球，2008），而以下全文所述的有特殊學習需要學生泛指融合生，即融合生的學習情況有特殊輔助下能夠在普通學校或融合學校系統繼續就讀，以下將進行聚焦探討。學生的特殊學需求並非由智力不足所造成的，因此可安排進入普通班進行學習，與普通學生一起進行沒有差異的課程學習。以下將探討這群有特殊需求的學生在澳門的融合教育會得到什麼協助以及融合教育面臨什麼困境？

第二節、融合教育現況與困境

壹、融合教育定義

融合教育起源美國 1960 年代的去機構化及去標籤運動開始，讓身心障礙者不再以依賴機構式服務的一種由隔離式的機構移至社區的教育安置理念，由過往隔離式安置社區化，為特殊的兒童提供特別教育輔助，讓其在最少限制的環境（least restrictive environment）原則下回歸主流教育（mainstreaming），希望盡可能在同一環境下一起接受教育（黃烈，2013）。在 1990 年美國通過《殘障教育法》，聯合國教科文組織在 1994 年發表的《薩拉曼卡聲明》（The Salamanca Statement），以及《聯合國兒童權利公約》中的受教育權，讓融合教育成為世界各國所關注和重視，並開始投入大量教育資源協助推行和改革，陸續華人地區也開始推行，包括：台灣在 1997 年通過《特殊教育法》；香港教育署於 1997/1998 學年展開為期兩年的「融合教育先導計劃」《教育實務守則》；澳門在 2006 年通過的《非高等教育制度綱要法》；中國國務院在 2014 年頒布了《特殊教育提升計劃（2014-2016 年）》，以上的法令、計劃及守則都讓使融合教育成為教育體系中的一環，同時也是未來的教育趨勢。



融合教育是按學生的特殊失能和殘疾程度需要安置有特殊教育計劃，當中包括行為、社交、智力、身體或其他狀況，確保學生能得到資源和服務，讓有特殊需要的學生可以進入普通班與一般學生共同學習（Barton, 1997）。融合教育是增進所有殘障學生在普通班教室學習的一種教育方式，是一種共融的過程，使大多數殘障學生可以進入普通教室成為普通班一分子的方式（吳淑美，2004）。融合教育是增加學生參與並減少被隔離於一般課程、文化和社區的過程（蔡昆瀛，2000）。由此可見，融合教育目的是避免特殊學習需要的學生被隔離及排斥，希望特殊學習需要的學生能共融於學校跟社區，讓所有學生都有同等機會接受同樣教育，盡量減低不同障別學生在學習上的障礙。

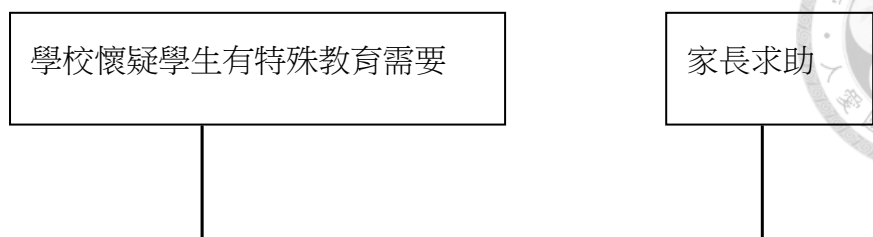
綜上所述融合教育並非僅有單一種型態或方式，從學校體制、班級人數、教學管理，加上不同社會、文化、價值觀、政策和政治等各項因素交織而成。不同地區的融合教育必然呈現出不同的樣貌，難以設定單一或絕對操作方式，但融合教育定必是會成為全球教育的趨勢，以下針對澳門的現階段融合教育的做法以及相關持份者的意見來呈現澳門融合教育的樣貌。

貳、澳門融合教育及評估的樣貌

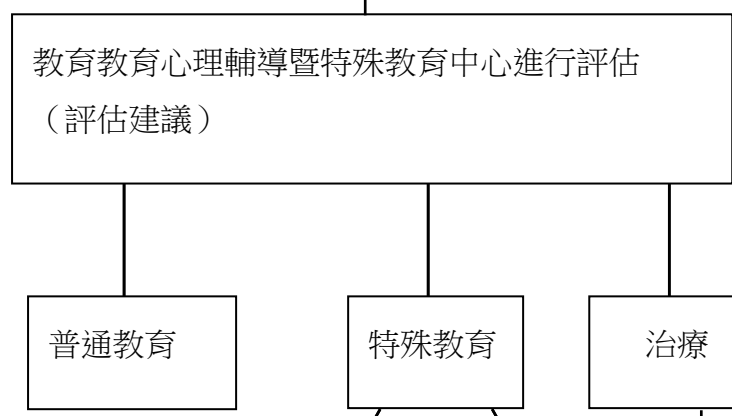
在 2006 年的第 9/2006 號法律的「特殊教育旨在為有特殊教育需要的學生提供適合其身心發展的受教育機會，以協助其融入社會、發揮潛能、彌補不足及參與就業」才普及開展融合教育。澳門現時的學校分三類，分別為「公立學校」、「提供免費教育的私立學校」、「收費私校」，在 2006 年特區政府頒佈《非高等教育制度綱要法》，把融合教育推廣至私立學校，以融合教育模式進入普通班進行學習，讓他們獲得與普通學生同等的學習權利。



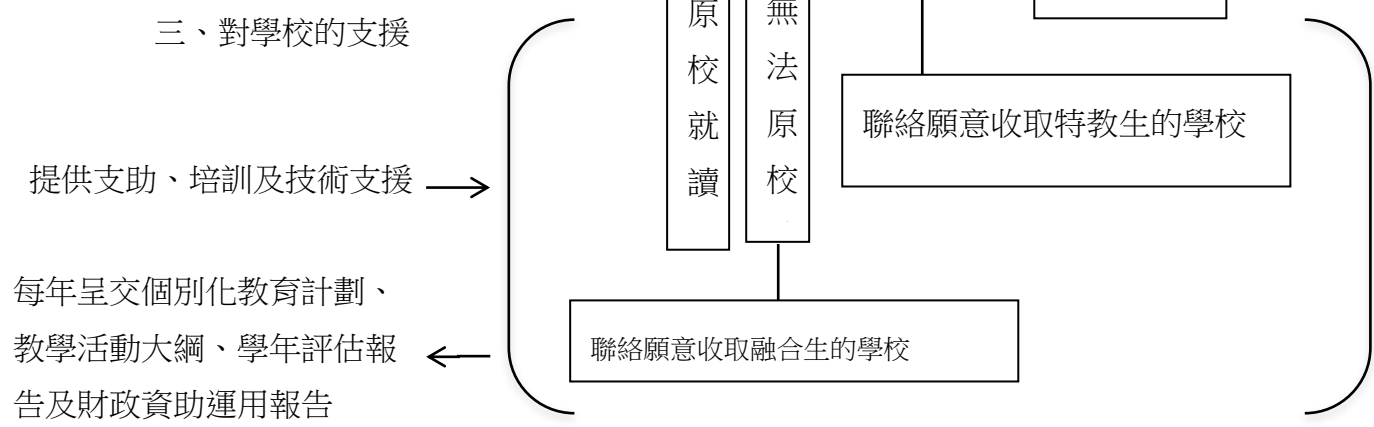
一、發現



二、評估及治療



三、對學校的支援



圖一、教育安置評估的流程圖

資料來源：澳門教育心理輔導暨特殊教育中心

根據圖一呈現澳門教育安置評估過程及程序，當學校或家長發現學生有特殊教育的需求，會轉介到教育心理輔導暨特殊教育中心（非醫療）評中心進行評估，經評估後會建議學生的教育安置：普通教育及特殊教育，被評為融合生（即是此研究對象）。

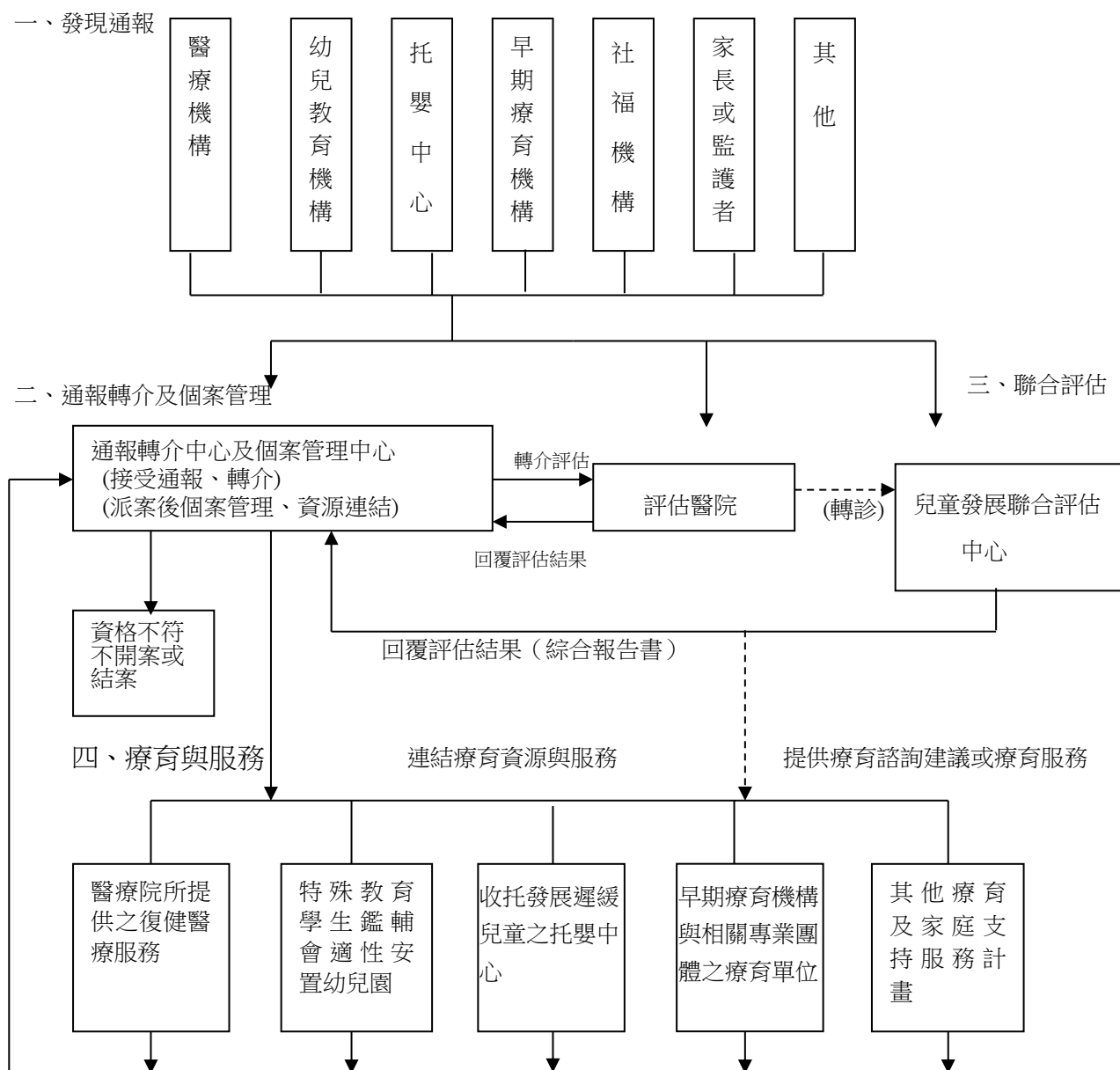
在評估團隊包括特殊教育教師、心理輔導員、職能治療師（澳門稱之為職業治療師）、物理治療師、語言治療師以及學生輔導員，按學生的情況而採取不同的量表來評估，例如：澳門兒童智力量表、澳門小學 1-3 年級特殊學習困難學生診斷測驗、情緒障礙量表、學生行為評量表等等由專業人員、班主任、家長或學生本人填寫進行綜合施測。

在 2017 年 8 月起，6 歲以下的兒童會轉介到兒童綜合評估中心（醫療），評估團隊兒童發展專科醫生、物理治療及康復科專科醫生、耳鼻喉科專科醫生、眼科醫生、心理治療師、物理治療師、職業治療師、語言治療師、醫務社工、特殊教育老師、社會工作者，經跨專業團隊為兒童進行醫學評估及診斷兒童發展遲緩的可能，定期會診及進行治療，治療包括語職能治療師、物理治療師、語言治療師，以及以家庭為本，對家長提供相關親職教養的講座及工作坊。

在 2015/2016 學年，非高等教育的學生總數為 74,550 人，包括幼兒教育 16,789 人，小學教育 26,436 人，中學教育 28,745 人，而當中已評估只有特殊學習需要學生幼兒教育 179 人、小學教育 647 人、中學教育 308 人，融合生比較分別佔 1%、2.4%、1%，（澳門教育暨青年局，2017）與其他國家及地區收取融合生的 10% 對比，可見澳門的仍有很多隱性的個案（趙偉智，2015）。

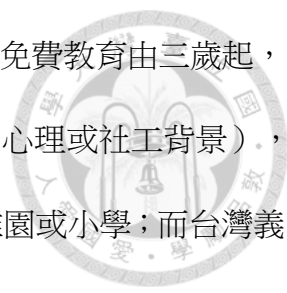
以下將與台灣的發展遲緩兒童早期療育服務流程進行對比，由圖二可見，台灣按流程：1. 發現通報：由社區、醫療機構、教育機構、家長通報，及早發現讓兒童能及早治療 2. 通報轉介：在通報後，轉介相關社服機構單位，安排評估、訓練等 3. 聯合評估：

由醫療團隊包括有小兒神經科、小兒復健科、小兒心智科職能治療師、語言治療師、聽力師、社工師、臨床心理師，對兒童的神經生理方面、心理方面、智能方面、動作方面、語言溝通方面、學習方面、社會適應性、家庭功能方面等等的評鑑及療育計劃的建議 4. 療育安置：安置包括不同系統，包括教育服務、社福單位、醫療復健等，而且在後期會定檢定療育效果。



圖二、台灣發展遲緩兒童早期療育服務流程圖

資料來源：衛生福利部社會及家庭署



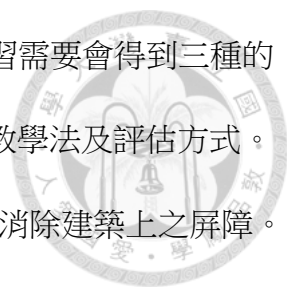
以表一整理上述澳門與台灣服務之異同：1.發現來源：由於澳門免費教育由三歲起，入學率為100%，而且每所學校必然會有1名或以上的學校輔導員（心理或社工背景），因此大多特殊學習需要學生一般發現於學校，發現時間通常是幼稚園或小學；而台灣義務教育從六歲開始，所以發現來源由不同的地方機構單位。2.評估中心：澳門學齡前為兒童綜合評估中心，6歲以上為教育心理輔導暨特殊教育中心；台灣學齡前為兒童發展聯合評估中心，6歲以上為鑑輔會。3.團隊模式：澳門0-6歲為醫療團隊模式，6歲以上為非醫療的團隊模式；台灣則均為教育及醫療模式。4.通報機制：澳門無通報機制，以家長、老師或學生輔導員發現，建議家長評估，著重家長的隱私權，評估前後均不會通報，一切以家長決定為依歸；而台灣有通報機制，發現後需通報，著重兒童權益，以及「及早發現、及早介入」的觀念，使兒童能把握黃金治療時機。5.個案管理：澳門由於個案資料法，無法通立統一的個案管理，因此無法讓每個兒童分配有效的資源；而台灣則有個案管理中心，同時亦受個資法規管。6.療育安置：澳門主要為教育單位；而台灣學齡前以教育為主，其後則有多元的療育服務資源。7.評估有效年期：澳門及台灣評估有效皆為一年。

表一、澳門與台灣評估流程之異同

	澳門	台灣
發現來源	主要為學校	不同的地區機構或單位
評估中心	1.兒童綜合評估中心（學齡前） 2.教育心理輔導暨特殊教育中心	1.兒童發展聯合評估中心（學齡前） 2.鑑輔會
團隊模式	醫療及教育模式	醫療及教育模式
通報機制	無通報機制	有通報機制
個案管理	由於個案資料法，無法通立統一的個案管理	有個案管理中心(亦受個資法規範)
療育安置	主要著重教育單位，即學校	學齡階段以教育為主； 多元的療育服務資源
評估有效年期	一年	一年

資料來源：由研究者自行整理

由上述澳門及台灣的脈絡異同可更清楚了解澳門融合教育的背景，在評估後家長及學生有哪些資源及服務，現時澳門的正式資源有主要三大類：1.醫療體系：學生可以到醫院及兒童綜合評估中心接受(6歲以下)藥物治療(6歲以下不建議用藥)、行為治療、語言治療、職能治療、物理治療。2.教育體系：學生在被評估後，學校可獲教育暨青年局的資助金額，除免費教育津貼外，將獲額外兩倍資助（澳門教育暨青年局，2018），即學校收取一名特殊學習需要學生有大約七萬元澳門幣的資助(轉化為26萬新台幣)，根據第9/2006號法律《非高等教育制度綱要法》，特殊教育的對象由政府有職權的公共部門或教育行政當局指定的實體負責評估後，應按學生之能力及需求而制定及實施學



習計劃。以及此根據 33/96/M 號《特殊教育》法令規定有特殊學習需要會得到三種的支援：1. 制定個別教學計劃：透過更改及配合正規教育之大綱、教學法及評估方式。2. 特殊設施購入，如：輔助器等專門材料。3. 學校硬件之配合，如：消除建築上之屏障。由此可見學校體制應該具體按每一個不同學習需要的學生訂制各輔助措施，不論是硬件上購置，還是專業治療師聘用或增聘資源、巡迴老師等，制定個別評估結果及建議，讓學生得到治療及輔導，在教學計劃的調整，例如：特別的評估方式、考試的時間或地點、減少科目內容等，目標是讓學生增加成功經驗。4. 社服機構：今年社會工作局資助綜合家庭服務中心開展以對象為 0-6 歲的兒童及其家庭，在評估為發展遲緩後轉介位於家附近的中心機構，減低家長在輪候治療時迷惘，透過服務提供，紓緩家長在親職的壓力，學習正向的管教方法或以家庭為本的訓練方法。

有些家長因害怕孩子被標籤、對特殊學習需要的學生認知不足，覺得小孩長大就會好等理由而拒絕評估，以上的醫療及融合教育就沒有辦法使用，但學校輔導員會以懷疑有特殊教育需求學生來持續跟進，避免家長獨自一人面對教養的課題家長，對特殊學習需要的學生使用較負面或無效的親職教養，家長也可自行選擇參與社福機構的活動、講座，也可以自行付費到治療中心進行治療。

在非正式資源方面，當被評估特殊學習需要後，需要花時間送上學、治療評估，澳門家長一般會有幾個應對方法：1. 辭去工作，自己陪伴。2. 伴侶以及家人的幫忙。3. 聘請家傭。另一方面，由於網路的盛行，有很多自行組織的家長團體，不論發展成協會，還是通訊軟體中的群體，都能讓相關資訊快速傳遞，更能讓家長互相支持。

綜上所述，在眾多的資源下，家長可以按照自己的狀況來選擇合適自己的資源，以下會將論述澳門現階段的融合教育困境導致家長可能不願意讓子女進入融合教育體系。



叁、澳門融合教育的困境

兒童綜合評估中心在2017年才剛建立，在一年間評估有發展遲緩的共有大約800人（華僑報，2018），由於有特殊需求的兒童同一年間被發現，導致兒童不能在評估後最短时间内接受治療，大多要輪候半年以上，家長在過程中感覺徬徨不安、焦慮等等。無法在最短时间内提供服務主要原因是其專業人員不足，澳門現在註冊治療師一共292人，根據澳門語言治療師協會（MAST）表示在292人中只有27名語言治療師，澳門職業治療師公會表示澳門職能治療師則有85人（澳門衛生局，2017），在兒童輪候治療期間，主要的療育安置的學校及家長也無從配合。

