

兒童福利服務需求探討及政策建議

馮燕

兒童福利方案的擬定與福利服務的實施，通常依下列三方面的「事實」而籌辦。第一，依既有政策理念及法令的規範而實施；第二，因應民衆的需求作爲界定兒童福利的目標；第三，解決或舒緩目前的社會問題。三者並非獨立因素，而是互相影響。

社會問題、社會需求、社會政策及法規其間的關係是一種循環回饋的過程。具體來說，它們與福利服務間的關係應是：



政府近年來已感受到民衆需求的呼聲，也體會到日漸浮現的社會問題，

亦不斷地在政策面及法令方面儘速作修正，進而設計一些服務方案來滿足高漲的需求。但目前的需求量有多少？卻因各種研究內容、方向、甚至研究地區的歧異性與片斷性，而仍無從得知。此外，福利需求的估量並不能僅著眼於滿足現存福利供需間的差距，而必須進一步考量隨著未來人口的結構、社會型態與經濟、政治情勢的演變，而致可能引發的新的福利需求以及量的成長。

因此，本研究將從現行新修訂的兒童福利法令規範內容著手，一方面整合現有的需求研究，分析現有的福利需求量，另一方面也配合人口、家庭結構變遷的趨勢，評估台灣地區未來的兒童福利需求成長，作爲政府單位規畫福利政策、提供福利服務的參考。

大體而言，兒童福利法中所規範的福利對象有三種：1. 不幸兒童；2. 特殊兒童；3. 一般兒童。而關於殘障兒童，由於殘障福利法上已有相關規定，且以專業觀點，殘障福利組報告當更能關照其特殊需要，因此本報告之特殊兒童並不包括殘障兒童的範疇。有鑑於八十二年二月五日才通過的兒童福利法，係因應社會變遷而有不少範圍的修正，其中尤以支持、補充家庭功能性

質之服務項目及內容的明確化爲一顯著要點。因此，本研究擬依現行兒童福利法的內容，將兒童福利需求項目歸爲三類：家庭功能類、生理因素類、個人綜合性因素類；再將一般兒童的共通福利服務需求統整於一欄，共得四種兒童福利服務輸送切入點的需求類型如下表。（請見次頁）

在本研究中，經由對兒童福利需求的研究，除歸整出兒童福利需求的項目與數量外，亦發現目前我國兒童福利政策相關統計資料缺乏，福利資源（包括人力與經費）嚴重缺乏，以至服務輸送不足，服務對象涵蓋不完全，只照顧到部分政策人口，例如行爲及心理有困擾兒童、雛妓、發展遲緩兒童等，甚至連實際的個案數字都無法獲得。資源分配亦出現不均狀況：就地區論，山區的原住民兒童需求較高，但被滿足的程度較低；受雇兒及遊童的需求較多，但提供的服務卻相對減少，而且多年來，兒童福利服務的提供，仍以殘補式補助服務爲主，預防性、發展性的措施普遍缺乏，因而分別由兒童福利服務政策原則，服務結構及福利政策內容三方面提出下列建議，以供政策制定的參考。

壹、原則性建議

一、家庭功能的重要

自古以來，家庭即爲我國社會文化的重心，同時也代表種族文化的存續，而成爲社會中的基本單位。在傳統的中國社會中，家庭除提供個人成長的環境，具有生殖、養育及感情的基本功能外，同時具有滿足個人經濟、保護、教育、娛樂、宗教與社會化等社會需求的功能（龍冠海，民七十二；謝高橋，民七十七；謝秀芬，民七十八）。即使在社會變遷的衝擊下，家庭功能

有了相當程度的轉變，在大部分的社會中，仍能期待家庭發揮生殖、養育、保護家人安全、社會化等基本功能。

正如聯合國所推動的一九九四年國際家庭年所強調的理念：「家庭是社會中的基本單位，其不僅具有滿足家庭成員各種需求的功能外，家庭功能能否良好發揮亦正反映出一個社會組織及功能的強與弱」（聯合國大會，秘書長報告，一九九三年）。由此可知，以「家庭單位」爲主題的分析討論，爲瞭解及解決各種社會試題提供了一種具有統整性及涵蓋全面性的分析策略。而無論是就養育、照顧、保護及社會化的家庭功能來說，兒童可說是受家庭直接影響最大群體；因而，將家庭功能的重要性原則，落實於兒童福利方面，可歸整成幾個重點：

(一) 以家庭爲服務單位

不但像單親、未婚等資源較少的家庭，需要以協助整個家庭，作爲提供兒童福利服務的策略，對其他因家庭功能不全而產生福利需求的兒童而言，亦唯有運用系統概念，以整個家庭範圍作爲服務對象，才能真正改善兒童成長環境，達到滿足兒童需求的目標。

(二) 親生家庭爲兒童最理想的生長環境

兒童福利的目的，是在幫助家庭順利完成養育兒童的功能，而不是企圖侵害父母的親權，即使在發生兒童虐待、嚴重疏忽狀況時，都仍以恢復親生家庭功能，使兒童能夠返家爲最佳目標，因此對兒保個案家長的服務，乃以輔導與復健爲第一優先，而非以移出兒童，褫奪親權或懲罰父母爲目的，除非經過努力而斷定家庭重整無望，否則維護親生家庭是優於任何其他替代性服務的。

(三) 替代性服務，以家庭爲主

萬一兒童親生家庭功能無法恢復，必需爲兒童尋覓替代居處，仍以「

細目分項	I 一般兒童的共通需求	I 有家庭功能方面福利需求的兒童及其需求	(以兒童類型為分項標準)
	<p>§ 社會福利</p> <p>成立兒童福利專責單位 社會工作人員之專業訓練托育 建立兒童圖書館 開發兒童運動遊戲空間 兒童心理發展輔導 父母諮詢需要 親職教育講座</p> <p>§ 醫療衛生</p> <p>全面實施兒童健保 婦幼保健工作 衛生教育 優生保健</p> <p>§ 教育</p> <p>義務教育 安全教育 生活教育</p>	<p>一 低收入戶兒童</p> <p>§ 社會福利</p> <p>建立家庭補助 濟助低收入戶嬰幼兒奶粉及營養品 衣服及設備購買津貼 托兒服務</p> <p>§ 醫療衛生</p> <p>低收入戶免費醫療服務</p> <p>§ 教育</p> <p>學前補助教育 免費義務教育</p>	<p>二 原住民兒童</p> <p>§ 山地原住民兒童</p> <p>增闢兒童活動娛樂場所 托育方案 舉辦各項活動以激發潛能 父母酗酒、賭博的改善措施</p> <p>親職教育 社工具服務 醫護健康檢查 加強師資素質 減少師資流動 籌劃山地教師之特殊職業訓練 教材的改進 營養午餐的加強 加強家庭訪視 母語教學 謀生補習 保留各項現行之保障及獎勵辦法 增列教學經費 充實山地學校圖書及其他設備 協助山地學生輔導及研究工作 § 都市原住民兒童</p> <p>適度調整學區 開發兒童運動遊戲空間</p>
		<p>三 遭遇意外事故兒童</p> <p>§ 初級預防措施</p> <p>親職教育 對兒童的安全教育 對教師的安全教育 醫護人員的安全教育 安全環境 注意有意外傾向的兒童</p> <p>§ 次級預防措施</p> <p>急救照顧的措施 § 三級預防措施</p> <p>醫療措施 醫療補助 心理輔導及諮詢</p>	
		<p>四 單親兒童</p> <p>§ 低收入戶單親兒童</p> <p>現金津貼 住宅服務 醫療保險 子女就學津貼 提高意外險額度 免費法律顧問 就業服務 子女減稅計畫 急難救助 課業輔導</p> <p>§ 所有單親兒童</p> <p>托兒服務 專業心理輔導 親職教育 二次就業需要 諮詢服務 學校輔導</p>	

