



國立臺灣大學社會科學院社會工作學系

碩士論文

Department of Social Work

College of Social Sciences

National Taiwan University

Master Thesis

家外安置的新選項：兒少團體家庭工作者對特殊需求

兒少處遇經驗探討

A new option of out-of-home care : An exploratory study

on caregiving experiences of group home workers with

children with special needs

王昱方

Yu-Fang Wang

指導教授：林敬軒 博士

Advisor: Ching-Hsuan Lin, Ph.D.

中華民國 112 年 1 月

January 2023



謝誌

對於拿到碩士學位、完成這份論文，想要感謝願意參與本研究的 11 位受訪者們，還有在質性研究課堂報告接受訪談的 2 位受訪者，謝謝你們和我分享你們寶貴的工作經驗，尤其是那些很深層的內在感受與價值，讓我有機會能夠對於特殊需求兒少、團體家庭議題有更深入的認識與進一步反思，到最後能夠順利完成這份論文，真的十分感謝。

同時還想要特別謝謝我的指導教授-敬軒老師，謝謝老師從我大學實習擔任我的團督老師到研究所擔任我的指導老師一路上給我的支持和教導，不管是在人生、實習、論文遇到瓶頸時，老師總是在百忙之中給了我很多的支持和建議、用心與精準的幫我指出論文的盲點、協助釐清我的思緒，真的很感謝老師，如果有天我成為了指導、教導別人的人，那敬軒老師就是我所想學習成為的樣子。

也想要謝謝我的口委老師毓文老師、中宜老師，謝謝 2 位老師給予我的建議與支持，不管是提醒我要釐清我的價值取向，還是要勇於去批判制度，都讓我的研究視角更寬廣與完整。

最後想要感謝我的父母、家人、大學同學、研究所同學、兼職單位的同事們、室友，還有系辦助教(小雯、姿婷)謝謝你們在我讀研究所、撰寫論文的過程中給我的支持和幫忙，不論是幫我牽線尋找受訪者、到場協助我的論文口試進行、畢業行政程序的協助，還是情緒上的支持，因為有你們我才能夠更順利完成論文。


摘要



在《兒童權利公約》的精神下，提供小規模、家庭化的家外安置服務，已為國內替代性照顧政策所首要關注的目標。然而在親屬安置、寄養家庭服務面臨數量不足，因此國內仍以安置機構作為主要家外安置選項，然而安置機構一致性、高權控的照顧模式被認為難以回應到具特殊需求的兒少。因此在這樣的脈絡下，政府單位於近 10 年前開始推動「特殊需求兒童及少年團體家庭服務」，期待其小規模、高密度的環境，能夠補足安置機構無法個別化處遇的限制，與有效回應到特殊需求兒少多元與複雜的需求。然而即便團體家庭已經運作 10 年多，國內現有針對團體家庭相關學術研究討論仍有限，在政策與實務操作上也仍有定位不明的議題。因此本研究的目的便在於從工作者角度探討其在團體家庭的處遇與工作經驗，以及工作者自身如何看待團體家庭服務、特殊需求兒少。

本研究採質性研究方法，並以半結構式深度訪談法作為資料蒐集方法，訪談共 11 名的曾經、現職於團體家庭的工作者（包含社工與生輔員）。研究發現主要又能分為特殊需求兒少（包含定義、照顧經驗、工作者回應策略）、以及團體家庭於實務中的現況（在替代性照顧服務中的定位、挑戰與議題、整體服務建議）。

針對特殊需求兒少的定義，研究結果發現在團體家庭實務服務中，特殊需求的概念主要能從生心理狀態（如情緒障礙、第一類身心障礙、邊緣智能等）、外顯情緒與行為表現（過高的情緒與行為表現）、需要如諮商、醫療等額外資源協助、難以適應團體安置生活環境，以及進入到安置體系便是一種「特殊」等部分來定義，顯示出可能部分在家外安置中的兒少需求在此評估制度之下被忽略與隱形，同時以外顯負向行為、難以適應團體安置生活作為定義，背後所隱含的價值取向是否是基於兒少需求，還是因為未解決實務中俗稱「難置兒」需求、在團體生活制度之下，



這些具有外顯負向行為議題的兒少是團體之中的「特殊」，是需要去反思的；而進一步探討工作者在處遇特殊需求兒少的經驗上，工作者則指出特殊需求兒少相較於一般兒少有較高的情緒需求，同時也較容易展現出更高張與更高頻率的情緒、負向行為議題。此外，或許是因為受到身心議題的影響，特殊需求兒少的生活自理能力相較於同齡兒少是更退化的，同時學習速度也是更為緩慢、需要工作者不斷重複教導與提醒。而本研究也發現到工作者所呈現的照顧經驗多為負向照顧經驗與感受，探究其因一方面來自於兒少本身高難度的照顧特質，另一方面一部分也是來自於外界、主責單位、組織、工作者本身對於專業照顧者的期待，期待要看見兒少的處遇進展，然而當兒少的處遇狀況不如預期、議題仍不斷時，受到來自不同照顧期待的壓力下，工作者便容易因此產生負面的感受與壓力、與不斷在投入更多心力，但卻感受不到回報的無力感的循環中。為回應上述的特殊需求兒少的照顧需求，工作者也發展出不同的處遇與回應策略，包括引進多元與專業資源（如創傷知情）、個別化操作，以及在情緒與攻擊行為下發展從事前預防到事後所因應的策略。而從本研究中也發現到不論工作者採取與發展哪些回應策略，最重要的仍是工作者是否具備足夠的專業知能與多元可以運用的資源，在知能與資源都不足的情況下，工作者是很難有效的去回應兒少，同時也會在過程中產生照顧壓力、耗竭。

對於工作者如何看待團體家庭服務在國內整體替代性照顧服務的定位與角色，研究發現政策和主責單位期待團體家庭能以照顧特殊需求兒少和已經無其他安置住所的兒少為主，使得團體家庭被定位為家外安置順位的最後選項。然而這樣的發現卻凸顯出矛盾的團體家庭矛盾的實務現況，一方面政策視團體家庭為家庭式的照顧模式，但一方面卻又將團體家庭視為最後的安置順位，與《兒童權利公約》中強調小規模、社區式照顧優先的精神不相符。此外，雖然政策期待團體家庭為家庭式照顧服務，但實務操作上卻仍難以避免「團體」的本質，團體家庭服務或許同時

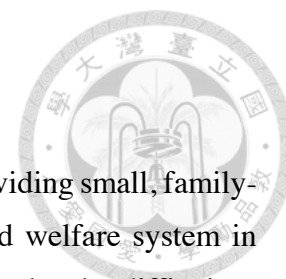


具有「團體」與「家庭」的特質，而也因為這樣同時具有「團體」與「家庭」的特質，工作者認為團體家庭在照顧特殊需求兒少上能夠有個別化、彈性化、兒少個人空間，以及因為團體家庭多設置在一般家戶住宅中，有助於兒少和社區之間的連結，進而在未來能夠更順利自立。然而，現階段團體家庭服務，仍然有許多不足與運作上的挑戰，包括照顧人力不足、團體家庭無明確法規、有多元需求，但資源不夠，以及外界對於團體家庭、特殊需求兒少的期待與想像，而除了被賦予高照顧期待外，經常面對兒少高張的情緒、行為，也往往容易造成工作者的壓力與創傷經驗。而面對團體家庭服務在實務操作上的挑戰與困境，工作者也分別提出相關的建議，如：考量特殊需求兒少的安置比例、照顧人力補充、建立團體家庭適用的制度、多元與充足的照顧資源、工作者自我照顧等建議。

最後，本研究根據研究結果提出研究討論，並根據研究結果提出針對政策、實務、研究等面向提出相關建議，以下分別論述之：政策面向包括：(一) 照顧資源的挹注；(二) 招募與培訓適任的專業照顧人力；(三) 建立團體家庭專屬的法規與規範；(四) 團體家庭不應該是安置最後選項；(五) 特殊需求兒少定義的反思與修正。實務面向的建議為：(一) 建立對特殊需求兒少照顧的相關知能與心理預期；(二) 安置相關工作經驗的重要性；(三) 密集的團隊討論；(四) 工作者支持：諮商、個督；(五) 合理的照顧期待；(六) 團體家庭照顧經驗分享。研究的面向則提出：(一) 深入探討各團體家庭的處遇工作方法；(二) 不同角度的研究對象；(三) 疫情之下的家外安置照顧經驗。

關鍵字：特殊需求兒少、團體家庭、替代性照顧服務、家外安置、兒童福利與兒童權利

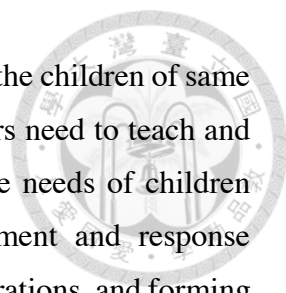
ABSTRACT



In the spirit of *The Convention on the Rights of the Child* (CRC), providing small, family-like substitutional service has become the primary concern of child welfare system in Taiwan. According to previous research, residential care is considered to be difficult to respond to children with special needs. However, there are challenges in the promotion of kinship care and foster care. In the past 10 years, government have begun to promote group home for children with special needs. As a new type of substitutional service, it is expected that its small, less restrictive and family-like environment can respond to the diverse and complex needs of children effectively, which the residential care is unable to do. However, there are limited studies on group home in Taiwan, and also the issues with unclear positioning exist between policies and practical practice. Therefore, the purpose of this study is to discuss the treatment and work experience of children with special needs in group families from the perspective of workers, and how workers view group family services.

This study adopts qualitative research and semi-structured in-depth interview method as the research method, interviewing a total of 11 former and current workers in group home. The results of the study found that in practice, the definition of children with special needs can be defined mainly from emotional (such as emotional disorders, type I physical and mental disabilities, borderline intelligence, etc.) and behavioral performance, additional resource assistance (such as counseling and medical assistance, etc.) , and environmental adaptation. Also, entering the out-of-home care is a kind of "special". This suggests that some of the needs of children in out-of-home care may be overlooked and invisible under this assessment system. Moreover, the definition based on behavioral performance and environmental adaptation questions about whether the underlying value orientation is based on the needs of children or because the needs of so-called "difficult-to-place children" in practice have not been resolved, and these children with external negative behavior issues are considered "special" in the residential facility.

In terms of experience with children with special needs, workers pointed out that children with special needs have higher emotional needs than ordinary children, and are also more likely to show higher tension and higher frequency emotions and negative behaviors issues. In addition, perhaps due to the impact of physical and mental issues, the



self-care ability of children with special needs is more degraded than the children of same age. At the same time, their learning speed is slower, and workers need to teach and remind them repeatedly. In response to the above-mentioned care needs of children with special needs, workers have also developed different treatment and response strategies, such as finding professional resources, individualizing operations, and forming pre-prevention to post-event treatment under emotional and aggressive behaviors. The study also found that the care experiences shared by workers were mostly negative. This is due, on the one hand, to the high difficulty of caring for these children, and on the other hand, to the expectations of organizations, and the workers themselves for professional caregivers. They expect to see progress in the children's situation, but when the situation does not improve as expected and issues continue to arise, the pressure from different caregiving expectations can cause workers to experience negative feelings and pressure and feel powerless in a cycle of investing more effort but without returns.

In response to the special needs of children's care mentioned above, workers have also developed different strategies for treatment and response, including introducing diverse and professional resources (such as trauma-informed), personalized interventions, and strategies that address to emotional and aggressive behaviors. However, this study found that regardless of the response strategies that workers adopt and develop, the most important factor is whether workers possess sufficient professional knowledge and diverse resources that can be utilized. In situations where knowledge and resources are lacking, it is difficult for workers to effectively respond to children's needs, and may also experience care stress and exhaustion.

As for how workers view the positioning and role of group home services in out-of-home care in Taiwan, the study found that policies and responsible units expect group home to mainly accommodate children with special needs and children who have no other resettlement accommodation. This also makes group home being considered the last option in the out-of-home care. In addition, although the policy expects group families to provide family care services, it is still difficult to avoid the essence of "group" in practice. Group home may have the characteristics of "group" and "family" at the same time. According to the characteristics of "group" and "family", the workers believe that group families can have individualization, flexibility, and personal space in caring for children with special needs, and because group home are mostly set up in community, it is helpful

for the connection between children and the community.

However, there are still many operational challenges in group home services, including insufficient caregivers, no regulations for group home, insufficient resources for multiple needs, and having high expectations for group home workers and children with special needs. Furthermore, being endowed with high expectations of care, facing children's intense emotions and behaviors, it can also cause stress and traumatic experiences for workers. In the face of the challenges and difficulties in the practical operation of group home, the workers suggest that, such as: considering the placement ratio of children with special needs, supplementing caregivers, formulating laws and regulations for group home, providing diverse and sufficient care resources, and self-care.

Finally, the paper recommends for policy, practice, and further research based on the research results. Policy recommendations include: (1) supplement care resources, (2) recruiting and training suitable professional workers, (3) establishing exclusive regulations and norms for group home, (4) group home should not be the last option in out-of-home care, and (5) reflection and revision of the definition of children with special needs.

The practice recommendations are : (1) establishing relevant knowledge and psychological expectations for caring for children with special needs, (2) the importance of residential facility work experience, (3) intensive team discussions, (4) worker support, including counseling and personal supervision, (5) reasonable care expectations, and (6) sharing of group home care experiences.

The research recommendations are: (1) in-depth exploration of the treatment and work methods of each group home, (2) research from different perspectives, and (3) the experience of out-of-home care under the COVID-19.

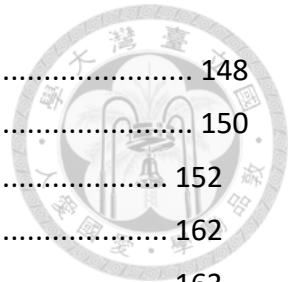
Key words : Children With Special Needs 、 Group Home 、 Substitutional Service 、 Out-of-Home Care 、 Welfare and Rights of child

目錄



謝誌.....	i
摘要.....	ii
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究問題與目的.....	8
第三節 研究重要性.....	10
第四節 名詞定義.....	12
第二章 文獻回顧.....	15
第一節 臺灣兒童及少年替代性照顧服務.....	15
第二節 兒少團體家庭.....	27
第三節 家外安置中的特殊需求兒少.....	37
第三章 研究方法.....	46
第一節 研究設計.....	46
第二節 研究樣本與抽樣方式.....	47
第三節 資料蒐集與資料分析.....	51
第四節 資料嚴謹性.....	53
第五節 研究倫理.....	54
第六節 研究者角色與位置.....	57
第四章 研究發現.....	60
第一節 團體家庭中的特殊需求兒少樣貌.....	60
第二節 團體家庭中的特殊需求兒少照顧經驗與挑戰.....	69
第三節 工作者處遇與回應策略.....	78
第四節 團體家庭在國內替代性照顧中的角色與定位.....	91
第五節 團體家庭服務的挑戰與議題.....	102
第六節 整體團體家庭服務建議.....	116
第五章 研究發現討論.....	127
第一節「特殊需求」的定義.....	127
第二節「團體」還是「家庭」？.....	130
第三節 團體家庭與其它安置特殊需求兒少的照顧服務.....	132
第四節 團體家庭在家外安置體系中的安置定位.....	133
第六章 結論與建議.....	135
第一節 研究結論.....	135
第二節 研究建議.....	138

第三節 研究限制	148
第四節 後記	150
參考文獻	152
附錄一 訪談大綱	162
附錄二 研究知情同意書	163



表目錄

表 3-2-1 2021 年臺灣特殊需求兒童及少年團體家庭單位名冊	50
表 3-2-2 研究參與者背景資料	51



第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

聯合國於 1989 年通過《兒童權利公約》(The Convention on the Rights of Children, 縮寫為 CRC) 強調健全兒童及少年之身心發展的重要性與致力保障與落實兒童及少年之權利, 其中第 20 條亦指出當兒童及少年因故暫時或永久無法居住於原生家庭時, 國家應提供其特別之保護與其他替代的照顧模式, 照顧模式包括寄養、收養或照顧機構等。針對照顧模式的內涵, 《聯合國兒童替代性照顧準則》則進一步指出國家在考量與制定相關服務時, 應以小型化、家庭式或類似家庭式的環境作為照顧內涵的核心價值。因此, 可以說國家有責任與義務在家庭無法提供適當照顧時, 去提供滿足兒少需求與符合最佳利益的替代性照顧。

回顧臺灣兒童及少年權益與替代性照顧服務的發展, 我國在 2014 年時依據聯合國《兒童權利公約》制定與通過《兒童權利公約施行法》, 並於 2017 年邀請國際審查委員審查我國提出的國家報告, 同時在 2022 年時再度邀請國際委員進行審查, 試圖積極促進國內兒童及少年權利之實現與保障。至此, 除了原先《兒童及少年福利與權益保障法》所保障之內容外, 如何於臺灣落實《兒童權利公約》的精神, 便是國內目前所主要關注的目標。


除了《兒童權利公約》與《聯合國兒童替代性照顧準則》所提及之替代性照顧內涵外, 國內亦早有相關之法規與措施, 如根據《兒童及少年福利與權益保障法》的第 23 條、52 條與 56 條, 指出當兒少被評估遭受到不當對待、或經監護人同意後, 主管機關依法得安置兒少。實際的替代性照顧服務項目則可分為: 親屬寄養、寄養家庭、安置及教養機構等, 且根據《兒童及少年福利與權益保障法施行細則》中所規範的家外安置順序, 主責社工在安置兒少時應以親屬安置、寄養家庭為優



先，其次才是以安置及教養機構為主，《聯合國兒童替代性照顧準則》亦指出應優先安置兒少於小型化、家庭式的環境，也就是在落實 CRC 的精神前提下，大部分的兒少應被安置於家庭式的照顧，如：親屬或寄養家庭。

然而，以衛生福利部 2022 年上半年之統計數據為例，當年繼續安置、委託安置之兒少為 432 人，其中 203 人被安置於機構，佔整體家外安置的 47% (衛生福利部，2023)，顯示出實際上國內有高比例的兒少是被安置於機構形式的照顧中，這與 CRC 強調應優先安置於小型化、家庭式環境的精神並不相符，這樣高比例將兒少安置於機構的情況亦在我國第一次的國家報告審查中，被國際審查委員指出，而同樣的議題亦在 2022 年第二次的國家報告國際審查中再次被指出。探究這樣高比例的機構安置現況，目前國內的研究指出可能的原因包含：親屬安置於實務上不易推動，如親屬定義不清或無適當照顧者等 (彭淑華，2014)；寄養家庭則是面臨到：照顧者老化退場與不易招募新寄養家庭，導致寄養家庭供不應求、照顧者無法回應兒少之多元需求，進而取消或將兒少轉換安置 (王天祥、吳佩穎、楊侏紘，2018；何慧卿、張貴傑，2018)。因此，在親屬安置與寄養家庭數量有限甚至是減少的情況，或因寄養年限、兒少具長期安置需求等原因，而使兒少必須轉換到機構，安置及教養機構實際上便成為國內主要的家外安置服務提供者，甚至是唯一的選擇。

在 CRC 的精神下，國內普遍已經形成小規模、家庭式環境對兒少是較好的照顧形式的共識。然而在難以推動寄養服務的情況下，將安置機構去機構化、營造更具家庭化的環境，便成為政策實施之方向，如《兒童及少年福利機構設置標準》便明確規範：安置及教養機構生活空間之規劃，應以營造家庭生活氣氛為原則，試圖改善機構式的照顧環境，由此標準也可以看出即使是在機構安置的環境，仍然被期待要盡可能貼近家庭式的照顧環境。然而即便政策期待安置機構成為一個更像家庭的照顧環境，國內針對安置機構之研究，仍指出安置機構普遍具有高權控、集體



化之性質，且在照顧人力不足或機構為避免連鎖效應下，機構往往仍制定一致性的規範，難以針對兒少身心發展提供個別化處遇（彭淑華，2006；陳毓文，2008）。此外，彭淑華（2014）的研究亦指出部分寄養家庭或安置機構，常以兒少具有偏差行為，機構照顧者無力照顧等原因，進而要求兒少轉換安置住所，最後使得部分兒少不斷面臨到必須轉換住所的經驗。甚至有部分兒少因為過往具有偏差行為、多次轉換安置住所等紀錄，而被貼上實務工作中俗稱的「難置兒」標籤、被部分機構拒絕安置。因此，在安置機構帶有集體化、權控性質，與難以提供兒少個別化處遇下，國內逐漸有開辦多元形式的替代性照顧聲浪，像是如何提供具有小型化、家庭式性質，同時又能夠回應具多元需求兒少的替代性照顧服務。

進一步針對難置兒的討論，李品蓉（2016）的研究指出機構內難置兒少類型主要可分為：發展障礙、嚴重情緒與人際問題或有反社會性行為等，而這些兒少在進到該安置機構前，往往已經具有多次轉換安置的經驗，轉換的原因除了因寄養年限年滿外，多數的原因是來自於前安置住所認為該兒少的議題多元且複雜、該兒少影響到機構的運作等，且除一般性的處遇外，更需要高密度的照顧等，因此安置機構便容易以人力不足、無力照顧等原因而要求兒少轉換安置機構，甚至出現機構拒絕兒少安置的情況。最後，主責社工便只能抱持著「先求有，再求好」的心態幫兒少尋找安置處所，這樣的現況亦在彭淑華（2007）的研究中指出在安置資源有限，但又有立即性安置需求時，主責社工往往便容易同樣出現「先求有，再求好」的情況。

從上述可發現，隨著兒少安置議題趨於多元與複雜，安置機構高權控、一致性的照顧模式被認為難以兼顧兒少的個別需求，同時具有多元需求的兒少面臨到多次轉換安置住所，甚至是拒收的情況，又為順應 CRC 強調的去機構化、小規模、營造具治療性的環境等精神（張銀旭，2014；陳怡芳、胡中宜，2014），以及寄養家庭供不應求與難以回應多元需求的兒少的脈絡下，將大型安置機構轉型與開創



新型態的替代性照顧模式，便為國內首要關注之替代性照顧議題。

因此在為了達到提供小型化且同時能夠回應到兒少的特殊需求等目標下，內政部兒童局（現為衛生福利部社會與家庭署）2010 年便開辦了「特殊需求兒童及少年團體家庭實驗計畫」，期待小規模、高密度、家庭式的環境，能夠補足安置機構無法個別化處遇的限制，與有效回應到兒少多元與複雜的需求。


特殊需求兒童及少年團體家庭實驗計畫，參考國外團體家庭的運作模式，試圖解決大型安置機構難以回應具個別需求兒少的困境（趙善如，2012）。兒少團體家庭的設置主要為提供具多元需求之兒少（如：經社工評估有嚴重行為、情緒困擾或多次轉換機構與寄養家庭等）高密度、小規模的照顧服務。兒少團體家庭共施行過兩階段的實驗計畫：第一階段於 2010 年 7 月開辦至 2013 年；第二階段則為 2014 年至 2017 年，並於 2017 年結束兩階段實驗計畫，後續暫以公益彩券主軸計畫項目、公設民營作為其運作的方式，而到 2022 年則從公益彩券主軸計畫項目改為以「強化社會安全網第二期」中的策略二「精進及擴充兒少家外安置資源」作為兒少團體家庭的開辦與經費來源，並持續推動《兒童及少年福利與權益保障法》的修法，試圖將團體家庭納入其規範與相關措施中（衛生福利部，2018）。團體家庭的成立目標在於提供更多元與更密集的照顧環境，同時也欲回應《聯合國兒童權利公約替代性照顧準則》所期待的小型化替代性照顧服務，並且實踐 CRC 的精神與回應特殊需求兒少，因此團體家庭也被視為未來可以持續發展的多元照顧形式之一（趙善如、胡中宜、彭淑華，2021）。然而即使團體家庭被視為是可以持續發展的多元照顧形式，目前相關的討論仍然有限，不論是在學術上目前針對兒少團體家庭為主的文獻僅有陳怡芳、胡中宜（2014）；胡中宜、吳宇仟、柳佳姝、李柏學（2021）；以及李妙儀（2021）三篇研究，在政策討論上對於兒少團體家庭實際的服務形式與定位，以及是否確定立法也仍未有明確的定論。



除了研究與政策面向外，在實務層面我目前投入兒少團體家庭服務四年多的時間，在兒少團體家庭中從實習生變成兼職，也從大學生變成研究生，到現在選擇以兒少團體家庭作為我的碩士論文主題。在兒少團體家庭，我的工作最主要就是生活照顧與輔導、參與家園的團體方案、一對一的陪伴兒少，以及參與團督、協助撰寫紀錄等，如果用一句話來形容我在團體家庭的工作，我認為就是「和兒少一起生活」。從實際的陪伴兒少到後端協助行政工作都曾參與過，在這些過程中我觀察到兒少團體家庭以安置至多 4 名的兒少、高密度的專業照顧人力比，設置在社區環境、一般家庭格局中，試圖在軟體、硬體空間上都建立一個不同於傳統安置機構的照顧服務，並且所安置的兒少主要的確是以具多元需求的兒少為主，如具有身心發展議題、攻擊行為等，就如同我過去於實習週誌所紀錄的：

因為案主覺得很熱，所以想改成第一個洗澡，但是沒有如他所願，案主便情緒失控，在過程中出現敲打地板、攻擊自己與工作人員、摔東西、故意將浴室的水噴出來等。觀察這兩次的情況，我覺得案主常常會習慣用哭、大吼、衝撞攻擊等方式來表達自己的不滿、爭取想要的東西，情緒來得快去的也快。有時候其實會對於這樣子的情況感到無奈，但回過頭來想案主也是有很努力的在控制自己的情緒，雖然可能還有很多進步的空間，但是想想這些行為或是習慣都是過去長遠累積下來的，要一時之間改變也是一件相當不容易的事情。(摘自研究者 2018 年實習週誌)

案主出現了故意衝到馬路中間、往有車子的地方衝的行為，當下我跟另外一個工作者都很緊張的趕快把他拉回來，後來當下我也很嚴肅的問他說：為什麼要故意往有車子的地方衝、萬一被車子撞到怎麼辦、如果你自己都沒有辦法注意自己的安全，那有誰可以幫你注意。案主回我說：因為心情不好。(摘自研究者 2018 年實習週誌)



甚至在某一週的實習期待中，我寫下：「希望下一次帶案主上學時，能夠在他開始奔跑失控前制止他」，由此可以看出具多元需求兒少的特性，與照顧者需要耗費大量的心力來陪伴兒少，但也因為我所實習與任職的兒少團家有高密度的照顧人力，工作者才有辦法細緻的去觀察兒少的情緒反應與需求，甚至是花許多的時間陪伴著兒少練習許多看似很簡單，但對兒少卻是相當困難的事情(如國中生自行上下學)。

在四年多過後的今日，上述提及到的情況在這位兒少身上已經很少出現，大部分的時候就算兒少有不滿的情緒，也鮮少再用攻擊自己、他人的方式來表達，而是能夠學習使用適當方式來表達自己的需求與感受，也開始能夠自行上下學。這些在團體家庭的觀察與實際與兒少互動的感受，都讓我感覺到團體家庭的環境與高密度的照顧人力，能夠回應到兒少的特殊需求。

然而，不可諱言的是，即使我長期投入在團體家庭的服務，除了小規模、高密度可由安置人數、照顧人力比來看，目前對於團體家庭的定位的內涵至今都仍未有一個清楚的論述，如現今團體家庭的設置條件許多仍是以《兒童及少年福利機構設置標準》作為主要的參考標準，在這樣的前提下似乎仍將團體家庭視為是機構形式的照顧，而非原先所期待的家庭形式，又或者團體家庭現今的制度所著重的是「團體」還是「家庭」的概念？前者就如同上述以現有安置機構的規範套用在團體家庭，以機構安置的脈絡去運作團體家庭。此外，趙善如等(2021)探討臺灣家外安置需求與成效的報告，亦指出目前團體家庭缺乏明確的法源與設置標準，同時也缺乏整體性的規劃，導致部分縣市、組織對於是否設立團體家庭感到有所疑慮。然而此報告亦指出，特殊需求兒少在進入團體家庭後，普遍都產生正向的改變。面對團體家庭於實務運作中缺乏明確定位，但似乎卻又能夠回應到家外安置中兒少的特殊需求的現況，也引發了我對於團體家庭到底是如何回應家外安置中兒少的特殊需求



的好奇。

回顧目前國內針對特殊需求兒少、難置兒或團體家庭的討論，李品蓉(2016)所聚焦的為安置機構中社工如何理解難置兒議題與兒少的實際需求為何，而社工又是如何回應兒少的需求，進而描繪出安置機構中難置兒議題的樣貌，然而此篇所討論之場域為安置機構而非本文所欲探討的兒少團體家庭；陳怡芳、胡中宜(2014)則聚焦於手足兒少團體家庭，探討專業照顧者與手足兒少的工作經驗與照顧策略，如：將兒少的外顯行為，放至家庭脈絡詮釋，而非將行為放大或歸因為過去創傷；手足間的爭寵或鬥嘴於一般家庭中也會顯現；不以行為問題的嚴重程度區分，而是回歸到兒少本身生命脈絡，去檢視行為背後的需求，來作為處遇的依據；胡中宜等(2021)則聚焦於團體家庭工作者如何於團體家庭中實踐《兒童權利公約》中的被傾聽權利；李妙儀(2021)的研究則因目前尚未公開，因此僅能從其摘要看出其所欲探討的為在兒少團體家庭施行共親職知能行動研究的經驗。葉孝緹(2022)則從社會支持網絡的觀點來探討寄養家庭在照顧特殊需求兒少上遇到的困境，以及社會支持網絡對寄養家庭在照顧特殊需求兒少的重要性為何，但此研究如同李品蓉(2016)的研究，研究的場域並非聚焦於團體家庭。

雖然陳怡芳、胡中宜(2014)的研究已簡要勾勒出團體家庭照顧的輪廓，但所探討的僅有一間團體家庭，並且著重於探討工作者的工作經驗，同時胡中宜等(2021)與李妙儀(2021)的研究較著重在工作者於團體家庭中實踐兒童權利、共親職行動研究，而非本研究所好奇的兒少團體家庭服務型態如何回應到兒少的特殊需求。

綜合而言，兒少團體家庭的獨特性包括其安置的兒少以具特殊需求為主，以及試圖嘗試開創不同於大型安置機構的照顧環境，提供小型化、高密度的照顧服務。然而目前現有的學術文獻對於不論是兒少團體家庭還是特殊需求兒少的討論仍有

限，也未能回應我於實務過程中所產生之好奇。



第二節 研究問題與目的

不論是從 CRC 還是國內替代性照顧政策的制定方向，都顯現出期待家外安置往去機構化、家庭式的方向，並且引進國外團體家庭的照顧型態，期待一方面提供不同於傳統安置機構的小規模化照顧模式，另一方面亦解決特殊需求兒少於實務上面臨到多次轉換安置住所的困境，與提供特殊需求兒少一個更穩定、更多元的照顧服務。

然而就如同前述目前針對團體家庭之討論仍有限，面對這樣的好奇，我亦曾於研究所的課程，以團體家庭為報告主題進行初探，並有機會聽取兩位團體家庭工作者的照顧經驗。綜合兩位受訪者的經驗，在團體家庭的設立目標，兩位受訪者認為團體家庭的設立是為了回應兒少的特殊需求，也認為團體家庭的設立能夠讓有多次轉換經驗、或被拒絕安置的兒少有更適合的住所，且高照顧人力比的照顧模式同時也能夠提供兒少個別化的處遇服務，因此整體而言兩位工作者對團體家庭作為一種新型態的替代性照顧服務皆抱持著正向的態度。

但在初步探討團體家庭議題後，同時也引發了我更多的好奇。兩位受訪者所任職的團體家庭所安置的特殊需求兒少與李品蓉(2016)所指出的難置兒少類型有高度相似之處，如：身心議題或發展障礙、嚴重情緒困擾，並且有多次轉換安置、遭多間安置機構拒絕安置等經驗，而在某位工作者的觀點中，亦認為特殊需求兒少就是實務中俗稱的難置兒，是因為無其他適合的住所而來到團體家庭。然而究竟特殊需求兒少是否就等於難置兒，研究者仍持保留與待解惑的態度，而儘管「特殊需求兒童及少年團體家庭實驗計畫第二期」中有明確指出特殊需求兒少的類型，但工作者指出不僅是縣市承辦人不了解兒少團體家庭方案的內涵，對特殊需求兒少、難置



兒的定義往往也有各自的詮釋，在這樣各自詮釋的情況下，便容易造成雙方合作上的誤解，進而造成處遇目標的差異、團體家庭無法回應到原先的目標等情況。

此外，如同上述提及部分兒少來到團體家庭的原因，並非是主責社工認為團體家庭是一個更能回應兒少需求的照顧形式，而是因為被其他安置單位拒絕、無其他安置住所，才輾轉來到團體家庭。這樣的情況就如同陳怡芳、胡中宜(2014)所述，究竟團體家庭的開辦是因為來自部分兒少需要更為多元的照顧形式，還是只是將問題歸因於兒少、為了解決兒少無其他安置住所才開辦團體家庭，若單純只是為了解決無安置住所的問題，那麼不僅違背了原先設立團體家庭所能達到的目標，也未能真正回應到兒少的需求 (Terpstra, 1997)。

上述都引發了我的好奇，包括即使計畫中有明定特殊需求兒少的類型，但於實務認定中卻存在許多差異，而這樣的差異又是如何造成的？以及團體家庭的服務形式如何回應到兒少的特殊需求？這些目前都仍未有一個明確的論述，同時現階段既有的觀察與研究仍不足以回答上述之疑問。

因此本文的研究目的為探討特殊兒童及少年團體家庭作為一種新型態的替代性照顧服務，如何以具特殊需求的兒少為主要服務對象，與提供高密度與小型化的照顧，補足到現有替代性照顧服務在面對國內長期存在的難置兒、特殊需求兒少議題上的不足與回應兒少的特殊需求，進而促進國內對團體家庭、特殊需求兒少議題的認識，並提供未來政策、實務、學術上的參考。

本研究採以質性研究方法，並以深度訪談團體家庭專業工作者作為資料蒐集方式，希望以訪談第一線從事兒少照顧的工作者作為研究方法，並且依上述研究目的提出以下研究問題：

- (1) 團體家庭方案工作者如何看待家外安置中兒少的特殊需求？以及如何回應？
- (2) 團體家庭方案工作者如何看待特殊需求兒童及少年團體家庭方案於家外安置



體系的定位？

(3) 團體家庭方案工作者如何看待團體家庭方案政策方向對實務操作的影響？以及有什麼樣的建議？

第三節 研究重要性

本研究的重要性在於過去實務與文獻，都指出國內存在著特殊需求兒少議題，甚至有部分兒少面臨多次轉換安置住所的經驗，顯現出現有的替代性照顧服務無法回應到部分兒少的特殊需求；此外，國內也正正面臨著替代性照顧服務的轉型、與欲設計更符合兒童權利公約精神的替代性照顧服務，因此探討團體家庭作為一種試圖實踐兒童權利公約精神的新型態替代性照顧服務，是如何回應兒少的特殊需求，便有其研究重要性與政策、實務參考性，而本研究也期盼能具體達到以下貢獻：

一、學術

目前國內針對難置兒少、特殊需求兒少、兒少團體家庭的相關文獻，僅有李品蓉(2016)；陳怡芳、胡中宜(2014)；胡中宜等(2021)；李妙儀(2021)、葉孝緹(2022)五篇文獻，針對兒少團體家庭的討論相當有限。第一篇研究以安置機構作為照顧場域探討社工在照顧難置兒的經驗，陳怡芳、胡中宜(2014)則以手足團體家庭的工作經驗為主，未有針對整體團體家庭服務之定位進行探討。胡中宜等(2021)則是探討如何於團體家庭實踐兒童權利公約中的傾聽權，也與本研究所欲探討聚焦的團體家庭如何回應特殊需求兒少問題不同。李妙儀(2021)的研究則因目前尚未公開，因此僅能從其摘要看出其所探討的為共親職知能行動研究。葉孝緹(2022)則從社會支持網絡觀點探討寄養家庭照顧特殊需求兒少的照顧經驗，非為本研究聚焦的專業工作者如何在團體家庭處遇特殊需求兒少的經驗。因此綜合而言，上述現有的文獻未探討到團體家庭目前在國內的定位，以及如何回應到兒少需



求，因此本研究期待能增加國內目前對於團體家庭研究之相關討論，並且作為未來對於團體家庭、替代性照顧服務議題有興趣之研究者參考。

二、實務

期待本研究能透過實際訪談第一線實務工作者作為研究方法，並且回答到本研究所欲探討的：家外安置體系中兒少有哪些特殊需求，以及這些特殊需求如何在團體家庭的照顧形式下去回應，進而提升國內對於多元形式照顧的實際操作模式、特殊需求兒少處遇策略的認識，並能透過研究結果提出針對實務與制度層面的建議，使團體家庭更能貼近與回應到兒少的實際需求，同時提供正在、未來對團體家庭等多元替代性照顧服務有興趣之實務工作者參考。

三、政策

國內目前正關注著如何實踐兒童權利公約之精神、與機構轉型等議題，而團體家庭在這樣的趨勢下，作為一種新型態的替代性照顧服務，相關的研究卻仍有限，也未能於政策上有更多之討論，同時團體家庭在國內替代性照顧服務中的定位也仍有許多待釐清的議題，對於特殊需求兒少的定義也缺乏確切的論述。

因此本研究透過從實務工作者的角度，探討團體家庭在實務工作中的定位、實務操作中認定的特殊需求兒少類型與團體家庭這樣的服務形式是否能夠回應到兒少的特殊需求，都有助於釐清團體家庭在政策與實務中的定位與實際的運作現況，進而依據研究結果提供對於政策、制度層面的建議，作為未來國內團體家庭服務、多元形式照顧服務等的參考。

第四節 名詞定義



一、團體家庭 (Group home)

團體家庭的定義以美國的發展脈絡為例，可被定義為：一種家外安置服務，提供混齡、混性別、具特殊需求或轉換過一次以上寄養家庭的兒少，並強調營造以家庭化、社區為基礎的照顧環境 (Terpstra, 1979 ; Boel-Studt, 2015)。

國內目前所運作的兒少團體家庭尚未有明確的法源依據，因此其開辦運作除了公辦民營的形式外，其餘為依據 2010 年到 2017 年的「特殊需求兒童及少年團體家庭實驗計畫」、2018 年到 2021 年依據衛生福利部社會及家庭署公益彩券主軸項目-「特殊需求兒童及少年團體家庭計畫」、2022 年至今則改為依據「強化社會安全網第二期計畫」中的「精進及擴充兒少家外安置資源」，而不論兒少團體家庭的開辦依據為何，整體而言國內目前的團體家庭運作是以安置具特殊需求的兒少為主要對象，一戶以安置最多 4 名兒少為限，提供兒少個別化、小型化的照顧服務。

兒少團體家庭服務雖發展與借鏡自國外，但發展至今國內與國外之發展已有所差異，而此處所指的差異則會在第二章的文獻回顧有更進一步的論述。因此本研究所指稱的團體家庭，指的為以公辦民營形式或申請開辦特殊需求兒童及少年團體家庭計畫所運作的兒少團體家庭。而本研究也希望透過訪談實務工作者作為研究方法，探討從實務工作的角度，是如何看待兒少團體家庭、特殊需求兒少

二、特殊需求兒少

特殊需求兒少的定義，最初為根據「特殊需求兒童及少年團體家庭第二期實驗計畫」，將特殊需求兒少定義為：疑似或確診愛滋、嚴重行為偏差、嚴重情緒困擾、機構內性侵害之嫌疑人、逃家、逃學及不適宜在家、其他無適當機構之兒童及少年等六項，且符合其中一項或多項，即為特殊需求兒少。後續公益彩券回饋金的申請基準則將特殊需求兒少定義為：嚴重行為偏差或情緒困擾等無適當機構安置或其



他特殊疾病不適合機構團體生活之特殊需求之兒童及少年。

除了特殊需求兒童及少年團體家庭相關計畫的定義外，臺北市政府社會局則是為鼓勵寄養家庭及兒少安置機構照顧委託安置之特殊需求兒少，在「寄養家庭及兒少安置機構照顧特殊需求兒少作業要點」以身心特質將特殊需求兒少分為四類，評估的標準包括身心障礙手冊的等級、心理情緒或行為問題的嚴重程度，以及是否在照顧上有除一般性照顧外，需要額外的照顧等，並且照顧者/機構得依據其分類，申請照顧補助。而目前除了臺北市外，其他縣市並未針對特殊需求兒少提出分類、評估指標等，主要仍為參考主責社工的評估或「強化社會安全網第二期計畫」中的安置兒少照顧分級補助標準。

而隨著 110 年「強化社會安全網第二期計畫」通過後，其中的「精進及擴充兒少家外安置資源」，亦為協助如親屬家庭、寄養家庭、團體家庭、居家托育人員等照顧安置兒少的量能，而設立照顧分級補助，將特殊需求兒少依其狀況分為，第一類：身體疾病或發展障礙（有手冊或經初步診斷）；第二類：心理、情緒及行為問題；第三類：社會適應障礙，並依兒少實際狀況分為 1 級至 3 級（等級越高，程度越高），在此標準下特殊需求兒少可以分別從生理、心理、社會適應等三個面向進行評估。

