

社會保護性系統的範式建立行動 ——家外安置強化資源平臺對困難 安置兒童的發展性系統建構契機

林秉賢

壹、前言

臺灣0至未足18歲的兒少人口，就流行病學的角度2004-2013年間的兒虐盛行率增加超過兩倍，且兒虐致死案件呈現顯著成長的趨勢（Chen et al., 2016），期間我國依據《家庭暴力防制法》以及《兒童及少年福利與權益保障法》，對於具有照顧能力未逮，抑或危機發生之事實之家庭，聚焦於通報體系之建立以及三級防制處置之多元服務輸送（游美貴，2014），同時逐步形成新管理主義意識，強化對於照顧者與接受照顧者之風險管控與追蹤作為（林宜輝、陳怡如，2017；Lin, 2017），相對應以社區與家庭支持體系之保護性因子觀點亦開始受到關注（白倩如，2017）。然此一人口在臺灣，近五年內（2017-2021年）銳減43萬人，生育率降到全球倒數（國家發展委員會，無日

期），自2012年至2022年底止，兒虐通報卻仍在十年內翻倍成長，有八成的施虐者是孩子的爸媽，根據衛生福利部（2023）《兒童及少年保護執行概況》統計，「習於體罰或不當管教」、「缺乏親職教育知識」是兩大施虐主因。

臺灣的兒童保護體系面臨著許多挑戰，照顧知能的狀態以及照顧支持體系，始終具有關鍵影響。依據我國《兒童及少年福利與權益保障法施行細則》（2004／2020），當家庭功能不利於兒少成長，且短期內無法改善時，應藉由安排最佳利益環境，提供兒少保護安置的替代性服務。目前國內安置的類型包含親屬家庭、寄養家庭與機構安置，截至2021年底，臺灣共有4,735名家外安置兒童，其中包括身心障礙兒童、受虐兒童、失親兒童等（衛生福利部，2022a）。

這些兒童需要得到適當的照顧和支

持，以確保他們的身心健康和發展。當原生家庭的照顧體系之狀態，成為這些兒童需要替代性照顧的原因，家外安置的服務體系則成為兒童成功發展的必要挑戰。然而，這群兒少之中不乏除了外顯的身體與器質性障礙人口，亦隱含著過去不利成長經驗而積累之創傷，以及進入家外安置體系後的創傷（蔡宜芳、鄧文章，2022）。Shen等人（2020），針對臺灣北部安置機構的兒少身心狀態調查研究指出，機構安置的兒少精神疾患終身盛行率為54.6%，高出臺灣兒少精神疾患盛行率（32.3%）兩成，最常見的是行為規範障礙症（22.7%）、注意力缺失過動症（15.5%）和對立反抗行為疾患（13.4%），其他還包括憂鬱症（10.3%）及創傷後壓力症候群（4.1%）。

這群來自於過去成長逆境，抑或身體疾病以致當前具有特殊照顧需求的安置兒童（註1），面臨著包括安置條件不佳、缺乏專業照顧人員、教育資源不足等狀態（吳采滢、王秀美，2017），彰顯替代性照顧體系的強化，是家外安置體系責無旁貸的當前課題。此一特殊照顧人口的出現，是替代性照顧體系的變革缺口，主要描繪面臨兒童處以家外安置時，兒童本身有特殊醫療、身心障礙、學習障礙、注意力不集中與社會情緒暨行為適應困境等情況，需要家外安置照顧者花費更多時間、

資源與特定勝任知能，協助其醫療、復健、早期療育、個別化教育計畫與個別化社會生活適應處置的兒童，在本文中為含納替代性照顧體系之視角，將此人口群稱為困難安置兒童（吳書昀等人，2022）。

這些兒童通常需要接受心理輔導、教育和醫療等方面的支持和幫助，以確保他們的正常成長和發展。然而，現有的兒童替代性照顧體系往往無法滿足他們的需要，缺乏有效整合與連續性支持和服務，導致兒童面臨各種困難和挑戰（蔡亞倩、蕭至邦，2020）。因此，為了建立更完善的兒童保護體系，提供更好的安置照顧和支持。衛生福利部予以透過《家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫》，於2019年迄2021年底間，提供包含專業照顧加給、到宅服務、照顧者喘息服務、健康檢查、諮商輔導與教育訓練等服務項目，逐年從2,700餘人次提升至超過一萬次之服務，並輔以在地專家諮詢小組的籌建，以回應家外安置兒少的特殊照顧需求（衛生福利部，2022b），透過社會安全網第二期《精進及擴充兒少家外安置資源》計畫，逐步將此強化家外安置兒童之照顧資源網絡正式整併制各縣市兒童保護服務體系之一環。

本研究係於此當前困難安置兒童於家外安置照顧體系中，對於強化照顧資源服務的建構行動之探索與記錄，旨在探討家外安置強化資源平臺對困難安置兒童的

發展性系統建構的契機。家外安置強化資源平臺是一個由政府 and 社會組織共同建立的平臺，旨在提供兒童保護和支持的服務與資源，包括心理輔導、教育和醫療等方面的支持。研究者係以《家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫》輔導團之成員身分，採以參與式行動研究方法，與家外安置機構、縣市政府承辦社工、寄養家庭和兒童進行合作，以進一步完善面臨我國在兒童替代性照顧領域之社會保護體系的行動反思，進行研究報導。

貳、開啓參與行動：研究方法與資料

參與式行動研究（Participatory Action Research, PAR）是一種以行動為主要的研究方法，它強調參與者的主動參與和合作，以解決現實世界中的問題（Kemmis & McTaggart, 2005）。研究者係以促進家外安置服務體系中，困難安置兒童的福祉促進為最終目的，以衛生福利部《家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫》（以下簡稱：《照顧資源強化計畫》）輔導團之成員身分參與資源強化計畫之實踐歷程；以提高此計畫團隊參與者的自我意識和能力，並使他們能夠更好地了解和解決實務問題（Brydon-Miller et al., 2011）；同時，亦將參與經驗之洞察與之團隊分享，通過參與行動來實現目標，以促進社會體

系的變革（Wallerstein & Duran, 2010）。

研究時間歷程，從2022年1月1日起至2022年12月31日止。研究資料包含研究者參與19場縣市在地專家評估小組會議與十次在地專家評估小組之到宅支持實地訪視之研究者觀察記錄；2場針對困難安置兒童之焦點團體，參與者為各縣市替代性照顧資源強化計畫承辦工作人員與兒童安置主責社工合計共20人，以及124案列冊之照顧資源強化計畫兒童之現場記錄查閱。

研究者探問之題綱包含《照顧資源強化計畫》實地工作者，對於（一）困難安置兒童之特徵覺知；（二）困難安置兒童的安置計畫安排；（三）照顧資源強化網路的執行經驗概況；（四）當前在服務體系中執行計畫挑戰。本研究於執行參與行動先期，已事先說明研究者角色與目的，並檢送研究倫理審查計畫通過後執行（IRB通過序號：NCUEREC-111-013）。本文將以此參與行動歷程，以研究紀要的形式報導研究者之參與洞察。

參、覺察當前挑戰：兒童面臨風險共構的社會照顧本質^(註2)

2022年11月14日聯合國《兒童權利公約》（*Convention on the Rights of Children, CRC*）第二次國際審查意見第21點：「國家對於兒童免於傷害的社會保護機制作為」（衛生福利部，2022c），

包含提出三到五年中長程社會全體系建置作為，需在涵容與非歧視的《兒童權利公約》精神中落實，其所謂社會保護體系（United Nations Research Institute for Social Development, 2010）不僅為資源重分配的作法，包含福利服務的提供能否促進兒童具備社會參與能力與條件。特別自我國2014年通過《兒童權利公約施行法》，歷經2017年、2022年兩次國際審查會議，如圖1所示綜整，涵蓋四項支柱的社會保護體系何以展現《兒童權利公約》精神之面項挑戰（United Nations International Children’s Emergency Fund [UNICEF], 2007）。