I 一般兒童的共通需求	細目分項		細目分項
一、低收入戶兒童			五未婚媽媽及其子女 §對母親之福利服務 工作訓練 生活津貼 整體性機構服務 醫療補助 護理人員服務 教育服務 §對兒童之福利服務 單親兒童福利需求 收養服務 機構收容服務 寄養服務
II 有家庭功能方面福利需求的兒童及其需求			六需要托育之學齡前學齡兒童 §學齡前兒童托育需要 家庭式托育 機構式托育 公立托兒所 私立托兒所 (1) 社區托兒所 (2) 學校附設托兒所 (3) 企業及工廠附設托兒設施 §學齡後兒童托育需要 一般課後托育 (1) 學校課後托育 (2) 社區托育中心 (3) 家庭小型課後輔導班 (4) 企業、工廠、公司課後托育設施 (5) 工會辦理托育設施 假期托育 (1) 常設性托育設施
二、原住民兒童	建立兒童圖書館原住民文化區 托育需要 改善居住衛生狀況 醫療補助 衛生教育 學前教育 課業輔導 獎勵就學措施		七棄兒及無依兒童 §棄兒處理流程中的需要 安置 提供經費 協尋 醫療服務 受案 §替代性服務 寄養 機構教養 收養 (1) 合理的收養制度 (a) 收養人的申請與資格鑑定 (b) 社工員的收養調查與配對、試養 (c) 法院的裁定 (d) 一般收養與津貼式收養 (e) 公開式收養
三、遭遇意外事故兒童			八寄養兒童 寄養家庭的招募 寄養家庭選擇 寄養家庭輔導 親生父母處遇 寄養兒童的心理需求 個案資料的建立 追蹤輔導
四、單親兒童			九機構收容兒童 §社會福利 環境設備 安全維護 聘用專業人員 舉辦親職活動 善用義工 社區聯繫與活動 追蹤輔導 休閒活動 設立小型、家庭式機構 §醫療衛生 保持個人衛生 §教育 學業輔導 培養正確理財觀念 提供性教育 生活常規的訓練

	細目分項	細目分項
<p>二、施虐有疏忽行為家長的需要</p> <p>學校社會工作 住院治療和機構照顧 日間寄托方式治療 寄養服務 遊戲治療的學校 個別遊戲的治療 身體照顧 一、受虐兒童的需要： §三級預防的措施</p>	<p>十 受虐、被疏忽兒童</p> <p>§初級預防的措施 教育內容的改進 預防性親職教育 社會宣導 家庭支持 學校社會工作 §次級預防的措施 責任通報制 危機治療 學校社會工作</p>	<p>五 未婚媽媽及其子女</p>
	<p>十一 街頭遊童</p> <p>§初級預防措施 行為問題兒童需求的初級預防措施 低收入戶兒童福利需求 §次級預防措施 遊童保護及取締 緊急庇護 食物、醫藥的需要 設立中途之家 替代性福利服務 §三級預防措施 追蹤輔導 預防再次出走或其他兒童逃家的需要</p>	<p>六 需要托育之學齡前學齡兒童</p> <p>§共同需要 (2)長期假期托育 托育設施設置標準 訓練家庭托育人員 定期舉辦保育人員在職訓練 推行在宅服務</p>
<p>追縱輔導 心理輔導 教育需求 處罰嫖客的法律保護 兒童中途之家的成立 從娼管道追查及來源處遇 個案救援</p>	<p>十二 遭受性剝削兒童</p> <p>§初級預防的措施 加強家庭社會工作 掌握學生人數 加強宣導教育 對原住民的積極關注 §次級、三級預防的措施 個案救援</p>	<p>七 棄兒及無依兒童</p> <p>(2)提供收養關係人的輔導 (a)收養兒童的輔導 (b)收養家庭的輔導 (c)親生父母的輔導 (3)推展特殊需要兒童的收養 (4)倡導兒童本位的收養 動機 法院裁定</p>
<p>追縱 暫時安置 永久安置 傷害鑑定 補救教學</p> <p>§三級預防的措施 尋獲 情報處理 個案調查及管理 照片發送 申請與接案</p>	<p>十三 走失蹤兒童</p> <p>§初級預防的措施 親職教育 安全教育 智障兒童家庭的預防措施 §次級預防的措施 申請與接案</p>	<p>八 寄養兒童</p>
		<p>九 機構收容兒童</p>

細目分項					
	一、發展遲緩兒童 § 社會福利 家長心理輔導諮詢 § 醫療衛生 早期通報系統 (a) 優生保健門診之遺傳諮詢 及新生兒篩檢系統 (b) 高危險群兒監視系統 (c) 配合預防接種的嬰幼兒健 保系統 早期療育 成立療育中心 醫療補助	二、新生兒包括早產兒 § 初級預防之措施 按時產檢聽從醫囑 雙親教室的設立 準父母之互助團體及心 理支持 早產孕婦轉介醫學中心 網路的建立 § 次級及三級預防措施 醫療中心 長期追蹤 醫療補助 父母的心理輔導及諮詢 機構 醫護人員協助 轉介其他類別兒童或殘 障福利服務 特別護士 早產兒資料網絡	三、重病兒童 § 初級預防的措施 優生保健檢查 吸收保健知識及急救常 識 預防注射 § 次級及三級預防措施 親職教育(次、三) 患病兒童對自身狀況的 了解(次、三) 心理輔導(次、三) 床邊教育(次、三) 臨時托育(次、三) 居家照顧(次、三) 臨終照顧(次、三) 醫療需要(次、三) (a) 兒童基層醫療(次、 三) (b) 加強婦幼醫院並規畫 「新生兒區域醫療網」 (c) 籌設兒童醫院及兒童 醫學中心		
	細目分項 十、受虐、被疏忽兒童	十一、街頭遊童	十二、遭受性剝削兒童	十三、失蹤兒童	
	親職教育 心理治療 熱線電話 緊急托兒所 社會服務家務員 社員工 業餘服務				
	Ⅲ 有生理因素類福利需求的兒童及其需求				