澳門教育暨青年局（2012）的一項調查《澳門特殊教育專項評鑑報告》顯示普遍特殊學習需要學生的家長對融合教育的期望，是希望子女在學校開心，能與普通學生相處融洽，但報告發現融合生在融合學校有被欺負、取笑及與人相處及互動，正常社交有困難。而在最前線的教師也不認同融合教育的核心理念，認為融合教育會導致一般生的不公平，無助於共融。在學校內仍無法提供完全友善的融合環境，在社會上大眾又無法對融合生及其家長的理解都是現時推行融合教育的困境（黃烈，2013）。另外，澳門2015/2016學年全澳學校總數為77所，提供融合教育的學校有38所，超過一半拒絕參與融合教育計劃。Pivik et al.(2002).認為融合教育的共融氛圍取決於教師及校長的態度、行動，學校的支持性，即學校及社會的共同價值觀及語言。由此可見，澳門融合教育的環境並不友善，

出現同學欺負或取笑的情況、老師不認同融合教育的理念及學校拒絕參與融合教育計劃，以上的困境導致家長不願意讓學生進入融合教育體系。



肆、小結

在上述的台灣及澳門的異同探討中，了解到現時澳門融合教育推行的困境，這些困境不但讓特殊學習需要的學生得不到有品質的教育服務，部份家長更失去了一個重要且有效的支持系統。在澳門的脈絡下，當子女經歷了一連串的排期、診斷及教育安置後，若有工作的家長必須請假進行多次的醫療及治療師的會面，而沒有工作的家長則需要付出時間去等待輪候，同樣都會影響家長的日常生活。家長付出了時間及心力，但受限於醫療評估資源，未必得到即時語言或職能治療的機會，即使在確認特殊學習需要的學生的身份後，也未必能獲得資源與支持服務，從而影響家長的生活品質。


當照顧者由於親職照顧責任，需配合融合教育的進行而改變了生活的模式，干擾了日常的社交生活，而感到孤獨及疲備，就會對照顧者的生活品質有所影響(Payne& Roderick, 1999)。提高生活品質不僅是家庭成員共同追求的方向，也是社會福利制度所努力的目標，生活品質成為達致家庭幸福的重要的觀察指標及工具（趙善如，2006），因此以下將繼續探討生活品質。

第三節、生活品質的定義及內涵

生活品質主要探討疾病對病人生活的影響，近年才發現提升主要照顧者的生活品質能夠有效促進照顧的品質，目的是讓病人有更完善的關顧，但研究對象主要是失能長者類別，台灣以特殊學習需要學生或身心障礙的家長為對象的生活品質學術期刊有七篇以上（胡蓉、林金定，2009；郭孟瑜、王翠鳳，2006；郭孟瑜、余季容，2006；陳瑋婷，2007；李佳宜等，2015；鐘燕宜等，2010；孫怡等，2016），且均同樣發現特殊學習需要學生的家長的生活品質會影響其對子女的照顧及教養品質，家長的生活品質越高，對子女的照顧品質會越高，然而，過度的照顧負荷會讓家長成為第二個失能者，若能提高主要照顧者的生活品質，就能促使家長對特殊學習需要的學生的關顧更完善，為以特殊學習需要的學生的最大利益為依歸，家長的生活品質對特殊學習需要的學生關顧上是不可或缺的一部份（胡蓉、林金定，2009）。

壹、生活品質的定義


由於醫療科技的進步，臨床醫學上對疾病徵狀的控制、治療的過程，無法以病理角度統一解釋其效益，以罹病率及死亡率來評定健康，不能全面地了解病患的生活水準，因此世界衛生組織以健康為基礎把生活品質定義為「個人在所生活的文化價值體系中，對於自己的目標、期望、標準、關心等方面的感受程度，其中包括一個人在生理健康、心理狀態、獨立程度、社會關心、個人信念及環境等六大方面」（WHO，1997）。健康的評估越來越重視「人」而不是疾病及障礙的本身，即全人的方式(Holistic Approach) 達到身、心、靈的健康，因此開始關注疾患者或主要照顧者的生活品質，來了解疾病對他們造成的衝擊（姚開屏，2005）。由於生活品質多年都有不同的討論，因此以下整理學者們對生活品質進行的定義，並進行歸納。



Blau (1977) 認為生活品質是一種主觀的幸福感受並將之視為心理衛生的指標認為生活品質可以反應在工作(work)、休閒(leisure)、飲食(eating)、睡眠(sleeping)、社會聯繫(social contact)、掙取收入(earning)、親職管教(parenting)、愛(loving)、環境(environment)與自我接受(self-acceptance)等十項內容上。以特殊學習需要學生的家長為例，家長需要付出時間幫特殊學習需要的學生找醫療體系，與學校體系進行溝通，經常接送特殊學習需要的學生治療及上學，因此有些家長會選擇離職，這會影響家長的收入。此外，社會對特殊學習需要的學生的不友善及不理解，往往會把特殊學習需要的學生的一些外顯行為歸因於家長的管教不足，造成家長寧願減低休閒活動及社會聯繫，也不希望外界對特殊學習需要的學生更多的誤解，以上都會影響其生活品質。

Cella(1994)把生活品質歸納為兩種特質：一、多面向性(multidimensionality)：生活品質是一項受個人及環境相互作用下的影響的單一指數，包括生理福祉、情緒福祉、社會福祉、功能福祉；二、具主觀性(subjectivity)：生活品質是以受測試者的觀點出發，了解他們對自身多面向的主觀知覺，包括對疾病的知覺、對處遇的知覺、對自我的期待及評斷傷害感。以特殊學習需要學生的家長為例，即使家長與學校、醫療等的連結足夠，但當社會對特殊學習需要的學生的接納度不足時，家長在正式服務時仍會感到被社會排斥。

姚開屏 (2005) 則認為生活品質界定角度有：一、成人生活指標或角色扮演。二、個體和環境層面。三、客觀和主觀層面。以下將以特殊學習需要學生的家長為例詳細解釋其內涵，成人生活指標是指身體或情緒健康、居家生活、休閒生活、個人責任與社會關係、社區參與、職業或教育。在長期處於壓力下可能伴隨沮喪、憂鬱或身體不適等負面感受，導致生活品質低的現象，尤其華人社會重視別人的眼光，當特殊學習需要的學



生達不到社會期望時，會對特殊學習需要的學生及家長進行標籤為失敗者。此外，特殊學習需要學生的家長也會害怕小孩被污名化，因而產生自卑感與罪惡感，並逃避讓自己與子女參與社交活動(Chou et al., 2007)。成人角色扮演是指具有行動力、社區的參與、生計和就業、好的人際關係跟社交網絡、自我實現、公民權的行使及社會責任。特殊學習需要學生的家長在減少社交活動後，更希望把子女的特殊學習需要的學生身份盡量在學校中隱藏，特殊學習需要學生的家長的行動力減弱，不希望或不認為自己有能力幫子女爭取他們該有的權力。

個體層面是指自我、隸屬和成長、自主或自決、幸福感或滿意度。特殊學習需要學生的家長在得知特殊學習需要的學生後的幸福感或滿意度的下降以及難以體現自決，因為家長要經歷一段時間來調適特殊學習需要的學生的教養方式。環境層面則是指雇用、休閒娛樂、居住環境、社區統合、正常化、接受到的支持服務及社會接受度。由於學校及家長對特殊學習需要的學生的接受度不高，而且特殊學習需要的學生沒有額外的醫療津貼，全澳只有一家公立免費的醫院，家長想要選擇等候時間較短的以及品質較好的醫療，需要額外給付，可見環境層面對特殊學習需要學生的家長的不便利。

客觀層面是指技能成長的實際狀況、物理環境、統合的層次、休閒活動、獲得訓練的情形、實際的支持系統、收入以及所有物。特殊學習需要學生的家長的得到實際學校或醫療的資源，獲得治療及訓練的機會；主觀層面是指感受到自身成長和技能精熟度、安全感、社會參與感和歸屬感、獨立感、責任感、自尊感、被期待的感受、目標達成度的感受、獲得支持的感受、生活滿意度及生活進展的感受。學校及醫療的評估都有助於家長了解特殊學習需要的學生的狀況，但過程沒有同理到家長的感受，反而會成為壓力，

或造成家長對自己的低親職效能感的自面評價，認為自己沒有能力教養特殊學習需要的學生，從而導致特殊學習需要的學生狀況難以改善(Brown et al., 2006)。




由此可見，生活品質沒有單一的定義存在，不同角度有不同的視野，其指標是變動的，隨著不同的人，在不同的文化背景，受其社會環境以及成長時間影響。從上述探討進行歸納，生活品質是人在環境中，個體與外在連結時的客觀情況跟主觀感受綜合而成的一個指標。石丹理(2012)表示華人地區生活品質的相關文獻數量不多，並指出現有文獻存在數個研究缺口，其中一個研究缺口是缺乏探討兒童、青少年以及家庭的研究，因此希望透過這個研究能為相關議題作貢獻。

貳、生活品質的內涵

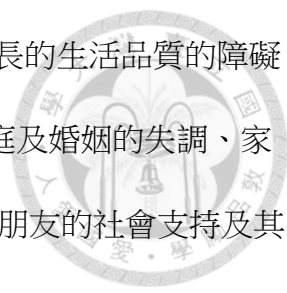
生活品質至少分為四個面向(Aaronson, Bullinger & Ahmedzai, 1988)：一、生理健康面向指軀體感覺，疾病症狀，副作用。對特殊學習需要學生的家長而言，長期照顧壓力下，家長常感到身體的疲勞，肩痛、頭痛、腸胃不適等等，但卻各種找不到病因的疾患，往往是來自照顧特殊學習需要的學生的壓力；二、心理健康面向指焦慮、抑鬱等情緒困擾。在經過長時間投入時間及心力，家長會感到焦慮，因為特殊學習需要的學生的行為及學業不能跟上一般生，這些負面情緒及壓力經過長時間的累積，會有引發憂鬱症及焦慮症的高風險；三、社會關係面向是指與其他人的關係互動。家長容易為了有特殊學習需要的小孩而放棄與朋友的相處，社會關係面向的生活品質容易比一般家長低；四、環境面向指家居環境、財務資源、社會照護的可得性及品質。由上述曾探討的融合教育困境可見，現在澳門的對有特殊學習需要的學生，共融環境並不友善，因此對家長來說是擔心被標籤。

參、生活品質的相關研究



與普通家長的生活質量相比，特殊學習需要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 (Xiang et al., 2009; Allik et al., 2006; Chou, Lin, Chang & Schalock, 2007, Andrade et al., 2016; Hsieh, Huang, Lin, Wu & Lee 2009; Pozo, Sarriá & Brioso, 2013)，但在生活品質最受影響的面向則因研究地區及類別而有不一樣的結果，外國研究發現在注意力不足過動症的家長，52%家長照顧過程中因壓力而患有情緒疾病，當中以抑鬱及焦慮症為主，生活品質中的心理健康面向最低 (Latha, Nair & Bhat, 2012)。亦有西班牙研究顯示，0-6歲的早療兒童家長生活品質中，生理健康面向為最低 (Mas, Baqués, Balcells-Balcells, Dalmau, Giné, Gràcia & Vilaseca, 2016)。台灣則是最低是心理、其次是環境 (胡蓉等，2009) 香港以學習障礙學生家長為研究對象，結果發現家長生活品質當中社會關係面向最低，家長不論性別或就業狀態，家長都會減少休閒或社交活動，其原因是家長得知子女的學習障礙，在學校及生活當中經常得到負面的評價，例如：成績或上課表現，導致家長對未來缺乏熱情、能量及耐性，從而影響日常生活及心理健康 (Karande & Kulkarni, 2009)。

台灣特殊學習需要學生的家長的生活品質在心理、生理、社會關係及環境面向與一般家長均無明顯差異，即特殊學習需要學生的家長生活品質不一定低於一般家長 (鍾燕宜，2012)，主要透過其他因素提高生活品質，例如：社會支持中得到教養特殊學習需要的學生的技巧與方法，亦可提升親職效能，讓照顧者知悉自己在教養當中的親職效能，從而促進家長的福祉 (黃志忠，2013)，讓特殊學習需要學生的家長的生活品質可以跟一般家長無異，減輕特殊學習需要的學生對家長生活品質的沖擊。



Xiang, Luk 和 Lai等學者（2009）提出特殊學習需要學生的家長的生活品質的障礙和保護的模型（distress/protection QOL model），當中障礙因素有家庭及婚姻的失調、家長子女間關係差，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，而生活品質由以上因素的作用力的結果。因此研究將會對生活品質的兩項保護因素進行探討。

肆、小結


在澳門的歷史脈絡下，特殊學習需要學生的家長的生活品質會受影響，生活品質會影響教養品質，避免特殊學習需要學生的家長成為第二個失能者，提升家長的生活品質是非常重要的。當特殊學習需要學生的家長感受到壓力越大，其生活品質會越低，當中四個層面的生活品質皆有影響：一、生理層面中的睡眠與體力的降低，身體狀況變差。二、心理層面：家長的情緒會隨著子女的狀況而有起伏。三、社會層面則是減少與外界互動。四、環境層面包括飲食不正常、經濟負荷的增加及休閒生活減少（羅鳳菊，2007；孫怡、吳維紋、林寬佳、陳若琳，2016; Chou et al., 2006; Hsieh et al., 2009）。隨著特殊學習需要的學生的年齡越大，家長會逐漸適應子女的狀況，生活品質會慢慢提高（Hsieh et al., 2009）。當特殊學習需要學生的家長親職壓力越大，對生活品質中的生理健康影響最為顯著，研究操作性別變項後發現當女性為主要照顧者，對生理健康的影響力最大，母親的生理健康風險越大（Allik et al., 2006），胡蓉等（2009）發現家長的壓力與生活品質顯著相關，因此為全面了解澳門特殊學習需要學生家長的生活品質，以下將會對親職壓力進行探討。

第四節、親職壓力的定義及內涵

家長在養育特殊學習需要學生時，背負著極大壓力，台灣一項研究發現在特殊教育學校中的主要照顧者中有23.8%壓力過大，達到應該尋求專業諮詢的程度（胡蓉、林金定，2009）。在評估或診斷後，因治療資源的限制，家長需要長時間去等候服務，家長的焦急情緒卻無從抒發，因此特殊學習需要學生的家長容易陷入焦慮、憂鬱情緒，長期壓抑會成為情緒疾患。另一方面，親職壓力會反映在家長的教養行為，繼而對特殊學習需要的學生直接造成影響，家長會以負面的方式進行教育，例如：體罰或責罵，而這些教養行為最直接反映在特殊學習需要的學生的外顯行為，即越是以體罰或責罵的方式教養特殊學習需要的學生，例如：過動兒童的衝動症狀會越明顯，繼而又使親職壓力更大，因此容易陷入特殊學習需要的學生的問題循環（李佳宜等，2015），以下探討親職壓力的定義及內涵。

壹、親職壓力的定義

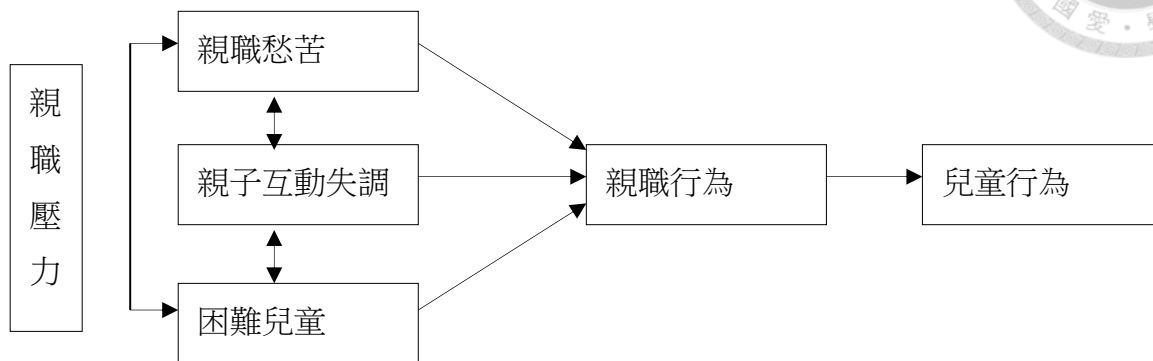
Abidin (1990) 提出的親職壓力，是來自擔任父母角色及親子互動的歷程中，來自於家長的人格特質、親子互動關係失調、子女特質。兒童領域指是孩子的某些特質使父母擔心、困擾或精疲力倦，包括以下四個特質：一、適應性 (Adaptability)。二、過動／分心 (Hyperactivity/ Distractibility)。三、要求 (Demandingness)。四、情緒 (Mood)。有特殊學習需要的學生正正符合以上的四點，例如：自閉症的孩子適應性較差，對新事物或新環境不容易習慣，情緒容易波動；注意力不足過動症的孩子過度好動、注意力不集中；特殊學習需要的學生符合上述特質，可能需要家長的預先告知孩子或訓練，才能減低孩子的非預期的情緒反映，在親職歷程中需要家長的高度注意力跟時間，讓家長照顧過程中感到心力交瘁。



除了有特殊學習需要學生的特質外，在親子互動中，家長的接納度（Acceptability）和子女對家長的增強（Reinforces for parent）同樣會影響親職壓力。特殊學習需要學生的家長認為子女的學習能力、發展與自己的期許差距甚遠，希望經過治療或訓練後能達到一般生甚至優等生的期待，而越不接納及包容子女的需求，增強家長的壓力感。而子女在面對自己的議題，例如：自己與別人不一樣，社會大眾都對自己不體諒等，難以給家長正向情感回饋，尤其是青少年期。家長感受不到子女對自己付出的正向回饋與正增強，會讓家長的親職壓力越大。

除了上述的親子互動以及子女特質，會影響家長的親職壓力，家長在擔任親職的時候，因父母自己的人格特質及情境因素皆會影響父母的壓力感受，包括：一、抑鬱（depression），家長在教養特殊學習需要學生過程中有情緒時，常常以妥協與容忍的應對方式，把憂鬱、不快樂、憤怒、內疚等情緒壓抑會產生親職壓力，以及影響親子互動。二、親職能力感（parental sense of competence），特殊學習需要學生的家長對自己親職能力較缺乏信心，認為自己沒有能力教養特殊學習需要學生，其親職壓力越大。三、對子女的依附感（attachment），家長對子女的情感連結會影響親職壓力，情感連結越低，其親職壓力越大。四、角色限制（restriction of role），特殊學習需要學生的家長常因角色的限制及照顧的責任，而捨棄自身興趣及其他生活角色，這些限制會讓家長的親職壓力越大。五、社會支持（social support），因教養特殊學習需要學生而減少與朋友來往，失去社交的機會，從而與社會脫節，若無法得到社會支持的協助，家長的親職壓力會增加。六、夫妻關係（relationship with spouse），由於特殊學習需要學生的教養方式的不同，家長容易因教養不一致而有衝突，這都會讓家長感到較大的壓力。七、家長的健康狀況

(parent health)，在特殊學習需要學生的教養過程中產生很大的身心負荷，健康狀況越差其親職壓力越高。



圖三、親職壓力短式理論模式 (親子互動)

資料來源：吳佳玲 (2008)

Abidin (1990b) 為方便親職理論用於實務界應用，把上述提及到的抑鬱、親職能力感、依附感、角色限制、社會支持、夫妻關係與家長的健康狀況歸納為親職愁苦；家長對子女的接納性和子女對家長的增強歸納為親子互動失調；子女的適應性、過動／分心、要求、情緒歸納為困難兒童，並以圖三呈現歸納後的親職壓力短式理論模式。在短式親職壓力理論模式中，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，親職行為又會因特殊學習需要學生的行為表現。綜上所述，親職壓力是一項由親子互動中，受到父、母親、子女的特質以及互動的關係而產生的主觀感受。

上述三項因素主要集中於家長、兒童及其互動，卻忽略了家長其他日常生活壓力，過去社會對特殊學習需要學生看法會歸因於家長，例如：自閉症是因為中產家庭的冷漠而造成，過動兒是由於管教不當，家長不但要面對照顧者的壓力，還是背負外界對特殊兒童的歸因所指責 (張如杏，2010)。特殊學習需要學生的家長承受了工作壓力、親職

壓力、社會期待等多重生活壓力，尤其除了在親職教養的過程中都會面對不同程度的親職壓力，還有大部份的生活壓力來自社會生活（董志文等，2017）。



貳、親職壓力的內涵

陳若琳，李青松（2001）基於Abidin的親職壓力理論加入生活環境的元素，整理為以下五點：

一、發展教養壓力：家長擔心子女的健康、發育、學習的進度以及管教問題等，澳門特殊學習需要學生的家長較難為孩子找到合適的學校或機構進行治療，擔心有特殊學習需要子女的健康或在學習中的成績。