從上述的定義來看，特殊需求兒少的定義可以分別從具體的特徵與行為、以身心特質與需求程度作等級區分，以及從生理、心理、社會適應三面向等不同的評估，顯示出特殊需求兒少的定義與評估面向的多元性，因此綜合上述本研究將特殊需求兒少定義為符合「特殊需求兒童及少年團體家庭第二期實驗計畫」中的任一定義，以及有領有「寄養家庭及兒少安置機構照顧特殊需求兒少作業要點」或「強化社會安全網第二期計畫」照顧補助的即為特殊需求兒少，同時本研究也希望能從實務工作者的角度，探討在家外安置實務操作層面上是如何認定特殊需求兒少。



三、特殊兒童及少年團體家庭專業工作者

特殊需求兒少團體家庭計畫中所規範的專業人力包含：督導、社工員、保育員或生活輔導人員，以及其他專業人員，其中社工員、保育人員或生活輔導員需符合兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法中的相關規定。可以說在此脈絡下特殊需求兒童及少年團體家庭計畫所指的專業照顧人力，和兒少安置機構中所指的專業照顧人力為相同概念。

因此，本研究在此仍採以安置機構中專業照顧人力的概念，將特殊兒童及少年團體家庭專業工作者定義為：符合兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法資格的：社工員、保育員或生活輔導人員等。

第二章 文獻回顧



本章將分三節分別探討相關文獻。第一節回顧臺灣替代性照顧服務之發展與目前現有的替代性照顧類別，著重在國內家外安置服務的走向，與探討兒少團體家庭服務於國內的發展脈絡；第二節著則重於探討美國兒少團體家庭的發展脈絡與其照顧內涵，與臺灣是如何借鏡國外兒少團體家庭，發展出自身的兒少團體家庭服務；第三節則是回顧國內外針對家外安置體系中特殊需求兒少的介入與處遇模式，與特殊需求兒少在家外安置體系中所面臨到的議題與挑戰。

第一節 臺灣兒童及少年替代性照顧服務

一、臺灣兒童及少年福利的內涵與對象

針對兒童及少年群體的界定，則可從法規與社會規範兩個層面進行探討。在法規層面目前國際常用的規範為依據聯合國《兒童權利公約》第1條，所有未滿18歲之人皆屬公約所保障之「兒童」，因此外國文獻所提及的兒童(Children)通常便是指稱未滿18歲之人；不同於《兒童權利公約》之規範，我國則是依據兒童及少年福利與權益保障法，區分出「兒童」及「少年」，兒童指未滿12歲之人、少年則是指12歲以上未滿18歲之人，雖然目前我國已於2014年開始施行《兒童權利公約施行法》，將《兒童權利公約》國內法化，但相關的法規與社會福利服務仍區分出「兒童」及「少年」兩種群體(如：《兒童及少年福利機構設置標準》)。在社會規範層面，則是取決於社會文化如何去界定成年、成熟，也就是個人何時擁有完整的經濟權、政治權、社會權等，而法規的年齡界定往往也是取決於社會文化的共識，因此可以說社會規範層面與法規其實彼此互相影響的(李瑞金主編，2012)。綜合而言，目前對兒童及少年群體的界定/用詞存有差異，而本研究為避免語意混淆，



故仍延續《兒童及少年福利與權益保障法》之定義，使用「兒童及少年」一詞。

進一步討論兒童及少年福利的內涵，主要可從廣義與狹義的角度，以及服務目標與輸送方式作為切入點。從狹義到廣義的角度，兒童及少年福利最狹義的定義為僅指滿足兒少需求而設計的社會福利服務；越往廣義的角度則包括指社會工作專業中的一種領域、與兒童及少年有關的社會政策與活動；最廣義的則是泛指一切和兒少成長、權益有關之任何的 policy 與服務（馮燕、張紉、賴月蜜，2008）。從服務目標與輸送的觀點，兒童及少年福利的主要目標為：維護兒童權益與滿足兒少的需求，包括滿足福祉、永續性、發展性需求。福祉性需求指的是總體評估兒少在六大方面（家庭生活、經濟福祉、生理健康、學業成就、社會行為與態度、情緒）等的福祉；永續性則是指使兒少在生理與心理層面上能從主要照顧者中獲得一致且穩定的照顧；發展性則包括滿足兒少在成長過程中的任何需求，包括生理、社會、智識等需求（馮燕等，2008；李瑞金主編，2012；彭淑華主編，2015）。

具體的服務輸送方式 Kadushin 和 Martin（1988）則是將兒童福利服務依其目的與功能分為：支持性服務（Supportive Service）、補充性服務（Supplementary Service）與替代性服務（Substitutional Service）等三類別。支持性服務指的是透過服務來增強、促進家庭的功能，如親職教育、早期療育服務等；補充性服務則是當家庭的照顧有所不足或照顧者的角色無法有效發揮時，提供如經濟補助、托育服務等，來協助家庭；替代性服務則是三種服務中公權力介入家庭程度最高的類別，通常發生在家庭出現嚴重危害到兒少權益的事件，並且經評估需要將兒少暫時或永久帶離原生家庭時，提供兒少如親屬寄養、寄養家庭、機構安置等服務，而此項服務也被認為是非必要時不應採取的服務。

綜合上述，兒童及少年福利為提供未滿 18 歲以下之個人與其家庭，各項福利服務，用以保障與維護兒少於成長過程中的任何需求與相關之權益，具體的服務類



別則從公權力介入程度依序為：支持性服務、補充性服務與替代性服務。而本研究所關注的即為替代性服務，並且在下一段落將針對國內替代性照顧服務之發展有更進一步之論述。


二、臺灣兒童及少年福利服務與替代性照顧服務之發展

目前國內論述臺灣兒童及少年福利的發展脈絡普遍將其分為：臺灣 1945 年光復初期與光復後至今，其中彭淑華(2015)將光復後至今的兒少福利發展再細分為：萌芽醞釀期、拓展成長期、制度建制期、蛻變整合期與權益保障期等五階段，而以下將以此五階段作為架構，並在整理相關文獻後由研究者提出第六階段，討論不同時空背景與歷史文化脈絡如何影響臺灣的兒童及少年福利服務與替代性照顧服務的發展。

(一) 光復初期

在光復初期臺灣兒童福利發展主要受到日據時代遺痕、國民政府舊有政策與國際趨勢等三股勢力的影響(彭淑華主編，2015)。在 1945 年國民政府遷移來臺後，接收原先由日本總督府所管理的社會福利機構，並於 1946 年設立省立救濟院並內設感化院，以收容年幼男女、流浪兒童與應受矯正與救濟者為主，此措施可說是為光復初期最早與兒童及少年福利相關之服務(葉肅科、蔡漢賢主編，2002)。

除將原有的日治時期原有福利機構改設為省立救濟院外，國民政府在中國大陸時期於 1917 年設立慈幼局，用以收容水災後失依的兒童。而在第二次世界大戰爆發後，為因應戰爭所產生的難民，行政院於 1940 年設立社會部，自此正式由政府為單位推動兒童福利相關措施。而後在 1941 年至 1946 年間陸續召開 3 次全國性的兒童福利會議，這些相關政策制定與行政體系的建立，對於日後國民政府來臺的執政措施亦奠定了基礎與深刻的影響(葉肅科、蔡漢賢主編，2002；彭淑華主編，2015；馮燕等，2008)。



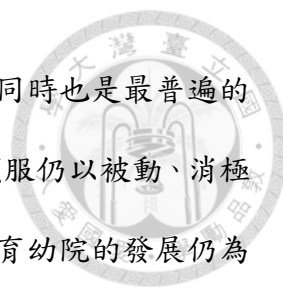
第三股勢力的國際趨勢則受到當時聯合國 1959 年通過的「兒童權利宣言」，以及聯合國兒童基金會、相關兒童國際組織等西方思潮的影響，國內逐漸開始重視兒童福利的發展與建立相關專業訓練與制度之氛圍(葉肅科、蔡漢賢主編，2002)。

綜合而言，在光復初期階段國內的兒童福利發展主要是依附在院內救濟體系，以及受到戰爭影響而延伸出相關的福利措施與行政部門，可以說於此階段已可以看出以國家為主導的兒童福利政策雛形。然而在此階段中，政府仍以慈善救濟為主要目標，並未針對兒童有相關積極的政策制定，同時少年也相較於兒童更不被重視。

(二) 萌芽醞釀期(1973年《兒童福利法》實施前)

從戰後到 1973 年頒布《兒童福利法》之前，國內對於兒童福利、替代性照顧服務仍未有相關明確之法令規範，此時期所關注的焦點多為設立育幼院、身障教養院來收容戰後貧困、失親或有身心障礙議題的兒童，可以說育幼院為國內早期兒童福利措施最早發展的替代性照顧服務，然而此一時期替代性照顧服務的本質仍以消極性的救濟性質為主，同時院內也缺乏相關專業照顧人員(葉肅科、蔡漢賢主編，2002；馮燕等，2008)。

隨國民政府在臺灣的政權穩定後，1950 至 1960 年代除持續關注戰後貧窮、失依兒童外，政府單位也開始關注童養媳議題，而農業的發展也間接帶動兒童托育服務的發展，為協助農忙時期的兒童照顧問題，政府單位於 1955 年於各鄉鎮設立農忙托兒所，協助婦女於農忙時期可將幼兒進行托育，此後因成效良好，農村托兒所逐漸變成普遍且常設性服務。隨後 1960 年至 1970 年代臺灣經濟成長，婦女從農耕轉變為工廠作業員，托兒所的設立更是普及，同時內政部亦修正托兒所設置辦法，可以說在此一時期除育幼院的設立外，托育服務亦為此階段主要關注之項目(葉肅科、蔡漢賢主編，2002；彭淑華主編，2015；林勝義，2014)。



在此階段帶有救濟性質的育幼院、身障教養院，為國內最早同時也是最普遍的替代性照顧服務，雖此時期政府單位對於兒童福利與替代性照顧服務仍以被動、消極性態度為主，也未有針對兒童、少年的相關法規，然在此一時期育幼院的發展仍為後續國內替代性照顧服務發展奠定重要基礎。

(三) 拓展成長期 (1973-1993 年《兒童福利法》修正前)

1972 年我國退出聯合國，面臨聯合國兒童基金的撤離與國際地位改變，為因應此一重大轉變，政府單位於 1973 年制定與通過《兒童福利法》，同年內政部亦公布《兒童福利法施行細則》，至此相關辦法與細則也陸續施行，兒童福利於國內逐有更具體的法源依據 (馮燕等，2008)。

然此時期政府單位對於兒童保護、替代性照顧服務仍未有更具體的制度性操作，僅有在第 4 條中提及當家庭發生重大變故而必須安置兒少時，得以採家庭寄養或家庭型態之機關教養方式予以安置，可以說此法條為國內寄養服務制度的萌芽，亦出現除育幼院機構形式外的家庭式替代性照顧服務。此後於 1983 年，內政部正式頒訂《兒童寄養辦法》，並委託中華兒童福利基金會 (現稱家扶基金會) 辦理寄養服務 (彭淑華主編，2015)。

相較於政府單位，國內非營利組織更早開始關注兒童虐待問題，最先開出第一槍的為當時的中華兒童福利基金會 (現稱家扶基金會)，其自 1987 年便開始翻譯與出版國外兒童虐待相關書籍，並且於 1988 年創設兒童保護專線，在國內兒童保護議題的進展上，無疑是扮演了關鍵的角色，也促使政府單位開始關注國內兒少虐待保護議題 (余漢儀，1991)。

1989 年為回應國內兒童虐待事件之頻傳，通過了《少年福利法》，除將兒童與少年適用標準區分外，其中第 9 條指出當少年遭受不當對待時，主管機關有權予以保護和安置，更是賦予了國家介入兒少保護之權力 (余漢儀，1991)。後續政府



單位亦陸續於 1981 年與 1992 年針對育幼院進行評鑑，育幼院的也逐漸從慈善救濟轉為關注兒童保護（趙善如等，2021）。

綜合而言，在此階段隨《兒童福利法》、《少年福利法》的通過，以及社會經濟成長，貧困、失親的兒童逐漸減少，國內針對兒童及少年福利議題的關注從慈善救濟轉為關注兒童虐待與保護，同時政府單位亦與民間非營利組織合作引進家庭式的替代性照顧服務，兒童及少年福利服務至此有明確的法源依據與其他照顧形式。


（四）制度建置期（1993-2003 年《兒童及少年福利法》立法前）

1993 年經歷《兒童福利法》的修訂，確立了兒童最佳利益為兒童服務的最高原則，並對強制通報、安置保護、監護權異動、主管機關權責有更明確之規範，強化政府單位的公權力介入，可說此次修法後政府單位轉為更積極主動的角色（余漢儀，1991；彭淑華，2015）。

在替代性照顧服務的發展，1993 年修正的《兒童福利法施行細則》中將親屬安置列為正式的替代性照顧服務選項之一，同時亦擴大辦理全國兒童福利機構評鑑、設立緊急庇護所等（趙善如等，2021）。而後從 1995 年設置的《兒童及少年性交易防治條例》、推動兒童保護熱線服務；1998 年的《家庭暴力防治法》，法規與服務的設立都再次強調國家介入兒童保護的正當性與合法性（林勝義，2014），而法源的制定同樣帶動兒少安置的對象的改變，從原先的失親、貧困兒少轉變為安置保護性個案。

然而值得注意的是，此一時期相較於兒童福利的快速發展，少年福利則因法源不同，在服務的輸送與制定上都不及兒童福利的發展，缺乏關注少年的成長需求，此一現象也帶動了後續 2003 年《兒童及少年福利法》的合併（彭淑華主編，2015；葉肅科，2012）。

（五）蛻變整合期（2003 年-2011 年《兒童及少年福利與權益保障法》前）



為避免兒童及少年福利服務的斷裂，且國際間多認定未滿 18 歲之個人適用同一法源，政府於 2003 年合併 1993 年修訂的《兒童福利法》與 1989 年通過的《少年福利法》為《兒童及少年福利法》，正式將兒童及少年視為同一服務群體，強調對兒童及少年權益的保護。同時隨法源的變更，在替代性照顧服務的變革上，育幼院與少年教養機構合併為兒童及少年安置及教養機構，成為主要的兒少家外安置類型，並且於 2004 年頒訂《兒童及少年福利安置機構設置標準》、《兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法》、《內政部兒童及少年福利機構評鑑及獎勵辦法》等相關法規，可以說機構形式的照顧服務品質與專業度逐漸被重視與朝向專業化（彭淑華主編，2015；趙善如等，2021）。

兒童及少年福利安置及教養機構作為國內主要的家外安置選項，不少的研究卻指出部分安置於機構的兒少需要更高密度、個別化的處遇服務，同時安置機構亦被批評具有高度權控性質（彭淑華，2006；陳毓文，2008），因此於 2010 年由內政部兒童局（現衛生福利部社會與家庭署）參考國外經驗，推動「特殊需求兒童及少年團家庭實驗計畫」，期待提供新型態的安置服務（趙善如等，2021）。

（六）權益保障期（2011 年《兒童及少年福利與權益保障法》修法後）

受到兒少福利全球化與聯合國《兒童權利公約》的影響，我國在 2011 年將《兒童及少年福利法》修改為《兒童及少年福利與權益保障法》，而此次的修法的重要性在於除因應我國社會經濟變遷外，也欲從過度偏重兒童虐待與保護服務等補償性服務，轉變以關注兒少全面的身心健康發展，並且對於兒少身分權、表意權、閱聽權、收出養制度等都有更進一步之保障（葉肅科，2012；張紉，2012）。同時亦於 2012 年修正修正《安置教養機構設置辦法》、《安置及教養機構專業人員資格與訓練辦法》等，針對兒童福利機構的管理與專業化有更積極的作為（彭淑華主編，2015）。另一重大轉變則是在 2014 年我國依據聯合國《兒童權利公約》制定與通過




《兒童權利公約施行法》，並於 2017 年邀請國際審查委員審查我國提出的國家報告。

受到《兒童權利公約施行法》、《聯合國兒童替代性照顧準則》的影響，與過去研究指出安置機構普遍有權控、集體式的照顧形式(彭淑華, 2007; 彭淑華, 2006)，政府單位逐漸有將安置機構去機構化、希望安置機構營造更家庭化環境的趨勢，包括在《兒童及少年福利機構設置標準》中便明確指出機構應以營造家庭生活氣氛為原則、重視家庭化互動與生活安排，期待機構能夠朝向更精緻的照顧服務，政策的制定顯示去機構化在國際與國內間已為一股趨勢，另一方面也透露出政府單位認為家庭式的照顧環境對兒少是最為適合的，即使是機構照顧的形式，也仍希望能更貼近家庭式的環境。然而，就如同徐瑜、廖士賢(2019)所述，隨著安置個案的複雜化與嚴重化，一方面一線社工員與生輔員需回應兒少的日漸多元的需求，另一方面也需回應政府期待安置機構朝向去機構化、營造家庭氛圍的照顧環境的潮流，但在政府單位缺乏對應的配套措施、與機構資源不足的情況下，這些對於一線實務工作者無疑是造成更多的壓力。因此，政府單位應積極重視安置機構面臨到的轉型困境，同時也應提出相關的配套措施、與設置符合《聯合國兒童替代性照顧準則》更為多元的照顧服務(徐瑜、廖士賢, 2019; 簡慧娟等, 2019)。

在 2011 年修法後，我國針對兒童及少年的權益保障從原先殘補式的福利服務，轉為聚焦於如何提供更具普及性、預防性之服務，兒童權利公約的精神更是政府單位、民間團體在制定與決策與兒少相關的措施時的主要參考原則(簡慧娟、蕭珮姍, 2018)。同時於此時期國內也開始關注安置機構的專業化與轉型議題，與如何提供更為多元形式的照顧服務，但如何提供、具體的配套措施為何，則是政府單位仍須積極思考的。

(七) 2017 年國內首次 CRC 國際審查至今



國內替代性照顧服務的政策方向，除按照原先即在《兒童及少年福利與權益保障法施行細則》所提及的家外安置順序外，隨《兒童權利公約施行法》的通過，國內的政策方向亦依循著《兒童權利公約》的精神，其中《聯合國兒童替代性照顧準則》指出應優先安置兒少於小型化、家庭式的環境（CRC 聯合國兒童權利公約資訊網，2021），也就是政府應優先安置兒少於親屬、寄養家庭中。後續於2017年第一次兒童權利公約國際審查後，國際審查委員提出我國替代性照顧服務整體政策應朝向去機構化、家庭式的照顧環境為主，尤其應積極推動親屬安置服務（簡慧娟、蕭珮姍，2018）。然而，親屬安置服務於國內推動時面臨到親屬安置於實務中仍少被採用，造成這樣的原因可能包括縣市政府的自治法規針對親屬安置服務並未有明確的規定、照顧費用補助條件不一，以及實務工作者對親屬照顧者能否承擔照顧責任仍抱有疑慮（吳書昀、蕭琮琦、劉美芝、邱仕杰、徐宜瑩、賴宏維，2015；江綺雯、林雅鋒、陳慶財，2018）。同樣屬於家庭式照顧的寄養家庭，根據衛生福利部2021年的資料，2015年全臺共有1326戶寄養家庭，2020年時則剩下1042戶，整體呈現下降的趨勢。除此之外寄養家庭亦面臨到照顧者老化、個案安置原因複雜、縣市政府安置費用過低等困境，而導致寄養家庭的退出與招募不易（王天祥等，2018；江綺雯等，2018）。因此，在親屬與寄養家庭供不應求的情況下，國內仍以安置機構作為主要照顧選項，且根據衛生福利部截至2021年6月底的資料共2623名兒少安置於機構，佔整體家外安置服務的54%，顯現出國內高比例的機構安置現象。然而，為落實《聯合國兒童替代性照顧準則》指出國家應積極設立家庭式、小型化之替代性照顧住所的原則，以及在2022年第二次的兒童權利公約國際審查後，針對國際委員委員提問的回應上，政府單位亦提出了政策規劃方向未來將以積極發展家庭式替代性照顧服務（如：親屬家庭、寄養家庭、團體家庭與居家托育人員等），安置機構則以優化照顧品質、縮小照顧規模的政策方向（衛生福利部，2022）。

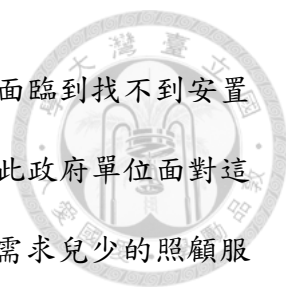


再次顯現出國內推動家庭式、小型化照顧服務為主的政策方向。

政府單位近年來推動的家庭式、小型化的多元替代性照顧服務，除早於 2010 年起由中央政府為主開始推動的「特殊需求兒童及少年團體家庭實驗計畫」外，新北市政府亦於 2020 年開始推動類家庭服務。由上述都可以再次看出由政府為主推動建置家庭式與多元的照顧服務已成為目前的政策趨勢，但整體而言家庭式照顧服務的政策方向仍缺乏整體架構，導致部分地方政府仍對此項服務存有疑慮、實務上的工作基準與相關辦法也缺乏一致性、整合性，導致工作推動的不易(趙善如等，2021)，而下一段落將對本研究所關注的特殊需求兒童及少年團體家庭之歷史發展有更進一步之論述。

三、臺灣特殊需求兒童及少年團體家庭歷史發展脈絡

團體家庭的發展源自 2010 年內政部兒童局(現為衛生福利部社會及家庭署)以公益彩券回饋金作為補助款推動的「特殊兒童及少年團體家庭第一期實驗計畫」。根據計畫的前言，計畫的推動脈絡來自家外安置體系中部分兒少具有多元的生理、心理、行為需求(如嚴重情緒障礙、疑似或確診愛滋病)，需要較密集的照顧服務與醫療或諮商輔導介入，同時現行的寄養家庭或機構集體式的安置服務難以回應到此類兒少的需求，而這些需求難以在寄養家庭與安置機構中被有效回應到，可能的原因包括：寄養家庭未必具備能因應兒少行為問題、創傷反應或身心障礙等的輔導技巧(王天祥等，2018)；以及在安置機構中受限照顧人數的限制，難以對具有嚴重情緒困擾、具反社會性行為的兒少提供高密的關注與照顧，然而這群兒少往往需要的便是更高密度的照顧、較低的照顧人力比環境等(李品蓉，2016)。此外，除了因寄養家庭、安置機構無法回應到兒少的特殊需求促使了團體家庭的設立外，研究者認為另一可能的原因來自當時的安置資源有限，因此當兒少出現嚴重行為




與情緒議題時，安置機構便容易拒收、篩選個案，導致部分兒少面臨到找不到安置住所、或只能安置到品質較差的安置單位（彭淑華，2007），因此政府單位面對這樣的困境，所提出的解決方法之一或許就是設立專門安置特殊需求兒少的照顧服務，也就是特殊需求兒童及少年團體家庭。

據此，在參考了國外團體家庭的運作模式後，便開啟了國內團體家庭實驗計畫的開端，期待隨著計畫的開辦能夠提供具有特殊需求的兒少家庭式的多元照顧服務（衛生福利部社會及家庭署，2014）。第一期實驗計畫從 2010 年推動至 2013 年，歷經 3 年半的實驗計畫後，被認為是能夠有效回應到部分兒少的特殊需求，同時政府單位也開始思考將團體家庭納入現行的替代性照顧服務法規中的可能性，因此衛生福利部社會及家庭署便決定在正式修法前繼續第二期的團體家庭實驗計畫。

第二期計畫則從 2014 年推動至 2017 年，服務的對象主要仍是以具多元需求的兒少為主，如：有嚴重情緒困擾、疑似（或確診）愛滋等，並且每一戶以安置 4 名兒少為限，與補助 1:2 的專業照顧人力（衛生福利部社會及家庭署，2018）。在 2017 年結束兩期的實驗計畫後，至 2022 年前團體家庭的運作以衛生福利部社會及家庭署公益彩券的主軸項目作為經費來源，部分縣市則以公設民營的形式，同時以持續推動將團體家庭納入《兒童及少年福利與權益保障法》中的規範與相關措施作為現階段的主要目標（衛生福利部，2018）。

團體家庭發展到 2021 年主要仍以公辦民營與公益彩券主軸項目的形式，但隨著 2014 年《兒童權利公約施行法》的通過與 2022 年的第二次的兒童權利公約國際審查，國內近年來的家外安置政策趨勢除持續推廣親屬安置與寄養家庭外，主要便是以設置家庭式、小型化與多元形式的照顧服務作為主要走向（簡慧娟等，2019），連帶使得團體家庭於國內開始有更多的關注，包括衛生福利部 2021 年上半年的兒童及少年家外安置概況數據，將團體家庭服務列入家外安置服務統計數據；趙善如




等(2021)出版的〈家外安置需求推估及現行安置模式執行成效評估計畫〉,亦是將團體家庭視為是一個不同於過往親屬安置、寄養家庭、機構安置的新型態服務,然而儘管團體家庭於國內開始受到重視,團體家庭於國內的定位仍未相當明確,包括缺少法源依據、相關工作基準等,同時現有針對團體家庭的學術文獻討論亦有限。

至2022年時除公辦民營的團體家庭外,團體家庭計畫開辦來源,從公益彩券主軸項目改以「強化社會安全網第二期」中的策略二「精進及擴充兒少家外安置資源」,顯示出中央政府期待透過補助地方政府經費來源,來持續擴增小型化、多元形式的家外安置服務,試圖回應《兒童權利公約》的精神與特殊需求兒少的安置需求。

綜合上述,可以發現團體家庭被視為是國內家外安置照顧政策未來發展的走向之一,同時團體家庭也不同于過往的替代性照顧服務,為一個以小型化、社區為基礎的新型態照顧模式,而針對國內團體家庭的服務現況與照顧處遇經驗,將於第二節文獻回顧有更進一步之論述。

四、小結

法律的修改與制定反應了國家對於兒少權益態度之轉變,從過去慈善救濟思維到現今以兒少權益為主體之概念,同時兒少家外安置的原因相較過去以貧窮、失依兒少為主,變得更為多元與複雜。此外,從歷史的脈絡中也可以看出機構安置為臺灣最早發展的家外安置服務,相較於其他類型的家外安置服務亦有最明確的管理與訓練辦法,也間接使得安置機構一直為國內替代性照顧服務的最主要安置資源。然而,隨著《兒童權利公約施行法》的通過,將安置機構去機構化,與由政府單位為主推動家庭式、多元式的家外安置服務已為國內替代性照顧政策的主要方向之一,其中兒少團體家庭便是在這股潮流中出現。團體家庭的發展脈絡源自家外



安置體系中有部分兒少具有特殊需求，同時這些需求被認為是難以在寄養家庭、安置機構中被有效回應的，因此在這樣的脈絡下便有了以提供特殊需求兒少為主的個別化、家庭式的團體家庭照顧服務。因此本研究所欲探究的便為兒少團體家庭作為國內一種新型態的替代性照顧服務，是如何回應到國內特殊需求兒少的安置需求。


第二節 兒少團體家庭

本節將討論美國兒少團體家庭的發展脈絡與相關之研究反思，並接續討論目前國內兒少團體家庭的服務提供現況與照顧經驗等。而本節選取美國作為國外兒少團體家庭文獻主要回顧對象的原因在於，美國兒少團體家庭自 1970 年代即開始發展，發展到至今不論是在實務與研究上都已累積相當豐富之資料，這些都有助於本研究更進一步討論兒少團體家庭之內涵與對照到國內現今兒少團體家庭之發展，因此選以美國團體家庭作為國外兒少團體家庭文獻回顧之對象。

一、美國團體家庭發展


(一) 歷史發展

美國社會對兒童福利的重視可追溯自 19 世紀末的工業化帶動人口成長、城市化、移民、經濟危機等議題，國內開始關注貧窮家庭、童工與兒童保護議題。而 1909 年的白宮會議(White House conference)，被視為是奠定美國兒童福利的重要基礎，此場會議的重點在政府單位開始關注於家中被忽視以及深陷貧窮的兒童，並且強調家庭或家庭化的環境對於兒童福祉的重要性，同時也積極推動寄養家庭、收出養服務，以及家庭支持計畫 (Yarrow, 2009)。隨著 1960 年代社會運動、女性主義的興起，兒童及少年的權益在此階段也更加被重視，後續陸續於 1974 年通過兒童虐待預防與治療法 (*Child Abuse Prevention and Treatment Act*)、1988 年收養及家庭服



務法 (*Adoption and Family Services Act*), 都顯現出政府對於兒童虐待、家庭支持與兒童替代性照顧服務的重視 (Yarrow, 2009)。而自 1970 年代國內出現大量兒童長期被安置於寄養家庭的現象, 國會於 1980 年通過收養援助和兒童福利法 (*Adoption Assistance and Child Welfare Act*), 此法條指出應盡量避免將兒童帶離原生家庭, 若經評估後需進行家外安置, 也應優先選擇家庭式的照顧環境(如寄養家庭), 同時政府單位也應積極促使兒童返回原生家庭, 且只有當寄養家庭服務不適用兒少時, 才能考慮團體、機構式的照服務。此法規強調家庭式照顧優先的精神, 亦持續影響現今美國替代性照顧服務的政策方向 (Boel-Studt, 2015), 在 2017 年時國會亦通過家庭優先服務法 (*Family First Prevention Services Act*), 強調應提供家庭支持, 讓兒童盡量待在原生家庭, 以及減少不必要的團體安置形式(Child Welfare Capacity Building Collaborative, 2021), 可以說美國目前整體針對替代性照顧政策的走向便是希望強化原生家庭功能, 同時盡可能減少團體形式的安置。

團體家庭 (Group home) 的興起則大約在 1970 到 1980 年代間, 被視為是寄養與傳統住宿型機構外的另一項家外安置資源, 其盛行的原因包括: 強調以家庭化、社區為基礎的照顧環境; 去機構化風潮與對精神疾病的去污名運動; 社會對濫用大型機構與機構內過多的兒童人數批評, 導致部分大型機構關閉, 使兒少在未準備好的情況下回到社區; 以及發現寄養家庭服務未必適用所有的兒少, 如: 身心障礙、司法議題、無法適應寄養家庭, 或是寄養家庭未必有足夠的資源同時安置同血緣、或具心理健康議題之兒少 (Terpstra, 1979; Shostack, 1987; Lee, Bright, Svoboda, Fakunmoju & Barth, 2011; Chow, Mettrick, Stephan & Von Waldner, 2014), 而團體家庭的設立也有助於提供尚無法進入到寄養家庭的兒少, 另一安置選項(Lee, Hwang, Socha, Pau & Shaw, 2013), 種種原因都促使了部分機構的轉型與團體家庭的成立。然而需要注意的是團體家庭仍和住宿型照顧機構 (Residential facilities) 一樣被歸



類為團體形式的照顧，也因此使得兩者在研究中經常被視為是同一服務，然而住宿型照顧相較於團體家庭則是提供更高強度的處遇服務（如專業精神醫療服務）、較多環境限制、安置更多位兒少，團體家庭相較之下除更小型化、限制更少外，更仰賴社區間提供的服務（Shostack, 1997）。

近年來亦有治療性寄養家庭（Therapeutic foster care / Specialized foster care）的出現，此項服務同樣被用於照顧具有特殊需求或有嚴重行為問題的兒少，而兩者同樣都被視為是兒童替代性照顧服務光譜的一環（Berrick, Courtney & Barth, 1993；Curtis, Alexander, & Lunghofer, 2001）。目前，根據 2019 年的數據該年度僅有 4% 的兒少安置於團體家庭中，大部分的兒少（78%）是安置於親屬或非親屬寄養家庭中（Child Welfare Information Gateway, 2021），這樣的結果有可能便是受到聯邦政府的政策影響，政策強調家庭的重要性與減少不必要的團體式安置，且透過縮減對團體式照顧單位的資金，來減少兒少被安置於團體形式的住所中的機會（Dolan, 2020），因此可以說團體家庭整體而言在美國是走向減少的趨勢。

（二）團體家庭定位與照顧對象

團體家庭在美國一直以來都未有非常明確的定義與適用的對象（Curtis, Alexander, & Lunghofer, 2001），也因此使得團體家庭的定位在各州政府間存在許多差異。團體家庭廣義來說被歸類為住宿型服務中，並且是在兒童福利、心理健康與司法議題三個福利系統交匯處的一種安置選擇（James, 2011），因此形成團體家庭多元服務與目標的現象，但卻也使得團體家庭經常被與其他住宿型服務搞混，進而模糊了團體家庭實際的成效與在家外安置中的定位（Lee, 2008；Baker, & Calderon, 2004）。根據佛羅里達州（State of Florida）的指南，目前團體家庭適用於：（1）至少超過 11 歲之兒少；（2）在安置體系中至少待過六個月；（3）在不同寄養家庭中移轉超過一次；以及（4）基於兒少需求（引自 Boel-Studt, 2015），其中第一點則隨


不同州份 (State) 的規範有所差異，如加利福尼亞州 (State of California) 則是禁止安置 6 歲以下兒童至團體家庭 (Berrick, Barth, Needell & Jonson-Reid, 1997)。

普遍而言，團體家庭具有以下特徵：(1) 收容 6-12 名的兒少；(2) 照顧者為已婚夫妻或機構員工；(3) 使用社區中的房屋作為住所；(4) 相較於精神護理機構、少年矯正學校的限制較小，且不禁止兒少與社區成員互動；及 (5) 不直接提供教育服務，而是使用社區中既有的資源，如公立學校 (Boel-Studt, 2015; Shostack, 1987; Terpstra, 1979)。

從上述可以看出團體家庭的服務對象來自兒少保護、心理衛生、司法等三個領域，且多數兒少有安置或轉換寄養家庭的經驗。更深入的去探究兒少的特徵，大部分的研究指出團體家庭以男性、年齡較大、少數族群、多數有專業心理衛生介入需求、具有多重行為問題等為主，原因可能來自於男性相較於女性的收出養機會較低、有較高的犯罪行為風險等 (Boel-Studt, 2015; Chow et al., 2014; Ryan et al., 2008)。然而，這樣的結果卻也值得去思考，以「在不同寄養家庭移轉超過一次」作為是否使用團體家庭的考量標準之一，是否隱含了將問題歸因於兒少的現象，簡單地以兒少不適合寄養家庭作為安置到團體家庭的考量，才使得進入團體家庭的兒少普遍具有上述之特徵。而在陳怡芳、胡中宜 (2014) 的研究中亦指出如果簡單的以不適宜在安置機構或寄養家庭作為安置到團體家庭的考量，其實正是在以病理化、歸因於兒少過去創傷的方式在看待兒少。

(三) 團體家庭的爭議與相關實證研究

過高的照顧成本為團體家庭被批評的原因之一，根據 1994 年的統計團體家庭一個兒少的平均月花費為美金 4091 元，寄養家庭則為美金 360 元，相較之下團體家庭的花費高出 6 到 10 倍 (Berrick et al., 1997)，而 Annie E. Casey Foundation (AECF) 2015 年的研究亦發現團體家庭成本較寄養家庭較高的結果




(引自 Dolan, 2020)。此外，不少研究將團體家庭與寄養家庭相比，指出團體家庭兒少返回原生家庭的機會較小 (Barth, 2002)；更容易受到同儕文化與壓力的影響，增加犯罪的風險 (Ryan et al., 2008)；較不適用於兒童 (Berrick et al., 1997; Chow et al., 2014)。但亦有研究指出團體家庭的照顧形式相較於寄養家庭，對於某些兒少而言更能夠降低同儕負面影響、促進親社會行為、更早返家 (Lee & Thompson, 2008)。

對於團體家庭的成效與否在美國始終充滿爭議，造成爭議原因包括：許多研究並未清楚描述計畫目標、使用的照顧模式、服務對象差異，且整體來說缺乏一致性、系統化的評估標準，使得難以系統化的評估各個團體家庭的差異性、過度類推團體家庭的研究結果，同時也導致了進行研究的困難，或因只探討某類型的團體家庭，而使樣本數不足以支持研究結果等問題 (Dolan, 2020; Lee & Barth, 2011; Lee et al., 2011;)。因此 Lee 和 Barth (2011) 便提出，在研究與評估團體家庭時，應考量以下幾點：團體家庭設立目標與兒少安置的主要原因、安置人數、兒少類別、團體家庭的設施與設置位置、處遇/照顧模式、團體家庭中實施的方案、照顧者、資金來源、團體家庭中的規範與限制，等 9 項目。

由於團體家庭的多元性，在研究團體家庭時，應全面考量到團體家庭的特徵，才能更細緻、更精確的了解團體家庭的實踐過程與成效。若只單看到團體家庭負向成效的部分，將有可能如 Boel-Studt (2015) 所述：大量減少團體家庭的數量，將有可能使社會對寄養家庭之期待過高，期待他們能夠回應與滿足具特殊需求之兒少，進而使寄養家庭的負擔過於沈重而退出服務、中斷寄養，這樣的情況對於兒少福祉無疑是另外一種傷害。

綜合上述，可以看出美國團體家庭的設立，來自於寄養家庭無法滿足部分兒少之發展需求，因此便有了團體家庭服務的設立。然而近年來對於團體家庭之批評與在聯邦政府政策的改變下，促使大眾與學者重新檢視團體家庭這項服務，團體家庭




的成效的確未必如寄養家庭高，但其優點在於能夠回應不適用寄養家庭服務之兒少、提供不需要至更高強度、更高限制性機構的兒少另一選項，重點並不是在於哪個服務最好，而是應該要回歸到兒少本身的需求與福祉，去選擇最適合他們的服務。

二、臺灣兒少團體家庭發展

(一) 服務提供現況

目前國內團體家庭的經費與開辦來源可分為公辦民營的形式，以及原先以公益彩券主軸計畫為主，到 2022 年則改為以「強化社會安全網第二期」中的「精進及擴充兒少家外安置資源」為經費來源，以「強化社會安全網第二期」為主的團體家庭，根據 2022 年「精進及擴充兒少家外安置資源」申請書，團體家庭服務提供模式為經機構評鑑績優之財團法人兒童及少年安置及教養機構、經直轄市、縣市評估具有承接能力的財團法人基金會、符合規定之立案社會福利團體等作為計畫申請單位，並且聘雇督導、社工、保育或生輔人員作為專業人力，來提供給具特殊需求之兒童及少年以下服務：生活照顧、心理及行為輔導、就學就業輔導、衛生與性別教育、休閒活動輔導、親職教育與返家預備、自立生活即及離院準備服務、追蹤輔導等；公辦民營形式的則依照各縣市政府的標案委託內容而有所差異，但主要仍以提供具特殊需求的兒少照顧及教養服務。

根據衛生福利部統計至 2021 年上半年的家外安置數據，目前共有 21 戶團體家庭安置 59 名兒少，按照一戶至多可以安置 4 名兒少為計算，團體家庭於 2021 年上半年的使用率大約為 70.2%，然而若將團體家庭放置於國內整體替代性服務提供比例來看，2021 年團體家庭的兒少安置人數僅佔整體安置人數的 1.2%，且根據趙善如等（2021）的報告，2018 年全國僅有 5 個縣市設有團體家庭服務，顯示出



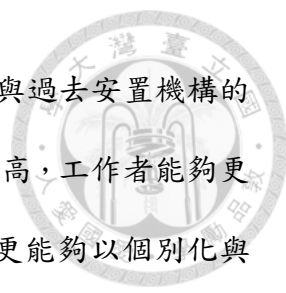
目前團體家庭服務於國內僅少數縣市有所設置，也使得團體家庭服務在家外安置體系中的所佔比率仍偏低，而造成這樣現況最主要的可能原因便為：團體家庭仍缺乏明確的整體性法源與設置標準，使得部分縣市對於設置團體家庭服務仍存有許多疑慮（趙善如等，2021）。

綜合而言，可以看出團體家庭目前是以「強化社會安全網第二期計畫」或公辦民營的形式為主，並且以提供具嚴重行為或情緒困擾、無適當安置機構等具多元需求的兒少為主要安置對象，雖然目前中央政府單位欲透過社會安全網經費補助來鼓勵地方政府、民間單位設置團體家庭（簡慧娟，2021），亦有縣市積極推動團體家庭的建置，但整體而言若縣市政府無意願積極推動與連結團體家庭資源，即使中央政府提供相關資源，團體家庭於縣市內仍會難以推動，也使得團體家庭在國內家外安置體系中的服務佔比仍偏低（趙善如等，2021）。

（二）照顧與處遇經驗

國內團體家庭的相關文獻截至 2022 年 10 月僅有陳怡芳、胡中宜（2014）、胡中宜等（2021）、趙善如等（2021），以及李妙儀（2021）等，其餘文獻多為在探討臺灣家外安置政策走向時有所提及，而因李妙儀（2021）的研究尚未公開，因此以下僅針對前三篇研究進行文獻回顧。

陳宜芳與胡中宜 2014 年的研究，為國內第一篇關於手足團體家庭的研究，研究目的為探討工作者在兒少手足共同安置於團體家庭的工作經驗，並以焦點團體、深度訪談法作為資料蒐集方法，結果指出團體家庭的照顧策略包括：將兒少的外顯行為，放至家庭脈絡詮釋，而非將行為放大或歸因為過去創傷，如手足間的爭寵、鬥嘴於一般家庭中也會顯現；不以行為問題的嚴重程度區分，而是回歸到兒少本身生命脈絡，去檢視行為背後的需求，來作為處遇的依據；家庭規則是由家庭每位成員建構而成，隨時間、成員而有所變動，且規則未必要形成條例，而是家中的一種