一、兒童遭遇多元風險，而致照顧體系挑戰

從實際我國家外安置在兒童安置原因上，比例以經歷家庭暴力、疏忽與虐待之保護性個案為主約莫占七成，安置兒童具有身障資格者亦占13.9%（衛生福利部，2021）。從兒童經歷家外安置的歷程概況而論，根據衛生福利部委託家扶基金會進行之寄養服務成果調查（2019-2020年）顯示，在2019年接受寄養安置的兒童中，轉換安置比率為19.58%，其中轉換安置原因有23.2%是「寄養童行為問題，寄養家庭不能接受」、「寄養童不能適應原寄

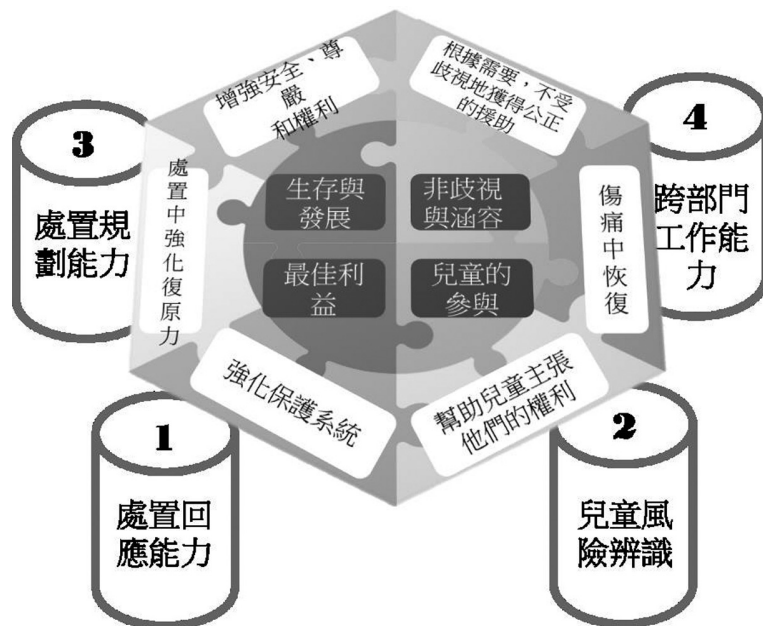


圖 1 符合《兒童權利公約》精神之社會保護性體系架構

資料來源：作者繪製，參考自UNICEF（2007）。

養家」者共有99人次；至2020年的寄養兒童中，有轉換安置寄養家庭經驗者攀升，轉換安置比率上升至23.1%，其中更有129位寄養兒童少年有二次以上的轉換安置紀錄。在轉換安置原因上，以「寄養童行為問題，寄養家庭不能接受」、「寄養童不能適應原寄養家」者共有95人次，占18.3%（趙犁民，2021）。

從前述轉換安置的調查資料中可以發現，即使我國在2014年著手投入寄養分類分級制度，然近年寄養兒童轉換安置比率仍逐漸上升，顯見特殊照顧需求兒童在家外安置的穩定度與兒童福祉發展，並非依靠寄養家庭本身的能力便一蹴可幾，仍應逐步提高家外安置兒童在服務系統中的脆弱性特徵，使其得以透過有效資源運用、建立信任關係來融入支持性的家外安置系統。

從研究者訪談各縣市的照顧資源強化計畫工作者的經驗揭露，由於安置兒童本身的身心需求議題的多元性，單一透過寄養抑或機構端的照顧量能期待，已然形成家外安置照顧體系的挑戰，甚至成為風險本身，形成兒童的多次照顧環境轉換：

其實比較難……像智能的輕度，他（兒童）有很足夠的破壞力，然後像偷竊啦這些行為也都有辦法做，可是因為他（兒童）判斷力很差，就會變成照顧的人非常的辛苦，那輕度的在寄養家庭幾乎是很快就是會被退回來。（I-016）

那個照顧者壓力不只來自於這個小朋友難照顧，還來自於社區對他們的不諒解跟希望把他們趕走，後來我們（縣市政府主責社工與委託安置照顧端）實在受不了……對照顧者造成的恐懼是、那種壓力跟恐懼是已經、就是到一個沒有人可以去接受他的一個地步啦，那更何況之前寄養家庭，他這樣、我們家扶跟展望會，輪過至少15戶以上。（J-036）

因為孩子是那種……先前裝鼻胃管，現在就是裝偽造屜管，需要比較特殊的一些照護，然後因為他又是嬰幼兒，所以有一些就是、有一些可能就、也是需要一些特教背景，或者是護理背景，就是穿插來、來教孩子這樣子，對、那因為我們的身心障礙的機構大部分都是照顧成人以上的身障者，比較沒有照顧年齡這麼小的孩子，對、那因為其實寄養家庭其實他們也不願意收這樣子的孩子，因為他們怕、照顧這樣子風險比較高的孩子。（K-054）

回顧2019到2021這三年，根據本研究輔導團參與衛生福利部社會及家庭署《照顧資源強化計畫》實地走訪縣市的紀錄，以及研究者的參與觀察，引進醫療、諮商／心理、語言／復健治療或特教專家到宅提供服務，一方面增加資源的可近性與可得性；另一方面，透過到宅親職示範、育兒指導、早療復健培訓等，讓家外安置照顧者學習在日常生活中如何照顧發展遲緩

或是身心障礙兒童，進而強化照顧者的照顧量能，成為對抗遭遇多元風險兒童的社會保護體系亟待發展之取向（吳書昀等人，2022）。

二、兒童福祉主體性涵容工作取向的實務轉銜階段

針對進入保護體系之家外安置兒童，可能面臨不得不轉學、與朋友失去聯繫，導致恐懼、無助和困惑的感覺（Fawley-King et al., 2017）。原生父母因與兒童的接觸減少和失去育兒角色而感到失落（Schofield et al., 2011）。對於寄養家庭來說，寄養兒童的到來可能會帶來壓力和照顧能力的要求（McKeough et al., 2017）。這三方都是兒童家外安置過程中的利益相關者，他們均受到家外安置處置連動，並受到其目標和結果的影響。

符合《兒童權利公約》之服務決策，不僅是我國公約國內法化的規範性意義，而在於有助於對抗家外安置兒童的脆弱性特徵。一方面原因是參與決策可以賦予利害相關人權能，減少其成為服務系統的負面阻力（Knorth et al., 2018），且參與決策的兒童得以感覺自己更受重視，並降低其對於服務處置的絕望感、焦慮或憤怒（Brummelaar et al., 2018）。Charles與Haines（2014）的經驗性研究區分兒童與其服務利害關係人參與服務決策的模式研究中指出，對於資源的主動性投入、問題

的發掘與受到尊重的感覺等面向均具有明顯的效益。即使面對兒童年齡較低、本身能力缺乏等狀態，透過此一歷程仍有助於避免污名、抗拒與防衛性行為的出現（王思淳、胡中宜，2022；Arbeiter & Toros, 2017; Berrick et al., 2015）。

我們的（兒童）問題是嚴重的偏差行為，那逃學、逃家、玩火、偷竊……可能就是社工親自去評估，就是親屬、可能是牧師、老師或是教練，可是這必須經過評估的，那確定是OK的，而且這個小孩子是不會排斥，而且是信任的……那變成說小孩是在有信任感的環境裡面有安全感，慢慢的、慢慢去感化他，讓他找到他自己的信心，找到自我的價值建立了，所以我覺得這樣小孩子比較好處理啦，在處遇上是真的，他未來跟你配合的程度就會拉高。（H-350-351）