	細目分項 一、發展遲緩兒童	Ⅲ 有生理因素類福利需求的兒童及其需求 二、新生兒包括早產兒	三重病兒童 傳染病評估(次、三) 長期追蹤(次、三) 醫療輔助(次、三) 醫療團隊(次、三)			
	細目分項 一、初級預防的措施 (一)教育 預防性親職教育 常態編班的教育制度 提高教師編制 校園設備充足 消弭升學主義 (二)社會福利 社會工作的支持 取締非法電玩，限制兒童 進入電玩店 補充社區遊樂設施 傳播媒體宜自清 二次級及三級預防措施 行為問題之診斷 §逃學的次級、三級預防措施 學校輔導室的輔導 補救教學 調換班級 §說謊行為的次級、三級預防 措施 親職教育 輔導措施 §抽煙行為的次級、三級預防	Ⅳ 有綜合性因素福利需求的兒童及其需求 一、行為問題兒童 措施 親職教育及環境教育 輔導措施 醫療措施 §過動兒童的次級、三級 預防措施 親職教育 輔導服務 補救教學 藥物治療 過動兒：父母訓練方案 §其他行為問題之次級、 三級預防措施 (一)社會福利 親職教育 家庭治療 直接服務 社工員 (二)醫療服務 專業醫療機構 預防性服務 (三)教育方面 教師訓練 評估校內心理環境 輔導服務	二、心理問題兒童 §自閉症兒童之需求 一、初級預防的措施 注意兒童的身心健康 預防性親職教育 父母提供良好生活環境 二次級及三級預防措施 鑑別機構 醫療需要 家長諮詢機構 親職教育 教育需要 生活補助 社工輔導人員 自閉症兒的親子活動 §其他心理問題兒童之需 求 各級預防措施可參見行 為問題兒童預防措施	三、資優兒童 (一)教育 鑑定方法 (二)社會福利 人格發展及心理輔導	四、涉入少年事件處理法的兒童 一、初級預防措施 強化親職教育功能 設立兒童心理衛生中心 慎選教師 充分利用同輩之動力 寄養家庭 改善低收入戶的環境 禁絕兒童進入電動玩具 店 淨化大眾傳播內容 §吸毒的初級預防措施 學校須教育學生吸毒之 害 預防性親職教育 二次級及三級預防措施 行為矯治 觀護制度 長期追蹤輔導 法律服務 寄養服務 §吸毒的次級、三級預防 戒除煙癮及毒癮	

家庭式」環境為重要考量，且以「永久性規畫」和「近親關係優先」為原則。即使在最後決定為機構式收容安置，該等兒童安置機構亦應採家庭式情境，一方面不致與兒童原來生活環境差距過大，較易適應，一方面也是為培養兒童日後的家庭生活能力，提供適當的經驗。

二、初級預防措施的重要

初級預防觀念，用在滿足兒童福利需求之途，即是以一般家庭為對象，加強家庭自我滿足需求的能力。由社會整體成本效益的觀點來看，家庭若能完整地發揮養育兒童，照顧弱者的功能，亦即滿足成員的需求，社會整體利益必將提高，而社會服務的整體支出也會因而降低。因此政府有限的資源，應多投注在教育父母，加強親子連結，支持家庭功能等預防性的措施。尤其強調：(1)加強家庭提供基本衛生保健能力，(2)鼓勵家庭重視（尤其女性的）教育，提供各種教育的機會，(3)認識家庭照顧老幼的壓力，和需額外資源支持，(4)提供相關資源給家庭，使加強其防範嬰幼兒殘疾，並及早建立早期發現及早期療育之制度，(5)宣導、協助家庭防範家庭暴力以及犯罪、吸毒、酗酒、性傳染病、愛滋病等的發生。(6)建立兒童醫療體系中早期療育制度，完善的早期發現及療育雖有一定成本，但比起兒童延遲治療所需之成本，造成「兒童」本身一生殘障，及家庭沉重的負擔，實需早日建立完整的早期篩檢及療育制度。

在兒童與家庭福利的領域中，已有實證研究證實預防性的服務方案，的確可收相當高的本益比。美國兒童保衛基金會(Children's Defense Fund)發現，產前保健服務的一美元投資，可節省日後三到十一美元的嬰幼兒醫療與住院費；另一個婦幼營養方案(Women and Infant Care簡稱WIC)，每

一美元的成本，可省去三元的嬰兒住院費；而用作早期療育上的每一美元，即可免去將來三美元的特殊教育花費(CDF, 1986)。在兒童保護服務領域中，且已有經評估為具成功效果的預防性方案經驗(Meyers, et al. 1990)，尤其是採用對高危險群作家訪活動(Gray, et al. 1980; Kred et al. 1982; Olds, et al. 1986)，和有親職訓練或成長團體(Reinek et al. 1981; Bavolet, 1984, 1986)的服務方案，更展現了顯著地有效成果(馮燕，一九九四)。

更重要的是，初級預防措施的採用，是可以免去兒童受到第一次的傷害，實為兒童福利所有專業人員所共同努力的最高目標。此外，以加強提供初級預防措施，作為政府推展兒童福利的原則，有助確定我國福利政策，從停滯已久的殘補式局面，朝向發展性、制度式福利結構邁進的方向。

三、資源整合及平均分配

社會工作本身是一複雜的學科，需要對人類生活有不同層面的探索以發展出助人的策略，而科際整合，是一種分工，以學習並知道如何從其他學科中，從那裡、又借些什麼知識來。科際整合的功能是對於相同的問題能從不同學科觀點得到洞察，以對於當代社會所重視之議題，整理出理論概念的相關(彭武德，一九七一年)。在理論發展方面，兒童福利需求的評估需借重教育與教育研究、家庭研究、臨床心理學、精神醫學、社會學、社會問題、法律、應用心理學、心理學、公共行政、醫療科學、發展心理學等知識，而訂定出適合的措施，多種學科知識上的整合，有助於了解兒童、發展及面對各種情況時的反應，從而制定對策以助兒童最適的發展。而在實際施行上，各領域的專業人員可運用其專業，透過科際整合的方式幫助兒童滿足其福利

需求，而社工人員則除了本身傳統之角色，運用個案、團體和社區三大方法外，更須扮演實際整合的管理者，以個案管理的方式，整合各項專業，可避免資源的浪費，又可充分滿足兒童各項福利需求。

