

轉銜成年——走向自立的情緒行為障礙青年之生活適應與服務支持探討

王思淳

壹、前言

前些日子，偶然從過往合作的網絡夥伴口中得知，先前曾經接受團隊長期陪伴與支持、並努力朝自立前行的情緒行為障礙青年，再次涉及嚴重事件。回想過往服務歷程，從家庭介入到安置，無法進行家庭重整後走向自立準備，跨網絡單位間努力編織出看似綿密的支持體系，但即便如此，這些努力卻彷彿仍難以撼動其生命軌跡。

數年來，團隊深信，只要持續投入資源與陪伴，或許終能協助其逐步走向穩定與自立，讓青年得以經驗與過往不同的生活樣貌，迎向復原。然而此刻回想，卻不免浮現難以言喻的失落與困惑。我們反問自己，究竟努力不夠、服務介入不足、支持過於薄弱，抑或是體制本身存在盲點？又或者，一切服務的投入皆不足以承接這些青年步入成年轉銜階段時所面臨的風

險？

根據世界衛生組織（World Health Organization, WHO）資料顯示，全球約有10-20%的兒少有精神與心理健康問題，其中以情緒相關障礙最為常見（葉家祐等人，2023）。在實務中，當此類情緒困擾伴隨長期且顯著的情緒或行為調節困難，並對生活與整體功能造成實質影響時，常被界定為情緒行為障礙（Emotional and Behavioral Disorders, EBD）。而事實上，具有情緒行為障礙的青年在邁向成年的轉銜歷程中，普遍面臨比同儕更為嚴峻的挑戰，其整體處境在多個面向上皆令人擔憂，包括失業、中輟、進入司法系統、過早承擔親職角色、無家可歸、物質濫用、心理健康困擾與自殺等議題（Stein et al., 2014）。相關縱貫研究亦指出，兒少時期的內化、外化心理健康問題，會持續影響個體進入成年初顯期後的心理健康狀態、生活滿意度、生活品質、教育成

就，以及健康風險行為等多項發展結果，顯示成年初顯期的不利處境往往早已在兒少階段累積成形，而非成年後才突然出現（Schlack et al., 2021）；惟現行制度於成年轉銜階段所提供之支持，是否能充分回應此一群體在發展歷程中的實際需求，仍需進一步討論；尤其當青年同時具有情緒行為障礙特質與家外安置經驗時，其所需資源往往橫跨不同網絡與體系，在此階段的轉換歷程可能更為複雜。

再者，這些曾於兒少階段歷經挑戰與創傷經驗的青年，在尚未真正邁入成年之前，便已在規範與現實之間反覆掙扎、艱難調適；那當他們必須離開既有照顧體系、獨自面對高度自由卻充滿不確定性的成人世界時，又該何去何從？現行的服務真能有效接住這些青年嗎？總總的疑問也促使研究者進一步思考：在邁向成年、轉銜自立的關鍵歷程中，情緒行為障礙青年如何能被支持，使其得以好好生活？現行制度與服務是否真正回應了其生活適應與自立發展的複雜需求？抑或是我們有必要重新檢視其支持的方向與介入策略，以確保這群青年不會在制度轉換與服務縫隙間被遺落？

考量本文同時關注「自立」、「情緒行為障礙」與「成年初顯期」三個面向，而目前臺灣自立相關服務主要係針對「結束安置、無法返家」的兒少提供自立生活準備與適應協助，因此本文在探討情緒行

為障礙青年的生活適應與服務需求時，也同時聚焦於「具有家外安置經驗且面臨自立轉銜之情緒行為障礙青年」，並在必要時輔以一般安置離院青年之研究，以說明體制、服務支持的退出，對成年轉銜所造成的影響；另外，為避免概念混淆，本文於論述兒少時期的特徵與風險時使用「情緒行為障礙兒少」一詞；於論述成年初顯期與轉銜議題時使用「情緒行為障礙青年」；當同時涉及家外安置經驗與自立轉銜處境時，則以「具家外安置經驗之情緒行為障礙青年」作為主要討論對象之統一稱呼。基於上述脈絡，本文將從成年初顯期的發展意涵出發，結合情緒行為障礙青年的視角，並納入自立轉銜之理論與實務討論，以檢視現行服務支持與困境，並提出制度與實務反思。

貳、成年初顯期（Emerging Adulthood）意涵與轉銜挑戰

為理解青年在成年轉銜歷程中，於制度轉換情境下可能面臨之風險與挑戰，本章引入「成年初顯期」（Emerging Adulthood）之概念，說明其發展意涵與轉銜特性，以梳理此一階段中所蘊含之轉銜挑戰，並作為後續檢視自立轉銜成功因素的重要理論基礎。

