

研究論文

# 安置機構少年全人發展能力與自立生活 能力關係之初探

陳冠伶

國立陽明交通大學公共衛生研究所博士生

胡中宜\*

國立臺北大學社會工作系教授

趙善如

國立屏東科技大學社會工作系教授

彭淑華

實踐大學社會工作系教授

陳姿紋

法務部矯正署屏東看守所社會工作師

## 中文摘要

安置少年經歷過不同程度和類型的童年逆境經驗，這些經驗對能力發展造成負向影響。本研究以九類全人發展能力為基礎，探討各類能力與三類自立生活能力的關係。研究對象以目前安置中的少年進行配額抽樣，共計 223 名參與者加入本研究。經多元線性迴歸分析結果顯示，身體健康、健康風險、社區連結、依附關係、逆境成長等能力與自立生活能力有關。具有經濟與家庭變故經驗者會影響其財務管理的能力；而具有疏忽虐待、違反少年事件處理法相關經驗則對生涯探索與興趣有影響。最後，研究建議：(1)將童年逆境經驗對能力之影響納入處遇評估；(2)運用正向少年發展模式擴展少年對於生涯決策之想像能力；(3)增進自主能力與決策能力；(4)培養少年復原力與社會支持網絡。

**關鍵字：**童年逆境經驗、能力取向、社會支持、復原力、正向少年發展

# **Relationship Between Holistic Development and Independent Living Capabilities Among Adolescents Living in Residential Care Facilities**

**Kuan-Ling Chen**

PhD student, Institute of Public Health, National Yang Ming Chiao Tung University

**Chung-Yi Hu**

Professor, Department of Social Work, National Taipei University

**Shan-Ru Chao**

Professor, Department of Social Work, National Pingtung University of Science and Technology

**Su-Hwa Pong**

Professor, Department of Social Work, Shih Chien University

**Tzu-Wen Chen**

Social Worker, Pingtung Detention Center

## **Abstract**

Adolescents in residential care experience multiple types of adverse childhood experiences, and such experiences have negative effects on their capabilities. This study explored the relationships of nine aspects of the Holistic Development Capabilities with three aspects of independent living capabilities by analyzing data from 223 participants living under residential care using multiple linear regressions. The results indicated that physical health,

health risk, community connection, attachment, and growth in the face of adversity were related to independent living capabilities. In addition, career exploration and interest was negatively associated with negligence or maltreatment in residential care and a history of having violated the Juvenile Justice Act. This study makes four recommendations: (1) assessments the impact of adverse experiences on independent living capabilities; (2) expand adolescents' capacity for career decision-making by using the positive youth development model; (3) promote autonomy and decision-making skills among adolescents; (4) develop resilience and social support networks.

**Keywords: Adversity Childhood Experiences, Capabilities Approach, Social Support, Resilience, Positive Youth Development**

## 壹、緒論

童年逆境經驗（Adverse Childhood Experiences, ACEs）指童年時期經歷不安全、不穩定的生活經驗或環境因子，除了對於生理、心理、社會關係有影響外，對於生涯的潛力（life potential）也有負向影響，包括畢業率較低、學業成就較差、工時更長（Centers for Disease Control and Prevention, 2019）。安置機構少年多來自家庭功能無法發揮之家庭，機構具備中繼站的角色，培養自立生活能力不僅是照顧的一部份，更是後續獨立生活之基礎。研究顯示，機構少年認為自立生活方案可以增進自立生活的概念、建立實際自立生活的現實感、提升金錢管理能力、培育時間規畫能力、促進人際溝通與領導能力（張茜雲、胡中宜，2017）。由於少年在離開機構後，於生活適應上將遭受許多挑戰，因此離院準備計畫和培養自立生活的能力將降低其成為弱勢群體的風險。

有鑑於現行研究指出，逆境經驗對於個人能力與後續生涯規劃有所影響。本研究運用趙善如、胡中宜、彭淑華(2021)「全人發展評估」(holistic development assessment)的內容作為少年能力之指標，分析各類能力中，哪些能力與自立生活能力有較大的關係。除此之外，也進一步探討不同能力指標與自立生活能力的內容，包括：生活自理、財務管理、以及生涯探索與興趣等能力之相關性。此外，目前研究顯示，家外安置照顧未能滿足兒少之多元需求，例如身心障礙、發展遲緩、特殊疾病；家外安置照顧計畫之擬定與評估尚須全面落實（彭淑華，2018）。本研究期盼能用於為後續相關安置照顧服務提出建議，進一步深化自立生活計畫的內涵。

對安置少年而言，後續不論返家或獨自生活，自立生活是影響未來發展的重要能力。故本研究將十項全人發展能力中之自立生活能力作為依變項，並其他九項探討相關能力因子對自立生活的影響（趙善如等，2021）。同時運用能

力取向 (capabilities approach) 概念，提出對於後續少年自立生活相關方案的同時，也建議納入童年逆境經驗的考量，提出具有創傷知情敏感度的需求評估，使服務輸送的設計、實行更具可行性與可近性，並落實一個更正義的社會。

綜上所述，本研究目的如下：

1. 了解目前機構安置少年全人發展能力之狀況。
2. 探討不同安置原因（即不同童年逆境經驗）對自立生活能力之影響。
3. 分析機構安置少年九面向全人發展能力與自立生活能力之關係。

## 貳、文獻探討

### 一、童年逆境經驗的影響

具有安置經驗的少年反映其經歷某些童年逆境經驗。Jackisch and Almquist (2023) 在瑞典進行的世代研究，也運用安置經驗作為具有童年逆境經驗的指標。而台灣的法規也指出兒少有以下經驗需受到保護或安置，包括：兒童及少年福利與權益保障法第 56 條規定：「兒童及少年有下列各款情形之一者，直轄市、縣（市）主管機關應予保護、安置或為其他處置；必要時得進行緊急安置：一、兒童及少年未受適當之養育或照顧。二、兒童及少年有立即接受醫療之必要，而未就醫。三、兒童及少年遭受遺棄、身心虐待、買賣、質押，被強迫或引誘從事不正當之行為或工作。四、兒童及少年遭受其他迫害，非立即安置難以有效保護。」（兒童及少年福利與權益保障法，2021）。

此外，兒童及少年福利機構設置標準第 2 條第 3 項：（一）不適宜在家內教養或逃家之兒童及少年。（二）無依兒童及少年。（三）未婚懷孕或因分娩而遭遇困境之婦嬰。（四）出入或任職於酒家等涉及賭博、色情、暴力等營業

場所，或從事危險、不正當及其他足以危害或影響身心發展之工作，及有嚼檳榔、吸菸、飲酒、品行不端、暴力等偏差行為，情節嚴重者，經其監護人、父母或其他實際照顧兒童及少年之人盡力禁止或矯正而無果效之兒童與少年。(五) 遭遺棄、身體虐待、心理虐待、買賣、質押，被強迫或引誘從事不正當之行為、工作，或遭受其他迫害、不當養護照顧，及生命、身體或自由有立即危險或有危險之虞，非立即安置難以有效保護之兒童與少年。(六) 家庭因發生重大變故，導致無法正常生活於其家庭之兒童及少年。(七) 兒童、少年及其家庭有其他依法得申請安置保護之情事者(兒童及少年福利機構設置標準，2020)。由此可以，具有安置經驗的少年可能具有疏忽、不適當的養育或照顧、遺棄、虐待、強迫、或面對家庭重大變故等逆境經驗。

