

臺灣自立青年童年逆境、 安置穩定度及心理健康 相關性研究

麥王若凡、陳旺德

壹、前言

對多數年輕人而言，成人轉銜是一段充滿選擇、機會與風險的發展歷程，而此一過程通常仍可仰賴原生家庭所提供的經濟支持、文化資本及情感連結。相較之下，自立青少年（註1）在成長與轉銜脈絡中呈現高度結構性脆弱，其獨立自主往往並非循序漸進的發展結果，而是在制度時限與現實壓力下被迫提前轉換。他們必須在缺乏穩定家庭支持的情境中，同時面對住宿、就學、就業及心理健康等多重挑戰，獨自完成從「被照顧者」轉變為「自我照顧者」的生命轉銜。

中華育幼機構兒童關懷協會（下稱CCSA）為長期提供「少年自立服務」（註2）的主要民間單位，目前於全臺設有11處工作站及自立宿舍。隨著服務對象需求日益複雜，實務現場逐漸浮現照顧管理上的結構性困境，尤以心理健康資源不

足、具創傷知能之穩定專業人力匱乏，以及跨體系資源銜接不順等問題最為明顯。陳旺德等人（2023）指出，CCSA自立服務雖已運行多年，仍有約三成四的宿舍使用者呈現嚴重心理議題；以經濟支持與自立技能培力為核心設計的短期轉銜型自立宿舍，在回應自立青少年日益突顯的心理健康需求上，已面臨明顯挑戰。

安置兒少與自立青年被國際研究一致視為童年逆境經驗（Adverse Childhood Experiences, 下稱ACEs）之高風險族群，其所經歷之創傷不僅影響其身心發展，亦對成年後的健康、功能及社會適應造成長期且累積性的負面影響（Chen et al., 2025; Felitti et al., 1998; Park et al., 2021）。進一步而言，具家外安置經驗之青年，往往同時暴露於多重且高強度的童年逆境，其逆境經驗的類型與累積程度，與成年期心理病理結果呈現明顯的劑量效應與差異性影響；同時，安置歷程中的穩定性亦被指

出與其長期心理健康密切相關（Howard et al., 2023; Meier et al., 2025）。然而，臺灣目前仍缺乏以標準化量表為基礎之量化研究，能同時檢視自立青年童年逆境暴露程度、安置穩定性及其當前心理健康狀態之關聯。

CCSA內部服務資料顯示，2025年360位接受自立服務的個案中，僅有6.7%曾使用CCSA提供的心理諮商資源。此一現象引發研究團隊對自立青少年在面對創傷經驗時，其心理健康服務可近性與求助歷程之關切，並據此提出疑問：究竟是心理健康資源本身不足，抑或自立青年在資訊、信任及動機層面上，難以或不願主動求助？對照衛生福利部社會及家庭署（2025）近五年（2020-2024）心理諮商服務統計，自立少年人數介於153至222人之間，而年度心理諮商服務量僅為25至71人次。由於官方資料以「人次」計算，未能呈現實際接受諮商之人數，若以完整治療歷程約十次估算，實際完成治療者恐僅約二至七人，顯示心理治療服務在自立青年群體中的輸送明顯斷裂。

在制度層面上，衛生福利部所界定之自立少年母群體主要來自四類來源：保護性安置、非保護性安置、性剝削個案，以及社區中具有自立需求之青少年。2017至2024年間，安置後追兒少人數由1,862人逐年下降至847人，惟自立服務案件數除2018至2021年外，平均每年約211案左

右，使自立服務占比由2017年的10.7%（200人）提升至2024年的25.9%（220人）。此一趨勢顯示，在整體兒少人口下降的背景，離開安置系統和社區少年仍存在穩定的自立服務需求。

然而，官方統計所呈現之自立服務案件數，與實務現場由民間單位承辦之服務量能之間，仍存在顯著落差。社會及家庭署2025年統計資料顯示，2024年離開家外安置之兒少共847人，其中220人接受自立服務；惟研究團隊於訪談與資料比對過程中發現，該統計僅涵蓋中央補助經費之個案，地方政府委外服務及非營利組織自籌經費提供之自立服務個案，皆未納入統計。此外，性剝削與保護性個案由衛生福利部保護服務司（下稱保護司）主管，其自立服務數據亦未完整反映於社會及家庭署統計之中，導致跨部會資料間存在不一致現象。以CCSA 2024年度社工服務成果報告為例，實際服務之離院及社區自立青年共計349人，明顯高於官方公布之220人，顯示自立少年母群體規模之推估本身即具高度不確定性。

近年在少子化趨勢，衛生福利部推動家庭支持服務及安置兒少返家政策影響下，來自社區、未曾進入安置體系之自立青少年比例逐年上升。此類青少年多遭逢家庭變故，面臨無家可歸、有家歸不得、家庭暴力及心理困擾等多重逆境，進一步凸顯心理健康議題在自立青年群體中的迫