在資源平均分配方面，分為城鄉差距與服務對象二個層面。在城鄉差距上，我國各項建設皆有「重城鎮、輕鄉村」、「重北輕南」的現象，雖然福利措施的規定全國一致，但院轄市與台灣省之間的實施卻大有差別。縣市鄉村因繁榮程度不同，加上人員編制不足，在落實福利措施方面難免有鞭長莫及，心有餘而力不足之狀況，甚而造成大量人口移入城市，而形成福利資源大量投注在都市地區之惡性循環。而據台灣地區兒童生活狀況調查報告發現，城鄉地區的兒童需求內容差異頗大。即使項目相同，其規模、內容、施行方式，適應當地特性都須視情況修正。至於服務對象上，以不幸兒童為例，失依、重病兒童較易獲得父母和家庭照護或替代性服務，但以受到性剝削的兒童和街頭遊童而言，一則變權太大，掌握人數十分困難，一則服務對象意願不高，推行方案不易。

綜合上述狀況，政府實有召集學者專家、從業人員重新審查兒童福利服務順序之必要，而且以廣泛的福利範圍包括社會福利、醫療衛生和教育等幾方面——而言，主管部會不同，易有多頭馬車、過與不及、資源浪費的弊端，如能召開聯合會議，依照施行福利措施的優先順序和資源多寡，整合現有措施，使需要幫助的兒童能得到有效的協助。

貳、結構性建議

一、建立系統性兒童統計資料庫

在從事本研究，作相關資料蒐集的過程中，曾計畫除整理現成研究資料，推估兒童福利需求外，並企圖使用初級統計資料，來更明確地針對本研究架構中的內容對象，找出需求推估值。然而，在考察各種統計資料的時候，有幾個發現：

(一)雖然我國兒童福利法，在民國六十二年即已通過，並界定「兒童」為十歲以下的人，但在各個不同單位所作統計的資料中，卻未達成年齡分界的一致性，有的以每五歲為一個年齡層，有的以十五歲以下為一個年齡層，或以十四歲以下的兒童總數為基數來計算，因此在使用資料時，尚需再以當年人口總數作一次比例推估後，再行推估，或恐精確性倍受折損。

(二)除衛生統計外，各有關行政單位在作業統計時，極少將「兒童」列為一個統計項目，因此可用的統計量數不多。

兒童福利需求是會隨著社會環境的變遷，社會政策執行的效果而改變的，雖然兒童福利法第九條第四款規定，縣(市)主管機關掌理事項包括兒童狀況之調查、統計、分析及其指導事項，但以地方政府的資源和能力論，恐怕只能做到配合蒐集原始資料工作，唯有由中央政府統計單位，有系統地在現有統計資料項目中，統一標準、增加項目，甚或設計一兒童統計資料庫(Data Base)，才能有效掌握實際狀況，以期達到滿足兒童福利需求，又不浪費資源的目的。

二、社工專業制度之建立

由兒童的各項福利需要可得知，社工員在其中扮演訪視、諮商、發現個案、轉介及實際整合等角色，但現今社工員體制、待遇等諸般問題都懸而未

決，最明顯的事實是編制員額不足。

全國專職社工人員僅有五七二人，平均每位社工人員服務民衆高達三萬六千人，而社政人員有六九一·五人，每人亦約需服務三萬人左右，但近來民衆福利意識的抬頭，福利措施的增加，及福利需求日殷，由上列各項兒童福利需求可知其措施包羅萬象，實非現有員額所能滿足。以現今編制而言，真正傳遞服務的社工人員額比社政人員還少，其工作項目則更加複雜與枝節，連現有措施付諸實施已屬難得，遑論能夠面對急遽變化的環境而發掘新問題，實應擴大編制員額。

不但人力不足，工作負擔過重，社工人的士氣亦因升遷不暢而倍受打擊。省、市政府社工人員由於受限於約聘制度，無法比照一般編制內行政人員逐級晉升，一旦擔任督導員，除非轉業或考上國家考試，否則即達到職位的頂點，這對三、四十歲左右的年輕人而言確是一大挫折，惟此係現今政府約聘人員制度上的限制，除非有所修改，否則不易突破（賴兩陽，一九九〇）。

其他如薪資不高，在職訓練不足，部分社工人員爲約聘而非正式人員等因素，皆造成社工人員之素質不齊及流動性過大的問題，而單以兒童福利需求觀之，本身即是整體福利系統中一十分複雜的體系，其分工繁複，由管理階層，計畫部門及直接服務部門皆需不同訓練及求才方能勝任，可見，若要滿足兒童福利需求，實需建立社會工作專業制度及改進專業人員待遇，具體措施可包括：

(一) 建立專業證照制度

可參照西方國家社工專業證照的得失，參考我國國情，確立社工專業化的目標，擬定證照施行的步驟和方法，依社會環境的變化，與時俱進的分級研擬社工人專業證照制度，未來努力方向爲(1)專業教育方面，須有一定社工專業教育標準，由各大專院校有社工系所之學校制定一套課程標準

及方針，再針對各校特長及師資發展特色(2)專業證照制度之建立，由各社工人員專業協會提出各類方案加以研究，並延請各有關領域專家學者提供意見，就一定學歷和實務工作經驗年資兩方面加以規範，訂定標準，或以各項證照檢定考試合格者發給證照，取得證照後並須參加有關工作之研習。對欲獨自執業者則應訂定更高的標準，對兒童福利社工人員而言，則除社工專業知識外應針對兒童發展福利需要措施等訂定測試題目（張秀卿，一九八八年）。在擁有證照之後，社工人的待遇、福利與升遷，亦即可因受到國家肯定，而得到合理的調整。

(二) 充實專業人力

與各大專院校協商，培養兒童福利行政及服務人才，或與專業協會合作，辦理有系統的在職訓練。

(三) 普遍設置專業機構，建立服務輸送體系

服務輸送網絡的建立，是完善提供服務的最重要基礎，因此需有足夠的專業機構。對專業制度的建立而言，機構對專業人員素質的要求，更是保證專業服務水準的必要條件，相對地，有夠量的機構，才能培植真正的專業服務人員。而這些機構，未必需要是政府單位，民間成立非營利單位，或以立案機構形式出現，都或更能達到成本效益，和普及化的效果。雖在民間或專業人士財力或經驗尚不夠豐富，社會大眾對社工專業認識尚不夠的開始期，仍需政府大力支持、鼓勵該等機構的成立，甚或需作一段時間的輔導，才能盡速完成專業制度的建立。

三、成立兒童福利的專責單位

八十二年修訂過的兒童福利法中，第六條第二項規定，兒童福利主管機

關應設置承辦兒童福利業務之專責單位；在中央為兒童局；在省（市）為兒童福利科；在縣（市）為兒童福利課（股），迄今尚未付諸執行。完善的兒童福利供給，除了設立完善的制度與福利措施外，更需要大力的宣導，以免使社會福利成為只有中產階級享有的便利，而讓最需要福利的低收入戶，低社經地位家戶的兒童無法享受到應有的照護。因此設立一總整事權機構，一方面可以建立制定政策、執行和評估、研究之計畫制度，一方面可發揮整合及分配資源功能，讓有需要的人知所遵循，並可建立諮詢及轉介系統網絡。