二、外界環境：擔憂孩子的成長環境、教育問題、同儕影響等，有特殊學習需要學生的家長擔心老師的教學方式或態度，擔心子女與同儕的關係等。

三、親子互動：與孩子的關係不佳、溝通不良、孩子難照顧、力不從心，特殊學習需要學生的家長焦點會子女的負面外顯行為或成績，問題導向會容易忽略子女的正向特質，因此親子關係會較差。

四、生活調適：因照顧特殊學習需要的學生而影響家長的工作、生活作息與習慣受影響，在教養上的方法跟一般兒童會不一樣，了解子女的特殊學習需要，在家中、學校裡或者日常社交中如何可以調適自己過往的應對方法（Hsieh et al., 2009），家長為了教養特殊學習需要學生而放棄生活習慣、興趣、工作等，職業婦女照顧孩子時間較少，較不會將孩子視為全部生活重心，有較多的人際支持而降低了社會孤離感，也改善了親職壓力的

感受，家庭主婦感到社會孤離感、不被社會接受認同，造成其親職壓力較高（汪俐君，2003；利翠珊，2005）。



五、人際互動：家長容易因教養而引起夫妻或親友間的衝突、失去原來的社交活動及休閒活動。除了家庭內的活動，很多一般家長都會帶小孩到其他活動，例如親子旅遊、同學的生日派對、朋友的聚會等社交場合，也可以在假期的時候一家人去公園、吃飯、購物，但特殊學習需要的學生的一些特徵，可能會招來在社交群及社會大眾的不友善目光，造成家長要與小孩共同外出會比一般家長大的壓力和焦慮，而影響家長帶孩子外出的意願，不想希望公開自己小孩的狀況，逐漸與朋友、同事、社會中隔離（Wall, 2007）。

參、親職壓力造成的影響

研究指出親職壓力會直接或間接對孩子造成影響，甚至可以預測兒童的外顯行為，當特殊學習需要學生的家長感受到越大的親職壓力，傾向把易怒的情緒發洩於孩子身上，例如過度體罰、語言暴力等不當的管教，這些負面的管教通常導致孩子外顯性的攻擊行為，或是內隱的情緒問題，例如：孩子的情緒障礙、憂鬱症（邱華慧，2009; Mackler, Kelleher, Shanhan, Calkins, Keane& O'Brien, 2015）。

特殊學習需要學生的家長要處理這些親職壓力可能會以向內壓抑或向外發洩，憂鬱、內疚、不安、焦慮等情緒的向內壓抑，不但會影響家長自身的心理健康，還會造成家長無法找出病因的疾病的生理健康，例如：腸胃不適、頭肩痛等，而向外發洩則是在照顧上的壓力會往被照顧者身上發洩，例如：語言暴力、肢體暴力，甚至親職壓力會影響家長的其他角色的表現，例如：工作上的表現、與家人的關係等（Rwampororo, 2001; Allik et al.2006；顏詩尹等，2011; 李佳宜等，2015），特殊學習需要學生的家長親職壓力比一般家長高，大多特殊學習需要學生的家長會選擇酒精及消費的行為來減壓（Andrade,

Geha, Duran, Suwwan, Machado, Rosário & 2016)。以上可見，當特殊學習需要學生的家長的親職壓力越大，必然會影響家長的生活品質。

綜上所述，親職壓力對子女管教方式有影響，從而發展為負面的極端教養行為或照顧者的情緒疾患，還會對家長自身的情緒、生理健康及其他領域造成負面影響。黃志忠（2013）整理出一個照顧者壓力的過程，當壓力源的出現，個人評價為高威脅性且缺乏相關因應的資源，會對照顧者的身心健康造成沖擊，而壓力是由各個因素互動下的動態過程，壓力會「擴散」(proliferation)到至不同生活領域，當中的調適方式包括有社會支持及心理資源（如照顧技巧掌握能力）。

肆、相關的人口統計變項的親職壓力研究

特殊學習需要學生的家長的相關親職壓力研究，大多以母親或主要照顧者為研究對象，但學者 Gupta（2007）表示誰是孩子的主要照顧者並不影響家長的親職壓力，即便聘請外傭，對發展遲緩家長的親職壓力並沒有造成差異，因為家庭中的動力把親職壓力或焦慮往外溢（spill out），所以即使特殊學習需要的學生的父親不是主要照顧者但其親職壓力也比一般家長高。

在澳門在融合教育的幼、小、中學生當中，澳門3歲以下的特殊兒童父母親所感受到的親職壓力最小，3-5歲幼兒家長親職壓力最大，當中又以剛入學幼兒班親職壓力最大，因為剛進入群體生活，與其他同學的差異及對比明顯（鄭翠萍，陳暢堅，2012）。有研究發現父母親年齡有可能造成親職壓力差異，年齡較低，親職壓力越高（李惠瑄、陳若琳，2015；吳佳玲，2008）。大多研究都顯示社經地位愈低的家長，親職壓力愈高，研究發現親職壓力與母親社經地位有顯著負相關，社經地位越低，親職壓力越大（郭孟瑜、余季容，2006；Chou, Lin, Chang&Schalock,2007）。在上述的文獻探討中，此研究會

把大部份結果一致的變項「社經地位」、「子女年齡」及「家長年齡」進行描述性相關的統計，更全面地呈現樣本的特性。



伍、小結

儘管每個特殊學習需要的學生及家長擁有同樣上述的人口統計變項，但家長的親職壓力也不一定相同，其原因是每個家長都有著內部心理資源，如：親職效能，可以減緩親職壓力對家長的影響力，當親職效能越高，特殊學習需要學生的家長會將子女的外顯行為歸因於子女的特殊需要，而非自身的教養失敗。不但可以減低子女行為問題對家長造成生理、心理健康的影響，而且家長會相信自己的教養能力能夠改善子女的狀況，從而願意在投放更多時間參與子女在學校及治療訓練中的角色，而不是逃避教養

（Hasting& Brown, 2002），因此以下將會對親職效能進行探討。

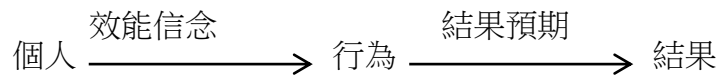
第五節、親職效能的定義與內涵

家長的親職效能是兒童發展中的重要的一環，子女的照顧越困難，家長的親職壓力就越大，親職壓力越大其親職效能越低，另外，親職效能可以有效協助自閉症的家長調適壓力造成的負面情緒，如：憂鬱、焦慮等，同樣（Rezendes&Scarpa, 2011）。家長的親職效能是作為一種內在資源，可以減低在缺乏支持下造成的壓力，從而促進家長的福祉（Lavenda& Kestler-Peleg, 2017），由此可見親職效能是一個關鍵的心理資源，以下將探討親職效能的定義及內涵。

壹、親職效能定義

親職效能（parenting self-efficacy）概念源自於Bandura自我效能理論，自我效能理論指出個人對完成該領域的任務及行為時，抱有的信心的效能信念，對自己能力感的認知，不同行為或領域的自我效能會因而不同。自我效能是由人、行為與社會的交互作用而來

的雙向關係，即親職效能會因社會評價而減低，也可以因自我效能高而減低社會評價對自己的影響（Bandura, 1997）。

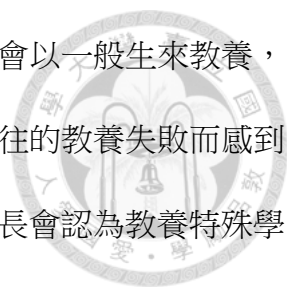


圖四、效能信念與結果期望間之關係

由圖四呈現親職效能中的效能信念與結果期望關係圖，當自我效能低，即使預期行為的結果是正向的，人會缺乏自信，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，會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，人仍會視此為挑戰正面去面對，並在過程中感受滿足與快樂（蘇馨容，2004）。親職效能是來自自我效能感中養育子女的領域，是一個可減低子女行為對家長心理困擾的重要因素，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（Hasting& Brown, 2002）。綜合上述進行歸納，親職效能是在親職領域中，父母對自己養育小孩的能力信念會影響父母親職行為表現。

貳、親職效能內涵

親職效能是受以下四點影響：一、實際能力表現（Performance Attainment）。二、透過觀察別人或信息而獲得代替經驗。三、口頭說服和結盟的社會影響力。四、心理狀態。儘管各個專業試著在過程減低對家長的負面心理傷害，但特殊學習需要的學生在轉介及評估前後已造成對家長以上四點的負面影響。特殊學習需要的學生在學習、社交、行為不符合一般的社會期望或發展階段，但家長會把特殊學習需要的學生與其他一般同齡學生作對比，家長會把其差異歸因於自己的教養失效。由於特殊學習需要的學生教養跟一般生不一樣，例如：過動兒需要感覺統合的活動；自閉症需要事先預告；學習障礙



則需要不同的學習方法。家長在評估前，並未確實知道子女的情況，會以一般生來教養，但評估後，家長需要重新學習教養孩子的方法，以上都象徵父母過往的教養失敗而感到壓力、焦慮及抑鬱。家長的親職效能在轉介評估過程被削減後，家長會認為教養特殊學習需要的學生已經超出其能力範圍內，認為是病理原因需要醫生或專業人士的介入，因此特殊學習需要學生的家長會選擇減少參與孩子的教養，親職效能越低的家長越不願意參與訓練、治療及學校，家長親職效能對特殊學習需要的學生年齡越少的影響越大，尤其是學齡前的兒童（Scheel & Rieckmann, 1998；陳富美，2005）。由此可見，雖然親職效能是家長的內在資源，但卻還會受外在環境所暗示、能力評價及經驗而影響的。

參、親職效能的影響

親職效能較低的家長傾向相信自己不能影響孩子的發展，因此忽略教養的責任，影響教養行為的品質。家長會傾向以情緒或控制的方式，例如：體罰或對子女大吼大叫，造成親子關係較負面；而親職效能較高的有特殊學習需要學生的家長則相信教養對子女很重要，會傾向較正面的教養行為，以積極解決問題為主，例如：若困難會主動向外求助（Jones & Prinz, 2005）。另外，家長的親職效能持續低落不但會影響教養行為及品質，而且會導致子女有其他挑戰性的行為，例如：特殊學習需要學生在家中長期被打罵，特殊學習需要學生可能會選擇自殘，而這些挑戰性的問題象徵著家長的教養無效，造成親職效能低落的循環（陳富美，2005）。由此可見，家長的親職效能持續低落不但會影響教養行為及品質，而且會導致子女有其他挑戰性行為的循環。

肆、親職效能相關研究



由於此研究會聚焦於特殊學習需要學生的家長親職效能、親職壓力與生活品質的關係，因此下面將探討特殊學習需要的學生親職壓力、親職效能及生活品質間的關係。很多研究驗證了親職壓力與親職效能的負相關，以及親職效能有效提升生活品質(郭孟瑜，王翠鳳，2006；陳瑋婷，2012；李惠瑄、陳若琳，2015；孫怡等，2016)。有學者們以注意力不足過動症的家長為研究對象，發現注意力不足過動症兒童的多動、衝動及注意力不集中的症狀，讓照顧過動症子女的家長相當疲累，而且對家長的影響深遠，例如：家長的婚姻關係較差、家長的強烈內疚感。因此，家長的親職效能比一般家長低(Andrade, Geha, Duran, Suwwan, Machado, Rosário & 2016)。Hastings (2002) 研究發現自閉兒童的家長，親職效能能夠有效緩減親職壓力對心理、生理健康的影響。

伍、小結

上述可以看到特殊學習需要學生的家長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。劉瓊瑛(2010)發現能調適家庭壓力的特徵：一、高社經地位。二、父母共同面對問題互相支持。三、家庭擁有不錯的支持系統。由此可見，除了特殊學習需要學生的家長的內部資源可以提昇生活品質及緩減親職壓力的，還有外部資源的社會支持也可以(李惠瑄、陳若琳，2015)。親職效能較高的特殊學習需要學生的家長會更有效運用環境中的不同資源(Jones & Prinz,2005)，因此將對社會支持的定義及內涵進行探討。

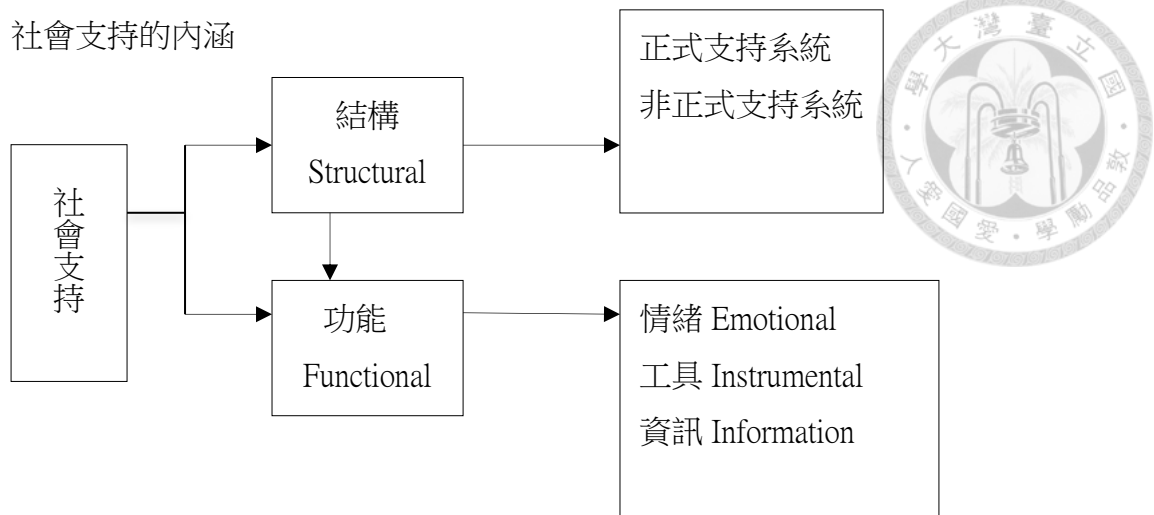
第六節、社會支持的定義及內涵

韋伯辭典中將社會支持定義為：「在社會環境中的力量或要素，用來促進人類本質的生存，包含社會關係連結和交互作用觀點，且有別於身體和心理的健康。」（吳佳賢，2002）。社會支持是指個人與他人的互動過程中，獲得各種形式的支持，藉此解決個人的困境和有效緩衝個人壓力（李惠瑄、陳若琳，2015；郭孟瑜、余季容，2006）

壹、社會支持的定義

Cohen& Wills(1985) 指出學者們大多是研究社會支持對壓力的影響，但甚少學者對社會支持進行定義，由於各個學者對社會支持的界定和解釋，至今仍未有統一的定義，因而歸納社會支持非靜態、單一的定義，而是複雜多向度整合的而成的。汪俐君（2003）及趙貞琦（2009）把社會支持的定義歸納為三個層次：一、個體透過與他人互動滿足個人的需求。二、社會支持是個人主觀的認知與感受。三、社會支持能夠對個體的身、心、社會功能產生正向的影響。特殊學習需要學生的家長的社會支持是透過學校老師、醫院或親友的互動而得的，對於社會支持的是特殊學習需要學生的家長的主觀感受，例如：對於丈夫與自己教養不一致的方式的幫助，而感到不滿，反而支持會成為壓力，因此社會支持是經由社會中與人互動而獲得的，而且可維持特殊學習需要學生的家長正向身心狀態。

貳、社會支持的內涵

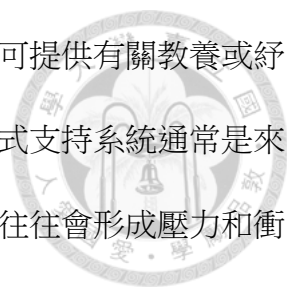


圖五、社會支持理論架構

資料來源：Rwampororo (2001)

由Rwampororo (2001) 整理的社會支持理論架構圖五，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，即經過正式及非正式的支持結構才能達致社會支持的情緒、工具及資訊功能。

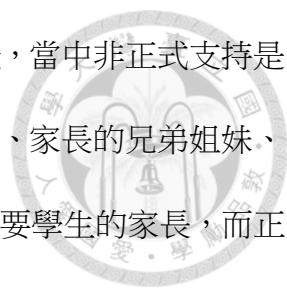
社會支持的功能有三項：一、情感性支持 (emotional support) 是指來自他人所提供的關心或傾訴，包括正向情感的表達及連結，例如：關心、讚賞、尊敬或安慰，此類的情感性支持會可讓人有安全感與信賴感。特殊學習需要學生的家長可透過親友、其他家長給予安慰、鼓勵、同理情緒上的支持，讓家長感到不是孤身奮戰。二、實質性支持 (instrumental support) 是指實質接受到具體的物質或服務，例如經濟、物質援助、行動的介入或協助等，這類的實質性支持有效解決困難，以降低個人的負荷。特殊學習需要學生的家長的非正式支持系統中，最主要來自親友，在實質上協助家務、幫忙接送、代替照顧，都能讓家長喘息。三、訊息性支持 (informational support) 是指來自他人所提



供的知識、資訊、資源途徑等（趙貞琦，2008），學校社工或親友可提供有關教養或紓壓的方式，讓家長在眾多資訊中快速找到解決問題的有效方法而正式支持系統通常是來自醫療及教育體系。但未必每個支持都發揮正向的作用，有些支持往往會形成壓力和衝突，特殊學習需要學生的家長的在澳門的融合教育體系中，反而更添壓力，由於中學融合生學額的不足，以至學生雖以融合生身份進入，但仍是成績及學習能力以評估方法，融合生升學的壓力不減，有些學校內部的學生、老師、校長對融合生的並不友善，種種現況的困境會使支持的緩減作用有異（何志鴻、黃惠璣，2007）。

獲得上述功能需要透過非正式系統或正式系統，非正式支持系統是一種自然的結合，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。而澳門特殊學習需要學生的家長的非正式支持系統一般以爺爺、奶奶、伴侶為主，在家長上班的時間幫忙照顧特殊學習需要學生，例如：接送上下學，幫忙家務，煮飯等。特殊學習需要學生的家長的伴侶支持是最重要減緩壓力的因子（McKinney & Peterson, 1987）。另外，朋友的關心及陪伴，讓家長的情緒有所抒發，在家長群組得到很多校內及教養的信息，特殊學習需要學生的家長無論在尋找替代照顧者、處理情緒問題、解決經濟需求或尋求諮詢時，主要的資源均來自於非正式的社會支援系統（陳冠蘭，2010）。非正式支持系統對特殊學習需要學生的家長是較有幫助的，親友所提供的情感和實質協助，對家長在情緒抒發、壓力調適上會有所幫助（趙貞琦，2009）。

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，能幫忙或協助，增進受服務者的福祉，例如：政府機構、醫療單位社會福利單位、助人工作者等。而根據此次研究目的，研究者將對於的社會支持來源進行分晰，張美雲與林宏熾



(2007) 編制對特殊學習需要學生的家長的社會支持來源的子量表，當中非正式支持是指配偶或伴侶，融合生以外的兄弟姐妹、家長的父母、配偶的父母、家長的兄弟姐妹、配偶的兄弟姐妹、其他親戚、朋友、鄰居、同事、其他特殊學習需要學生的家長，而正式支持是指議員、宗教團體成員、托兒所、學校老師、教職員及校長、醫生、治療師（物理、職業、語言治療師）、護士、社工，以上的來源與澳門的相符，其中其他親戚根據澳門的狀況加入「家傭」，里長及村長則根據澳門的狀況改為議員。

參、社會支持的影響

社會支持能夠發揮緩衝的作用，讓壓力源不會轉化為壓力(Cohen & Wills,1985)。有特殊學習需要子女的出生必定會對家庭務必帶來許多挑戰及壓力，但當家庭擁有健全的支持系統與資源時，使家庭在面對危機壓力的調適較好（陳冠蘭，2010）。社會支持直接與生理健康及心理健康有關係，缺乏社會支持會影響生理的壓力感知及心理困擾，例如：較少的人際網絡，較少的親密的人際關係，他們容易感受到壓力及抑鬱情緒，因此建立功能完善的社交支持是對心理健康的促進有積極的效果，例如：他們會比較感到自己在社會上的歸屬感、自我價值感、意義感等。