文化與默契；強調工作者間親職類父母的搭配，這些照顧策略都與過去安置機構的經驗有所不同，同時也因為團體家庭在軟、硬體空間的密集度較高，工作者能夠更有效與快速的覺察兒少的需求，可以說團體家庭在照顧兒少上更能夠以個別化與彈性的方式操作。此外，工作團隊也發現兒少情緒控管能力、情感關係建立等都相較於過去有顯著的改變與進步，整體而言團體家庭服務對兒少是具有正面的效果。在工作挑戰上則面臨到與安置機構工作者類似的情況：外界對工作者有過高的期待，但卻無適當的法規與資源配套、專業工作者與照顧者的角色適應議題等，面對這樣的挑戰很有可能會導致如 2013 年團體家庭實驗計畫成果發表會指出的，相較於安置機構，團體家庭工作者的流動率更高（陳怡芳、胡中宜，2014），研究中也指出團體家庭工作者在與其他安置機構人員交流時，曾面臨被挑戰團體家庭成本效益與價值的情況，如：只服務 4 名兒少是否具有效益、被認為只有照顧 4 名兒少比其他安置單位輕鬆等，這樣子的價值挑戰似乎也如同趙善如等(2021)指出，由於目前團體家庭尚未有明確的法規與設置標準，使縣市政府對於是否推動團體家庭仍有所疑慮。這些都顯示出中央政府雖欲積極推動團體家庭，但在缺少法規、相關研究的情況下，團體家庭的定位與成效便容易受到外界的挑戰。

而胡中宜等(2021)則同樣以上述的手足團體家庭作為研究場域，探討團體家庭工作者如何受到《兒童權利公約》的影響，於團體家庭中實踐《兒童權利公約》中的兒少被傾聽權，並以焦點團體作為資料蒐集方式，研究發現團體家庭著重以家庭化的方式設計各種方案，並且透過邀請兒少一同參與方案設計、營造表意空間等，強調將兒童權利的概念實際融入於家園生活中，由此可以看出團體家庭在落實兒童權利公約精神時，更強調將家庭化的元素融合在日常生活中。

趙善如等(2021)年的家外家外安置需求推估及現行安置模式執行成效評估計畫則以透過訪談曾居住於團體家庭的兒少為資料蒐集方法，結果指出兒少對團體



家庭的正向經驗包括：有獨處的空間、相較於安置機構較少規定、能夠感受到家的感覺等。此外，安置於團體家庭的兒童在認知、身體健康面向高於親屬、寄養安置兒童；少年則在認知、身體健康與發展、社會等面向高於親屬照顧與機構安置少年。然而，值得注意的是在心理健康分數上，安置於團體家庭的兒少得到最低分，且顯著低於寄養安置的少年，同時根據 108 年度「特殊需求兒童及少年團體家庭實驗計畫專業精進暨評估計畫案」成果報告（衛生福利部社會及家庭署，2019，引自趙善如等，2021），居住在團體家庭兒少有九成的轉換安置經驗，轉換次數則以 1 至 2 次為多數。整體而言，趙善如等（2021）對團體家庭服務是持有正向的態度，研究指出團體家庭的確可以提供部分具特殊需求、頻繁轉換安置、或照顧困難的兒少一個新型態的照顧模式，並且發揮到治療性的效果，因此建議政府應積極將團體家庭推動入法。

綜合上述，可以看出團體家庭目前在國內的佔比仍偏低，而造成這樣的原因最主要便是來自於目前缺少明確的法源與相關辦法，導致縣市政府、實務工作者對於此項服務仍有許多疑慮。但從現有的幾篇研究中，可以看出團體家庭在提供照顧與處遇服務時，會更以兒少個別需求為處遇策略、回歸到家庭的脈絡去制定處遇策略、服務，小型化的照顧也有助於工作者更快覺察與回應到兒少的情緒與需求，同時過去居住在團體家庭的兒少也認為在團體家庭能夠感受到像家、比較自由的感覺，整體而言團體家庭服務是具有正面的效果。然而，可以思考的是，團體家庭中兒少高比例的轉換安置經驗，似乎隱含著團體家庭服務未必為兒少的優先選項，甚至有可能是兒少的最後一個選項，而在衛生福利部公益彩券主軸項目申請計畫中亦指出團體家庭的服務對象為：無適當機構安置或其他特殊疾病不適合機構團體生活的兒少，也就是在這標準之下部分來到團體家庭的兒少有可能是因為被前安置住所要求轉介的，在這樣的情況似乎與國內強調小型化、家庭式優先的情況有所




不同，因此團體家庭在整體家外安置的定位、安置順序在實務工作的操作上為何，也是本研究欲從工作者角度所探討的研究問題。

三、小結

美國的團體家庭的發展自 1970 年代，當時現有的寄養家庭服務難以回應到部分具特殊需求的兒少，如有身心障礙議題、司法議題、情緒困擾等，而團體家庭的優點包括其限制性相較住宿型機構較小，但同時又能提供具結構化的照顧與醫療服務，也因此團體家庭被視為是替代性照顧服務光譜中的一環。近幾年的研究針對團體家庭亦有諸多的批評，包括高成本的照顧、定位不明確，以及缺少實證研究支持等，同時也受到整體兒童保護政策的影響，使得團體家庭服務在美國亦有逐漸不被鼓勵使用的情況。

臺灣團體家庭則如第一節所述，發展自 2010 年的實驗計畫，目前則是以公辦民營與「強化社會安全網第二期計畫」作為運作的形式，並且以提供具特殊需求的兒少小型化的照顧服務。而根據現有的研究與報告，團體家庭的確能夠提供部分具特殊需求的兒少另一安置選項，且整體而言是具有正面的效果，因此中央與部分地方政府欲積極推動團體家庭的設立，但由於團體家庭目前仍缺乏明確的法源，在推動上仍有部分縣市存有疑慮，因此整體在國內家外安置體系中的佔比仍低。

臺灣的團體家庭雖然借鏡自國外，像是安置規模較小、以特殊需求兒少為主等。但若將臺灣與美國進行比較，在家外安置的光譜上，美國將團體家庭視為是偏向機構式的團體照顧，而臺灣在政策上則期待團體家庭能夠成為偏向於家庭式照顧模式。然而，目前團體家庭在美國已逐漸是不被鼓勵使用的服務，包括透過消減經費、安置後需定期評估是否有轉介至寄養家庭、收出養的可能性，這樣的情況也與臺灣目前欲推動團體家庭服務的現況相反，因此可以說目前臺灣團體家庭的發展與運作脈絡其實已經發展出一套不同於國外團體家庭的模式，而在這樣的脈絡下，團體



家庭在國內家外體系中的定位與角色，以及如何透過團體家庭來回應家外安置中的特殊需求兒少，目前則尚未有有相關的文獻討論，因此本研究探討團體家庭在國內替代性照顧政策中的定位作為研究問題，便有助於回應與檢視文獻與實務現有的落差與文獻不足之處。


第三節 家外安置中的特殊需求兒少

本節將回顧國外、國內家外安置體系中特殊需求兒少的樣貌，以及常見的團體式照顧與處遇模式，最後則回顧特殊需求兒少在家外安置中面臨的議題與挑戰。

一、家外安置中的特殊需求兒少樣貌

在家外安置研究中開始有特殊需求兒少 (Children with special needs) 一詞，普遍認為是出現在美國 1970 年代收出養的相關研究中。當時有研究發現有部分兒童相較之下在收出養服務體系中待上更久的時間、或超過 5 歲才被收出養，甚至被社會工作者認為是難以進行收出養的，這些兒童的特徵包括：有身障議題、問題行為、與手足共同出養等，兒童原生家庭如果有藥酒癮、精神議題，同樣也被認為是影響兒童能否被收出養的原因之一 (Kadushin, 1970 ，引自 Rosenthal, 1993)。Rosenthal (1993) 針對特殊需求兒少收出養的研究，將特殊需求兒少界定為：有嚴重情緒困擾、身障與發展議題、需要密集的醫療服務介入 (如愛滋病)、年紀超過 4 歲仍未收出養、與手足共同出養，以及少數族裔等。Peterson's Guides (1993) 所出版針對特殊需求兒少處遇方案的手冊指南中，則將特殊需求兒少界定為：具有藥物濫用議題、經醫療診斷的心理疾病、行為問題、學習困難等。

近年來提及特殊需求兒少的研究，則多與特殊寄養家庭 (Specialized foster care) 或是團體式照顧 (如兒少團體家庭、治療型住宿機構) 等有關，就如同在第二節文獻回顧所提及，目前研究普遍認為團體家庭多安置具有特殊需求的兒少，而這些兒少普遍的特徵為：嚴重行為問題、犯罪紀錄、嚴重情緒困擾、身障與發展議題、需



要高密度醫療服務等，且現有的寄養家庭服務無法回應其需求 (Lee, Shaw, Gove, & Hwang, 2010 ; Curtis, Alexander, , & Lunghofer, 2001)。是故，可以說目前美國針對特殊需求兒少的概念主要可以被界定為：具有身心障礙發展議題、嚴重行為與情緒困擾、需要高強度醫療服務、過往有犯罪紀錄等。

國內針對特殊需求兒少的界定可以從計畫與作業要點和研究兩個方向來看。在計畫與作業要點，「特殊兒童及少年團體家庭第二期實驗計畫」社會及家庭署公益彩券申請主軸項目及基準、臺北市政府社會局的「寄養家庭及兒少安置機構照顧特殊需求兒少作業要點」等，以及 2022 年「強化社會安全網第二期計畫」中的「精進及擴充兒少家外安置資源」中的照顧分級補助。特殊兒童及少年團體家庭第二期實驗計畫中，將特殊需求兒少界定為符合以下任一條件，且經評估後沒有適合的安置機構或寄養家庭的兒少：疑似(或確診)愛滋；嚴重行為偏差；嚴重情緒困擾；機構內性侵害之嫌疑兒童及少年；逃家、逃學且不適宜在家教養；其他無適當機構安置等 6 項，然而值得注意的是，隨著實驗計畫於 2017 年結束後，目前根據衛生福利部社會及家庭署 2021 年公益彩券主軸項目及基準是將計畫對象界定為：針對嚴重行為偏差或情緒困擾等，無適當機構安置或其他特殊疾病不適合機構團體生活之特殊需求之兒童及少年，相較於 2014 年公布的第二期計畫在服務對象條件上變得較為寬鬆與有更多主責社工評估的空間。


臺北市政府社會局的作業要點，則是將所有目前安置於寄養家庭或機構的兒少，以身體疾病或發展障礙；心理、情緒或行為問題、照顧；環境等 3 項作為評估指標，並由安置單位、專家學者共同評估兒少的類別，符合其二到四類標準的，即可以稱為特殊需求兒少，依序為：第二類以輕度至中度身心障礙、具有情緒與行為議題、對一般生活與教育環境有適應議題，但經提供相關支持性服務後可以改善；第三類則是針對中度至重度身心障礙、嚴重情緒與行為議題、需要接受密集的特殊



教育及專業治療；第四類則是針對重度以上身心障礙、具有違法行為或中重度行為規範障礙以及需要接受替代性的特殊教育及專業治療。

2022 年社會安全網中的照顧分級補助，則是將特殊需求兒少分為：身體疾病或發展障礙（有手冊或經初步診斷）、心理、情緒及行為問題、社會適應障礙等 3 類，並依照兒少實際需求程度分為 1 到 3 級（等級越高，程度越高），此評估標準則不同於「特殊兒童及少年團體家庭第二期實驗計畫」、2021 年「公益彩券主軸項目及基準」中針對特殊需求兒少具有明確具體的特徵、行為定義，在評估面向上更標準化與更細緻，亦如同台北市社會局的作業要點針對兒少的需求進行分級，然而特別的是此分級補助僅補助中央政府認定的家庭式照顧安置服務，如：親屬家庭、寄養家庭、團體家庭、居家托育人員，安置機構並未在此補助範圍內。

在研究的層面，陳怡芳、胡中宜（2014）探討的兒少手足團體家庭，除了需符合安置條件法規外，更重要的是其以手足作為其主要收案標準，認為應以發展取向觀點，而非按照實驗計畫中針對特殊需求兒少的界定標準，如該團體家庭安置的對象便以兩對手足為主；趙善如等（2021）的研究雖然未明確指出目前安置於團體家庭的兒少特徵為何，但其研究指出團體家庭的兒少在心理健康分數上明顯低於安置於其他類型住所的兒少，而衛生福利部（2019）的報告則指出安置在團體家庭的兒少普遍有九成的轉換安置經驗，並以轉換 1-2 次為多數（引自趙善如等，2021）；李品蓉（2016）的研究則歸類出在安置機構中被視為是難置兒的兒少主要可以分為以下 3 個類型：身體疾病或發展障礙、嚴重情緒與人際問題、具反社會性行為，共同呈現的特徵包括難以建立關係、情緒反應明顯，以及低自我價值感與低學習動機等。葉孝緹（2022）的研究則指出寄養家庭在照顧特殊需求兒少上的照顧挑戰，可以分別從生理、心理、行為議題等三層面分類，具體則包括：熱筋攣、不安全依附關係、情緒障礙等。

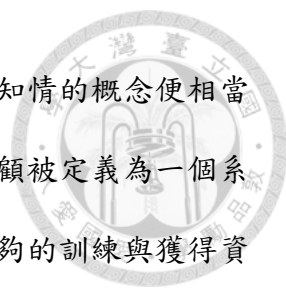


綜合上述，國外的研究指出家外安置體系中的特殊需求兒少類型普遍包括：具有身心障礙發展議題、嚴重行為與情緒困擾、需要高強度醫療服務、過往有犯罪紀錄等以及轉換過多次安置等，有部分研究則亦將年齡、族裔視為是特殊需求的一環。國內家外安置體系中指稱的特殊需求兒少，類型大致包括：具有嚴重行為與情緒困擾、身心障礙議題、無適當機構安置、或不適合機構團體安置等，前幾項類型都與國外的研究發現類似。然而，衛生福利部公益彩券團體家庭計畫中將特殊需求兒少的類型之一界定為：無適當機構安置、不適合機構團體安置等，這樣子的界定似乎隱含著認為特殊需求兒少是因為被前安置住所拒絕、要求轉介其他單位，以問題取向作為團體家庭的安置依據(陳怡芳、胡中宜, 2014)。此外，在李品蓉(2016)研究中是以難置兒一詞指稱特殊需求兒少，但特殊需求兒少是否就等同於難置兒，是因為有特殊需求所以難置？還是難置在實務上被認定為是特殊需求？而究竟在實務的操作上是如何認定特殊需求兒少，計畫與實務的認定上又存在什麼樣的差異，這些都是本研究欲從實務工作者的角度進行探討的面向。

二、特殊需求兒少於家外安置中的照顧與處遇經驗

(一) 介入理論-創傷知情照顧 (Trauma-informed care)

在所有兒少福利領域，進入替代性照顧服務中的兒少被評估有創傷經驗的比例最高，幾乎所有進入到家外安置的兒少普遍都經歷至少一次的重大創傷經驗，且更多的是經歷漫長且複雜的創傷 (Ko et al., 2008)。這些創傷類型大致包括：不同形式的虐待，如身體虐待、性虐待、情感虐待和目睹暴力等、疏忽照顧，以及家庭中發生的重大事件，如藥物濫用、照顧者被司法監禁等 (Berliner, & Kolko, 2016)。此外，進入到家外安置體系、轉換安置住所、照護系統中缺少創傷知情照護等，對兒少本身而言都可能是一種新的創傷經驗 (Bargeman, Smith, & Wekerle, 2021)，這些創傷影響到的不僅是腦部認知發展，對情緒管理與未來行為表現亦都造成許




多負面影響，因此若要提供具有治療性的照顧，照顧者具有創傷知情的概念便相當重要 (McAloon, 2016)。因此在兒童福利體系內，創傷知情照顧被定義為一個系統、實踐過程，所有在這系統中的工作者、照顧者都應該接受足夠的訓練與獲得資源，以了解創傷對兒少的影響為何，並進而提供以創傷知情為基礎的照顧服務、政策等，以減少創傷的影響與再次創傷的情況 (Sullivan, Murray, & Ake III, 2016)。

進一步討論創傷知情照護於兒少領域的核心概念，Bath (2008) 指出有三大要素：安全、關係連結、情緒調節能力。安全的概念來自 Maslow 的需求理論和 Bowlby 的依附理論，認為照顧者首要應營造一個讓兒少在身體、情感上都感受到安全的環境；關係連結則是照顧者應與兒少建立一個穩定正向的關係；最後情緒調節能力則是透過教導兒少新的情緒控管與調節方式，來促成改變。而更具體的實踐策略，美國兒童創傷壓力中心 (National Child Traumatic Stress Network) 則提出了幾點要素：

- (1) 盡可能提高兒少的安全感；
- (2) 協助兒少減少過度高張的情緒；
- (3) 協助兒少重新詮釋過往創傷經驗；
- (4) 解決創傷對兒少後續行為、發展和關係的影響；
- (5) 與其他單位合作；
- (6) 綜合評估兒少的創傷經歷及影響，來制定適合的服務；
- (7) 促進兒少生活中積極穩定的關係；
- (8) 為兒少的家人和照顧者提供支持和指導；
- (9) 關注工作者自身的壓力 (引自, Ko et al., 2008)。

目前針對創傷知情照護的實證研究，在兒少方面結果指出創傷知情照護能夠有效改善兒少的心理健康、情緒與行為困擾、物質使用等 (Bargeman et al., 2021 ; Zhang, Conner, Lim, & Lefmann, 2021)；在照顧者方面則有助於提升照顧者對創傷的認識與因應方式，進而提供更有效的照顧服務，同時也讓照顧者對於兒少問題行為的包容度提升、減少照顧者的心理壓力等，而這些都有助提升整體安置的穩定性 (Bargeman et al., 2021 ; Ko et al., 2008 ; Beyerlein, & Bloch, 2014)。

綜合上述，從現有的數據發現到普遍進入到家外安置的兒少都經歷過至少一



次的創傷經驗，甚至進入到家外安置體系本身就是一個創傷經驗，使得實務工作者、學者開始關注創傷對兒少的影響與介入的可能性。現有的研究指出運用創傷知情概念於照顧服務中對兒少普遍能夠產生正面的影響，因此也使得創傷知情的概念被廣泛運用在不同的處遇照顧模式中。目前國內亦開始有針對創傷知情如何運用在家外安置服務中的相關討論，趙善如等(2021)也提出團體家庭應落實創傷知情照顧於特殊需求兒少的照顧中，因此本研究也欲從創傷知情的角度探討與回應國內團體家庭針對特殊需求兒少的處遇經驗，試圖將國外與國內的經驗進行對話，以期待能將國內現有的經驗提出更系統性的論述。

(二) 特殊需求兒少於家外安置的議題與挑戰

特殊需求兒少在家外安置中遇到的議題與挑戰，主要可以分為兩個面向進行討論，以下將分別論述：

(1) 不穩定的安置經驗


美國近幾年的研究發現到兒少具有行為議題、嚴重情緒困擾、學習障礙、人際關係議題或其他特殊需求等因素與寄養安置中斷有關聯 (Vreeland et al., 2020; Jedwab, Keyser, & Shaw, 2019)，同時亦有研究發現到有情緒困擾、心理健康、身心障礙與嚴重行為問題的兒少，在家外安置體系普遍都有多次轉換安置的經驗，甚至是有部分兒少的是高達6次以上的轉換 (Avery, 2000; Lee et al., 2013; Curtis, Alexander, & Lunghofer, 2001)。面對不穩定、多次安置的情況，除了兒少特質的影響外，近幾年的研究指出導致不穩定安置的可能原因包括：兒少本身無意願安置、照顧者無法回應兒少安置需求、寄養照顧者不符合標準等，同時這些原因亦可能彼此交互影響 (Cross, Koh, Rolock, & Eblen-Manning, 2013; Sattler, Font, & Gershoff, 2018)。除此之外，也有學者認為可能的原因之一是與美國近年來大量減少使用團體式照顧的政策有關，使部分具



有特殊需求的兒少進入到未經訓練、缺少相關資源的寄養家庭，進而使兒少更容易面臨到安置中斷的風險、轉而進入到團體式照顧機構中 (Sattler, Font, & Gershoff, 2018)，同時在國家的政策下期待工作者應定期評估兒少的狀況，以讓兒少能夠從團體式照顧環境，逐漸轉換到治療性寄養家庭、寄養家庭中，雖然這樣的政策能夠幫助兒少盡快脫離團體形式的照顧、返家，但卻也同時造成兒少轉換安置次數增加、不穩定安置，甚至是再次回到團體式照顧的情況出現 (Lee et al., 2013)。因此可以說造成不穩定安置的原因除了來自兒少個人特質外，照顧者與制度設計亦會影響到特殊需求兒少在家外安置中的安置經驗。然而多次轉換與不穩定的安置經驗，所影響的不僅是兒少未來有更高機率的負向結果產生 (如物質使用、犯罪等)，對兒少的依附關係、整體福祉也都是嚴重的傷害 (Armour, & Schwab, 2007)。此外，這樣轉換與不穩定的經驗，同樣也強化了兒少的問題行為，甚至有許多的問題行為是受到安置轉換的影響，那些往往最需要得到穩定安置的兒少，反而是最難獲得穩定安置的一群兒少 (Cross et al., 2013)。

因此最重要的是應該回歸到兒少本身的需求，並且審慎評估兒少目前適合與需要怎麼樣的照顧環境，同時政府單位也應該要給予照顧者更多的相關訓練與資源等，以減少兒少不斷在不同安置單位中轉換的情況 (Lee et al., 2013 ; Cross et al., 2013 ; Sattler, Font, & Gershoff, 2018)。就如同前幾節的文獻回顧中所提及的，目前國內安置在團體家庭的兒少普遍也具有多次轉換安置的經驗，同時團體家庭設立的目標之一是希望能夠回應這樣的議題，而國內團體家庭具體又是如何回家外安置體系部分兒少多次轉換安置住所的困境、團體家庭的設置又是如何基於兒少的需求來提供照顧服務，也是本研究欲探討的。

(2) 特殊需求兒少的標籤



在部分探討兒少面臨到難以收出養、多次轉換安置的研究中，會使用「Hard to place」一詞來指稱難以被收出養、或找到寄養家庭的兒少，這些兒少的特徵被認為是具有身心障礙議題、有嚴重行為問題、精神醫療需求、發展議題等，並且在不同的家外安置服務中徘徊、或難以找到收出養家庭等(Brown, 1988)，而具有上述特徵的兒少亦常被工作者視為是特殊需求兒少，因此也有研究指出特殊需求兒少在實務中經常被視為是難以安置的群體 (Feldman, Price, & Ruppel, 2016)。進一步探究這些兒少之所以被視為是難以安置與出養的，有研究指出是因為現有的環境、服務與制度被認為是難以照顧具有特殊需求的兒少、或者照顧者或工作者認為照顧這類型的兒少需要花費更多的心力、與具備更專業的照顧能力，因此使得收養與照顧意願低落、或認為相比其他兒少更不容易找到適合的住所，同時也影響到了收出養工作者投入在難以安置的兒少上的工作時間，最後在難以找到合適的家庭式替代性照顧下，兒少便更容易被安置到團體式的照顧住所中。而因為具有身心障礙、精神議題、行為問題等特殊需求而進入到團體式照顧的兒少，也往往容易被貼上難以安置等刻板印象的標籤 (Brown, 1986 ; Avery, 2000 ; Rymph, 2017 ; Armour ,& Schwab, 2007 ; Dolan, 2020)。

面對在實務工作中有多元需求的兒少被視為是難以安置的情況，Rymph (2017)認為「難置」一詞一方面描述了主責社工、機構有責任為任何兒少找到適合的住所，但一方面卻也反應出了在家外安置體系中的專業人員對於兒少是存有好照顧、不好照顧的價值評斷的，也因此有了難置兒一詞。此外，在實務中特殊需求兒少也經常會與難置一詞有所關聯，同時在目前的研究中也的確發現特殊需求兒少的特徵與難置兒的特徵是相當類似的，但是否兩者就等同於相同的概念，而專業工作者使用難置兒一詞背後實際的意義到底為何，



仍是需要持續反思的。

三、小結

在本節中回顧了家外安置中特殊需求兒少的樣貌，美國的文獻指出家外安置體系中具有身心障礙發展議題、嚴重行為與情緒困擾、需要高強度醫療服務、過往犯罪紀錄等特徵的兒少，往往容易被視為是特殊需求兒少。國內則主要可以從研究與計畫中兩個面向來看，普遍而言被認定為：嚴重行為與情緒困擾、身心障礙議題、無適當機構安置、或不適合機構團體安置等，而兒少是否為難置兒則主要依循主責社工、專家學者的評估，這樣的特徵也與美國的發現類似。

進一步討論團體式照顧對特殊需求兒少的處遇、介入模式，創傷知情照顧，被視為是具有實證基礎且應運用在替代性照顧服務中的理論，包括能有效介入兒少的情緒與行為困擾，同時也讓照顧者較容易同理與理解兒少行為，而本研究也欲透過回顧國外實踐創傷知情、團體家庭照顧模式的文獻，來與國內的經驗進行對話，同時也期盼能夠借鏡國外的經驗，將國內現有的經驗提出更系統性的論述。

最後，在家外安置中特殊需求兒少面臨的議題與挑戰，包括多次轉換安置、不穩定的安置經驗，以及特殊需求兒少標籤化的議題。前者討論到在家外安置體系中特殊需求兒少普遍都經歷過轉換與中斷安置的經驗，而造成這樣的原因往往不僅是兒少本身的特質，照顧者以及政策體制同樣造成了影響，因此與其過度關注兒少特質的影響，更重要的是政府單位應重新思考如何提供一個更適合、更多元的安置住所，來保障兒少的權益。後者所討論到的則是特殊需求兒少往往容易與難置一詞相提並論，然而需要思考的是專業工作者使用這一詞背後實際所隱含的意義為何，而這樣的價值判斷是否又影響到了工作者的決策。



第三章 研究方法


本研究採以質性研究，並將於第一節說明採以質性研究設計的動機；第二節說明研究參與者與招募條件及研究參與者背景資料；第三節說明研究的資料蒐集與資料分析策略；第四節提出本研究如何提升資料嚴謹性；第五節則說明本研究所關注的研究倫理原則；第六節則進一步論述研究反身性。

第一節 研究設計

本研究採取質性研究作為研究方法，並以主題分析法作為資料分析方法，於此節說明本研究採取質性研究設計的原因。

一、研究目的與問題為探索性、描述性

本研究的目的是為從兒少團體家庭專業工作者角度探討特殊兒童及少年團體家庭作為國內新發展的替代性照顧服務，如何以特殊需求兒少為主要服務對象，並提供高密度、小型化的照顧服務，補足現有的替代性照顧服務在面對國內長期存在特殊需求兒少安置資源不足的議題與在實務上是如何回應兒少的特殊需求，同時由於團體家庭、特殊需求兒少的議題在國內僅有少數幾篇研究的探討，仍有許多未被探討的面向，因此本研究目的具有探索性特質（紐文英，2019）；而為回應本研究的研究目的，並以此研究目的提出以下研究問題：（1）團體家庭方案工作者如何看待家外安置中兒少的特殊需求？以及如何回應？（2）團體家庭方案工作者如何看待特殊需求兒童及少年團體家庭方案於家外安置體系的定位？（3）團體家庭方案工作者如何看待團體家庭方案政策方向與實務間的連結？問題（1）主要為希望從



實務角度探討與描述特殊需求兒少的定義、需求，以及工作者如何回應這樣的請求；問題（2）從工作者角度來去理解團體家庭在家外安置中的角色與定位；問題（3）則是從工作者角度提出針對團體家庭服務整體的挑戰與相關建議，因此綜合而言上述研究問題都具有探索性與描述性特質中探索較少被了解、描述特定現象的特質（紐文英，2019），因此為回應上述的目的與問題，本研究選以質性研究方法。


二、質性研究的內涵

承上述的研究目的與研究問題，為希望從工作者角度了解實務如何定義特殊需求兒少，以及團體家庭這樣的服務型態如何回應到特殊需求兒少的需求，因此著重深入探究工作者本身的主觀經歷、價值觀與工作歷程，有助於回應上述的研究目的與問題。而質性研究強調以在自然情境中進行研究與重視情境脈絡特質、以深度訪談作為資料蒐集方法，以及以深厚描述作為研究結果呈現的方式，都相較於量化研究方法以標準化問卷、量表作為資料蒐集方法更為適切（紐文英，2019），因此本研究採用質性研究設計。

第二節 研究樣本與抽樣方式

綜合研究問題與研究目的，同時希望能從受訪對象中獲得豐富多元且深入的資料，而立意取樣的特色便在於研究者能從母群體中依照研究目的來篩選出能夠回答研究問題與達到研究目的的受訪對象（吳麗珍、黃惠滿、李浩銓，2014），因此本研究將採取立意抽樣方式，選擇能夠提供具豐富與深度資訊與回應研究目的與問題之研究參與者，並根據研究者自身的兼職經驗、與團體家庭工作者交流後將取樣條件設定為曾經、現職於團體家庭任職至少一年半以上的工作者。

一、研究參與者條件




本研究主要係探究特殊需求兒童及少年團體家庭工作者對特殊需求兒少的處遇經驗，又根據特殊需求兒童及少年團體家庭計畫中的人員配置，規範團體家庭應聘僱社工員、生輔員作為專業照顧者，故本研究所指稱的工作者係指為社工員或生輔員，而選取兩者都可作為研究對象的考量在於，根據研究者自身的工讀經驗與碩士班課程中的前導研究，觀察到有團體家庭採取社工兼生輔的工作模式，因此兩者平日的工作內容有許多相似、重疊之處，然而亦有觀察到有團體家庭仍是採取社工、生輔分開的工作模式，顯現出國內團體家庭可能存在多元的工作模式，因此在尚不清楚其他團體家庭的工作模式下，本研究選擇將社工員與生輔員都作為本研究的潛在參與者的原因為，專業工作者為平時第一線實際照顧兒少的人員，而目前團體家庭作為一種新型態的照顧模式，以及在現有對團體家庭討論有限的情況下，團體家庭的內涵與實際操作的方式，實際上都需依靠著一線工作者來摸索與執行，因此了解工作者如何理解與想像團體家庭方案、聽取其觀點，有助於達到本研究欲探討團體家庭方案如何回應特殊需求兒少的目的。

此外，為深入了解團體家庭工作者在兒少團體家庭中的處遇經驗，本研究的參與條件為參考研究者自身於兒少團體家庭擔任兼職的經驗與過去和兒少團體家庭工作者交流後，評估工作者任職滿一年半後，普遍對兒少團體家庭的工作模式都已具有一定程度的了解與熟悉，因此本研究的取樣條件為工作者至少於兒少團體家庭任職一年半以上。據此，本研究的參與者條件如下：

- (一) 曾經、現職於特殊需求兒童及少年團體家庭的社工員或生輔員
- (二) 於特殊需求兒童及少年團體家庭任職至少一年半以上

二、研究參與者抽樣方法

本研究為希望透過了解團體家庭工作者在兒少團體家庭中的工作歷程、價值觀，並以此進一步呈現出團體家庭工作者對特殊需求兒少的處遇經驗，因此需要能



夠提供豐富與多元資訊的工作者，而立意抽樣的抽樣方式便為根據研究目的與研究問題，選取能夠提供豐富與深入的資訊、經驗的人 (Lincoln & Guba, 1985，取自紐文英，2019)，同時立意抽樣具有逐步浮現、系列和循環、彈性等三個特徵，也就是能隨研究問題、實際的資料蒐集過程進行彈性的人數調整、隨資料蒐集內容再次補充訪談受訪者 (紐文英，2019)，而上述的特質都與本研究希望蒐集到深入的資料，以及可能因實際訪談過程而有人數調整、再次訪談的情況，因此本研究選以立意抽樣作為樣本抽樣方法。

實際的抽樣方式為研究者以立意抽樣中的標準取樣選取參與者，而標準取樣指訂定明確的研究參與者標準 (紐文英，2019)，因此本研究以 (一) 曾經、現職於特殊需求兒童及少年團體家庭的社工員或生輔員；(二) 於特殊需求兒童及少年團體家庭任職至少一年半以上作為研究參與條件，同時依據政府公開資料整理出表 3-2-1 各縣市特殊需求兒童及少年團體家庭名單 (截至 2021 年 11 月)，作為潛在研究參與者名單。

後續研究者則於 2022 年 4 月至 7 月透過研究者人際網絡介紹與主動聯繫國內現在、曾經任職於兒少團體家庭的單位，請單位協助詢問工作者受訪意願與評估工作者是否有符合上述的研究參與條件，以及是否適合進行研究訪談。

最後參與本研究的研究參與者包含：4 位社工、5 位生輔員、2 位同時擔任過社工與生輔員，共 11 位的研究參與者，並任職於 8 間團體家庭，並於表 3-2-2 呈現出各研究參與者的背景資料，包含其職稱、性別、團家工作年資/社福領域相關總年資、是否有安置相關工作經驗、團家收案兒少年齡等。惟受訪者 002 為透過研究者自身人際網絡介紹而來，以至於未能於訪談前完整說明研究參與條件，同時研究者也未再次與研究參與者確認，因此導致研究訪談進行後，才確認研究參與者的工作年資。因此受訪者 002 未能符合研究參與條件 (二) 僅於團體家庭任職將近一



年，但因考量其工作經驗與訪談內容能回應本研究所欲探討之研究問題與目的，因此仍將受訪者 002 訪談資料納入研究分析中。

表 3-2-1 2021 年臺灣特殊需求兒童及少年團體家庭單位名冊

經費來源	縣市	單位	家戶數
申請公益彩券回饋金補助(2021 年止) & 強化社會安全網第二期計畫(2022 年開始)	新北市	財團法人基督教都市人工作群社會福利事業基金會-向日葵之家	2
	桃園市	財團法人張老師基金會桃園分事務所	2
	桃園市	財團法人基督教更生團契桃園市私立少年之家	2
	高雄市	財團法人高雄市私立慈暉關懷學園	2
	花蓮縣	財團法人台灣基督教主愛之家輔導中心	1
	臺中市	財團法人張秀菊基金會	2
公設民營	臺北市	財團法人天主教善牧基金會-德蓓之家	1 ²
	臺北市	財團法人台北市愛慈社會福利基金會-恩慈之家	1
	臺北市	財團法人利伯他茲教育基金會-曙光家園	2
	臺北市	財團法人基督教聖道兒少福利基金會	2
	臺南市	財團法人台南市私立噶瑪噶居蔣揚社會福利慈善事業基金會	1

資料來源：衛生福利部社會及家庭署、臺北市政府社會局、臺南市政府社會局、趙善如、胡中

¹ 此處同時呈現公益彩券回饋金補助、社會安全網第二期計畫的原因為：因單位名冊只截至 2021 年的開辦資料，並且於 2021 年時仍是採用公益彩券回饋金作為開辦經費來源，但於 2022 年時則改以社會安全網第二期作為經費來源，而本研究因訪談時間為 2022 年，受訪單位已改使用社會安全網第二期經費，故此處選擇同時呈現兩者經費來源，以避免混淆經費來源

² 德蓓之家運作模式為承接一戶兒少手足團體家庭，並同時承接一戶自立生活少女宿舍。



表 3-2-2 研究參與者背景資料

受訪者	職稱	性別	團家工作年資/社福領域相關總年資	進入團家前是否有安置工作經驗	團家收案兒少年齡
001	社工	女	2年/5年	是	15-18歲
002	生輔員	女	快滿1年/5年	是	15-18歲
003	社工/生輔員	女	1.5年/1.5年	無	6-18歲
004	生輔員	男	4年/15年	是	7-18歲
005	生輔員	女	5年/12年	是	10-18歲
006	社工/生輔員	男	2年/5年	是	12-18歲
007	社工	男	2.5年/4年	是	12-18歲
008	社工	女	2年/5年	無	9-18歲
009	生輔員	男	1.5年/4年	是	12-18歲
010	生輔員	女	4年/4年	無	10-18歲
011	社工	女	8年/8年	無	10-18歲

資料來源：研究者自行整理

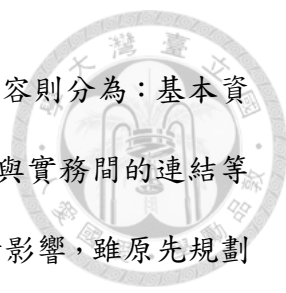
第三節 資料蒐集與資料分析

本節將說明本研究的資料蒐集方法與資料分析步驟，包含研究資料蒐集的流程與使用的工具、逐字稿的分析策略，以及透過何種方式來達到研究的嚴謹性。

一、資料蒐集方法

質性研究的資料蒐集方法可分為：深度訪談、焦點團體、遠端訪談、觀察，以及非干擾性的測量（鈕文英，2019），因本研究欲探從工作者的角度探討其對兒少團體家庭之看法與處遇經驗，因此將採用可以獲得受訪者想法與態度、行為背後的動機、對未來的觀點的深度訪談法進行資料蒐集（鈕文英，2019）。

本研究採以面對面、個人訪談形式，且運用半結構式訪綱作為資料蒐集方式，



並以第二節的文獻回顧為基礎，發展與設計出訪談大綱，訪綱內容則分為：基本資料題、兒少團體家庭中的處遇經驗、兒少團體家庭的定位、政策與實務間的連結等三部分。而後續著手進行資料蒐集時則因受到國內新冠肺炎疫情影響，雖原先規劃以實體訪談為主，但實際執行上除研究參與者 010、011 以實體方式進行外，其餘研究者參與者則皆以 Google meet 線上訪談形式進行，並從 2022 年 4 月到 2022 年 7 月進行為期 3 個月的資料蒐集歷程，每位研究參與者訪談時間約為 1.5 至 2 小時，並在徵詢受訪者同意後，以錄音工具全程錄音，訪談過後則著手撰寫省思日誌，紀錄訪談時的情境與研究者針對訪談的省思與心情，以作為資料分析的參考。

二、資料分析

本研究的資料分析主要運用主題分析法，並參考 Anderson (2007) 和 Fereday & Muir-Cochrane (2006) 進行文本資料分析。而質性資料的分析又可分為：資料編號與謄錄、資料編碼，以及資料的信賴度 (鈕文英, 2019)，以下便照質性研究特性，將資料依照上述步驟整理、分析。

(一) 資料編號與謄錄

訪談完成後，研究者將訪談錄音檔謄錄成文字檔，以及輔以省思日誌，補充研究情境、受訪者非語言之訊息，目的在於如實呈現訪談內容與訪談情境。此外也同步將受訪對象與其任職的兒少團體家庭進行編號、去識別化，以確保受訪者隱私、匿名性。

(二) 資料初步編碼

研究者將蒐集來的訪談資料 (受訪者 001-受訪者 011)，分別詳細閱讀，並寫下對整體文本的理解與反思，研究者首先以受訪者 001 資料進行個別編碼、找出關鍵字並加以註解，並不斷重複閱讀訪談資料，來確認與修正編碼。最後將相似單位與概念類聚，以形成類別，並將類別辨識與選擇，組合成主題，



形成初版編碼簿。

(三) 修正編碼簿

形成初版編碼簿後，研究者以此編碼簿對受訪者 002 的資料進行編碼，並修正初版編碼簿內容，後續便以此編碼簿依序編碼至受訪者 011 資料，並且過程中不斷來回確認、修正編碼簿的主題與類別。

(四) 整體資料閱讀與主題修正

當所有逐字稿資料完成編碼後，研究者再次重新檢視所有文本資料，並檢視、反思編碼簿所形成的共同主題與類別是否有回答到本研究欲探討的研究問題、主題與主題間是否有連貫等，最終在不斷重複閱讀、修正的過程後，完成最終版的編碼簿，並以此編碼簿進行研究結果的撰寫依據。

第四節 資料嚴謹性

一、可信性

研究可信性指的是內在效度，指研究者是否能充分呈現受訪者的觀點(鈕文英，2019)。Lincoln 和 Guba (1985) 指出可信性可以透過：長期投入、持續觀察、三角測量法、同儕簡報、充足的資料、負向案例分析、研究參與者檢核、省思日誌(引自鈕文英，2019)，而本研究透過長期投入、持續觀察、同儕簡報、研究參與者檢核、省思日誌達到研究可信度。在長期投入與持續觀察，研究者於大學時期曾經在團體家庭實習，並在實習結束後轉任兼職，希望透過實務操作了解團體家庭的運作與照顧模式，以增進對研究場域的了解、與工作者建立關係；同儕簡報則透過找研究相似領域的同儕、學長姐討論，以拓展對研究的想法、檢視研究是否有未發現的盲點；研究參與者檢核則在徵詢受訪者意願後，將研究資料提供給受訪者檢核，以確認資料詮釋是否有誤；省思日誌則是在研究過程中紀錄研究者的心境、研究時的



情境脈絡等。

二、遷移性

指內在效度，在質性研究中必須透過深厚描述研究情境，讓讀者判斷是否能將結果遷移，並且可以透過立意取樣、深厚描述達到（鈕文英，2019）。因此在本研究過程中，儘可能對研究情境、研究參與者的動機、行動等有詳細、真實的描述。

三、可靠性

指信度，指檢驗研究者於研究過程中所使用的方法與策略的適當性，並透過審查者對研究過程、方法、資料等進行審核（鈕文英，2019）。為達到研究的可靠性，研究者於論文撰寫過程中定期與指導教授討論任何與研究相關之過程、決策，並同時申請與通過國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理中心所辦理的研究倫理審查，以增進研究的可靠性與符合研究論理，避免研究參與者之權益受損。