抵觸《兒童權利公約》的負面效應，包涵家外安置兒童的原生父母在關於孩子接受安置決定時，常常感到被污名化、未被尊重與通知，進而抵觸服務的進行（林沛君，2021；Höjer, 2009）。社會工作者亦可能在專家取向的過程中，誤植等同於專業效能的期待，導致資源流失、跨組織系統的關係惡化並且不願意反映問題（Healy et al., 2012; Levin et al., 2017）。就社會工作專業而言，促進多方利害關係人的決策參與，是一種表達社會工作價值觀的方式；就務實面考量，針對安置童

而的脆弱性特徵，是為改善兒童家外安置歷程中因不穩定安置而產生的負向螺旋，提供服務發展的機會（Knorth et al., 2018）。

面對困難安置兒童自身情緒與行為反應，以及照顧端的諸多資源挑戰下，安置兒童、強化資源計畫社工與資源網絡的協力經驗，實務上更多時候顯現出一種富含挑戰與失落，時而亦有改變契機與處置期待的軌跡：

就是我剛剛講的極端個案，那個雖然他棘手，可是因為我們也這樣弄，弄一弄啾啾啾也八年有了啦，跟他耗了八年，那雖然照顧成本已經不敢去想了……那一天、那一天很感動，我覺得這個孩子、可以看到他那一點點、一點點！真的是一點點的成長，那其實像我們的心理師說，其他雖然從冷血，覺得不是人，到他現在慢慢的開始對、他可以發展出一點點去同理別人的感受的那一點點的同理心，這對我們來說其實都是很不容易的，雖然他現在狀態是很不穩定。（J-390）

法律學者Laura Lundy依據《兒童權利公約》而擬定的Lundy Model，是目前聯合國兒童基金會（United Nations International Children's Emergency Fund, UNICEF）採用與具有全球普及性運用於兒童社會照顧體系之實務原則架構，其亦是我國2022年《兒童權利公約》進行國際審查的核心委員之一。Lundy（2007）依

據《兒童權利公約》所提出之社會工作決策模型，以《兒童權利公約》第12條：兒童作為權利的擁有者（Right holder）而非權利被施予者（Right recipient）的概念，依此作為建立兒童家外安置的參與式輔導觀察架構。

包含整合《兒童權利公約》在生存與發展權的根據公約的第2條（非歧視）、第3條（最佳利益）、第5條（獲得成人適當的指導）、第13條（尋求、接收和傳遞訊息的權利）與第19條（免於侵害的安全權維繫），以含括保護性業務之特徵。並進行四大面項的促進（一）給予空間：給兒童表達意見的機會；（二）傳達聲音：促進兒童表達意見；（三）給予聽眾：促進專家團隊聽取意見；（四）產生影響：促進專家團隊採取適當行動回應等原則要項。除了具體協助各縣市單位，採取行動回應《兒童權利公約》之國際審查因應，亦避免《兒童權利公約》流於規範未充分整合於實務行動，藉以增進實地工作者之操作化（Lundy, 2007）。

然實務上，依據研究者與《照顧資源強化計畫》輔導團於2022年參與19場之在地專家小組會議觀察，社會工作者與相關強化資源團隊成員，雖已普遍具有《兒童權利公約》之概念，確實針對困難安置兒童，有導入跨專業資源體系以支持寄養家庭／機構照顧端的資源導入功能定位。

惟仍採取透過將兒童需求辨識導向為

疾病、問題行為等醫療標籤，以取得資源適格為目標進行；同時存在寄養家庭照顧者／機構照顧者的視角與需求觀點缺席，相對缺乏家外安置兒童為主體性之資源網絡生活近便性觀點於處置計畫之原則，是當前從三級治療取向轉向社區資源支持性與兒童主體性福祉含納轉銜階段之場域現象。

三、跨專業團隊合作的平臺定位尚待明確

當前社會工作實務領域，有愈來愈重視服務網絡概念與跨專業團隊（Transdisciplinary team）合作的趨勢，不論心智障礙、自殺防治、兒童安置等服務網絡的網絡平臺、跨機構個案研討、聯繫會報等，乃至於實務服務的競合夥伴關係、跨機構協調整合品質等都很常見，而且網絡的成員組織多元且關係複雜，因此產業對於服務網絡合作與跨專業團隊協調的需求頗大（黃源協，2014；Eiler et al., 2017），對於家外安置兒童而言，家外安置的分類與分級，提供一個跨專業團隊給予支持的環境，然承前所述，安置兒童本身以至各專業工作者之間，面對拿捏在專業裁量，可能導致安置兒童本身問題的複雜性與過去生命經驗帶來的防衛機轉議題，實務上多反映出適應不良與抗拒的外顯結果；另一方面團隊間亦可能存在專業團隊合作步調不一致的多頭馬車現象。

醫療心理諮商這方面其實遇到、遇到狀況，像強化計畫的專家的老師其實都可以幫我們做協調，那這部分好像沒有特別遇到就是非常難，但是我覺得三不五時反而是學校端，會讓我們覺得就是沒有一個、沒有一個可以有效幫我們協調的人……其實學校老師也不太買社工的帳，他們是屬於教育系統，即使是我們的長官，我們的主管去拜託，其實他們也不太買帳。（I-190）

他們就會覺得那你寄家就應該要把孩子教好，對，那孩子有這些行為的議題的時候……其實還蠻多就要求服藥，對ADHD最好是、就是坐在那裡乖乖的都不要講話，對，就是、會阿，所以有時候寄家也會很衝擊，就會非常的困擾這件事情，那可是這時候我們就會出面來去協助這件事，像我就會說這影響他（兒童）的受教權了。（C-192）

透過2022年家外安置強化資源輔導團隊，對各區辦理之座談會與縣市實際執行專家輔導團之過程發現，當前照顧資源強化輔導團平臺的執行，由於未明確化成為特殊照顧兒童處之規劃之一環，部分具有平臺存在非正式，且未含納與教育、衛政等行政體系，存在有專家角色／照顧端／跨體系參與定位不明確等狀態，各縣市對強化資源平臺的運用程度不一，有些為以季為單位，部分不定期召開，部分則是半年召開一次，亦導致專家輔導團主要成為

特殊照顧津貼資源審查的功能，而尚未成為具持續性之強化照顧體系。

肆、從困難安置兒童的脆弱性對抗歷程，發覺家外安置強化資源平臺的建構契機

「困難安置兒童」(Hard-to-place Child)，係典型具備多元風險且進入社會保護體系之家外安置兒童，亦是建立具備強化照顧資源取向的社會保護體系契機。困難安置兒童意指替代性照顧體系中，具備多重特殊照顧需求之兒童，其因素包涵安置兒童本身具有強烈的醫療需求、行為與情緒問題，以及歷經不穩定地安置歷程，進而難以與成人建立良好依附

與信任關係 (Konijn et al., 2019)。就家外安置服務而言，為能協助這些兒童獲得妥適的替代性照顧，除了兒童原有的問題困境之外，在接受家外安置服務期間後續發生包括身體發育遲滯、大腦發育問題 (Vanderwert et al., 2016)、低幸福感 (Rubin et al., 2007)、行為問題加劇和低學業動機、低自尊，以及對監護人和其他成年人的不信任增加 (Humphreys et al., 2015; Oosterman et al., 2007; Rock et al., 2015; Strijker et al., 2008)。諸些兒童面臨的風險，包含過去早前不利經驗與條件的積累反應，也包含當前與未來對社會參與、人際互動的適應性行為，形成交織影響的風險觸發狀態，如圖2所示。