童年逆境經驗是 Felitti 醫師等人於 1990 年代開始發展的概念，並推展了許多研究。童年逆境經驗之內容包括：辱罵、推打、不當觸碰、不被愛、無足夠食物或疏於照顧、失去父母、母親或繼母受暴、與藥癮者同住、同住者心理健康不佳、或重要他人入獄服刑。這些逆境經驗的類型，與目前本研究安置原因分類相符，包括：經濟與家庭變故、侵害或性剝削、違反少年事件處理法疏忽、虐待與其它類型等。

童年逆境經驗對身心健康有不良影響，也增加後續自殺、物質使用等不利狀態的風險(Felitti, Anda, Nordenberg, Williamson, Spitz, Edwards, Koss and Marks, 1998)。越多的 ACEs 經驗對於後續身心健康的負面影響越大；在心理健康影響方面包括精神疾病、認知功能發展遲緩、衝動性控制不易、酗酒與藥物使用、自我傷害；而身體健康的影響則如氣喘、肥胖、糖尿病、心臟病；此外也會影響生涯發展與潛能，例如畢業率、學業成就、工作不穩定(Hughes, Bellis, Hardcastle, Sethi, Butchart, Mikton and Dunne, 2017; Oh, Jerman, Marques, Koita, Boparai, Harris and Bucci, 2018; Centers for Disease Control and Prevention, 2019)。

不同類別的童年逆境經驗對後續發展有不同影響。例如：情感、性和身體虐待是兒童後續發生憂鬱狀況的危險因子；性虐待和家暴是焦慮症的風險因子；而家庭暴力或身體忽視則與後續物質使用之間有強烈的相關性（De Venter, Demyttenaere and Bruffaerts, 2013）。另一方面，臺灣的研究也發現，機構內身心障礙之兒少比例高於一般兒少之比例，且機構內具身心障礙身份人數有增加趨勢（趙善如等人，2021）。顯示了解童年逆境經驗與後續身心發展的關係，並仔細地進行機構內少年身心狀況評估，將有利於福利服務提供者開展服務，促進服務對象福祉。本研究運用安置轉介原因作為少年所經歷的「童年逆境經驗」的類型，並進行相關探討。

無論是面臨疏忽、身心虐待、不當管教、或是其他重要家庭變故，接受安置的少年反映其成長中經歷不同類別和程度的童年逆經經驗。而這些創傷作為一種負向的生命經驗，也會抑制個人能力的發展。是故，本研究以下將運用能力取向(*capabilities approach*)探討安置機構少年的童年逆境經驗如何影響發展，以及那些因子將調節兩者的關係。

## 二、以能力取向（*capabilities approach*）作為服務介入的基礎

自立生活能力是結束安置時的關鍵指標，此能力不僅顯現安置少年安排自己生活的能力，更體現少年對自己生活的選擇。能力取向指出，規劃並實踐自己想要的生活是每個人的基本權利；而國家落實社會正義的方式，就是讓人們擁有基本的能力去選擇自己想要過的生活（Nussbaum, 2011）。故本研究運用能力取向分析安置兒少全人發展能力與自立生活能力的關係，並試圖了解不同的安置原因對自立生活能力發展的效果。



### (一) 能力取向

學者 Martha Nussbaum 發展能力取向的概念，並將能力取向與社會正義的概念結合。Nussbaum 認為，社會應該讓人民具備「人性尊嚴生活」的能力，也就是讓人們具有實踐自己想望的能力。當人們可以過著具有人性尊嚴的生活時，這才是一個正義的社會。故此，十種核心能力（central capabilities），乃是作為人具有尊嚴的基本門檻（Nussbaum，2011），詳述如下：

1. 生存（life）：能擁有一般正常的生命長度。
2. 身體健康（bodily health）：包括生殖能力、營養充分、受到庇護等良好健康的能力。
3. 身體完整性（bodily integrity）：可以自由移動，免受暴力和侵犯。
4. 感覺、想像、思考（senses, imagination and thought）：可以運用自己的感官去思考、想像和說理。
5. 情緒（emotion）：能對人和事物產生情感；去愛、去悲傷、去感謝、去憤怒。
6. 實踐理性（practical reason）：形成善（good）的概念，並能批判性的反思人生規劃。
7. 依附（affiliation）：能和別人一起生活，並於情感上依附對方、表達關心和維持好的互動，也能理解別人所處的情境；以及享有自尊並不受屈辱的社會基礎。
8. 其他物種（other species）：能關懷大自然，並與動物、植物共存。
9. 玩樂（play）：能開懷大笑、遊戲、娛樂。
10. 控制個人環境（control over one's environment）：(1)政治環境：能有效的參與影響個人生活的政治選擇。(2)物質的環境：能與他人平等的享有財產權、追求就業機會，並免於未獲授權的搜捕和逮捕。

提升少年的能力不僅可讓後續自立生活更為順利，促進青少年的能力更是一種社會正義的表現。正義是社會工作的重要價值。藉由處遇服務，增強安置少年生存、感覺、想像、控制環境等能力，將進而提升其自主選擇的能力。由此可知，協助服務對象具備實踐自己期待生活的能力，不僅是為了讓少年可以自立於社區、拓展兒少自立生活能力；呼應 Nussbaum 的觀點，更是實踐社會正義。

另一方面，機構安置少年後續將展開屬於自己的生活，培養自立生活能力將有助於後續於社區生活，此項培力也是自力生活準備計畫的重點。臺灣本土研究針對安置機構員進行訪談，並以優勢觀點分析離開安置機構少年在自立生活中的重要優勢。一是內在優勢，包括：目標追尋、自我效能及自立能力；二是外在優勢，包含：安置經驗、社會支持及環境資源（胡中宜，2014）。亦有研究針對女性服務使用者經驗探究顯示知識與體驗相輔相成，生活化、個別化服務、服務使用者的充分參與、強化內在心理幸福感都是後續生活穩定的要素（張茜雲等人，2017）。另外，運用社會排除的觀點推展的研究，則從離開安置機構的少年的自立生活經驗中歸納出五大社會排除面向，包括教育學習、勞動就業、經濟所得、身心健康以及福利制度的排除（胡中宜，2020）。綜上所述，在少年發展生活適應能力的過程中，生活技能培養、心理健康促進、社區資源連結都是重點發展的能力。

## （二）對未來想像的能力

誠如上述 Nussbaum 所述，感覺、想像、思考是重要的核心能力。過去的調查結果顯示，家外安置少年在面臨升學或就業階段時照顧者都會與少年探討生涯發展的方向。無論寄養家庭、安置機構或團體家庭照顧者幾乎都會與他們討論就業選擇、安排職場體驗、討論工作經驗；不過仍有半數的少年表示他們需要培養自立生活的能力（彭淑華、趙善如，2017；胡中宜、彭淑華、趙善如，

2022)。顯示少年對於未來職業或生涯發展仍有需多好奇或擔憂，也期待有更多機會參與生涯發展相關計畫，以便更清楚未來的方向，並做好相關準備。

如前述，具有童年逆境經驗（ACEs）之少年生涯發展與潛能有負向影響（Centers for Disease Control and Prevention, 2019），在與機構安置少年討論職涯發展時，應重視經歷壓迫處境而產生的適應性偏好（adaptive preference）如何影響未來生涯與職業選擇的想像，並以之作為需求評估的基礎。什麼是適應性偏好？Elster 用伊索寓言中的「酸葡萄心態」來描述適應性偏好，該寓言原指因為狐狸想吃看起來美味的葡萄卻無法得償所願，故而說葡萄很酸、不美味；後續隱喻人們會根據可能性、可行性調整自己的期待和願望（Elster, 1982）。Nussbaum 也認為適應性偏好指人們會以自己所知的生活方式調整自己的期望（Nussbaum, 2000）。更進一步而論，適應性偏好是指人們降低自己的期待以回應自己無法達到的目標，而不是以類似的、可取得的期待替換之。Cholbi 進一步解釋適應性偏好的概念，指出此為在不公平條件下，因為選擇有限，而對某些事態產生偏好；有時對於工作期待是在不公平的勞動條件下形成的，這是個人為了滿足物質和道德需要而被迫服從（Cholbi, 2018）。