切性。如何以實證為基礎，釐清自立青年之童年逆境暴露、安置穩定度及心理健康狀態之關係，並據以界定服務需求範疇與發展適切的支持模式，已成為當前政策與實務不可迴避的課題。

基於上述脈絡，本研究採混合研究方法，旨在勾勒臺灣自立青年之心理健康與自立服務概況。本文呈現第一階段量化研究之分析結果，透過問卷調查檢視自立青年童年逆境之盛行率、家外安置經驗與當下心理健康狀態（包括憂鬱、焦慮、壓力及自殺意念）之關聯。本研究運用最新版國際童年逆境問卷，並納入集體暴力等新興逆境面向，以呈現更具時代性與文化脈絡之逆境分布樣貌；第二階段質性研究則將另篇深入探討自立青年心理健康需求之服務輸送與制度斷裂議題。

貳、文獻回顧

一、童年逆境經驗（ACEs）的劑量效應與自立青年的心理負荷

ACEs涵蓋情感疏忽、身體忽視、情緒虐待、身體虐待、性虐待，以及家庭功能障礙（如父母分居、家庭暴力、家庭成員酒癮或精神疾病、自殺風險）等。國際研究已廣泛證實，ACEs與成年後不良身心健康結果之間存在明確的劑量效應關係，即逆境經驗的類型與數量愈多，個體承擔心理與生理風險的可能性亦愈高

（Park et al., 2021）。具安置經驗的青少年通常被視為高童年逆境暴露的風險族群，其生命歷程往往同時承載生理、心理及社會三重脆弱性。

實證研究更指出，童年逆境不僅阻礙青少年正向發展，亦會對成人期乃至晚年之健康與功能造成長期影響（Chen et al., 2025; Felitti et al., 1998）。相較一般族群，曾接受家外安置青年之ACEs暴露程度普遍更高，且伴隨更顯著的功能損傷。本研究即立基於此一文獻基礎，進一步檢視臺灣自立青年群體之ACEs盛行率是否顯著高於一般青年。

國際研究亦指出，曾接受家外安置的青少年在離院後的成人轉銜歷程中，常面臨教育、就業、人際關係及心理健康等多重挑戰，而這些困境與其早期逆境經驗密切相關（Briggs et al., 2012; Dixon & Stein, 2005）。然而，在臺灣，迄今仍缺乏系統性量化研究，直接檢驗自立青年童年逆境暴露與當前心理健康之關聯性，使現行政策與服務在回應其心理與社會復原需求時，缺乏充分的實證依據。

二、安置穩定度與機構化經驗的再創傷效應

安置穩定度被視為影響安置兒少心理健康與發展結果的重要預測因子。既有研究顯示，安置不穩定（如多次轉換安置機構、照顧人員頻繁流動）與低自我概念、

嚴重情緒困擾及行為偏差等負向成人轉銜結果高度相關。照顧者（如生輔員、社工）之高流動率，會削弱兒少建立穩定依附關係的可能性，形成一種結構性的「關係剝奪」（Dixon & Stein, 2005; Dixon et al., 2004），並可能在安置歷程中交織再度暴露於不利經驗，進一步影響其長期心理健康（Meier et al., 2025）。

對於經歷家外安置的兒少而言，與原生家庭的分離與失落，往往導致早期依附關係破裂，並產生持續性的安全感不足與心理不安。在此脈絡下，安置期間是否能與替代照顧者（如寄養父母或機構照顧人員）建立穩定關係，成為影響其後續情感發展與社會適應的關鍵因素。van IJzendoorn 等人（2020）在一項涵蓋全球68個國家、逾10萬名兒童的巨型統合分析中指出，機構安置對兒少的心理與社會發展構成顯著風險。特別在依附關係的次級分析中發現，機構安置兒童的安全依附比例僅約24%，明顯低於一般家庭兒童的62%；相對地，失調依附（disorganized attachment）比例達57%，遠高於一般家庭的15%。

國內研究亦呈現相似結果。陳冠伶等人（2023）以安置經驗作為ACEs指標，指出此群體常同時暴露於貧困、家庭功能失衡、行為偏差及虐待經驗之中。這些複合性創傷與ACEs內涵高度重疊，並常伴隨情緒調節困難、發展遲滯、人際困擾與

問題行為（如衝動、暴力、性早熟行為等）。

除依附受損外，國內外研究一致指出，有安置經驗的青少年在就學、就業、生活穩定與心理健康等面向，普遍處於不利位置。相較一般同儕，此群體更可能面臨低學歷、低薪貧窮、無家可歸、社會支持薄弱與高度孤寂感等問題。長期處於受限與被動的位置，易使其對他人產生不信任與情感防衛，進而降低求助行為的可能性。即使知悉社會福利資源的存在，仍可能因內化的恥感與自我貶抑，而認為「自己不值得被幫助」或「不配爭取資源」（李有勝，2024；林和順，2021；胡中宜，2020；胡中宜、彭淑華，2013；陳旺德等人，2020；陳冠伶等人，2023；陳政廷，2024；Howard et al., 2023; Kaasinen et al., 2025; Meier et al., 2025; Montserrat & Llosada-Gistau, 2024; Simkiss, 2019）。