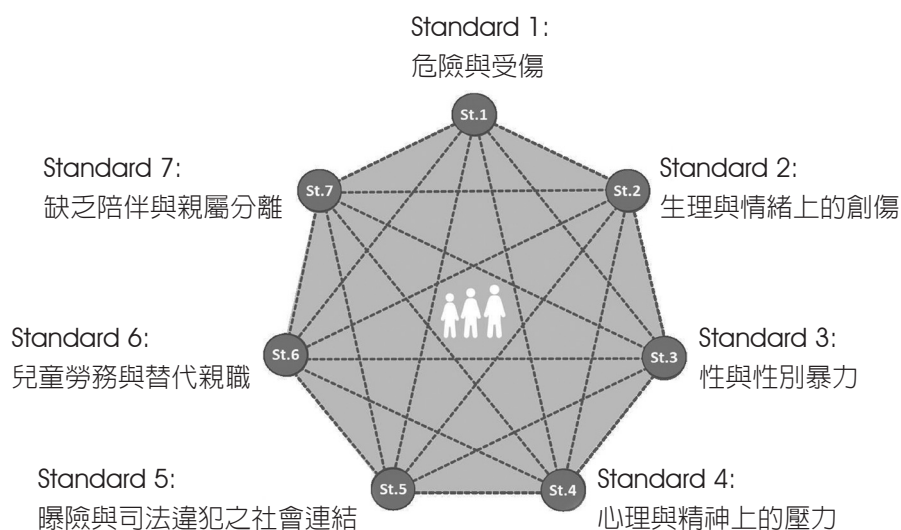


圖 2 兒童照顧風險共構情境

資料來源：作者繪製，參考自Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2019)。

這些問題的累積導致兒童發展在生心理、社會與親密關係上形成負面地螺旋歷程，導致連續性安置不穩定的風險增加（Newton et al., 2000）。這樣的特徵在困難安置兒童的處境上，成為家外安置兒童此一群體中具有邊緣性且極具脆弱性（vulnerability）特質，從外部條件由經濟、環境、身體、健康和其他不安全因素引起而遭受到排除與動態性剝奪；而內部則表現為無防禦能力、缺乏保護性因子和承受損失的空間（United Nations Development Programme, 1997, p. 12）。是少數在已開發國家的社會發展議題中，被聯合國等國際治理平臺視為社會發展的重要指標項目，其中依據2009年聯合國《兒童替代性照顧準則》（*Guidelines for the Alternative Care of Children*）第7、12、60、94項分別指出兒童家外安置的表意、處置的知情與提高家外安置的穩定度，是我國於2017年接受《兒童權利公約》國際審查之決議意見對我國家外安置服務之建議修正項目（衛生福利部，2019）。

然從積極面而論，由於困難安置兒童的脆弱性與風險，超越兒童個人焦點，需跨系統進行處置構想，也形成當前社會安全網體系的典型標的議題。在替代性照顧資源強化體系中，增強困難安置兒童的風險對抗作法，亦是從處置介入層級，轉向社會保護體系建置的契機。

依據2022年家外安置照顧資源強化輔導團針對「困難安置兒童」的焦點團體發現，實務上針對困難安置兒童所暴露的可能創傷與壓力情境，大致上包含兒童本身與照顧端（者）之壓力源，且易形成交互影響而導致社會照顧體系疲乏，進而造成重複轉安置、兒童適應性問題行為惡化等現象，鑑於此研究者針對當前所接觸的124名《照顧資源強化計畫》兒童之處置評估記錄，初步勾勒之家外安置兒童特殊照顧壓力源如表1，並建議兒童家外安置承辦人員於照顧資源強化專家輔導團，提出過去12個月至預測將來6個月期間，安置童的安置穩定度評估數值，作為以對抗照顧壓力為基礎之強化安置資源處置一致性原則，同時可用於建立證據取向之臨床分析依據。

表單工具之使用，始於實務上回應當前針對困難安置兒童的評估困境：當前家外安置社工，普遍面臨兒童難以全面適用符合身心相關醫療診斷資格之處境，亦有依此醫療模式獲取特殊照顧資源證明之途徑，產生處置即時性不足之現況；此現象反應於各縣市家外安置強化照顧資源工作團隊，評估項目不一致且未能明確記錄，具體媒合與追蹤服務資源的狀態。是此，應將風險辨識作為強化困難安置兒童進入保護體系介入之第一步，並平衡風險非僅關注於兒童本身，採含納照顧端風險之處置啟動視角。

表 1 困難安置兒童照顧情境壓力與安置穩定度檢核表

兒童壓力源	照顧者壓力源	安置穩定度
ADHD	遭受不當對待或虐待之兒童早期經驗	亟待採取介入行動1-3 調整處置／維持處置4-6
遭受身體暴力	酒精與物質濫用	
行為問題	威權式規訓管教	
酒精與物質濫用	家庭關係衝突	
慢性疾病	其他兒童照顧壓力	
情緒困擾	家務管理能力不足	
發展遲緩／延宕	司法管束議題	
妊娠酒／毒症候	收入不足	
性暴力	智能不足／障礙	
智能不足／障礙	工作遭遇困境	
觸法曝險	遭遇訴訟議題	
學習障礙	心理健康議題	
肢體障礙	肢體障礙	
懷孕	身體健康不佳	
早產	懷孕／妊娠	
學校適應	近期搬遷轉換環境	
視／聽損傷	社會性疏離	
特殊醫療疾病照顧需求	遭遇親密關係暴力	
其他	生活作息不穩定	
-	視／聽損傷	
-	其他	
指數：（累計每項各1分）	指數：（累計每項各1分）	指數：

資料來源：作者整理。

伍、透過發展性系統理論觀點， 具體照顧資源使用

一、具體照顧資源使用，實現家外安置 穩定性

所謂具體照顧資源使用（Concrete services usage, CCS）意指提供特殊照顧需求兒童包含津貼、實務與服務，達到增強具體照顧資源之策略（Winters et al., 2020），相關實證研究已支持CCS策略之使用，能夠有效降低疏忽、虐待、不當照顧、兒童安置穩定性等環境創傷因子（Duva & Metzger, 2010; Rostad et al., 2017; Pierce et al., 2017），特別是對於家外安置兒童，普遍遭遇重複安置而產生之創傷議題，增加兒童安置穩定度是更為直接明確的成果指標（Petersen et al., 2014; Winters et al., 2020）。

《照顧資源強化計畫》結合分級照顧津貼與實物／服務資源，強化照顧體系之作法，本質上即是CCS策略之應用。Winters等人（2020）針對美國2007-2017年間美國兒童福利照顧系統中2,494筆資料之計量研究指出，不管數額的多寡與給予型態的差異，給予CCS介入均能夠增加兒童家外安置的穩定度。此研究結果與Akin等人（2012）針對兒童安置失敗的案例之研究，約莫90%是因為經濟因素，以及更為早期的Barth等人（2006）所指出大約四分之一的兒童福利案件的主要照顧

者在支付兒童基本生活需求有困難，50%的家外安置兒童照顧者，亦面臨相似的資源困境等研究結果相符。

在照顧資源強化策略原則下（CCS），以及當前兒童人權取向與風險共構之問題本質預設，聯合國目前所採用之最低限度兒童保護體系架構原則（Child Protection Minimum Standards, CPMS）（Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2019, p. 165），指出採取增能取向，照顧資源強化網絡成員能力與參與等注重兒童主體性原則落實下，仍須具體化操作為INSPIRE原則：“Law”（法律）、“Norms”（社會規範）、“Safe environments”（安全環境）、“Parent and caregiver support”（照顧者支持）、“Income and economic strengthening”（所得與經濟支持）、“Response and support services”（強化支持性服務）與“Education and life skills”（教育與生活技能提升），如圖3所示。