特殊學習需要學生的家長有參與相關的家長組織的話，與他們的生活品質顯著相關，因為當積極參與組織後，不但可以跟其他特殊學習需要學生的家長分享經驗，增加特殊學習需要學生的家長的社會互動，而且從分享中家長可以獲得的情緒支持可以減輕特殊學習需要學生的家長積累的親職壓力，正面肯定特殊學習需要學生的家長的付出，更會為子女而多參與社會活動以及為有特殊學習需要子女發聲，讓社會大眾更了解特殊學習需要學生的狀況（Chou et al.,2007）。另外，更有研究發現社會支持有長期的持續緩減壓力的作用（Lindfors, Ojanen, Ojanen, Jääskeläinen& Knekt, 2014）。由於此研究為了回答

研究問題，希望了解特殊學習需要學生在進入融合教育後其生活品質有沒有因而改善，因此，下面將聚焦探討社會支持來源對家長的親職壓力及生活品質的關係。




肆、社會支持的相關研究

台灣特殊學習需要學生的家長獲得的社會支持，以正式支持系統為主，非正式支持系統相對較少，但正式支持及非正式支持系統兩者均會使家長的能力感增強（張美雲，林宏熾，2007）。亦有研究表示非正式社會支持越高，特殊學習需要學生的家長福祉越高，正式社會支持對特殊學習需要學生的家長的親職壓力、福祉無顯著相關，即是在使用政府服務後母親的親職壓力沒有減少，福祉亦沒有提高，並指出代表當時的阿拉伯地區的正式服務無法回應母親們的家庭需求（Duvdevany& Abboud, 2003）。

另一方面，社會支持的研究存在東西方文化差異，西方的研究發現以非正式支持的協助會減少親職壓力（Weiss, 2002; Duvdevany& Abboud, 2003），但台灣隔代過度涉入特殊學習需要學生的管教方法及保健時，反而壓力源之一（利翠珊，1999; Hsieh et al., 2009）。Keller& Honig（2004）研究發現正式社會支持與非正式社會支持對特殊學習需要學生的家長親職壓力並無差異，即外公、外婆、鄰居等的社會支持與醫院、學校的社會支持作用相若。由於上述研究結果會因地域及政策而有所不同，此研究將進一步了解澳門特殊學習需要學生的家長兩種社會支持來源的現況。

陳瑋婷（2012）亦發現社會支持對生活品質的效果比較上，對普通家長的正向效果也勝過身心障礙者家長的結果，即普通家長的社會支持對生活品質的提升效果較身心障礙者家長來得好，因此要發揮有效緩減特殊學習需要學生的家長的壓力，必須投放更多的正式支持，才能調適當特殊學習需要學生的家長在非正式支持失效時，陷入高壓力水平的心理狀況。



特殊學習需要學生出現雖然是必然的壓力源(Stressor)，但並不一定成為壓力(stress)，假如特殊學習需要學生的家長需要社會支持的足夠，可以減低家長的親職壓力(Leung et al.,2005; 陳瑋婷，2012 冼嘉華，2014)，從而促進父母的福祉及生活品質 (Duvdevany& Abboud, 2003; Lederberg & Golbach, 2002; 陳瑋婷，2012)。另外一項研究以自閉症兒童家長研究對象，研究操作性別變項，結果發現社會支持對生活品質均對母親及父親具有直接的影響力(Pozo et al.,2014)。可見社會支持是一個有效且能持續發揮緩減壓力的保護因子。

伍、小結

綜上所述，社會支持能發揮有效且有持續性的緩減親職壓力的作用，從而提升特殊學習需要學生的家長的生活品質，讓特殊學習需要學生有一個更好的關顧環境下成長。特殊學習需要學生的家長的親職效能會影響獲得社會支持，而社會支持及親效能皆是有效降低親職壓力的重要因子，同時上述三個變項皆對生活品質有所影響。為了特殊學習需要學生的福祉，此研究將了解澳門特殊學習需要學生的家長之親職壓力、親職效能、社會支持和生活品質，會進行進一步的探討及分析，了解變項間的關係，並提出下面的研究方法。

第三章、研究方法



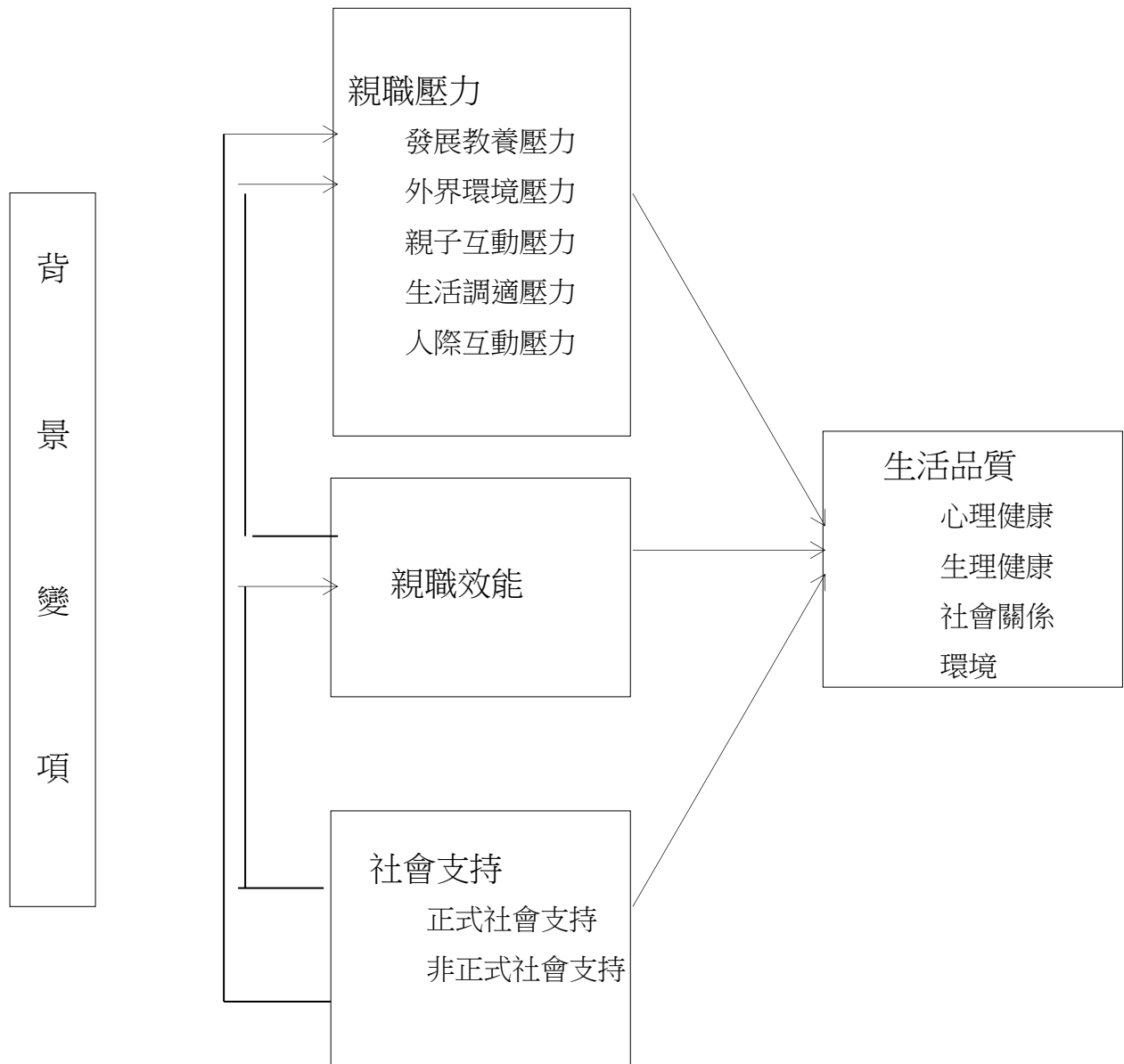
本章為了回應研究問題，將先論述研究典範的選取、研究設計與假設、變項的定義與測量、研究對象與抽樣方法以及資料蒐集和研究倫理。

第一節、研究典範選取

由於提出的研究問題為解釋性問題，為了去探討這個母體群的現象及事實，並在控制變項中找出與生活品質的關聯性變項以及其因果性，這種在同一個時間點的，蒐集不同人的資料，探討變項間相關的橫斷式研究設是屬於量化研究（潘慧玲，2003）。因此本研究將以量化研究方式探討，以下以兩個原因說明採用量化典範，一、樣本特性：特殊學習需要學生的家長，大部份樣本同質性高，比異質高的樣本需要較小的樣本就代表母體（簡春安、鄒平儀，1998）。二、澳門缺乏研究量化社會現象：澳門融生生家長相關的文獻暫時是有兩篇的文獻。根據上述的研究目的、研究問題和研究對象，找出最合適的研究方法，本研究採用量化分析，探討社會支持、親職效能、親職壓力以及生活品質四個變項之間的關係。

第二節、研究架構

藉由文獻回顧，得知人口統計變項對親職壓力的影響，以及親職效能、社會支持、親職壓力的關係，並以圖六表示此研究架構。



圖六、研究架構

第三節、研究假設

綜上所述，本研究認為三者有相關，並提出以下三個假設。

假設一、人口統計變項與親職壓力、親職效能、社會支持及生活品質有差異

假設1.1、不同小孩就學階段、家長性別與生活品質有顯著相關

假設1.2、不同社經地位與親職效能有顯著相關

假設1.3、不同小孩就學階段、家長年齡、社經地位與親職壓力有顯著相關

假設1.4、不同性別與社會支持有顯著相關

假設1.5、不同家長年齡與親職壓力有顯著相關

假設二、探討特殊學習需要學生的家長親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的關係。

假設2.1、親職壓力越大、親職效能越低、社會支持越低、生活品質越低

假設2.2、親職壓力越少、親職效能越高、社會支持越高、生活品質越高

假設三、特殊學習需要學生的家長親職效能、社會支持對親職壓力與生活品質之間有調節效果。

假設 3.1、親職效能對特殊學習需要學生的家長親職壓力和生活品質之間有正向調節效果。

假設 3.2、社會支持對特殊學習需要學生的家長親職壓力和生活品質之間有正向調節效果。

第四節、變項的測量

以下將採取測量工具來進行研究，本研究會採結構式問卷方式收集資料，問卷會分為五個部份，分為是：1.基本資料調查表、2.親職壓力、3.親職效能、4.社會支持量表、5.生活品質。





壹、基本資料調查表

問卷中基本資料表會加入家長性別、家中子女數、社經地位、家長及孩子年齡，以更進一步探討背景的影響。上述的社經地位會使用郭孟瑜、余季容（2006）整理中文版 Hollingshead（1957）的二因子社會地位指數（two factor index of social position）為工具，以表二對家長的教育程度與職業類別兩項因素進行劃分家庭社經地位階級。

表二、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

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」進行計算，例如：家長是高中畢業，現是全職照顧子女，即教育指數為 3，職業指數為 1，代入公式後 $3 \times 4 + 1 \times 7 = 19$ ，計算出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。

貳、親職壓力的測量

在研究界中常見的是Abidin（1990）發表短型親職壓力量表（Parenting Stress Index / Short form, PSI/SF），增加互動失調的部份，並將親職壓力的來源重新分類為親職愁苦（parental distress）、親子互動失調（parent-child dysfunctional interaction）與困難兒童（difficult child）三個層面，後來陳若琳、李青松（2001）提出除了上述三個層面來測量

教養孩子的親職壓力外，再提出兩個層面分別是生活調適壓力和人際互動壓力，例如：「擔心孩子被貼標籤」及「擔心別人不瞭解孩子的狀況」。根據此研究目的，加入日常生活壓力的部份比Abidin的量表更適用於本研究，因此以下將選用陳若琳、李青松(2001)的親職壓力量表，並取得陳若琳教授的同意書後使用（見附件），分為五個面向：一、發展教養壓力（題號為1-7）。二、外界環境壓力（題號為8-16）。三、親子互動壓力（題號17-26）。四、生活調適壓力（題號27-33）。五、人際互動壓力（題號為34-41）。


此量表以Likert式五點量表計分，由家長評量自己的教養領域上親職壓力頻率，由「不曾困擾」到「總是困擾」得分越高，代表家長感受到的親職壓力越高，分數越低，代表家長親職壓力越小，共42題。量表的各題項的因素負荷值大於.40，共解釋54.50% 變異量，內部一致性係數 α 值分別是發展教養壓力.83、外界環境壓力.89、親子互動壓力.87、生活調適壓力.91、以及人際互動壓力.86，總量表內部一致性係數 α 值為.96，顯示本研究量表有良好的信效度（陳若琳、李青松，2001）。

參、親職效能測量

此研究會使用陳富美教授（2005）編制是親職效能量表，量表測量之親職效能感指父母預期本身在扮演親職角色時的能力信念，是為整體性親職能力之評估，量表以Likert式四點量表計分，依家長的符合程度「完全不符合」、「有一點符合」、「大部分符合」與「完全符合」，分數得分越高，量表共10題，代表家長的親職效能越高，可解釋變異量為57.20%，內部一致性係數 α 值為.93，顯示此量表有良好的信度。

肆、社會支持測量

本研究使用學者張美雲教授（2007）所編製的「社會支持量表」中的子量表來測量社會支持來源包含「非正式社會支持」（1-11）及「正式社會支持」（12-18）。受試者



在分量表中得分愈高，當中正式社會支持是指配偶或伴侶，特殊學習需要學生以外的兄弟姐妹、家長的父母、配偶的父母、家長的兄弟姐妹、配偶的兄弟姐妹、其他親戚、直傭、朋友、鄰居、同事、其他特殊學習需要學生的家長，而非正式社會支持是指里長及村長、宗教團體成員、托兒所、學校老師、教職員及校長、醫生、治療師（物理、職業、語言治療師）、護士、社工（張美雲，2007），本研究採用張美雲博士的社會支持量表，其經專家效度、項目分析、內部一致性 (Cronbach α) 進行過社會支持類型的信度分析，並採用因素分析來進行社會支持類型之效度分析，可解釋變異量為72.88%，而社會支持內部一致性係數 α 值為.86，呈現高的信效度。另外，此問卷按澳門狀況加入「家傭」至其他親戚項目，把里長及村長項目改為議員。

伍、生活品質測量

本研究將以「台灣簡明版世界衛生組織生活品質量表 (WHOQOL-BREF)」 (姚開屏，2005) 作為對家長生活品質評量。WHO 依循此定義而發展出「世界衛生組織生活品質問卷」，其中包括生理健康、心理狀態、獨立程度、社會關係、環境及靈性/宗教/個人信念等六個層面共100題。WHO (1998) 由於題目過多而發展簡明版的生活品質量表 (World Health Organization Quality of Life, WHOQOL-BREF)，簡化為四個範疇：一、生理健康 (題號：3, 4,10,15,16,17,18)。二、心理健康(題號：5,6,7,11,19,26)。三、社會關係 (題號：20, 21,22,27)。四、環境 (題號：8,9,12,13,14,23,24,25,28)，共有28題，當中3, 4, 26為反向題，此研究將會WHOQOL-BREF測量生活品質工具，量表以採五點式計分，總分為28-140分。受試者在該範疇的計方法為：該範疇生活品質總和x4 除以該範疇之題數，轉換成範疇分數後總分為16-80分，一般人之常模總平均為55.88分(姚開屏，2005)。可解釋變異量為73%，內部一致性係數 α 值為.91，呈現高的信效度。

第五節、樣本及抽樣方法

本研究招募條件有二：(1).特殊學習需要學生的家長是指經由澳門教育暨青年局透過教育安置評估後特殊學習需要學生的家長，由於教育安置評估有效期為一年，因此即使已過一年有效期也是這次的研究對象。(2).家長年齡層為 20 至 60 歲。由於家庭中任何一名成員都會被牽動，因此收集樣本不限性別。為了瞭解特殊學習需要學生在進入融合教育後其生活品質狀況是如何的，而選取了此類家長來作此次研究的對象。

壹、標的母體群數

根據教育暨青年局統計資料顯示，2016/2017 學年，小學生 789 人，中學生 348 人（澳門教育暨青年局，2017），另外，學齡前的兒童有發展遲緩的共有大約 800 人（華僑報，2018）。因此推估研究的母體群為 1937 人，以表三整理融合生人數以建構抽樣架構。分層後立意抽樣，條件有三：1. 孩子被評為融合生及發展遲緩兒童 2.家長年齡為 20-60 歲，3.願意填寫問卷的家長。

表三、澳門 2016/2017 已評估融合生及發展遲緩兒童人數

學齡前	小學	中學
800 人	789 人	348 人

貳、母體特性選擇抽樣方法及統計分析

因本碩士論文之資源限制，未能對母體作普查的研究，因此以 G-Power3.1.9 mac OS 版從檢定力回推所需的樣本數。以下會說明之後會進行的統計，分為兩部份，一、描述性統計二、推論性統計來回應這此研究的假設。

一、描述性統計：

- (一) 以次數分配、百分比、平均值、標準差等瞭解研究對象的性別、子女數、子女年級、社經地位、家長年齡。



- (二) 以次數分配、平均值、標準差瞭解研究對象的親職壓力。
- (三) 以次數分配、平均值、標準差瞭解研究對象的親職效能。
- (四) 以次數分配、百分比、平均值、標準差瞭解研究對象的社會支持。
- (五) 以次數分配、平均值、標準差瞭解研究對象的生活品質。

二、推論性統計

- (一) T 檢定 (t-test)：分析性別與生活品質、親職壓力、親職效能的相關性。
- (二) 單因子變異數分析：分析子女就讀階段、社經地位、障礙類別與生活品質、親職壓力、親職效能的相關性。
- (三) 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。
- (四) 階層迴歸：分析在後控制變項，了解親職壓力、親職效能、社會支持及生活品質的關係。首先第一層先以人口統計變項了解對生活品質的解釋力，第二層則控制人口統計變項後，加入親職壓力，第三層加入社會支持，第四層加入親職效能，分析此模式的解釋力。
- (五) 階層迴歸：分析生活品質、親職壓力、親職效能、社會支持間的作力用。

此研究會以迴歸分析進行統計，按此研究的自變項分別為，親職效能有一項，社會支持兩項，親職壓力五項，依變項的生活品質四項，共十二項，以G-Power3.1.9 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，因此此研究有足夠的檢定力的最低樣本數為185，母群為 1937，得出抽樣比率為0.096。

由於子女不同階段家長的親職壓力有所不一（鄭翠萍，陳暢堅，2012），因此樣本會以表四呈現抽樣樣本分佈，學齡前76人，小學75人，中學34人為原則，分層後立意抽樣，確保家長樣本的代表性。



表四、抽樣比率分層抽樣

分層	學齡前	小學	中學
人數	800 人	789 人	348 人
按 0.096 抽樣比率	76	75	34
百分比	41.1%	40.5%	18.4%

資料蒐集方面，本研究透過量化研究中的「問卷調查法」問卷調查的方法又可分為訪問調查、郵寄問卷、集體問卷法、電話調查四種（簡春安、鄒平儀，1998），考慮母群體的特性，特殊學習需要學生的保密性以及個資法，會以郵寄問卷法為主要收集方式。



第六節、資料蒐集

壹、資料收集方法及樣本的來源

在資料蒐集會先透過機構、學校老師、學校輔導員、社工同意並協助，另外也會以網上一些家長群組進行招募，為增加回收率：1. 隨問卷附上說明信，說明這次研究的目的以及解釋抽樣過程，希望能激起他們的回答動機，降低他們拒絕參與的可能性。2. 問卷的觀感以及簡易度，將問卷以受訪者較容易理解的語言。

另外，由於這次的研究對象為特殊學習需要學生的家長，為確保融合生的保密性及私隱權，這次研究首先專業人員詢問家長是否願意個人資料透露給研究員，才能約時間進行訪問問卷調查，另外又了解到澳門大部分家庭大多以雙職家庭為主，因此採取專業人員代為轉發問卷，在這些條件限制下，為確保資料保密，會建議家長填寫完後密封，研究員再進行回收。

此研究的樣本來源及途徑共分為四類（詳見表五）：

- 一、社福機構代為發放：透過有特殊學習需要學生及家長的相關服務的社福機構同意協助，由社工、治療師代發放問卷後，再以信封進行回收確保保密性。
- 二、學校代發放：經學校同意後，透過學校對全校特殊學習需要學生的家長派發通知書填寫問卷，融合老師代發於問卷，再以信封進行回收確保保密性。
- 三、社福機構的大型講座進行集體施測：經機構同意後，由研究者親自在特殊學習需要學生的家長的講座進行問卷派發，對家長進行解釋及回收。