此種源自童年創傷與社會排除的心理結構，往往導致「適應性偏好」（adaptive preference）的形成，使青年傾向接受受限的現實條件，降低對未來生涯與生活品質的期待，並在潛意識中壓抑探索與改變的動能。即便外在表現高度自律或具備一定成就，其內在仍可能長期承載焦慮、孤獨及不安感（李有勝，2024；林和順，2021；陳旺德等人，2020；胡中宜、彭淑華，2013；Meier et al., 2025; Simkiss, 2019）。對自立青年而言，「成

功自立」往往建立在早熟與過度自我約束的代價之上，成為成人轉銜歷程中不易被察覺的隱性脆弱。

三、安置 / 自立青年的心理健康困境

有安置經驗的青少年在成人轉銜後，普遍面臨就業、經濟及心理健康的高度挑戰。國際研究顯示，安置兒少的精神疾病盛行率顯著高於一般同儕（Shen et al., 2020; O'Donnell & Smith, 2017），常見問題包括行為規範障礙、注意力缺陷過動症、對立反抗疾患、憂鬱症及創傷後壓力症候群（Post-Traumatic Stress Disorder，下稱PTSD）。若有多種逆境交織、長期且重複經歷，則會形塑複雜性創傷後壓力症候群（Complex Post-traumatic Stress Disorder, C-PTSD）。兒少安置處境之間的交互作用亟需更多實證研究加以釐清，方能促進心理健康服務的調整與轉型（蔡宜芳、鄧文章，2022）。

本研究聚焦於量化測量工具（DASS-21、BSRS-5）所揭示之憂鬱、焦慮與自殺意念盛行率，並與一般族群進行比較。系統性回顧一致指出，安置青年之心理健康狀況顯著劣於一般同儕，尤以機構安置者更為明顯，表現在較高的憂鬱、PTSD及自殺意念盛行率；若同時暴露於多重ACEs，心理風險將進一步累積（Barnardo's, 2014; Dixon et al., 2004; Kelly et al., 2016; Lou et al., 2018）。

Simkiss（2019）進一步以「毒性三角」——親密關係暴力、物質濫用及照顧者精神疾病——說明安置制度的結構成因及其與高PTSD風險的關聯。在量化研究中，Briggs-Gowan等人（2010）比較一般青年（N=9,942）與安置青年（N=525）後發現，安置青年不僅承受更多ACEs，其功能損傷亦更為顯著，且呈現清楚的劑量效應。

Howard等人（2023）跨11國研究529名至少具12個月安置經驗的自立青年，發現100%的參與者至少經歷一項逆境，57.3%經歷四項以上；雖研究指出線上招募與文化差異可能限制推論代表性，但結果仍支持安置青年與高ACEs暴露高度重疊的結論。

Meier等人（2025）探討童年虐待的類型與發生時序，如何影響曾有家外安置經驗之青年成人心理病理。該研究以瑞士樣本為對象，採用虐待與不當對待暴露時序量表（Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure Scale, MACE）進行追蹤分析（N=185，平均年齡26.38歲），結果顯示87.6%的受試者曾經歷至少一類虐待、忽視或同儕侵害，且61%符合至少一項精神疾患診斷。研究指出，家外安置經驗並非單純具保護效果，而是同時交織「保護」與「再傷」的結構性特徵，對青年成人的心理健康產生深遠影響。

四、素質——壓力模式（Diathesis-Stress Model）的應用

素質—壓力模式指出，心理困擾乃由早期累積的脆弱傾向（素質）與後續生活壓力（如自立轉銜歷程中的多重挑戰）交互作用所致。素質可來自生物、環境或心理社會層面，並降低個體承受壓力的閾值，使其在面對壓力時更容易觸發強烈的心理或生理反應（Zubin & Spring, 1977）。研究顯示，具複合性童年逆境經驗（Complex Adverse Childhood Experiences）的成人往往同時承擔較多且持續時間較長的壓力源，而壓力源的數量與持續性，與身體症狀與負向心理結果呈正向關聯（Mosley-Johnson et al., 2021）。

本研究採用此理論框架，旨在檢驗童年逆境是否構成影響自立青年在面對當前壓力時，引發憂鬱與焦慮症狀的重要「素質」。相關實證已在臺灣樣本中獲得支持，張紋琇（2023）以大學生為研究對象，發現童年逆境與生活壓力皆與憂鬱、焦慮顯著相關，且在控制主要效果後，兩者之交互作用仍能顯著解釋憂鬱與焦慮的變異量。