現階段適逢家外安置照顧資源強化計畫，轉型整合至我國社會安全網之際，研究者認為，透過照顧資源強化網絡的平臺正式化、提高照顧網絡參與以及增能，採具體資源使用策略，以促進困難安置兒童的安置穩定度，係具有實驗性與前瞻性的整合性社會工作處置。

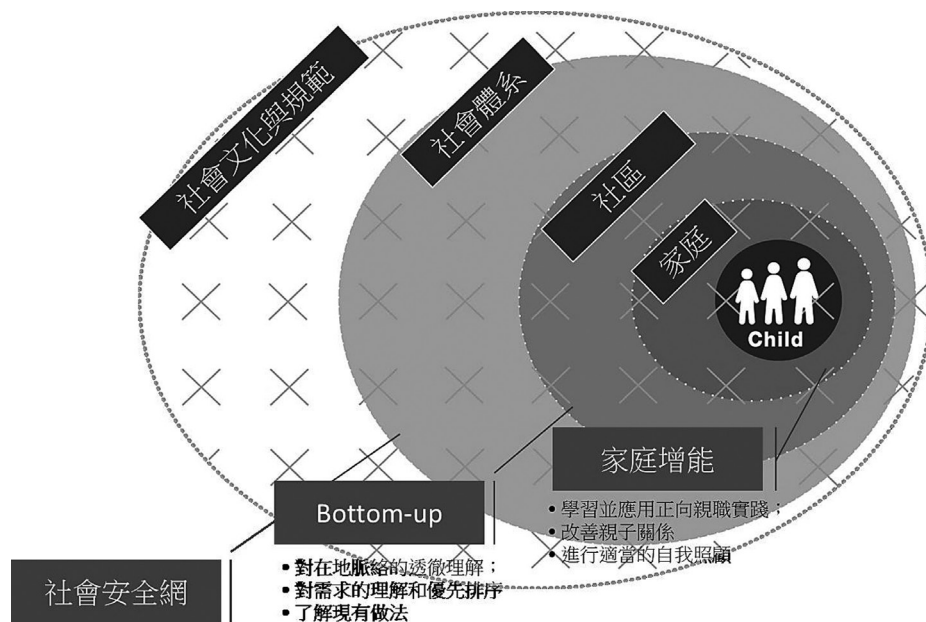


圖 3 增能取向的社會保護體系

資料來源：作者繪製，參考自Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2019)。

二、採用發展性系統理論：支持兒童發展的可能性

發展性系統理論 (Developmental Systems Theory, DST) 是Ford與Lerner (1992) 兩位生物學者受Bronfenbrenner生態系統理論所影響，所提出人類發展理論，其觀點涵蓋基因遺傳、環境條件與人類所遭受之認知行為刺激因素之整體性發展系統建置觀點。目前已為演化生物學領域、發展心理學與人群服務相關領域廣泛使用。DST認為發展是一個過程，連續漸進且非線性地發生於個體人類、環境與交互形成的共同背景之下，其對於個人的條

件特徵，採取中立的立場，因此不認為缺陷 (deficit) 必然會造成發展的不利結果。

核心觀點包含 (Ford & Lerner, 1992; Gottlieb, 1992; Overton, 2015)：

- (一) 人具有「相對可塑性」 (Relative plasticity)，在建立個人特徵與環境互動中，相互結合而促成發展；
- (二) 在人的發展過程中，個人內部持續發生著變化，也發生在所處的環境層，相互的關係也受到背景鉅視脈絡的影響；
- (三) 一個人的內部特徵或他們的環境特徵都不是功能和發展的主要原因，

相反地，系統的結構、關係模式或動態組織過程，在一個特定的時間點所發生的事件，方是導致個人功能變化的要件；

(四) 人的發展，是一個連續變化具有多種可能的路徑，以及所展現的多種結果；

(五) 兒童的成長過程中，核心的議題是「如何在成為成人的過程中，優化(optimal)這個發展結果」。

總體而論，鑑於過去實務訪查觀察與相關研究指出，兒童保護性業務經常出現專業裁量為主體之處置施行，抑或強調兒童對特定體系的配合，因此出現類似「社工等同警察與對立之公權力」角色，而在安置機構中由於組織之管理規範，出現社工、生輔員與安置兒童具有上下權力管控與專業處置見解落差的狀況（彭淑華，2007a；彭淑華，2007b）；兒童在進入家外安置體系後，甚可能對其形塑另一段拒絕經驗，加深其認為自己表現不好、不乖的低價值感，並可能透過更多行為與情緒測試照顧者（吳東彥，2014；陳旺德等人，2020）。

另一種狀態，則是採用發展的線性決定論、醫療疾病觀點，聚焦於微觀病態因素，將困難安置兒童視為個人心理與生理特徵偏差於常態，卻忽視有利於發展的資源與條件建立。導致在照顧資源強化的使用上，易出現雖然同樣導入資源，卻出現

各專業角色成員各持觀點，缺乏整體性處置系統的立場以構成兒童發展的軌跡。鑑此，從而重新審視「困難安置」兒童的成因與發展契機，以建立具有發展性的系統為處置規劃基礎原理，實踐兒童福祉的促進介入。

建議相關實務工作者應自我省察，相關觀點的採用與可能產生的處置限制，如表2所示。

研究者於家外安置照顧資源強化團隊的參與歷程發現，部分實務工作者聚焦於機械論模式，強化醫療診斷的適格，以及困難安置兒童本身的障礙焦點；部分則採用有機體理論模式，專注於協助困難安置兒童「回歸正軌」，與施以一般兒少標準的發展期待；亦有專注於社區資源網絡／抑或特定照顧機構的建構，擬與建構有助兒童發展的照顧環境，又因兒童照顧條件的多元性，難以形成處置規劃上的有系統地保護體系，雖觸發更為彈性的資源系統導入，但有時亦好壞參半且較難追蹤，而形成交托給「能力較佳的寄養家庭／機構」，卻未形成可持續支持與洞察問題的照顧服務系統之現象。

例如，家外安置的實務社會工作者，在仰賴特別具有支持兒童發展脈絡的寄家所衍生之困境：

因為我們的醫院就集中在市區，所以我們市區的有幾戶比較有經驗（早療）的寄養家庭就會比較搶手，就是因為他們

表 2 發展性系統理論觀點的模式差異

	機械論模式	有機體理論模式	發展性脈絡模式	發展性系統理論
觀點	損傷復原與線性的決定論，認為兒童有一個可絕對預測的線性因果路徑	發展是一個各成長要素的互動，所形成之整體結果。具有階段性目標，而人在各種要件中的變化，促發／減緩／促進成長。例如艾瑞克森心理社會發展階段、皮亞傑認知發展理論、孔恩伯格之道德發展階段理論	沒有決定性與固定結果，強調個人與環境脈絡的融合，分析的單位即是這個融合的狀態。強調「可塑性」，但個人與環境都有其限制，可透過積極探索，來促成發展的可能性	延續發展性脈絡的立場，強調個人與環境的整體，補充發展性脈絡對於生態缺乏概念化的部分 分析單位在於人類與環境的「綜合行動」，旨在找出與理解，有利於發展的優勢系統
處置	接受治療、刺激產生預期結果	協助個人達成階段性目標，強調成長的正常性，健康有一個明確路線圖	進行社區／環境條件改善；以及個人對生活環境的適應	持續探索、發現與建立有利兒童發展的系統，而非切割社區／個人等開放性分別處置

資料來源：作者整理。

可以送醫院的早療這樣子，所以在考量上就是如果有需要持續早療去醫院做療育的那一種……就會跟家扶的社工討論是放在市區的寄養家庭，當然也是要嗆司（機會）……也有重度智能障礙的孩子是在寄養家庭，不過那個是他從國小就開始帶帶帶，一直帶到要高中了這樣子，阿因為沒有機構可以轉，就只好一直放在寄養家庭……後來是這個孩子去讀特教學校，然後平時住校，然後假日才返回寄養家庭。（L-172）