Arnett（2000）提出「成年初顯期」

(Emerging Adulthood) 的概念，用以描述從青少年後期延伸至18-29歲的發展階段 (Arnett, 2014)。此時期的個體已不再處於童年與青春期的依賴狀態，但也尚未承擔成人階段中被視為常態且持續性的責任。對於多數青年而言，這是一段投入教育與專業訓練的重要時期，而這些經驗往往成為其日後成年收入與職涯成就的基礎。同時，這也是一個本質上充滿變動與探索的生命階段，青年在身分探索、人際關係、工作、價值觀與生活方式等多種可能性間進行嘗試與調整；幾乎沒有任何單一軌跡可被視為常態。而成年初顯期本質上是一種過渡狀態，不同個體轉變成成人的時間點亦不盡相同。此外，也並非所有青年都能平等地獲得在這段時間從事探索的資源與機會，即便擁有資源與機會，選擇探索的程度也因人而異 (Arnett, 2000, 2014)。

相較於青少年，成年初顯期的特性是其獨立性的提升同時也伴隨著支持與保護的結構性下降 (Rudling et al., 2023)。成年初顯期的青年因父母監督減少而擁有更大的行動自由，且相較於成年人，他們尚未被其他角色責任束縛，因此，他們更容易追求新奇且強烈的生活體驗。在此脈絡下，部分風險行為可被理解為探索的一部分，亦即青年在正式承擔成人角色與責任之前，對獲得廣泛經驗的自然展現。而此特質同時也具有警示與機會的雙重意義：

一方面可能增加危險行為的暴露，另一方面也反映出其積極尋求生活方向與自我定位的潛能。

Arnett (2000) 更提出，「為自己負責」與「能夠做出獨立決定」被視為邁向成年的核心標準，唯有當這些能力逐漸成熟，並且「經濟獨立」得以實現後，成年初顯期的青年才會在主觀上感受到自身地位的轉變，從而從過渡狀態邁向青年成人期 (Arnett, 2000)。

此外，除前述所提之資源與機會的差異外，青年邁向成年的歷程亦受到其他發展因素的影響。根據Rudling等人 (2023) 的研究指出，人類大腦在青春期末期呈現不均衡的發展軌跡：與社會認知、抽象思考相關的神經區域迅速成熟，但負責衝動控制與自我調節的系統則相對落後。此階段的大腦具高度可塑性，並為未來的經濟、健康與社會結果奠定基礎，同時，父母與社會經濟背景在此時期具有強大且持久的影響力，典型的社會角色與經濟位置也成為塑造青年當前與未來行為的重要驅動因素。這也意味著，青年在發展與轉銜歷程中可能面臨不同程度的挑戰；對於資源較匱乏或處境更為困難的青年而言，進入成年階段的過渡歷程實為艱難。換言之，成年初顯期的轉銜挑戰明顯受到家庭支持、社會資本、既有的脆弱性等面向之影響，顯示成年轉銜並非僅為單一發展任務的完成，同時也仰賴資源與支持，也因

此當青年本身即處於不利條件中，其既有的脆弱性更可能在轉銜歷程中被放大，進而增加其面臨風險的可能性。為此，本文將進一步論述情緒行為障礙青年的樣貌及其成年轉銜困境。

參、情緒行為障礙青年之樣貌與成年轉銜困境

當青年同時具有情緒行為障礙特質，且又必須於家外安置體系中邁向自立與成年轉銜時，其所面臨的並非單一困境，而是多重風險交織而成的脆弱處境。相關研究指出，情緒行為障礙者相較於其他障礙類型，普遍經驗到較不利的長期發展結果（Schlack et al., 2021）。而本文所關注之焦點並非將「安置青年」與「情緒行為障礙青年」視為同一群體，而是聚焦於同時具有家外安置經驗與情緒行為障礙特質之青年，檢視其於成年轉銜歷程中所展現之風險加乘與制度銜接所面臨的困境。

在本文所指之情緒行為障礙青年，係指於兒童或青少年階段曾被專業系統界定為情緒行為障礙（Emotional and Behavioral Disorders, EBD）之個體；隨年齡增長，情緒行為障礙青年在成年階段可能會被納入或排除於不同的正式診斷或法定分類，但研究者關注的並非其成年後的身分類別，而是其從兒少時期延續至成年初顯期的脆弱性、適應的挑戰與持續性的

支持需求。基於此，下方將先從情緒行為障礙兒少的特徵談起，再進一步闡述情緒行為障礙青年於成年轉銜歷程中的困境。

一、情緒行為障礙的定義與特徵

何謂情緒行為障礙呢？情緒困擾是一個多面向且動態變化的歷程，而情緒行為障礙兒少的重要特徵則包括：主要問題表現在行為或情緒上的顯著異常；問題具有長期性與明確性，且嚴重影響日常生活適應；並且排除因智力、感官或健康因素直接造成的影響（洪儷瑜，2024）。情緒行為障礙的症狀範圍涵蓋精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患、焦慮性疾患、注意力不足過動症（ADHD），或其他持續性情緒與行為問題，並可能表現為外向型（如攻擊、反抗、衝動、過動）或內向型（如退縮、畏懼、焦慮、憂鬱）行為（許素娟，2018）。