參、研究方法

一、研究對象

本研究採混合研究方法，本文呈現

第一階段量化研究之分析結果。研究對象須同時符合以下兩項納入條件，始列為有效樣本：（1）曾經或目前接受公私立單位提供之少年自立服務（包含在案與結案者）；（2）年齡介於18至30歲自立青年。

本研究於2025年1至4月透過CCSA所屬工作站及外部自立服務合作單位之實務工作者進行受試者招募。研究團隊於資料蒐集前辦理一場線上研究說明與參與者倫理講習，說明研究目的、流程及權益保障。最終共回收有效問卷105份。為維護參與者隱私，問卷採匿名方式填寫，並於填答前清楚告知研究目的與資料保密原則。

樣本平均年齡為21.54歲（SD=3.48），年齡範圍介於18至30歲，其中18至22歲者占多數（67.62%）。性別分布方面，女性占64.76%（N=68），男性占35.24%（N=37），女性比例高於男性。

二、變項與測量工具

為蒐集自立青年的背景資料與安置經驗，本研究採用背景與安置經驗問卷，蒐集人口學特徵、首次安置年齡、安置總時長、安置次數，以及曾接觸之社工與生輔員人數等資訊，共29題。

在童年逆境經驗的測量上，本研究採用WHO童年逆境經驗國際版量表一

臺灣版（Adverse Childhood Experiences International Questionnaire, ACE-IQ），原量表涵蓋13類童年逆境經驗、共28題，採二分法計分並計算逆境總分。考量第13類「戰爭相關逆境」題項較不符合當代臺灣生活情境，本研究未納入該類題項。此一處理方式亦與陳秋璇（2024）所使用之臺灣修訂版（T-ACE-IQ）一致，其同樣刪除戰爭相關題項以提高文化適切性。

本研究實際納入之12類童年逆境經驗包括：（1）情緒忽視；（2）身體忽視；（3）家中成員物質濫用或酒癮；（4）家中成員憂鬱症、心理疾病或自殺；（5）家人入獄或接受感化教育；（6）父母分居、離婚或死亡；（7）家庭成員遭受暴力虐待；（8）情緒虐待；（9）身體虐待；（10）接觸型性侵害；（11）霸凌；（12）社區暴力。

在心理健康的測量上，本研究採用兩項標準化量表評估參與者之「當下情緒狀態」。其一為簡式健康量表（Brief Symptom Rating Scale, BSR5-5），用以篩檢心理困擾嚴重程度與自殺意念，共6題（李明濱，2003）。其二為情緒自評量表（Depression Anxiety Stress Scales-21, DASS-21），評估受試者過去一週之負向情緒經驗，包含憂鬱（7題）、焦慮（7題）與壓力（7題）三個向度，合計21題（Moussa et al., 2001）。

三、資料分析方法

本研究於2025年5至10月使用統計軟體R進行資料分析。分析方法包括：

（一）描述性統計：呈現樣本人口學特徵、ACEs盛行率及安置經驗分布。

（二）獨立樣本t檢定：比較不同群體（如性別、有無霸凌經驗）在心理健康指標上的差異。

（三）斯皮爾曼等級相關分析（Spearman's correlation）：檢驗ACEs總分、安置次數與憂鬱、焦慮及壓力之相關性。

（四）逐步多元迴歸與階層迴歸分析：檢驗特定童年逆境類型對心理困擾之預測力，並測試壓力在童年逆境與心理健康關係中的調節作用，以呼應素質—壓力模式。

四、研究倫理聲明

本研究已通過國立臺灣大學研究倫理中心審查（審查編號：202411ES007）。所有參與者於研究開始前皆簽署知情同意書，並確保其個人隱私與資料保密。研究者聲明，本研究無任何財務或非財務利益衝突；研究經費來源為CCSA。

肆、研究結果

一、樣本與安置經驗概況

本研究共納入105位自立青年，平均年齡為21.54歲（SD=3.48），其中女性占64.76%。在教育程度方面，46.67%具大專院校或大學以上學歷，惟仍有4.76%僅完成國中教育，顯示樣本在教育資本上存在明顯差異。

就學與就業狀況方面，47.62%之受訪者目前具穩定工作，另有38.01%為在學學生。在就業穩定性方面，61.90%之自立青年每月穩定工時已連續三個月以上。經濟狀況方面，64.76%表示大多時候能維持收支平衡，惟仍有46.67%之青年每月薪資低於新臺幣兩萬元，顯示其經濟狀態仍處於相對脆弱的位置。

在居住與生活穩定性指標上，61.70%之自立青年具備三個月以上之穩定工時，且有84.76%已維持三個月以上的穩定住所，顯示多數受訪者在離開安置體系後，已逐步建立基本生活穩定度。