她（兒童）從2、3歲的時候就在那一戶寄家，她也是中度還是重度的智能障礙，女生，然後情緒來的時候，她甚至把

自己家的馬桶就破壞掉，水箱就破壞掉，那可是因為她在那個寄家的能力真的是很顯著的進步……因為大家都知道一個蘿蔔一個坑，量能好的寄家他真的就是照顧這些特殊的兒少，他就卡死了後面跟其他有需求的孩子，對阿，阿這其實我們在取捨上面也滿兩難的。（B-188）

然具有系統性的社會保護措施，除了建構發展性的脈絡條件，亦應進一步探索得以支持產生有利兒童發展之社會保護體系建置的契機。發展性系統理論（DST），在觀點上符合兒童主體性觀點的原則：重視優勢觀點的兒童發展可塑性、強調正視環境壓力與限制，積極並連

續地建立支持兒童發展的增能體系、強調跨專業與系統平臺的建立。

在《照顧資源強化計畫》施行三年，且服務量能已穩定超越一萬服務人次，屆與社會安全網第二期計畫整併之際，研究者認為應藉助發展性系統理論的觀點，敦促各地照顧資源強化團隊產生五個關鍵的系統提問（Jelicic et al., 2007）：（一）在什麼時間點上；（二）哪些個案；（三）什麼特徵屬性；（四）與什麼背景／生態條件有關；（五）會促進哪些積極的兒童發展之實例。

開始將焦點轉向促成有利於特殊照顧需求兒童之優勢社會保護系統範式，聚焦於操作化實例，以具備積極性與持續性的兒童中心立場，逐步建立在地、超越逐一個案焦點的中介系統層級之強化照顧系統。

陸、行動代結語：社會工作者與困難安置兒童「Make a D.E.A.L」

一個國家層級的社會照顧系統，特別是兒童保護體系的建構，何其不易。家外安置兒童的各層次服務輸送，亦何其不易。甚而面對「困難安置兒童」此一遭遇原生家庭、個人條件特徵以至需多元替代性照顧需求之人口，絕對不容易。本研究採取參與式行動研究，嘗試報導臺灣諸些

投入照顧困難安置兒童的照顧資源強化團隊成員實務現象，並無法適切回應整體政策上的通盤調整建議，旨在於反應社會工作專業，致力於透過與這些最為脆弱之人口的支持與保護性工作，所反應的實踐智慧（practice wisdom）（Trotter, 2015）。在國家政策體系諸如社會安全網、兒童權利意識與主體性的價值觀興起等社會環境變遷歷程中，社會工作者基於其與受到壓迫者同在的價值觀，在長期實務經驗中所累積的知識與技巧，並透過反思、評估、反饋與調整，不斷地優化自己的實務行動。

研究者認為，過去透過保護體系維繫諸些困難安置兒童生存權的係社會工作者，未來在我國社會保護體系逐步完善建構之際，支持兒童發展性系統的構建契機，諸些持續於未殆完美的照顧系統中努力的社會工作者，仍是變遷的主要關鍵。因此採以發展性系統理論，於教育領域運用的概念架構D.E.A.L模型（Ash & Clayton, 2004），鼓勵目前投入困難安置兒童照顧之社工，專注於兒童發展之需求，透過四個元素的實踐，來促進兒童福祉以致建立執業場域的照顧系統。

它包括四個元素：發展（Development）、學習（Education）、行動（Action）和領導（Leadership）。建議社工需要不斷地發展自己的能力和知識，透過學習和實踐來提升自己的專業水平，並透過行動來實

現維繫兒童福祉的處置目標，同時還需要擔任領導者角色，引導跨專業的強化資源團隊建立共同協力照顧量能。

一、發展 (Development)

是指社工個人的成長和發展，包括個人價值觀、職業素養和情商等方面的提升；也需要對社會和文化環境的了解，以增進其文化敏感度和文化能力。特別是面對當前國際人權導向與公民參與的社會發展脈絡，面對困難安置兒童的需求，更應有意識地培養專業價值的自我檢視，培養對於不同年齡層、性別、文化與身體特徵之文化敏感度，保持文化謙卑 (Cultural humility) 的態度 (Miley et al., 2016)，探究各不利處境服務人口發展的可能性，創造協同工作的機會；並省察自身可能產生的微歧視與微暴力。

在越趨重視跨專業合作與社區層級的資源合作的政策與專業發展脈絡中，探索自身專業職涯，於過往較為側重治療者的三級處置中，轉向發展妥適扮演催化者與媒合者的專業角色姿態，作為社會照顧體系中資源網絡樞紐，成為社會安全網構築世代的關鍵專業角色。

二、學習 (Education)

面對社會環境與政策的更迭變遷，不斷地掌握新知識和技能，以應對不斷變化的社會和服務對象的需求，是社會工作重

要的職責之一。困難安置兒童普遍經歷童年早期不利經驗與外顯創傷反應，針對創傷知情 (Trauma informed)、系統性創傷 (Systemic trauma)、風險與脆弱因素辨識以至與兒童精神醫學、特殊教育與職能／物理治療等專業團隊合作，必要持續充實對應之專業基礎知能，以達到同理服務使用者處境與理解跨專業服務提供者之觀點；同時，亦應該充分掌握社會安全體系之政策更迭內容，特別掌握諸如脆弱家庭支持與增能之相關福利服務資源，以適時扮演資源連結充分知情告知的專業角色。

三、行動 (Action)

社工透過行動來以改善社會問題和促進社會公義。遭遇家外安置的兒童，可能由於原生家庭支持系統的薄弱，以及個人條件的脆弱性，再次遭遇諸如醫療、教育、社會參與等社會體系的多面項壓迫，其橫跨各體系的照顧需求本質，並不會由於因進入社政體系自然消失，而在諸多專業中，社會工作者基於專業價值立場，應扮演採取行動以反應諸些兒童聲音與需求的角色，抑或至少是兒童不利處境改變的開始。可能是第一次邀請寄養家庭照顧者，反應照顧困境、可能是邀請兒童所在的學區校長參與照顧資源強化網絡專家會議等，在兒童的困境與機會之間，發起變遷行動。

四、領導 (Leadership)

社工需要擔任領導者角色。帶領跨專業團隊和困難安置兒童實現共同的發展目標。在各專業的處置圖像中，可能包含兒童高情緒張力行為的緩和、輔具的使用、適當的人際社會表達技巧、語言發音的表達等跨專業的處置目的，透過社會工作者凝聚與拼湊成為兒童的共同成長圖像。這項角色涉及到許多方面，包括建立良好的溝通和協調機制，反應跨體系行政人員參與的必要（如：教育、衛生等）；同時，確保每個照顧資源強化網絡團隊成員，都能夠有效地參與和被認可貢獻。在當前各縣市的《照顧資源強化計畫》中，已有許多社工同仁扮演這樣的角色，除了職務份屬的職責外，更多的是反應出諸些社會工

作者專業價值的體現。

本研究從困難安置兒童與其社會工作從業人員身上，發現面臨挑戰之際，人與社會保護體系「可塑性」的重要性。在兒童照顧困境與《照顧資源強化計畫》發展的交互作用中，提供了系統的調整觀點。研究者覺察，發展性系統理論的視角觀點中，社會工作者們透過持續實踐，為困難安置兒童尋求解方，討論優勢案例，看似微觀卻有建立社會保護性系統的範式行動之意含，並正為家外安置強化資源平臺的建置帶來契機。