情緒行為障礙兒少在學習、社交、人際互動、日常生活與職業探索等面向，常表現出適應困難，且通常伴隨情緒調節困難與強烈的情緒反應。情緒調節困難指個體無法有效調控自身情緒，甚至可能對情緒反應失去控制，進而影響情感的理解與表達；而強烈的情緒反應則指出現過度激動、憤怒或悲傷等情緒表現，其程度超越一般正常範圍，且常伴隨焦慮、憂鬱、偏執或其他情感障礙症狀（內湖身心精神科診所，2024）。若未能及時提供協助與

有效介入，將對兒少的發展任務造成負面影響，且兒童期與青少年期的心理健康問題，往往會延續並影響至成年初顯期，導致較差的心理健康、生活滿意度，以及身體與心理生活品質等各項指標（Schlack et al., 2021）。

然而，情緒與行為障礙的形成原因通常相當複雜，且不同層面的因素可能交互作用、相互影響。現有文獻大致將其成因歸納為三大類：生物因素、環境因素與社會心理因素（洪儷瑜，2024；Jairam et al., 2012; Fitzgerald & Pavuluri, 2014）。其中，生物因素包括：遺傳基因、染色體異常、前額葉與情緒中樞之神經傳導物質失調、內分泌或免疫系統異常、先天氣質、慢性生理疾病與營養不良等生理風險。環境因素則涵蓋家庭結構功能失衡、學校適應困難、同儕排擠或學習挫折等社會環境挑戰。社會心理因素則指向生活中具高度壓力的事件，如重要親友離世、父母離異、重大事故，或兒童時期遭遇虐待等創傷經驗，這些皆可能顯著影響兒少的情緒調節與行為表現。近年來，學者們亦指出，除生物遺傳因素外，更應關注心理與社會層面的影響，壓力性事件已被證實與創傷和情緒疾患發病有所關聯（Jairam et al., 2012; Fitzgerald & Pavuluri, 2014）。由於情緒與行為障礙的形成往往源自多重風險因子的交互影響，故當兒少同時面臨多重脆弱與創傷中，將可能使其生活適應

與情緒行為表現出現明顯困難。

此外，當具情緒行為障礙特質之兒少進入家外安置體系時，研究指出情緒行為障礙兒少易因早期缺乏穩定依附，情緒反應強烈與行為試探頻繁，使家庭照顧者與專業人員面臨高度照顧壓力，而當工作環境無法提供專業人員足夠支持，也將影響專業人員的留任意願及與兒少安全依附和創傷修復關係（呂佩薰、許慧麗，2023）。

二、情緒行為障礙青年於成年初顯期階段的多重脆弱性

從上述可見，情緒行為障礙兒少在生活與學習歷程中，往往展現出明顯的情緒與行為調節困難、社會技巧低於同齡同儕、學業成就不佳，且較易與權威人物或同儕產生衝突。也因此，當他們進入自立準備與成年初顯期階段時，往往面臨更多重且交織的挑戰。

當情緒行為障礙兒少逐漸來到成年初顯期，對具有嚴重情緒行為障礙的青年而言，成年轉銜更可能伴隨各種情境中的掙扎，包含：取得穩定居所的困難、有限的教育與就業機會等（Walters, 2017，引自Cox et al., 2023）。此外，罹患心理疾病或具有行為問題的年輕成人往往難以符合雇主、朋友或親密關係的期待；同時，他們也正面臨從心理健康服務中斷的風險，亦即，即便他們仍持續需要

受到支持，卻必須在法定年齡後轉銜至成人心理健康服務，但經研究指出，僅有不到5%的青年能獲得充分轉銜，成人體系往往未能充分回應青年階段的獨特需求（Hendrickx et al., 2019; Osgood et al., 2010），其原因不僅包含：服務體系之間缺乏協調、專業人員在年輕成人發展議題上的訓練不足等，也包含其他導致心理健康服務中斷的因素，例如：情緒行為障礙青年對自主性的追求、對權威人士與專業人員的不信任、家庭關係的變化、同儕影響，以及對保密性問題的擔憂等（Paul et al., 2013; Scott et al., 2011; 引自Cox et al., 2023）。

Medforth與Boyle（2023）同樣指出，對於具有身心障礙、罹患長期或限制生命之疾病，或具有心理健康問題的青年而言，邁向成年階段的轉銜歷程本質上即具高度複雜性與多面向特質，並更可能伴隨額外挑戰。二位學者以系統性回顧蒐集2015年至2021年間共51篇文獻，以掌握正處於成年轉銜階段之青年，其成功轉銜所需的介入策略與促進因素。整體而言，研究顯示青年與成人心理健康服務之間存在轉銜落差，許多年輕的服務使用者普遍認為服務規劃欠缺周延與關懷，甚至更多時候會以服務提供者的便利性優先，而非以青年的最佳利益為中心。研究因而強調，服務體系必須確保沒有任何一位青年在轉銜過程中被遺漏、失去支持而陷入困境，