就安置經驗而言，樣本中有90.48%（N=95）曾接受家外安置服務。其中，安置總時長超過五年者約占六成，40.63%具跨轄安置經驗，顯示其安置歷程具高度流動性。此外，27.37%曾歷經三次以上安置轉換，反映部分自立青年在成長過程中，持續面臨照顧環境的不穩定。

在照顧關係層面，七成以上之安置青年曾接觸四位以上的專業人員，其中75%曾歷經四位以上社工，71.57%曾歷經四位以上生輔員，顯示多數受訪者在安置期間經歷照顧者高度流動與更替。

二、自立青年極高的童年逆境經驗（ACEs）盛行率

研究結果顯示，ACEs在本研究自立青年樣本中具有高度普遍性，全數參與者（100%）於18歲前至少經歷一項逆境經驗。其中，多數呈現複合性逆境暴露，84.76%具四項以上逆境經驗，近半數（48.57%）經歷七項以上，顯著高於一般大學生或成人樣本中四項以上逆境盛行率（約5%-11.2%）。

進一步分析顯示，雖既有大學生研究指出「忽視」為預測憂鬱的最強因子（胡禾芳，2023），然在本研究自立青年樣本中，「霸凌經驗」反而成為預測憂鬱與焦慮的核心指標。其霸凌盛行率為58%，顯著高於一般同儕的10.2%（兒童福利聯盟，2025）。

就12類ACEs而言，自立青年最常見之逆境為原生家庭破碎（父母分居、離婚或死亡，80.95%），其次為情緒虐待（71.43%），以及身體忽視與目睹家庭成員遭受暴力對待（皆為70.48%）。與張雯琇（2023）之一般青年資料比較可知，自立青年和一般同儕ACEs的明顯差

表 1 ACEs 各類別得分之統計量及分布

張雯琇（2023）			本研究（2025）			（WHO計分方式）		
大學生			自立青年					
類別	次數（%）			次數（%）			次數（%）	
情緒疏忽	108	（38.0%）	父母離異 / 過世	85	（81%）			
父母離異 / 過世	89	（31.3%）	情緒虐待	75	（71%）			
精神疾病	59	（20.8%）	目睹家暴	74	（70%）			
目睹家暴	43	（15.1%）	身體疏忽	74	（70%）			
酒癮或物質濫用	31	（10.9%）	身體虐待	69	（66%）			
身體虐待	23	（8.1%）	霸凌	62	（59%）			
接觸型性虐待	22	（7.7%）	情緒疏忽	58	（55%）			
情緒虐待	18	（6.3%）	社區暴力	45	（43%）			
入獄 / 被監禁	12	（4.2%）	精神疾病	38	（36%）			
身體疏忽	11	（3.9%）	接觸型性虐待	35	（33%）			
社區暴力	9	（3.2%）	酒癮或物質濫用	33	（31%）			
霸凌	6	（2.1%）	入獄 / 被監禁	31	（30%）			
次數總和	431		次數總和	679				

註：「父母離異 / 過世」為「父母死亡、分居或離婚」；「精神疾病」為「與患有精神疾病或有自殺傾向」（刪除集體暴力的數據以供比較）

資料來源：作者自行整理。

異，如表1所示。

整理臺灣近年童年逆境之盛行率如表2所示。從研究工具的演進可觀察到，早期研究（如李妙純，2017）多以長期追蹤資料中的特定題項進行操作化衡量，後續研究則逐漸轉向採用具備明確理論架構與信效度基礎的標準化量表。近年常用之

WHO ACE-IQ系列（如張雯琇，2023；本研究亦採用）因納入社會與社區暴力等結構性逆境來源，相較於傳統CDC-Kaiser十題版，更能全面捕捉童年逆境經驗，所呈現之ACE盛行率亦相對偏高。

就盛行率而言，曾經歷至少一項童年逆境的一般青年比例約介於32.4%（兒

童福利聯盟，2021）至71.1%（張琇琇，2023）之間；相對之下，本研究之自立青年樣本達100%。進一步觀察四項以上童年逆境經驗之盛行率，一般青年約為5%（雷亞潔，2021）至11.2%（張琇琇，2023），而自立青年則高達84.76%，呈現顯著且結構性的差距。此一結果凸顯自立青年所承受之高度累積性童年逆境風險，亦顯示其生命歷程起點即處於深度結構性不利的位置，為後續心理健康、社會適應及轉銜支持議題提供關鍵實證基礎。

在霸凌經驗方面，本研究另納入開放性題項，請自立青年回溯描述霸凌發生的次數與形式。結果顯示，59%表示曾有霸凌經驗，其中一次者占20%、數次者24%、非常多次者14%。霸凌

形式依盛行率排序為：被刻意排除或忽視（56.2%）、因身體或外貌遭取笑（35.2%）、遭受性笑話、評論或手勢嘲弄（21.9%）、經歷其他形式霸凌（19%），以及遭受肢體暴力（如被打、踢、推擠或關在室內，16.2%）。值得注意的是，仍有6%的自立青年表示曾多次實際參與肢體衝突。在性別差異分析中，僅「接觸型性侵害」一項呈現顯著差異，女性經驗比例顯著高於男性（ $p=0.003^{**}$ ）。