（本文作者為東海大學社會工作學系助理教授）

關鍵詞：困難安置兒童、家外安置、具體照顧資源使用、社會保護體系

註 釋

註1：詳見特殊需求兒少家外安置困境公聽會相關報導（黃靖媗，2023）。

註2：社會照顧意指提供具有學習障礙、物理性失能／生理與心理疾患者，得以獲得包含臨床照顧、個人護理與社會支持使得達成宜適之社會生活（Cambridge Dictionary, n.d.）。

參考文獻

《兒童及少年福利與權益保障法施行細則》（2004／2020修訂）。<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawHistory.aspx?pcode=D0050010>

王思淳、胡中宜（2022）。〈兒少表意權在安置機構的實踐與挑戰〉。《臺大社會工作學刊》，46，33-81。[https://doi.org/10.6171/ntuswr.202212_\(46\).0002](https://doi.org/10.6171/ntuswr.202212_(46).0002)

- 白倩如（2017）。〈建構兒童保護初級預防社區保護因子之芻議——家庭中心取向〉。《社會發展研究學刊》，97-109。https://doi.org/10.6687/JSDS.201711/SP.0004
- 吳東彥（2014）。〈寄養父母如何因應身體受虐兒的測試行為〉。《家庭教育雙月刊》，51，44-48。
- 吳采澄、王秀美（2017）。〈學校執行兒少保護安置個案與機構間資源整合和輔導現況之探討——以智能障礙者之家內性侵害為例〉。《長庚人文社會學報》，10（2），233-268。
- 吳書昀、白倩如、王青琬、林秉賢（2022）。《110年度家外安置兒童替代性照顧資源強化輔導團計畫期末報告》（計畫編號：A111009）。衛生福利部。
- 林沛君（2021）。〈兒童及少年安置及教養機構評鑑制度之現況檢視與未來發展取向之省思〉。《臺大社會工作學刊》，43，107-148。https://doi.org/10.6171/ntuswr.202106_(43).0003
- 林宜輝、陳怡如（2017）。〈國際兒童保護體制改革之制度論初探：以「兒童保護」與「家庭支持」典範交流為例，及其對臺灣兒保改革之啟發〉。《臺大社會工作學刊》，36，97-136。https://doi.org/10.6171/ntuswr2017.36.03
- 國家發展委員會（無日期）。〈詳細資料查詢〉。國家發展委員會人口推估查詢系統。2023年4月7日，取自https://pop-proj.ndc.gov.tw/dataSearch4.aspx?uid=3109&pid=59
- 陳旺德、陳伯偉、林昱瑄（2020）。〈培力還是侷限？兒少安置機構、慣習形塑與階級效應〉。《臺大社會工作學刊》，42，1-55。https://doi.org/10.6171/ntuswr.202012_(42).0001
- 彭淑華（2007a）。〈「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。https://doi.org/10.30074/FJMH.200706_20(2).0002
- 彭淑華（2007b）。〈機構安置：保護他（她）？傷害他（她）？——兒童少年保護工作人員眼中的機構虐待圖像〉。《東吳社會工作學報》，16，1-36。https://doi.org/10.29734/SJSW.200706.0001
- 游美貴（2014）。〈臺灣家庭暴力防治服務方案的實施與轉變之探討〉。《臺大社會工作學刊》，29，53-96。https://doi.org/10.6171/ntuswr2014.29.02
- 黃靖媗（2023年2月13日）。〈特殊需求兒少家外安置困境公聽會 立委籲社家署成立輔導團隊〉。自由時報。https://news.ltn.com.tw/news/politics/breakingnews/4209639
- 黃源協（2014）。《邁向整合性的社會服務？——伙伴關係與專業團隊之研究》（計畫編號：NSC100-2410-H-260-040-SSS）。行政院國家科學委員會。https://doi.org/10.6141/TW-SRDA-E10029-1
- 趙犁民（編）（2021）。《109年度兒童少年家庭寄養服務工作成果報告》。財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會。
- 蔡亞倩、蕭至邦（2020）。〈兒少接受安置服務經驗對其自立生活適應之影響〉。《台灣健康照顧研究學刊》，22，30-70。

- 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。
- 衛生福利部 (2019)。《中華民國（臺灣）兒童權利公約首次國家報告國際審查結論性意見（定稿）》。 https://crc.sfaa.gov.tw/Uploadfile/Document/34_20210503154117_2480037.pdf
- 衛生福利部 (2021)。《兒童及少年家庭寄養概況》。 https://crc.sfaa.gov.tw/Uploadfile/Statistics/1_20210323114229_8215033.ods
- 衛生福利部 (2022a)。《兒童及少年家外安置概況》。 https://crc.sfaa.gov.tw/Uploadfile/Statistics/34_20220624141155_4847713.ods
- 衛生福利部 (2022b)。《家外安置兒少替代性照顧資強化計畫服務成果》。 <https://crc.sfaa.gov.tw/Statistics/Detail/243>
- 衛生福利部 (2022c)。《兒童權利公約第二次國家報告國際審查結論性意見》。 https://crc.sfaa.gov.tw/Uploadfile/Document/34_20230724143010_7427686.pdf
- 衛生福利部 (2023)。《兒童及少年保護執行概況》。 https://crc.sfaa.gov.tw/Uploadfile/Statistics/34_20220622141730_6964408.ods
- Akin, B. A., Bryson, S. A., McDonald, T., & Walker, S. (2012). Defining a target population at high risk of long-term foster care: Barriers to permanency for families of children with serious emotional disturbances. *Child Welfare, 91*(6), 79-101.
- Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (2019). *Minimum standards for child protection in humanitarian action*. https://alliancecpha.org/sites/default/files/library/attachments/cpms_2019_final_en.pdf?file=1&type=node&id=35094
- Arbeiter, E., & Toros, K. (2017). Participatory discourse: Engagement in the context of child protection assessment practices from the perspectives of child protection workers, parents and children. *Children and Youth Services Review, 74*, 17-27. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.01.020>
- Ash, S. L., & Clayton, P. H. (2004). The articulated learning: An approach to guided reflection and assessment. *Innovative Higher Education, 29*(2), 137-154. <https://doi.org/10.1023/B:IHIE.0000048795.84634.4a>
- Barth, R. P., Wildfire, J., & Green, R. L. (2006). Placement into foster care and the interplay of urbanicity, child behavior problems, and poverty. *American Journal of Orthopsychiatry, 76*(3), 358-366. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.3.358>
- Berrick, J. D., Dickens, J., Pösö, T., & Skivenes, M. (2015). Children's involvement in care order decision-making: A cross-country analysis. *Child Abuse & Neglect, 49*, 128-141. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.001>
- Brummelaar, M. D. C., Harder, A. T., Kalverboer, M. E., Post, W. J., & Knorth, E. J. (2018). Participation of youth in decision-making procedures during residential care: A narrative review. *Child & Family*