安置少年職涯探索的訓練內容、機構或服務提供者對其的期望，都會影響少年職涯安排。在臺灣的研究也指出，由於社會支持網絡的機會與資源明顯不足（陳思穎, 2012），「平凡就好」的生涯圖像是機構安置少年對生活及未來的看法（陳旺德、陳伯偉、林昱瑄, 2020）。生命經驗會影響生涯抉擇，故我們需仔細衡量適應性偏好對青少年生涯發展的影響。這個現象如同「文化再製」論者所言，勞工階級年輕人較少有機會接受高等教育，故不期待有高教育成就，這個慣習會導致自我淘汰（self-elimination），每個人都會學習去預測符合他現有經驗的未來，同時也學習不要去妄想在他社群不可能會發生的事情（周新富，

2008)。換言之，即所謂「貧窮限制未來的想像」，顯見缺乏探索、缺乏資源與固著的生涯發展圖像可能是適應性偏好形成的原因。

另一方面，自立生活的能力也包含自主能力。離開機構的少年尚需自主能力，方可決定自己生活與生涯的方向，並且實踐自立生活的內涵。Mackenzie (2014) 不僅指出自主能力需要練習才得以發展，且將自主的條件分為自我決定(self-determination)、自我治理(self-governance)、自我授權(self-authorization) 三個面向；自決代表自主的外部結構條件，包含社會結構、政治情境的影響；而自治則包含本真性條件(authenticity) 與能力條件(包括判斷力、情感能力、想像力等)，此為一個人自主的內部條件；自我授權則涉及一個人的責信能力、自我評價、以及社會認可等條件。少年自立生活的程度反映其具備的能力，而自主或做決定是當中重要的能力。自主具有多面向的性質，需要發展和練習才可促進這些能力的發展。值得注意的是，安置少年面臨資源、權力、經驗上的弱勢，自主能力的訓練未必有機會充分練習。少年的決定可能反映其適應性偏好，適應性偏好如何影響其自主需加以關注。

### (三) 社會支持與復原力(resilience)

社會支持對於具有逆境經驗之少年格外重要，良好的依附關係具有緩衝(buffer)效果，可有效調節負向生活經驗所帶來的影響。生命早期的逆境對青少年後續的福祉有長期的、負向的影響。故經歷逆境的少年不僅支持網絡的支持程度與程度較差，辨識可運用的支持網絡的能力也會下降。故社會支持不僅包括情感上的關懷，也須包括生活議題上的操作和指導性支持(Melkman, 2017)。因此，兒童期的不當對待和虐待是造成後續心理健康問題的重要因素，強化社會支持可有效的調節這樣的不良影響(Logan-Greene, Tennyson, Nurius and Borja, 2017)，例如憂鬱(Von Cheong, Sinnott, Dahly and Kearney, 2017)、自傷(Forster, Grigsby, Gower, Mehus and McMorri, 2020)等。

社會支持的概念也應擴充至社會與環境層面所提供的支持。服務提供者除了在青少年所在的社區內盤點資源、連結資源外，改善青少年的不利處境、培力社區也是提升社會支持的策略。以社區為基礎的服務可以凝聚在地力量、回應在地需求、降低社會排除風險（蔡弘睿、張菁芬，2016）。而執行方式可考量協同合作的社區培力模式、生態社會模式及社區社會工作過程模式（吳明儒，2013）。在執行過程中，也需考慮社區充權，結構脈絡、權力議題、實施策略與權力關係的變革等議題（黃彥宜，2016）。此種以社區為基礎的服務，有望減少不利處境帶來的壓迫，並降低壓迫帶來的能力減損。

另一方面，從個體內部的層面而論，青少年的復原力對於降低 ACEs 的負向影響亦有正向效果。復原力調節了 ACEs 和憂鬱症等負向心理健康結果的影響（Poole, Dobson and Pusch, 2017），且復原力取向的創傷知情取向可以降低兒童階段逆境的影響（Leitch, 2017）。創傷知情不僅是讓少年了解逆境對自己的影響，也了解自己的認知、情緒、行為是如何回應、因應創傷。經歷逆境經驗的少年唯有對自己有更多理解，後續才能發展出對於日常生活的因應策略。

#### （四）培養能力的方式：正向少年發展（Positive Youth Development, PYD）

承前所述，Nussbaum 認為核心能力是人們能夠實現自己期待生活的重要能力，而正向少年發展提供一種發展能力的模式。正向少年發展近年廣泛運用於青少年服務設計，此服務模式可強化具有童年逆境經驗者的想像力、社會支持和復原力。正向少年發展模式並不著重問題和缺陷，而將發展重點轉至發展自主性與對於未來參與決策的能力（Case, 2006）。同時，正向少年發展是一種人在情境中的觀點，重視青年如何成長、學習和改變的發展模式，且更重視預防介入、確認風險和保護因素與少年狀況之間的重要關係。此模式的目標包括：  
1. 培養能力：促進連結（bonding）、復原力、社會能力、情感能力、認知能力、行為能力、道德能力，促進自決；  
2. 培養靈性（spirituality）、自我效能感、清

晰和積極的身份、對未來的信心；3.提供對積極行為的認可；4.提供社會參與的機會；5.親社會規範（pro-social norms）等（Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation，1998）。

正向少年發展方案可以促進少年的成長，此特色不僅廣受少年及其家庭好評，且對創傷和創傷之結果有正向影響（Taussig, Weiler, Garrido, Rhodes, Boat and Fadell，2019）。研究顯示以正向少年發展模式，包括運用積極的因應策略、優點和優勢、認知彈性、社會支持等概念，不僅可以增加少年的復原力，更有改善創傷的負面影響（Chandler, Roberts and Chiodo，2015）。復原力與正向少年發展模式具有相關性，了解青少年獲得能力的來源是建立治療和處遇的重要工具，這可以針對機構安置青少年的需求擬定更合適的介入措施（Quisenberry and Foltz，2013）。綜上所述，正向少年發展模式作為促進少年能力發展的服務模式，有助於支持安置機構少年的自立生活能力，並落實社會正義的精神。

## 參、研究方法

### 一、研究樣本

本研究資料擷取自衛生福利部社會及家庭署委託之計畫資料「兒少家外安置成效指標與成效之探究：全人發展評估」（趙善如等，2021）。2018年家外安置兒少總數為 5,155 人。依安置模式（親屬安置、家庭寄養、機構安置及團體家庭）以及全台縣市安置人數比例進行抽樣，全部問卷共 527 份，約為總安置人數之十分之一。其中，親屬安置 26 份、寄養家庭 170 份、安置機構 304 份、團體家庭 27 份。本研究母體是以年齡層是 9-18 歲為主。由於必須同時考量四種不同的兒少家外安置處所人數與各縣市家外安置兒少人數，因此在抽樣設計

第一階段採用配額抽樣，確認各縣市在四種不同類型處所進行的問卷調查人數名額；之後，第二階段因樣本的年齡層結構希望可以與母體相似，以及考量兒少本身的認知理解與意願，再透過立意抽樣，抽取符合條件之樣本。