三、心理健康狀態與危機

結果顯示，自立青年在情緒困擾指標上呈現較高比例。依DASS-21結果，45%的自立青年達中度至重度憂鬱水準，

表 2 成年初顯期的童年逆境（ACEs）相關研究彙整

研究者 / 年份	研究對象	童年逆境 量表類別	ACE的結果 （盛行率 / 分布）	主要研究結果
本研究 （2025）	自立青年 （平均 21.9歲）	ACE-IQ（WHO 頻率計分方式）	100%具至少一項 ACE；84.76%達四 項以上；48.57%達 七項以上。	中重度憂鬱（45%）、 焦慮（36.19%）比例極 高；26.67%具強烈自 殺意念。「霸凌經驗」 是憂鬱與焦慮的顯著預 測因子。安置不穩定性 （如被安置次數多、社 工流動多）與心理困擾 顯著相關。

李妙純 (2017)	11-21歲 青少年	TEPS / CEPS長期追蹤資料篩選項	四組軌跡：低逆境（81.6%）、經濟變故、身體虐待、父母酗酒。	長期身體虐待是憂鬱與自殺意圖最強預測因子；「讚許型」教養與運動可調節逆境傷害。
兒童福利聯盟 (2021)	全國 高三學生	CDC-Kaiser ACE量表調整版（10題）	32.4%有ACE經驗；其中14.3%有一項、5.9%有四項以上。	ACE 4分以上者自殺念頭高達31.7%，為未滿4分者的三倍。
雷亞潔 (2021)	北北桃 大學生	Harris (2018) 版（10題）	38%有ACE經驗；其中22%有一項、5%有四項以上。	女大生ACE經驗顯著高於男大生；親子關係良好者具備較佳的壓力因應能力。
廖建銘 (2022)	18歲以上 成人	Felitti et al. (1998) 原始版（10題）	45%有至少一項ACE；5.8%有四項以上。	ACE者在心理韌性與生涯自我效能得分皆顯著低於無ACE者；心理韌性具中介作用。
胡禾芳 (2023)	成年 初顯期 (18-30歲)	吳柏瑩 (2020) 翻譯版（27題）	48.3%有至少一項ACE；8.57%有四項以上。	虐待、忽視、家庭功能失調顯著預測憂鬱增加及生命意義降低。
張雯琇 (2023)	臺灣 大學生	WHO ACE-IQ國際版（29題）	71.1%有至少一項ACE；11.2%有四項以上。	驗證素質－壓力模式；ACE與壓力的交互作用能顯著解釋憂鬱與焦慮。
陳筑鈴 (2024)	臺灣 大學生	吳柏瑩修訂版（27題）	48.3%具至少一項ACE；前三高為情感忽略、情緒虐待、肢體忽視。	ACE會透過情緒安全感影響社交自我效能。

資料來源：作者自行整理。

表 3 ACE 各類別對憂鬱的解釋力之逐步迴歸分析

模型內的變數	β	標準誤	t	顯著性
模式1	2.95	0.87	3.38	0.001**
霸凌經驗	3.02	1.06	2.85	0.005**
與有精神疾病的家人同住	1.74	1.07	1.62	0.11
接觸型性侵害	1.63	1.13	1.44	0.15

資料來源：作者自行整理。

36%達中度至重度焦慮水準。性別差異分析顯示，女性在憂鬱、焦慮及壓力三項平均分數上，皆顯著高於男性（憂鬱： $p=0.018^{**}$ ；焦慮： $p=0.0115^{**}$ ；壓力： $p=0.0137^{**}$ ）。

依BSRS-5結果，26.67%的自立青年回報有兩分以上之自殺意念。進一步分析顯示，具有中度以上自殺意念者，其童年逆境經驗總數顯著高於無自殺意念者（ $p=0.0016^{*}$ ）。

四、安置經驗與心理困擾的相關性

相關分析結果顯示，安置次數與自立青年的憂鬱（ $rs=0.23^{*}$, $p<0.05^{*}$ ）、焦慮（ $rs=0.19^{*}$, $p<0.05^{*}$ ）與壓力（ $rs=0.21^{*}$, $p<0.05^{*}$ ）皆呈顯著正相關，顯示頻繁轉換安置單位與心理困擾有顯著關聯。

此外，童年逆境經驗總數愈高者，其被安置的總時長反而愈短（ $rs=-0.21^{*}$, $p<0.05^{*}$ ）。

五、逆境對心理困擾的預測與關聯性

童年逆境總分與憂鬱（ $rs=0.35^{**}$, $p<0.001$ ）、焦慮（ $rs=0.47^{**}$, $p<0.001$ ）及壓力（ $rs=0.44^{**}$, $p<0.001$ ）均呈顯著正相關。逐步迴歸分析結果顯示如表3，霸凌經驗為憂鬱症狀之顯著預測因子（ $p<0.01^{**}$ ）。