四、可驗證性

指客觀性，指研究者於研究過程中，是否保持價值中立，研究結果來自所蒐集的資料，而非研究者的主觀意識（鈕文英，2019）。由於研究者長期在兒少團體家庭擔任兼職，有可能因此忽略或過度推論研究參與者之動機、行動，難以保持價值中立。因此將透過撰寫省思日誌、與研究參與者、同儕、指導教授、或其他熟悉此議題之人員討論，以避免詮釋偏誤。

第五節 研究倫理

研究倫理係指研究者進行研究的過程中，所必須遵守的行為規範，並可從對研究的專業原則、對研究參與者的倫理原則兩方面來落實（鈕文英，2019）。而研究倫理對質性研究的重要性在於，質性研究將研究者視為研究工具，深入了解被研究者的生活經驗、現象與行為背後的意義，因此研究者於研究過程中應察覺自身與被



研究者間的權力關係、資料蒐集過程是否符合倫理等(潘淑滿, 2003)。本研究依據上述, 關注下列倫理原則:

一、研究倫理審查

研究者於碩士論文資格考試通過後, 申請並於 2022 年 4 月通過國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理中心所辦理的研究倫理審查(案號: 202202HS015), 因此本研究的研究設計、研究參與者招募方式、訪談大綱等, 都經過國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理中心審查通過, 使研究參與者的權益更具體被保障。

二、知情同意

本研究於正式訪談前, 預先以電郵、電話等, 徵詢研究參與者受訪意願, 並且同時說明本研究主題與目的、研究資料的處理方式、研究者與指導教授聯絡資料與研究的潛在風險(如被辨識出身份), 以及研究參與者的權利(如受訪者可於研究過程中任何階段隨時中斷或退出, 並可依其意願決定是否回答問題、進行錄音與決定資料呈現的與否), 而研究參與者同意後, 於正式訪談前研究者將給予研究知情同意書, 並與研究者共同討論同意書之內容, 以確保參與者知悉其權利與參與研究可能面臨的潛在風險, 以及解釋說明參與者有所疑慮的部分, 最後請研究參與者簽署一式兩份同意書後, 方進行正式訪談。而本研究因受新冠肺炎影響, 研究訪談除了受訪者 010、011 外皆以線上個人深度訪談形式為主, 因此知情同意書的簽署由研究者於訪談前以電子檔形式寄給研究參與者, 並於信件中以文字或電話口頭向其說明研究內容、知情同意書內容, 若研究參與者同意參與研究, 則邀請研究參與者以電子簽名檔形式簽署知情同意書, 並回寄電子檔形式的知情同意書給研究者, 並在正式訪談前再次以口頭形式向研究參與者說明研究內容、知情同意書內容, 以確保研究參與者充分了解研究的相關資訊、可能風險, 以及研究參與者是否有相關疑問等。



三、隱私與保密原則

在研究中任何與研究參與者、服務單位之隱私與可辨識之特徵，將予以匿名、保密、集體形式或不呈現於資料分析上的方式呈現，相關資料除研究者知悉外，僅指導教授有權檢閱；此外，研究過程中，研究者也會不斷提醒自己勿將受訪者之內容，分享給他人。訪談的地點則以受訪者熟悉、方便且具有隔音、隱私性之地點為原則，以降低內容曝光之風險。最後，訪談逐字稿的謄寫將由研究者自行進行，以確保資料之保密性。電子資料、訪談錄音檔、逐字稿將存在設有密碼之電腦、紙本資料存放於有密碼鎖之收納櫃，僅研究者知悉密碼，以確保資料之保密性。並且相關研究資料將保存至 2027 年 12 月 31 日，屆時電子、紙本資料將全數予以銷毀。

四、最小傷害

由於兒少團體家庭服務於國內替代性照顧服務所佔比仍不高，且各兒少團體家庭有其服務的特色，因此容易使研究參與者在談及處遇經驗、團家運作經驗、網絡合作經驗時被相關人士辨識出身份，進而影響其工作。因此為避免受訪者身份、其服務單位曝光，訪談資料皆予以匿名處理，若訪談內容有易被辨識之特徵，也將以不影響真實資料呈現的情況下進行匿名處理，並且在論文撰寫完成後，給予參與者檢視，以確保書寫之內容不會傷害與影響其權益。

五、互惠關係

在質性研究中，參與者於過程中往往花費許多時間與精力，提供研究者所需的資料，因此研究者應積極感謝受訪者、讓他們從研究中能受惠。具體的方式則可透過給予報酬、分享研究成果、提供相關資訊、表達感謝等(潘淑滿, 2003; 鈕文英, 2019)。因此，考量研究參與者參與本研究所付出之時間與精力，研究者提供 500 元現金作為回饋，並且在碩士論文完成後將研究成果分享給研究參與者。



六、隨時撤銷同意權

由於參與本研究可能會面臨到個人身份、服務單位曝光或其他可能的研究風險，因此為避免研究參與者遭受傷害，研究參與者可於研究任何階段決定是否退出參與本研究，同時研究參與者亦可保留完整的訪談費用。若研究參與者決定退出研究，研究者則會銷毀相關資料與避免使用相關資料於研究結果中。

第六節 研究者角色與位置

在質性研究中，研究者即為研究工具，同時研究者個人的位置與角色亦會影響到研究的進行，因此在本節將說明研究者於研究中的局內人身份對研究的潛在影響有哪些。

一、研究者與研究主題的關係

研究者個人在某間兒少團體家庭中從實習到現在轉任兼職，投入兒少團體家庭、特殊需求兒少議題大約 4 年的時間，因此可以說在此議題中是一個局內人的角色，而局內人的身份對本研究最主要的影響便是題目的發想。在發想研究主題到實際決定要研究特殊需求兒童及少年團體家庭的歷程中，周遭的同學、老師等也都曾好奇我的研究動機，其實最一開始的發想動機，只是很單純的想要研究一個我熟悉的主題，同時在經過初步的文獻探索後也認為團體家庭是一個可以發展的研究主題。但若持續深入反思個人與團體家庭的關係，我發現到原來我對團體家庭這個服務是抱持著一個正向的看法，而這個正向的看法是來自於我過去在團體家庭的實習到現在兼職的經驗，都是帶給我正面的感受，像是在過程中我看到社工或生輔會針對兒少的實際情況去做個別化處遇(如：與兒少討論個人的回家時間，而非每個人都是固定的時間、針對個人的發展而有不同的標準等)，而這感受進一步影響



了我認為團體家庭是一個好的安置型態、認同團體家庭或許的確可以成為一個持續發展的替代性照顧服務，甚至對特殊需求兒少也有更具體的想像，這些都促使我想了解其他兒少團體家庭的處遇經驗為何。

因此不論是在整個研究過程中，像是設計訪綱、實際訪談，以及最後分析資料時，都隨時覺察與提醒自己是否已經先有預設的立場或答案，以及自己是抱持著哪些價值觀，而這些答案、價值觀是否又有影響到研究的進行、資料的詮釋。實際可能的例子就如在進行分析資料時，傾向將工作者對團體家庭的看法解讀成較為正面的評價的情況，但事實上可能工作者是傾向中立、甚至是抱持不看好的態度等。因此為了避免這樣的影響，研究者在研究過程中除了隨時自我反思覺察外，也透過邀請參與者再次檢核、與指導教授和同儕討論，來避免個人立場與價值對於資料詮釋的影響。

二、局內人身份的優勢與劣勢

局內人的身份讓我有更多的管道能夠與潛在研究參與者接觸，因此也讓我更容易找到研究參與者，以及拉近我與研究參與者的關係，不僅提升了研究的可行性，同時這樣的特質也幫助我在訪談時可以更快速的進入情境脈絡，甚至是在過程中可以與研究參與者交流自己於兒少團體家庭的經驗，這些都有助於提升本研究的豐富性。

局內人身份所帶來的劣勢則包括，個人過往的經驗與對於兒少團體家庭服務的主觀看法，影響到我如何解讀研究參與者的話語，例如在研究過程中研究參與者會認為我應該同樣了解研究參與者所述的內容，因此發生省略掉情境脈絡說明的情況，這樣的情況就有可能導致後續在分析資料時，文字內容過於抽象、模糊，因此除了必須隨時覺察自身所處的研究位置、價值觀為何，也必須要隨時提醒自己應抱持著求知、好奇的態度邀請研究參與者分享自身的經驗，同時也應避免過度詮

釋、解度情境概念的情況，並且透過邀請研究參與者以舉例的方式，來解釋他所講述的概念意義為何，以避免資料分析上的概念模糊，也能核對雙方所想像的內容是否相同。



第四章 研究發現³



本研究所欲探討的研究問題為從第一線工作者的角度探討：工作者如何看待家外安置中兒少的特殊需求以及如何回應兒少的需求、如何看待團體家庭服務於家外安置體系中的定位、團體家庭實務與政策間的連結與相關建議，因此為回應上述本研究欲探討的研究問題，本章將首先呈現工作者、服務單位如何理解特殊需求兒少概念的看法，以及兒少在團體家庭的照顧樣貌與需求，進而連結、呈現出工作者在團體家庭中針對特殊需求兒少的處遇策略、工作者如何在團體家庭這樣的服務型態下回應特殊需求兒少的需求，最後則是探討從工作者的角度是如何去理解與看待團體家庭這樣新型態的照顧模式，並從中提出相關建議。

第一節 團體家庭中的特殊需求兒少樣貌

目前對於特殊需求兒少的定義與理解主要為透過「特殊需求兒童及少年團體家庭實驗方案」、「台北市政府制定的特殊需求兒少作業要點」，以及「強化社會安全網第二期計畫」中「精進及擴充兒少家外安置資源」的照顧分級標準等，多從制度操作面向來理解特殊需求兒少、難置兒，相關實務的觀點僅有李品蓉（2016）、葉孝緹（2022）兩篇研究，因此本研究希望透過呈現一線工作者如何從服務單位的服務狀況、自身的工作經驗來理解與看待特殊需求兒少，並且根據研究結果主要可以從單位的開案評估以及工作者個人的角度來分別理解。進而連結到第二節研究中發現中工作者其所觀察到的特殊需求兒少的照顧經驗與照顧挑戰，以及於第三節中呈現工作者是如何透過團體家庭這樣的服務形式來回應特殊需求兒少的需求與

³ 本章需留意的是，特殊需求兒少在過去實務工作中經常被俗稱/認為是難置兒，因此在訪談過程中，部分受訪者仍習慣使用難置兒一詞來指稱特殊需求兒少，所以在研究發現中可能會同時出現難置兒、特殊需求兒少的用詞，但兩者所指的皆為本研究探討的團體家庭中的特殊需求兒少。



照顧挑戰。

一、單位開案評估

從研究結果中可以發現，承接團體家庭計畫、或公設民營的團體家庭在設立時多為參照計畫內對特殊需求兒少的定義，例如：特殊兒童及少年團體家庭實驗方案、公益彩券回饋金主軸項目、強化社會安全網第二期精進及擴充兒少家外安置資源中的照顧分級補助等，又或是縣市政府的期待，以及承接單位所希望拓展的服務內容，來作為開案評估的標準。而從訪談內容中可以發現目前進入到團體家庭的兒少議題大致可以歸納為：性議題、司法議題、情緒障礙、行為議題、身心議題等，同時一個兒少往往是合併多重議題，且部分兒少在前安置單位多有適應不良的議題，這也直接、間接導致兒少在進入到團體家庭前多有轉換安置、被拒絕安置的情況，顯示出進入到團體家庭的兒少議題的多元性與複雜性，以及團體家庭被期待要安置照顧難度較高、其他單位無法安置的兒少。

我們團家一開始是接難置兒，然後難置兒就是比較傾向情緒障礙，然後有行為衝動的問題，然後就是轉換多次的安置機構無法適應的孩子，對那我們後期也有一些精神議題的孩子（受訪者 005）

多半有多重障礙啦、ADHD、學習障礙、情緒障礙之類的這種孩子，那有一些有輕度智能障礙、或是自閉症的，那之前也有收過妥瑞症（受訪者 008）

比較會進到團家的個案，比較大多數都是.....其他機構不太願意收的，比如說會有暴力衝突，會有比較多的性議題、跟人家難以相處、然後情緒障礙等等之類的。（受訪者 009）



二、工作者自身的理解

除了從政策、計畫執行以及單位開案層面的角度外，工作者如何理解、定義特殊需求兒少同樣也會影響到工作者如何去提供處遇服務，甚至是對於團體家庭服務的看法，而根據研究結果則可以歸納為：身心議題、高張的情緒反應與行為表現、需要額外資源協助、無法適應團體生活、進入到安置體系或許就是一種特殊等。

(一) 身心議題

對特殊需求兒少的理解，有工作者是從具有身心診斷來作為理解、評估特殊需求兒少的一種面向，而特殊需求兒少常見的身心特徵通常包含：情緒障礙、衝動控制、過動症、第一類身心障礙，也就是在神經系統構造及精神、心智功能方面被有所鑑定的兒少，同時也有部分兒少是未具有身心障礙診斷，但可能面臨到邊緣智能的議題。從研究結果中也可以發現到特殊需求兒少經常是合併多重議題，而議題多元的同時也代表著兒少具有多元需求，需要多元的介入資源、個別的處遇需求。

基本上都是第一類的身心障礙，或者是我鑑定不出來的，像是情緒障礙、然後衝動控制這一種的，就是他沒有辦法去歸類在第一類，再就是可能會合併一些就是情緒控制、衝動控制，注意力不集中、過動症。那後面就會越走越多元，就像是可能中度智能障礙、輕度智能障礙阿。(受訪者 007)

因為像我覺得像家園的小孩，可能有一些輕度智能障礙的，或者是有一些真的妥瑞，或者有一些什麼，就是你自然而然好像也會覺得就很多衝動控制或注意力不集中這些綜合於他的一身，你就會覺得對，他是特殊需求兒少。(受訪者 011)

(二) 高張情緒反應與行為表現

大部分的工作者由於過往有其他一般安置機構的經驗，因此對於特殊需求兒



少的理解、詮釋有一部分便是來自於和一般安置兒少的狀況比較而來的，而從這些比較當中，受訪者認為特殊需求兒少相較之下普遍有更高張與頻繁的情緒反應、外顯行為問題，甚至是自傷傷人的行為，然而這些情況並非代表在一般的安置單位中不會出現，而是在團體家庭中這些情況是更頻繁、張力更高的在發生。

對立違抗啊、情緒障礙，比較明顯的反而是情緒障礙跟對立違抗，因為對立違抗甚至有些是人格發展的問題，他（個案）已經到了那種，他就明明知道規範是怎麼樣，但他就是要跟你站在對立面，他也沒有什麼理由，但他就是覺得要跟你對立。（受訪者 004）

從我個人的觀點的話，我會覺得相較於一般就是，因為我有在其他安置單位待過，就是我覺得有明顯的差異的話，主要是我覺得孩子的敏感性會差異比較明顯，比方說可能會覺得說：「欸我覺得某某某（個案），我覺得你可以做這樣子的行為」，那可能在一般單位的話，他會覺得，喔對就是你可能是在刁難我嗎？你是在罵我、在責備我嗎？那他可能情緒就會較高張，然後就會有做一些破壞環境的行為。（受訪者 006）

從上述研究結果中可以發現到在受訪者的經驗中，普遍認為特殊需求兒少的特徵之一是具有情緒、行為問題，而這樣的研究發現雖然表面似乎是呈現出特殊需求兒少難以照顧、高挑戰的特徵，但這樣的行為背後所代表的意義或許更深層是來自於兒少的創傷反應以及高照顧需求。

（三）需要額外資源協助

除了從身心診斷、或是外顯行為等來作為特殊需求兒少的評估，也有工作者是從需求層面作為評估角度，認為特殊需求兒少相較於一般兒少在照顧、教養的過程



中是需要更多額外的資源，資源的面向則可能包括：教育、醫療、諮商等，需要不同專業來共同介入、協助照顧特殊需求兒少。

我覺得是看得出來，他（個案）跟一般的孩子不一樣，那個不一樣就是，我覺得會需要很多的資源，或者是很多的...那個資源可能包含他需要一點點特教、或者是他需要一點點職能、或者是諮商。（受訪者 010）


（四）無法適應團體生活

如同上述，特殊需求兒少的情緒、行為表現相較一般兒少張力更大、更頻繁，且經常難以遵守團體規範，或安置機構因照顧人力不足、需考量到機構內團體動力的運作，而使安置機構工作者在回應特殊需求兒少上更具壓力（李品蓉，2016），這樣的情況也往往直接或間接導致特殊需求兒少與照顧者、同儕人際互動不佳，甚至是產生衝突，進而使兒少因難以適應團體生活，而轉換安置單位、需要有個別一對一、小型化的照顧。

就我實際在生輔上班的時候，有觀察到有一些孩子真的在大團體就是不行、沒有辦法，他一定需要有一個類似像 one by one 的特殊照顧基本上，所以我覺得大宗真的就是沒有辦法適應大團體。（受訪者 007）

以我自己來看，我覺得他們（個案）主要是環境，主要是沒辦法適應環境，然後第一點當然就是身心狀況、身心狀況會有明顯的差異，然後沒辦法適應環境、融入群體當中，甚至常常遭到排擠，或者是與同儕之間有衝突，我覺得這些事情不斷，都算特殊兒少，就是列入在特殊的定義當中。（受訪者 009）

此外，或許可能是兒少在過往安置單位發生過嚴重適應不良、外顯行為問題等議題，使過往安置單位在考量到機構運作下，最終選擇轉介兒少到其它單位，而這




類型的兒少往往就面臨到輪轉在不同照顧住所的困境，而有多次轉換經驗的兒少在實務工作中便容易被貼上是難以照顧、高挑戰的標籤，也使得兒少更容易被其他安置單位拒絕安置、主責單位只能抱持著先求有再求好的心態尋找安置住所，而團體家庭在這照顧光譜中便被視為、期待要能承接高照顧挑戰的兒少，因此若縣市具有團體家庭的資源，主責單位最後便會選擇將兒少安置到團體家庭，這樣的現況不僅解釋了為什麼在團體家庭的兒少普遍過往都有多次轉換安置的經驗、或在緊短安置中心待上更久時間，同時也回應到上述工作者對於特殊需求兒少的定義(像是身心症狀、高情緒反應等)所反應出的其實是高照顧挑戰與壓力、高照顧需求的含義，以及需要反思的是現今制度以不適應團體安置生活、無適當安置機構作為特殊需求的定義，背後是否隱含著認定兒少是難以照顧、難安置的價值，以及更進一步的是反應出主責社工擔心在安置機構適應不良的兒少難以找到下個安置住所的焦慮，也因此可以說「特殊需求」所反應的不僅是兒少本身的特質的影響，更多的也是體制、照顧者、主責單位所共同塑造而成的。

我覺得講比較草率就是其他機構不要的孩子，就比較草率的說法。因為我後來自己就覺得，我們收的都是其他機構不要的孩子，然後又一定會有帶著身心議題，我後來自己定義個案這部分，就是一定有身心議題，然後有創傷經驗的、然後機構適應不良，那時候我們的孩子都會幾乎轉換機構兩次以上。(受訪者 001)

(五) 進入到安置體系或許就是一種「特殊」

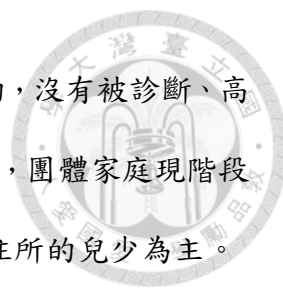
除了上述的看法之外，亦有受訪者認為，其實不僅是具有身心診斷、明顯行為議題、人際互動衝突頻繁、無法適應大團體生活等的兒少才是特殊需求兒少，而是進入到家外安置體系的兒少都有可能是特殊需求兒少、或受限於過往的照顧環境、人力之下無法看見兒少的內在需求。如同在受訪者 003 的工作經驗中，部分進入到團體家庭的兒少雖然未被明確界定為特殊需求兒少或是在照顧分級中被評為較



低的等級，但在照顧歷程中同樣也會出現情緒、行為的議題等，只是在過往的安置單位與其他有外顯身心症狀、行為議題的兒少相比之下是更為穩定、較不「特殊」的，因此也容易忽略到其實這群兒少也有其不同層面的需求、議題，而當這群未被看見的兒少進入到更為密集、個別化的照顧模式時，過往未曾浮現的議題便容易因此浮現出來，這樣的情況也值得去反思是現有對於特殊需求兒少的評估標準的確在實務上能夠幫助到工作者更快速知道兒少的需求、議題可能為何，但同時的確也可能會使得部分兒少被忽略、不是只有具有明確身心診斷、照顧分級界定的兒少才需要有個別、多元資源介入的照顧需求。

轉介單上他會講說，這個孩子的狀況是怎麼樣，有些 ADHD、有些有憂鬱的狀況什麼的，那有些孩子是都沒有寫，可是其實他來的時候，你會覺得說，他也是有很大的一些心理的問題需要資源的進駐，就是這樣的小孩比起真的在外面的一般的小孩來講的話，他還是算特殊，對，但是在這個機構裡面來講，他是很普通的，但是這個普通是因為他有更不普通的，可能其他的是更糟糕。然後他的行為上需要很大的心力去輔佐，那相對而言這個小孩子好像比較沒有那麼的困難，但是其實實際上來講，他們又比一般的孩子還要來得特殊。(受訪者 003)

除了或許是因為進入到更為密集的照顧環境使得兒少議題有機會浮現之外，受訪者 011 則認為其實進入到團體家庭甚至是家外安置體系的兒少，不論是否具有具體的身心診斷、外顯行為等，都是特殊需求兒少，只是可能每個兒少的需求程度、面向有所差異，像是有的兒少就如同現今評估指標對於特殊需求兒少的定義認為其有情緒、生活自理能力培養的需求，但也有兒少的需求來自建立安全依附關係、探索健康的人際與親密關係等，這樣的研究發現一方面回應到創傷知情的概念，離開原生家庭、轉換安置、童年創傷經驗等，對於兒少在認知、情緒、行為上面往往



都會造成不同程度的負面影響，另外一方面也回應到上述所說的，沒有被診斷、高照顧分級，並非表示兒少沒有需求，只是在現有的制度、資源下，團體家庭現階段以安置具有嚴重身心議題、外顯行為的兒少為主、無其他安置住所的兒少為主。

我覺得就是很容易進來家園的小孩基本上就都會是特殊兒少，當然不是說要去標籤化或者污名化，但會來到這裡，一定是家裡沒辦法好好照顧他事實的狀況下，所以我覺得其實只要進來社福體系，或者是進來團家的嗎，我覺得基本上都會是，只是他們要的特殊需求到底是哪一款？因為有一些小孩可能就是很需要被教情緒怎麼樣，然後認識、光認識都還搞不清楚，有些可能是情緒款的，然後像有一些可能就是生活自理款。(受訪者 011)

因為資源、人力有限的情況下，容易忽略到相較之下較為穩定的兒少的情況同樣也會發生在團體家庭中，就像是受訪者 004 所說的，在工作過程中難免會因為要頻繁處理有情緒、行為議題的兒少，而忽略到相比之下較為穩定的個案的情況，甚至也會讓工作者之間反思是不是「較乖」、「較穩定」的兒少獲取到較少的資源與關注，而這照顧平衡要如何去拿捏，對工作者而言也是相當兩難與矛盾的心情。


有時候可能會覺得，誼這小孩好像乖乖的，社會局在他身上花的錢好像比較少，那種很難安置的，社會花很多錢在他們身上。(受訪者 004)

會分到的資源好像相對會比較少一點，就有時候在團家裡面對這種行為比較穩定的個案啊，有時候反而會互相提醒就是不要有點忽略他這樣。

(受訪者 004)

三、小結：特殊需求是誰的特殊需求？

從上述的研究發現，可以發現單位開案評估的標準多為參考方案計畫、縣市政府期待，從具有明確身心診斷、或外顯行為問題、適應問題等角度作為對特殊需求兒少的定義基準。從工作者的角度則可以發現，除了以是否具有外顯身心症狀、外



顯情緒與行為議題作為定義外，也發現到進入團體家庭的兒少往往是合併多重身心議題與相比一般兒少有更高張、更頻繁的情緒與行為議題，需要個別的照顧、更多元的照顧資源等，而這些多重議題也往往直接、間接的導致兒少可能無法適應團體生活、甚至是因此流轉在不同的安置單位間。同時，從實務的觀點也發現到現行對特殊需求兒少的評估標準，容易忽略到部分相比之下狀況較為穩定的兒少的需求，更重要的是忽略到其實在家外安置體系的兒少都經歷過不同的創傷經驗，這些創傷反應或許未必被劃分在評估指標中、程度未必如同被定義為特殊需求兒少的兒少一樣，但在現行制度下卻因此容易被隱形。而上述從工作者角度為主的研究發現顯現出了現行評估制度下難以看到的特殊需求兒少具體的定義與需要個別照顧、多元照顧資源的需求，以及現行以外顯行為作為評估標準之下可能會忽略到部分兒少需求的議題，同時可以去反思的是將外顯行為、不適應團體生活視為是「特殊需求」背後所隱含的價值取向為何，是基於兒少特質而認定其需要額外的照顧資源，所以「特殊」，還是在團體生活制度之下，這些看似較不穩定、多行為議題、違反規定的兒少是團體之中的「特殊」、不好照顧的兒少。

此外，就如同在前述文獻回顧中對於特殊需求兒少的討論，特殊需求與無法適應團體生活、有多次轉換安置經驗之間的關係，究竟是因為有特殊需求所以使兒少被轉介到團體家庭，還是當兒少無法適應團體生活、無法安置在其它安置單位時，就可能被視為是特殊需求的一環。而從研究結果中可以發現到特殊需求與無法適應團體生活、有多次轉換安置經驗之間其實是彼此交織互為因果的關係，是體制、照顧者、兒少共同影響了這樣的結果。也因此當兒少有多元議題的狀況時，在實務中的確也容易直接、間接導致難以適應團體生活、有個別的照顧需求等，促使兒少被轉介到其它照顧單位，最終便使得進入到團體家庭的兒少有多次轉換安置經驗的特徵，而這樣的發現也與趙善如等(2021)的研究結果類似，指出進入到團體家




庭的兒少九成都有轉換安置的經驗，但實際上究竟是因為基於兒少的需求而轉介到團體家庭，還是因為沒有其他安置單位才轉介到團體家庭，是值得去反思的議題。

第二節 團體家庭中的特殊需求兒少照顧經驗與挑戰

在第一節中呈現了從實務觀點如何看待、定義特殊需求兒少的樣貌，在本節中則將探討團體家庭工作者對特殊需求兒少的照顧經驗以及過程中遇到的照顧挑戰等。在照顧經驗及挑戰上，主要可以分為：情感需求相對較高、情緒表現張力高、負向行為議題、兒少生活照顧處遇進展緩慢，以下分別論述之。

一、情感需求相對較高

以現行團體家庭以一戶以安置四名兒少為限的規定下，幾乎大部分時段團體家庭都有著比安置機構更高的照顧人力比(1:4)，也因此工作者所能陪伴每位兒少的時間其實相較之下是更為充裕的，也因此更能夠與兒少個別建立深入的關係，但是即使工作者認為其相比在安置機構中已經投入更多的照顧時間、照顧人力，但工作者在實務現場經常遇到的狀況便是兒少相較之下仍然有高度的情感需求，即使工作者投入相當高的陪伴時間，實際上卻觀察到對兒少而言陪伴時間仍有所不足，而會有這樣子的情況，有受訪者認為普遍會進入到團體家庭的兒少多有來自原生家庭的創傷與渴望被照顧的需求，同時再加上團體家庭的照顧環境相較安置機構被關注的程度是更高、更為密集，且不同於大型安置機構有多位工作者可以輪替，團體家庭一戶能夠輪替的生輔人員多只有2-3位人力，也因此工作者與兒少之間的關係是更為緊密的，但卻也使得兒少對於工作者更容易產生情感投射與渴望獲得工作者的關注，最後便顯現出團體家庭的兒少相較安置機構的兒少有更高的情感需求，甚至受訪者003便以「黑洞」來形容兒少內心難以滿足的情感需求，這樣的




結果不僅反應出兒少對於建立穩定依附關係的渴望，但同時也反應出安置體系中專業工作者在作為「照顧者」的角色上需投入大量的情感與心力來建立信任關係，與不斷處在情緒勞動模式中，但當個案的表現不如預期、或即使工作者已經完全投入自身，但卻仍無法達到個案的期待時，又若再加上主管單位賦予工作者的照顧期待、工作者對於「專業照顧者」應展現同理與真誠的自我期待下，最後就會促使工作者在照顧過程中產生無力與耗竭感（梁乃文，2018），這樣的感受或許就像是黑洞不僅是形容兒少內心難以被滿足的需求，同時也代表著被黑洞吞噬而無力的工作者。

而且我們已經到這麼大（高照顧人力比），可是他們（個案）還是會，我覺得他們心裡頭討愛的、他們的愛還是不夠，就其實雖然我後來就在思考，就其實我們已經這麼高強度的在陪他們、在關注他們，可是他們還是都覺得不夠，因為畢竟我覺得原生家庭的愛太難去補了，雖然那個時候我們採取的一個點是我們就是重新養育這些人，可是那個洞太難補了，就是補不起來，我們只能期待有一天它發芽這樣而已。（受訪者 001）

會覺得小孩子好像很渴望、很需求愛，然後一過去，好像他們會一直想要，在你旁邊刷存在感，當你看到他要你怎麼樣的那種情緒的那種張力、那樣的需索，就是很像黑洞、我們都說這很像黑洞，那你不管餵了再多給他們，他們好像還是空的、好像還不滿足的狀態，但我們好像只能給一直給一直給。（受訪者 003）

我覺得他們（個案）比較特殊的需求的話，就是他們很需要高關懷，那高關懷可能就是你可能要增加跟他談話的密度、關心他的密度。（受訪者 006）



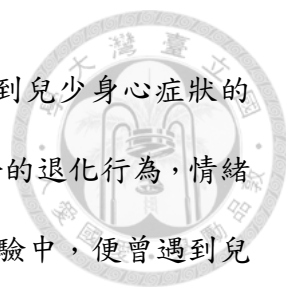
然而，雖然兒少普遍具有高度的情感需求，但是卻經常無法發展出相對應適當的人際互動模式，甚至在工作者的經驗中，特殊需求兒少的人際互動技巧是相較更為拙劣的，也因此往往兒少不僅是在學校中同儕關係不佳，在家園中也容易因為缺乏人際互動技巧，或無法適當的解讀、理解與回應他人的行為與情緒狀態，而與其他兒少發生爭執、彼此互相影響。

他們（個案）很常發生的事情就是戳來戳去，然後大家一起生氣這樣子，就明明知道他介意什麼，然後就一直戳他，或是他已經在生氣了，回來就在甩門，然後另外一個就會在那邊嗆他說：「關門小聲一點」，然後兩個就衝突打架，對啊。一般人可能會覺得說你在生氣甩門，我要麻就好好問你怎麼了、要麻就是先不要理，但是特殊兒少可能就會故意去戳他這樣子，就他已經在生氣了，但他還是故意去戳他這樣子。（受訪者 004）

那其他小孩應該說他敏感度、對別人的敏感度不會那麼的高，但是他自己敏感的議題很多，我覺得把它講成地雷好了，就地雷很多，所以他可能比方就說：「你這個東西可以借我嗎？」可是那個小孩可能就是因為上學遇到不開心的事，他就說：「不要啊」，然後那個小孩就瞬間的爆炸就說：「你這什麼態度？我跟你借個東西，我好聲好氣的跟你借個東西，你為什麼要這個態度對我？」但他沒辦法去理解說，他可能在其他場域的時候，或是某些時間點上可能遇到不如意的事情。（受訪者 006）

二、情緒表現張力高

就如同第一節所探討的特殊需求兒少的定義，在團體家庭中工作者也觀察到雖然在一般安置機構中也同樣會出現兒少情緒的相關議題，但普遍特殊需求兒少




的情緒地雷相比一般兒少是更難以捉摸與複雜，同時或許是受到兒少身心症狀的影響，在情緒反應上特殊需求兒少也較容易出現不符合實際年齡的退化行為，情緒表現的張力也是更為劇烈與頻繁的，如在受訪者 004 的工作經驗中，便曾遇到兒少即便已經國中，但心智年齡仍停留兒童早期（約 3、4 歲）習慣使用工具性攻擊行為，如透過哭鬧、踢打等方式來表達需求、獲取想要的東西（張宏哲、林昱宏、劉懿慧、徐國強、鄭淑芬譯，2014），然而這樣的情緒表現行為再加上國中生的體型，事件當下的情緒、行為張力相對又是更高，因此對工作者而言便同時還需要考量到人身安全議題，無形中便增加了工作者的照顧壓力。此外就像是受訪者 010 所說的：「就是當情緒來的時候，在那個很衝擊的情況下，又有那個腦袋去回應，這是滿困難的一件事情」，當個案的情緒直撲工作者而來時，相當考驗工作者如何在兒少情緒高張的情況下，不被兒少的情緒牽動影響，同時又能維持專業性適當地回應兒少當下高張的情緒甚至是攻擊行為。

他（個案）很容易因為小事情就爆炸，然後他不管你是老師，還是誰，他就是先叫囂、先罵髒話，反正就先罵很難聽的話就對了，然後老師如果制止他，他會拿東西丟，或是直接衝過來要咬住老師。（受訪者 002）

就可能國中生的年紀，但他（個案）心智年齡可能就會表現出 3、4 歲小孩的行為，比如說哭鬧啊、尖叫啊、跺腳啊，這都是比較年幼的小孩會有的情緒反應，他都已經國中了身強體壯都還在那邊槌牆，對啊，你說他在那邊捶牆、撞牆...非常的...就感覺整個牆都在晃動、地板在震動，就覺得非常的壯碩。（受訪者 004）

三、負向行為議題



除了高張力的情緒表現外，兒少的負向的行為議題對工作者而言同樣是日常工作中相當大的挑戰與對身心理的負荷，具體的面向則包含了翹離家園、兒少因情緒/精神議題伴隨而來的自傷傷人、破壞物品等行為，例如受訪者 001 曾遇到兒少傳自殘後的照片、受訪者 002 任職的單位兒少半夜擅離家園、受訪者 007 與 008 都遇到兒少試圖威脅、攻擊工作人員等，這些都具體實際顯現出照顧特殊需求兒少的困難度與壓力，且就如同上述這些情況同樣也會在其它安置單位中發生，但在團體家庭中兒少的行為程度、頻率都是更高的，也因此更挑戰工作者的心力與擔心自身的人身安全，同時工作者也必須要發展出保護自身安全的應對方式，才能避免兒少的攻擊行為。

可能白天陪伴沒什麼問題，那他（個案）自己私下的時間的時候，他就又會割手，然後割完手之後，一般人可能就會藏起來什麼，他就傳照片給你，所以你就看到血淋淋的手這樣，所以對我來說看到血淋淋的手這件事非常的挑戰我的...我覺得有點挑戰我的精神的感覺。（受訪者 001）

他們（個案）晚上其實都會趁...他們會去抓生輔員的習慣，就是他大概知道，這個生輔員大概幾點睡覺，就是他有來值班，可是大概幾點就睡覺，小孩全部都很清楚，所以他們會趁就是老師睡著的時候就是偷跑出去，會跟外面的一些社會人士啊喝酒、抽菸、這樣子，對啊，然後一快天亮的時候，才爬窗進來，那其實我們都不知道。（受訪者 002）

就是那個孩子（個案）攻占生輔室，他就闖進生輔室，然後拿一些什麼攻擊性的武器，然後把生輔員趕出來，然後就把生輔室的門堵起來上鎖，然後就說他要佔領生輔室三天三夜。（受訪者 007）



我就是真的買了辣椒水，還好我有買辣椒水，不然我可能真的被打，我那次真的有用到，就讓他（個案）到值班室外面，然後把門關起來，然後他其實還是很憤怒啦，一直在砸門，我們原本的門是木頭做的，被砸到稀巴爛，然後後來換成那個銅做的，也是一個洞一個洞。（受訪者 008）

然而，對工作者而言，不僅是需要面對兒少自傷傷人事件的衝擊性與威脅性，同時還需要面對因計畫人力補助的關係，即使照顧比例相較安置機構是更高的，但不同於安置機構同時段有多名工作人員可以支援，大部分單位晚班的值班人力多只有一位工作者，使工作者經常面臨到在衝突情境下是孤立無援的狀態，就如受訪者 005、011 所說的，當兒少發生自傷傷人行為的當下，通常一時之間是難以找到支援的人手，因此工作者只能獨自面對高風險的情境，以及在這樣的情境下仍然要肩負起作為照顧者、專業工作者的責任與專業性去顧及家園中的其他兒少，這些往往都直接造成工作者相當大的精神壓力甚至是創傷經驗。

如果我們是特別碰到一些精神議題的部分，然後他（個案）有一些行為衝動，就是譬如說他會有攻擊，然後有自傷，我覺得都是很麻煩的一件事情，因為那個太外顯然後有立即的傷害性、可是我們在現場工作人員通常都只有一個人，其實要叫支援真的很困難，就是會有時間上的落差。那一般的安置機構的確也會碰到這些孩子，但是他們有個好處，就是因為一般安置機構不會只有一個工作人員在現場他會有好幾組人員，所以他們的支援性、立即的支援性是夠的。（受訪者 005）

他（個案）除了拿鐵鎚在亂揮之外，其他個案是躲到廚房，然後尖叫崩潰大哭的，雖然那個個案也沒有真的攻擊，但我覺得在那個當下，可能是我



目睹了個案嗚著耳朵，然後崩潰著喊怎麼辦，我覺得我也很無力，對然後就是變成我覺得也滿自責的是，那時候也會滿自責自己也不是一個可以保護小孩的大人，就小孩很無力，然後我自己也很害怕、我也很無力，然後我又不知道怎麼面對外面很可怕的小孩這樣。(受訪者 011)

四、兒少生活照顧處遇進展緩慢

團體家庭就如同其他的安置照顧服務，提供兒少日常生活照顧、心理與行為、就學等的輔導，以及其它相關的服務。而除了面對兒少高張的情緒、行為議題是極大的挑戰外，特殊需求兒少可能因受到身心發展議題的影響，在日常生活能力與情緒、行為的表現上往往容易出現不符合實際年齡應具有的能力與表現，因此培養兒少日常生活的基本能力、適當的情緒與行為表現，同樣是團體家庭中所著重的處遇內容與目標。然而，特殊需求兒少相比一般兒少之下要花費更多的心力與時間，不僅處遇過程中兒少的進展經常是呈現螺旋狀之外，而是同樣的一個處遇目標往往要經過多次的反覆提醒、練習才有可能看到成效。就如受訪者 003、011 都曾遇到兒少即使已經國小、國中階段但仍需工作者不斷頻繁提醒與教導洗澡、盥洗衣物的重要性，且成效經常是緩慢、以年為單位的才能有所看見，這些對工作者而言雖然並不是很棘手的事件，但因過程經常是呈現反反覆覆的狀態，對工作者來說仍然是一件相當消耗心力的事件。

這孩子可能也不洗澡，然後到慢慢的可以去洗澡，對這個過程都是很緩慢的在進展。(受訪者 003)

我覺得他(個案)在接收到我們的訊息，或者是從一件事情當中學到的東西的速度、或者是吸收的成果是非常的有限，所以我們就會在這樣的角色



當中，就是會一直不斷的摩擦、疲勞耗竭這樣。(受訪者 006)


然後另外一個挑戰就是可能同樣一件事情要教 32800 次這種的，我覺得講到最後你也會講到很不耐煩，就比如說襪子要洗、要刷，就要講好幾次，我覺得它倒不是一個很走心、或者很艱難的挑戰，我覺得有時候的挑戰是因為你短期間看不到成效，你投入在這裡的心血，或者是投入在這個小孩上的處遇。(受訪者 011)

然而探究工作者對於兒少處遇進展緩慢感到有所壓力的原因，或許是來自於社會規範、主責單位、組織、外界資源網絡單位，甚至是工作者本身對於自己的期待，認為身為一名專業照顧者有義務讓兒少要能夠促使兒少在各方面都有所正向進展，當兒少看似沒有進步時、不斷重複出現類似的議題時，來自於外界、主管單位便會提出指責、言語中隱含著工作者是不夠專業、不夠用心的照顧者，期待照顧者應該要再投入更多等，而在這樣的期待之下不僅工作者自身也容易將這樣的期待內化成自責、無力感，同時也會為了回應這樣的期待而去擬定相關的處遇、規範等。

我們假設可能就是要去回應老師，老師會覺得說喔你身為一個家長，你應該要給我、給我一個教育小孩子的成果或是什麼之類的，對，那我們就會在這個角色中會比較為難，那我們可能就要一直去做協調做這個動作。
(受訪者 006)