也不應使任何家庭承受不必要的恐懼、負擔或隨之而來的壓力。

綜合上述，情緒行為障礙青年在情緒與行為調節、社會關係與技巧、教育與工作適應、家庭支持以及跨系統服務銜接等層面，皆面臨多面向的脆弱處境；而成年初顯期本身的延宕與不確定性，更進一步放大了挑戰。當青年逐漸邁向成年，各項兒少階段的服務快速抽離，然而成人服務體系並未充分準備，更可能使這群青年在邁向自立與轉銜的關鍵時刻反而承受更大的風險，而對於同時具有家外安置經驗的情緒行為障礙青年而言，相關支持資源的抽離往往並非漸進發生，而是隨著安置結束與成年身分轉換而迅速到來。也因此，如何在這個轉銜過程中，提供足夠且適切的支持，成為檢視現行自立準備與轉銜服務的必要課題。

肆、安置離院青年轉銜困境

在前述制度建構與運作現況之基礎上，若進一步以具家外安置經驗之情緒行為障礙青年作為分析，即可發現安置歷程本身不僅是其成長經驗的重要一環，更直接形塑其後續自立準備的起點、資源累積程度與轉銜風險。下方先以安置離院青年為例，說明其於離院後各項支持迅速中止所帶來的轉銜困境；並進一步指出，若安置離院青年同時存在顯著的情緒與行為調

節困難，其脆弱性可能產生加乘效果，也就更加考驗體制的承接能力。

相較於一般同齡者，安置離院青年於安置期間往往無法與家人同住，亦無法在成年初顯期獲得穩定的父母支持、有利的社會資本，甚至可能剛出社會便有經濟、照顧等議題之負擔（白倩如，2018；Chan, 2024）。Chan（2024）曾訪談16位從安置體系轉銜至成年的年輕成人，以理解其對成年準備度的主觀感受，並辨識促進與阻礙其準備度的因素。研究發現，促使他們感到已準備好邁向成年的關鍵因素包括：「對自主與獨立的渴望及能力」以及「生命中重要他人的支持」，其中包含社工或寄養家庭給予的協助、信任與理解，使其得以習得轉銜技能並為離開安置體系做好準備，進而賦權他們為自己做決定，這些因素與資源被視為是形成正向準備的重要基礎。然而，研究也揭示兩項反映其挑戰的主題，包含：「你背負了整個世界的重量」與「感到與他人不同且缺乏支持」。這些挑戰主要源於他們對自給自足的高度期待，而這些期待常伴隨心理壓力的提升、心理健康的負擔，以及被支持感的削弱，他們常感受到無人可依靠且與同儕很不一樣，如此更進一步引發不被接納與缺乏歸屬感的經驗。此外，受訪者普遍表示，離開安置體系的決定多是出於當時的生活情境與政策限制，而非基於自身的準備程度或預備狀態。

也就是說，過渡到成年時期，對於那些正在家外安置，或準備離開家外安置的青年，轉銜經驗對其更為複雜，因為那些被視為理所當然的支持，對他們而言可能是不存在的，而正要離開安置體系的青年則必須面對快速的成年初顯期，他們被迫在更短的時間內理解並處理更重大的人生變化與挑戰，同時，其可能擁有更少且較低品質的支持性關係，這些都可能導致較差的轉銜結果與較低的期待（Starr et al., 2024），此一處境也凸顯制度在轉銜階段穩定提供支持的重要性。

在此脈絡下，現行自立生活與後續追蹤輔導制度在服務對象設定、服務時限規劃與實務銜接能力等面向，則呈現多面向且相互連動的設計與執行落差。

首先，服務對象之設定面向，現行自立生活政策雖在部分服務、實務操作中納入正向行為支持等行為介入取向（監察院，2023），然整體而言，仍未於制度層級明確將具情緒行為障礙特質之青年視為主要服務對象，並據此設計差異化或具延續性的自立與後續追蹤輔導支持機制。監察院近年調查亦指出，臺灣對於具嚴重情緒行為問題之身心障礙者（如自閉症或智能障礙者合併顯著情緒行為困擾）之實際人數與支持需求，長期缺乏完整掌握，相關社區支持與自立生活資源亦顯不足，導致家庭與個案在融入社區與生活適應歷程中承受高度壓力（監察院，2023）。雖

然上述群體在障礙類型與支持需求上，與本文所關注具家外安置經驗之情緒行為障礙青年不盡相同，然該調查結果所凸顯的核心問題在於：當服務對象具有高度且複雜的情緒行為支持需求時，現行制度在長期支持規劃、跨系統整合與社區量能建置上，仍顯不足。

其次，在服務時限規劃與服務銜接上，現行自立生活服務規定對結束安置之青年提供至少一年之後續追蹤輔導，必要時得視個案情況延長。然而，實務上青年進入安置體系的年齡、安置歷程長短與自立準備起點皆不一致，亦有部分青年因年滿十八歲即須結束安置，使其安置歷程被迫中斷或提前結束，而未能在安置期間充分累積自立生活相關訓練（林芷榕，2014）。正如Chan（2024）所描述，部分青年離開安置體系的決定，往往出於當下的生活情境與政策限制，而非基於其自立準備程度或預備狀態；在此情況下，若後續追蹤輔導缺乏相應的配套支持與資源整合，將進一步限制服務成效（陳旺德，2025）。