進一步以獨立樣本t檢定比較有無霸凌經驗之自立青年，結果顯示，未遭受霸凌者（ $n=43$, $M=3.86$, $SD=4.64$ ）與曾遭受霸凌者（ $n=62$, $M=7.32$, $SD=5.62$ ）之憂鬱症狀分數達顯著差異， $t(99.78)=-3.44$, $p=0.0008^{***}$ 。

表 4 ACE 各類別對焦慮的解釋力之逐步迴歸分析

模型內的變數	β	標準誤	t	顯著性
截距	1.12	0.76	1.45	0.14
性侵害	2.67	0.96	2.76	0.006**
社區暴力	2.37	0.93	2.54	0.013*
霸凌	2.04	0.92	2.22	0.029*
患有精神病或有自殺傾向的家庭成員一起生活	1.38	0.96	1.44	0.15

資料來源：作者自行整理。

表4逐步迴歸分析顯示，影響焦慮情緒的顯著因子包含接觸型性侵害（ $p=0.006^{**}$ ）、社區暴力（ $p=0.013^{*}$ ）及校園霸凌（ $p=0.029^{*}$ ）。

雖為最佳預測焦慮的模型中，ACE變項有「性侵害」、「社區暴力」、「霸凌經驗」與「患有精神病或有自殺傾向的家庭成員一起生活」，其中「患有精神病或有自殺傾向的家庭成員一起生活」一項沒有顯著的統計解釋力，但整體模型解釋力上升。

本結果支持先前研究指出，有霸凌經驗的自立青年憂鬱症狀顯著較高，應加強相關心理健康介入與支持。逐步迴

歸法（stepAIC），以赤池信息量準則（AIC）為標準，從包含所有ACE逆境項目的完整模型開始，進行雙向（both directions）變數選擇。最終選定的最佳迴歸模型包含三個預測變數：與有精神疾患家人同住、性侵害及遭受霸凌。

六、素質——壓力模式檢驗結果

研究結果發現素質—壓力模式在自立青年群體的假設未被支持，階層迴歸分析顯示，童年逆境經驗總分與壓力的交互作用（ACE $\times$ Stress）對憂鬱及焦慮均未達統計顯著性（憂鬱： $p=0.460$ ；焦慮： $p=0.573$ ）。主要藉由知覺壓力

表 5 壓力與 ACE 之交互作用對憂鬱的解釋力

	憂鬱	
	ΔR^2	β
Step 1	0.7208	
X1 壓力（高低分組）		.949***
X2 ACE		0.00
Step 2	0.0042	
X1 壓力（高低分組）		.949***
X2 ACE		0.00
X1X2 交互作用		0.303
Total R ²	0.725	
N	105	

註：壓力以中位數分組

資料來源：作者自行整理。

（DASS-Stress）占據主導性的解釋力，壓力本身是憂鬱和焦慮症狀的強烈預測因子（ $p < 0.001^{***}$ ），其預測力遠高於童年逆境總分。和張紋琇（2023）結果不同，在本研究數據和模型設定下，我們未發現童年逆境總數對焦慮及憂鬱存在統計上顯著的線性影響。過去逆境的素質影響可能受到樣本特性或是自立服務的中介而不顯著。

對於憂鬱症狀（DASS-Depression）的預測如表5，階層迴歸分析結果顯示，模型一加入交互作用項至模型二所增加的解釋變異量（ $\Delta R^2 = +0.0042$ ）並不顯著（ $p = 0.2205$ ）。這表示壓力對於ACE分數與憂鬱症狀之間的關係不具有調節作用。在最終模型（Model 2）中，總體解釋變異量為 $R^2 = 0.725$ 。其中，知覺壓力（DASS-Stress）是憂鬱症狀最強烈

表 6 壓力與 ACE 之交互作用對焦慮的解釋力

	焦慮	
	ΔR^2	β
Step 1	0.9665	
X1 壓力（高低分組）		.962***
X2 ACE		0.075
Step 2	0.0003	
X1 壓力（高低分組）		.949***
X2 ACE		0.31
X1X2 交互作用		0.303
Total R^2	0.9668	
N	105	

註：壓力以中位數分組

資料來源：作者自行整理。

的預測因子（ $\beta=0.949$, $p<.001^{***}$ ）。童年逆境經驗總分（ACE Score）本身則未顯示顯著的主效應（ $\beta=-0.000005$, $p=1.000$ ）。

對於焦慮症狀（DASS-Anxiety）的預測如表6，結果相似。模型一至模型二的變異量增加（ $\Delta R^2=+0.0003$ ）並不顯著（ $p=0.3158$ ）。交互作用項的係數亦不顯著（ $\beta=-0.079$, $p=0.316$ ），進一步證實