四、網路：研究者於Facebook 家長團體或協會等專頁，刊登研究問卷資訊，進行收集問卷，不具名、無傳統調查一對一壓力。



貳、收集樣本過程

本研究共以上四個途徑進行資料收集，在 2018 年 1 月 22 日至 4 月 30 日，以十五週的時間進行資料收集，研究者首先電郵及電話說明研究目的及內容，提供問卷讓機構主任參考，獲得兩家機構，以及三所學校的同意協助，網路問卷則得到兩個特殊學習需要學生的家長網路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%，以下把資料收集方式及回收率整理為下表五。

表五、研究樣本來源、收集方式及有效回收率

樣本來源	收集方式	發放問卷	回收問卷	有效問卷	有效回收率
機構	郵寄	66 份	57 份	55 份	86.34%
	專業人員密封回收	180 份	86 份	70 份	43.33%
學校	專業人員密封回收	40 份	21 份	21 份	42.64%
		20 份	6 份	6 份	
		8 份	2 份	2 份	
網路	Google 表單	18 份	18 份	13 份	72.22%
合共		332 份	188 份	166 份	50%

第七節、研究倫理

社會工作的研究對象通常牽涉人為對象的議題，因此考量倫理議題為研究過程中其中一個重要的部份，以下就此研究所涉及的倫理議題及處理方式分為下述四點討論。



壹、自願參與

由於此研究的對象有特殊學習需要的學生有保密性，因此必定經由第三者例如：主責社工、機構社工，在派發問題會與第三者說明研究目的，著重家長自願的參與，確保受訪者有自由選擇的權利，同時也附上說明信，告知研究目的。

貳、匿名性與保密性的確保

本研究設計以匿名式的設計為原則，問卷以編號方式註記，受訪者不需填寫姓名。因此保密性的確保十分重要，會附上信封，在說明信中提醒完成問卷後要密封於信封內，問卷回收時，由研究者自行收取，第三者不能看到問卷內容。此外，本研究的問卷資料不會針對此次研究，其他個人資料絕不外流，也不會重覆運用資料，在研究完成後會統一進行銷毀。

參、研究成果之回饋

本研究目的是為了探討融合教育的家長的親職壓力，從而提出一些建議推動澳門的服務，因此，將主動研究論文給提供協助之單位。

第四章、研究結果及討論



本研究經過問卷回收後，受訪家長來自社福機構、學校及網路，獲得有效樣本為 166，將各量表進行編碼（見表六），類別變項分別有家長性別，就業狀況，小孩就學階段，小孩障別。家長性別中的男性編碼為 0，女性編號為 1；在婚姻狀況中的未婚、分居及離婚的人數較少，因此把次數較少的選項統一合併為非已婚編碼為 0，已婚編碼為 1；就業狀況的全職工作編碼為 1，兼職編碼為 2，沒有工作編碼為 3；社經地位則經計算後進行編碼，中下階級為 1，中等階級為 2，中上階級為 3；小孩就學階段分別學前階段編碼為 1，小學為 2，中學為 3；小孩障別中注意力不足過動症編碼為 1，自閉症為 2，學習障礙為 3，發展遲緩為 4，多重障礙為 5，其他為 6。以下首先對樣本的背景資料進行描述性統計。

表六、類別編碼表及操作定義

類別變項	編碼
家長性別	男性編碼為 0，女性編號為 1
小孩就學階段	學前階段編碼為 1，小學為 2，中學為 3
小孩障別	小孩障別中注意力不足過動症編碼為 1，自閉症為 2，學習障礙為 3，發展遲緩為 4，多重障礙為 5，其他為 6
婚姻狀況	在婚姻狀況中的未婚、分居及離婚的人數較少，因此把次數較少的選項統一合併為非已婚編碼為 0，已婚為 1
社經地位	社經地位指數 = 教育指數 x 4 + 職業指數 x 7 中下階級為 1，中等階級為 2，中上階級為 3

本論文以 Cronbach's α 值來檢驗各分量表信度(見表七)：一、親職壓力量表各分向度分別為發展教養壓力、外界環境壓力、親子互動壓力、生活調適壓力和人際互動壓力，其 α 值介於.832 至.927，總量表為.962，均屬於十分可信範圍內。二、親職效能的 α 值為.911，屬於十分可信範圍內。三、社會支持量表總量表的 α 值為.854，當中兩個向度，正式社會支持 α 值為.770 及非正式社會支持 α 值為.845，皆在可接受範圍內。四、總生活品質量表 α 值為.937，其四個向度分別心理健康 α 值為.824，生理健康 α 值為.769，社會關係 α 值為.749，環境 α 值為.832。綜上所述。親職壓力、親職效能、社會支持及生活品質，均在 0.7 以上，其各構面信度在可接受範圍內。

表七、量表的信度及操作定義

自變項的計量	量表計分範圍
總親職量表 = 共 41 題項(Conbrach Alpha=.962)	總分 41-205
發展教養壓力= 共 7 題項(Conbrach Alpha=.832)	單項 1-5 分，總分 7-35
外界環境壓力= 共 9 題項(Conbrach Alpha=.914)	單項 1-5 分，總分 9-45
親子互動壓力= 共 10 題項(Conbrach Alpha=.904)	單項 1-5 分，總分 10-50
生活調適壓力= 共 7 題項 (Conbrach Alpha=.927)	單項 1-5 分，總分 7-35
人際互動壓力= 共 11 題項(Conbrach Alpha=.905)	單項 1-5 分，總分 11-55
親職效能= 10 題項(Conbrach Alpha=.911)	單項 1-5 分，總分 10-50
社會支持(Conbrach Alpha=.854)	總分 0-72
正式社會支持= 7 題項(Conbrach Alpha=.770)	單項 0-4 分，總分 0-28
非正式社會支持= 11 題項(Conbrach Alpha=.845)	單項 0-4 分，總分 0-44
生活品質= 28 題項(Conbrach Alpha=.937)	總分 28-140，按量表規定轉化為

心理健康= 6 題項(Conbrach Alpha=.824)

生理健康= 7 題項(Conbrach Alpha=.769)

社會關係= 4 題項(Conbrach Alpha=.749)

環境= 9 題項(Conbrach Alpha=.840)

16-80 分

單項 1-5 分，總分 6-30

單項 1-5 分，總分 7-35

單項 1-5 分，總分 4-20

單項 1-5 分，總分 9-45



第一節、基本資料之描述性統計

本研究透過分層抽樣，從不同社會福利機構及學校中進行抽樣，研究對象特殊學習需要學生的家長，以下整理為表八，研究對象是母親佔樣本中的 69.9% (N=116)，父親佔 15.3% (N=50)，家長平均年齡為 38 歲 (M=38.61)，最年輕的 23 歲，最大年齡為 59 歲，範圍較廣。當中 91% 已婚，9% 為未婚、分居及離婚，。家長的社經地位有 54.6% 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)。就業狀況部份，62% 家長是全職工作 (N=103)，9% 是兼職工作 (N=14)，28.8% 是沒有工作 (N=48)。有特殊學習需要的小孩 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)，超過三名以上的則有 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)。由此可見，此樣本的分佈及有效代表全澳門的特殊學習需要學生的家長。



表八、基本資料描述統計 (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%
	非已婚	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	14	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	65	39.2%
	2	81	48.8%
	3 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%

第二節、特殊學習需要學生的家長親職壓力、親職效能、社會支持、生活品質

本節以平均值、標準差說明澳門特殊學習需要學生的家長的親職壓力、親職效能、社會支持、生活品質的現況。



壹、澳門特殊學習需要學生的家長親職壓力程度

親職壓力各向度之描述性統計（見表九），澳門特殊學習需要學生的家長的親職壓力的五個面向中以外界環境壓力為最大（ $M=3.09, SD=0.94$ ），其次為發展教養壓力（ $M=3.04, SD=0.84$ ），第三為人際互動壓力（ $M=2.45, SD=0.91$ ），最低壓力的面向為親子互動壓力（ $M=2.28, SD=0.94$ ）。

表九、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

貳、小結

本研究結果得知，特殊學習需要學生的家長的親職壓力結果為中等程度（ $M=2.72$ ），當中又以發展教養壓力與外界環境親職壓力稍高，由於可見，澳門特殊學習需要學生的家長的親職壓力主要來自擔心子女在發展上比別人慢，同時家長會因子女在學習上有特殊學習需要而擔心在學校裡子女會被貼標籤，或在社會上受到社會大眾的排擠以及擔心孩子的教育問題。

參、澳門特殊學習需要學生的家長親職效能程度

澳門特殊學習需要學生的家長親職效能（見表十），題目中前三位以排序分別以第2題最高分「我相信我能導正子女得自社會的不當觀念。」(M=2.78,SD=0.63)、其次為第1題「我相信我的管教方式有助於孩子的成長」(M=2.69,SD=0.60)、再者是第3題「我肯定自己教養子女的方式」(M=2.66,SD=0.67)，而家長親職效能中最低分為第十題「自己已有資格提供其他家長教養孩子的建議」(M=2.21,SD=0.52)。

表十、家長親職效能量表 (N=166)

	平均值	標準差
1.我相信我的管教方式有助於孩子的成長。	2.69	0.60
2.我相信我能導正子女得自社會的不當觀念。	2.78	0.63
3.我肯定自己教養子女的方式。	2.66	0.67
4.我知道如何有效的教養孩子。	2.54	0.68
5.我對自己教養子女的能力感到滿意。	2.41	0.65
6.我覺得我是個不錯的家長。	2.60	0.68
7.我覺得自己在教養子女方面的能力不比別人差。	2.63	0.76
8.與其他父母比起來，我懂得更多的為人家長之道。	2.49	0.78
9.我知道如何扮演好家長的角色。	2.61	0.74
10.我覺得我有資格提供其他家長教養孩子的建議。	2.21	0.71
親職效能總分	2.56	0.52

肆、小結

由此可見，研究結果顯示特殊學習需要學生的家長的親職效能屬於中等或以上（ $M=2.56$ ），普遍來說家長在養育特殊學習需要兒童時親職效能中等，對自己教養能稍微有信心。而那麼社會上對家長的支持又是如何呢？因此以下會探討外在資源社會支持。

伍、澳門特殊學習需要學生的家長社會支持的來源及程度

養育特殊學習需要的家長獲得到社會支持來源（見表十一），家長獲得的社會支持量表總得分屬於低下的水平（ $M=21.31, SD=10.10$ ），代表特殊學習需要學生的家長未能獲得足夠的社會支持。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（ $M=8.96, SD=5.09$ ）。由此可見澳門養育特殊學習需要兒童的家長不論是正式或非正式社會支持均為低水平。澳門養育特殊學習需要兒童的家長獲得社會支持中，正式社會支持佔 42.07%，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 57.95%，依次序排有配偶或伴侶、我的父母、配偶或伴侶的父母。

表十一、特殊學習需要學生的家長社會支持來源

	最小值	最大值	平均總得分	百分比
社會支持	1	51	21.31	100%
正式社會支持(7題)	0	26	8.96	42.07%
非正式社會支持(11題)	1	36	12.34	57.93%

由表九中顯示最大值及最小值，即有家長綜合獲得社會支持為 1 分，也有家長獲得社會支持最大為 51 分，代表現在不論是非正式社會支持或是正式社會支持，家長獲得的社會支持狀況相當懸殊，值得關注。因此在研究中會進一步探討社會支持的相關變項。

陸、小結

綜上所述，有特殊需求學生的家長感受到的社會支持屬於低水平，不論是非正式社會支持還是正式社會支持，家長得到支持均屬匱乏。當中以非正式社會支持較多，以伴侶、自己父母或伴侶父母為主，而正式社會支持相較更弱，當中以治療師、托兒所或學校老師、教職員及校長、社工為主。由此可見，澳門現在對有特殊需求學生的家長社會支持較薄弱，雖然社會支持有正式服務支撐，也有家人或親友支援，但當中家長主觀感受到的支持相當低。而且家長獲得的社會支持狀況相當懸殊，有的家長甚至是從未感受到有社會支持（社會支持最小值為 0 分或 1 分）。

柒、澳門特殊學習需要學生的家長生活品質程度

澳門特殊學習需要學生的家長的生活品質（見表十二）發現不同生活品質中以生理健康向度為最高，（ $M=13.24, SD=2.43$ ），其次為社會關係（ $M=12.89, SD=2.53$ ）、環境（ $M=12.65, SD=2.33$ ），最低的面向為心理健康（ $M=13.24, SD=2.43$ ）。

表十二、特殊學習需要學生的生活品質各向度的描述性統計

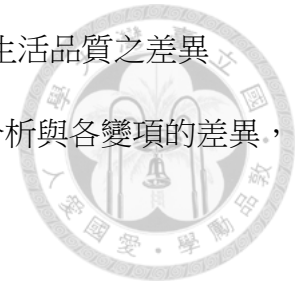
	平均值	標準差
生活品質	51.057	8.7
生理健康	13.24	2.43
心理健康	12.42	2.76
社會關係	12.89	2.53
環境	12.65	2.33

捌、小結

家長由於照顧角色，寧願犧牲自己的睡眠時間、休閒活動的時間，來照顧有特殊學習需要的子女。家長在沒有充分的休息下，在生活上筋疲力盡，每天都沒有足夠的精力，更不用說可空餘時間享受生活。因此，台灣一般人的生活品質常模為 55.88（姚開屏，2005），而澳門特殊學習需要學生的家長生活品質平均 51.057 低於台灣一般的常模，生活品質四個向度都低於一般人。

第三節、不同人口統計變項在親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異

以下將對不同人口統計變項分別進行獨立 T 檢定及 ANOVA 分析與各變項的差異，再以 Pearson R 檢定相關家長年齡連續變項與各變項的相關性。



壹、不同性別與親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異

以獨立樣本 T 檢定分析結果見表十三，發現不同性別在養育特殊學習需要學生的親職壓力並無顯著差異 ($t=-1.487, p=.14$)，即男性親職壓力與女性親職壓力無顯著差異，但是不同性別特殊學習需要學生的家長生活調適壓力有顯著差別，($t=-2.262, p=.025, d=0.342$)，男性生活調適壓力 ($M=2.58, SD=0.816$) 顯著少於女性生活調適壓力 ($M=2.94, SD=1.14$)。

不同性別的特殊學習需要學生的家長在親職效能並無顯著差異，($t=.487, p=.627$)，即男性親職效能與女性親職效能無顯著差異。不同性別的特殊學習需要學生的家長在社會支持有顯著差異，($t=0.487, p=.000, d=0.629$)，效果量為中，即男性社會支持 ($M=1.44, SD=0.63$) 顯著大於女性社會支持 ($M=1.07, SD=0.57$)。不同性別的特殊學習需要學生的家長非正式社會支持有顯著差異，男性非正式社會支持 ($M=1.44, SD=0.75$) 顯著大於女性的非正式社會支持 ($M=0.99, SD=0.66$)。

不同性別的特殊學習需要學生的家長在生活品質有顯著差異， $t=2.477, p=.014, d=0.421$ ，男性生活品質 ($M=53.57, SD=7.20$) 顯著大於女性生活品質 ($M=49.96, SD=9.09$) 顯著差異。

表十三、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	t 值	P
親職壓力	男	106.56	-1.487	.14
	女	113.36		
發展教養壓力	男	20.06	-1.783	.076
	女	21.82		
外界環境壓力	男	27.10	-0.805	.423
	女	28.14		
親子互動壓力	男	22.90	0.089	.929
	女	22.78		
生活調適壓力	男	18.08	-2.262	0.025*
	女	20.56		
人際互動壓力	男	18.42	-1.569	.119
	女	20.06		
正式社會支持	男	10.06	1.834	.068
	女	8.49		
非正式社會支持	男	15.82	3.872	.000***
	女	10.84		
親職效能	男	25.90	0.487	.627
	女	25.47		
生活品質	男	53.57	2.477	.014*
	女	49.98		
生理健康	男	13.81	1.991	.048*
	女	13.00		
心理健康	男	13.23	2.484	.014*
	女	12.09		
社會關係	男	13.54	2.558	.012*
	女	12.61		
環境	男	13.25	2.207	.029*
	女	12.39		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$



貳、不同社經地位對親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異

不同社經地位對親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質（見十四），社經地位對親職壓力、社會支持、親職效能沒有顯著效果。

社經地位對生活品質有顯著效果， $F = 4.69, p = .010$ ，Scheffe 事後比較顯示中上階級（ $M = 55.08, SD = 8.7$ ）的生活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層面有顯著效果 $F = 3.81, p = .024$ ，Scheffe 事後比較顯示中上階級（ $M = 13.67, SD = 2.10$ ）的心理健康層面顯著大於中下階級

（ $M = 12.55, SD = 2.93$ ），社經地位對生活品質中的環境層面有顯著效果 $F(2, 163) = 7.013, p = .001$ ，Scheffe 事後比較顯示中上階級（ $M = 12.09, SD = 2.44$ ）的環境層面顯著大於中下階級（ $M = 13.78, SD = 1.84$ ）。

表十四、不同社經地位在親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異

變項	社經地位	n	<i>M (SD)</i>	<i>F 值</i>	事後比較
親職壓力	中下	89	2.71(0.82)	.127	
	中等	49	2.74 (0.67)		
	中上	28	2.65(0.74)		
親職效能	中下	89	2.55(0.56)	1.16	
	中等	49	2.64(0.46)		
	中上	28	2.46(4.33)		
正式社會支持	中下	89	1.29(0.77)	.030	
	中等	49	1.29(0.71)		
	中上	28	1.25(0.65)		
非正式社會支持	中下	89	1.10(0.76)	.741	
	中等	49	1.08(0.61)		
	中上	28	1.27(0.78)		
生活品質	中下	89	49.51(9.35)	4.69**	3 > 1

	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)		
	中等	49	13.13(2.36)	2.19	
	中上	28	14.10(1.91)		
心理健康	中下	89	12.55(2.93)		3>1
	中等	49	12.42(2.58)	3.81*	
	中上	28	13.67(2.10)		
社會關係	中下	89	12.55(2.70)		
	中等	49	13.14(2.53)	1.99	
	中上	28	13.54(1.73)		
環境	中下	89	12.09(2.44)		3>1
	中等	49	13.03(2.09)	7.013***	
	中上	28	13.78(1.84)		

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

參、小孩不同就學階段對親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質的差異

小孩不同就學階段對親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質（見表十五），發現小孩的不同就學階段對親職壓力、親職效能沒有顯著效果。小孩就學階段對正式社會支持有顯著效果， $F = 4.02$, $p = .020$ ，Scheffe事後比較顯示學齡前（ $M = 10.04$, $SD = 5.54$ ）的正式社會支持顯著大於小學階段（ $M = 7.76$, $SD = 4.48$ ）。即代表現時澳門的正式社會支持主要集中於學齡前，由於家長均了解學齡前的為治療的黃金階段，家長會選擇為學齡前子女的找尋更多的正式社會支持。

小孩就學階段對生活品質有顯著效果， $F = 3.861$ $p = .023$ ，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效果 $F = 4.112$ ， $p = .018$ ，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（ $M = 12.09$, $SD = 2.29$ ）。

表十五、不同小孩就學階段對親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異

		N	M (SD)	F	事後比較
親職壓力	學齡前	75	113.64(28.56)	0.608	
	小學	75	108.44(31.88)		
	中學	16	113.88(32.67)		
親職效能	學齡前	75	25.24(4.93)	0.521	
	小學	75	26.05(5.55)		
	中學	16	25.19(4.31)		
正式社會支持	學齡前	75	10.04(5.54)	4.024*	1 > 2
	小學	75	7.76(4.48)		
	中學	16	9.56(4.60)		
非正式社會支持	學齡前	75	12.44(7.64)	1.521	
	小學	75	11.60(7.43)		
	中學	16	15.38(10.76)		
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	
	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	
	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	
	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*	2 > 1
	小學	75	13.09(2.27)		
	中學	16	13.22(2.33)		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

第四節、親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之相關性



此部份將以皮爾森積差相關來檢測家長年齡、親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質關係，結果見表十六。