## 二、研究設計

本研究運用上述「兒少家外安置成效指標與成效之探究：全人發展評估」（趙善如等，2021）資料，針對機構安置及團體家庭安置、且就讀國中以上之少年進行分析，探討九項全人發展能力與自立生活能力之關係。根據過去經驗，在  $\alpha = 0.05$ 、 $\text{power} = 0.8$ 、 $R^2 = 0.16$ （Effect size  $f^2 = 0.19$ ）的前提下，若用 15 個變項（九個自立生活能力、性別、年齡、四種安置原因），需要 160 個以上樣本（Faul, Erdfelder, Lang and Buchner, 2007），本研究母體 2,142 人，樣本達 223 人，符合抽樣數之要求。本研究之信心水準為 95%。因此抽樣誤差為  $1.96 * \sqrt{((2142-223)/(2142-1)) * \sigma / \sqrt{223}}$ 。其中  $\sigma$  為各變數的標準差（表 1）。

## 三、研究問題

- （一）機構安置少年全人發展能力之程度。
- （二）不同安置原因（即不同童年逆境經驗）與自立生活能力之關係。
- （三）九面向全人發展能力與自立生活能力之關係。

#### 四、研究架構

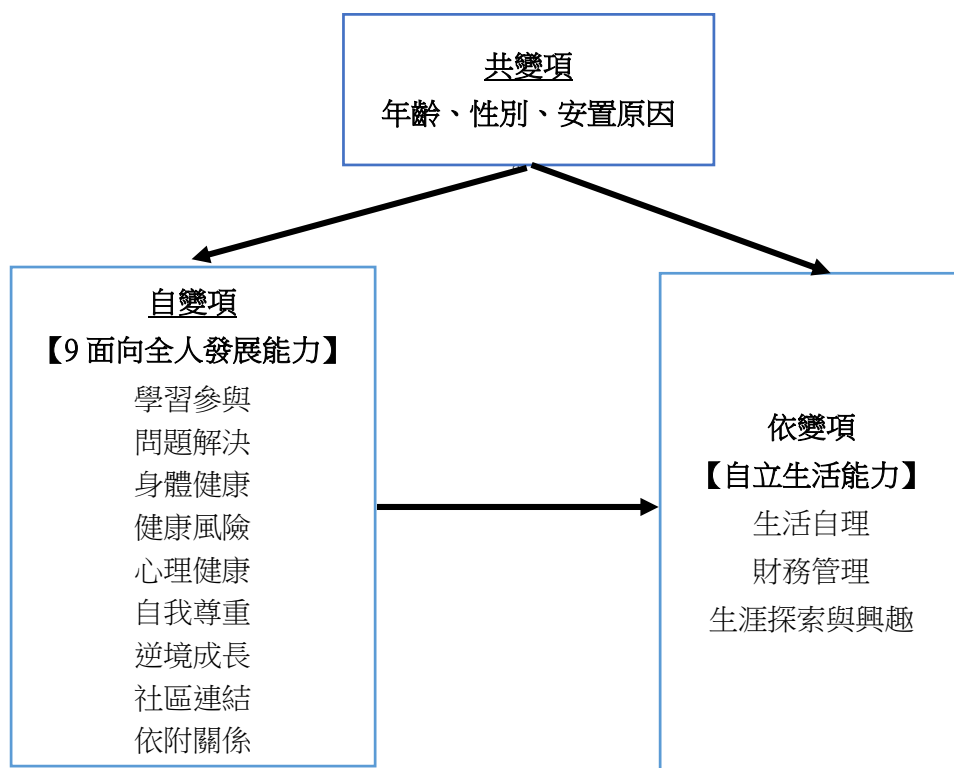


圖 1：研究架構圖

由於在機構安置階段，培養青少年於社區中自立的能力是培育重點。本研究試圖探究九項全人發展能力與自立生活能力之關係，並了解哪些能力對於自力生活更為重要。故此，本研究自變項包含九項全人發展能力，分別為：學習參與、問題解決、身體健康、健康風險、心理健康、自我尊重、逆境成長、社區連結、依附關係；依變項則為自立生活能力；同時評估年齡、性別與安置原因的影響（見圖 1）。



## 五、研究對象

2018 年家外安置少年共計 5,155 人，當中機構安置者為 3,059 人（佔總安置人數之 59.70%）。國小（6 歲-12 歲）、國中（13 歲-15 歲）、高中（16 歲-18 歲）之比例為 3：4：3，本研究分析僅針對國中及高中之安置少年，所以國中、高中之安置機構兒少母體為 2,142 人。納入條件為 2019 年正在安置中，且就讀國中以上之少年，經安置機構與施測對象之同意，排除條件為不具受訪意願者。調查於 2020 年 5 月 8 日至 7 月 12 日由訪員進行面訪施測。

## 六、研究工具

研究工具包含人口學變項及全人發展評估。全人發展評估共有十個面向，分別為學習參與、問題解決、身體健康、健康風險、心理健康、自我尊重、逆境成長、社區連結、依附關係以及自立生活（趙善如等，2021）。此部分以美國兒童及家庭部門的兒童福祉架構為基礎（Administration on Children, Youth and Families, ACYF, 2012），提出評估少年福祉之「全人發展評估工具」。此問卷邀請三位專家學者參與焦點團體，針對評量工具給予意見，並採用內容效度指標（Content Validity Index, CVI），使用四分評量法，1 分代表「非常不適用」、4 分代表「非常適用」，表示內容適當不需修改，整體量表內容效度指標（scale-level content validity index, S-CVI）在 0.8 以上視為良好內容效度。本問卷檢視整體量表內容效度達 0.95，顯示內容效度良好；Cronbach's  $\alpha = 0.964$ ，顯示問卷亦有極佳的信度。

(一) 人口學變項

年齡指受訪者受訪時之年齡。性別則分為男、女。安置原因分為四種，包括：經濟與家庭變故、侵害或性剝削、違反少年事件處理法疏忽、虐待與其它類型，這些類型意即研究上所指的「童年逆境經驗」。每種選項包含「是」與「否」兩類，「是」表示具有該項經驗而受到安置，選擇「否」則表示沒有該項經驗。

(二) 九面向全人發展能力

本研究以全人發展評估中之九面向全人發展能力作為自變項，包括：學習參與、問題解決、身體健康、健康風險、心理健康、自我尊重、逆境成長、社區連結、依附關係做為自變項。九個能力指標皆為李特克式量表 (likert scale) 4 等分量表，1 分表示非常不同意或出現頻率低、4 分則表示非常同意或出現頻率越頻繁，反向題計分方式則反之；換句話說，分數越高表示該能力發展的越好，詳述如下：

1. 學習參與：少年在學校學習的投入程度，以及與老師、同學建立和諧的關係，共計 12 題，Cronbach's  $\alpha = 0.80$ 。
2. 問題解決：少年在遭遇困難時的求助能力，共計 10 題，Cronbach's  $\alpha = 0.88$ 。
3. 身體健康：少年身體發展、衛生、飲食營養的攝取，共計 9 題，Cronbach's  $\alpha = 0.77$ 。
4. 健康風險：少年的個人安全、危害健康行為及生活中危險事件之判斷，共計 15 題，Cronbach's  $\alpha = 0.84$ 。
5. 心理健康：少年憂鬱情緒檢視，共計 20 題，Cronbach's  $\alpha = 0.85$ 。
6. 自我尊重：少年對其自身價值的整體意識與評價，共計 10 題，Cronbach's  $\alpha = 0.89$ 。

7. 逆境成長：逆境經驗後產生正向結果的整體評量，包含五個向度分別為與人的關係、新的契機、個人成長、心靈變化、以及生活賞識，共計 8 題，Cronbach's  $\alpha = 0.86$ 。
8. 社區連結：少年在安置過程中知道社區資源與求助管道並參與社區公共活動，共計 8 題，Cronbach's  $\alpha = 0.81$ 。
9. 依附關係：少年在安置過程中與他人的互動關係與情感連結，包含與同儕互動、與或照顧者互動、與原生家庭（重要他人）的維繫和互動，共計 12 題，Cronbach's  $\alpha = 0.88$ 。