除了從中央到地方都應設立專責兒童福利行政的機關外，並應以縣（市）為單位，設立專責兒童福利輸送的機構，以落實政策的執行及諮詢或轉介的功能，其部門分組可參照日本的兒童相談析，分為措置部、判定指導部及一時保護部（張甘妹，一九八八年），亦即諮商組，診斷組和暫時安置組。

(一)諮商組：

受理來自兒童、監護人及其他方面之諮商，依其需要，進行家庭關係調查。根據診斷組的個案報告，對兒童或監護人提供適切的指導，或委託寄養家庭，必要時轉介最適當之兒童福利機構收容安置。亦幫助觸法（犯罪）兒童與少年法庭或相關矯治單位之連絡事項。設備方面有接待室、個別接見室、個案紀錄保存室等。

(二)診斷組：

對需要保護兒童，做結合醫學、心理學、精神醫學等之專業性診斷，以供諮商組之參考，並對一般申請家庭及各種有關兒童問題諮商的個案，進行接案及服務診斷。設備方面有心理檢察室、醫務室、精神科接見室、遊戲觀察室等。

(三)暫時安置組：

對離家出走、迷路兒童、流浪、被虐待兒童、行為不良及觸法兒童、

雙親無教育能力之兒童，需暫時隔離診斷的兒保個案等兒童，提供暫時性收容保護。設備方面有團體室、社工員室、醫務室、男童室、女童室、娛樂室、浴室、廚房、餐廳等。

參、政策內容建議

一、建立兒童健康保險制度

在台灣地區兒童生活狀況調查中（一九九三），家長認為政府應加強辦理之兒童福利措施中，以「兒童健康保險」高居首位（重要度為五二·六二）；另一方面，該調查亦發現，每年約有十二萬兒童（二·九一%）遭受到意外傷害，而在每月消費支出的用途中，醫療保健費平均佔一二·七一%，且城鄉差異頗大，對都市化程度最低區的家庭而言，卻是僅次於食品費（三三·八〇%），佔二一·一〇%之多。因此，在全民健康保險可能需延後實施之際，因應兒童家長表達性需要，與社工、兒童醫療專業人員提出的規範性需要，政府相關單位實應儘快著手規畫舉辦兒童健康保險。

建立保險制度，以兒童福利效果而言，一方面可透過保險實施的運作，建立完善、有效而且分布平均的幼兒醫療照顧網絡，一方面對兒童罹患重病、早產、發展遲緩及心理疾病等重大疾病的家庭而言，可以解除家庭經濟壓力，使家戶其他成員承受較少壓力，有更大心力照護兒童生理及心理上的需要，更重要的是，實施保險可確保低收入戶之兒童，不致因經濟壓力而被迫放棄醫治。汪振華（一九八八）建議：最能確保兒童健康，使每個兒童都能得到基本健康保障，不會因任何家庭因素而致缺乏或延誤其所需醫療服務的

政策，就是由政府提供兒童健診服務，所有兒童均享免費就醫的福利；或是由政府、父母與其雇主負擔全額或部分保費的兒童健康保險。「該保險原則是屬於政策性，如為減輕政府負擔著眼，亦可由家長負擔三〇%，政府負擔七〇%彙集繳交主辦單位，一切手續由該單位成立兒童疾病保險單位主辦其事，指定醫院，醫治疾病方為妥善」。

除此之外，並應建立兒童基層醫療網，加強婦幼醫院並規畫「新生兒區域醫療網」，籌設兒童醫院及兒童醫學中心。籌設兒童醫院之必要性如下：

1. 我國現有兒童醫療設施及人力多屬第一線及第二線，缺乏第三線，
2. 現有兒童醫療病床數不足以迎接全民健保，
3. 小兒以專科醫師有待培訓，
4. 我國兒童健康指標，包括嬰兒死亡率，嚴重落後，另外，我國亦有待籌設國家兒童醫學中心，以達成下列目標：(1) 照顧轉診重症兒童，保障兒童福利，提昇我國兒科系醫學水準，(2) 培訓兒童醫療工作人員，(3) 研究本土兒童健康問題，(4) 可降低兒童死亡率和殘障率，並減輕家庭、社會及國家的經濟負擔。國家兒童醫學中心非民間所能經營，因為其任務特殊，所照顧的對象又多為重症兒童，醫療成本甚高，有賴社會福利主管機關和醫療體系共同合作。

兒童健康保險亟需聚集醫療、保險及社工人人才共同擬定各種法規、章則，建立完善的制度，以確保兒童最基本之身體健康。

二、擬定托育政策

在傳統的社會價值觀中，照顧家中兒童是婦女的當然任務，婦女的角色功能，甚也因此被定位於家庭的照顧者，完全負擔養育子女的親職功能。

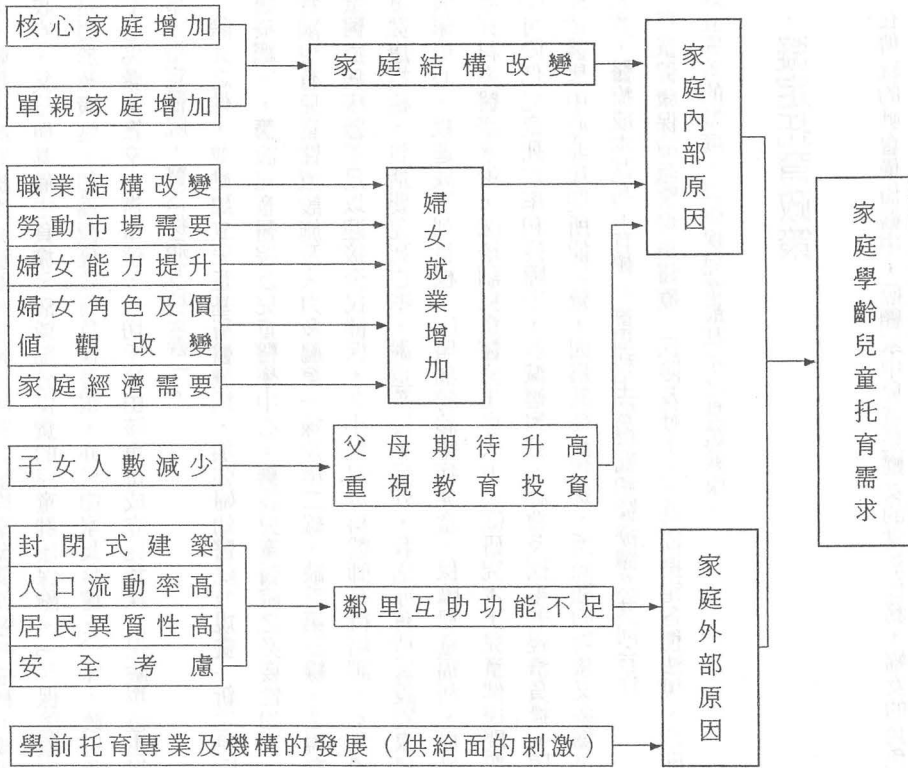
因此，當婦女的角色定位及功能認同隨著社會結構及觀念變遷，而有所改變時，首當其衝受到影響的，可能就是親職任務的重新界定與分工。然而，中