家長年齡與親職壓力無顯著相關， $r=-0.009$, $p=.908$ ，家長年齡與親職效能無顯著相關， $r=0.145$, $p=.062$ ，家長年齡越高在各方面的經驗會越多，但是不代表家長對自己教養特殊學習需要的兒童有信心。家長年齡與社會支持無顯著相關， $r=-0.063$, $p=.420$ ，家長年齡與生活品質並無顯著相關， $r=0.011$, $p=.886$ ，即家長年齡的大小與生活品質無關。

表十六、人口統計變項與親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質的相關

	1	2	3	5
1. 親職壓力	—			
2. 親職效能	-.239**	—		
3. 社會支持	-.252**	.275**	—	
4. 生活品質	-.615**	.299**	.390**	—
5. 家長年齡	-0.009	0.145	-0.063	0.129

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

壹、親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質間的相關

以 Pearson 相關分析變項相關結果如表十七，發現親職壓力與親職效能呈現顯著負相關， $r=-.239$, $p=.002$ ，即澳門特殊學習需要學生的家長，親職壓力越大，親職效能越低；進一步看到發展教養壓力、外界環境壓力、親子互動壓力、生活調適壓力與親職效能均

呈顯著負相關，只有人際互動壓力與親職效能沒有顯著相關。

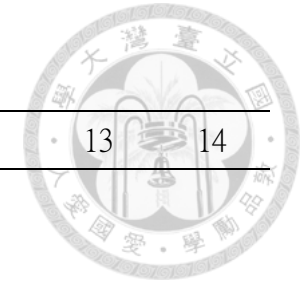
其次親職壓力與社會支持呈現顯著負相關， $r = -0.252, p = .000$ ，即澳門特殊學習需要學生的家長社會支持越少，親職壓力越大；當中的正式社會支持只與生活調適壓力呈現顯著負相關，其餘發展教養壓力、外界環境壓力、親子互動壓力、人際互動壓力均無顯著相關。非正式社會支持與外界環境壓力無顯著相關，但與發展教養壓力、親子互動壓力、人際互動壓力、生活調適壓力均有顯著負相關。

在親職效能與社會支持的呈現顯著正相關， $r = 0.275, p = .001$ ，即澳門特殊學習需要學生的家長親職效能越高，越會傾向尋求外界支持，獲得的社會支持越大，同樣可解讀為家長獲得社會支持越大，對自己教養的信心也會越高。進一步看到親職效能與正式及非正式社會支持均呈正相關，因此可見，不論是哪一種社會支持的來源都與親職效能有關。

在親職壓力與生活品質呈現顯著負相關， $r = -.615, p = .000$ ，即澳門特殊學習需要學生的家長親職壓力越大，生活品質越低，當中親職壓力五個面向發展教養壓力、外界環境壓力、親子互動壓力、生活調適壓力、人際互動壓力與生活品質的生理、心理、社會關係、環境均呈現顯著負相關。

在親職效能與生活品質呈現顯著正相關， $r = .299, p = .000$ ；進一步看親職效能與生活品質的生理、心理、社會關係、環境均呈現顯著正相關，即親職效能越高，生活品質各個面向均會越高。

在社會支持與生活品質呈現顯著正相關， $r = .390, p = .000$ 。進一步看正式社會支持及非正式社會支持與生活品質的生理、心理、社會關係、環境均呈現顯著正相關，即獲得社會支持越高，生活品質各個面向均會越高。



表十七、親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質的相關分析表

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.親職壓力														
2.發展教養壓力	.829**													
3.外界環境壓力	.813**	.720**												
4.親子互動壓力	.881**	.717**	.731**											
5.生活調適壓力	.840**	.579**	.477**	.621**										
6.人際互動壓力	.784**	.474**	.401**	.567**	.817**									
7.親職效能	-.239**	-.290**	-.230**	-.246**	-.172*	-0.065								
8.社會支持	-.252**	-.178*	-0.133	-.192*	-.318**	-.226**	.275**							
9.正式社會支持	-.167*	-0.11	-0.131	-0.127	-.193*	-0.127	.205**	.752**						
10.非正式社會支持	-.242**	-.176*	-0.101	-.185*	-.318**	-.233**	.250**	.905**	.401**					
11.生活品質	-.615**	-.521**	-.417**	-.449**	-.637**	-.544**	.299**	.390**	.283**	.360**				
12.生理健康	-.581**	-.517**	-.418**	-.437**	-.582**	-.475**	.234**	.263**	.181*	.248**	.874**			
13.心理健康	-.627**	-.538**	-.424**	-.478**	-.635**	-.544**	.331**	.413**	.274**	.398**	.909**	.749**		
14.社會關係	-.537**	-.397**	-.366**	-.432**	-.547**	-.487**	.275**	.458**	.383**	.390**	.794**	.584**	.699**	
15.環境	-.463**	-.403**	-.298**	-.298**	-.500**	-.441**	.226**	.288**	.227**	.255**	.916**	.720**	.748**	.667**

貳、小結

綜上所述，性別、社經地位、小孩就學階段，分別對親職壓力、社會支持及生活品質有不同程度的相關，分別有小孩年級為學前，正式社會支持越多；正式社會支持越多，生活調適壓力越低；非正式社會支持與外界環境壓力無關；多重障礙親子互動壓力比學障大，自閉親子互動壓力比學障大，自閉比發展遲緩的外界環境壓力大。

此節的檢測方法僅為未經控制的結果，只檢定單向變項間的關係，未了解其他變項的影響，因此第五節將會控制背景對依變項相關的變項，真正釐清自依變項間的關係。此外，自變項與依變項的關係檢測結果與研究假設相符，即特殊學習需要學生的家長在獲得的社會支持越低，親職壓力越高，其生活品質越低；親職效能越高，親職壓力感越低，其生活品質越高；但此節的檢測方法僅為未經控制的結果，且只檢測單向與變項間的關係，並無法排除其他變項的影響，真正釐清依變項間的關係。因此以下會以階層迴歸分析，控制與依變項相關的小孩就學階段、性別及社經地位，經由統計上的控制排除變項間的相關，來了解特殊學習需要學生的家長親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的關係及相互作用力。

第五節、家長親職壓力、社會支持、親職效能對生活品質的階層迴歸

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)先控制人口統計變項，此部份僅將上述 T 檢定、ANOVA、Pearson R 對生活品質呈現顯著結果的人口統計變項納入控制，分別為性別、子女就讀階段、社經地位，並投入層級式迴歸之第一層，以控制人口統計變項對依變項生活品質的影響。迴歸模式放入次序以親職壓力為首，原因當一個家長養育有特殊學習需求的孩子是會遇到一定的親職壓力，接著再放入親職效能，因為當一個家長遇到親職壓力會影響到面對自己內在的信念，認為自己有沒有能力養育孩子，但當家長獲得到一定的社會支持後，又會對親職效能及親職壓力有影響。因此第二階段(模型二)則加入親職壓力，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，因此在層級式迴歸之第一層投入人口統計變項後，第二層投入親職壓力。第三層再投入親職效能，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，瞭解排除親職壓力、親職效能後，外在資源社會支持對生活品質的預測力，此階段探討社會支持、親職效能、親職壓力對生活品質的直接效果。

壹、人口統計變項、親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之階層迴歸

經過階層迴歸分析後(見表十八)，結果發現階層迴歸的模型達到統計上的顯住。在模型一，性別、社經地位及子女就讀階段均能解釋生活品質，此模式的解釋力有 12%，達顯著水平($F=7.35, p=0.000$)。

模型二在控制人口統計變項性別、社經地位及子女就讀階段後放入親職

壓力，發現親職壓力對生活品質解釋力 34.6%，達顯著水平 $F=28.323, p=.000$ ，即在特殊學習需要學生的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、子女就讀階段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 2.4%，達顯著水平（ $F=30.73, p=.007$ ）。模式四在控制性別、社經地位、子女級別、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 3.7%，達顯著水平（ $F=29.46, p=.001$ ），此階層迴歸模型的決定係數（ R^2 ）= .508，表示上述個自變項可解釋「生活品質」的 50.8%的變異量，整體解釋變異量達顯著水準。

表十八、人口統計變項、親職壓力、社會支持、親職效能對生活品質之預測模型

人口統計變項	模式一		模式二		模式三		模式四	
	β	SE	β	SE	β	SE	β	SE
性別	-.171*	2.46	-0.11	1.12	-0.10	1.10	-0.05	1.10
社經地位	.188*	1.43	0.19**	0.68	0.19***	0.66	0.19***	0.64
子女就學階段	.213**	.990	0.18**	0.77	0.18**	0.76	0.18***	0.73
自變項								
親職壓力			-0.59***	0.02	-0.56***	0.02	-0.52***	0.02
親職效能					0.16**	0.10	0.11	0.10
社會支持							0.21***	0.05
模式顯著性	7.35***		35.11***		30.73**		29.46***	
ΔR^2 模式解釋力	.120		.346		.024		.037	
Total R^2					.508***			

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

為回應研究問題，親職壓力對生活品質的影響，會否因親職效能、社會支

持而不同。上述在皮爾森積差相關分析已發現親職壓力與親職效能顯著相關，社會支持與親職效能顯著相關，親職壓力與社會支持顯著相關，親職壓力與生活品質顯著相關，親職效能與生活品質顯著相關，社會支持與生活品質顯著相關，因此以下將了解四個變項之間的交互作用。

貳、親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之交互作用

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-.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，其交互作用項公式如下：

$$X_1 X_2 \text{交互作用} = (X_1 - \bar{X}_1) (X_2 - \bar{X}_2)$$

$$X_1 X_3 \text{交互作用} = (X_1 - \bar{X}_1) (X_3 - \bar{X}_3)$$

此模式的階層迴歸方程式就如下：

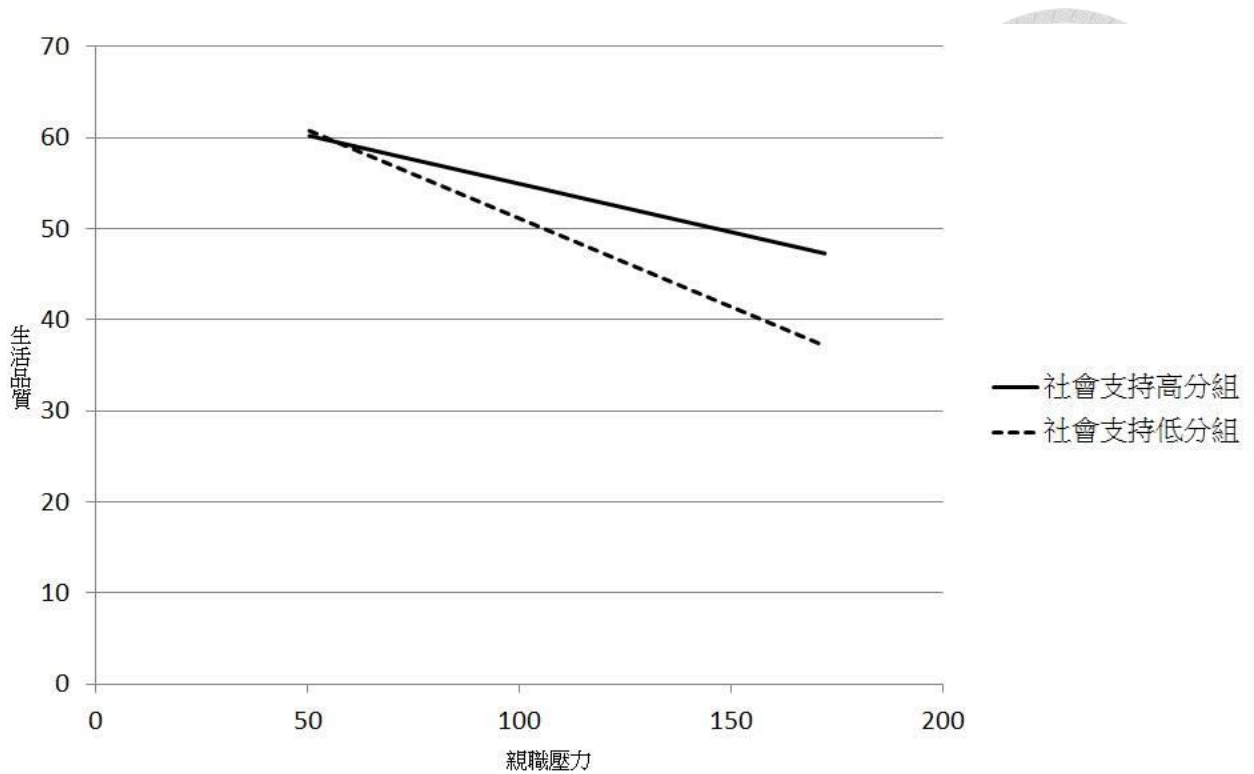
生活品質 = 截距項 + a × 親職壓力 + b × 社會支持 + c × (親職壓力 × 社會支持) + 殘差

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生活品質，結果分析見表十九，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%， $F(3, 162)=43.82, P=.000$ 。親職壓力對生活品質有顯著解釋力 ($\beta = -.53, P<.000$)，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 ($\beta = .23, P<.005$) 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 ($\beta = .11, P<.000$)，即社會支持越高，生活品質越高。

表十九、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	
	β	SE	β	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*	
ΔR^2 模式解釋力	.448		.027	
Total R^2			.458	

在控制了主要效果後，見表二十模式二，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， $F(3, 159) = 28.91, P<.01$)。



圖七、社會支持*親職壓力二階交互作用

為求更進一步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 (見圖七)，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，當社會支持高分組的遇到高親職壓力時的生活品質會比社會支持低分組的同時遇到高親職壓力時的生活品質越大，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，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的有正向的調節作用。

參、小結

人口統計變項部份，家長的社經地位、子女級別階層迴歸的分析結果中達到顯著，因此澳門特殊學習需要學生的家長來說，影響生活品質的包括：養育特殊需求兒童的家長的社經地位，越低社經地位，生活品質越低；子女就讀階段越高，生活品質越高。在控制背景後，發現各自變項可解釋「生活品質」的50.8%的總變異量，親職壓力對生活品質解釋力34.6%，親職效能對生活品質的解釋力增加2.4%，社會支持對生活品質解釋力增加3.7%。

綜合上述的統計分析後，為回應此次的研究假設，整理結果見表二十。研究一「人口統計變項與親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質有差異」部份成立，其次假設二「特殊學習需要學生的家長親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的關係」全部成立，最後假設三「特殊學習需要學生的家長親職壓力、親職效能、社會支持三者間的相作力對影響生活品質」部份成立。

表二十、研究假設及結果表格

研究假設	內容	成立
假設一	人口統計變項與親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質有差異	部份成立
	1. 不同性別與生活品質有差異 2. 不同小孩就學階段與生活品質有差異 3. 不同社經地位與生活品質有差異	成立
	1. 不同小孩就學階段與親職壓力、生活品質有差異 2. 不同社經地位與親職效能有差異 3. 不同性別與親職壓力有差異 4. 不同家長年齡與親職壓力有顯著相關	不成立
	特殊學習需要學生的家長親職壓力、親職效能、社會支持與生活品質的關係	全部成立

假設三	特殊學習需要學生的家長親職效能、社會支持對親職壓力與生活品質之間有調節效果。	部份成立
	社會支持對特殊學習需要學生的家長親職壓力和生活品質之間有正向調節效果。	成立
	親職效能對特殊學習需要學生的家長親職壓力和生活品質之間有正向調節效果。	不成立



第五章、結論與建議

此章將主要分二個部分，第一部分是歸納並整理研究結果與討論；第二部分是針對研究發現提出具體的實務、政策及研究上的建議及應用。


第一節、結論

壹、描述性結果分析

本研究透過分層抽樣，從不同社會福利機構及學校中進行抽樣，七成是女性，家長的平均年齡為38歲，家長中有六成是全職工作，少數家長沒有工作或兼職工作，當中以女性為主。九成家長已婚，以按就業狀況及教育程度計算出社經地位，超多一半家長屬中下階級。子女數方面九成是一至兩名。而在特殊學習需要的兒童方面，學齡前跟小學的佔九成。特殊學習需要的兒童的障礙類別主要以多重障礙及自閉症為主。以下將針對澳門有特殊學習需要學生的家長親職壓力、親職效能、社會支持及生活品質的現況進行討論。

一、親職壓力

本研究結果得知，特殊學習需要學生的家長的親職壓力結果為中等程度 ($M=2.72$ $SD=0.74$)。結果與郭孟瑜，余季容 (2006)、汪俐君(2003)及張桂貞 (2012) 相符，其研究結果表示台灣身心障礙子女母親的親職壓力均呈現中等程度，並發現即便養育一名需要多花時間照顧的兒童，家長的親職壓力也不一定是高的，由此可見，澳門家長在照顧特殊學習需要學生同樣不一定等於家長在親職壓力的增加，原因將會往下探討。




另外澳門特殊學習需要學生的家長親職壓力中，家長感受到外界環境壓力及發展教養壓力為最大，因此可見，當中又以發展教養壓力與外界環境親職壓力偏高，反映養育特殊教育需要兒童時，家長最擔心外界環境是否對孩子友善以及擔心孩子的發展，更了解到澳門現在環境對特殊教育需要兒童及家長的不友善而造成較大的親職壓力。另一方面也反映家長為了照顧孩子，家長願意減少自己的社交時間來跟孩子相處及互動，因此親子互動壓力面向為最低。綜上所述，澳門特殊學習需要學生的家長對自己子女的特殊需要的接納度高，願意花時間對子女額外的照顧，但也減少不了對子女在教育、社會上的各種擔憂。

二、親職效能

此研究結果顯示，澳門特殊學習需要學生的家長的親職效能屬於中等或以上（ $M=2.56$, $SD=0.52$ ），與Andrade, Geha, Duran, Suwwan, Machado, Rosário (2016)的研究表示養育過動兒的家長親職效能會屬於低下的結果不一致。但與一項以自閉症家長為對象的研究結果一致，親職效能同屬中等或以上(Hastings, 2002)，代表家長對自己的能力稍微有信心。同時可見親職效能可能是其中一個在家長面對親職壓力時的保護因子，可以肯定澳門特殊學習需要學生的家長親職效能是家長們努力和堅持的重要的關鍵，有著即使有事或生病，都要自己硬撐著照顧孩子的決心。

三、社會支持

此研究發現，不論正式或非正式社會支持均為家長感受獲得的社會支持均屬於低水平。與張美雲等（2002）研究發現不一致，其研究結果發展遲緩兒童家長獲得的正式社會支持較多，而這次研究卻發現澳門特殊學習需要學生的



家長獲得非正式社會支持比較正式社會支持多，原因是台灣早療早於1990年開發展，而澳門發展較晚，因此在正式社會支持方面資源相對較不足，因此澳門現時還是以家庭成員為主要社會支持來源，研究結果與 Kang、Lovett與Haring（2002）一致，華人地區面對養育有特殊需求的孩子，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，避免外來人仕（the outsider）打理家務事，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。

澳門有特殊需求學生的家長獲得的社會支持狀況相當懸殊，由此可見，研究者推測有特殊需求的孩子的服務有可能會重疊，原因可能是有的家長會主動找尋社會支持，而有一些相對是較被動的，因此會讓較被動找尋社會支持的家長獲得較少的資源。

四、生活品質

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，因此寧願犧牲自己的生活品質來換取子女狀況的好轉，從而忽略自己的生活品質，因此研究結果與大部份研究相符，例如：胡蓉等（2009）、鐘燕宜等（2012）及李佳宜等（2015），研究結果以發展遲緩家長及有特殊需求家長為對象，同樣發現的生活品質中，家長的生理健康為最高，原因是家長平均年齡於38歲，因此生理上的健康較少出現重大的病痛，而最低是心理健康，即家長在情緒反應相對較負向，會出現憂鬱、緊張、焦慮、失眠、精神不集中等狀況。最值得注意的是現時的澳門服務較少是以家長的心理健康出發。

上述探討了樣本的人口統計變項及四個變項的概況，回應本研究之研究問題，了解澳門特殊學習需要學生的家長的親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質的現況，以下會對各統計結果進行分析及討論。