再從實務執行層面可見，自立生活與後續追蹤輔導服務在對象涵蓋、服務年限與追蹤深度上皆有所受限。相關研究指出，青年於十八歲後易面臨支持斷層，其心理健康、情緒調節、歸屬感與關係建立等需求，於現行服務中著墨不足；同時，各部門間在實務運作上仍常呈現連

結鬆散的情形，多數介入仍以個案工作為主，社區支持網絡與長期成效評估相對薄弱（陳旺德，2025）。上述現象亦與既有研究所指出之問題相互呼應，包括服務體系之間缺乏協調、專業人員在年輕成人發展議題上的訓練不足，以及情緒行為障礙青年於成年後面臨心理健康服務中斷之風險（Hendrickx et al., 2019; Osgood et al., 2010）。

顯然，當前自立培力與支持資源的布建仍顯不足，亦難以充分承接具有情緒行為困難之青年在不同情境中展現的複雜需求，如此使其在自立生活與融入社區的歷程中面臨多重挑戰。僅從制度設計與執行層面進行檢視，仍難以全面掌握轉銜歷程中對青年而言具關鍵影響的支持斷裂與需求落差，尤其對於具有家外安置經驗之情緒行為障礙青年而言更是如此。據此，有必要進一步回到青年自身的生命歷程與發展處境，檢視其所認知之關鍵支持因素，並理解在不同階段中，制度與社會對其角色期待的變化，以及可獲得支持的增減；否則，青年在制度轉換與服務縫隙中將更容易處於風險之中。

伍、從情緒行為障礙青年視角 檢視自立轉銜服務的之關 鍵支持因素

從情緒行為障礙青年視角而言，Cox 等人（2023）採用以社區為基礎的參與式方法，整合青年、照顧者、服務提供者與研究者的觀點，探討社區如何有效支持16至21歲、具有心理健康與功能受損問題，且面臨與健康和人類服務體系脫節風險之青年的成年轉銜歷程。研究旨在辨識影響成功成年轉銜的關鍵因素，理解具有嚴重情緒障礙之青年認為何者最為重要，並比較青年與成人在轉銜觀點上的異同。研究結果指出，支持性的環境基礎設施（Supportive Environmental Infrastructure）、全面且協調性服務模式（Comprehensive and Coordinated Service Model）、生活技能（Life Skills）、個人發展（Personal Development），以及正向社會支持與連結（Positive Social Support and Connectedness），是促進成功轉銜的五大核心面向。其中，「生活技能」在重要性與可行性上皆獲得最高評價，顯示技能發展（如就業準備、讀寫能力）被視為成功邁入成年之關鍵且可行的要素。

相對地，「正向社會支持與連結」則在重要性與可行性上皆獲較低評價，其可能反映了個人經驗、社會與社群規範，以及那些鼓勵獨立但在無形之中貶抑互賴性

的政策，使青年傾向強化對自我依靠的信念。

另外，即使青年也高度重視支持性的環境基礎設施，但所有參與對象卻普遍認為此面向之可行性偏低。這類基礎設施改善往往需要集體投入與大量財政資源，超出個人層次可及之範圍，顯示個人層次所能完成的改變終究有限；若要達成具實質意義的改變，政府與社會必須在資源配置上給予明確承諾，並建立與決策者之間不可或缺的溝通管道。

而在Schlack等人（2021）的研究中，則以健康轉銜倡議方案（Healthy Transitions Initiative）之參與者為對象，聚焦於16至25歲具有情緒行為障礙特質之成年初顯期青年，並納入其照顧者、第一線工作人員與督導，共25名參與者進行焦點團體訪談。研究結果顯示，受訪者的經驗與多項成功轉銜的關鍵要素高度一致，包括：社區本位教學與參與、自我決定、社會連結性，以及家庭參與。所謂社區本位教學，係指在真實生活情境中教授生活技能與就業相關能力；而自我決定則是一項理論性建構，指促使個體能辨識、選擇並追求自身目標的能力與態度。研究亦指出，社會連結有助於青年獲得支持與安全感，並形成生活方向，家庭參與同樣是促進轉銜歷程的重要因素。然而，研究也發現，在實務上，要與具情緒行為障礙的成年初顯期青年之照顧者建立穩定且緊密的

合作關係並不容易，多數照顧者的參與程度偏低，或僅以較被動的方式參與服務，再加上許多兒童心理健康服務在青年年滿十八歲後即不再提供，使照顧者在協助青年進行轉銜時，往往需承擔更多支持責任，卻缺乏相應的資源與協助（Schlack et al., 2021）。

總結來說，情緒行為障礙青年在邁向成年初顯期的自立轉銜歷程中，其成功轉銜所需的關鍵支持，並非僅止於個人生活技能的培養，而是同時涉及多個相互連結的支持層面，包括：仰賴社區本位學習與實際參與的機會、自我決定能力的促進、穩定的社會連結、家庭與照顧者的持續參與，以及支持性的環境基礎設施。