外婦女即使在擁抱多元角色，同時承擔婚姻、家庭、職業的工作壓力，感覺負荷過重時，仍未曾試圖完全放棄養育子女的任務。根據行政院主計處的調查（一九九一），台灣地區十五歲以上女性之理想子女數為二·七二人，而就業女性所報告的理想子女數亦達平均二·五六人。正如美國著名女性主義學者Friedan（一九八二）的主張：現代婦女在爭取個人自主權的過程中，仍和傳統女性一樣，肯定家庭及子女教養的價值與重要性，唯基於現實能力及平等考量，要求孩子的父親、政府及雇主分擔部分兒童教養的責任，亦即重新將幼兒照顧定位為家庭的任務，而非母親單方的任務（馮燕，一九九三）。

然而，如前節所述，社會變遷的衝擊，造成家庭制度內部一些改變：隨著社會型態的轉變——由農業社會轉型為工業社會——核心家庭已取代農業社會的家庭結構而成為主要的家庭型態（賴澤涵、陳寬政，民七十；徐良熙、林忠正，民七十三）。因此依賴上一代照顧下一代子孫的社會支持體系已逐漸不可期待，代之而起的是自由市場上的兒童照顧機構或社會福利體系的支持系統（王麗容，民八十一）；婦女因著家庭與就業市場的需求，與本身能力及意願的傾向，就業率急升，全職家庭主婦減少；另一方面，又因子女數少，而使得現代家長比以往更願意為幼小的子女，作教育上的投資。而在家庭範圍以外的現代社會中，鄰里關係因都市化的封閉式建築、人口的流動性，與居民間的異質性而漸趨疏離。即使是政府有意推動的社區組織，也比較著重在社區硬體建設或生產力建設方向的努力，而未能照顧到各個家庭的養育功能。另外，在都市社區中，安全性的考量亦很重要；無論是繁忙的交通狀況，或是對陌生人誘綁小孩的疑慮，都使得父母不敢讓孩子自由遊走鄰里間，更何況在兒童福利法中規定：父母不得任由六歲以下兒童或有特殊需要兒童獨處，或由不適當之人照顧，以免遭遇傷害，違者有罰則處置。這些現象

，在在說明現代家庭兒童照顧功能出現窘境，因而產生了幼兒的托育需求。上述各種產生家庭托育需求的原因，可以構成一簡單的成因架構圖（如圖所示）。（馮燕，一九九三）

圖一 學齡兒童托育需求原因分析圖



除了家庭因生活環境變遷而產生托育需要外，社會中的工作分工，使得托育或學前教育的供給面，亦有相當地發展。不但學前教育及托育已於法有據（幼稚教育法、兒童福利法及相關設置辦法），在人才培訓和機構設施方面也在大量的增加中。供給量的增加，往往又刺激了更多的需要。在兒童生活狀況調查（一九九三年）中，受訪的二、七七八戶中兒童主要照顧人即表示，除了兒童健康保險外，最希望政府加強辦理的，就是增設各種托育機構（佔二六·九九％）。

由兒童生活狀況調查中可知，民衆對政府舉辦兒童福利措施中，期盼最高的就是托育服務，而且托育需求有下列特質：都市化程度愈高的地區，托育需求愈高；學齡兒童比學齡前兒童的托育需求高。因此，政府實施應提出一個解決兒童托育需求問題的政策，甚或具體方案，且需進行深入研究，探討托育需求地區分布、型態、內容及規模等資料，作為政府規畫托育政策的參考。尤其民衆對托育設施的表達需求（expressed need）雖高，但在兒童發展學理上，機構照護不一定能夠完全滿足兒童各方面的需要，因此在兒童照護制度上，政府應以兒童發展需求與父母托育需求並重的原則，做全面多元性的考量與規畫。

三、強調親職教育的重要性

在評估兒童福利需求時，發現相當多的兒童福利需求，發生於家庭照顧及保護功能受損、衰退或喪失之後，維護家庭功能實為最具預防兒童不幸遭遇的基本之計。此外，由於早年生活經驗，對人格發展及成就取向有重大的影響，對處於較不利生長環境的兒童，如低收入戶、原住民、單親、未婚媽媽的孩子們而言，共同生活的父母，是否能具有正確的教養觀念，適當地幫助

他們克服環境上的限制，實在非常重要。因此親職教育可達到初期預防的功能，避免傷害發生，降低社會成本，其實施的原則有四：普及化、深入化、專業化和制度化。（陳青青，一九八八年）。

(一)普及化：

有效的親職教育不應是一種消極性的推廣工作而已，應該納入整個教育系統中的一環，使兒童從小學開始便建立正確的家庭觀念；如與家人相處之道以及分擔家務工作等；並在國中、高中、高職分設有親職教育的課程，即為初期親職教育及至大專院校，則在相關科系中開設專門課程，以培養從事親職教育的專業人才。並於通識課程中開設有親職教育的課程，以達成一貫之親職教育體系，加深學生親職教育的概念。然後再由大眾傳播媒體與專家演講等方式相與配合，共同推展親職教育，如此才能達到理想的效果。

(二)深入化：

目前我國親職教育實施的內容，尚停滯在觀念層次。對於一些特殊問題，如逃學、偷竊、打架、勒索、傷害以及吸食強力膠等兒童問題行為或重病兒童、特殊兒童的各方面需求等，父母應如何來處理，很少有專人給予深入而有效的指導。故亟需普遍設立親職諮詢中心及諮詢專線等機構，以協助有特殊需要的父母解決問題。並且對於管教不當或放棄管教責任的父母，在法令上也要明訂給予訪視、訓練等教育機會。至於兒福法上明文規定之強制性親職教育，亦應確切執行，如此雙管齊下，才能使親職教育發揮實際的功能。

(三)專業化：

凡有關親職教育課程的編製、親職病理因素的分析、診斷與矯治，以及觸法及行為兒童的輔導等工作，均需經過專業訓練的人員才能勝任。故

各大專院校必須負責培育專業人才來推展親職教育的工作。此外，並設置親職教育的研究機構，聘請專家從事有關問題的研究與探討，定期出版刊物，以提昇專業知識的水準。

(四)制度化：

親職教育為家庭教育之根本，它的重要性已為社會大眾所肯定。當今之計，如要切实推行親職教育，必須將其制度化，納入教育體系中，設有專責機構，擬訂發展計畫，編列經費預算，逐年實施與評量，如此才能真正切實有效地發揮親職教育的理想功能。