### （三）自立生活能力

全人發展評估之「自立生活能力」為本研究的依變項，指少年於社區中自立生活能力，此部分同樣為李特克式量表 4 等分量表，分數越高表示該能力發展較好，共有三個子能力，分別為：

1. 生活自理：指日常生活中維持整潔、生活規律、自我照顧等能力，共計 8 題，Cronbach's  $\alpha = 0.83$ 。
2. 財務管理：指存錢、金錢使用等能力，共計 5 題，Cronbach's  $\alpha = 0.79$ 。
3. 生涯探索與興趣：指對未來生活有想法與規劃、未來職業有想法與規劃、持續培養或是探索適合自己的專長與興趣，共計 3 題，Cronbach's  $\alpha = 0.79$ 。

## 七、統計分析

本研究運用 SPSS 22 版進行分析。首先，運用描述統計探討人口學變項、全人發展能力及自立生活能力的結果。再者，探討九面向全人發展能力與自立生活能力間的相關性。最後，運用多元線性迴歸統計分析探討全人發展能力與自立生活能力之關係。

## 八、研究倫理

本研究資料取自衛生福利部社會及家庭署委託之計畫資料，經過計畫審查小組審查通過。研究過程參考社會工作研究倫理守則（臺灣社會工作專業人員協會，2011），全程遵守自願參與及知情同意、匿名性與保密性等倫理守則。除簽署同意書外，研究參與者可依個人意願隨時退出研究，並嚴謹的去除資料與可識別個人身分資訊之連結，以保護所有參與計畫之受試對象。

## 肆、研究結果

本研究共計回收 223 份問卷，受訪者女性較多（56.6%）、平均年齡為 15.3 歲，安置原因則以經濟與家庭變故最多（58.3%）、疏忽和虐待次之（16.6%）。

九面向全人發展能力調查結果如下：，學習參與和問題解決分別為 33.54（± 5.39）與 30.05（± 5.93）；身體健康為 28.43（± 3.96）、健康風險為 54.08（± 5.19）；心理健康為 68.70（± 8.48）、自我尊重為 30.889（± 5.51）、逆境成長為 26.28（± 3.78）；最後，社區連結 25.63（± 3.99）、依附關係 37.18（± 6.80）。

最後，自立生活能力結果顯示，包括生活自理能力 27.19（± 3.69）、財務管理能力 16.40（± 2.78）、以及生涯探索與興趣能力 9.72（± 1.80）（詳如表 1）。

表 1：受訪者基本資料 (N=223)

變項	人數 (百分比) / 平均數 ± 標準差	變項	平均數 ± 標準差
性別		<b>全人發展能力</b>	
男性	97 (43.50)	學習參與 (總分 48 分)	33.54 ± 5.39
女性	126(56.50)	問題解決 (總分 40 分)	30.05 ± 5.93
年齡	15.30 ± 1.68	身體健康 (總分 36 分)	28.43 ± 3.96
<b>安置原因 (複選) <sup>a</sup></b>		健康風險 (總分 60 分)	54.08 ± 5.19
經濟與家庭變故	130(58.30)	心理健康 (總分 80 分)	68.70 ± 8.48
侵害或性剝削	32(14.30)	自我尊重 (總分 40 分)	30.88 ± 5.51
疏忽、虐待與其它	37(16.60)	逆境成長 (總分 32 分)	26.28 ± 3.78
違反少年事件處理法	12(5.40)	社區連結 (總分 32 分)	25.63 ± 3.99
未作答	47(21.00)	依附關係 (總分 48 分)	37.18 ± 6.80
		<b>自立生活能力</b>	
		生活自理 (總分 32 分)	27.19 ± 3.69
		財務管理 (總分 20 分)	16.40 ± 2.78
		生涯探索與興趣 (總分 12 分)	9.72 ± 1.80

註 a：百分比指此安置原因佔總樣本的比例，即分母為 223 人

研究者分析十面向全人發展能力之關係，變項間之相關性皆達顯著。而九面向全人發展能力與自立生活能力間之相關皆為中度相關( $r = 0.4-.69$ )(表 2)。

表 2：10 面向全人發展能力之相關分析

變項	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10
1.學習參與	1									
2.問題解決	0.44	1								
3.身體健康	0.46	0.30	1							
4.健康風險	0.40	0.38	0.43	1						
5.心理健康	0.41	0.26	0.44	0.38	1					
6.自我尊重	0.48	0.45	0.51	0.37	0.67	1				
7.逆境成長	0.48	0.42	0.57	0.45	0.49	0.66	1			
8.社區連結	0.46	0.27	0.46	0.35	0.28	0.40	0.52	1		
9.依附關係	0.31	0.38	0.31	0.16	0.30	0.40	0.46	0.43	1	
10.自立生活	0.45	0.41	0.66	0.49	0.43	0.55	0.67	0.60	0.48	1

註：變項間相關係數之顯著性  $p < 0.05$

## 一、不同的安置原因（不同逆境經驗）與自立生活能力之關係

在安置原因對於自立生活影響的部分，具有經濟與家庭變故經驗將減損財務管理的能力（ $\beta = -0.11, p < 0.05$ ）；而具有疏忽虐待與其它（ $\beta = 0.13, p < 0.01$ ）、違反少年事件處理法相關（ $\beta = 0.18, p < 0.01$ ）經驗者則增加對生涯探索與興趣（表 3）。

## 二、九面向全人發展能力與自立生活能力之關係

在同步考量性別、年齡、安置原因後，本研究分析全人發展能力對於自立生活能力的影響，結果依自立生活總分與三個子能力共四個部分說明。首先，在整體自立生活能力部分，身體健康（ $\beta = 0.56, p < 0.001$ ）、健康風險（ $\beta = 0.16, p < 0.05$ ）、逆境成長（ $\beta = 0.42, p < 0.01$ ）、社區連結（ $\beta = 0.42, p < 0.01$ ）、依附關係（ $\beta = 0.13, p < 0.01$ ）能力增加則自立生活能力增加。其次，身體健康（ $\beta = 0.36, p < 0.001$ ）、健康風險（ $\beta = 0.12, p < 0.05$ ）、社區連結（ $\beta = 0.18, p < 0.01$ ）、依附關係（ $\beta = 0.15, p < 0.01$ ）的能力對於生活自理皆有正向關係。第三，身體健康（ $\beta = 0.23, p < 0.01$ ）、健康風險（ $\beta = 0.18, p < 0.01$ ）、逆境成長（ $\beta = 0.20, p < 0.05$ ）、社區連結（ $\beta = 0.20, p < 0.05$ ）的能力增加則財務管理的能力也隨之增加。最後，逆境成長（ $\beta = 0.31, p < 0.001$ ）與社區連結影響（ $\beta = 0.24, p < 0.01$ ）則與生涯探索與興趣有關，且對之有正向影響（表 3）。

表 3：全人發展能力對自立生活能力的影響 (N=223)