然而，這些被青年視為關鍵的支持因素，往往並非個人即可掌握，而仰賴制度設計、服務銜接與資源配置的相互配合。就本文所關注之具有家外安置經驗且同時具備情緒行為障礙特質之青年而言，現行自立生活服務是否能在成年初顯期階段，持續承接其在心理健康、生活適應與跨系統銜接上的複雜需求，仍有待檢視；而制度如何回應其需求，並持續布建與深化具可近性與多元性的支持資源，以協助此一群體在轉銜歷程中獲得穩定且適切的支持，亦是後續亟需面對的重要課題。

陸、自立生活服務中之理念與制度現況

根據前段所揭示之關鍵因素，在目前資源配置與制度運作上，仍有必要進一步檢視其支持銜接情形，故基於上述討論，以下將進一步檢視我國現行自立生活服務之制度設計與實務運作，分析其是否能回應具家外安置經驗之情緒行為障礙青年於成年初顯期轉銜歷程中的支持需求。

一、自立生活（Independent Living）之理念與國際脈絡

（一）理念的演變

自立生活（Independent Living）概念最早可追溯至美國1960年代的獨立生活運動影響，其初期多採補強式觀點，聚焦在身心障礙獨立生活中各項限制的補充式服務；輾轉至今，已開始強調互賴、互惠的樣態，自立的個人不只是受助者，也不應該被孤立或脫離脈絡地加以檢視，而應被理解為是全面且整體性的，並且需與生活環境與系統發展出支持關係、相互依存，才能進一步促使其走向自立、獨立（白倩如，2018；Starr et al., 2024）。

（二）國際研究之生活技能介入與啟示

國際研究普遍指出，安置離院的青年在成年初顯期的適應表現較一般同儕弱勢（Starr et al., 2024）。Starr等人（2024）

透過系統性回顧整理了1994年至2022年間與自立生活技能（Independent Living Skills, ILS）有關之24篇期刊，盤點出自立生活技能領域中，個人層面與系統層面所能提供的八項支持，包含：財務管理、知道如何取得可用的支持資源、居住管理、教育規劃、求職、健康風險管理、家務與自助技能以及人際管理。然而，文獻也顯示現有服務往往偏重支持「知道如何取得可用的支持資源」，較少全面涵蓋其他重要能力。研究提醒，造成成年初顯期轉銜不良結果的原因多重交織且複雜，因此若只改善某一個面向，難以真正改變其成年過渡的處境。舉例而言，教育資本不足可能降低青年進入穩定工作之機會，進而提升居住不穩定的風險，也因此，唯有支持各項生活技能的提升，才有辦法達到正向結果。

另外，Cruz等人（2025）透過系統性回顧彙整2010年至2023年間35篇研究，分析其中24項針對家外安置青年所設計的生活技能介入方案。四項主要介入模式包括：個案管理與全人服務模式、過渡性房屋（transitional housing）、導師／教練式支持方案，以及生活技能訓練課程。研究指出，現行生活技能培力方案多採教室授課或在日常活動中進行自然情境學習，但普遍缺乏明確的理論依據與標準化操作手冊。而研究也顯示「支持與穩定關係」是介入的關鍵，因此，在生活技能介入的

設計應納入相互依賴（Interdependency）的視角，而非僅強調個人獨立能力的建立。研究也強調，介入執行需持續回應個別化需求，而非僅在服務分配階段才考量。此外，為強化介入的一致性與可評估性，未來研究與服務設計應建立更具體的介入目標，並發展清楚的邏輯模型或改變理論，以作為規劃與評估的基礎。

綜觀國際研究可見，自立生活的介入與技能愈加強調多面向支持與關係連結的重要性。接續亦回到臺灣脈絡，檢視自立生活政策的發展與現況。

二、臺灣自立生活政策發展與現況

隨著美國在照顧離院後自立少年政策上的持續演進，臺灣亦受其影響，逐步引入「自立生活」的理念與相關政策。早期由中央訂定政策，規劃與推動安置機構內的自立生活技巧養成；其後逐漸擴展至地方政府，透過補助經費以辦理安置兒少離院後的自立生活方案，並委託民間單位執行離院後續追蹤輔導、自立宿舍等服務措施，以支持青年在離開安置體系後的過渡與適應（涂芯瑜，2024）。

就制度層面而言，衛生福利部社會及家庭署於《替代性照顧政策》（2022）中，將「培育少年自立能力及強化支持資源」列為重要政策目標之

一，並於目標六中明確提出多項策略方向，包括：深化安置少年之自立準備服務、發展兒少安置機構之自立轉銜宿舍，以及強化離開安置系統少年之自立生活支持。上述政策設計顯示，現行政策試圖透過階段性介入，降低青年在離開安置體系後所面臨之適應風險。

在實務運作層面，地方政府透過補助兒少安置機構辦理生活能力培育、生涯探索與自立生活準備等方案，並於兒少結束安置後，提供至少一年之後續追蹤輔導服務。針對無法返家之少年，制度亦設計多項自立生活適應協助措施，包括補助房租、押金、生活費、學雜費及職業訓練等津貼，以此支持其就學、就業與基本生活需求，協助青年在社區中逐步建立經濟自立與生活適應能力。此外，對於具有身心障礙身分之青年，相關制度亦期望透過自立生活支持，協助其順利升學、投入就業市場，或可獨立於社區生活。