五、小結：高照顧難度的兒少與被規範期待的照顧者

從工作者在照顧與處遇特殊需求兒少的經驗上，可以發現到特殊需求兒少的照顧難度相較於一般安置機構的兒少是更高的，包括更高張的情緒表現、自傷傷人



行為等，以及更高的情感需求等，除此之外，工作者也指出特殊需求兒少不論是在情緒、行為還是日常的生活自理能力上都相比一般同年齡的兒少更容易出現退化的行為。然而受限於隨時照顧人力比的原因，工作者經常必須獨自面對兒少高張力的衝突情境，這樣的現況也同樣造成了工作者的照顧壓力與更高的照顧難度。同時在本研究中也發現到工作者所呈現出的照顧經驗與照顧壓力，一部分也是來自於外界、主責單位、組織、工作者本身對於專業照顧者的期待，期待兒少在被照顧的情況之下能夠立即有顯著的改變，而當兒少依然頻繁出現外顯行為、議題仍不斷時，便容易出現指責、隱含工作者不夠專業的批評，而工作者在這樣的情況下便容易因此產生自責、壓力等負面情緒，進而為了回應期待而投入更多照顧心力、提出相關的處遇、規範，來試圖回應外界的期待，然而當這樣的處遇始終無進展時，卻也是再次加深工作者的負面情緒與投入卻獲得不到相對應回報的無力感。

而從上述的研究結果同樣也可以發現到，工作者所反應出特殊需求兒少照顧經驗多為偏負向的，而這樣的經驗除了受到如第一節所指出的特殊需求兒少本身身心症狀議題的影響外，或許部分原因追根究底是來自於過往創傷經驗的影響，不論是來自於原生家庭還是多次轉換安置經驗，都有可能會影響到兒少容易出現有較低的認知功能與情緒調節能力、辨識和表達情緒的能力，以及頻繁的問題行為等（Hughes, Parkinson, & Vargo, 1989；Lubit, Rovine, Defrancisci, & Eth, 2003），這些都顯現出在照顧特殊需求兒少上，照顧者需要具備相關的創傷知能、其他的專業資源介入等，才能夠回應、辨識出特殊需求兒少的需求。



第三節 工作者處遇與回應策略

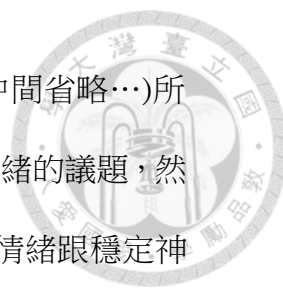
面對照顧特殊需求兒少而來的兒少照顧需求與挑戰，如：情感需求高、情緒與負向行為議題頻繁等，工作者也發展出不同的處遇與回應策略。在處遇與回應策略的面向上則主要可以分為：引進多元與專業資源、個別化操作、情緒與攻擊行為的因應策略等，以下將分別論述之。

一、引進多元與專業資源

當越頻繁面對兒少多元的類型與議題、高張的情緒與行為議題後，工作者也開始意識到過往的學習、工作經驗可能是難以回應特殊需求兒少的需求，也因此工作者試著透過引進相關資源，如：身心科就診、心理諮商等；以及學習相關知識，如：容納之窗、精油、創傷知情、動物治療、外部團督等方式，一方面讓不同的專業來協助兒少，另外一方面也透過專業知能的建立，讓工作者更能去理解與同理兒少的狀態，與制定更符合兒少的處遇策略，不僅是能夠更專業地去回應到兒少的需求，同時也是減少工作者因無法理解特殊需求兒少的行為而造成的情緒耗竭。

就是我們那個時候學到容納之窗這個詞，所以我們可能跳出容納之窗，那我們可以做哪些事情來讓他（個案）先回到容納之窗，然後再來談事情，所以變成說其實他們只要有情緒上來的時候，我們都是先緩他們的情緒，他如果情緒沒降下來，我們就不會在那時候跟他談，因為談的都會沒有用，因為他也聽不進去，那你們也都各自都炸掉。（受訪者 001）

社工跟精神科醫生這邊就是合作，慢慢地就是漸進性的改他的藥，就是一直改他（個案）的藥，然後一直到現在目前比較好一點，但還會有情緒暴走的那個狀況，但是已經沒有攻擊人的那種行為出來了。（受訪者 002）




我最近這幾年我比較是傾向就是帶孩子去做馬術治療(…中間省略…)所以我就會想說，大部分在來到團家的孩子，他都會有一個情緒的議題，然後如果說我們可以透過這些動物，讓他們能夠一個安穩的情緒跟穩定神經的方式。(受訪者 005)

而值得注意的是就如同受訪者 010 所述的，專業知能的養成、照顧資源的提供對於工作者而言就像是打怪破關前需要準備相對應的裝備與技能，如果在前端沒有提供足夠的專業知能養成與相關資源，那對工作者而言就像是要手無寸鐵的去挑戰比自己等級更高的關卡，那也難怪會使得工作者會認為兒少難以照顧、照顧壓力大，這些都再此顯現出專業知能的養成、資源的重要性。

然後那時候老師團督密度很高一個月一次、兩個月一次這種，所以其實我覺得那時候專業的養成其實很快速，所以裝備比較多一點點，或者是可以算可以及時的因應一些狀況的那個狀態下，你就會覺得講難聽點就是你比較健康之後你在應付小孩就比較好，就覺得他們沒有到這麼困難照顧、沒有這麼困難嗎？或沒有那麼特殊？（受訪者 010）

二、個別化操作

團體家庭相較於一般安置機構有更高的照顧比、更小型化的照顧環境，因此工作者相較之下有更多的時間與心力能夠投入在個案工作，像是能頻繁地與網絡單位合作與蒐集個案資訊、因為兒少人數少而在日常能更聚焦與密集的觀察與評估兒少的狀態、投入更多時間陪伴兒少等，這些都有助於工作者更深入的蒐集與了解個案的資訊，進而在制定處遇策略時能夠考量到兒少個人的身心發展階段、特質、議題等，達到個別化、更有效回應兒少需求的目標。而個別化具體的操作方式，就如同受訪者 001 會透過嘗試各種可能的方法，從一開始的難以制止兒少情緒宣洩



行為，到後來發現兒少可以被時間規範的自發性停止行為，這過程中都是經過受訪者 001 不斷嘗試才找到最適合兒少的方法。而受訪者 003、006 則是會在處遇的過程中考量兒少的身心議題，如：過動症、智能障礙等，來去思考在與有智能障礙議題的兒少溝通上使用什麼樣的語言才能讓兒少理解、行為學派如何運用在有過動議題的兒少上。受訪者 010 則是遇到個案經常在路上出現暴衝、危害到交通安全的行為，而無法獨自上下學的狀況，因此受訪者 010 便會透過反覆的花大量時間來陪伴與教導兒少練習如何安全的上下學，即便是兒少已經進到校園，但只要過程中兒少有出現任何的危險行為，受訪者 010 仍然會請兒少重新走一遍上學的路線，直到兒少可以安全的走完為止，而會有這樣的操作方式，便是受訪者 010 觀察到兒少必須透過反覆的實際練習、強化行為與後果之間的連結，才制定出來的處遇方式。

他（個案）就是只要生氣上來，他就會拿筆芯開始畫他的手，結果後來就抓到，好那我就等你發洩完，而且他可以被時間限制，所以我那時候就限制他時間，我就是說，我可以讓你做這件事情，就是你宣洩情緒這件事情 5 分鐘，我就是在客廳等你，然後可能時間快到我就跟他提醒說還有多久，結果他時間都還真的就出來，反正我覺得我就是百試，就是每個方法都試了，然後就是剛好有一個方法打中他，所以我跟他就又搭上線了（受訪者 001）

然後 ADHD 也有腦發育不完全的問題，所以他們（個案）對情緒的控管是可能從 0 到 100 爆炸，這個波動會太高，這個就是比較難去掌控的，這個你比較沒有辦法控制，你當然是可以跟他講，請他暫停，可是他就是會有這個特性，然後可能以 ADHD 來說比較需要的就是，行為上的照顧，



還有就不要錯誤的賞罰，這個我覺得很重要（受訪者 003）

比方說智能障礙的議題，我們可能要去想一下就是說我們講的話，他（個案）到底能不能懂？然後再來，就是我們可能碰到一些他會有一些固著的行為，那他可能會有一些複合性的症狀。比方說智能障礙再加過動症，那我們可能還在跟他解釋前面的東西，還沒切入核心的時候，他精神又煥發了，那我們可能就要再做一些拉回來的動作（受訪者 006）

我那時候嘗試很多方式，就是要不就停來等你（個案）、死都等你回來拿你的書包這種，跟就是一定會帶他回去重走，或者是他甚至之前已經揹著書包到學校，那我就是到學校去跟生教說，我們等一下就是叫他出來重走這樣，就是去學校跟老師抓人這樣子，就不會讓他就這樣逃掉或是過去，他會知道他需要另外去花時間、去犧牲他那時候在資源教室的一些跟同學上課的時間，然後跟當然也會回頭看，就是早上出門練完之後，當然回家之後又會再回顧，有很多次的這種反覆練習，然後我覺得滿多時候就是大人也要有一些堅持，就是不能讓他輕易過，滿多時候是這樣，然後就是有一些後果承擔，我覺得那就滿可以做中學、錯中學。（受訪者 010）

從受訪者的經驗當中都可以發現到，即使特殊需求兒少具有普遍性的議題，如情緒、行為議題等，但實際上兒少的特質及需要處遇的方向都相當不同，也因著這些差異，工作者必須深入的去了解兒少的特質與習性才有可能制定出符合兒少的處遇目標與方式，且常常是經過多次嘗試後才有可能發展出的有效策略，而就如同受訪者 004 所說的，兒少的特殊需求、高張情緒、攻擊行為其實在安置機構中也會出現，只是受限於安置機構中的人力、安置人數限制，工作者較難對兒少有這樣深



入、個別化的處遇，這些經驗都顯現出團體家庭小型化、高密度的照顧在對兒少處遇個別化上的重要性與優勢。

那其實個案的需求都一樣，只是說你一對多的時候你可能沒辦法這樣做，你比較有人力可以去分擔這些事情、或是分擔個案。(受訪者 004)

三、情緒與攻擊行為下的因應策略

就如同上述的研究發現，在團體家庭中工作者經常面臨到兒少高張的情緒反應、自傷傷人行為等，也因此工作者們發展出相對應的因應與處遇策略，並且從研究結果中也可以發現到許多處遇策略是建立在回個別化處遇、引進其他專業資源的概念下，像是密集討論個案、創傷知情概念等，而以下便將分別論述當工作者面對兒少高張與頻繁的情緒與攻擊行為時，可能的因應方式有哪些。

(一) 日常性的預防

在日常性的預防中工作者會從個案的轉介資料來去評估、推測個案的性格以及可能的情緒地雷點，以及透過日常生活中的關係建立，一方面是盡量不要觸發到兒少的地雷，另一方面也透過關係建立，降低當衝突事件發生時兒少對工作者的攻擊力道。除此之外受訪者 004 所任職的單位也會互相提醒，若兒少過往曾發生過高張的情緒反應、攻擊工作人員的事件，在處理兒少事件時也盡可能在當下要有其他工作者陪同，來避免當兒少情緒反應過於高張、有自傷傷人行為時，無其他支援人手，甚至是攻擊工作者。而除了透過關係建立、避免獨自處理兒少情緒的策略外，受訪者 004 任職的單位也透過物理環境的改變，如將玻璃材質換成塑膠材質，以減少兒少因無法衝動行為而將玻璃物品摔碎的問題。

因為我們會先看到他們(個案)的背景資料，你可以去預想到他們大概以前發生哪些狀況，當然我們在跟他們相處的時候，盡量是不帶著有色的眼



光或者是什麼，但為了避免就是觸發到他們的一些爆炸點情緒，所以我們當然就是要說話要...有時候要注意，其實這就很考驗你的臨場反應，有些話你可以對這個小孩說，但另外一個小孩卻不行。(受訪者 009)

然後我覺得還有一個是平常的玩，就是一定要陪著玩，才有那個扣打、你累積的那個關係，你陪他玩或是陪他出去走走也好。(受訪者 010)

像我們會針對某一個個案如果他情緒反應是比較大的，我們會提醒工作人員就是不要單獨跟他做一些要求或是比較去挑戰他，所以會覺得如果你要做這件事之前可能要找另外一個工作人員陪你去這樣，避免在現場個案有攻擊行為，有時候真的會做到這種程度啊。然後比說一些玻璃、陶瓷之類，後來小孩的杯子我們都換成塑膠杯啊，對啊，因為他已經砸了很多玻璃、陶瓷杯了，所以後來小孩子的杯子都換成塑膠，就我們會針對環境有一些改善啊、或是有一些控制這樣子。(受訪者 004)

(二) 創傷知情概念運用

透過專業知能的訓練，工作者也會運用創傷知情的概念於處遇中，例如當兒少情緒高張或有自傷傷人行為時，工作者若發現兒少情緒處於身心容納之窗外時，且情緒非常高張同時也已經無法與工作者進行有效溝通時，便會採取讓兒少安全地宣洩情緒為主的策略，並且移除環境中有傷害性的物品、工作人員撤離等，以提供安全的情緒宣洩環境，等兒少恢復到身心容納之窗 (window of tolerance)⁴內的狀態後再開始進行個案工作，而這樣的處遇方法也與 Bath (2008) 所提出的概念類

⁴ 身心容納之窗為 Dan Siegel 提出的概念，指當個人處在窗戶內時普遍能夠順利調節情緒和身心狀態，但當個體處遇高壓、危機事件、曾經遭受過創傷等時，就可能因此跳離開到窗戶外，產生衝動或亢奮、麻木或失落的情緒 (引自陳楚鍵，2021)。



似，像是日常透過與兒少建立穩定關係、協助兒少在安全環境宣洩情緒，以及教導兒少適當的情緒控管與表達方式等，這些都是在將創傷知情的概念運用在日常處遇中。

情緒反應的話基本上就看他(個案)當下有沒有傷害別人、或是傷害自己，像我們有一個小朋友他就是很容易去撞頭啊，他情緒上來就是丟東西，他有幾種啊，一種是他會拿東西丟人、有攻擊行為，然後另外一種情況是他會一直撞頭，然後就自傷麻，他可能拿頭撞地板、撞牆壁啊，然後如果是攻擊別人的話，通常就會把現場清一下，不要讓他有太多東西可以丟這樣。

(受訪者 004)

因為那個孩子那時候是剛來，所以其實我們跟他的關係，就是也沒有，也沒有真的有信任關係，所以我們在第一時間是只能看狀況，然後讓他把情緒發洩完。然後確定他沒事，然後只是物品破壞掉，然後他沒有受傷就好。

(受訪者 005)

我覺得以小孩子來講的話，我覺得我們就是要給他一個安全的環境，他可以去抒發自己的情緒。比方說我們就是給他一個安全的環境，他可能比如說在他房間裡面，但他不會有一些比如說一些剪刀、或美工刀可以讓自己可以結束生命的行為啦，就是我覺得就是一個安全的環境，那是生輔員就是可以跟小孩子講說：「那沒關係你可以生氣、你可以發脾氣，那我會在旁邊陪伴你這樣子。」(受訪者 006)

處理上其實之前，我們有上那個身心容納之窗，就是過高反應、過低反應、



戰逃反應之類的，我覺得就是讓孩子有一個空間可以好好發洩，發洩完之後，當他降回中間的可以腦子清醒的時候，我覺得那才是真正工作的開始啦。(受訪者 007)

(三) 警政、醫療協助

然而，在實務現場中也經常可能遇到兒少情緒無法緩和，甚至出現嚴重的自傷傷人行為，而當這樣的情況發生時，工作者在顧及自身安全、其他兒少安全之下，便會選擇報警、強制就醫的方式。就如同受訪者 004、005、007 等都曾遇到過兒少出現當下工作者已經無法制止的自傷、傷人行為，因此在以人身安全為最優先的考量下，工作者在當下便只能選擇以報警、就醫等強制性的方式，來讓兒少停止自傷傷人行為。而從中也可以看到當兒少類似的行為不斷發生時，工作者也會在平時就和醫療端、警政端有所協調、制定內部的 SOP 流程，當兒少發生自傷傷人行為時，便可以馬上尋求協助、或立刻就醫治療。

然後如果他(個案)是自傷、撞頭幹嘛的，當然就是只能工作人員去制止他啦，就去抓住他啊或是怎麼樣的，他之前有一次在那邊亂抓，兩三個人抓他抓不住啊，因為他會一直想要去鑽空隙然後去撞地板，然後後來如果不行的話，就會直接叫 119，對啊我們會請醫院端，就跟他們協調好，就是有時候我們會有送醫的需求。(受訪者 004)

其實工作人員在第一時間很緊張，然後最後我們就制定一個 SOP，就是對於吞藥這種行為就是立刻，第一時間就是打電話 119，然後就會送急診，去做那個就醫的部分這樣子。(受訪者 005)

就是例如說啊我(個案)今天沒有辦法傷害你(工作者)，那我就跑去馬



路上給車撞這種，就是他完全就是沒有辦法控制，然後生輔員怎麼勸說、安撫都沒有用，你最後還是只能報警跟叫救護車。(受訪者 007)

(四) 團隊討論與支持、引進專業資源協助

在危機事件過後，工作者與團隊也開始會去回頭檢視、討論兒少行為背後可能核心議題、觸發事件的引爆點為何，以及更重要的是若未來再次發生類似的事件時，家園、工作者可以如何更適切地去回應兒少，以及在這個目標之下，家園有哪些處遇內容需要調整，同時這部分也會再次連結到前面所述的日常性預防因應策略與創傷知情概念的回應策略，包括像是如何將創傷知情的概念融入在日常對話中、透過危機事件辨認出兒少的地雷區，進而能在事前就有所避免、預備等，並且在照顧過程中兒少所發生的事件經常是隨著發展階段、環境而不斷地動態改變，也因此團隊經常是需要經歷不斷動態調整，一邊嘗試一邊修正的狀態，才能找到有效回應的方法。而從研究結果中也可以發現到密集的團隊討論對於是否能即時有效地調整回應兒少的處遇策略佔有相當重要的一環，同時也透過密集的團隊討論與溝通才能夠讓工作團隊更能全面性的去掌握兒少的真實樣貌與核心議題，如此才能夠真正制定符合兒少需求的處遇、適合、一致性的回應方式。

因為孩子有不同的樣態，然後他可能面對不同的工作人員，他就有不同的表現方式，或是我們就會分別看到不同的面向，那這個部分我們怎麼去核對，或者是去更全面性瞭解這個孩子狀態，那我們就需要一直一直在我們的群組裡面去做很多的溝通跟確認，甚至我們會討論面對他這樣的行為、或這樣的情緒，那我們要用什麼樣的方式來處理或是面對，或者是來讓他用什麼哪些面向來做調整，那是要處理？還是不處理？那要怎麼處理、那什麼時候處理？是不是就是大家回到學校端、或者是心理師？或者是就是主責那邊，我們要怎麼去一起去討論到要怎麼樣去幫助這個孩子，所以




其實我們花費很多時間在團隊溝通這個部分。(受訪者 005)

所以我覺得應該會變成如果是第一次發生的時候，可能就是第一次的那種處理方式，但後面陸續會發生可能就會有前面的那個板模，可能就會開始想可能有什麼樣的方式是對他而言比較好，或對我們比較安全的，對所以可能就會開始有一些討論，然後可能隨著這些討論，他會衍生出其他更高張的情緒嗎？或者是更奇怪的回應方式嗎？然後，當然就變成遇到的時候，就會再一次提出來討論。(受訪者 011)

除了家園內部的討論外，團隊也會透過尋求其他外部資源的方式，如透過外部團督、個案討論的方式，來共同去思考、學習下一次工作者在面對兒少高張的情緒與行為時，還可以嘗試哪些言語、行動的回應方式等，又或是在事後能夠透過哪些方式，像是行為契約等，才能在衝突事件反覆發生中，不斷嘗試與尋找到適合兒少、工作者的方式。

可能像外督老師團督就會比較針對事中跟事後進行一些討論，比如說在那個事情發生的當下，我們還可以怎麼樣回應孩子，然後可能是一些語言上的回應，然後或者是一些行動上的回應這樣這種的，然後怎麼樣跟孩子簽訂一些可能比如說像行為契約等等，所以也透過團督可以有一些方法，就是在事中、事後的時候可能帶著這些事後的東西去跟老師討論，老師教了一些新的方法之後，等下一次再爆炸的時候，就是事中的時候就可以進行一些處理這樣。(受訪者 011)

同時團隊內部是否能夠提供支持，也是工作者在面對兒少情緒與行為議題時重要的一環。就如受訪者 008 所說在事件的中、後團隊是否有足夠的支持可以去幫助第一線的工作者去面對高張力的情境，不論是提供工作者實際上可行回應



兒少的方法、工作者本身可以調整的地方，還是對於工作者的情緒支持與同理等，因為在面對這樣的情境下，如果沒有來自團隊內的支持、引導，不僅缺少工作經驗的工作者可能會無法、不知道如何適切的回應兒少，同時也會加速工作者的耗竭，因此團隊支持同樣是單位內需要重視的一部分。

我覺得團隊需要給他一定的支持，比方說當他遇到困難的時候，是有個人可以去回應他、是有個人可以告訴他，我現在接下來可以做什麼？然後再來就是，這個我覺得是算是比較緊急的處理的方式，那到後面就是可以陪他去探討我們究竟在這件事情發生了什麼事情？我們哪裡可以去做調整，我們哪裡做可以做的更好？但我覺得都還是要去告訴生輔員一件事情是，生輔員都沒有做錯事，那就是來自於就是孩子的地雷，我們不小心誤觸了，所以他就爆炸了。(受訪者 008)

(五) 與兒少事後個別討論

除了團隊內部針對兒少的討論，同樣重要的是在衝突事件過後與兒少的個別討論，個別討論的內容則包括教導、示範兒少如何使用更適切的情緒與行為表達方式，同時更重要的是在過程中去了解到兒少行為背後真正的需求、目的為何，而非處理到了行為卻沒看到背後的需求，像是受訪者 001 在一次與不斷有割腕議題的兒少會談中，便發現兒少不斷割腕行為的背後可能來自於渴望被關注的需求，因此便直接的與兒少討論與表達割腕並沒有辦法達成兒少所想要被關注的目的，反而所有的焦點都聚焦在了他的行為上，同時也向兒少表達出工作者對他的關心，而也因為有了這樣的討論之後，兒少出現割腕的頻率便降低許多。而受訪者 009 則是會透過日常以身作則的方式，並且在事後鼓勵兒少、帶兒少看見自己有所進步、成長的部分，來陪伴兒少練習如何正確表達情緒。而不論是受訪者 001 還是受訪者 009 的經驗，都顯示出很多時候兒少高張的情緒與行為並非是故意為之，而是兒少



在過去未被好好教導、未被看見的需求下的結果。

那我會做的一件事，就是我會看著他傷口，然後我就會跟他說：「我就問他，你要我看的是你這個傷口還是你這個人？」我就讓他選啊，他就說：

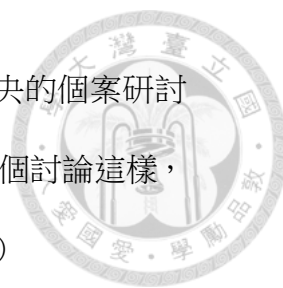
「他希望是他這樣」，我就說：「可是你現在割了手，我們全部人現在就是關注在你的手上，那有達到你的目的嗎？」就我反而去跟他討論這件事情，就好像沒有達到你的目的，我就說，其實你不用割手我也看得到你。（受訪者 001）

我們就會去帶著他檢討問他說，為什麼你最近有比較進步，你有用些不同的方法，那他們就說因為我有時候看到某某哥（工作者），就是看到哥跟我吵架的時候，因為我有時候也會跟他吵架，但是我會用一些我自己的方式去做情緒處理，像我會說：「某某某，我現在需要冷靜一下，我先去幫你們做飯，等我做完飯、吃飽我們再來談」，可能就是這樣子，他就是會把一些小東西看在眼裡，所以他會慢慢學習到不同的處理方式，那他自己有講出他這樣子其實比較好，不會傷害到自己、也不會傷害到其他人。（受訪者 009）

（六）家園底線設立

然而，在這些過程中也可能面臨到即使工作者、團隊嘗試了上述各種的方法，但兒少的情緒與行為仍然高張到使工作者再也無力負荷時、嚴重威脅到工作者、其他兒少的生命安全時，即使工作者知道轉換機構對兒少的影響，但在無計可施的情況下工作團隊仍然會開始設立停損點，去評估在什麼樣的程度下，團隊必須要去討論是否要讓兒少轉換單位。

但我們在工作量能不足的情形下，我要怎麼樣再去照顧這個孩子，而且所



有生輔員都處在他那個替代性創傷當中，所以我就運用中央的個案研討的方式，然後把個案所有的系統的人都叫來，然後就一個一個討論這樣，才有最後的決議就是我就把這個個案退掉了。(受訪者 007)

對然後來就是，可能那個幫我們主持會議的專家也體諒到，我們這樣子的工作，他在這邊繼續也不是個辦法，因為我怕如果我們沒有做動作的話，他會覺得他今天就算做這麼多事，你們也奈我何、就拿我沒有什麼辦法，所以評估之後還是決定把他轉走。(受訪者 008)

這些情緒是沒有辦法被處理的，或者是太高張了，我們沒有辦法負荷了，因為每一次之後就開始會看到小孩高張到什麼程度，對那也會開始設停損點，如果真的不行的話，在什麼情況下是需要叫警察、在什麼情況下是需要送醫的，然後甚至就是那我們要不要踩個底線，在什麼情況下真的是專業耗竭了，這個團隊真的沒有辦法在承接這個小孩了，對那他就需要面臨到真的要轉機構，當然這些東西一定是轉機構一定是最後一步，因為我們也不希望一直轉換，那小孩的依附關係也好、或者是成長經驗就會更破碎，所以那個就真的是，被轉換機構這件事情可能就變成是前面所有的方法，真的都試過。(受訪者 011)

四、小結：照顧前需要裝備與練功

從上述的結果中，可以發現到在回應特殊需求兒少上，個別化與多元專業資源介入的重要性，不論是醫療資源、心輔資源的介入，以及更重要的是工作者專業能力的養成，包括像是對於創傷知情概念的認識與運用，工作者首先需要有這些裝備



與技能的養成，才能夠有效、有能力去回應到就如同在第二節所述的照顧挑戰，若相關的知能與資源都未充足時，就好像是在破遊戲關卡時，等級與裝備技能都不足的情況下使難以去成功破關的，不僅兒少無法獲得適切的照顧，同時也很容易使工作者在照顧過程中因此而耗竭。

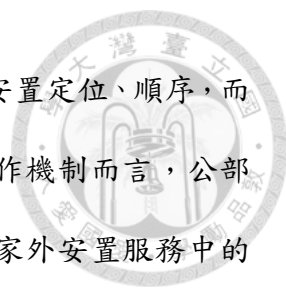
除此之外，本研究也發現到工作者發展出從日常預防到事件過後不同的因應兒少高張情緒、自傷傷人行為時的策略，而這些策略不管像是日常性的預防、創傷知情概念運用等，其實都是回歸到工作者是否具備足夠的專業知能與多元可以運用的資源。同時研究結果中也發現到團隊內部的密集討論、支持在回應與處遇特殊需求兒少同樣扮演重要的角色，如：透過團隊討論能夠更全面了解個案樣貌、讓新進工作者有機會學習如何更有效回應兒少，以及更重要的是團隊要能給予首當其衝經歷衝突的工作者足夠的團隊支持，以減少工作者的專業耗竭，而這些其實最後的目標都是為了能夠更有效地去回應兒少、降低兒少再次轉換安置的可能性。

第四節 團體家庭在國內替代性照顧中的角色與定位

團體家庭服務過往以實驗計畫與公益彩券主軸項目作為其運作基準，現行則以「社會安全網第二期計畫」中的「精進及擴充兒少家外安置資源策略」經費為主，於國內仍未有明確的法源依據（截至 2022 年 11 月），也因此使得在替代性照顧服務體系中亦曾出現針對其定位不明確的批評聲音。而本節便是希望能夠從工作者自身的經驗，探討團體家庭在國內替代性照顧服務中的定位與角色以及這樣的照顧模式、形式在作為替代性照顧服務上如何回應特殊需求兒少。

一、團體家庭的定位

（一）團體家庭在家外安置照顧體系中的定位



本段將討論團體家庭服務整體在國內家外安置照顧體系中安置定位、順序，而從研究結果中可以發現到工作者普遍認為以現行家外安置的運作機制而言，公部門端除了以安置特殊需求兒少為主，同時也是將團體家庭作為家外安置服務中的最後選項、安置無其它安置住所的兒少的照顧服務，也就是回應到過往俗稱的「難置兒」議題，因此便同時期待團體家庭在收案時也要盡可能安置已經嘗試過其它照顧服務，但嚴重適應不良或其他單位無法、不願意安置的兒少。因此在公部門這樣的期待與認知之下，團體家庭便成為家外安置體系安置順位中的最後選項、以安置特殊需求兒少為主的服務，而這樣的定位也呼應到前面研究發現對於特殊需求兒少定義的討論，無法適應過往安置單位、有多次轉換安置經驗與特殊需求往往是在制度、照顧者、兒少特質交織而成的結果，同時也值得去思考的是公部門端將團體家庭最為最後安置順位的定位，所欲達到的目標到底只是為了解決俗稱的「難置兒」議題，還是真的是依據兒少的需求、認同團體家庭小規模化的照顧精神，如果是後者的話，那團體家庭被視為是安置順位的最後選項的實務現況便成為相當矛盾的情形。

因為他們覺得說，資源還是要留給真的就是其它單位沒有辦法的小孩，所以我們單位的就會收其他單位真的沒辦法的孩子，一定是嚴重適應不良的。(受訪者 001)

有一些是真的，特殊兒少在傳統機構收不下去就會來團家，但是其實團家，我覺得大家也都心知肚明，就是你不管收哪一個個案，大家都有底。(受訪者 003)

我覺得團家的話，算是安置裡面最後一道防線這樣，這是我的觀察。(受



訪者 006)

此外，在工作者的經驗中，團體家庭不僅安置順位的最後選項，甚至有可能是作為家外安置體系中的最後一道防線，當兒少也無法安置在團體家庭時，最後便有可能就會進入到更高強度的醫療、司法體系。這樣的結果所反應出的不僅是因為在實務與政策上都認定團體家庭為最後安置選項，使得在實務上工作者難免自然而然就會認定進入到團體家庭的兒少都是高照顧挑戰、其他安置單位無法安置的，也因此不論是主責社工、團體家庭的工作者其實都心照不宣的知道倘若兒少連團體家庭也無法繼續安置時，在實務上是很難再尋找到下一個安置住所的，最後主責單位在無法找到保護安置住所，但又必須安置兒少時，就很有可能使兒少進入到司法、醫療體系中。

每次來到我們這裡就很像最後一站，那其他單位都不收了，這是我覺得非常尷尬的地方，就是進到團體家庭的小孩，他們還有後路可以走嗎？我覺得這是團體家庭滿尷尬的事，如果團體家庭真的待不下去，還有路可以走嗎？（受訪者 001）

退無可退了。你後來不是到醫院去就是到司法處遇那邊，基本上沒有後送單位了，那我們也不太期待會有其他團家會收我們的個案。（受訪者 004）

（二）「團體」與「家庭」

從文獻回顧以及現有的相關計畫資料都指出政策期待、認定團體家庭為家庭化的照顧服務，然而對於團體家庭實質上是否為家庭化照顧服務的定位，則存有許多歧異，就如同有部分工作者認為現行的團體家庭整體而言仍然是偏向安置機構，只是規模較為小型、安置的對象以特殊需求兒少為主。

我覺得它就是就一種小型的安置服務而已，它只是安置一個比較高挑戰



的青少年，我會覺得就是這樣。(受訪者 002)

我覺得比較偏向小型機構，因為工作人員都是外地來的，那寄家他其實一家人嗎，就一家人然後孩子進來，那我們這邊工作人員之間，彼此是沒有任何關係的，就是只是同仁的關係，所以其實這部分其實也是滿不太一樣的，就我覺得還是比較偏機構吧。(受訪者 008)

而會有這樣的看法，有受訪者認為是因為即便團體家庭的計畫中期待團體家庭可以不同於傳統安置機構的運行模式，也嘗試透過物理環境，如安置地點座落於一般社區公寓大樓、安置環境像是一般家戶的配置，但整體而言卻仍缺乏完善的機制，只能參考現行安置機構既有的法規，然而一邊期待團體家庭要不同於安置機構，但又以安置機構的規範作為標準的操作模式卻也讓工作者感到相當矛盾與衝突。

我覺得對我來講，現階段他可能會比較傾向於還是在就是小型的安置機構，你說它現在要獨立出來，但是它沒有一個很完善的體制、沒有一個健全的系統去有他的定位。(受訪者 009)

如家如家，請問你回家會戴口罩嗎？但在這裡洗完澡你一出來就是要戴口罩，然後又沒辦法它（法規）又說你是高密度、高聚集的，當然也不是說不能理解，的確我們回到家也有我們的家人或怎麼樣，就我也要保護他們，有些東西就很衝突、矛盾嗎？（受訪者 011）

除了受限於法規之外，工作者的個人價值觀、經驗與知識背景也影響著團體家庭的運作形式，就如同受訪者 003、004 所述，團體家庭的工作者未必會認同家庭化這樣的價值觀、或對於家庭化照顧服務實際上可以操作的面向沒有相關的概念，又或者習慣使用過往在安置機構中常見的管理式、團體生活式的工作方式，然而團體家庭的實際的運作模式、兒少實際受到的生活照顧型態又完全取決於工作者，也因此當工作者自身都未必認同、理解家庭化這樣的價值觀時，團體家庭的定位便很容易模糊與變相成為小型安置機構。

因為有一些工作人員不是每一個人都很容易接受一個家的概念，然後也不是很容易去清楚表達，就是對家庭的那種愛意或什麼，可能有些人的家庭觀就比較薄弱，我覺得用這個方式介入這些工作的領域的時候，會有每個人會有不同程度的困難。(受訪者 003)



目前在做團家的機構很多也都做過安置機構，所以他們有時候很難免就會用安置機構的操作模式來操作團家，我覺得這很難免啦，包括工作人員他的經驗啊，他可能以前就是這麼做嘛，那他現在在這邊就這麼做，因為以前這樣做還不錯啊。(受訪者 004)

然而，雖然有工作者認為團體家庭偏向於小型安置機構，但亦有工作者提出團體家庭是介於寄養家庭與安置機構的中間，是獨立於兩者的照顧模式，像是小型化照顧的關係，能夠做到像家庭般的彈性、個別化，但同時團體家庭又是以工作人員作為主要照顧者，並且背後也存在著承接服務的母單位，整體運作上還是難以避免會有安置機構照顧形式的樣貌、易受到組織文化的影響，因此對工作者而言便認為若要界定團體家庭的服務性質，團體家庭可以算是獨立於寄養家庭、安置機構一種新型態的照顧服務，其同時存在家庭化與團體式的特質。

我覺得他是安置機構，可是它也是一個家庭，我覺得他是這兩個角色都有在裡面，但沒有像安置機構那麼的硬，因為畢竟我們對於這些孩子來說我們其實不是一個真正的原生家庭，我們只能培養出類似家庭，然後他們真的有對於可能家的想像，或是他們未來可能也會想要這樣生活，那這個就會是在大型機構裡面是沒有辦法去做到。可是，因為我們畢竟就不是真的家，所以我們本身也算是一個安置機構。(受訪者 001)

我覺得的確是在中間，但我覺得還是比較偏一點安置機構，因為講白點，



他就是很像小型安置機構，也只是它多了一點家的元素在，但其實安置單位也可以做到家的東西，只是他沒辦法那麼自由，安置機構的跟團家不一樣的點是在這裡啦，就是有一些調整彈性的東西是可以做的，但安置機構因為人多不可以這樣做。(受訪者 007)

我以前會覺得四不像，我好像也不是真的像寄家那樣在照顧個案，然後我剛剛那個畫面是就是要外出的時候，我們真的也是一群人浩浩蕩蕩的，然後就又有點像機構，但是那個一群人又不是到真的很大，就有點像機構裡小家的樣態，但我又不會覺得我們像小家出門那樣，所以就會有點四不像，但那個四不像，我覺得裡面好像需要一個獨立的歸類。(受訪者 010)

綜合而言，從上述可以觀察到團體家庭的服務現階段或許同時存在「團體」與「家庭」的特色，包括團體家庭缺乏明確的規範、配套措施，實務層面仍需要參考安置機構的相關規範，以及工作者未必認同、理解家庭化照顧的特質，然而從上述卻也發現到，因為團體家庭小型化照顧的特質，工作者在照顧、處遇兒少上相較於安置機構更能夠隨著兒少的發展階段、核心議題給予彈性與個別的照顧，因此對工作者而言還是能感受到團體家庭服務中的家庭化特質，同時也肯定這樣的特質能夠提供不同於機構更彈性、更個別的照顧。

二、團體家庭服務在照顧特殊需求兒少所具有的優勢

從過去「特殊兒童及少年團體家庭實驗計畫」到 2022 年的「強化社會安全網第二期」計畫，都可以看出團體家庭的服務以安置 4 名兒少為限，並以社區大樓、一般家戶作為安置住所，期待能夠提供小型化、與社區有所連結的照顧服務。而本段落便將呈現工作者是如何看待團體家庭這樣小型化、高密度，以及同時可能具備



「團體」與「家庭」特質的照顧模式，有哪些對兒少本身、照顧特殊需求兒少上的優勢。

(一) 個別化回應到兒少需求

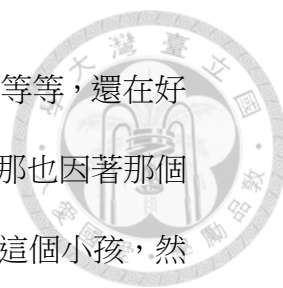
工作者認為團體家庭的照顧模式，最大的優勢就是因為安置的人數較少，所以工作者能夠投入更多的時間到兒少身上，不僅是可以陪伴、處遇兒少的時間更多，工作者也能夠更高密度、更細緻、更即時地去制定更符合孩子個別需求的處遇目標，像是受訪者 008 所任職的單位有足夠的照顧人力與心力能夠一對一長時間的陪伴兒少、受訪者 011 的單位雖然同時安置同年齡的兒少，但照顧團隊能夠細緻個別化的去評估兒少身心特質、能力的差異來去給予不同的處遇方向與目標，而這些都是過往工作者在安置機構中可能受限於照顧人數、機構團體規範而較難做到的。

我覺得優點的話是說，它（團體家庭）對每一個小孩的照顧的變化度比較大，可以給每個小孩自己的處遇方式。（受訪者 003）

優勢就是小孩少，講白點小孩少，因為其實一般的安置機構案量太大了啦，所以其實你要如果你今天是想做一個細緻化或個人化的服務其實是困難的，所以我覺得優勢是就是個案少，但挑戰多，然後你可以做更細緻，我覺得這是一個對個案而言是個很重要的優勢。（受訪者 007）

我們之前有一個老師陪著個案，那個個案他非常沮喪躲在自己的悲傷，老師陪他 5 個小時，他才有辦法站起來，但在機構就很難這樣，就沒辦法讓他在悲傷這麼久，一定會叫他趕快睡覺。（受訪者 008）

就像 AB 個案都是高中生，但他們兩個完全就是就是很不一樣，一個已經



在簽契約在外面打工，一個又依著他的年齡發展、身心狀況等等，還在好好照顧中這樣等等的，所以我覺得那個個別的東西很重要，那也因著那個個別其實才可以提供更好的、更貼切的、更完善的服務 for 這個小孩，然後我覺得那個東西在大機構也好，或者是甚至少人一點的機構 10、15 個左右，我都覺得對於工作人員來說很吃力。(受訪者 011)

除了能夠更細緻的提供服務外，工作者也認為團體家庭這樣小型化、密集的照顧模式，也給予了工作者更大、更即時的處遇發揮空間，像是家園規則的更動不像一般安置機構需要經過層層的通知、核備，可以立即性的有所調整，同時也能夠更快速的看到變動後對於兒少的影響，進而能夠有即時、個別的調整。除此之外，也因為團體家庭強調個別化的工作，也因此工作者相對需要、能夠投入更多時間在個案資料的蒐集、與網絡單位保持高頻率的聯繫等，進而能夠做到更細緻、深入的個案工作，而這些同樣是在團體家庭照顧模式下在回應特殊需求兒少上具有的優勢之一。

我覺得團家有一個好處是，你的執行效率會非常快，你不用一層一層下來，或者是你不用...就像我以前的機構可能一次就要對 20 幾個小孩，所以如果你有什麼方針要換的話，可能這個小孩剛好外出，所以他可能會隔幾天才會知道，或者是需要等誰誰誰上班、工作人員上班的時候才可以公佈，所以其實效率就非常慢，但在團家就可以很快地去做執行，然後每個小孩都可以知道，我覺得這是很棒的一點。(受訪者 009)

然後我覺得這也是優勢，就很大一個是資訊透明，因為很個別化嘛，所以個別化的過程裡面，你就會很多東西需要去流通的，就是跟主責社工也好、或者是跟那個身心科醫師啊、學校啊，就是那個東西很日常，就在很日常



裡面也掌控很多小孩的資訊這樣子。(受訪者 010)

此外，也因為在工作過程中看到團體家庭能夠提供更高密度、更個別化，或更能夠針對特殊需求兒少特質去提供資源介入、處遇引導等特質，對在一般安置機構任職過的受訪者 001、005 而言，便認同團體家庭這樣小型化的照顧模式的確能夠有效回應到部分兒少的需求，包括不論是能夠給予兒少更高的關注度、做更深入的個案工作，還是提供不適合團體生活，但寄養家庭又無法回應其需求的兒少一個照顧環境。