而其具體可行的措施，則可分別由學校、戶政機構、醫療機構、司法及警察機構、社會工作機構和大眾傳播機構分擔。（余霖，一九八八年）

1. 可於學校實行的措施

- (1) 建議國立編譯館，將親職教育的教材，依其性質納入相關學科。針對今日的學生——明日的父母，實施「親職預備教育」。並透過親子間的互動，間接喚起家長對親職教育之重視。
- (2) 配合性別角色之學習、性教育、人口教育之實施，以舉辦活動的方式，統整學生對親職教育方面之學習經驗。
- (3) 運用家長委員會提供之社會資源，協助校方辦理全校性的親職教育，以增加其參與熱忱。
- (4) 提供親職教育資訊，推荐良好親職教育之書刊、雜誌，鼓勵家長參加社教機構舉辦有關親職教育演說，宣導家長收看有關之電視廣播節目。
- (5) 辦理家長成長團體，由家長相互提供教養子女之心得，分享其經驗，以解決教養子女遭遇之困難，並重建其信心。
- (6) 運用校內發行之刊物，開闢親職教育專欄，提供家長發表心得或回答

疑難問題。

各校原有之設置家長熱線、家庭訪視、個別晤談、專題演講、家長座談……亦應繼續辦理。此外來自破碎家庭之學生日增，針對單親家長或繼父母亦應加強輔導，以填補子女對另一親長的孺慕之情。

2. 可於戶政機關實行之措施

凡新婚夫妻於結婚後，均須辦理戶籍登記。可責成戶政機關，安排一天的新婚講座課程，內容以建立和諧溫暖家庭、新婚生活適應、性教育、人口教育為主。於結訓時將其戶籍登記手續辦妥，一則節省排隊時間，再則喚起對婚姻生活調適之重視。

3. 可於醫療機構實行之措施

(1) 婦產科：

自婦女產前檢查開始，及印贈生育、養育子女之書刊。產後住院期間，可提供或推荐養育子女之錄音帶。基於事實上的需要，相信大多數夫婦樂於接受此類資訊。

(2) 小兒科：

凡綜合醫院，可於小兒科診療室前放映親職教育錄影帶，供父母於候診時觀看，既可免除等待之無聊煩躁，又能充實父母教養子女之正確知識，病童之父母當能仔細觀看。

4. 可於司法及警政體系實行之措施

對虞犯兒童或保護管束期間之觸法兒童，由少年警察隊配合觀護人，一則輔導青少年兒童，一則針對其父母進行個別諮詢服務，提供具有特殊需要之父母，有效實踐其親職角色。

司法機關目前對觸法兒童之父母，採公布姓名的懲處方式，以提醒社會大眾重視子女教育。基於刑期無刑的精神，宜改採對父母實施強制

性「補救親職教育」的措施，否則最需加強親職教育之對象，既輕忽子女的教育責任，又不主動充實教養子女的知識，將永遠形成親職教育的死角。

5. 可於社會工作機構實行之措施

從實證研究中發現，很多低社經地位的家庭子女，由於受到父母適宜的鼓勵和支持，學業成績、行為表現極為優異。然而一般低社經地位之家長，常因自身的壓力與挫折，而有不適宜的價值觀念，妨害子女的學習成就。社工人員在從事社會福利工作之際，藉著業已建立的友好信賴關係，進行親職教育，常可協助了解自己價值觀念對子女前進的深遠影響，從而建立合宜的教養態度。

6. 可於大眾傳播機構實行之措施

在當前大眾傳播機構利潤掛帥的經營理念下，希望大眾傳播機構承擔社會責任發揮社教功能，無異緣木求魚。較為可行的方式不外：

(1) 在電視方面，以公共電視單位為骨幹，寬列經費，製作類似「天才老爹」型態，既叫好又叫座的電視節目，供其播映。

(2) 在廣播方面，除自行製作節目外，可發音轉播親職專題講座，透過其無遠弗屆的傳播，使家長不必奔波即可收聽，以吸收教養新知。

(3) 在報章雜誌方面，多報導成功人物的雙親對其子女的教養方式，以收見賢思齊之效。

四、降低現有特殊福利需求兒童補助的標準

兒童是國家及社會的資產，而家庭是供給兒童需求，提供兒童安全及心理需求滿足的基本單位，但正因如此，「家庭必須獨立供給兒童所有需求」

「家庭必須負全責養育兒童」的謬誤常成爲以往制定補助標準的前提，因此基本上，過往對於有生理因素或部分非生理因素及家庭福利需求而有經濟上困難者，多以判定低收入戶家庭之收入標準的二·五倍爲申請補助者資格限制，然而，龐大的醫療費用卻遠非一般家庭所能負擔，這時，社會應扮演提供資源的角色，而政府應是鑑別兒童是否真有此項福利需求的守門者，社會提供的資源應用來徹底滿足兒童的特定福利需求，而不僅扮演襄助的角色，而冀望家庭站在主導解決問題的立場，因此應放寬有特殊福利需求兒童補助的標準，亦即不硬性限定只有家庭收入在低收入戶標準二·五倍以下者，才能申請補助。

(本文作者爲臺灣大學社會學系副教授)

註釋：

1. 中華民國八十一年台灣地區兒童生活狀況調查報告 表四十三 一三二—一三三頁 內政部 統計處 民國八十一年一月
2. 中華民國八十一年台灣地區兒童生活狀況調查報告 表八十三 二四二—二四三頁 內政部 統計處 民國八十二年一月
3. 馮燕、林月琴 棄嬰留養制度與現況之調查研究 IBM、聯勤、兒福聯盟 八十二年六月七日 頁二十二、二十八
4. 中華民國八十一年台灣地區兒童生活狀況調查報告 表六十二 頁一八三 內政部統計處 民國八十一年一月
5. 中華民國七十九年台灣地區低收入戶生活狀況調查 內政部統計處 頁五十七 民國八十年
6. 籌設國立兒童醫院基本規畫研究報告書 國立台灣大學醫學院暨工學院建