	自立生活能力總分			生活自理			財務管理			生涯探索與興趣		
	B	SE	$\beta$	B	SE	$\beta$	B	SE	$\beta$	B	SE	$\beta$
性別 (男性)	1.19	0.64	0.08	-0.51	0.37	-0.07	-0.27	0.31	-0.04	-0.40	0.21	-0.11
年齡	-0.01	0.18	0.00	-0.01	0.10	0.00	-0.04	0.09	-0.02	0.04	0.06	0.04
<b>安置原因</b>												
經濟與家庭變故	-0.78	0.62	-0.05	-0.10	0.36	-0.01	-0.63*	0.31	-0.11*	-0.03	0.21	-0.01
性剝削或性侵害	0.81	9.32	0.04	0.18	0.54	0.01	0.35	0.46	0.04	0.27	0.31	0.05
疏忽虐待與其它	0.89	0.79	0.04	0.35	0.46	0.03	-0.09	0.39	-0.01	0.64**	0.27	0.13**
違反少年事件處理法相關	2.34	1.29	0.07	0.96	0.74	0.05	-0.10	0.64	-0.00	1.48**	0.43	0.18**
<b>全人發展能力</b>												
學習參與	-0.05	0.07	-0.03	-0.01	0.04	-0.02	-0.03	0.03	-0.07	0.00	0.02	0.01
問題解決	0.06	0.06	0.05	0.02	0.03	0.04	0.00	0.03	0.01	0.02	0.02	0.08
身體健康	0.56***	0.09	0.31***	0.33***	0.05	0.3***	0.16**	0.04	0.23**	0.05	0.03	0.12
健康風險	0.16*	0.07	0.12*	0.08*	0.04	0.12*	0.09**	0.03	0.18**	-0.01	0.02	-0.04
心理健康	0.04	0.04	0.05	0.00	0.02	-0.00	0.02	0.02	0.07	0.02	0.01	0.12
自我尊重	0.03	0.08	0.02	0.06	0.04	0.09	0.01	0.04	0.01	-0.03	0.02	-0.11
逆境成長	0.42***	0.11	0.22***	0.12	0.06	0.12	0.15*	0.05	0.20*	0.15***	0.04	0.31***
社區連結	0.42***	0.09	0.23***	0.16**	0.05	0.18**	0.14*	0.04	0.20*	0.11**	0.03	0.24**
依附關係	0.13**	0.05	0.12**	0.08**	0.03	0.15**	0.03	0.02	0.08	0.01	0.01	0.06
<b>R2</b>	0.67			0.59			0.47			0.42		
<b>Adj R2</b>	0.64			0.56			0.43			0.38		
<b>F</b>	28.30			20.29			12.39			10.19		
<b>df</b>	(15,207)			(15,207)			(15,207)			(15,207)		

## 伍、研究結論與建議

### 一、研究結論

#### (一) 童年逆境經驗對自立生活能力有負向影響

不同類別的童年逆境經驗對於自立生活能力有所影響。專業人員進行少年的能力評估和需求評估時，需具備童年逆境經驗影響的敏感度。機構安置之少年經歷過不同的逆境經驗，雖然創傷及生理、心理、社會關係之負向影響儼然形成，然而在發展自立生活的過程中，仍有許多因子可增強對於生活的適應能力，本研究指出較佳的身體健康、健康風險、逆境成長、社區連結、依附關係都是重要的能力發展面向。

少年自立所需具備的重要能力，可能因為童年逆境經驗的衝擊而格外脆弱。從過往童年逆境經驗研究中發現，經歷負向生活經驗的少年其身體狀況較差、心理健康不佳、社會支持網絡薄弱（Hughes, Bellis, Hardcastle, Sethi, Butchart, Mikton, Jones and Dunne, 2017；Melkman, 2017；Oh et al., 2018；胡中宜, 2014）。此外，目前家外安置照顧資源尚難滿足兒少之多元需求，且安置照顧計畫之評估和執行亦需落實（彭淑華, 2018）。由此可知，人員或一線照顧工作者在協助機構少年時，評估其受逆境經驗影響的能力格外重要。換言之，安置少年面臨困難且艱辛的童年生活經驗，一線工作者需了解這些負向經驗所帶來的影響；因為認識童年逆竟經驗的影響不僅是評估能力和需求的重要向度，更是發展後續處遇計畫與服務介入的立基。

#### (二) 內在復原力與外在社會支持是自立生活的重要能力

本研究結果顯示，逆境成長所代表的內在復原力，以及外在社會支持系統的社區連結能力都與自立生活能力有關。這項發現與過去研究有類似的結果。



例如強化機構少年面對孤獨感、強化自信心、自我的價值的能力（張茜雲、胡中宜，2017），或正視其身心健康促進需要（胡中宜，2020）。復原力的養成不僅能調節童年逆境經驗的影響（Poole et al., 2017）。更重要的是，復原力取向的創傷知情服務有助於擴展安置少年對自己生命經驗的理解，認識自己的狀態與經歷（Leitch, 2017），這樣的理解對於後續生活的調適、規劃，甚至是自我接納都扮演重要角色。

社會支持可以降低童年逆境經驗帶來的不良影響（Logan-Greene et al., 2017）。更進一步而言，少年在發展自立生活的過程中不僅需要情緒支持或依附關係，同時也需要生活議題的討論和操作的指導（Melkman, 2017）。練習是少年成長的重要經驗。而在練習的過程中，社會與社區網絡可提供問題解決的策略，也可陪伴少年嘗試和練習做決定。除了親友、正式資源等支持網絡外，社區內的社區導師、鄰里系統更是少年立足社區的重要資本。

另外，社區培力也是另一個可行方向。社會支持不僅考量青少年可使用的社會資源，更應進一步評估其所在的社區情況。分析青少年所在的社區狀況與環境資源，並從社區層級進行培力與改變，將更有可能影響社區中的每個人，包含促進團結、減少青少年遭受社會排除的風險（蔡弘睿等人，2016）。改變青少年所處的環境，有望改變部分壓迫的處境，進而降低青少年因壓迫而造成的系統性能力減損。

綜觀上述研究結果，僅發展生活技能並不足以適應自立生活的挑戰，能夠安排日常生活亦不足以因應日常挑戰。仍須擴展心理韌性的復原力與社會連結社會支持才能構成全面的「全人發展」。

### （三）適應性偏好與正向少年發展影響青少年的自主和想像力

機構中少年對生涯探索和興趣有想法，但未必對自己有正向期待。進一步言之，這種對自己的生涯已有一定想像可能是一種「宿命感」，認為自己可以

做的職業和生涯已有大概的軌跡。誠如 Mackenzie (2014) 所言，能力條件包括判斷力、情感能力、想像力都是自主的重要條件，故拓展少年對於生涯發展藍圖的想像，可以讓正向少年發展觀點的實踐更為落實，並運用正向少年發展模式讓少年嘗試規劃、決策，並從經驗中學習修正自己的生涯規劃，實作的練習將有助於因應未來生活的挑戰。

反觀國內的文獻指出，離開機構的少年經常面臨生涯發展的資源和機會不足（陳思穎，2012）。在此處境之下，期待與眾相同的生涯圖像，不特立獨行、不標新立異是機構安置少年對於未來生活的想望（陳旺德、陳伯偉、林昱瑄，2020）。這也呼應了適應性偏好的影響往往展現在不公平情境下，人們只好對於有限的選擇產生對某些事態的偏好（Cholbi，2018）。本研究中發現具有童年逆境經驗的少年，特別是經歷疏忽虐待或違反少事法者對於生涯探索與興趣較高。然而，對於生涯興趣背後反映的意義，以及其對於職涯的偏好則需要更多的討論和關注。

## 二、研究建議

根據本研究目的有三，一是了解目前機構安置少年全人發展能力之狀況，二是探討不同安置原因，即不同童年逆境經驗對自立生活能力之影響，三是分析機構安置少年自立生活能力之相關因子。研究結果顯示，不同的童年逆境經驗對於自立生活能力產生影響，故此，將具有童年逆境經驗敏感度的概念納入機構安置少年服務評估相當重要。此外，能力取向指出感覺、想像、思考都是人重要的能力，也是「自主」的前提，故與少年工作以及擬定離院準備計畫時，除了培養復原力與建構社會支持網絡外，拓展少年對於生涯藍圖的想像、參與規劃、練習自主與決策也相當重要。綜上所述，本研究提出以下建議：