我覺得適不適合要看兒少的狀況，可是以目前創傷跟我們接觸的孩子狀況，其實他們真的非常需要，他們非常需要這種高密度的，連我們這麼高密度，他們都覺得還不夠了，何況是其他單位。(受訪者 001)

有些孩子真的不適合在一般機構、也不適合在寄養家庭，對於一些孩子，他需要的是更細緻化，或是更針對他的一個一些成長的發展的部分去做一些訓練阿，或是學習或是引導的部分，那可能一般寄養家庭是做不來的，那但是一般的安置機構又太多小孩，所以也沒辦法做這麼細緻，所以我會覺得團家是有必要存在。(受訪者 005)

(二) 彈性化

就如同在第三節的研究結果中的論述，團體家庭強調個別化處遇的工作模式，以及再加上團體家庭相較於安置機構較不需考量團體動力、強調公平性等，也因此即使家園內仍有大方向的規範，但實際的規範、標準細節是能夠隨兒少的身心發展、個別需求而有所調整，像是不同於安置機構有強制的作息時間，在團體家庭能夠在不影響就學、健康的前提下，能夠讓兒少有個別就寢時間，又或者是能夠依照兒少的興趣、需求來安排個別的休閒娛樂等，這些以工作者的角度而言便會覺得這



樣的彈性化也是團體家庭作為安置照顧模式上一種可以回應兒少需求的優勢。

像我們之前在有個小孩，就是每天都 2-3 點才睡覺，那他自己在房間他就可以看書，對啊，因為如果他在大團體裡面就不太可能，如果他 2-3 點不睡覺然後其他室友可能就會被吵，所以小家庭還是可以滿足一些特殊需求。(受訪者 004)

但團家你看就是目前高中、國中、國小都有，其實不管是對於外出啊、使用電腦、甚至是休閒活動的安排，其實都是可以被稍微勉強的、人力有的狀況下，都可以還算被滿足，因為你就可以分組，就像是大小孩跟小小孩組買衣服的時候，要逛的店家也會不一樣。(受訪者 011)

(三) 兒少個人空間:隱私與界線建立

在團家整體物理空間的配置上，部分團體家庭的空間配置規劃能讓兒少有個人的房間，而也因為有個人空間的關係，保障了兒少的隱私權外，同時工作者也觀察到兒少比較能夠建立起個人的界線感、有獨自思考的時間與空間，同時在這過程中個案的核心議題也較容易浮現出來，讓工作者能夠有更深入的個案處遇方向，顯示出個人空間不僅能夠落實〈兒童權利公約〉中強調兒童隱私權的精神，在本研究結果中也看到個人空間有助於兒少建立界線感的重要性。

這邊是讓他們一人一間，所以有時候可能他爆走之後他會回到房間去冷靜，然後他想通他會出來跟你說對不起，他會有時間冷靜跟好好反省，可是在機構是比較沒有那麼多時間，就只有睡覺時間，那起床又一堆人，所以我覺得其實個人有獨處的空間很重要，就像創傷知情裡面說的安全堡壘、這個自我安全的堡壘。(受訪者 008)



我覺得還有一個滿大的特色就是有個人的空間，就只是那個過程就會有比較多個人議題跑出來，然後去無論他自己挑起、就是有那種空間讓他去有一些個人的整理，我覺得這是一個滿大的特色，就是既個人又團體這樣子。(受訪者 010)

(四) 在地社區連結

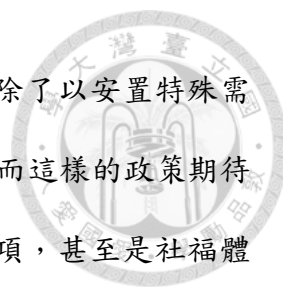
相較於安置機構多是以獨棟的住所為主，部分團體家庭是承租一般公寓大樓作為安置住所，也因此兒少平時便更容易接觸與使用社區資源，進而與社區有所連結。而工作者也觀察到對兒少來說越早接觸到社區資源、習慣社區，對兒少未來的自立生活是有所幫助的，因此也認為這同時是團體家庭這樣的照顧環境能夠帶給兒少的優勢之一。

再來就是住在社區，還有一個好處就是這個部分是跟他的未來的生活是相近的、是接近的。然後，我們如果是在社區裡面的環境延續訓練他們自立，那其實這個部分跟他的未來會比較是一致性的、可以有連貫性的，(…中間省略…)，如果說他已經習慣在社區裡面生活，那這個部分跟他未來是相近的，那其實他離開我們這邊，他進到另外一個社區他的適應性會比較好。(受訪者 005)

當初會用團家的意思就是在地，就是在社區生活，就是一般孩子都能接觸到的，你要怎麼跟門口的這個人講話、走在路上隔壁的賣東西什麼的，都是你的人際，那他自立他基本上他就不會害怕這個社會。(受訪者 008)

三、小結：團體家庭定位的矛盾實務現況

綜合上述，團體家庭服務的角色與定位可以分別從在整體家外安置體系中以



及團體家庭本身的定位進行探討。在整體家外安置上團體家庭除了以安置特殊需求兒少為主外，同樣被期待要安置已經無其他安置選項的兒少，而這樣的政策期待也讓工作者感受到團體家庭在家外安置體系中被視為最後的選項，甚至是社福體系中的最後一道防線。然而上述這樣的現況卻也反應出政策之間的矛盾，一方面政策認為團體家庭為家庭式的照顧模式，但一方面卻又將團體家庭視為最後的安置順位，明顯與《兒童權利公約》中強調小規模、社區式照顧優先的精神不相符。除此之外也需要檢視我們的制度，倘若團體家庭真的作為保護體系的最後一道防線，那麼在制度上我們是否相對應的也需要提供更多的資源、知能培養來協助照顧者、兒少，而非等到團體家庭也無法承接兒少時，才回過頭來咎責、期待團體家庭要能繼續承接兒少，因為對於團體家庭的工作者而言也知道轉換安置、離開保護體系對於兒少造成的傷害性，但在單位無力承接、資源不足的情況下，轉換安置似乎就是不得不的選擇了。

針對團體家庭本身的定位，也發現到即便政策期待團體家庭可以作為家庭式的照顧服務，但從工作者的觀點而言團體家庭的服務是難以真正做到家庭化，更有可能的是團體家庭為介於寄養家庭與安置機構中間的一種服務，也就是同時具有「團體」與「家庭」的特質，而也因為這樣小型化且同時具備「團體」與「家庭」的特質，從工作者的角度而言也認為團體家庭能夠有像是個別化、彈性化、兒少個人空間、與社區間的連結，同時又能夠具備專業知能的回應兒少等優勢。

第五節 團體家庭服務的挑戰與議題

在第四節中呈現了團體家庭的服務型態對兒少本身、工作者提供照顧服務上，所可能具備的優勢，而本節則將呈現從工作者的觀點探討其在實際提供服務上因為團體家庭服務型態、整體在家外安置體系中的角色與定位所可能導致的挑戰與



相關議題。

一、團體家庭實務運作上的挑戰

(一) 照顧人力/適合人力不足

雖然根據 2022 年「強化社會安全網第二期」計畫中的「精進及擴充家外安置資源」的規範與補充人力，團體家庭每戶至少都能有 1:4 的照顧人力比，相較於〈兒童及少年福利機構設置標準〉中的設置人力標準 1:6，擁有更高的照顧人力比，但就如同受訪者 003 所述的，這樣的照顧比相比之下已經是更高、更好的，但實際上從不同的工作者的訪談中都可以發現，即使有更高的照顧人力比，但值班的當下也就是隨時照顧人力比經常只有一位工作者，而這樣的模式對於工作者而言仍然是相當吃力的，不僅是照顧兒少的日常生活對工作者而言已經分身乏術，當兒少發生情緒失控、有自傷傷人的行為時，工作者在當下更是會難以負荷、招架，就如同受訪者 003 就所說的工作者的日常就好比一位單親家長同時要照顧四個小孩，每個小孩可能都有功課、生活作息安排、陪伴需求等，同時工作者還需要備餐等，一個小孩可能只有 4 件事情要處理，但乘以 4 個小孩，等於工作者一個人在當下就要回應兒少 16 件事情，工作者即使想要做其他額外的處遇工作或更長時間的陪伴，都經常面臨到心有餘而力不足的困境，就更不用提及當兒少發生衝突事件時工作者除了要處理衝突事件的兒少，在當下也還要顧及到其他的兒少，這些都顯現出雖然團體家庭看似照顧人力比相較安置機構更高，工作者也認為有這樣的照顧人力比已經很好，但實務運作上的確就如同受訪者 003 所說的「還是不夠」。

很多時候其實你只有一個人，然後你就會覺得說，欸那這情況其實很像單親家庭，就單親家庭然後你生了 4 個小孩，然後這些 4 個小孩子其實又不是普通的小孩，就算是普通的小孩都很難照顧，所以這也是我們一直在實務上的困難，就是我們也其實覺得說，其實這個比例真的已經是很棒的，



跟傳統的機構比起來已經是非常好的，就這個人力比已經很大，但是我們在實務上的確還是不夠（受訪者 003）

照顧比是 1 比 4，那 4 個都是特殊兒，可是你把 4 個特殊兒都放在同一個空間的時候，每個都需要關懷，那一個生輔員怎麼去分配給這 4 個小孩子，我覺得這也是非常大的挑戰，（受訪者 006）

除了補助的照顧人力不足之外，在受訪者單位之間普遍面臨到的挑戰還包括招募不到適合的照顧人選或只能招募到沒有安置相關經驗的工作者，而即使招募到了新進工作人員，但組織內部卻也面臨到缺少可以經驗傳承、帶領新進工作人員的狀態，很多的時候就像受訪者 007 所說的，工作人員進來團體家庭後若未提供相關的知能訓練、未有可以學習與模仿的對象時，新進工作人員經常只能自己摸索工作的方式，但等到工作者摸索、上手時，卻也可能已經達到耗竭的狀態，最後便選擇離職，而團體家庭就不斷陷入在無法留任、招募到經驗豐富且適任的工作者，只能招募到新手工作人員，但新手工作人員又相當需要有經驗的工作者帶領，在缺少有經驗工作者的帶領下，工作者便只能自行摸索，但自行摸索的過程卻容易在過程中產生更多的耗竭，進而使工作者選擇離開團體家庭，使團體家庭不斷重複面臨到找不到適合、有相關經驗的照顧人選，當人選變成有經驗的人時，卻也不想留任在團體家庭的循環。

前幾年碰到的一個狀態是工作人員的議題太大，他比小孩子還難處理，然後我都覺得他是一個大小孩，就變成說我要處理你工作人員的問題，比處理小孩的問題還要更複雜、更困難。（受訪者 005）

進來都是新手阿，然後又沒有人可以帶，我覺得最大問題是沒有老一輩的



人可以帶著做，所以他們就是都各自摸索，然後各自受傷，然後受傷完以後就走人。(受訪者 007)

除了一般照顧人力不足外，為因應特殊需求兒少多元與複雜的狀況，就如同在第三節針對特殊需求兒少的回應策略的發現，全職督導的角色對一線工作者能否提供更適切的照顧也是相當重要的，不僅是因為在照顧過程中，兒少的狀況經常是每分每秒的變動，隨時都有可能發生緊急事件需要工作者去處理，也因此很需要即時、密集的團隊討論、或當下有可以求助的角色，但以 2022 年「強化社會安全網第二期」中「精進及擴充兒少家外安置資源」，中央僅補助兼職督導，因此以此計畫為經費來源的團體家庭，若地方政府無額外補助或單位無自籌的話，團體家庭內是很難有全職督導的角色，也因此使得在團隊討論上經常是無法有效與即時可以幫助到工作者在回應特殊需求兒少上。

督導又不是全職的，督導是兼職的，所以以至於說，督導其實有自己本來的業務要做，沒辦法全心在團家的話，其實難置兒的要討論的問題是非常多的，可是他有沒有辦法有這麼多時間跟你討論，包括是他對於我們整個在走的這些脈絡，他有沒有跟著在走，如果他沒有跟著在走，那我們的討論就變成可能會太表面。(受訪者 001)

我們有爭取說，是不是可以有一個充足的人力這樣子，對因為畢竟孩子的樣態比較複雜，然後其實要花費心力很多，那其實就是如果只是補助部分的經費，那就是變成說，有些人就要兼任，那兼任部分就會很難，就是全心全意去做好這一件事情，變成就是第一線生輔員的支持性就會弱一點這樣子。(受訪者 005)

為了因應照顧人力不足、當時段照顧人力只有一位工作者的挑戰，受訪的團體家庭也發展出透過申請方案的方式，例如申請家教、才藝方案等，讓平時日常較為忙碌的部分時段(例如兒少放學回來到吃飯前的時段)有其他額外的人力可以去協



助分擔照顧孩子，讓工作者能夠有時間去處理行政、個案事務、備餐等。

為了補足這個不夠的部分，我們必須其實有很多小撇步，就是我們可能會有課輔的課程，或者是每一年的方案，對社工還要寫方案計畫，我們就會這個方案其中的一項拿來做課輔老師（受訪者 003）

就可能都會需要有個人去陪他，所以就會那個請老師來上才藝課，就花錢請老師來陪。（受訪者 004）

除了申請方案外，當家園發生臨時事件、缺乏人手時，也會透過尋找兒少平常熟識的對象來作為臨時支援人力，同時若母單位本身也有做其它安置服務，便也會向母單位尋求支援照顧人力，顯示出當公部門資源不足時，組織內部的支持性便會變得相當重要。然而，不論是透過申請方案、臨時人力還是尋求組織內部資源，都如同受訪者 005 所述的，其實現有的人力資源對於一線工作者而言來說仍然是不足夠，而若期待工作者能夠有效的回應兒少，公部門、組織內部、主管等都應該給予工作者足夠的支持與資源。

我們是有臨時人力，我們之前也是有特殊狀況，就會請我們那個姨婆阿，就是我們特殊人力，就平常來幫我們打掃，就有一個阿姨，然後跟他們也很熟，所以跟孩子互動已經有一兩年的時間，那他是可以立馬願意過來的。（受訪者 008）

如果真的有有人力不足的情況，會看社工可不可以安排輪班，但社工不會輪整個班，可能就是以加班的形式，加個 2 到 3 個小時，然後我們還會從基金會底下的其他單位那邊調派人手來。（受訪者 009）



就是我們在第一時間第一現場，只有一個人人在的時候是很辛苦的，但是支持性到底是要從政府來，還是從組織面來、還是從機構來、或是主管之類的，我覺得我們都需要。(受訪者 005)

(二) 團體家庭服務無明確法規

由於團體家庭目前是以社會安全網計畫作為經費的來源，並不像寄養服務有機構安置除了有明定在《兒童及少年福利與權益保障法》外，各縣市政府也針對寄養服務有設置的相關法規，如：《臺北市兒童及少年寄養家庭管理自治條例》，安置機構則同樣具體有，如：〈兒童及少年福利機構設置標準〉，兩者都相較於團體家庭具有明確的規範依據，也因此缺少明確的法令規範時，也會導致團體家庭在運作上遇到許多的困難，包括地方政府未必了解團體家庭的性質與定位，導致在資源的分配上的差異，或是當工作者申請照顧資源時，反而被地方政府認為團體家庭已經有許多資源了，應該要再去承接更多的服務，才能夠申請資源，這些狀況也影響到了工作者是否有更多的資源能夠去處遇兒少。

因為比方說這個福利好了，可以給安置單位用，但是因為團家沒有立法，他們某些地方的人就會說你又不是安置單位，你為什麼可以有這個福利？但可能就中央的老師來講，中央就覺得說誼這個本來就是給安置、或是給團家這樣子的人可以去做這些福利阿，然後我們就會又變成又在踢皮球或是吵架這樣。(受訪者 006)

就像我們縣府一開始沒有這麼瞭解我們團體家庭，就會覺得為什麼耗這麼多人力在這裡？因為他們得去了解，如果他們不了解，就會覺得這不是只是照顧人的單位啊？那你們資源比較豐沛，那你們為什麼不多接一點？(受訪者 001)

此外，也因為缺少明確的法規，現行團體家庭的許多規範、評鑑等，都是參考安置機構的標準作為依據，但這樣的作法卻未考量到團體家庭實質上的安置樣態、工作模式，也因此導致工作者在實務操作上的困擾與疑慮。

我們現在很尷尬的是，就是嚴格要求我們就是比照機構，就可能財產、文

件的保留啊、然後建置啊，那些都要比照機構，但是我沒有機構這麼多的人力，人沒有比人家多，但是我們要做的跟他們一樣。(受訪者 008)

這幾年比較密集的在稽查，我就發現有一些不管是環境、設施設備，或者是有一些就是項目、稽查的那些項目其實都很不符合團家，因為可能機構的設施、設備或者是環境空間，或者是什麼他就是可能剛剛講的，可能很大麻，所以他的公安、消防安全需要怎樣怎樣，但我們的有些可能依著場地很小，或什麼就是其實人數都不達 10 人以上、15 人以上，那就會變成都是不符合使用這樣。(受訪者 011)

(三) 安置兒少需求多元，但資源不足

隨著兒少的安置樣態越來越多元，團體家庭也相對應需要更多元的資源，才能夠去回應到兒少的需求，然而就目前中央、地方資源的投入狀況，以及制度的規範下，包括在醫療、督導資源、人力資格聘僱上等資源都是不夠充足或能隨兒少需求彈性調整。

在醫療層面，如同前面章節所述的，特殊需求兒少往往伴隨著身心症狀，也因此相當需要醫療單位與相關資源的協助，然而以目前醫療端資源注入的程度、團體家庭工作者可以使用、有效果的醫療資源，在回應特殊需求兒少上仍然是有所不足的，實際上無法協助到工作者知道如何更有效地在日常生活照顧上去回應到兒少身心症狀議題。

那其實就是醫療端給我們的資源沒有那麼充足，就是有因為孩子行為問題，然後我們緊急開了一個就是小小的討論會議這樣，然後那個個研的狀態是，其實我們並沒有從精神科醫師得知說我們可以怎麼做、我們可以怎麼幫助這些孩子，他只有跟我們講、簡短跟我們說：「他就這樣啊。」我們當然知道他就這樣，可是我們期待就是說，就是醫院那邊或是醫師那邊可以怎麼去幫助我們讓這個孩子可以比較穩定一點。(受訪者 005)



我今天掛號的可能是比較名醫或者是比較大的醫院，其實我就診的時間可能只有 15 分鐘或 30 分鐘，那那個就診過程，我沒辦法去好好的跟醫生討論說，我如何去照顧這個小孩，或是如何去請教醫生給我一些什麼建議，那我們可能就會很倉促的解決，我們可能講完了一件事情，那醫生評估說，他可能會有一些自傷傷人的行為，那可能就做一些調藥，可能就這樣結束了，但我們沒辦法去很細膩的瞭解說，他做這件事情的背後是什麼？那我們應該要注意什麼什麼之類的等等，我覺得這可能就在醫療上面比較匱乏的一點。(受訪者 006)

此外，若單位內安置具有身心障礙、生理疾病議題的兒少，兒少除了有就醫看診、用藥的需求外，工作者也因此需具備日常醫藥、照護等的知識與技能，然而有時仍然會無法避免需要專業醫療背景人員來回應兒少的醫療照護需求，但在現有的制度下單位只能以自籌款的形式聘僱，或是仍然由社工、生輔員進行照顧，但就如同受訪者 007 所說的，若期待團體家庭未來要安置具醫療照護需求的兒少，必須要去思考的不僅是工作者的專業背景是否足夠去照顧有身心障礙、生理疾病的兒少，同樣也包括在專業知能不夠的情況下照顧兒少所帶來的壓力，工作者是否有足夠的心力去承接。

有一個心臟病的小孩，但是我們以社工來講，我們是沒有這樣的專業能力，但我們要照顧一個心臟病的小孩，所以我們就有時候就會覺得跟身障科會吵起來的原因就是在這，對啊，就是它的衡量點的確他是兒少，但是他也算是特殊需求阿，但我們真的受的了嗎？我覺得這個問題是很值得討論的。(受訪者 007)

(四) 對團體家庭、特殊需求兒少的期待與想像



由於團體家庭設立的目標便是期待能夠照顧高難度、高挑戰的特殊需求兒少，同時也是一項相當高成本的服務，因此也使得公部門、其他單位對於團體家庭的工作者有許多的期待，期待工作者要能夠具備專業知能有效地回應特殊需求兒少的各種需求、提供更精緻的服務，而當工作者無法回應、承接兒少時，便會被提出不同的指責與質疑，包括受訪者 001：「你們以一般社工比來說，其實你們已經非常好啦」、受訪者 008：「他們就覺得憑什麼這樣就要退案？」、受訪者 005：「很難想像，他們都會覺得有那麼嚴重嗎？」等，忽略到其實工作者所照顧的兒少相較於一般兒少是更高難度、更高挑戰的，對於工作者而言都已經是相當大的挑戰與負荷，同時這樣的期待背後也代表著將所有的照顧責任都放在團體家庭的工作者上，因此再加上外界這樣的質疑無疑對於工作者來說是造成更大的壓力與傷害。

我覺得我那時候有非常大的疑問是，是不是他們對團家有太高度的期待？然後也忽略到團家的工作者也是人的這件事情，那時候他（其他安置單位）說：「你們再撐一下」我就想說蛤？我們都撐了 7 個月你們還要我再撐？你們才撐兩天？的這種感覺、就大型機構也撐不久。對阿，所以我覺得各機構之間可能有個聯繫會議會滿好的，不要對我們有錯誤的期待，然後其實團家工作者工作壓力非常大，就案也送不出去。（受訪者 001）

所以後來討論過後，因為他也來沒幾個月，所以就把他轉走，但這件事情也會造成我們團家被指責說，阿你們不就是收難置兒嗎？那小孩子你們不就是要輔導嗎？怎麼會把他轉走？你們拿社會局那麼多錢，你們每個月都有補助，如果你們都不能收，那請問一下你們團家存在的意義是什麼？（受訪者 008）



所以搞得我們好像不收也不行，我們不收好像他就真的沒地方去了，就感覺最後責任都好像在團家上。(受訪者 011)


除了對於團體家庭的高度期待外，工作者、不同網絡對特殊需求兒少的想像也會影響到工作者與團隊間對於兒少的處遇，像是若工作者進入到團體家庭前未具備與特殊需求兒少、創傷議題有關的知能，或是還在學習如何當專業照顧者，都有可能導致在與兒少工作的過程中出現工作者無法理解兒少的情況、認為兒少的行為都是故意為之、產生被個案針對與傷害的感受，甚至也會因此出現工作者無法理解團隊處遇目標而導致的照顧團隊內的價值觀衝突。

就是新進的人員，其實沒有真的去瞭解到說，團體家庭真的是難置兒，所以在面對難置兒的時候，因為他們可能有些是剛畢業的，然後就會覺得非常衝擊阿、或是覺得就是被個案傷害，然後會覺得說什麼事都是個案的不對，可是這就會離我們的初衷有點越來越遠了，所以那時候在價值觀上就蠻多的衝突。(受訪者 001)

那我們可能也會遇到一些困難啦，就是因為其實做生輔員他們的流動率其實蠻高的，那當我們引進了一個創傷知情的觀點進來的時候，很難去跟新的生輔員去做一個銜接，那有些新生的生輔員，他可能當生輔員還不知道做生輔員要做什麼事情，就要讓他去學創傷知情的的事，那其實對他來說是非常的困難，那也會造成他一些價值觀衝突啦，所以他在照顧小孩子上面就會有點不理解說，為什麼他明明做錯事，可是我們卻好像一直在幫忙他、或是再去理解他這件事情。(受訪者 006)

(五) 工作者的壓力與創傷

如同在第二節的研究發現，雖然團體家庭相比安置機構之下照顧較少的兒少，



但在團體家庭中工作者卻經常要直接面對與承接兒少更高張力與更頻繁的情緒跟行為議題，甚至是直接針對工作者的言語、行為暴力等，再加上獨自處理兒少狀況所造成的精神壓力、人身安全議題等，同時工作者也需要面臨到來自社會、主責單位、主管賦予的照顧期待，期待工作者要隨時能夠以符合專業工作者的樣子保持同理，與期待兒少在工作者的照顧之下要有顯著的正向改變，而除了來自外界對於工作者的期待外，工作者本身也會對於自己、兒少有所期待，尤其是在團體家庭這樣高密度、高情感投入的環境下，工作者很容易會產生認為自己已經投入這麼多心血，但兒少的狀況卻始終無法改善的無力感，這些都無形中使得工作者經常是處於高壓、高情緒勞動的狀態，甚至是因此造成工作者的心理創傷。尤其當兒少高張的狀況頻繁發生又看不見改善的跡象時，工作者更是容易因此心力耗竭，而這樣的壓力程度就如同受訪者 005 所述的，是可能連資深工作者都有可能無法負荷的程度，就更不用提及新進的工作人員是否能夠負荷。最終工作者在無法負荷、耗竭的情況下便會選擇離職，甚至是有部分工作者因兒少的攻擊行為，最後選擇對兒少提起告訴，而這樣的結果不論是對於工作者、兒少而言都是一種傷害。

那如果像這種狀況，像有一些老師他沒辦法去負荷這些壓力的話，很快就走了，就走人了，或是因為傷去告這個小孩，對啊，那這個小孩就是會更糟啊。(受訪者 002)

就是才處理完一個孩子，然後他好不容易平復一點。然後，另外一個孩子又來，然後一直這樣循環，其實工作人員應該說他在工作期間，那個身心壓力是緊繃到一個就是如果是我這麼多年經驗，我覺得我都沒辦法負荷，那更何況有些是新進人員，他可能就是沒有太多面對孩子的一個經驗，甚至是特別照顧這些孩子。(受訪者 005)



因為其實蠻多工作人員來我們這邊工作，我有感覺到他們其實有時候被傷到的時候就會哭、會很難過，就覺得我這麼照顧你們（個案），最後是罵我三字經，或是我照顧你們，你們竟然推我、竟然讓我受傷，就可能當下他想要去介入的時候，他的那個孩子之後把他推倒，然後害他受傷，所以其實我們工作人員滿多創傷的。（受訪者 008）

二、團體家庭中的照顧議題

（一）是否都要安置特殊需求兒少

從研究結果中可以發現到不少的工作者對於團體家庭的服務是抱有正向的態度，認為團體家庭的照顧形式對於需要一對一、高密度照顧的特殊需求兒少來說是有幫助的，同時也因為團體家庭的安置地點通常位於一般社區大樓間，能夠幫助兒少連結社區、協助未來自立。然而也有工作者認為的確現階段團體家庭的服務的確能夠回應到兒少的特殊需求，不管是需要更高密度的照顧、還是安置無法適應大型機構的兒少，但整體而言對於團體家庭實際能夠達到的成效仍然抱有疑慮，如受訪者 003 便對於團體家庭服務的本質、目的感到衝突，包括將所有具特殊需求的兒少共同安置是否對兒少而言真的是最好的選項，因為當所有兒少都是具高情緒張力、高張行為表現時，兒少之間其實往往容易互相影響，而在互相影響的情況下，不僅是會影響到兒少情緒是否能維持平穩，對於工作者來說在工作場域要不斷地接觸、承接兒少第一線直接而來的情緒，也同樣是一種極大的情緒勞動，也因此有些單位便會選擇以安置一般兒少、情緒與行為張力較低的兒少作為因應方式，但卻也導致相對穩定的個案容易被忽略到，同時也不符合原先團體家庭以安置特殊需求兒少為主的目標，這樣的情況便會使工作者開始去思考那到底團體家庭設立的



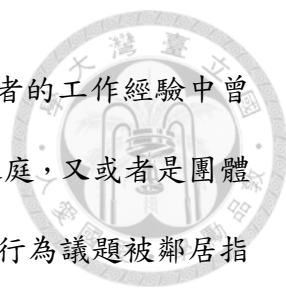
目標、意義為何。

有時候我們會想說，把所有問題的小孩都聚在一個籠子裡面，這樣子是對的嗎？你知道為什麼團家會出現，就是因為有些傳統式機構，它是完全沒有辦法接這個小孩，那他完全沒有辦法接著小孩，就到團家裡面，那這樣不是很尷尬嗎？那這些都是更有問題的小孩子，他們聚在同一個空間，那到底這個機構要花費多大的心力？而且他們又會互相影響，對，就是有時候就會覺得說這個模式是對的嗎？我也在想這個問題是，是可以真的是可以這樣的嗎？真的會有比較好嗎？我...我其實真的是，因為我覺得有時候會有一種團體極化的感覺，就是所有的小孩子都很有問題的時候，好像沒有辦法去一直營造出一股穩定的狀態，那如果沒有辦法營造出一個穩定的狀態，那這些小孩子就一直不穩定，對啊，那這樣的方式有比較好嗎？還是我是不是要搭配比較穩定的小孩...就是覺得好像我收的特殊兒好像又不能太多，那這個又是為了特殊兒存在的機構，那我又不能收太多的特殊兒，那我要怎麼辦？這其實就是會很困擾的點。(受訪者 003)

因為很容易就會把集中...就是焦點都專注在行為比較有問題的個案上，因為他們每天幾乎都有行為要處理啊，每天都有事情要處理，所以那種比較穩定的個案，反而容易被疏忽掉，所以我覺得在團家裡面放穩定個案來講，其實對穩定個案也是有點不公平啦，我會覺得對他們有點不公平，但是你若團家都沒有穩定個案的話，那個團家真的也會...很可怕。(受訪者 004)

(二) 是否所有兒少都適合團體家庭

除了對於團體家庭是否都要安置特殊需求兒少的議題外，也有工作者提出是



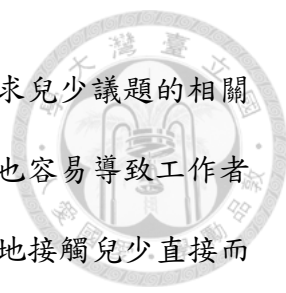
否所有的兒少都適合團體家庭這樣性質的服務的反思，在工作者的工作經驗中曾經經歷也觀察到兒少的特質、實際狀況可能不適合進入到團體家庭，又或者是團體家庭的性質不適合兒少，像是要頻繁接觸到社區鄰居、兒少因為行為議題被鄰居指責等，都有可能因此造成兒少更大的心理壓力。同時也有工作者指出，部分兒少現階段是需要更高強度的專業如醫療、司法等單位的介入，以團體家庭的工作量能是無法回應兒少的，然而無法回應的狀況卻也會讓工作者面臨如同前面所述的外界對於團體家庭的高度照顧期待，以及質疑團體家庭的工作者為什麼無法繼續照顧兒少。

他（個案）在社區會非常的辛苦，因為沒有社區可以涵融到他，那我們也因為就是可能這些兒少他們的行為，我們其實也因此造成社區住戶困擾，必須轉換到其他地方居住。我們有點像過街老鼠這樣子，然後變成說，社區已經沒辦法涵融這個個案，那這個個案其實在社區裡壓力會非常大，那壓力大他就又會做太激動的行為。（受訪者 001）

但我們在工作量能不足的情形下，我要怎麼樣再去照顧這個孩子，而且所有生輔員都處在他那個替代性創傷當中，所以我就有跟市府直接講說我們很難收案這樣，然後後面他們就覺得憑什麼這樣就要退案？（…中間省略…）才有最後的決議就是就把這個個案退掉了，就是讓他先去精神疾患病院。（受訪者 007）

三、小結：安置資源有限，但安置需求多元

在本節中可以發現到現階段團體家庭服務型態與制度設計下面臨到的挑戰以及相關議題，最主要可以歸納為：無明確法規、資源的不足（包含人力與其他照顧



資源)，工作者被賦予高照顧期待，以及工作者因缺乏對特殊需求兒少議題的相關知能，而無法同理、理解兒少的情緒與行為表現，而這樣的狀況也容易導致工作者心力耗竭，甚至是出現與工作者間價值觀衝突等，同時經常頻繁地接觸兒少直接而來的情緒與攻擊行為，也往往容易造成工作者的壓力與創傷。而從上述的研究結果，顯現出特殊需求兒少的高照顧難度，但卻缺少相關完善的配套措施與資源，同時在資源不足下，工作者仍然被賦予高照顧期待，而這也導致了工作者更快速的心力耗竭，最後便因此選擇離職，然而照顧人力的流動對兒少而言無疑又是再經歷一次依附關係的斷裂。

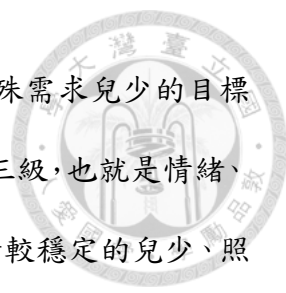
除了整體服務與制度上的挑戰外，亦有工作者對於團體家庭設立的目標感到有所疑慮，像是是否將所有具特殊需求的兒少共同安置對兒少而言是適合的、團體家庭、工作者的量能是否足夠回應若四位都安置高照顧難度的特殊需求兒少的情況，以及若團體家庭無法回應、承接兒少時，是否代表兒少現階段不適合團體家庭服務等，又或者現階段團體家庭的資源、專業知能不足夠可以回應兒少。

第六節 整體團體家庭服務建議

在第五節中提及到從工作者角度認為現階段團體家庭服務整體而言具有的挑戰，包含：對團體家庭與工作者高度的照顧期待、體制的不完善（人力不夠、無相關明確法源、需求高，卻無相對應的資源），而本節便將針對上述的挑戰並依據工作者在團體家庭的工作經驗，提出與挑戰相對應的建議。

一、考量特殊需求兒少安置比例

為回應因公部門單位對於團體家庭服務高度期待、認定團體家庭應照顧困難度較高的兒少，以及即使有高度期待，但照顧人力卻有限的挑戰下，有工作者提出針對特殊需求兒少的安置比例調整的建議，而歸納工作者們的建議，大部分的工作



者認為在考量到團體家庭的高成本與實際上仍然要達到安置特殊需求兒少的目標下，最理想的狀態是以安置兩位至三位在照顧分級上屬於二級、三級，也就是情緒、問題行問頻繁且高張的兒少，另外兩位兒少可以安置不論是相對較穩定的兒少、照顧分級屬於一級，或是安置一般的兒少，這樣的照顧比例對於工作者而言認為是在現階段照顧人力/能力有限的情況下，最理想的照顧比例。

一個小家大概四個，那如果有比較難照顧的的，可能四級、三級大概就差不多啦，如果是四級的個案，你可能兩個、三個就差不多了。(受訪者 004)

如果說有可能的話，就是至少一半一半，當然另外一半也是會有一些就是他們的議題，但至少他們比較沒有在情緒或行為上這麼的張力大的話，或許或許我們可以慢慢處理他們的內在議題，然後另外兩個他的外顯行為，或是外顯的部份比較明顯的話，那我們可以盡速處理，那至少還有兩個孩子是安全，或者是就是比較讓我們可以喘口氣好好處理的，我會覺得比較妥當啦。(受訪者 005)

所以可能是我會覺得說，可能比較輕微的、或者是自控能力比較好一點的小孩才能搭配幾個比較嚴重、自我能力可能比較不好、情緒障礙比較嚴重的小孩，不然如果 4 個小孩都太嚴重的話，其實我覺得生輔員真的是沒辦法去應付這樣子，(受訪者 006)

所以我覺得，如果這樣一半一半的狀況的話，也許對於整個團隊，對於小孩來說，還蠻或許會變得很 OK，但對阿，就會有一些成本考量，可能就會考慮會不會太高成本。(受訪者 011)

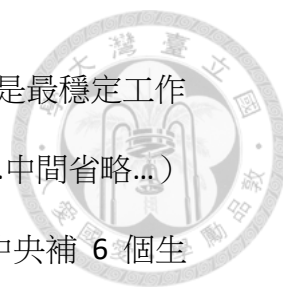


二、補充專業照顧人力

針對照顧人力的建議，大多數的工作者都提出建議同一時段的工作人力至少能夠有兩名，因為現行雖然在白天時會有社工人力可以協助支援，但是當夜間值班發生突發狀況時，工作者經常是在無後援的狀態下要獨自去面對兒少高張力的情緒、行為等，就如前章節提到有工作者面臨到兒少拿攻擊物品佔領生輔室、揮舞鐵槌試圖威嚇工作者等，因此對於工作者而言若當下是有另一人力能夠支援，不管是在處理事件上，還是對於工作者的心理壓力都會有所幫助。而具體整體要補充多少人力，受訪者 007 則具體的指出，若是設立兩戶團體家庭的狀態下，理想上希望能夠補充到 8 名的生輔人力，這樣子至少一個班制裡面會有多一名人力可以隨時支援，同時受訪者 011 所任職的單位便有過實際補充照顧人力的案例，當時受訪者 011 的單位是依照勞基法排班的狀態下去計算若一個班制需要有至少兩名的照顧人力的話，總共需要多少專業人力，而這樣的方式或許可以作為未來評估補助人力的方式之一。

我認為啦就是一家(戶)至少要三位工作人員去輪替，就是雖然有些孩子，他就是白天一到五的週間就是他可能會就學，那時候可能不需要生輔員值班，可是問題是可能會有一些時候是有突發狀況，然後他必須在家園，當然這不是一個常態啦，然後再來就是晚上夜間可能需要的工作人力，可能就是如果能夠盡量安排，有兩個人會比較好。(受訪者 005)

我的理想啦，就是補到 8 個，那輪班就會變成說，你至少可能會有一個班是可以兩個人合作或是兩層，因為我們是 3 樓加 4 樓，那他就可以一個早上就有 3 個人力，你至少還有一個人可以相互支援，他就是跑來三四



樓的支援，只是上下樓都各有一個專門的，我就會覺得這樣是最穩定工作的方法，既不會只有一個人的孤獨感，又有人可以支持你 (...中間省略...) 建議的話就是人的話，我建議會比較具體，請中央補助到中央補 6 個生輔人員、地方補 2 個。(受訪者 007)

我會覺得至少一個時段也要有兩個人。(受訪者 010)

其實縣市有請主管去算，那如果就是依著這樣需要多少人力，所以其實那時候，我印象中主任好像是不知道是從兩班制還是 3 班制裡面有算出，那就是至少要 8 到 10 個人力。(受訪者 011)

除了照顧人力比的建議外，工作者們也提出針對團體家庭工作者的薪資應調漲、有所區別的建議，就如同工作者們所述的，其實現階段在家外安置體系中普遍都面臨到找不到專業照顧者的困境，以及團體家庭又是以照顧高難度、高挑戰的兒少為主，並且加上 2022 年的「強化社會安全網第二期」中的「精進及擴充兒少家外安置資源補助」計畫裡面提及優先聘雇具有兩年以上安置經驗的工作者，雖然原意是希望能夠招募更具經驗的工作者，來使團體家庭更能發揮優勢、更有效地回應兒少，但實際上卻如同受訪者 007 所說的是導致在招募人力上更加困難，因為大多數會選擇離開安置工作的工作者多半就是想離開安置領域，因此在薪資未較高、照顧的兒少困難度卻更高的情況下，除非是對於特殊需求兒少議題有熱忱的工作者，不然大多數有安置工作經驗的工作者並不會優先選擇進入團體家庭。因此整體而言，工作者建議團體家庭工作者的薪資在考量照顧兒少的難度、需要具有工作經驗的人力之下，應該與一般安置有所區別。

再來在團家上，你工作人員如果待遇都一樣，你要做團家還是做一般機構？

我覺得有經驗的人可能就想說那我做一般機構吧，因為你做團家壓力就是比較大啊，做團家壓力真的是比較大，那如果說在待遇上是一樣的，那人家可能就會選擇做一般機構啊，就不會想去做團家。(受訪者 004)

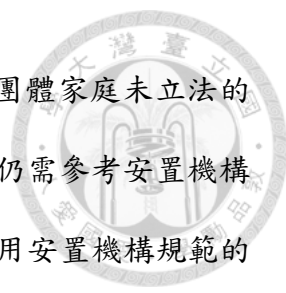
建議我會覺得員工的薪資待遇跟一般機構可能還是要有些區隔，既然在安置費上你都明白的做區分了，可是你在員工薪資上，至少你公辦民營的話，你的人事成本應該就要比一般的公辦民營更高一點，這很現實麻。(受訪者 004)

我覺得工作人員可以先待過，就是有一些其他的工作經驗，像不管是一般機構或者緊急安置機構都好，然後能了解團家要做什麼，因為回歸到我還是覺得團家的工作人員非常重要，對所以我會覺得在人員的篩選上面，要比較稍微嚴格一點，那薪水高一點也是合理。(受訪者 009)

其實我們也有一點糾結，就是今天有一個工作人員，他可能在社福單位待了兩年的生輔員好了，誰會在高強度的地方繼續做生輔員？對啊，我做了兩年，我離職就是逃避生輔員這件事情，那為什麼我還要再回來當生輔員？所以基本上要找到兩年有工作經驗的人不多，這個真的是招募人力的困境啦。(受訪者 007)

三、建立團體家庭專屬的制度

就如同前面所述的，現行因為團體家庭缺乏明確的法源、規範，整體相關的規範多是參考與採用現行安置機構的規範，然而這些規範卻未必適用於團體家庭的



脈絡與實際執行狀況，而站在工作者的角度也認為的確受限於團體家庭未立法的原因，不論是在環境、專業照顧人力等的相關規範、條件上的確仍需參考安置機構既有的規範，然而就如同在團體家庭服務挑戰中的論述，現行採用安置機構規範的方式，在實務現場上容易出現不適用的情境，也因此若團體家庭未來真的要走向立法的目標，工作者認為應該要去重新擬定符合團體家庭脈絡下的適用的規範，才能使團體家庭在實務的運作上是更適切、順暢的。