而自立生活準備服務多於安置期間便著手進行，內容包括：生活技能訓練、教育學習、生涯探索、身心發展、支持性關係的建構，以及資源運用等面向之培力，旨在協助兒少在離開安置後能順利轉銜至更獨立的生活階段（胡中宜等人，2023）。

然而，即使現行制度已建立基本政策架構與服務內容，根據衛生福利部社會及家庭署（2022）《替代性照顧政策》亦

指出，目前自立培力及支持資源仍尚待加強。首先，安置期間仍須強化自立培力；其次，兒少離開安置系統後可獲得的支持與資源明顯不足。相關資料顯示，即便多數工作者在安置期間已與兒少討論就業方向、安排職涯探索或體驗活動，仍有約五成青年認為其需要更多自立生活相關的能力培育，顯示制度所提供之支持與青年主觀需求之間，仍存在落差。

此外，具備自立培訓服務的機構數量有限，加上自立少年的需求多元、個別差異大，且經濟自足需求高，更有涉及特殊照顧、就業培力與支持服務等多重議題，在在皆需跨網絡、部會之間的合作與整合，以回應其複雜且多面向的需求。整體而言，現行制度已建立基本支持框架，然其是否足以承接具高度且複雜需求之青年，仍有進一步檢視之必要，亦為後續分析制度設計與實務執行落差的重要基礎，特別是在成年初顯期轉銜支持快速轉換之際。

柒、結論與建議

在成年初顯期的歷程中，具家外安置經驗之情緒行為障礙特質之青年一方面渴望自主與獨立，也感受到生命中重要他人的支持；然而，他們同時也經驗到彷彿背負著整個世界的重量、感覺與他人不同並缺乏持續支持的處境。若當青年再疊加情

緒與行為困難，其在生理、心理與社會層面的需求更為複雜，使其成年轉銜面臨不少困難與挑戰。綜合上述，以下提出未來在支持具家外安置經驗之情緒行為障礙青年朝向自立發展之生活適應與服務規劃的相關建議。

一、從個人獨立轉向穩定互賴的支持模式

研究指出，成功的轉銜歷程並非單靠個人的獨立能力即可達成，而是奠基在支持性與穩定的關係中。因此，自立與生活技能介入的設計應納入「相互依賴」（Interdependency）的視角，而非僅強調個人獨立能力的建構。若僅是以獨立作為目標，反而可能讓青年在自立歷程中感到壓力、孤立與被迫提前成熟，故應以更全面、具整合性的方式支持離開安置體系的青年。

此外，自立技能介入的執行也應持續回應個別化需求，並同時強化財務管理、人際互動、家務管理、居住穩定等多面向能力。唯有全面建構生活技能，才能真正促進青年在成年初顯期的正向適應與轉銜。

二、強化跨網絡轉銜與合作機制，並持續提供心理健康支持

情緒行為障礙青年常在轉銜至成人服務體系間經驗到心理健康支持的「斷

裂」。當其跨過法定年齡後，兒少體系的支持快速抽離，而成人體系又未必具備承接或理解其困難的能力；再加上成年初顯期本身的挑戰，其心理健康與功能更容易受到影響。

因此，轉銜服務於制度與實務層面，應進一步強化跨系統、跨網絡合作，包括社政、教育、醫療與成人心理健康服務的緊密連結與協調。同時，也需深化我們對於如何在安置期間即開始協助青年累積心理健康因應能力、建立可動員資源網絡的理解（Chan, 2024）。

三、提升自立生活服務的持續性與彈性，並延伸支持至成年初顯期後期

部分離開安置體系、邁向成年的青年，其離開安置體系的時間點並非基於自身的準備程度或預備狀態，而是受到年齡或行政時程所限，造成自立歷程往往尚未成熟便被迫啟動。因此，政策與實務應避免僅以期限作為服務終止的依據，而需提供更具延續性與彈性的支持。自立生活服務亦不宜採取線性或規範化模式，而應建構多元且可近的支持資源，並依青年發展差異提供個別化服務，確保當青年在成年初顯期反覆遭遇挫折時，仍能獲得相關的支持與協助。