貳、 相關統計分析結果

一、 不同性別與親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異

性別與親職壓力、親職效能無關，即男性親職壓力與女性親職壓力、社會支持、親職效能無顯著差異，與一項以澳門學前特殊兒童家長為對象的研究發現性別與親職壓力無關（鄭翠萍等，2012）。原因與 Gupta（2007）所提出的相符，親職壓力在於家庭動力中往外溢（Spill out），即不論是母親或父親，在養育子女時同樣會經歷哀傷階段，可能情緒及行為的表達方式不一樣，但感受到的壓力沒有差異，對自己教養的信心也沒有差異。

父親生活品質顯著大於母親的生活品質。研究結果與 Yamada et al.,（2012）及 Allik.（2006）一致，女性在各個面向生活品質皆顯著低於男性。當家庭出現障礙的兒童，傳統對女性的照顧期待出現（Gray，2003），此研究更發現當兒童有特殊需求時，父親則 82%會選擇繼續全職工作，而 47%的母親會選擇兼職及沒有工作來投放更多時間在照顧孩子，沒有工作的 48 位家長，當中有 41 位是女性，這受華人文化「男主外，女主內」的影響，因而對女性的工作、作息等等有所影響，從而增加了生活調適壓力及生活品質。大多女性會自願放棄工作來照顧子女，因此會減少休閒生活或社交，從而影響生活品質。

另外此研究同時發現男性非正式社會支持顯著大於女性，原因 Gray(2003) 在文中指出當家庭出現障礙的兒童，傳統對女性的照顧期待出現，因此男性的

非正式社會支持（尤其伴侶支持）會顯著比女性的高。

由於可見，由於社會對女性的賦予照顧角色，主動承擔親職壓力的影響力，放棄休閒生活、睡眠時間及工作等，因而增加生活調適壓力，減少生活品質，同一時間，女性得到的主要非正式社會支持（伴侶的支持）比男性顯著低，可知女性主動承擔照顧責任，有可能會讓父親的親職參與減低，因此女性感覺的社會支持顯著低於男性。

二、小孩不同就學階段與親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之差異

與鄭翠萍等（2012）研究相似，其指出小孩幼稚園、托兒所的親職壓力最大，因為學齡前是小孩首先投入社交生活的階段，同時家長首次與教育機構接觸，所遇到的問題較以前為多，家長需要投放更多時間及精力，與就讀的教育機構協調小孩的適應問題，因此其親職壓力會顯著較大。

三、社經地位與親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之相關

與汪俐君（2003）及郭孟瑜（2006）研究發現結果不符，社經地位屬中低的母親感受到親職壓力越大。原因可能是由於澳門與台灣的社會福利政策不同而有所影響，例如：澳門的十五年免費教育及中學生以下免費醫療等等。汪俐君（2003）及張美雲等（2007）發現社經地位屬中等的家長獲得社會支持比中低社經地位高，與此研究結果不符，他們認為社經地位較高的家長獲得的社會支持較多，但由於澳門社會大眾對特殊學習需要的認識還不足夠，一般沒有接觸相關特殊需要兒童的人，比較難以同理家長或給予資訊，而且澳門現在嚴重缺乏相關的治療專業人員下，家長社經地位的高低與社會支持及親職效能無關。

但與 Chou（2007）的一項台灣研究結果相似，特殊學習需要兒童的家長

社經地位是一個對生活品質解釋力最高的人口統計變項，一般來說，社經地位較高的家長，代表工作的職位及教育程度較高；為減少照顧的成本大部份選擇沒有工作或兼職的家長，相對比較下是教育程度及工作職位較低，他們的生活品質較低。

四、 家長年齡與親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之相關

家長年齡與親職壓力無顯著相關，研究發現符合汪俐君（2003），雖然有研究指出家長年齡越大，代表解難的能力及處理壓力會更好，也有研究指出家長年齡越大，體力越差，教養子女時會感到壓力，結果並不一致，而此研究發現家長年齡與親職壓力無關。與汪俐君（2003）研究發現一樣，家長年齡的高低與家長獲得社會支持的高低無關，家長年齡與生活品質並無顯著相關，即家長年齡的大小與生活品質無關（潘雨辰，2011）。由於年齡涉及的相關層面很多，單一考慮家長年齡較無法全面了解與各變項其相關性。

五、 親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質之相關

研究結果與趙萍萍等人（2017）的結果相似，當自閉症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種類問題，甚至有家長會認為因為孩子自己學習到很多相關的新知識及教養技能。

此研究發現與趙貞琦（2009）、陳瑋婷（2012）結果相符，家長得到的社會支持越大，親職壓力越少。由此可見，不同的社會支持來源與不同面向的親職壓力相關，但只有外界環境壓力無相關，可見現時澳門政府及社會環境的氣

氛對家長外界環境壓力是沒有減緩的。即澳門特殊學習需要學生的家長親職效能越高，越會傾向尋求外界支持，獲得的社會支持越大(Jones, 2005)。

在親職效能與生活品質的部份，符合孫怡等（2016）及 Rezendes 和 Scarpa(2011)的結果發現，對教養信心越高與生活品質有相關。不論正式社會支持及非正式社會支持均對生活品質有正向的相關（Duvdevany& Abboud, 2003; Lederberg & Golbach, 2002; 陳瑋婷，2012）。研究結果，驗證 chou et al.(2006)及 Hsieh et al.(2009)研究的結果，親職壓力越大，睡眠及身體狀況會變差，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與社交，以上生活品質均受親職壓力影響。



參、階層迴歸統計分析結果

一、控制人口統計變項效果

控制人口統計變項後，各變項可解釋「生活品質」的 50.8%，控制性別、社經地位、子女級別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 2.4%，發現社會支持對生活品質解釋力增加 3.7%。由此可見社會支持比親職效能的解釋力高，研究與關文軍等（2015）及 Duvdevany & Abboud（2003）結果相符，該結果說明，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。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。

二、階層迴歸統計分析相互作用力

研究結果與關文軍等(2015)、Duvdevany& Abboud(2003)、Xiang(2009)的研究部份一樣，即有特殊需要兒童的家長感受社會支持越少，親職壓力越高，生活質量越差；有特殊需要兒童的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有特殊需要兒童家長親職壓力，從而提升殘疾兒童家長的生活質量水平。因此研究發現三個自變項親職壓力、親職效能以及社會支持均可預測生活品質，研究結果能驗證Xiang(2009)的障礙和保護生活品質模型(the distress/protection QOL model)。

澳門有特殊學習需要學生的家長親職效能的高低，不影響親職壓力對生活品質，與 Coleman & Karraker(1998)、陳瑋婷（2012）孫怡等（2016）的結果不

一致，以下將解釋親職效能無法減緩澳門有特殊學習需要學生的家長親職壓力對生活品質的影響。

Taylor's (1983)解釋當人遇到創傷經歷，例如：養育一個特殊學習需要的兒童，首先家長會重新在這個經歷中找尋意義，找尋意義會以歸因方法來回答，例如，這個孩子出生是因為我前輩子做錯事（內在歸因）、這個問題是因為基因或先天氣質等（外在歸因），所有家長都需在找尋意義，會試圖掌握養育兒童的控制權，來達到自我修復（restore），減低事件發生對自己的傷害，自我適節是靠認知上的想像（illusions），從悲劇中成功恢復幻想的觀點可能看起來過於憤世嫉俗，親職效能只是一個信念，親職效能會影響家長在教養行為 (Jones, 2005)。一般來說，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弱，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（張文婷，2016）。

但由於澳門家長在這個缺乏專業治療師現況下，每個有特殊學習需求兒童要由初次診斷到得到治療至少要等待半年以上，有幸輪候到治療機會的兒童只有八次的治療時間，然後要再次輪候，研究者推測在澳門對特殊學習需要學生的政策相對較不積極，家長的親職效能高低不代表兒童得到積極治療的效果，也不代表親職效能高的家長採取教養方法是否適合該特殊學習需求兒童。

此研究結果與 Hasting(2002)部份相似，研究以自閉症家長作為對象，發現母親親職效能的高低無法影響親職壓力對焦慮、憂鬱情緒，而父親的親職效能可以減緩高水平行為問題壓力對父親的焦慮風險，並驗證了親職效能是父親的

保護因子，然而這個保護因子是在高風險及有威脅時才能發揮作用。

由此可見，孩子的挑戰行為越高，親職壓力會越高(Hasting, 2012)，而 Rezendes & Scarpa(2011)及趙萍萍（2017）均表示自閉症的兒童傾向於表現出更嚴重的社交互動，與人交流的困難、重複和限制性行為，而且自閉症兒童往往存在莫名哭鬧，自傷，晚上不睡覺等行為。由於自閉兒童的高水平行為問題（趙萍萍等，2017; 雷秀雅等，2010），親職效能才能作為保護因子，讓自閉兒童復康更好（雷秀雅等，2010；Hasting, 2002）。綜上所述，親職效能在此模式下的相互作用力並不顯著，其原因有二：1.高水平行為問題才能讓親職效能發揮作用。2. 現在澳門對有特殊教育需要的政策下，家長親職效能不能減緩親職壓力對生活品質的影響。

第二節、建議

壹、實務上的建議

一、以「家庭為中心」介入計畫



由於現時澳門專業治療人士不足的條件下，研究者了解到現在特殊學習需求兒童的協助大多集中於教育、治療及訓練，容易忽略家長或家庭的需要和優勢。因此以「家庭為中心」的介入計畫是十分合適現時的澳門背景脈絡，Dunst(2002)提出家庭為中心(Family-centeredness) 是一整套以支持和加強家庭能力去促進孩子發展與學習的信念、原則、價值和實務。讓家長經驗到增權(enable experiences)，認為自己能力的，與專業助人專業者共同設計一個更適切孩子的需求計畫和社會網絡支持。當中在實務中強調兩點：關係 (relational)和參與(participatory) 1. 關係(relational)：意指專業工作者與家庭的互動技巧(積極傾聽、同理、尊重、不批判等)，以及對於家庭專業信念和態度，即專業助人者需要以家庭為基礎，認同家庭所擁有的優勢不論育兒技巧(parenting capabilities)還是家庭內的能力 (competencies)，建立協同合作的夥伴關係。2. 參與(participatory)：因著家庭在需求、文化、資訊、關心的事務等各方面的多元性，實務工作應該個別化、靈活地以家庭中優先來回應不同的家庭，例如：個別化家庭服務計畫(IFSP)。另外，將工作人員需要給予每個家庭在服務過程有機會參與、決策和選擇，讓家庭熱衷於參與其中，以共同達成家庭希望達到目標，達致增權。

在了解並評估家庭的優勢及需求，有效個別化家庭服務可以整合各個專業及家長的意見，設計一份適合兒童在家長的訓練方法，可以讓家長



在家中訓練兒童，而非只是等待治療，不但能加強家長的自我效能感，而且還能減低因輪候時間過長，而錯失兒童的治療期。

二、成立同質性的家長互助團體及相關家長講座

由於社會支持是重要顯著緩減親職壓力對生活品質的影響力，而特殊學習需求兒童的家長的非社會支持均屬低下，因此，社會服務機構舉辦家長互助團體及家長講座，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。

三、加強專業人員的相關培訓

由於特殊學習需求兒童的家長獲得的正式社會支持弱，而現在澳門的專業人員不足，因此建議加強相關專業人員的培養。另外，更可舉辦相關的培訓課程，讓社工在前線工作時更能給予訓練有效的資訊以及資源的連結。

四、舉辦「喘息」服務

家長的生活品質的心理健康層面為最差，因此建議定期舉辦一些以身心靈（Body Mind Spirit）及 Mindfulness 喘息服務，讓家長放下一天或半天的照顧責任，好好有時間面對自己的情緒或想法，學習忙碌中的生活裡，練習放鬆疲累的身體後，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。

五、服務輸送品質的調整

由於澳門有特殊需求學生的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。首先對於有特殊需求學生及家長服務的增加是必須的，服務時



間、地點可調整為離家長較近，時間上也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。

貳、政策上的建議

一、讓社會大眾多了解有特殊學習需求兒童，讓共融環境變得友善

由於社會支持對家長外界環境壓力是沒有相關，而且家長的生活品質的環境向度低水平。可見現時澳門政府及社會環境的氣氛對家長親職壓力是沒有減緩的。在融合教育政策推行之時，每名孩子都擁有同等合適的訓練及治療的機會，好讓孩子的行為有所改善，減低在學校及社會負面行為表現，或學習替代行為，減低環境對孩子的標籤，

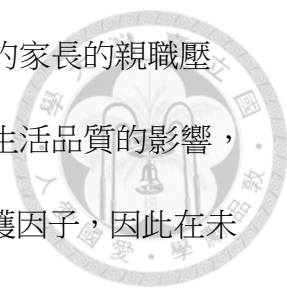
因此建議多於社區、學校內等宣導特殊學習需求兒童的特徵及需要，讓其他同學、老師、家長了解孩子除了一些特殊的需求，還需要在相處中獲得包容、尊重，減低污名及負面的標籤效果。希望孩子在環境中獲得真正的共融，從而增加家長的生活品質。

二、澳門應考慮建立特殊教育長期追蹤資料庫（Special Needs Education

Longitudinal Study，SNELS）

參考台灣自 2007 年起建立資料庫，有系統收集學前、國小、國中、高中的學生資料以作長期的追蹤，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，分析學生隨著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。

參、研究上的建議



此研究雖然發現社會支持能減緩澳門特殊學習需要學生的家長的親職壓力對生活品質的影響，同時也發現親職效能對親職壓力減緩生活品質的影響，在統計上並不顯著，即此研究只發現社會支持為其中一個保護因子，因此在未來研究可集中於高水平行為問題兒童之家長，例如：自閉症之學齡前兒童，驗證親職效能在此模式上的作用力，測量其他影響因子。



第三節、研究限制

壹、橫斷式研究設計的限制

每個家長的在照顧歷程中有著不同的經驗，在橫斷式研究設計只能了解在現在這個時間點上的親職壓力、親職效能、社會支持及生活品質的關係，但受限於碩士論文的研究時間及成本，無法以縱向式研究設計，去了解家長在不同階段養育有特殊學習需要學生的親職壓力、親職效能及社會支持對生活品質的持續性影響和變化。

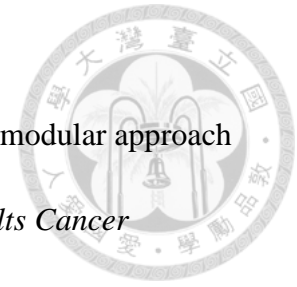
貳、樣本性質的限制

樣本為已評為融合生，並且是有接受機構及相關社福機構服務的家長，因此部份隱性的融合生或拒絕正式服務的家長、不識字的家長，沒有電話設備的家長以及孩子沒有上學或於中國內地上學等與澳門社會聯結較弱的家長，可能在這次研究中被過濾，而無法涵蓋所有融合生。

參、未被解釋的變異量

經控制人口統計變項後，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 51.8%，由此可見，還有一部份的變異量在研究以外的其他因素或變項解釋，因此其他變項例如：問題焦點因應策略、家庭功能和教養行為（陳思臻，2016）家長充權威（王思淳，2012）等上述變項都有可能是對生活品質的調節效果，因此其他影響因素及影響模式值得未來進一步探討。

參考文獻



Aaronson, N. K., Bullinger, M. & Ahmedzai, S. [SEP] (1998) A modular approach to quality-of-life assessment in cancer clinical trials. *Recent Results Cancer Res.* 111:231-249.

Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stresses of parenting. *Journal of clinical child psychology*, 19(4), 298-301.

Allik, H., Larsson, J.O. & Smedje, H. (2006) Health-related quality of life in parents of school-age children with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Health and Quality of Life Outcomes*, 4(1), 1-8,

Bandura, A. (1997). Self-efficacy and health behaviour, Cambridge handbook of psychology. *Health and medicine*. Cambridge: Cambridge University Press. 160-162

Barton, L. (1997): Inclusive education: romantic, subversive or realistic?, *International Journal of Inclusive Education*, 1(3), 231-242.

Blau, T. H. (1977). Quality of life, social indicators, and criteria of change. *Professional Psychology*, 8(4), 464-473.

Brown, R. I., MacAdam-Crisp, J., Wang, M., Iarocci, G. (2006). Family quality of life when there is a child with a developmental disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 3, 238-245.

Cella, D. F. (1994) Quality of life: Concepts and definition. *Journal of Pain and Symptom Management*, 9(3), 186-192.

Chou, Y. C., Lin, L. C., Chang, A. L., & Schalock, R. L. (2007). The quality of life of family caregivers of adults with intellectual disabilities in Taiwan. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20, 200-210.



Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357

Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (1998). Self- efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18, 47-85.

Dale, N. (1996) Working with Families of Children with Special Needs: Partnership and practice. London: Routledge.

Dunst, C. J.(2002). Family-Centered Practices: Birth Through High School. *The journal of special education*, 23(2),139-147.

Duvdevany, I., & Abboud, S. (2003). 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*, 47, 264-272.

Gray, D. E. (2003). Gender and coping: the parents of children with high functioning autism. *Social Science & Medicine*, 56(3), 631-642.

Gupta, V.B. (2007) Comparison of Parenting Stress in Different Developmental Disabilities. *Developmental and Physical Disabilities*.19,417-425.

Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of autistic children, parental self-efficacy and mental health. *American Journal on Mental Retardation*, 107, 222–232.



Hsieh, R.L., Huang, H.Y., Lin, M.I., Wu, C.W., & Lee, W.C. (2009). Quality of life, health satisfaction and family impact on caregivers of children with developmental delays. *Child: Care, Health, and Development*, 35, 243-249.

Jones & Prinz(2005) Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology*. 341-363.

Kang, Y., Lovett, D., & Haring, K. (2002). Culture and special education in Taiwan. *Council for Exceptional Children*, 34(5), 12-15.

Karande, S.& Kulkarni, S.(2009). Quality of life of parents of children with newly diagnosed specific learning disability. *Journal of Postgraduate Medicine* . 55(2), 97-103.

Keller, D., & Honig, A. S. (2004). Maternal and Paternal Stress in Families With School-Aged Children With Disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(3), 337-348.

Latha, K.S., Nair, R.B., Bhat, S.M. (2012). Frequency of parental psychopathology in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Online Journal of Health and Allied Sciences* .11(1), 1-4.

Lavenda,O., Kestler-Peleg,M.(2017). Parental self-efficacy mitigates the association between low spousal support and stress. *Psychiatry Research* 256, 228-230.



Lederberg, A. R., & Golbach, T. (2002). Parenting stress and social support in hearing mothers of deaf and hearing children: A longitudinal study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 7(4), 330-345.

Leung, C.,Leung, S.,Chan, R.,Tso, K.,Ip, F.(2005).Child behavior and parenting stress in Hong Kong families. *Hong Kong Medical Journal*, 9(5),375-380.

Lindfors, O., Ojanen, S., Jääskeläinen, T., Knekt, P.,(2014). Social support as a predictor of the outcome of depressive and anxiety disorder in short-term and long-term psychotherapy. *Psychiatry Res.* 216 (1), 44–51.

Mackler, J. S., Kelleher, R. T., Shanahan, L., Calkins, S. D., Keane, S. P., & O'Brien, M. (2015). Parenting stress, parental reactions, and externalizing behavior from ages 4 to 10. *Journal Of Marriage And Family*, 77(2), 388-406.

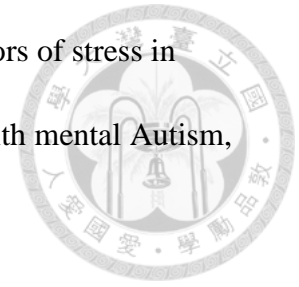
Mas, J.M., Baqués M., Balcells-Balcells A., Dalmau M., Giné C., Gràcia M& Vilaseca M.R.(2016)Family Quality of Life for Families in Early Intervention in Spain, *Journal of Early Intervention*, 38(1) 59-74.

McKinney, B.& Peterson, R. A. (1987). Predictors of stress in parents of developmentally disabled children. *Journal of Pediatric Medicine*, 12(1), 133-150.