不只是法規還有行政流程，或者是你所有以後的處遇服務(…中間省略…)，那如果你說之後有特別或者是與安置體系不同，可以專門 for 團家的話，那我覺得這樣會是比較好（受訪者 009）

我覺得有一些規則、有一些條件上，其實即便是這樣轉移過來改版，那我覺得那個改版的過程中，還有很多空間是可以討論，或者是修正成真的更符合團家的（受訪者 011）。

四、多元與充足的照顧資源

從第一、第二節的研究結果中可以發現到兒少的照顧樣態、需求相當多元，因此相對應之下需要更多元的資源來協助工作者照顧兒少，但從研究結果中亦可以發現到不論是在醫療、督導資源、照顧人力、相關配套措施等都是有所不足的，而當資源、相關配套措施都不足的情況下就會如受訪者 006 所說：「我覺得這也是中央你需要看到的地方，你錢沒有補足、你設備沒有補足、你資源沒有補足，其實團家做不起來的」，也就是不論中央、地方、還是組織內部都需要重視當團體家庭被期待要照顧更高難度、更多需求的兒少時，也應該要給予相對應充足的資源，才能使團體家庭的服務是能夠有效回應兒少的。而歸納工作者們的建議，主要又可以分為：聘估人力資格多元化、醫療資源盤點、工作者知能培訓、自我照顧等面向，以下則分別論述。



(一) 聘雇人力資格多元化

在聘雇人力資格多元化，有工作者反應按照 2022 年的「精進及擴充兒少家外安置資源補助」要聘雇除了社工、生輔背景外的其他專業人力，只能以自籌的方式進行，但若要以自籌的方式聘雇，還需要考慮到母單位的財力，以及是否願意投入相關的資源，在現實情況下往往難以促成，因此工作者提出如果中央、地方政府期待團體家庭同時能夠安置具有身心障礙、重大疾病的兒少，那在專業人力的聘雇條件上應該更為多元，因為兒少可能具有醫療或其他面向的照護需求，然而社工與生輔員的專業訓練背景有時是不足以照護兒少的，因此工作者建議未來能夠在招聘人力資格上進行多元化的調整，較能夠實質幫助到一線實務工作者。

因為醫療體系的部分是不算在徵人的範圍內，他在招聘人力上，招聘人力
喔，以中央的規定上它是不核准的，除非你自己單位自籌款（…中間省略…）所以我就會覺得今天你要多元的收案，那勢必著多元的科系或角色，
你就要讓我們招募，這是我對於這件事情的想法。（受訪者 007）

(二) 醫療資源盤點

部分安置於團體家庭的特殊需求兒少，普遍具有身心症狀議題，具有就診精神科、身心科的需求，同時工作者也需要醫院端能夠針對兒少的症狀給予實際能夠運用到日常生活照顧的建議，但因為現行醫院看診的模式通常能夠分配給兒少的時間都相當有限，同時也可能面臨到鄰近的醫療單位未必有符合兒少精神症狀的專業門診，必須要回到與主責端討論是否要轉院就醫，然而卻也使得需要花費許多的時間來回討論、無法及時的調整兒少的用藥、照顧方式等。因此工作者認為若是能夠由地方政府為主來進行縣市內的醫療資源盤點、尋找合作的醫療諮詢單位等，這些都可以更有效地幫助到工作者協助兒少就醫，以及知道如何用適切的方式回應兒少的精神症狀。

可能縣府單位他們先資源盤點說，有哪一些診所或是醫院是 for 兒少的，



然後他們那一家醫院診所比較主治的是哪些症狀，譬如說躁鬱症，譬如說憂鬱症，或者是思覺失調之類的，就可能有這些資訊給我們之後，那我們可能就是在做後續孩子需求的一個應該說調節上，我們至少可以直接，甚至可以是看縣府單位是不是可以，請那些單位就是可以提供一個窗口讓我們做諮詢，對然後我們可能在第一時間，我們就可以自己做這件事情，我們就不需要等到主責來（...中間省略...）我們需要知道的事就是，我們可以運用的資源有哪一些面向？然後哪些單位是提供什麼樣的服務？然後我們可以有一個諮詢的窗口去處理這樣子（受訪者 005）

（三）工作者相關知能培訓

對應到研究發現中工作者以引進專業資源作為處遇策略的一環，專業知能的建立在團體家庭中對工作而言是相當重要的，可以幫助工作更有知能的去認知、評估兒少現在的行為背後可能的脈絡為何，進而才能夠去同理與減少工作者因為兒少行為所產生的耗竭、甚至是因此而選擇離職。而具體的專業知能則包括像是前幾章節所論述的創傷知情、兒少身心議題、衝突回應方式等。

同時也有工作者認為未來或許也可以多促進團體家庭之間的經驗交流，因為團體家庭的工作模式各單位間針對的對象、使用的處遇方式都各有特色與差異，因此若是能夠有彼此交流處遇經驗的機會，或甚至是對於團體家庭服務、特殊需求兒少有更多的討論、發想與共識，這些對於工作者而言都是能夠作為未來個案工作的參考、甚至是也能夠幫助到整體團體家庭服務的發展。

我覺得工作人員也要有比較足的，我覺得是知識背景，我覺得我們那時候到後來，其實大家的知能是真的都不足，以至於碰到這些狀況的時候，都會覺得就是小孩的問題，可是當我們可能有一些人已經先受過前面一批的創傷的一些訓練之後，你就會覺得這孩子現在就在發作中，但他們可能



就不會這樣認為，就會覺得他們就是故意，所以我覺得知能這件事情，他們得去培養 (...中間省略...) 所以我覺得他們要做的話，知識一定要補足，不然會有很多工作人員 burn out。(受訪者 001)

所以我覺得這個尤其如果收很高難度困難照顧的，我覺得是需要有配套措施，不然就真的就容易陣亡，然後因為是一群人照顧，所以我覺得團督也很重要，跟滿多時候是那個員工的訓練，我覺得員工的訓練跟精進是很需要去持續。(受訪者 010)

我以我們機構來講，我們就是有個訓練，應該說創造出我們這樣的模組，就是我們用這樣的方式可能近 1 年、2 年、3 年甚至 5 年，那我們的每年都會有一個成果的話，會不會這個部分變成是其他單位也可以參考的一個模式，這個好像也可以作為一個運用。(受訪者 005)

然而針對專業知能的建立，受訪者 007 便面臨到實務現場中容易面臨到的困境，便是一線工作者沒有心力、意願上專業訓練課程，一方面受訪者 007 認為專業課程是相當重要也是必須的，也能夠幫助到工作者，但受限於團體家庭人力限制、輪班制度的關係，工作者經常是需要在下班時間才能夠上課，使工作者也無足夠的體力、心力去上專業課程，同時又受限於勞基法的關係，無法將受訓的時間計算為加班時段，導致了工作者更無接受專業課程訓練的意願。這樣的狀況也反應出當公部門、單位內部規劃相關的課程、研習時，但工作者卻無意願參與訓練時，需要考量到不一定是工作者本身不願意參與，而是現有的體制讓工作者無心力去參與。

像我覺得課程，就是因為像現在的生輔人力在上班的當中，誰還會想下班在上課？很累已經夠累了，然後你還要上課，所以我覺得這個，但這個真的很為難，你不上課也不對，那你上課又讓工作人員身心俱疲，因為我們

遇到一些狀況，就是工作人員會開始抱怨說為什麼要一直上課，我們就是
很常遇到事情，所以就是會有點難拿捏。(受訪者 007)



不是不能算(加班)，而是他那個排班的邏輯就是要休息 12 小時，或是
11 小時，你要怎麼算？(受訪者 007)

五、自我照顧

在訪談過程中許多工作者不約而同都提到自我照顧的重要性，因為在團體家庭的工作環境中，工作者除了日常生活、一般性的處遇外，還需要面對相比一般兒少更高張與頻繁的情緒、自傷傷人的行為等，這些都容易讓工作者心力耗竭、甚至因此產生創傷，因此工作者的自我照顧，以及單位對於工作者是否有提供相關的支持資源便對於工作者是否能夠持續提供照顧服務扮演相當重要的角色，而具體的自我照顧方式則可能包含像是個督、心理諮商等，唯有當工作者的身心是健康的狀態下，才有可能去提供良好的照顧服務，而這樣的研究發現也呼應了上段落所提及的，整體制度、組織內部應該同樣要給予工作者足夠的支持與資源，不論是給予諮商費用的補助、完善的督導制度等，這些都是幫助工作者有更完善的裝備來去提供照顧、因應照顧壓力。

我覺得工作人員要學會自我照顧，這是我覺得最重要了，因為在工作的經驗裡面來講說，你要給小孩子什麼樣好的服務，其實都所有一切都建立在於個人、建立在每個工作人員身上，如果你今天狀態不好，其實你很難有一個比較好的狀態去面對孩子，這些小孩都很敏感，他其實就會感覺到你的狀況不好，或者是你特別兇、或者是你的處遇不一致，他們對你的掌控權，他就不太會信服，就是也不信任，那我覺得這是一個很重要，就是你要先把自己照顧好，真的你才有辦法去照顧小孩。(受訪者 003)



整體的建議，我覺得有一個是因為面對的孩子很高張力，或者是生活很綿密，我覺得真的滿需要一個員工的出口去協助，個督也好、或者是諮商也好，對就是蠻需要一個不是家園的人，然後一個專業的人可以跟你去討論你的工作，所以我覺得這個尤其如果收很高難度困難照顧的，我覺得是需要有配套措施，不然就真的就容易陣亡。(受訪者 010)

六、小結：要馬兒好，也要給馬吃草

總結本章節的研究發現，可以發現到工作者們為回應第五節中工作者在實務現場遇到困境與挑戰，分別提出包含從：前端制度、人力配置，到後端提供服務實際上需要的專業知能、自我照顧等資源的建議，而統整起來其實不外乎就如同受訪者 006 對於整體團體家庭服務現況的直言：「雖然團家是實驗方案但他已經實行了 10 多年了耶，它已經推 13 年了，它推 13 年還卡在這裡，所以他就要去檢討一些就是真的的環境上面的問題啊，或者是說，他是不是應該去想說，團家其實可能沒辦法到公辦民營，他可能要回到公部門來操作這件事情，因為可能公部門才有這些資源、或這些能力你才能去支應團家所需要負擔的東西」，當公部門欲推行團體家庭這樣的服務，相關的照顧人力、資源、設施設備、相關配套措施卻沒有補足與改善時，卻又不斷期待一線照顧者要能夠承接高照顧難度的兒少，在制度的不完善卻又高期待之下，研究者認為是難以實質留住、吸引願意投入團體家庭服務的工作者的、團體家庭是做不起來的，但即使在實務上有許多的困境與挑戰，就如同在第四節所述的，工作者仍然認同團體家庭這樣的服務形式有它的重要性與價值存在，也期望團體家庭服務能夠繼續推動，與希望政府單位能夠完善相關的資源、配套措施，來協助實質協助一線工作者，如此才能夠真正提供適切的服務給兒少。

第五章 研究發現討論

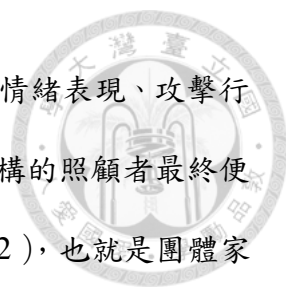


本研究的研究結果呈現了從實務工作的角度如何理解與定義特殊需求兒少、一線工作者對特殊需求兒少的處遇經驗，以及工作者如何看待團體家庭服務並提出相關建議。本章將根據研究結果內容，延伸並提出相關的討論議題。

第一節「特殊需求」的定義

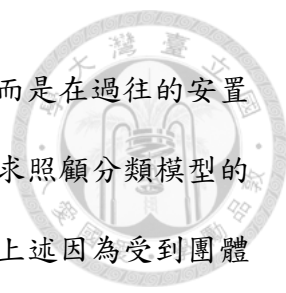
本研究從第一線工作者的觀點來探討在實務上如何看待特殊需求兒少的定義，而根據研究結果則大致可以分為：單位開案評估、工作者自身理解兩個面向進行探討。前者的發現指出進入到團體家庭的兒少普遍而言往往合併多重議題，包含身心發展、情緒與行為、性、司法議題等，以及部分兒少在前安置住所有適應不良、多次轉換安置住所的議題等；從工作者的角度則可以歸納為：身心議題、高張的情緒反應與行為表現、需要額外資源協助、無法適應團體生活、進入到安置體系或許就是一種特殊等。而上述的研究發現也與李品蓉（2016）與葉孝緹（2022）的研究結果類似，指出特殊需求兒少、難置兒的類型與特徵大致可以從：生理、心理以及行為問題等三層面定義。

在本研究中工作者除了從身心診斷、外顯行為議題作為對特殊需求兒少的定義外，本研究也發現到無法適應團體生活、進入到安置體系或許就是一種特殊等的研究發現。探究原因，前者或許與團體家庭在國內家外安置體系中的定位與如何認定「特殊需求」相關。回顧最初設立團體家庭的「特殊兒童及少年團體家庭實驗計畫」內容，將不適宜在機構或寄養家庭安置者、其他無適當機構安置之特殊兒童及少年作為開案評估條件，其實便是隱含了團體家庭的設立目標除了安置具特殊需求的兒少外，另一目標就是安置已經嘗試過其它安置服務但卻無法持續安置的兒



少，因為當兒少不斷出現讓照顧者無力照顧的情況，如：過高的情緒表現、攻擊行為、翹離家園等行為時，在不得以的情況下，寄養家庭、安置機構的照顧者最終便會選擇將兒少轉至其他照顧服務（李品蓉，2016；葉孝緹，2022），也就是團體家庭的設立同樣是希望能回應與解決實務工作過往習慣稱呼的「難置兒」議題。此外，團體家庭的服務因其一戶安置兒少至多四名，安置人數較機構較少，但政府單位仍須投入相關的人力、設施設備等資源，使團體家庭設置成本相比安置機構、寄養服務等是高出更多的（兒少團體家庭成果發表會，2022），因此在設立目標與成本的考量之下公部門便會期待、認定團體家庭應優先安置已經無其它安置單位的兒少，進而將其他單位難以照顧、有多次轉換安置經驗的兒少轉介至團體家庭。就如衛生福利部社會及家庭署統計兒少入住團體家庭的原因（兒少團體家庭成果發表會，2022），第一名便為兒少無其它適當機構安置（71.67%），而從工作者的觀點亦發現到相同的情況，如受訪者 001 所述的：「他們覺得說，資源還是要留給真的就是其它單位沒有辦法的小孩」，顯示出不論是政策還是實務運作現況都將無法適應團體生活、無其他安置單位可安置的「難置議題」視為是「特殊需求」。這樣的政策與實務運作現況或許也同樣解釋了在研究結果中發現團體家庭的兒少情緒、行為問題相比過往任職的安置機構的兒少是更高張、更頻繁、照顧困難度更高的，因為在政策、公部門端的期待下，團體家庭是家外安置的最後安置順位、期待團體家庭能夠安置照顧困難度更高的兒少，而這也解釋了從工作者的觀點中「特殊需求」往往與難照顧、自傷傷人行為、高張情緒表現等有所關聯。

然而，在研究結果中也發現到有受訪者認為其實進入家外安置體系本身就是一種特殊需求，因為從其工作經驗發現到有部分兒少在過往安置單位被視為是「穩定」、「好照顧」的，在進入到團體家庭前也未必有相關的身心診斷、高照顧分級評估等，但進入到團體家庭後卻同樣出現不同層面的需求與議題，對工作者而言同樣



要花費許多心力去照顧，顯示出這些兒少並不是沒有「需求」，而是在過往的安置單位中並未能被看見、被處理，以及在現今的照顧分級、特殊需求照顧分類模型的評估下容易被忽略。探討背後可能的原因，研究者認為除了如同上述因為受到團體家庭資源的有限性、成本考量、為解決兒少無安置住所的困境外，建立評估制度的確能夠幫助到工作者對兒少有更多的認知基礎、申請相關的照顧資源等，從研究結果中也指出在實務工作上分級照顧指標的建立同樣有其必要性，但指標卻無法看到、評估出兒少實際的需求以及忽略到兒少進入到家外安置體系、轉換安置住所等所造成的創傷，在蔡宜芳、鄧文章(2022)一文指出進入到安置體系的兒少在過往童年往往有長期且複雜的創傷史，而離開原生家庭進入到安置體系、轉換安置住所的過程同樣也造成了兒少的創傷，而這樣的創傷常常是難以被察覺或因此轉換為高張的情緒表現、偏差行為問題等。

因此研究者認為除了關注在評估制度下可見的身心診斷、外顯偏差行為外，應同樣重視進入到家外安置體系、轉換安置對兒少所帶來的影響，每個在家外安置中的兒少都有其不同層面的需求，同時也需要去反思的是以不適合機構安置、無其他安置住所作為特殊需求的一環，這樣的「需求」究竟是真正基於兒少的需求，還是來自於工作者有安置兒少的需求所創造的需求，是需要不斷去反思與挑戰的。

此外，或許我們也可以對於「特殊需求」有更多元的想像，來去提供兒少適切與多元的照顧資源，就如同陳怡芳、胡中宜(2014)所述的手足共同安置也同樣也是兒少重要的需求層面之一，「特殊需求」的討論除了現階段所包含的身心診斷、偏差行為、無其他適當安置住所等議題的兒少，也就是在生理、心理、社會適應等層面具有需求外，同樣也不應該排除如：手足共同安置、未婚懷孕等在家外安置中存在安置需求的兒少。

第二節 「團體」還是「家庭」？

團體家庭的發展最初為參考國外團體家庭的運作模式(趙善如, 2012), 嘗試於國內發展小型化、密集式的多元替代性照顧服務, 同時也希望能夠提供家庭化的照顧服務, 包括從原先「特殊兒童及少年團體家庭實驗計畫」中寫定團體家庭為由專業人員提供家庭式照顧服務, 到 2022 年「強化社會安全網第二期計畫」中的照顧分級補助將團體家庭與親屬、寄養服務與居家托育等同樣視為是家庭式照顧服務, 從政策層面都一再顯現出中央政府將團體家庭視為是家庭式的安置照顧, 期待團體家庭的建置能夠落實《兒童權利公約》中強調兒少應被安置於家庭式照顧的精神。


然而, 從參與本研究的實務工作者的角度探討團體家庭是否為家庭式的照顧服務卻存在許多的討論, 包括認為團體家庭現階段仍偏向於小型化的安置機構、或介於家庭式照顧與安置照顧服務的中間, 而不論是哪個觀點都與中央認定團體家庭為家庭式照顧服務有所落差。探究造成政策與實務之間落差的原因, 研究者根據研究發現認為是來自於團體家庭在未有明確法規的情況下, 相關的規範、評鑑方式多為參考兒童及少年安置福利機構的相關辦法, 並且聘僱專業工作者作為照顧人力, 顯示團體家庭許多運作層面上仍需符合兒童及少年安置福利機構的相關規範, 而這樣的照顧形式難免就會如同安置機構一樣面臨母機構文化、工作者專業角色與親職角色間的衝突矛盾、照顧人力流動造成的依附關係斷裂等議題(徐賢、廖士賢, 2019), 因此在缺乏完善的制度與實際執行的影響下, 即便政策期待團體家庭要不同於安置機構成為家庭式的照顧, 但實際上卻面臨到理想與現實有所落差的情況, 團體家庭服務實質上仍然難以避免「團體」的本質。除了制度的影響外, 本研究也發現到工作者本身對於團體家庭服務、家庭化概念的價值觀同樣影響了團體家庭服務的提供, 而家園內的照顧者、主管又是最關鍵決定家園照顧與處遇服務



方向的人，因此不論是工作者仍習慣使用過往任職於安置機構的照顧方式，還是工作者本身未必認同家庭化的概念，都會使家庭化的概念難以融入到日常的處遇生活中等，進而造成實務與政策間的落差。

但本研究亦發現到有工作者認為團體家庭在替代性照顧的光譜上是介於家庭式照顧（如親屬、寄養）與安置機構中間的一種照顧服務，也就是團體家庭同時有安置機構「團體」的特質，但同時也有家庭式照顧「家庭化」的特質。探究其因，研究者認為與團體家庭的設置環境與優勢有關，就如同研究節所述團體家庭的設置地點多以社區住宅為主，以及部分團體家庭的兒少有個人專屬房間；同時也因為團體家庭強調個別化的處遇，從大至家園大方向的規範，小至日常休閒娛樂的安排，都可以依著兒少的狀況、意願來個別調整，這些都讓工作者覺得不論是在物理環境還是日常生活照顧上相較於安置機構都是更彈性、更家庭化的，而研究結果也回應到過往研究在探討安置機構在實踐小家化、家庭式照顧上遇到的困境，包含安置機構缺乏個人隱私空間、制式的作息、團體式的活動等困境（余珊瑾，2011；吳怡慧，2015），因此對大多數有安置機構工作經驗的受訪者而言，便會認為團體家庭即便在制度、運作方式與安置機構相似，但同樣可以做到家庭式照顧彈性、個別化的特質，也就是「團體」與「家庭」的特質是同時並存的。

綜合而言，即便政策期待團體家庭能夠作為國內家庭式照顧服務的另一選項，但卻在制度與實際執行影響下而難以完全落實，而研究者認為得去思考的是是否一定要區分團體家庭為團體式照顧或家庭式照顧，根據研究結果而言研究者認為以現行的制度設計再加上工作者本身的因素考量，要能夠完全落實家庭化是相當困難的，然而不能忽略的是團體家庭相較安置機構是更彈性、更個別化，同時又能夠專業化的回應特殊需求兒少，以及能夠避免寄養家庭無力照顧兒少、寄養家庭資源不足等困境（黃佩琳，2017；江綺雯、林雅鋒、陳慶財，2018）。而從研究者的




觀點認為團體家庭是介於寄養家庭與安置機構光譜中間的一種照顧服務，包括像是其能夠針對兒少個別的發展階段、需求來提供處遇服務，在物理環境上除了居住於一般社區外，也能夠提供兒少個別房間，來落實兒少隱私權的保障，可以說團體家庭具有小型化、彈性化等偏向家庭化的特質，但不可避免的是團體家庭仍然有組織文化、以專業照顧者作為照顧人力等的團體性照顧的特質在，也因此研究者認為團體家庭既是團體也是家庭。

第三節 團體家庭與其它安置特殊需求兒少的照顧服務

根據衛生福利部 2022 上半年的保護處理安置中的繼續安置數據，國內整體的家外安置服務主要仍然由安置機構（39.6%）與寄養家庭（19.2%）提供，顯示有許多的特殊需求兒少仍然是由安置機構、寄養家庭提供照顧服務，而回顧李品蓉（2016）與葉孝緹（2022）分別以安置機構、寄養家庭作為照顧環境探討社工、寄養父母對難置兒、特殊需求兒少的照顧經驗的研究，針對機構面臨到的挑戰，李品蓉（2016）的研究指出機構往往容易遇到包含：照顧人力不足以回應兒少高密度與一對一陪伴的需求、工作者需考量到團體動力與組織管理議題，難以針對兒少狀況制定適合的規範、處遇等困境；針對寄養家庭，葉孝緹（2022）則指出寄養父母最常面臨到的便是同住家人無法接受兒少的行為議題、無法提供足夠的支持給主要照顧者等，以及不一定具備相關的照顧經驗與知能。


而將上述的研究與本研究進行討論，根據研究結果可以發現到團體家庭服務因其小型化、高密度的照顧性質與工作者具備相關的照顧知能，能回應到安置機構上述面臨到無法提供高密度的陪伴、難以針對兒少提供個別化的處遇照顧，以及寄養家庭不一定具備能夠回應特殊需求兒少的專業知能等困境，然而團體家庭與安置機構卻無法避免會面臨到工作人員流動使兒少依附關係斷裂的議題。此外，根據



李品蓉 (2016)、葉孝緹 (2022) 以及本研究的研究結果，也發現到不論是哪種照顧服務，主要照顧者在照顧難置兒、特殊需求兒少上都會面臨到兒少高張情緒、負向行為議題帶來的照顧壓力、照顧資源不夠多元與足夠、照顧者被賦予高照顧期待，以及與主責單位間資訊不流通等困境，這些研究結果都一再顯示出在照顧特殊需求兒少上需要多元的資源介入協助，如：醫療、心輔、相關課程等，以及公部門、單位未考量到特殊需求兒少實際的照顧難度與負荷，對於主要照顧者都有高度的照顧期待，但卻未能檢視現階段給予照顧者的支持與資源是否多元與足夠，以及主責端是否有提供完整與透明的個案資訊、當照顧者遇到困境時，提供支持等，公部門、單位應意識到照顧特殊需求兒少的實際照顧難度、資源需求相對較高，並給予相對應的支持，而非將兒少安置後便認定照顧者要能完全承接兒少的照顧需求、高度期待要看見兒少的處遇進展等，這樣只是變相的將照顧責任都轉嫁到一線的主要照顧者身上。

第四節 團體家庭在家外安置體系中的安置定位

國內團體家庭的發展架構雖借鏡於國外的發展，但不同於美國將團體家庭視為是在大型安置機構前的安置選項，根據本研究結果可以發現到不論是從實務還是從政策層面，團體家庭在國內整體家外安置順位中被視為是最後選項，多數會進入到團體家庭的兒少普遍都有經歷過其他安置的經驗、或無其他適合安置單位才會進入到團體家庭。然而，這樣的現況不僅是與國外對於團體家庭的發展、定位有所不同，同時更是凸顯出政策與實務之間的矛盾，就如同在「強化社會安全網第二期計畫」中 2022 年的「精進及擴充家外安置資源」中的照顧分級補助將團體家庭與親屬安置、寄養家庭同樣視為是家庭式照顧，也因此若要實踐《兒童權利公約》家庭式、小型化照顧應優先於機構式照顧的精神，團體家庭應該是被視為較好的照



顧模式、安置順位應優先於安置機構，但從工作者的經驗以及政府部門在第二次聯合國兒童權利公約國際審查國家報告中針對審查委員提及團體家庭於家外安置中的順位的回應上，指出：「當兒少不適合安置機構團體化的照顧模式時，得安排至團體家庭」(衛生福利部社會及家庭署，2022)，都再次反應出團體家庭被視為是安置選項最後順位的現況，而研究者認為這樣的實務現況是相當矛盾的，也認為若我們期待團體家庭是作為家庭式照顧的一環、認定小規模照顧對兒少是更好的照顧環境，那團體家庭的順位就不應該是最後選項，也不應該是只有當不適合安置機構團體式照顧時、兒少具有特殊需求才將兒少安置到團體家庭，不僅是不符合家庭式、小型化照顧優先的精神，也值得去反思「不適合安置機構團體式」背後所隱含的價值是否是將問題歸因於兒少的現象，簡單地以不適合作為安置考量，那團體家庭的設立並非為了回應到兒少實際的需求，更多的只是為了解決實務現況「難置兒」的議題。

而根據本研究的研究發現，研究者認為團體家庭小型化、個別化處遇的照顧模式有其重要性與實質上的確能夠提供更細緻的處遇服務，因此認為團體家庭的順位應置於親屬安置與寄養家庭後、安置機構前，同時研究者也認為團體家庭應不僅限於安置具有特殊需求的兒少，而是當無親屬安置、寄養家庭資源時，都應儘可能將兒少優先安置於像是團體家庭這樣小型化、社區化的照顧模式。

第六章 結論與建議

本研究的目的是為從第一線團體家庭工作者的角度探討團體家庭作為國內新發展的替代性照顧服務，如何以提供高密度與小型化的照顧，來回應到國內特殊需求兒少的的議題，並從工作者角度探討本研究欲探討的研究問題：(1) 團體家庭方案工作者如何看待家外安置中兒少的特殊需求？以及如何回應？；(2) 團體家庭方案工作者如何看待特殊需求兒童及少年團體家庭方案於家外安置體系的定位？；(3) 團體家庭方案工作者如何看待團體家庭方案政策方向對實務操作的影響？以及有什麼樣的建議？最後則根據研究結果提出相關建議。

而本章節將針對研究結果進行摘要與總結，並根據研究結果提出針對政策、實務、研究等面向相關建議，以及說明本研究可能的限制與研究反思。

第一節 研究結論

一、團體家庭中的特殊需求兒少樣貌

從實務的觀點，特殊需求兒少的定義主要可以從單位開案評估以及工作者自身理解兩個面向探討。單位開案評估指出從主責端轉介、單位實際開案的情況而言，特殊需求兒少往往合併多重議題，如性議題、司法議題、情緒障礙、行為議題、身心議題等；而從工作者自身的理解，除了身心、行為、環境適應議題，也有工作者從需求層面定義，認為特殊需求兒少相比其他兒少需要額外的照顧資源介入。此外，本研究也發現進入到安置體系或許就是一種「特殊」的研究結果，顯示在評估制度之下部分兒少的需求被忽略，以及進入家外安置、轉換安置對兒少所造成的創傷的議題，同時也需要去反思將不適合安置機構、無其他安置住所視為「特殊需求」的定義究竟是依據兒少的需求所定義，還是為回應主責單位有為兒少找到安置住



所的需求，是需要不斷去反思與挑戰的。

二、團體家庭中的特殊需求兒少照顧經驗與挑戰

在照顧與處遇特殊需求兒少上，工作者發現到特殊需求兒少普遍有以下的照顧樣貌：情感需求相對較高、情緒表現張力高、負向行為議題、兒少生活照顧處遇進展緩慢等，同時工作者也觀察到上述的反應、行為表現其實在一般安置機構中也會出現，只是在團體家庭特殊需求兒少表現出的頻率、張力是更高的，並且往往也容易以不符合實際年齡的退化行為來表現情緒與需求。整體而言其實可以發現到工作者所呈現出的多為負向的照顧經驗，而探究這樣的原因，研究者認為一方面與兒少特質本身有關，另外一方面其實也是制度、主管單位、照顧者彼此形塑成這樣的結果。

三、工作者處遇與回應策略

為了回應在照顧與處遇特殊需求兒少上遇到的照顧挑戰，工作者也發展出以下的處遇回應策略：引進多元與專業資源、個別化操作、情緒與攻擊行為下的因應策略等，其中情緒與攻擊行為下的因應策略包含了日常性的預防、創傷知情概念運用、警政、醫療協助、團隊討論與引進專業資源協助、與兒少事後個別討論等、家園底線設立，從事件前到事件後的回應策略。

四、團體家庭在國內替代性照顧中的角色與定位

團體家庭在國內家外安置體系中除了被定位為以安置特殊需求兒少為主外，本研究也同樣發現到團體家庭被視為是最後的安置選項，甚至也可能是社福體系中的最後一站，而探究這樣的原因可能來自於政策的期待與實際的實務操作，期待

團體家庭要優先提供給已經嘗試過其他安置住所、有多次轉換經驗的兒少。

除此之外，政策也同樣期待、定義團體家庭為家庭式的照顧服務，然而從本研究卻發現到團體家庭實質上是難以完全被定位為家庭式的照顧服務的，從實務的觀點認為現階段團體家庭仍然較偏向小型安置機構，以及介於寄養家庭、安置機構中間，也就是同時有「團體」與「家庭」特質，而探究原因則可能與現階段缺少相關完善的法規、配套措施等，同時也未必所有工作人員都認同家庭化這樣的價值觀，這些都會導致在實務層面上實際難以使團體家庭被定義為家庭式服務。

而也因為團體家庭小規模、可能同時具有「團體」與「家庭」特質的照顧模式，在回應特殊需求兒少上、對特殊需求兒少而言，工作者認為團體家庭具有以下優勢：個別化回應到兒少需求、彈性化、兒少個人空間、社區連結。

五、團體家庭服務的挑戰與議題

對於現階段團體家庭服務在實務操作上實際與到挑戰與相關議題，從研究結果主要可以歸納為：照顧人力不足、團體家庭服務無明確法規、多元需求，但資源不夠、對團體家庭、特殊需求兒少的期待與想像、工作者的壓力與創傷等，顯示出團體家庭整體服務制度的不完善以及照顧資源不足等，同時也反應出了團體家庭內的高照顧壓力。而面對上述的挑戰與考量實際團體家庭設立的目標，本研究也指出：是否都要安置特殊需求兒少、是否所有兒少都適合團體家庭等議題，而這個兩個議題同時也是再次反應出特殊需求兒少議題的多元與複雜性，以及在照顧上需要給予多元足夠的資源，才有辦法回應到特殊需求兒少。

六、整體團體家庭服務建議

最後，工作者則針對團體家庭服務提出相關的建議，包含了：考量特殊需求兒

少安置比例、專業照顧人力補充、建立團體家庭適用的制度、多元與充足的照顧資源（聘雇人力資格多元化、醫療資源盤點、工作者相關知能培訓）、自我照顧等。



第二節 研究建議

本節將根據研究結果以及工作者對於團體家庭服務的相關建議，分別提出針對政策、實務、研究等三個面向的相關建議，而因為本研究訪談的時間為 2022 年，因此本研究結果僅能反應出當時的政策、計畫補助相關規定，相關建議也為依據當時 2022 年的時空背景延伸而來，因此可能會與現行規定、實務運作現況有所出入。

一、政策面向

(一) 照顧資源的挹注

1. 調整隨時照顧人力比、專任督導/主管資源

從研究結果中發現到現階段若縣市政府未補助、單位未自籌，承接 2022 年「強化社會安全網第二期計畫」的單位，當班時段經常是只有一名的照顧人力，對一線工作者而言是極大的照顧負荷，因此不少工作者都提出建議希望照顧人力比能夠增加到至少一戶的隨時照顧比能至少有兩名照顧人力，或當時段有額外的機動人員。同時，亦有受訪者反應若兒少具有重大生理疾病等，以社工、生輔員的專業知能有時是難以回應到兒少的照護需求，但現階段對有醫療背景的專業人力聘僱卻有諸多條件與申請不易，因此造成了兒少有多元需求，但資源卻無法回應的現況。除實際照顧人力外，2022 年「強化社會安全網第二期計畫」中「精進及擴充兒少家外安置資源」並未補充全職的督導人力，但面對兒少多元與複雜的議題，以及兒少頻繁發生的情緒、行為議題等，對工作者而言是需要有一個專任督導、主管人力能夠即時回應與協助工作者在照

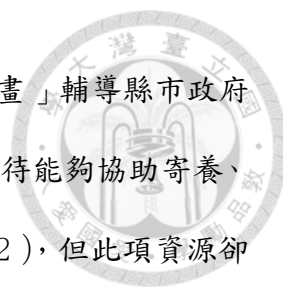
願兒少上遇到的困境與協助工作者去辨識出兒少行為背後的核心議題。

而在 2023 年的「精進及擴充兒少家外安置資源」則將規定修正為若單位承接 3 戶團體家庭，則可以補助一名全職督導人力，並且若單位承接 1 戶即補助 2 名的生輔照顧人力、2 戶補助 5 名、3 戶補助 7 名，與 2022 年的規範相比，放寬了需以照顧中度以上特殊需求兒少為主的補助規定。然而這樣新制的補助條件是否能夠回應與解決隨時照顧人力比不足的議題，以及要承接 3 戶才能補助一名全職督導人力的條件對於承接單位而言是否變相等期待要提供更多服務、承接單位是否有量能再開新戶等，這些都是有待後續持續探究。

但不論現行補助的條件為何，本研究整體而言仍建議公部門單位應重視現階段照顧人力比不足以回應特殊需求兒少的照顧強度與照顧資源多元性不足的問題，並且建議至少能夠一戶隨時照顧比能夠有兩名的照顧人力、或兩戶各有一位照顧者，但同時段仍有額外一名機動人力可以隨時支援，而實際一個團體家庭要補充多少名照顧人力，研究者認為可以參考受訪者 011 任職單位的作法，請單位主管計算在符合勞基法的狀態下實際上所需要的照顧人力總人數為何，同時根據研究者自身的經驗，聘用兼職人力也可以作為舒緩照顧人力不足的方式之一。因此建議公部門除增加補助單位正職照顧者的人力外，也可以協助承接單位聘用兼職照顧人力，同時也能夠考量單位實際兒少照顧狀況，給予多元專業照顧人力的資源。

2. 建立與盤點醫療資源

根據研究結果進入到團體家庭的兒少普遍都有身心、發展等多元與交織的議題，需要醫療端資源的協助，但實務現況卻面臨到醫療端投入的資源，不足以回應到工作者實際照顧需求，醫療端的協助多停留在用藥調整上，難以實際針對兒少個別狀況給予工作者實質照顧建議。此外，雖然衛生福利部社家署



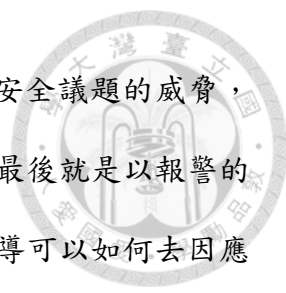
自 2019 年起施行「家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫」輔導縣市政府建制跨專業評估小組(包含早期療育、醫療、心理諮商等)期待能夠協助寄養、安置單位提升照顧特殊需求兒少的量能(衛生福利部, 2022), 但此項資源卻未被本研究的研究參與者提及, 顯示出此項資源在實務層面上可能並不普及或團體家庭工作者無相關使用經驗, 實際上仍靠工作者自行尋找、媒合相關的醫療資源。因此本研究建議縣市政府單位應協助、負責盤點、媒合與建立相關的醫療資源, 讓工作者使用醫療資源時能獲得不僅是針對用藥方面的協助, 而是能夠有更多跨專業的資源進入到照顧團隊中, 去協助與提升一線照顧者的照顧知能、提供兒少更適切的照顧。

(二) 招募與培訓適任的專業照顧人力

除了隨時照顧人力不足的議題外, 無法招募與留任合適的照顧人力也是團體家庭普遍面臨到的挑戰之一, 因為補助的人力名額增加, 相對應的也需要有適合的照顧人力, 才會使補助人力名額增加具有實質意義, 而根據研究結果現階段目前多數會進入到團體家庭的工作者, 有多數是未具相關經驗的, 也因此一方面需要思考如何招募到適合的人力, 另一方面如何將為具有相關經驗的工作者培養成適合的人力並且讓工作者願意留任, 是解決照顧人力不足重要的一環。

1. 在職前、在職中專業知能培訓

從工作者對特殊需求兒少的處遇經驗中, 有許多工作者提及到學習如: 創傷知情、兒少身心症狀反應等相關的知能, 對於工作者在回應特殊需求兒少上都有幫助與必要性, 也因此凸顯出對於創傷知情、兒少身心症狀相關知能培養的重要性, 以及雖然政策期待團體家庭要作為家庭式的照顧服務, 但從研究結果中卻也可以感受到仍然有許多的工作者不清楚實質上家庭化的照顧模式具體而言可以如何操作、團體家庭能夠做到哪些不同於機構式照顧的處遇等。同



時本研究中也發現到工作者在照顧過程中難免會遇到人身安全議題的威脅，工作者多需以自我防衛（如攜帶防身用品）、結伴而行，或最後就是以報警的方式來處理，但這樣的風險議題卻少有在職前、在職中被教導可以如何去因應

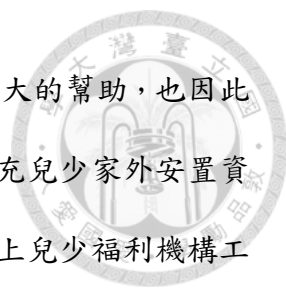
因此綜合而言，建議公部門、單位具體可以提供像是如何辨識、回應兒少的身心症狀、創傷知情中強調的三大要素：安全、關係連結、情緒調節能力 Bath（2008）具體而言可以如何實踐在日常的生活照顧中等，或是家庭化照顧的內涵為何，工作者可以做到哪些不同於機構式的照顧服務等，而這些知能不論是在職前、在職中都需要不斷地去提供與養成，才能夠有效協助工作者提供更適切的服務。

2. 專業知能培訓時相關配套措施

然而，同時也建議公部門、單位在規劃相關的課程時，應該要同時考量到人力不足的議題，因團體家庭能夠輪值的生輔員相當有限，若又再加上勞基法的規範，有許多生輔員是面臨到必須輪值完晚班後再接續上課程，但一方面對於工作者是體力的考驗，同時卻也面臨到無法申請加班費，等於是花個人休息時間進行課程，導致許多生輔員無意願或體力無法負荷課程安排等，即便個人、單位有意願安排與上相關的課程，但在人力不足使工作者不願意參與、體力無法配合的情況下，專業課程與訓練實際能達到的效果是相當有限的，也使整體專業能力始終無法被養成，因此建議公部門端可以提供額外的臨時人力，來協助工作者能夠、願意接受課程訓練。

3. 留任與招募制度

除了培養新人工作者具有相關的專業知能與照顧經驗外，如何留任或招募具有工作經驗的工作者對於團體家庭也是相當大的考驗，從研究結果來看，若工作者有過相關的兒少安置機構工作經驗不論是在照顧與處遇特殊需求兒