- Social Work*, 23(1), 33-44. <https://doi.org/10.1111/cfs.12381>
- Brydon-Miller, M., Kral, M. J., Maguire, P., Noffke, S. E., & Sabhlok, A. (2011). Jazz and the banyan tree: Roots and riffs on participatory action research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (4th ed., pp. 387-400). Sage.
- Cambridge Dictionary. (n.d.). *Social care*. In Cambridge Dictionary. Retrieved January 31, 2023, from <https://dictionary.cambridge.org/zht/%E8%A9%9E%E5%85%B8/%E8%8B%B1%E8%AA%9E/social-care>
- Charles, A., & Haines, K. (2014). Measuring young people's participation in decision making. *The International Journal of Children's Rights*, 22(3), 641-659. <https://doi.org/10.1163/15718182-55680022>
- Chen, C. T., Yang, N. P., & Chou, P. (2016). Child maltreatment in Taiwan for 2004-2013: A shift in age group and forms of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 52, 169-176. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.029>
- Duva, J., & Metzger, S. (2010). Addressing poverty as a major risk factor in child neglect: Promising policy and practice. *Protecting Children*, 25(1), 63-74.
- Eiler, B. A., Bologna, D. A., Vaughn, L. M., & Jacquez, F. (2017). A social network approach to understanding community partnerships in a nontraditional destination for Latinos. *Journal of Community Psychology*, 45(2), 178-192. <https://doi.org/10.1002/jcop.21841>
- Fawley-King, K., Trask, E. V., Zhang, J. J., & Aarons, G. A. (2017). The impact of changing neighborhoods, switching schools, and experiencing relationship disruption on children's adjustment to a new placement in foster care. *Child Abuse & Neglect*, 63, 141-150. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.016>
- Ford, D. H., & Lerner, R. M. (1992). *Developmental systems theory: An integrative approach*. Sage.
- Gottlieb, G. (1992). *Individual development and evolution: The genesis of novel behavior*. Oxford University Press.
- Healy, K., Darlington, Y., & Yellowlees, J. (2012). Family participation in child protection practice: An observational study of family group meetings. *Child & Family Social Work*, 17(1), 1-12. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2011.00767.x>
- Höjer, I. (2009). Birth parents' perception of sharing the care of their child with foster parents. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 4(2), 161-168. <https://doi.org/10.1080/17450120903012941>
- Humphreys, K. L., Gleason, M. M., Drury, S. S., Miron, D., Nelson, C. A., 3rd, Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2015). Effects of institutional rearing and foster care on psychopathology at age 12 years in Romania: Follow-up of an open, randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, 2(7), 625-634. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00095-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00095-4)

- Jelicic, H., Theokas, C., Phelps, E., & Lerner, R. M. (2007). Conceptualizing and measuring the context within person: Context models of human development: Implications for theory, research, and application. In T. D. Little, J. A. Bovaird, & N. A. Card (Eds.), *Modeling contextual effects in longitudinal studies* (pp. 437-456). Lawrence Erlbaum.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (2005). Participatory Action Research: Communicative action and the public sphere. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (3rd ed., pp. 559-603). Sage.
- Knorth, E. J., Van den Bergh, P. M., & Verheij, F. (Eds.). (2018). *Professionalization and participation in child and youth care: Challenging understandings in theory and practice*. Routledge.
- Konijn, C., Admiraal, S., Baart, J., van Rooij, F., Stams, G.-J., Colonna, C., Lindauer, R., & Assink, M. (2019). Foster care placement instability: A meta-analytic review. *Children and Youth Services Review, 96*, 483-499. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.12.002>
- Levin, L., Gewirtz, S., & Cribb, A. (2017). Shared decision making in Israeli social services: Social workers' perspectives on policy making and implementation. *British Journal of Social Work, 47*(2), 507-523. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw024>
- Lin, Y.-W. (2017). Policy assemblage in Taiwan's child protection reforms: Policy mixture, policy regime change and shifting policy challenges. *Child Abuse Review, 26*(4), 263-274. <https://doi.org/10.1002/car.2483>
- Lundy, L. (2007). 'Voice' is not enough: Conceptualising article 12 of the United Nations convention on the rights of the child. *British Educational Research Journal, 33*(6), 927-942. <https://doi.org/10.1080/01411920701657033>
- McKeough, A., Bear, K., Jones, C., Thompson, D., Kelly, P. J., & Campbell, L. E. (2017). Foster carer stress and satisfaction: An investigation of organisational, psychological and placement factors. *Children and Youth Services Review, 76*, 10-19. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.02.002>
- Miley, K. K., O'Melia, M. W., & DuBois, B. L. (2016). *Generalist social work practice: An empowering approach* (8th ed.). Pearson.
- Newton, R. R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse & Neglect, 24*(10), 1363-1374. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00189-7](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00189-7)
- Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, N. W., Bullens, R. A. R., & Doreleijers, T. A. H. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review, 29*(1), 53-76. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2006.07.003>
- Overton, W. F. (2015). Relational developmental systems and developmental science. In R. M. Lerner

- (Ed.), *Handbook of child psychology and developmental science* (7th ed., Vol. 1, pp. 9-63). John Wiley & Sons.
- Petersen, A. C., Joseph, J., & Feit, M. (Eds.). (2014). *New directions in child abuse and neglect research*. National Academies. <https://doi.org/10.17226/18331>
- Pierce, B., Jagers, J. W., Bloomquist, K., Imburgia, T. M., Danh, M., & Hall, J. (2017). Utilization of concrete services in child welfare: A mixed method analysis of a title IV-E waiver demonstration program. *Journal of Public Child Welfare, 12*(2), 153-169. <https://doi.org/10.1080/15548732.2017.1377139>
- Rock, S., Michelson, D., Thomson, S., & Day, C. (2015). Understanding foster placement instability for looked after children: A systematic review and narrative synthesis of quantitative and qualitative evidence. *British Journal of Social Work, 45*(1), 177-203. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct084>
- Rostad, W. L., Rogers, T. M., & Chaffin, M. J. (2017). The influence of concrete support on child welfare program engagement, progress, and recurrence. *Children and Youth Services Review, 72*, 26-33. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.10.014>
- Rubin, D. M., O' Reilly, A. L., Luan, X., & Localio, A. R. (2007). The impact of placement stability on behavioral well-being for children in foster care. *Pediatrics, 119*(2), 336-344. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-1995>
- Schofield, G., Moldestad, B., Höjer, I., Ward, E., Skilbred, D., Young, J., & Havik, T. (2011). Managing loss and a threatened identity: Experiences of parents of children growing up in foster care, the perspectives of their social workers and implications for practice. *British Journal of Social Work, 41*(1), 74-92. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq073>
- Shen, S. H., Lom, F. S., Huang, J. L., Kelsen, B. A., & Liang, H. Y. (2020). Mental health of children and adolescents in foster care residential institutions in Northern Taiwan. *Taiwanese Journal of Psychiatry, 34*(1), 15-24. https://doi.org/10.4103/TPSY.TPSY_1_20
- Strijker, J., Knorth, E. J., & Knot-Dickscheit, J. (2008). Placement history of foster children: A study of placement history and outcomes in long-term family foster care. *Child Welfare, 87*(5), 107-124.
- Trotter, C. (2015). *Working with involuntary clients: A guide to practice* (4th ed.). Routledge.
- United Nations Development Programme. (1997). *Human development report: Human development to eradicate poverty*. Oxford University Press.
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2007). *Implementation handbook for the convention on the rights of the child*. [https://www.unicef.org/lac/media/22071/file/Implementation Handbook for the CRC.pdf](https://www.unicef.org/lac/media/22071/file/Implementation_Handbook_for_the_CRC.pdf)
- United Nations Research Institute for Social Development. (2010). *Combating poverty and inequality*:

Structural change, social policy and politics. https://www.un.org/esa/ecesa/documents/documents/policy_briefs/ecesa_pb_1.pdf

Vanderwert, R. E., Zeanah, C. H., Fox, N. A., & Nelson, C. A., III. (2016). Normalization of EEG activity among previously institutionalized children placed into foster care: A 12-year follow-up of the bucharest early intervention project. *Developmental Cognitive Neuroscience, 17*, 68-75. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.12.004>

Wallerstein, N., & Duran, B. (2010). Community-based participatory research contributions to intervention research: The intersection of science and practice to improve health equity. *American Journal of Public Health, 100*(Suppl 1), S40-S46. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.184036>

Winters, D. E., Pierce, B. J., & Imburgia, T. M. (2020). Concrete services usage on child placement stability: Propensity score matched effects. *Elsevier, 118*, 105362. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105362>