雖然「獨立」常被視為政策所追求的方向，但當代成年轉銜歷程本質上既漫長又複雜，而持續性的支持將更能提高青

年成功過渡的可能性。正如Osgood等人（2010）所指出，青年在逐步承擔責任的過程中，比以往更需要來自關心他們的成年人所提供的穩定引導與陪伴。

（本文作者為國立臺灣大學社會工作學系博士生）

關鍵詞：成年初顯期、情緒行為障礙、安置、自立

📖 參考文獻

- 內湖身心精神科診所（2024）。〈情緒障礙是什麼意思？情緒障礙特徵和治療方式一次看〉。
https://neihu-mindclinic.com.tw/medical_information/mood-disorder/
- 白倩如（2018）。〈安置離院青年自立生活能力培育取向——文化生態觀點〉。《社區發展季刊》，164，130-142。
- 呂佩薰、許慧麗（2023）。〈安置機構照顧特殊情緒障礙兒少所面臨的挑戰及因應——以衛福部南區老人之家附設少年教養所為例〉。《社區發展季刊》，183，158-172。
- 林芷榕（2014）。《我國少年自立生活方案執行過程之研究——督導之觀點》（碩士論文，中華文化大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/m8z58r>
- 胡中宜、林宛臻、方昭夫、陳秋真、許雅婷、許秀琬、李倚萱（2023）。〈獨立協奏曲——安置機構少女自立培力行動實踐與反思〉。《社區發展季刊》，183，283-300。
- 洪麗瑜（2024）。《情緒行為障礙》。載於吳武典（主編），《特殊教育導論》（第二版，頁435-476）。心理。
- 許素娟（2018）。〈情緒障礙學生的輔導〉。《台灣教育評論月刊》，7（10），270-274。
- 涂芯瑜（2024）。《安置兒少自立生活之轉銜與軌跡——以生命歷程觀點探討》（碩士論文，東吳大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/u7b9cn>
- 陳旺德（2025年11月19日）。〈OECD在青少年離開安置與自立服務政策與實務現況、挑戰及因應〉（會議論文）。CCSA2025安置×自立×兒少權利：前瞻政策暨實務國際研討會，臺北市，中華民國（臺灣）。
- 葉家佑、李宇彤、楊緯聖、周桂如（2023）。〈兒童與青少年情緒障礙精神疾病照護與未來發展〉。《榮總護理》，40（2），153-158。
- 監察院（2023年1月20日）。〈衛福部未掌握情緒行為問題障礙者需求並配置足夠資源，使其融入社區及自立生活困難重重，監察院通過糾正衛福部，並促請行政院督導所屬檢討〉。
https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=125&s=25922
- 衛生福利部社會及家庭署（2022）。《替代性照顧政策》。<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/>

List.aspx?nodeid=268

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J. J. (2014). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Chan, S. (2024). *Understanding and supporting the transition to adulthood of youth involved in child welfare* [Doctoral dissertation, York University]. YorkSpace. <https://hdl.handle.net/10315/42425>
- Cruz, D., García-Alba, L., & del Valle, J. F. (2025). Helping care leavers develop life skills: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 173, 108298. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2025.108298>
- Cox, M., Urban, J. B., Lich, K. H., Wells, R., Lawrence, C. N., & Kwaja, N. (2023). A multi-stakeholder perspective on factors affecting successful transition to adulthood for youth with severe emotional disturbances. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 39(5), 567-585. <https://doi.org/10.1007/s10560-022-00898-6>
- Fitzgerald, J., & Pavuluri, M. (2014). Bipolar disorder. In *Handbook of Adolescent Behavioral Problems: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment*. Springer.
- Hendrickx, G., De Roeck, V., Russet, F., Dieleman, G., Franic, T., Maras, A., McNicholas, F., Paul, M., Santosh, P., Schulze, U., Signorini, G., Singh, S. P., Street, C., Tuomainen, H., Verhulst, F., Wolke, D., Purper-Ouakil, D., & Tremmery, S. (2020). Transition as a topic in psychiatry training throughout Europe: Trainees' perspectives. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(1), 41-49. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01309-5>
- Jairam, R., Prabhuswamy, M., & Dullur, P. (2012). Do we really know how to treat a child with bipolar disorder or one with severe mood dysregulation? Is there a magic bullet?. *Depression research and treatment*, 2012(1), 967302. <https://doi.org/10.1155/2012/967302>
- Medforth, N., & Boyle, C. (2023). Challenges, complexity, and developments in transition services for young people with disabilities, mental health, and long-term conditions: An integrative review. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 46(3), 180-200. <https://doi.org/10.1080/24694193.2023.2245473>
- Osgood, D. W., Foster, E. M., & Courtney, M. E. (2010). Vulnerable populations and the transition to adulthood. *The Future of Children*, 20(1), 209-229.
- Rudling, E., Shelley, B., Chuah, S.-H., Hoffmann, R., & Lang, M. (2023). *Emergent adulthood: Review of literature*. Tasmanian Behavioural Lab, University of Tasmania.
- Starr, M., Cordier, R., Pakpahan, E., Robinson, M., Speyer, R., & Chung, D. (2024). Understanding how

young people transitioning from out-of-home care acquire and develop independent living skills and knowledge: A systematic review of longitudinal studies. *PLOS ONE*, 19(6), e0304965. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304965>

Stein, K. F., Connors, E. H., Chambers, K. L., Thomas, C. L., & Stephan, S. H. (2016). Youth, caregiver, and staff perspectives on an initiative to promote success of emerging adults with emotional and behavioral disabilities. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 43(4), 582-596. <https://doi.org/10.1007/s11414-014-9426-7>

Schlack, R., Peerenboom, N., Neuperdt, L., Junker, S., & Beyer, A.-K. (2021). The effects of mental health problems in childhood and adolescence in young adults: Results of the KiGGS cohort. *Journal of Health Monitoring*, 6(4), 3-19. <https://doi.org/10.25646/8863>