少上，還是如何決定團體家庭服務提供的方向，都會有相當大的幫助，也因此
在 2022 年「強化社會安全網第二期計畫」中的「精進及擴充兒少家外安置資
源」補助項目與標準中寫定社工、生活輔導人員以具兩年以上兒少福利機構工
作經驗者為主、優先，雖原意是希望能夠招募更具經驗工作者來提供更適切的
服務，但就 2018 年監察院的調查報告，指出國內兒少安置機構普遍面臨到聘
請不到生活輔導員及保育員的困境（高鳳仙，2018），整體家外安置的照顧人
力都面臨到短缺的議題，因此就如同受訪者 007 指出的，會離開安置體系
的工作者多為無意願再投入此領域，又再加上團體家庭兒少照顧難度更高、工
作者被賦予更高的照顧期待，在薪資與待遇都與安置機構相同時，除非本身對於
特殊需求兒少議題有所熱忱，否則就實務現況而言整體是比安置機構更難招
募到人力的，甚至是面臨到比安置機構更高的流動率（陳怡芳、胡中宜，2014），
但回歸到團體家庭服務以照顧特殊需求兒少為主的目標上，留任與聘用具有
相關工作經驗的工作者對於是否能提供兒少適切的服務是相當重要的一環。

而對於如何留任與招募到照顧人力，除了本研究的研究參與者提出提高
團體家庭工作者的薪資外，陳加修（2015）的探討激勵制度對社會工作者組織
承諾的研究亦同樣指出薪資福利對工作者是否有意願留任單位，扮演重要的
因素，這些都顯示出薪資福利的調整的確對招募與留任照顧人力具有一定的
效力，研究者認為雖然提高薪資並不代表就能因此招募、留任適合的人才，但
不可諱言的是薪資的提升對於工作者是否願意來求職、留任都扮演相當重要
的因素，因此建議公部門能夠提升、區別團體家庭工作者的薪資，以吸引與留
任具安置相關經驗與適合的工作者，以維護與提升團體家庭的照顧量能。

（三）建立團體家庭專屬的法規與規範

團體家庭目前仍未有獨自適用的法規與相關規範，但根據研究結果，在未有獨




自的法規與規範下，都會影響到實際實務的操作，同時現有的法規與規範未能考量到團體家庭服務的獨特性，在繼續使用安置機構相關規範的情況下，也會變相使得政策一方面期待團體家庭要成為是家庭式照顧服務，一方面卻用機構式的方式去規範、管理的矛盾現象。因此建議未來若團體家庭欲走向擴大發展、立法的方向，公部門應考量團體家庭的發展脈絡與獨特性，制定專屬的法規與規範。

(四) 團體家庭不應該是安置最後選項

根據研究結果，團體家庭不論是在實務還是政策定位上都被視為是安置順位中的最後，然而研究者認為若政策同時也認定團體家庭為家庭式照顧服務，在《兒童權利公約》的精神之下，團體家庭就不應該是最後的安置選項，而是應該在安置機構之前。因此研究者建議政府單位在《兒童權利公約》、兒童最佳利益的精神之下，團體家庭應是作為一種在家外安置服務中的新選項、優先於大型團體式的一種照顧模式，大部分的兒少都應該優先安置於小型化、社區式的照顧服務，而非設置團體家庭只是為回應實務困境上部分兒少難以安置的議題、為回應兒童權利公約國家報告中指出國內應走向去機構化、小型化照顧的潮流，同時也建議團體家庭的服務對象也不應僅限於特殊需求兒少、對於特殊需求的定義應有更多元的想像。

(五) 特殊需求兒少定義的反思與修正

從最初「特殊兒童及少年團體家庭實驗計畫」中對於特殊需求兒少的定義到2022年「強化社會安全網第二期」中的「精進及擴充兒少家外安置資源」，以及從本研究的發現，都指出現階段政策及實務對於特殊需求兒少的定義以：身心症況、外顯負向行為、無法適應其他安置服務作為定義與評估方式。然而將無法適應其他安置服務作為特殊需求的定義背後的價值取向為何，是否真的是依據兒少有個別照顧需求，還是只是為了解決兒少需要被安置的需求所訂定的，是需要不斷去反思的。



除此之外，這樣的定義與評估指標從本研究中卻也發現到其實忽略、隱形了部分在家外安置兒少的需求，對於需求的定義也多僅以外顯行為、特徵作為評估面向，忽略了其他如：手足共同安置、未成年懷孕等不同兒少家外安置中可能有的安置需求。因此建議公部門單位對於特殊需求定義應不僅限於「精進及擴充兒少家外安置資源」中所提及的身體及發展障礙；心理、情緒及行為問題；社會適應障礙等三類，對於特殊需求的定義應更為多元。

二、實務面向

(一) 建立對特殊需求兒少照顧的相關知能與心理預期

根據研究結果，不論是受訪的工作者還是其觀察到的現況，在真的進入到團體家庭任職前都是難以想像特殊需求兒少實際的照顧情況與照顧壓力，同時也有部分工作者因缺少對於特殊需求兒少、創傷議題的相關知能，而導致工作者難以接受或理解兒少的行為與反應，無法看見兒少內在的核心議題為何，進而使工作者更容易產生情緒耗竭、創傷的情況。因此建議公部門、單位能夠在任職前、任職中時提供與特殊需求兒少、創傷有關的課程或給予實際具體能夠想像的心理預備，就如受訪者 007 任職的單位就曾經在面試工作者時，提供實際工作上可能面臨到的情境案例，來讓面試者有所評估與心理準備，以減少工作者進入到團體家庭後才發現與原先的理解有所落差的情況。

(二) 安置相關工作經驗的重要性

參與本研究的工作者大多數都有過安置機構的工作經驗，而在訪談過程中工作者也指出這樣的工作經驗在運作團體家庭、照顧特殊需求兒少上都是有所幫助的，包括因為知道安置機構具有哪些體制上的限制，因此更能夠去看到、發揮出團體家庭小型化、彈性化的優勢，以及理解到安置機構跟團體家庭服務形式上的差



異。同時也因為特殊需求兒少的照顧難度相比一般兒少更高，在處遇、緊急事件的處理上都同樣相對更考驗工作者的臨場反應與照顧經驗，也因此工作者若能夠有安置相關的工作經驗，對於回應特殊需求兒少是有所幫助的。

(三) 密集的團隊討論

在研究結果的處遇策略中提到密集的團隊討論同樣是作為回應特殊需求兒少需求重要的一環，而密集的團隊討論重要性在於特殊需求兒少的行為、議題往往多元且複雜，因此相當需要團隊之間來共同討論與反思兒少行為背後可能的核心的議題為何、有哪些可以嘗試的回應策略，以及在嘗試過後有哪些需要調整的部分，進而有效、立即地去回應兒少、一線工作者在工作上的需求，而這些都是需要密集的團隊討論才能有所促成的。

(四) 工作者支持：諮商、個督

從研究結果中，可以發現許多工作者都經常面臨到兒少頻繁且高張的情緒與自傷傷人行為，且又因團體家庭工作的性質往往需要工作者高工時、高情感的投入，也使得工作者經常是處於高壓、高情緒投入的狀態，甚至是有創傷的狀態，但當工作者的心理狀態長期都處在緊繃、挫折無力時，是難以提供適切的照顧服務給兒少的，因此公部門、單位內都應該重視與給予工作者足夠的支持，如提供個人心理諮商、個督、團督等，來協助工作者去覺察到究竟是什麼個人議題引發工作者在照顧過程上的投射、為什麼會有這樣的情緒產生等，並從中獲得同理與支持等，進而有機會去覺察自我、修復創傷。雖然現行制度上已有補助相關的諮商費用，但現階段根據研究結果，受訪單位申請到的諮商補助，多為一位工作者一年 6 次的諮商額度，對工作者的幫助仍有其限，因此建議可以調整次數，或者是能夠提供給正經歷高張衝突事件等的工作者、正感受到嚴重工作耗竭的工作者額外更多的諮商資源、個督資源等，以協助工作者能獲得良好的支持。



(五) 合理的照顧期待

不論是根據研究結果，還是從政策計劃，團體家庭、工作者都被期待安置與照顧其他單位無法安置、照顧難度高、特殊需求等的兒少，同時不管是來自外界、公部門、主管還是工作者自身受限於身為專業工作者對自我的期許，都期著在工作者、團體家庭服務的照顧之下兒少需要有顯著的正向改變，在為回應這樣的期待下，不僅工作者容易產生更多負面的情緒之外，也有可能因此而選擇使用規範、懲處等權控的方式來回應來自各處不同的期待，然而這樣的狀況卻反而失去了團體家庭期待做到的個別化、家庭化的特質。因此研究者認為我們應回頭檢視是否這個制度存在對於工作者不合理的專業期待、壓迫，是否有真正去檢視到現有的制度、資源是否給予工作者足夠的支持，而非當工作者、團體家庭無法承接或提出轉換安置時，卻會遭受到來自外界的批評與指責，認為團體家庭只照顧四名兒少，沒有抱怨的立場等言論，這些對工作者無疑都是造成了更大的壓力與傷害，因此建議公部門、主管單位、主管對於團體家庭與工作者應該有合理的專業期待，減少咎責文化，與檢視是否提供足夠的資源與支持、與主責單位的聯繫是否順暢，而非將照顧責任都放在團體家庭工作者上。

同時工作者也需要去反思自身是否為了要達到來自外界、組織、自身對於照顧的期待，來選擇用權控的方式去規範兒少，期待兒少能夠達到我們所制定的目標，但這樣的照顧期待、處遇目標是否真的是兒少所真正需要的，是必須要不斷去反思的。

(六) 團體家庭照顧經驗分享

寄養家庭、安置機構相較於團體家庭有較長的發展歷史與較大的發展規模，也因此不論是在研究方面還是實務經驗的分享都有相關多元的論述與討論，但目前針對團體家庭的討論卻仍然相當有限，而在研究過程中，研究者也發現到各團體家



庭都有發展出在針對照顧與處遇特殊需求兒少上的特色與工作模式，但現階段即便有定期的聯繫會議，但卻少有各團體家庭照顧經驗的分享與交流，因此建議可以舉辦針對團體家庭、特殊需求兒少照顧等相關經驗的交流活動，讓現階段與未來有意願承接團體家庭服務的單位能夠有更多交流的機會，使一線工作者能從中獲得相關的經驗，以幫助工作者在實務操作面向能夠更為順暢。

三、研究面向

(一) 深入探討各團體家庭的處遇工作方法

本研究於訪談過程中，亦發現特殊需求兒少議題的多樣與複雜性，如：性別、身心發展、性議題、司法議題等，同時各個團體家庭也有各自針對的收案性質，並且在處遇工作上也會受到母基金會理念的影響而發展出具各自特色的處遇工作，因此建議未來也可以個別深入探討各團體家庭獨自發展出來的特色處遇服務，相信對於特殊需求兒少的處遇方法能夠有更進一步的理解。


(二) 不同角度的研究對象

1. 主責、主管單位之觀點

本研究的研究對象為任職於團體家庭的社工及生輔員，探討其任職於團體家庭中對特殊需求兒少的處遇經驗。然而從研究過程中可以發現到因為團體家庭的服務仍未屬於法定安置服務，因此對於縣市政府、承接單位主管如何認定團體家庭服務的內涵及其定位、以及特殊需求兒少的定義，都會直接影響到團體家庭實服務實質上能獲得的資源以及運作方向等，因此若後續能夠針對縣市政府主責單位、承接單位的主管探討其對團體家庭服務、特殊需求兒少的看法，將有助於對團體家庭服務、特殊需求兒少有更全面的理解。

2. 過往曾承接團體家庭服務之單位

團體家庭於國內運作至 2022 年已運作約 12 年，而這 12 年間亦有不少單



位選擇退出服務，顯示出退場的承接單位可能在不不論是整體家園的運作上還是照顧特殊需求兒少上都可能面臨到難以克服的困境，進而選擇退出服務，因此若能探討退出服務單位之工作者的觀點，或許將能夠更深入看到現階段團體家庭服務相關制度不足之處，以及實際上照顧特殊需求兒少的困境，這些同樣有助於對團體家庭服務、特殊需求兒少有更深入的理解與提出相關之建議。

3. 團體家庭兒少之觀點

目前國內陳怡芳、胡中宜(2014);胡中宜等(2021);李妙儀(2021)幾篇針對團體家庭的文獻，以及本篇研究都為從工作者的角度進行探討，未能針對兒少在團體家庭的被照顧經驗有進一步的研究，然而若能夠從兒少的觀點來探討其如何感受團體家庭這樣小型化的照顧模式的照顧經驗，對於團體家庭實質是否能夠回應到兒少的需求將能夠有更深入的理解。

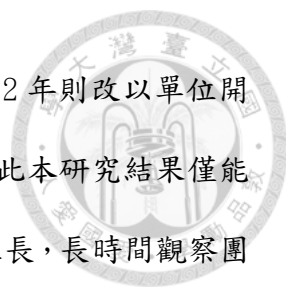
(三) 疫情之下的家外安置照顧經驗

在研究訪談過程中，亦有工作者提到疫情對於單位、兒少的影響，例如：有工作者觀察到因兒少長期待在家園，缺少與外界的接觸、社交生活等，導致兒少出現整體情緒、行為退化的情況，或者是因兒少長期待在家園與工作者間的衝突提升等。顯現出疫情對於安置兒少、工作者都造成了不同層面的影響，建議未來研究者也可以針對此疫情之相關主題進行探究。

第三節 研究限制

一、橫斷性研究

本研究為橫斷性研究，未能針對團體家庭工作者所提供的照顧與處遇服務進行長時間的觀察，而團體家庭的照顧服務不僅是會受到工作者、時間、環境動態的改變，同樣受限於團體家庭因仍在以計畫、公辦民營方式運作，每年的開辦依據、經費來源都是隨中央政府、縣市政府有所調整，如：111年的「強化社會安全網第



二期」計畫，以照顧分級作為生活輔導人員的補助名額依據，112 年則改以單位開辦戶數作為依據，如：開 3 戶補助 7 名生活輔導人員人力，因此本研究結果僅能反應訪談當時的情境脈絡，未來研究者或許能夠將研究時程拉長，長時間觀察團體家庭中的照顧服務，以更貼近真實照顧樣貌。

二、抽樣偏誤

本研究在抽樣上可能存在抽樣偏誤，包含僅能取樣到具有參與意願的受訪者、現階段團體家庭主要分為公辦民營、承接計畫等兩種運作模式，因此也可能導致在開辦目標、經費補助上有所差異，以及本研究的受訪單位遍佈全臺，因此同樣可能使得照顧經驗受到縣市差異之影響。

三、研究參與者經驗多為負向經驗

在本研究中儘管亦有呈現出團體家庭的照顧模式在安置特殊需求兒少上的優勢，但整體而言研究參與者對於特殊需求兒少的定義仍較多偏向負面經驗，以及對於團體家庭服務也持有許多改善建議，而研究者認為會有這樣的結果在於團體家庭的定位在於安置無其他安置住所的兒少，也因此安置於團體家庭的兒少的確相較之下更容易呈現出更多元複雜的照顧議題，也直接使得工作者更容易感受到更高的照顧壓力，因此最後便顯現出較為負向的照顧經驗。除此之外，也因為團體家庭目前仍採用公設民營、計畫申請的形式運作，未有相關適用的法規，使得工作者在處遇過程中亦更容易感受到相關配套措施不足之處，但整體而言從研究者的經驗當中，仍然是認同團體家庭這樣的服務型態，認同團體家庭有其繼續推廣的價值與必要性，因此最後便以自身經驗提出相關的建議，以期待團體家庭服務未來發展能夠更佳完善。

最後，即使本研究具有橫斷性研究、抽樣偏誤、多呈現負向經驗等研究限制，但本研究作為初步探討團體家庭工作者在特殊需求兒少的處遇經驗，以及現階段

團體家庭服務在家外安置體系中的定位與角色，仍然有其研究重要性。




第四節 後記

如同在研究方法第六節所述的，研究者同時存在局內人與局外人的角色，而局內人的角色讓我在研究參與者招募上具有優勢，包含有機會參與到 2022 年舉辦的兒少團體家庭成果發表會，並且因此在成果發表會中認識到不同團體家庭的工作者，進而有邀請工作者參與本研究的機會。除了招募過程外，局內人的身份也帶給我在資料蒐集上的優勢，例如我對團體家庭、特殊需求兒少議題已經具有一定的掌握度，也因此訪談過程中能夠更快速理解與同理工作者所述的情境脈絡與感受，這些都有助於蒐集到更深入的訪談資料。

除此之外，局內人的身份同樣也影響了我在資料分析、撰寫研究結果時如何選取研究參與者的逐字稿段落，如受訪者 010：「我那時候嘗試很多方式，就是要不就停來等你（兒少）、死都等你回來拿你的書包這種，跟就是一一定會帶他回去重走……」會選取此段逐字稿以及將之編碼為個別化操作，而非其他的編碼，也是來自於我在實習時有過類似的經驗，而我認為能夠有這樣子的處遇便是來自於因為團體家庭只照顧 4 名的兒少，因此能夠對每位兒少都投入高度的心力與時間，也就是能夠做到個別化操作。

然而，在研究的過程中，當聽取的經驗越多元時，也同樣影響了我對於團體家庭服務的看法。一直以來我對於團體家庭服務都抱有正面的評價，認為的確這樣的服務型態能夠回應到兒少的特殊需求。我所任職的單位因為有較充足的資源，讓照顧人力能維持在同一時段至少有兩位工作者，因此在我、同事面對兒少直接對我們而來的情緒、攻擊行為時，能夠隨時有人力一起面對、分擔兒少的情緒，但在研究結果中卻發現到有許多的工作者是必須獨自面對，這樣的現況也讓我感受到相當



衝擊與挫折，因為經歷過兒少的情緒與攻擊行為，所以能夠同理與想像當下只有一個人卻要面對這樣情境的壓力程度、對身心造成的負荷。但同樣能夠理解團體家庭相較於一般安置機構有更高的照顧人力比，以及設立一個團體家庭的成本相對其他照顧服務成本是更高的，所以能夠補助的照顧人力有限，然而在照顧資源不足，以及低估特殊需求兒少的照顧難度下，卻仍然期待一線工作者要提供高照顧品質，這樣的現況也讓我深刻感受到一線工作者的無力感。

但即使如此，在訪談過程中卻也能看到團體家庭能夠回應到特殊需求兒少需求的優勢，因此也讓我在過程中不斷重新去思考對於團體家庭服務的看法，而直到完成此份研究後我想我仍然認為團體家庭服務的設立能夠回應到兒少的特殊需求，也的確是能夠持續發展的一種替代性照顧服務，但持續發展的前提不外乎是我們需要建立一個支持性足夠的制度，且我們也要能夠去覺察與反思我們的體制、對特殊需求的認定究竟真的是因為基於兒少的需求，還是來自於制度的需求，以及能夠看見在制度、主管單位、社會、工作者彼此互相影響之下，是否仍隱含著使用過去習慣的權控、為兒少好、風險控管的角度去提供處遇服務、來期待兒少要在工作者的照顧之下要有顯著的正向成長等。

參考文獻



一、中文文獻

王天祥、吳佩穎、楊侏紘 (2018)。兒童少年寄養服務概況與困境之探討: 以南高雄家扶中心寄養服務為例。社區發展季刊, 161, 290-303。

江綺雯、林雅鋒、陳慶財 (2018)。監察院調查報告 (字號 107 內調 0055)。臺北市: 監察院。

余漢儀 (1999)。變調的兒童保護。臺大社會工作學刊, 1, 149-179。

余姍瑾 (2011)。安置機構「家」的意義建構: 歷經長期機構安置之離院個案的經驗詮釋, 國立臺灣師範大學社會工作學研究所碩士論文。

李妙儀 (2021)。提升兒少團體家庭共親職知能之行動研究--以台北市某團體家庭安置機構為例, 中國文化大學青少年兒童福利碩士學位學程碩士論文。

李品蓉 (2016)。兒少安置機構社工員對「難置兒」之處遇經驗探討, 國立臺灣師範大學社會工作學研究所碩士論文。

何慧卿、張貴傑 (2018)。寄養安置服務之精進與未來發展計畫案。衛生福利部社會及家庭署委託報告。臺北市: 衛生福利部及家庭署。

吳怡慧 (2015)。成為一個家?—少年安置機構管理者家庭圖像的實踐, 東海大學社會工作學系碩士論文。

吳書昀、蕭琮琦、劉美芝、邱仕杰、徐宜瑩、賴宏維 (2015)。親屬安置的困境與爭議性議題之探究: 實務工作者的觀點。社會政策與社會工作學刊, 19(2), 31-74。

吳麗珍、黃惠滿、李浩銑 (2014)。方便取樣和立意取樣之比較。護理雜誌, 61(3), 105-111。

林勝義 (2014)。兒童福利 4 版。臺北市: 五南圖書。



兒童及少年福利與權益保障法 (2020 年 1 月 15 日)。

胡中宜、吳宇仟、柳佳奴、李柏學 (2021)。兒少被傾聽的權利在團體家庭之實

踐與反思。臺灣人權學刊，6 (1)，29-56。

高鳳仙 (2018)。監察院調查報告 (字號 107 內調 0001)。臺北市：監察院。

徐瑜、廖士賢 (2019)。家與非家？談安置機構中替代性照顧角色的親職困境與突

破。社區發展季刊，167，126-139。

陳加修 (2015)。激勵制度對社會工作者組織承諾影響之研究-以南投縣為例。國立

暨南國際大學非營利組織經營管理碩士學位學程在職專班學位論文。

陳怡芳、胡中宜 (2014)。兒少手足共同安置於團體家庭之工作經驗探討。臺灣社

會工作學刊，13，39-68。

陳楚鍵 (2021)。在疫情之下如何運用戲劇元素支援孩子的情緒。亞洲戲劇教育學

刊，10，27-33。

陳毓文 (2008)。國內接受機構安置少年憂鬱情緒之探究：問題陳顯與解釋因素。

中華心理衛生學刊，21 (1)，75-101。

翁毓秀 (2011)。台灣地區兒童少年安置照顧的發展與未來。社區發展季刊，133，

294-308。

梁乃文 (2018)。避風港裡的波濤洶湧—少年安置機構社會工作者情緒勞動經驗之

研究，國立臺灣大學社會工作學研究所碩士論文。

鈕文英 (2019)。質性研究方法與論文寫作。臺北市：雙葉書廊。

黃佩琳 (2017)。寄養家庭之不當對待：寄養社工之處理經驗，國立臺灣師範大

學社會工作學研究所碩士論文。

彭淑華 (2006)。保護為名，權控為實？—少年安置機構工作人員的觀點分析。東

吳社會工作學報，15，1-36。



彭淑華 (2007)。「寧缺毋濫」?「寧濫毋缺」?--兒童少年保護工作人員機構安置決策困境之研究。中華心理衛生學刊, 20(2), 127-154。

彭淑華 (2014)。新北市兒童少年家外安置服務模式及生活狀況之研究。新北市政府社會局委託報告。新北市：社會局。

彭淑華 (2015)。兒童福利：理論與實務。臺北市：華都文化。

彭淑華、趙善如、胡中宜 (2018)。特殊需求兒少團體家庭服務成效：生輔員的看見。特殊兒童及少年團體家庭實驗計畫成果發表會。桃園婦女館。

張紉 (2012)。《兒童及少年福利與權益保障法》的發展精神--論青少年發展的意涵與做法。社區發展季刊, 139, 51-66。

張銀旭 (2014)。臺灣兒少機構安置服務現況與未來發展。2014年兩岸社會福利學術研討會—劇變時代的社會福利政策, 哈爾濱工業大學。

馮燕、張紉、賴月蜜 (2008)。兒童及少年福利。臺北縣：國立空中大學。

葉孝緹 (2022)。寄養家庭照顧特殊需求兒少之經驗:社會支持網絡觀點, 東海大學社會工作學系碩士論文。

葉肅科 (2012)。臺灣兒童及少年福利與權益保障法:回顧與展望。社區發展季刊, 139, 31-41。

葉肅科、蔡漢賢 (主編) (2002)。五十年來的兒童福利。臺北市：內政部兒童局。

臺北市社會局 (2021)。臺北市府社會局補助寄養家庭及兒少安置機構照顧特殊需求兒少作業要點。取自：

https://dosw.gov.taipei/News_Content.aspx?n=AD68B6C042F74966&sms=F7E2AA488F68A40C&s=28874FE00407BB0C

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。臺北市：衛生福利部社會及家庭署。



衛生福利部 (2022)。兒童及少年保護安置人數及住所。取自：

<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat04.html>

衛生福利部 (2021)。兒童及少年家庭寄養概況。取自：

<https://dep.mohw.gov.tw/dos/cp-2974-13801-113.html>

衛生福利部 (2021)。強化社會安全網第二期計畫核定本。取自：

<https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4515-62472-204.html>

衛生福利部 (2021)。精進及擴充兒少家外安置資源。取自：

<https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-5278-63682-204.html>

衛生福利部社會及家庭署 (2014)。特殊兒童及少年團體家庭第二期實驗計畫。

取自臺北市法規查詢系統網頁

(<http://www.laws.gov.taipei/lawsystem/wfLaw Interpretation Content.aspx?SOI D=183380>)。

衛生福利部社會及家庭署 (2018)。臺灣兒少家外安置概況與團體家庭的發展。彭

淑華(主持人)，特殊兒童及少年團體家庭實驗計畫成果發表會，桃園婦女館。

衛生福利部社會及家庭署 (2021)。衛生福利部 111 年度公益彩券回饋金推展社

會福利計畫申請主軸項目及基準。取自：

<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1303&pid=10574>

衛生福利部社會及家庭署 (2022)。替代性政策照顧下特殊需求兒少團體家庭之定

位與發展，李臨鳳(演講人)、彭淑華(主持人)，兒少團體家庭成果發表會，

國立臺灣大學。

衛生福利部社會及家庭署 (2022)。CRC 第 2 次國家報告問題清單政府回應。取

自：<https://crc.sfaa.gov.tw/Document/Detail?documentId=DE946C87-33E7-450E-A0EE-B952F298E1A2>



蔡宜芳、鄧文章 (2022)。難以覺察的傷：安置兒少的複雜性創傷後壓力症候

群。《諮商與輔導》，441，23-27。

簡慧娟、吳建昇、蔡惠怡、蔡孟珊、洪偉倫、蔣建基、王琇誼 (2019)。兒童及

少年照顧服務之推動現況與未來展望。《社區發展季刊》，167，17-30。

簡慧娟、蕭珮珊 (2018)。兒童權利公約首次國家報告國際審查歷程與結論性意

見的挑戰。《社區發展季刊》，162，4-14。

CRC 兒童權利公約資訊網 (2021)。聯合國兒童替代性照顧準則，CRC 兒童權利

公約資訊網，取自：

<https://crc.sfaa.gov.tw/Document/Detail?documentId=C5EFB46C-2687-44F5-921D-7523CD733929>

Ashford, J. B., LeCroy, C. W., (2013)。《人類行為與社會環境》[張宏哲、林昱宏、

劉懿慧、徐國強、鄭淑芬譯。第3版]雙葉出版。

二、外文文獻

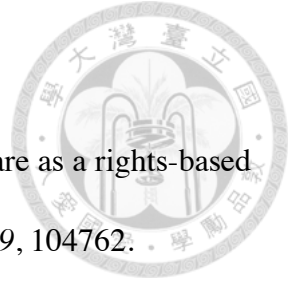
Anderson, R. (2007). Thematic content analysis (TCA). *Descriptive presentation of qualitative data*, 1-4.

Armour, M. P., & Schwab, J. (2007). Characteristics of difficult-to-place youth in state custody: a profile of the Exceptional Care Pilot Project population. *Child Welfare*, 86(3).

Avery, R. J. (2000). Perceptions and practice: Agency efforts for the hardest-to-place children. *Children and Youth Services Review*, 22(6), 399-420.

Baker, A. J., & Calderon, P. (2004). The role of group homes in the child welfare continuum of care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 21(4), 39-58.

Bath, H. (2008). The three pillars of trauma-informed care. *Reclaiming children and*



youth, 17(3), 17-21.

Bargeman, M., Smith, S., & Wekerle, C. (2021). Trauma-informed care as a rights-based

“standard of care”: A critical review. *Child Abuse & Neglect*, 119, 104762.

Berrick, J. D., Barth, R. P., Needell, B., & Jonson-Reid, M. (1997). Group care and young

children. *Social Service Review*, 71(2), 257-273.

Berliner, L., & Kolko, D. J. (2016). Trauma informed care: A commentary and critique.

Child maltreatment, 21(2), 168-172.

Beyerlein, B. A., & Bloch, E. (2014). Need for Trauma-Informed Care Within the Foster

Care System: A Policy Issue. *Child Welfare*, 93(3).

Brown, R. A. (1988). WORKERS'PERCEPTIONS OF" HARD-TO-PLACE" CHILD

AND ADOLESCENT CHARACTERISTICS. *Canadian Social Work Review/Revue*

canadienne de service social, 252-265.

Boel-Studt, S. M. (2015). *Improving the Quality of Residential Group Care: A Review of*

Current Trends, Empirical Evidence, and Recommendations. FLORIDA

INSTITUTE for CHILD WELFARE, 2-18.

Chow, W. Y., Mettrick, J. E., Stephan, S. H., & Von Waldner, C. A. (2014). Youth in group

home care: Youth characteristics and predictors of later functioning. *The journal of*

behavioral health services & research, 41(4), 503-519.

Children's Bureau, Child Welfare Information Gateway (2021). *Foster Care Statistics*

2019. Retrieved from <https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/foster/>

Courtney, M., Flynn, R. J., & Beaupré, J. (2013). Overview of out of home care in the

USA and Canada. *Psychosocial Intervention*, 22(3), 163-173.

Cross, T. P., Koh, E. U. N., Rolock, N., & Eblen-Manning, J. (2013). Why do children



- experience multiple placement changes in foster care? Content analysis on reasons for instability. *Journal of Public Child Welfare*, 7(1), 39-58.
- Curtis, P. A., Alexander, G., & Lunghofer, L. A. (2001). A literature review comparing the outcomes of residential group care and therapeutic foster care. *Child and adolescent social work journal*, 18(5), 377-392.
- Dolan, K. (2020). Group Homes in the Foster Care System: A Literature Review. *Locus: The Seton Hall Journal of Undergraduate Research*, 3(1), 4.
- Department of Human Services, Child Safety and Permanency Division, Children and Family Services (2018). *Minnesota's Out-of-home Care and Permanency Report, 2017*. Retrieved from (DHS-5408Ja-ENG 9-18). Retrieved from <https://www.leg.state.mn.us/docs/2018/mandated/181111.pdf>
- Feldman, S. W., Price, K. M., & Ruppel, J. (2016). Not too late: Effects of a diligent recruitment program for hard to place youth. *Children and Youth Services Review*, 65, 26-31.
- Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating rigor using thematic analysis: A hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development. *International journal of qualitative methods*, 5(1), 80-92.
- Hughes, H. M., Parkinson, D., & Vargo, M. (1989). Witnessing spouse abuse and experiencing physical abuse: A “double whammy”? *Journal of family violence*, 4(2), 197-209.
- James, S. (2011). What works in group care?—A structured review of treatment models for group homes and residential care. *Children and youth services review*, 33(2), 308-321.

James, S. (2017). Implementing evidence-based practice in residential care: How far have we come?. *Residential Treatment for Children & Youth*, 34(2), 155-175.

Kadushin, A., & Martin, J. A. (1988). *Child welfare services*. N.Y : Macmillan .

Ko, S. J., Ford, J. D., Kassam-Adams, N., Berkowitz, S. J., Wilson, C., Wong, M., ... & Layne, C. M. (2008). Creating trauma-informed systems: Child welfare, education, first responders, health care, juvenile justice. *Professional psychology: Research and practice*, 39(4), 396.

Lee, B. R. (2008). Defining residential treatment. *J Child Fam Stud*, 17, 689-692.

Lee, B. R., & Barth, R. P. (2011). Defining group care programs: An index of reporting standards. *Child & Youth Care Forum*, 40(4), 253-266.

Lee, B. R., Bright, C. L., Svoboda, D. V., Fakunmoju, S., & Barth, R. P. (2011). Outcomes of group care for youth: A review of comparative studies. *Research on Social Work Practice*, 21(2), 177-189.

Lee, B. R., & Thompson, R. (2008). Comparing outcomes for youth in treatment foster care and family-style group care. *Children and Youth Services Review*, 30(7), 746-757.

Lee, B. R., Hwang, J., Socha, K., Pau, T., & Shaw, T. V. (2013). Going home again: Transitioning youth to families after group care placement. *Journal of Child and Family Studies*, 22(4), 447-459.

Lee, B. R., Shaw, T. V., Gove, B., & Hwang, J. (2010). Transitioning from group care to family care: Child welfare worker assessments. *Children and Youth Services Review*, 32(12), 1770-1777.

Lubit, R., Rovine, D., Defrancisci, L., & Eth, S. (2003). Impact of trauma on children.



Journal of Psychiatric Practice, 9(2), 128-138.

McAloon, J. (2016). A Literature Review – Developing a Framework for Therapeutic

Out of Home Care in NSW. Retrieved from

https://www.facs.nsw.gov.au/__data/assets/file/0015/411225/TC-Fwk_Literature-

[Review-for-public-consultation.pdf](https://www.facs.nsw.gov.au/__data/assets/file/0015/411225/TC-Fwk_Literature-Review-for-public-consultation.pdf)

Ryan, J. P., Marshall, J. M., Herz, D., & Hernandez, P. M. (2008). Juvenile delinquency in child welfare: Investigating group home effects. *Children and Youth Services Review*, 30(9), 1088-1099.

Rymph, C. E. (2017). *Raising government children: A history of foster care and the American welfare state*. UNC Press Books.

Rosenthal, J. A. (1993). Outcomes of adoption of children with special needs. *The future of children*, 77-88.

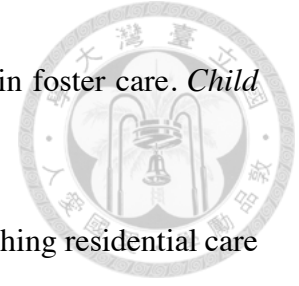
Sattler, K. M., Font, S. A., & Gershoff, E. T. (2018). Age-specific risk factors associated with placement instability among foster children. *Child abuse & neglect*, 84, 157-169.

Shostack, A. L. (1987). *Group Homes For Teenagers- A Practical Guide*. New York, NY: Human Sciences Press.

Sullivan, K. M., Murray, K. J., & Ake III, G. S. (2016). Trauma-informed care for children in the child welfare system: An initial evaluation of a trauma-informed parenting workshop. *Child maltreatment*, 21(2), 147-155.

Terpstra, J. (1979). *Group Homes for Children: Types and Characteristics*. Department of Health, Education, and Welfare, Office of Human Development Services.

Vreeland, A., Ebert, J. S., Kuhn, T. M., Gracey, K. A., Shaffer, A. M., Watson, K. H., ...



& Compas, B. E. (2020). Predictors of placement disruptions in foster care. *Child abuse & neglect*, 99, 104283.

Ward, A. (2006). Models of 'ordinary' and 'special' daily living: matching residential care to the mental-health needs of looked after children. *Child & Family Social Work*, 11(4), 336-346.

Wisconsin Department of Children and Families (2019). Wisconsin Out-of-Home Care (OHC) Report (dWiSACWIS). Retrieved from https://docs.legis.wisconsin.gov/misc/mandatedreports/2019/department_of_children_and_families/2018_out_of_home_care_report_s_48_981_9_b_received_12_27_2019.pdf

Yarrow, A. L. (2009). *History of U.S. Children's Policy, 1900-Present*. First Focus On Children, 1-30.

Zhang, S., Conner, A., Lim, Y., & Lefmann, T. (2021). Trauma-informed care for children involved with the child welfare system: a meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 122, 105296.

附錄一 訪談大綱



<p>基本資料題</p>	<p>1.請介紹您的個人基本資料(年齡、在團家的工作年資、除了團家外是否有其他相關工作經驗)</p> <p>2.請介紹您所任職的團家主要安置的兒少類型、年齡</p>
<p>兒少團體家庭中的處遇經驗</p>	<p>1.照顧團隊是如何組成與分工?您所主要負責的工作為何?</p> <p>2.就您個人而言,您如何看待的特殊需求兒少?(包括家園如何認定、政策與實務對兒少的看法)</p> <p>3.在您照顧的歷程中,您覺得特殊需求兒少有哪些需求或照顧挑戰?</p> <p>4.請問您、照顧團隊如何回應這樣的需求與挑戰?</p>
<p>兒少團體家庭的定位、政策與實務間的連結</p>	<p>1.就您個人的經驗,您對團家的理解為何?任職前與任職後有不同嗎?</p> <p>2.就您個人經驗,覺得團家哪些優勢、挑戰(個人、工作者、兒少、網絡間)?是否有哪些實際的例子?</p> <p>3.對團體家庭整體有哪些建議或期待?</p>

時的情境與研究者針對訪談的省思與心得，以作為資料分析的參考。

若因新冠肺炎影響，則將依研究參與者意願改以線上個人深度訪談形式，知情同意書的簽署將由研究者於訪談前以電子檔形式寄給研究參與者，並於信件中以文字或電話口頭形式向其說明研究內容、知情同意書內容，若研究參與者同意參與研究，將邀請研究參與者以電子簽名檔形式簽署知情同意書，並回寄電子檔形式的知情同意書給研究者，並且於正式訪談前會以口頭形式向研究參與者說明研究內容、知情同意書內容，以確保研究參與者充分了解研究的相關資訊、可能風險。

四、研究潛在風險及救濟措施：

1. 資料保密

訪談內容若涉及到可辨識個人身份或服務單位名稱之訪談內容，皆將匿名處理或不呈現於研究報告中，以維護參與者之權益與避免參與者因訪談受到傷害。

2. 潛在風險

訪談過程中，可能會有讓您回憶起負面情緒和經驗的風險，若有讓您覺得不舒服的內容，您可以拒絕回應或隨時終止訪談與退出研究，皆不會影響任何您的權益

3. 退出方式

參與者可自由決定是否參與此研究，並且可隨時撤回同意或退出研究。若您於訪談過後決定撤回同意或退出研究，可透過電話或信箱與研究者聯繫，研究者會將停止進行資料分析，並將相關資料全部予以銷毀

五、研究效益與對研究參與者之益處：

1. 對國內特殊需求兒童及少年團體家庭服務有更進一步之了解，並透過這些經驗，促進國內兒少替代性照顧服務的發展

2. 本研究將致贈參與者訪談費 500 元，以答謝參與者的參與與經驗分享

3. 研究者完成研究報告後，會將研究成果以電子檔形式提給研究參與者、研究參與者服務單位

4. 若研究參與者在研究過程中選擇退出研究，研究參與者仍可保留完整訪談費用

六、研究可能衍生的商業利益及其拓展應用之約定：(若無亦請註明。)

無相關商業利益，研究完成後將投稿至相關期刊、研討會中

七、研究資料保存期限、運用規劃及機密性

研究計畫主持人將依法把任何可辨識您身份之紀錄與您個人隱私之資料視同機

密處理，絕對不會公開，撰寫研究論文時也會將可辨識您身份之資料予以匿名或不呈現，且相關研究資料，將僅作為研究用途。

資料保存方式，錄音檔、逐字稿檔案將存在設有密碼之電腦、紙本逐字稿存放於有密碼鎖之收納櫃，僅研究者知悉密碼，以確保資料之保密性。錄音檔將於逐字稿完成後予以銷毀，其餘相關研究資料將保存至 2027 年 12 月 31 日，屆時相關研究資料將全數予以銷毀。凡簽署了知情同意書，即表示您同意各項原始紀錄可直接受監測者、稽核者、研究倫理委員會及主管機關檢閱，以確保研究過程與數據，符合相關法律和各種規範要求；研究者承諾絕對維繫您身分之機密性。

八、參與研究時之禁忌、限制及應以配合事項、損害補償或保險：

本研究無相關之禁忌、無限制與配合事項、無相關之補償與保險

九、研究之退出方式及處理：

您可自由決定是否參加本研究，研究過程中不需要任何理由，可隨時撤回同意或退出研究。如果您拒絕參加或退出，將不會引起任何不愉快，或影響日後研究計畫主持人對您的評價，更不會損及您的任何權利，同時您也可以保留完整的訪談費用。若您決定撤回同意或退出研究，可透過電話、電子郵件方式聯繫研究者，研究者將會停止資料分析，並將相關資料予以銷毀。研究者或研究計畫贊助或監督單位，也可能於必要時中止該研究之進行。

十、研究參與者權利：

- (一) 本研究已經過國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會審查，審查內容包含利益與風險評估、研究參與者照護及隱私保護等，並已獲得核准。委員會係依規範運作，並通過中央目的事業主管機構查核認證之審查組織。若您於研究過程中有任何疑問，或認為權利受到影響、傷害，可直接與國立臺灣大學研究倫理中心聯絡，電話號碼為：(02)3366-9956、(02)3366-9980。
- (二) 研究計畫主持人或研究人員已經妥善地向您說明了研究內容與相關資訊，並告知可能影響您參與研究意願的所有資訊。若您有任何疑問，可向研究人員詢問，研究人員將具實回答。
- (三) 研究計畫主持人已將您簽署之一式兩份同意書其中一份交給您留存。

非常感謝您願意跟我們分享您寶貴的經驗，希望這些經驗能夠促進對特殊需求兒童及少年團體家庭服務與國內兒少替代性照顧服務的發展。

在此祝福您：健康平安、萬事如意！



國立臺灣大學社會工作學系

研究生 王昱方

Email：*****

聯絡電話：*****

指導教授 林敬軒 副教授

Email：*****

同意書

本人已經充分了解上面的說明及其可能的益處與風險，並且願意參與此研究。

簽名：_____；中華民國_____年_____月_____日

研究者簽名：_____；中華民國_____年_____月_____日