- Payne, L.J., & Roderick, P. (1999). The impact on informal, carers: A literature review. *Social Science & Medicine*, 49, 711-725.
- Pivik, J., McComas, J., & Laflamme, M. (2002). Barriers and facilitators to inclusive education. *Exceptional Children*, 69, 97-107.
- Pozo, P., Sarriá, E., Brioso, A. (2013). 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*, 58(5), 442-458.
- Rezendes, D. L., & Scarpa, A. (2011). Associations between parental anxiety/depression and child behavior problems related to autism spectrum disorders: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Autism Research and Treatment*, 1-10
- Rwampororo, R.K. (2001) Social support: its mediation of gendered patterns in work-family stress and health for dual-earner couples. Cornell University.
- Scheel, M. J., & Rieckmann, T. (1998). An empirically derived description of self-efficacy and empowerment for parents of children identified as psychologically disordered. *The American Journal of Family Therapy*, 26, 15-27.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161 -1173.
- Wall, K. (2007). Education and Care for Adolescents and Adults with Autism: A Guide for Professionals and Carers: SAGE Publications. 70-86.

Weiss, M. J.(2002) Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental Autism, *The national Autistic Society*, 6(1),115-130.



Xiang, Y. T.,Luk, E. S.,Lai, K. Y.(2009).Quality of life in parents of children with attention-deficit-hyperactivity disorder in Hong Kong. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*,43(8),731-738.

Yamada, A., Kato, M., Suzuki, M., Suzuki, M., Watanabe, N., Akechi, T., & Furukawa, T. A. (2012). Quality of life of parents raising children with pervasive developmental disorders. *BMC Psychiatry*, 12, 119

王思淳（2012）。發展遲緩兒童家長的社會支持、充權與生活品質之相關研究：以臺北市及新北市接受早期療育服務之家長為例，臺灣師範大學社會臺灣師範大學社會工作學研究工作學碩士論文。

台灣教育部（2017）。<http://edu.law.moe.gov.tw/LawContent.aspx?id=FL009136>（於 2017/11/29 瀏覽）。

石丹理（2012）。中低收入戶主要照顧者親職壓力與健康生活品質探討，*應用倫理評論*，52，21-53。

任文香（1995）。幼兒母親親職壓力、因應策略與親子關係滿意之關係研究。台灣師範大學家政教育學系碩士論文。

何志鴻、黃惠璣（2007）。影響身心障礙兒童家庭照顧者憂鬱之因素，*身心障礙研究季刊*，5（1），41 - 50。

利翠珊（2005）。身心障礙兒童家庭中夫妻的壓力付出與恩情。中華心理衛生學刊，18，25-45。

吳佳玲（2008）。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，7，63-89。

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。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士論文。

吳淑美（2004）。融合班的理念與實務。臺北：心理出版股份有限公司。

李佳宜、蔣伊真、黃雅鈴、李興中、李國鳳（2015）。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。身心障礙研究季刊，13(3)，153-169。

李惠瑄、陳若琳（2015）。父母的親職效能、社會支持與親職壓力的相關研究-以永齡希望小學為例，輔仁民生學誌。21（1），65-86。

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。國立台灣師範大學特殊教育研究所。

阮邦球（2008）。澳門特殊教育：回顧和展望。行政公職局，19（1），81-104。

冼嘉華（2014）。澳門智障人士家長心理壓力與社會支持之相關因素調查研究。澳門科技大學系公共衛生學碩士論文。

周新富（2006）。家庭教育學—社會學取向。台灣：五南，頁 387。

林詩韻（2009）。家庭中心實務感知與親職效能感之相關性研究：以臺北市接受早期療育服務之主要照顧者為例。國立台灣大學社會工作學研究所碩士論文。



邱華慧（2009）。幼兒行爲題與父母親職壓力相關性之探討。幼兒教育年刊 20 期，1-18。

姚開屏（2005）。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。

胡蓉、林金定（2009）。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，7（2），132-143。

孫怡、吳維紋、林寬佳、陳若琳（2016）。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，63（5），33-43。

張文婷（2016）父母效能感在一般自我效能感與父母養育壓力之間的中介作用，中國桂林師範高等專科學校學報，30（2），73-77。

張如杏（2010）發展障礙問題對家庭的衝擊，於劉瓊瑛主編。《早期療育與社會工作》，台北市：揚智。

張美雲、林宏熾（2007）。發展遲緩兒童家庭社會支持、親職壓力與增權賦能之相關研究。特殊教育學報，26，55-84。

張桂貞（2012）。身心障礙幼兒父親的親職壓力、社會支持與親職參與之相關研究。輔仁大學/兒童與家庭學系碩士論文

梁啓賢、秦偉桑、胡敏妍（2014）。澳門家庭服務的現狀及其挑戰。澳門研究，75（4），36-42。

郭孟瑜、王翠鳳（2006）。發展遲緩幼兒母親的自我效能、親職壓力與生活品質之研究。經國學報，24，28-46。



郭孟瑜、余季容（2006）。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，8（1），317-353。

陳冠蘭（2010）。自閉症兒童主要照顧者家庭支持與兒童適應行為之相關性研究。國立臺中教育大學早期療育研究所碩士論文。

陳思臻（2016）。自閉症類群疾患兒童母親親職壓力與憂鬱、絕望感和生活品質的關係：因應策略的中介和調節效果，高雄醫學大學心理學系碩士班學位論文。

陳若琳，李青松（2001）。台北縣雙工作家庭父母親的親職喜悅與壓力之探討。國立空中大學生活科學學報，7，157-180。

陳富美（2005）。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，27（1），47-64。

陳惠茹（2015）。教養嬰幼兒親職壓力之研究：以家庭壓力理論分析。幼兒教保研究期刊，14，19-39。

陳瑋婷（2012）。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，37（3），1-26。

華僑報（2018）<http://www.vakiodaily.com/news/view/id/251005>（於2018/4/16瀏覽）。

黃志忠（2013）。臺灣家庭照顧者多面向評量與工具建構之初探。台大社工學刊，28，137-174。

黃烈（2013）。識字教學行動研究：以融合教育模式中的讀寫障礙生為例。澳門大學教育學院課程與教學專業碩士論文。

董志文，黃棟祥，李嵩義，施達明（2017）。融合生家長生活壓力量表之編制分析，教育進展，7（5），265-271

雷秀、雅楊、振劉愷（2010）。父母教養效能感對自閉症兒童康復的影響，中國特殊教育，118（4）。

趙貞琦（2009）。身心障礙子女家長社會支持之探討。家庭教育雙月刊，19，31-42。

趙偉智（2015）。澳門融合教育現況及實施。
http://www.in853.com/upload_files/homepage/down/30379_20170201160201_pkuih.pdf
（於 2017/4/22 瀏覽）。

趙善如（2006）。家庭資源對單親家庭生活品質影響之研究。台大社工學刊，13，109-172。

趙萍萍、李詩哈、謝思敏、趙敏、黃丹、李彥章（2017）。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 202（4），66-71。

潘慧玲（2003）。社會科學研究典範的流變。教育研究資訊，11（1），115-143。

蔡昆瀛（2000）。談學校融合教育之相關法規與配套措施。國教新知，47（2），12-17。

衛生福利部社會及家庭署（2016）。發展遲緩兒童早期療育服務流程

鄭翠萍、陳暢堅（2012）。澳門學前特殊兒童家長親職壓力與兒童特質之研究，台灣早期療育研究學刊，8。

澳門日報（2015年4月6日）。家長認知不足礙融合教育，B04。

澳門日報（2017年4月25日）。首季逾九百兒童接受評估，B11。

澳門教育心理導暨特殊教育中心

<http://www.dsej.gov.mo/cappee/newsindex.html> (於 2017/11/30 瀏覽)。

澳門教育暨青年局(2012)。澳門特殊教育專項評鑑報告。香港教育學院。

澳門教育暨青年局(2017)。《非高等教育統計數據概覽 2017》。澳門：教育暨青年局。

澳門教育暨青年局(2018)〈融合教育資助指引〉，澳門：學校資助計劃。

澳門衛生局(2017)衛生統計—醫護人員數目，澳門衛生局統計年刊。

澳門論盡媒體(2015-03-20)。〈笨小孩？不笨！〉—九年融合教育：過動兒媽媽有話說 <http://aamacau.com/2015/03/20/> (於 2017/11/1 瀏覽)。

澳門鏡湖護理學院(2017)。親職狀況問卷調查

http://www.cyberctm.com/zh_TW/news/detail/1712302#.WQ3XVGWkdVc (於 2017/9/30 瀏覽)。

澳門聾人協會(2014)。2013-2014 聽·語·愛關懷計劃成效。《聽·語·愛關懷期刊》，6。

鍾燕宜、潘雨辰、陳右振、郭煌宗(2010)。發展遲緩兒童母親親職壓力之初探，身心障礙研究季刊，8(2)。83-98。

鍾燕宜、潘雨辰、陳冠蘭、郭煌宗(2012)。發展遲緩兒童主要照顧者之生活品質研究，身心障礙研究季刊，10(1)，20-39。

簡春安、鄒平儀(1998)。社會工作研究法。台北：巨流。

顏詩尹、林健禾、洪榮斌、林怡伶、余慧珊(2011)。發展遲緩兒童照顧者的汙名化感受、自我效能及親職壓力對身心健康的影響。臨床心理學刊，5(1)，31。

羅鳳菊（2007）。先天性代謝異常疾病患童母親之親職壓力與生活品質之探討。國立台灣大學遺傳諮詢組碩士論文。

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。中國心理發展與教育，31（4），411-419。

蘇馨容（2004）。幼兒組織學習、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。



親職效能量表使用授權書

本人 陳富美 同意，國立台灣大學社會工作學研究所 張玉琪 研究生，在其

研究「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」中，

使用本人編制的親職效能量表做為研究之一部分。

授權人 陳富美

單位：輔仁大學兒童的家庭學系

日期：11.10.2017

簽章：陳富美

親職壓力量表使用授權書

本人 陳若琳 同意，國立台灣大學社會工作學研究所 張玉琪 研究生，在其研究「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」中，使用本人編制的親職壓力量表做為研究之一部分。


授權人

單位： 輔仁大學兒童與家庭學系

日期： 2017年11月1日

簽章： 陳若琳

社會支持量表使用授權書

本人  同意，國立台灣大學社會工作學研究所張玉琪研究生，在其

研究「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」中，

使用本人編制的社會支持量表做為研究之一部分。

授權人

日期： 106.11.01

簽章： 

臺灣版世界衛生組織生活品質問卷 (WHOQOL-BREF 臺灣簡明版) 使用授權書

本人代表臺灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組，同意國立台灣大學社會工作學研究所張玉琪研究生，在其研究「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」中，使用臺灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組所發展出的臺灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷 (WHOQOL-BREF 台灣簡明版)，做為研究之一部分。

授權人

單位：國立臺灣大學心理系姚開屏教授

日期：2017 年 10 月 19 日

簽章：姚開屏



附錄二、正式施測問卷

特殊學習需要學生的家長親職壓力、社會支持、親職效能與生活品質的調查問卷



親愛的家長，您好：

我是臺灣大學社會工作研究所的碩士生張玉琪，曾經在學校中當過輔導員（社工），了解現時學校體系中的現況，希望做一個以特殊學習需要學生的家長的研究，了解融合生的相關親職壓力、社會支持、親職效能及生活品質，讓社會大眾政府更了解特殊學習需要學生的家長們在教養孩子時的情形，讓相關機構、學校、政府可以透過您的填寫提供更適合您的服務。

這份問卷一共有五大部分，分別是親職壓力、社會支持、親職效能、生活品質與基本資料，大概需要您花 15-30分鐘填寫。這些題目沒有標準答案，也沒有限定回答時間，請您依照您的想法與實際感受填寫即可。這份問卷不需您填寫姓名與聯絡資料，為確保保密性，隨問卷會附上信封，家長在完成填寫問卷後可密封再交回給老師、社工、輔導員，所蒐集到的資料將只用於之後的分析中，不會作其他用途，在研究完成後，所有問卷將集中銷毀，以保護您的個人資料，避免外洩。

非常感謝您的支持與協助，若您有任何問題與擔心，歡迎與我聯絡。聯絡電話：+853 62838334 電子信箱：r05330017@ntu.edu.tw

祝大家平安健康

指導教授：吳慧菁 博士

碩士班研究生：張玉琪 敬上

第一部份：親職壓力

這個部分主要了解您在教養孩子時的親職壓力，每一題都沒有標準答案，在最符合您心裡的感受的 中打勾。



	總是困擾	大部分困擾	一半困擾	少部分困擾	不曾困擾
1. 我擔心孩子的健康狀況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我擔心孩子的發育比同齡孩子慢，如：身高、體重等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我擔心孩子的某些發展比別人慢，如：智能、語言、動作等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我擔心孩子的負向行為,如:打人、咬人等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我對於孩子的教養問題感到困擾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 我擔心孩子的學習沒有別人那麼好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 我覺得自己欠缺照顧孩子的能力和技巧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 我擔心孩子的教育問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 我擔心孩子的安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 我擔心孩子難以適應環境	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 我較難為孩子找到合適的學校或機構進行治療	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 我擔心孩子在外面會受到同伴的不良影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 我擔心孩子被貼標籤、受到別人的排擠	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 我擔心學校老師或照顧者對孩子狀況不了解	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	總是困擾	大部分困擾	一半困擾	少部分困擾	不曾困擾
15. 我擔心孩子不會主動和其他小朋友互動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 我擔心別人聽不懂孩子在說什麼	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 我和孩子的相處關係不佳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 我和孩子溝通不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 我覺得我的孩子很難照顧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 我對孩子的要求很多	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. 照顧孩子使我有不從心的感覺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 我覺得孩子不喜歡我	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 孩子會故意做出讓我煩惱的事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. 孩子不會感謝我替他所做的事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 我的孩子會做的事,沒有我期望的多	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. 我的心情會跟著與孩子的互動情形起起伏伏	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. 有了孩子,使我的工作受到影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. 有了孩子,使我的生活作息受到影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. 為人父母的角色比我預期的困難	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. 我覺得我被為人父母的責任牽絆住	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. 有了孩子後,我較無法做喜歡的事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	總是困擾	大部分困擾	一半困擾	少部分困擾	不曾困擾
32. 孩子常黏著我，使我無法離開	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. 有了孩子後,我的生活習慣被迫改變	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. 有了孩子後,我較少與自己的朋友見面或社交	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. 有了孩子後,常引起夫妻間生活的爭執	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. 有了孩子，我較難認識新朋友	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. 有了孩子後,使我與其他親友的問題更多	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. 我與公婆會因孩子而起衝突	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. 夫妻之間對孩子的教養方式無法達成共識	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. 有了孩子後較無法與配偶參加社交或休閒活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. 家人對孩子的教養方式無法達成共識	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

第二部份：親職效能

這個部分主要了解您在教養孩子時對自己能力的看法，每一題都沒有標準答案，在最符合您心裡的感受的 中打勾。



	完全不符合	有一點符合	大部分符合	完全符合
1.我相信我的管教方式有助於孩子的成長。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.我相信我能導正子女得自社會的不當觀念。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.我肯定自己教養子女的方式。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.我知道如何有效的教養孩子。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.我對自己教養子女的能力感到滿意。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.我覺得我是個不錯的家長。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.我覺得自己在教養子女方面的能力不比別人差。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.與其他父母比起來，我懂得更多的為人家長之道。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.我知道如何扮演好家長的角色。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.我覺得我有資格提供其他家長教養孩子的建議。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

第三部份：社會支持來源

這部份是希望了解您在照顧這個孩子時，下列人物或團體對您的協助情況，每一題沒有標準答案，在最符合您心裡感受的 中打勾。



	完 全 沒 有 幫 助	有 些 幫 助	普 通	很 有 幫 助	非 常 有 幫 助
1. 配偶或伴侶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 發展遲緩子女以外的兄弟姊妹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我的父母	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 配偶或伴侶的父母	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我的兄弟姊妹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 配偶或伴侶的兄弟姊妹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 其他的親戚(如阿姨、叔叔、家傭...等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 朋友	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 鄰居	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 同事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 其他特殊學習需要學生的家長	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 議員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	完全沒有幫助	有些幫助	普通	很有幫助	非常有幫助
13. 宗教團體成員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 托兒所、學校老師、教職員及校長	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 醫生	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 治療師（物理、職業、語言治療師）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 護士	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 社工	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

第四部份：生活品質



這部份希望了解您對自己的生活品質、健康或其他生活領域的感覺，如果您對某一問題的回答不確定，請選出五個答案中最適合的一個，通常會是您最早想的那個答案，請選擇最符合您在最近四個星期內的情況，按照自己的標準或感覺來回答。

1. 整體來說,您如何評價您的生活品質?

極不好 不好 中等程度好 好 極好

2. 整體來說,您滿意自己的健康嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

3. 您覺得身體疼痛會妨礙您處理需要做的事情嗎?

完全沒有妨礙 有一點妨礙 中等程度妨礙 很妨礙 極妨礙

4. 您需要靠醫療的幫助應付日常生活嗎?

完全沒有需要 有一點需要 中等程度需要 很需要 極需要

5. 您享受生活嗎?

完全沒有享受 有一點享受 中等程度享受 很享受 極享受

6. 您覺得自己的生命有意義嗎?

完全沒有 有一點有 中等程度有 很有



極有

7. 您集中精神(含思考、學習、記憶)的能力有多好?

完全不好 有一點好 中等程度好 很好 極好

8. 在日常生活中,您感到安全嗎?

完全不安全 有一點安全 中等程度安全 很安全 極安全

9. 您所處的環境健康嗎?(如污染、噪音、氣候、景觀等)

完全不健康 有一點健康 中等程度健康 很健康 極健康

10. 您每天的生活有足夠的精力嗎?

完全不足夠 少許足夠 中等程度足夠 很足夠 完全足夠

11. 您能接受自己的外表嗎?

完全不能夠 少許能夠 中等程度能夠 很能夠 完全能夠

12. 您有足夠的金錢應付所需嗎?

完全沒有足夠 少許足夠 中等程度足夠 很足夠 完全足夠

13. 您能方便得到每日生活所需的資訊嗎?

完全不方便 少許方便 中等程度方便 很方便 完全方便



14. 您有機會從事休閒活動嗎?

完全沒有機會 少許機會 中等程度機會 很有機會 完全有機會

15. 您四處行動的能力好嗎?

完全不好 有一點好 中等程度好 很好 極好

16. 您滿意自己的睡眠狀況嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

17. 您對自己從事日常活動的能力滿意嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

18. 您滿意自己的工作能力嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

19. 您對自己滿意嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

20. 您滿意自己的人際關係嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

21. 您滿意自己的性生活嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意

22. 您滿意朋友給您的支持嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意

23. 您滿意自己住所的狀況嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

24. 您對醫療保健服務的方便程度滿意嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

25. 您滿意所使用的交通運輸方式嗎?

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

26. 您常有負面的感受嗎?(如擔心、傷心、緊張、焦慮、憂鬱等)

從來沒有 不常有 一半有一半沒有 很常有 一直都有

27. 您覺得自己有面子或被尊重嗎?

完全沒有 有一點有 中等程度有 很有 極有

28. 您想吃的食物通常都能吃到嗎?

從來沒有 不常有 一半有一半沒有 很常有 一直都有



第五部份：個人基本資料

這部分希望了解您的基本資料，每一個問題都沒有標準答案，請您按目前情況回答以下的問題，在符合你現在的狀態的 中打勾 以及在_____上填上你的基本資料。



家長性別： <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
你家裡共有幾個孩子_____位。
你孩子的出生年月：_____年_____月
孩子就讀年級：_____
特殊學習需要學生曾被評估／懷疑的類別： <input type="checkbox"/> 注意力缺失／過動疾患 <input type="checkbox"/> 自閉 <input type="checkbox"/> 學習障礙（如聽、說、讀、寫、數學運算方面有顯著困難） <input type="checkbox"/> 焦慮症 <input type="checkbox"/> 身體機能障礙（包括聽障、視障、語障、肢障等） <input type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 資優並出現學習或適應困難 <input type="checkbox"/> 長期且持續性的情緒／行為問題 <input type="checkbox"/> 智力範圍屬於臨界智能 <input type="checkbox"/> 其他：_____
你（家長）的年齡：_____
你的就業狀況： <input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 沒有工作
婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 其他：
教育程度： <input type="checkbox"/> 未受教育／小學 <input type="checkbox"/> 國中／初中 <input type="checkbox"/> 高中／高職 <input type="checkbox"/> 專科／大學 <input type="checkbox"/> 研究所或以上
職業及職位：_____（例如：經理、文員、家庭主婦、裝修工人等等）

問卷到此結束，麻煩您確認是否完整填答，避免漏答。

非常感謝您的填答與協助，祝您健康愉快，孩子快樂成長。