### (一) 將童年逆境經驗對能力之影響納入處遇評估

具有安置經驗的少年皆經歷不同類別、不同程度的逆境經驗，而這些經驗對於青春期乃至於成年後生理、心理、社會能力的影響不應忽視。在個案概念化或需求評估中，化約或概化的評估不僅無法呼應需求，也可能提供不當的服務。實務工作者應仔細衡量創傷帶來的影響，並與少年討論創傷知情，後再發展個別化的處遇策略。細緻地擬定處遇策略不僅與少年的需求更為相符，也會減少服務提供者和少年對於不符實際的期望的落差，降低無力感和挫折感。

### (二) 運用正向少年發展模式培養能力，擴展少年對於生涯決策的想像能力

拓展少年的生涯探索與正向少年發展觀點的精神不謀而合。鼓勵少年發展對於未來的想望、擬定達成步驟和規劃、進而嘗試和練習生涯探索具有意義。誠如 Case 所言，正向少年發展觀點著重的處遇方向是重視少年的參與，並且把焦點轉至自主性與對於未來決策的參與上 (Case, 2006)。運用能力理論的視角，評估服務對象的能力程度、促進其自主與發展的能力是基本的正義 (徐子婷、楊雅婷、何景榮譯, 2008)。安置機構少年的服務設計應先評估適應性偏好或相關的能力減損；而在鼓勵少年參與生涯規劃、擴展少年對於生涯和職涯的想像，結合相應的資源陪伴其練習和嘗試。此外，自主和決策等重要能力需要持續練習、非一蹴可幾，發展其自主與決策的能力對於經歷童年逆境經驗的少年而言更是重要的訓練。

少年具有想像力方能有自主能力，有想像力才能描繪未來生活的樣貌，進而談論其喜好和想望。而有自主能力才能實踐自立生活，自主能力使少年能夠遵從自己的想法，並將理想生活付諸實行，才能落實自立生活。缺乏對於未來生活的想像、或對未來抱持僵固的想法都會限縮少年對於生涯的安排和選擇，形成在有限的選擇中做決定的窘境。與決策有關的能力即包括判斷力、情感能力、想像力等，這些都是自主的重要條件，故拓展少年對於生涯發展藍圖的想

像，可以落實正向少年發展觀點，並運用正向少年發展模式鼓勵少年嘗試規劃、決策，從經驗中學習修正自己的生涯發展規劃。這些實作練習將有助於因應未來生活的挑戰。

### （三）增進自主能力與決策能力

員實施上述介入方案，不是因為服務對象很可憐，而是因為相信人有能力選擇自己想要過的生活，並且我們可以藉由促進服務對象的能力而實現一個更正義的社會。社會工作者與少年討論他們的選擇、減少實踐中會遭遇的困難、並陪伴其練習做決定。少年也需具有想像力才能規劃自己的生涯藍圖，而自主和規劃不僅需要想像力，同時也需要反覆練習，才能更熟習自己的決策途徑，在需要進行判斷和選擇時運用相關能力。同時自主更需要為自己的決定負責，接受決定帶來的成果與後果。進一步而言，增進少年自主和決策等重要能力，方能在社區獨立自主。而正向少年發展觀點作為一種實踐策略，可以增進上述對於青少年而言重要的能力。

### （四）培養復原力與社會支持網絡

「逆境成長」能力作為減緩童年逆境經驗影響重要的因子，建立復原力與社會支持的重要性不言可喻。除了著重於生活自理、問題解決的訓練外，復原力作為心理的因應能力更是重要的內在因應力量，是內部支撐個人穩定的力量。而社會支持的建立不僅是具備情緒支持的來源，於社區內自立時提供問題解決技巧和處理策略的討論更為重要。有鑑於童年逆境經驗對於心理健康與社會資源儼然形成影響，而這兩者對於生涯發展與生活適應又是重要的保護因子。本文認為，應重視安置機構少年的復原力並建立社會支持網絡。

### 三、研究限制

由於樣本數量並不多，故進行統計分析時無法控制安置機構、是否為首次安置、安置次數、及原住民身分等人口學變項為自立生活狀況帶來的影響。此外，對於問卷之效度未進行驗證性因素分析，建構效度之評估不足。另外，本研究針對各縣市安置機構中少年進行配額抽樣，約有十分之一的安置中少年參與本次研究，並在少年同意後進行問卷施測，故尚無法了解不同意參加本研究之少年自立生活狀況。

## 參考文獻

- 周新富(2008)。〈社會階級對子女學業成就的影響：以家庭資源為分析架構〉。  
《臺灣教育社會學研究》，8(1)，1-43。(Chou, H.-Fu (2008). Social Class Effect on Children's Academic Achievement: Using Family Resources as Analytic Frame. *Taiwan Journal of Sociology of Education*, 8(1), 1-43.)
- 徐子婷、楊雅婷、何景榮(譯)(2008)，Nussbaum, M. C.(原著)。《正義的界限：殘障、全球正義與動物正義》。新北：韋伯文化。(Nussbaum, M. C. (Ed.), Translated by Hsu, T. T., Y.-T. Yang, K. Trans Keng (2008). *Justice: Disability, Nationality, Species Membership*. New Taipei City: Weber.)
- 胡中宜(2014)。〈離院青年自立生活之優勢經驗：社會工作者的觀點〉。《臺大社會工作學刊》，30，45-90。(Hu, C.-Y. (2014). Exploring Young People's Strengths of Independent Living Experiences after Leaving Out-of-Home Care: The Viewpoint of Social Workers. *NTU Social Work Review*, 30, 45-90.)
- 胡中宜(2020)。〈被隱沒的聲音：離開家外安置照顧青年之自立生活經驗〉。  
《臺大社會工作學刊》，42，95-144。(Hu, C.-Y. (2020). Hidden Voice: The Independent Living Experiences among Taiwan Young People Leaving Out-of-Home Care. *NTU Social Work Review*, 42, 95-144.)
- 胡中宜、彭淑華、趙善如(2022)。《特殊需求兒童及少年團體家庭實驗計畫專業精進暨評估研究案》。臺北：衛生福利部社會及家庭署。(Hu, C.-Y., S.-H. Pong and S.-R. Chao (2022). *Specialized Children and Juvenile Group Family Experiment Project Professional Improvement and Evaluation Research Case*. Taipei: Social and Family Affairs Administration Ministry of Health and Welfare.)

- 陳思穎（2012）。《安置及教養機構離院個案就業歷程之社會排除經驗》。臺北：國立臺灣師範大學社會工作學研究所碩士論文。（Chen, S.-Y. (2011). *Care leavers' Social Exclusion Experiences during Employment Course* (Master's Thesis). Taipei: Graduate Institute of Social Work, National Taiwan Normal University.)
- 彭淑華（2018）。《2018 年度兒少安置及教養機構聯合評鑑》。臺北：衛生福利部社會及家庭署。（Pong, S.-H. (2018). *2018 Joint Evaluation of Children's Placement and Correctional Institutions*. Taipei: Social and Family Affairs Administration Ministry of Health and Welfare.)
- 彭淑華、趙善如（2017）。《2017 年家外安置兒少生活狀況調查案》。臺北：衛生福利部社會及家庭署。（Pong, S.-H. and S.-R. Chao (2017). *2017 Investigation on the Living Conditions of Children and Adolescents Placed Outside the Family*. Taipei: Social and Family Affairs Administration Ministry of Health and Welfare.)
- 黃彥宜（2016）。〈社區充權：臺灣與英美經驗的對話〉。《台灣社區工作與社區研究學刊》，6（2），55-94。（Huang, Y.-Y. (2016). Community Empowerment in Taiwan: A Dialogue Regarding the Perspective of Empowerment in the UK and the US. *Journal of Community Work and Community Studies*, 6(2), 55-94.)
- 臺灣社會工作專業人員協會（2011）。《社會工作研究倫理守則》。取自：<https://www.tasw.org.tw/tw/news/79>。（Taiwan Association of Social Workers (2011). *The Code of Social Work Research*. Retrieved from <https://www.tasw.org.tw/tw/news/79>.)