築與城鄉研究所 八十二年二月 頁七十九
7. 籌設國立兒童醫院基本規畫研究報告書 國立台灣大學醫學院暨工學院建
築與城鄉研究所 八十二年二月 頁七十九

8. 第二次全國兒童普查結果之應用——特殊兒童綜合輔導手冊 吳武典、林寶貴 國立台灣師範大學 頁六十一

9. 中華民國八十一年台灣司法統計專輯 司法院編印 二〇二—二〇三頁
中華民國八十一年台灣刑案統計 內政部警政署刑事警察局編印 二二九—二三〇頁

10. 查獲雛妓統計資料 內政部警政署行政組 民國八十一年一至十月查獲資

料

11. 中華民國八十一年台灣省山胞年齡統計表 台灣省民政廳山胞行政局

12. 中華民國教育統計 教育部 民國八十二年 頁一二四

13. 中華民國八十一年台灣地區兒童生活狀況調查報告 表四十六 一三六—一三九頁 內政部 統計處 民國八十一年一月

14. 中華民國八十一年台灣地區兒童生活狀況調查報告 表二 頁六 內政部
統計處 民國八十二年一月

15. 中華民國八十一年台灣地區兒童生活狀況調查報告 表七 頁六九 內政
部統計處 民國八十二年一月

16. 中華民國統計月報 民國八十一年十二月 表二十七 頁六十二

17. 中華民國台灣地區福利基金會 民國八十一年七月—八十二年六月統計個
案數

18. 教育部訓委會學生失蹤人數通報系統 民國八十三年二月(一六四人)
19. 台北市女警隊八十三年街頭遊童個案報告數

20. 我國失蹤兒童及協尋問題之評估研究 馮燕、許純敏、宋寬貞、陳自昌

參考資料：

1. 曾華源 對台灣社會工作專業化之省思與建設 社會福利 七七期 一九九〇年一月
2. 江亮演 論社會工作人員專業證照制度之建立 社會福利 九八期 一九九二年二月
3. 許榮宗 論社工員納編建制的重要性 社會福利 七七期 一九九〇年一月
4. 彭武德譯 社會工作與其它學科間的關係——從期刊索引資料來研究社區發展季刊 五四期 一九九一年六月
5. 陳琇惠 低收入戶健康保險——一項有助於加速達成全民健康保險的新措施 社會福利月刊 八四期 一九九〇年八月
6. 許榮宗 低收入戶健康保險的緣起、籌備及現況探討 社會福利月刊 八四期 一九九〇年八月
7. 馮燕 研討中的美國家庭政策內容 美國月刊 四卷一期 一九八九年五月
8. 許榮宗 從兒童福利法修正草案談台灣省兒童福利服務未來發展重點 社會福利 二九期 一九九一年四月
9. 陳青青 談緣何需要親職教育 台灣教育 四五六期 一九八八年十二月
10. 蘇月英 學校實施親職教育的瓶頸與突破 台灣教育 四五六期 一九八八年十二月
11. 柯華葳 先期親職教育 教與學季刊 十二期 一九八八年三月
12. 林清江 親職教育的功能與實施方法 青少年兒童福利學刊 九期 一九八六年九月
13. 余霖 推展親職教育的整體策略 諮商與輔導 六六期 一九九一年六月
14. 曾瑞真 親職教育概述(上) 諮商與輔導 六六期 一九九一年六月
15. 陳惠鏡 從縣市社工員的職業困境談社工建制 社會福利 九八期 一九九二年二月
16. 賴兩陽 從人力資源管理的觀點看政府社工員制度之我見 社會福利 八八期 一九九〇年十二月
17. 趙文藝 兒童福利與社區服務 社區發展季刊 四一期 一九八八年三月
18. 家庭、學校社會與兒童青少年發展研討會實錄 青少年兒童福利學刊 九期 一九八六年九月
19. 許美端 奧之岡州親職教育課程的啟示 台灣教育 四八四期 一九九一年四月
20. 溫怡梅 適性的親職教育 教與學季刊 十二期 一九八八年三月
21. 孫紹權 親職教育面面觀 台灣教育輔導月刊 三六期 一九八六年十月
22. 內政部社會司 「加強家庭教育、促進社會和諧」社政部門推展構想社區發展季刊 三五期 一九八六年九月
23. 陳青青 現代父母與親職教育 社區發展季刊 三五期 一九八六年九月
24. 高傳正 親職教育理論之探究 社區發展季刊 三五期 一九八六年九月
25. 高淑貴 雙生涯家庭親職功能的實施 社區發展季刊 三五期 一九八六年九月
26. 謝青季等 親職教育探討 社區發展季刊 三五期 一九八六年九月
27. 魏清蓮 親職訓練方案之介紹 教與學季刊 十二期 一九八八年三月
28. 彭駕駢 願我親職教育，明天會更好 台灣教育 四五六期 一九八八年

十二月

29. 曾端真 親職教育概述(下) 諮商與輔導 六七期 一九九一年七月
30. 黃月霞譯 兒童諮商與治療—理論與實務 五南圖書出版公司 一九九〇年九月
31. 詹火生、林萬億 台北市整體社會福利硬體建設需求先期規畫 台北市政府社會局委託研究 一九九一年六月
32. 王麗容 台北市婦女就業與兒童福利需求之研究 台北市政府社會局委託研究 一九九二年六月
33. 楊瑩、張菁芬 台灣省鄉村地區婦女福利需求之研究 台灣省政府社會處 一九九二年六月
34. 張清溪、許嘉棟、劉鸞釧、吳聰敏合著 經濟學 一九九〇年修訂版
35. The Needs of Children - A Survey of the Needs of Children in the Developing Countries The United Nations Children's Fund 1963
36. 謝友文編 青少年兒童福利政策與法令彙編 桂冠出版社 一九九〇年十一月再版
37. Hill, Michael and Bramley, Glen. Analysing Social Policy, Oxford: Basil Blackwell 1986
38. Jones, Kathleen; Brown John and Bradshaw, Jonathan Issues in Social Policy, Revised edition, London: RKP.
39. 詹火生譯 社會政策要論(Jones, Brown & Bradshaw, J. 1983原著)巨流出版社 一九八七年
40. McKillip, Jack. Need Analysis: Tools for the Human Services and Education, London: SAGE Publications 1987
41. 編輯部 在叢林野獸中嬉戲的天使 人間雜誌 一九八九年四月
42. 攝影：李文吉，撰文：余小民 屬於兒童的，請還給兒童 人間雜誌 六期 一九八六年四月
43. 攝影、撰文：郭力昕 鳥兒吃飽了後？猜猜誰在你背後？ 人間雜誌 六期 一九八六年四月
44. 攝影：鍾俊陞，撰文：官鴻志 拉拉大山下的沉思 人間雜誌 六期 一九八六年四月
45. Zill, Nicolas & Rogers, Carlyn C. Recent Trends in the Well-Being of Children in the United States and Their Implications for Public Poling The Changing American Family and Public Policy.
46. 徐良熙、林忠正 家庭結構與社會變遷：中美單親家庭之比較 中國社會學刊第八期 一九八四年
47. 賴澤涵、陳寬政 我國「家庭」的研究 中國論壇 十二卷一期 一九八一年
48. Friedan, Betty (1981), The Second Stage, New York: Simon & Schuster. Gil, David (1985). The Ideological Context of Child Welfare in Joan Laird and Ann Hartman (eds), A Handbook of Child Welfare, NY: Free Press.
49. 黃富源 一九九四年兒童福利需求研討會會議備忘錄 內政部社會司主辦 中華婦幼發展協會、兒童福利聯盟基金會
50. 馮燕 加強家庭照顧及保護功能之福利制度 台北市政府社會局 一九九四年一月
51. 馮燕 運用社區觀念健全兒保服務網絡 內政部社會司 一九九四年二月