趙善如、胡中宜、彭淑華（2021）。《家外安置需求推估及現行安置模式執行成效評估計畫期末成果報告》。臺北：衛生福利部社會及家庭署。（Chao, S.-R., C.-Y. Hu, S.-H. Pong (2020). *Final Report on the Evaluation of Out-of-Home Placement Needs and the Effectiveness of the Current Placement Model*. Taipei: Social and Family Affairs Administration Ministry of Health and Welfare.）

蔡弘睿、張菁芬（2016）。〈探究社區根本的價值與能量－從英國的社區培力與發展經驗探討臺灣的社區培力機制〉。《台灣社區工作與社區研究學刊》，6（2），27-54。（Tsai, H.-J. and C.-F. Chang (2016). Return to Basic Value: Explore the Empowerment Mechanism of Community in Taiwan from Community Development Experience in Britain. *Journal of Community Work and Community Studies*, 6(2), 27-54.）

張茜雲、胡中宜（2017）。〈安置機構少女接受自立生活準備服務之經驗：服務使用者的觀點〉。《臺灣社會工作學刊》，19，1-42。（Chang, C.-Y. and C.-Y. Hu (2017). Experiences Using Independent Living Services among Adolescent Girls in a Residential Care Facility: Service Recipient Perspectives. *Taiwanese Social Work*, 19, 1-42.）

陳旺德、陳伯偉、林昱瑄（2020）。〈培力還是侷限？：兒少安置機構、慣習形塑與階級效應〉。《臺大社會工作學刊》，42，1-55。（Chen, W.-D., B.-W. Chen and Y.-H. Lin (2020). Empowerment or Constraint? Residential Child and Youth Care, Habitus of the Service User, and Class Effect. *NTU Social Work Review*, 42, 1-55.）

吳明儒（2013）。〈弱勢社區培力與輔導機制之探索性研究－三種 CSW 模式之分析〉。《台灣社區工作與社區研究學刊》，3（3），1-58。（Wu, M.-J.



- (2013). An Exploratory Study of Empowerment Mechanisms for Vulnerable Communities: Three Kinds of CSW Model Analysis. *Journal of Community Work and Community Studies*, 3(3), 1-58.)
- Case, S. (2006). Young People “At Risk” of What? Challenging Risk-focused Early Intervention as Crime Prevention. *Youth Justice*, 6(3), 171-179.
- Centers for Disease Control and Prevention (2019). *Preventing Adverse Childhood Experiences: Leveraging the Best Available Evidence*. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Chandler, G. E., S. J. Roberts and L. Chiodo (2015). Resilience Intervention for Young Adults with Adverse Childhood Experiences. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 21(6), 406-416.
- Cholbi, M. (2018). The Desire to Work as an Adaptive Preference. *Autonomy*, 4, 1-17.
- Elster, J. (1982). *Sour Grapes-utilitarianism and the Genesis of Wants*. In A. K. Sen & B. Williams (Eds.), *Utilitarianism and Beyond* (219-238). NY: Cambridge University Press.
- Faul, F., E. Erdfelder, A. G. Lang and A. Buchner (2007). G\*Power 3: A Flexible Statistical Power Analysis Program for the Social, Behavioral, and Biomedical Sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.
- Felitti, V. J., R. F. Anda, D. Nordenberg, D. F. Williamson, A. M. Spitz, V. Edwards, M. P. Koss and J. S. Marks (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258.

- Forster, M., T. J. Grigsby, A. L. Gower, C. J. Mehusand, B. J. McMorris (2020). The Role of Social Support in the Association between Childhood Adversity and Adolescent Self-injury and Suicide: Findings from a Statewide Sample of High School Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(6), 1195-1208.
- Hughes, K., M. A. Bellis, K. A. Hardcastle, D. Sethi, A. Butchart, C. Mikton and M. P. Dunne (2017). The Effect of, Multiple Adverse Childhood Experiences on Health: A Systematic Review and Meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356-e366.
- Jackisch, J., & Almquist, Y. B. (2023). Childhood Adversity is Associated with Hospitalisations and Survival Following External Causes and Non-communicable Diseases: a 46-year Follow-up of a Stockholm Birth Cohort. *Journal of Epidemiol Community Health*, 77(4), 209-215.
- Leitch, L. (2017). Action Steps Using ACEs and Trauma-informed Care: A Resilience Model. *Health & Justice*, 5(1), 1-10.
- Logan-Greene, P., R. L. Tennyson, P. S. Nurius and S. Borja (2017). Adverse Childhood Experiences, Coping Resources, and Mental Health Problems among Court-involved Youth. *Child & Youth Care Forum*, 46(6), 923-946.
- Mackenzie, C. (2014). *Three Dimensions of Autonomy: A Relational Analysis*. In *Autonomy, Oppression and Gender* (pp. 15-41). NY: Oxford University Press.
- Melkman, E. P. (2017). Childhood Adversity, Social Support Networks and Well-being among Youth Aging out of Care: An Exploratory Study of Mediation. *Child Abuse & Neglect*, 72, 85-97.
- Nussbaum, M. C. (2000). *Women and Human Development*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Nussbaum, M. C. (2011). *The Central Capabilities. Creating Capabilities: The Human Development Approach*. Cambridge, MA: Belknap Press of Harvard.
- Oh, D. L., P. Jerman, S. S. Marques, K. Koita, S. K. P. Boparai, N. B. Harris and M. Bucci (2018). Systematic Review of Pediatric Health Outcomes Associated with Childhood adversity. *BMC Pediatrics*, 18(1), 1-19.
- Poole, J. C., K. S. Dobson and D. Pusch (2017). Childhood Adversity and Adult Depression: The Protective Role of Psychological Resilience. *Child Abuse & Neglect*, 64, 89-100.
- Quisenberry, C. M. and R. Foltz (2013). Resilient Youth in Residential care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 30(4), 280-293.
- Taussig, H. N., L. M. Weiler, E. F. Garrido, T. Rhodes, A. Boat and M. Fadell (2019). A Positive Youth Development Approach to Improving Mental Health Outcomes for Maltreated Children in Foster Care: Replication and Extension of an RCT of the Fostering Healthy Futures Program. *American Journal of Community Psychology*, 64(3-4), 405-417.
- U.S. Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth and Families (2012). *Promoting Social and Emotional Well-being for Children and Youth Receiving Child Welfare Services*. Retrieved 19-03-2022, from <https://www.acf.hhs.gov/cb/policy-guidance/im-12-04>.
- U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation [ASPE]. (1998). *Positive Youth Development in the United States: Research Findings on Evaluations of Positive Youth Development Programs*. Retrieved 19-03-2022, from <https://aspe.hhs.gov/repo>

rts/positive-youth-development-united-states-research-findings-evaluations-  
positive-youth-development-0.

De Venter, M., K. Demyttenaere and R. Bruffaerts (2013). The Relationship between Adverse Childhood Experiences and Mental Health in Adulthood: A Systematic Literature Review. *Tijdschrift Voor Psychiatrie*, 55(4), 259-268.

Von Cheong, E., C. Sinnott, D. Dahly and P. M. Kearney (2017). Adverse Childhood Experiences (ACEs) and Later-life Depression: Perceived Social Support as a Potential Protective Factor. *BMJ Open*, 7(9), e013228, 1-11.