壓力對於ACE分數與焦慮症狀之間的關係缺乏調節作用。

在最終模型（Model 2）中，該模型解釋了極高比例的變異量（ $R^2=0.9668$ ）。知覺壓力（DASS-Stress）是焦慮症狀最強烈的預測因子（ $\beta=0.962$, $p<.001$ ）。ACE分數顯示出非顯著的趨勢效應（ $\beta=0.075$, $p=0.148$ ）。

七、自立轉銜挑戰

自立服務結案後一年內，自立青年自陳最主要的煩惱是「自立生活準備不足」（52.04%）、「處理長期心理健康問題」（38.77%）和「金錢、升學經濟壓力、理財不足」（24.48%）。從二個時間點（自立服務後追和受試當前）的主述困境來看，在心理健康問題向度上，自立服務結束第一年，38.77%的自立青年表示有困難，但是在結束服務幾年後，身心發展問題躍升到61.9%。顯現出心理健康是持續性困境，長期影響著自立青年的成人轉銜歷程。

伍、討論

一、多重童年逆境與心理健康風險的實證意涵

本研究結果顯示，臺灣自立青年承受極高比例之複合性童年逆境經驗，所有受試者皆至少經歷一項童年逆境，且高達84.76%具有四項以上逆境經驗，顯著高於一般青年樣本。既有研究指出，童年逆境的累積程度與心理健康風險呈現明確的劑量效應，而本研究進一步證實，此一關聯在自立青年族群中尤為顯著，特別反映於憂鬱症狀與自殺意念的高盛行率。

本研究中約四分之一的自立青年回報具有中度以上自殺意念，顯示其心理健康風險處於高度警戒狀態。與Howard等人

（2023）針對跨國安置經驗青年的研究結果相比，兩者皆顯示安置／自立青年幾乎全數曾暴露於至少一項童年逆境；然而，本研究樣本中具四項以上逆境經驗者的比例明顯更高（84.76%相較於57.3%），顯示臺灣自立青年可能處於更高度複合性逆境的生命處境中。

在特定逆境類型方面，霸凌經驗於本研究樣本中呈現高度盛行，且以關係排除與社交忽視為最常見形式。此一結果突顯人際關係層面的創傷，對自立青年心理健康具有關鍵影響，亦支持將霸凌視為理解其憂鬱與焦慮症狀的重要逆境來源之一。

二、安置不穩定性、再創傷與關係斷裂

研究結果顯示，安置次數與自立青年的憂鬱、焦慮及壓力水準皆呈顯著正相關，支持既有文獻中對安置不穩定性可能構成再創傷風險來源的論述。頻繁的安置轉換往往伴隨照顧關係的中斷與人際信任的反覆破裂，進而削弱青年建立穩定依附與安全感的可能性，並對其後續心理健康與社會適應造成長期影響。

與官方統計中多數安置兒少僅歷經一次轉換的分布情形相比，本研究樣本中具有三次以上安置轉換經驗者的比例明顯偏高，顯示自立青年在安置歷程中承受更高度的不穩定性。此一差異凸顯，自立青年並非僅是「結束安置後的延伸族群」，而是在安置與轉銜歷程中即已累積較多結構

性風險的群體。

三、特定逆境類型對心理健康的差異性影響

逐步迴歸分析結果顯示，特定童年逆境類型對心理健康具有差異性影響，其中霸凌、接觸型性侵害及社區暴力對憂鬱與焦慮症狀具有顯著預測力。尤以霸凌經驗最為突出，不僅於自立青年中具高度盛行率，亦為憂鬱症狀的重要預測因子。

此一結果顯示，自立青年所承受的心理困擾，並非僅源於家庭內逆境，亦與學校、同儕及社區情境中的關係性創傷密切相關。此外，女性自立青年在接觸型性侵害經驗上的顯著較高比例，亦提示性別化創傷風險仍需被納入自立服務與心理支持介入的核心考量。

四、素質——壓力模式的反思與服務保護力的可能角色

本研究未於量化分析中發現童年逆境與當下壓力之交互作用對心理困擾具有顯著的素質效果，然結果顯示，當下壓力仍為憂鬱與焦慮症狀的主要預測因子。此一發現可能反映兩種情況：其一，研究樣本可能較偏向自立狀況相對穩定、仍與服務體系保持聯繫的青年，導致處於急性壓力或高度失調狀態者較少被納入；其二，現行自立服務或安置體系中所提供的支持，可能在一定程度上對承受複合性逆境的青

年發揮了保護與緩衝效果。

無論上述解釋何者較為適切，研究結果皆指出，減輕當下壓力源並提供持續且可近的支持，仍是促進自立青年心理健康的關鍵任務。

五、服務缺口與支持模式轉型的實務啓示

研究結果顯示，自立青年所面臨的主要困境，除自立生活技能不足外，亦包含長期且未被妥善回應的心理健康需求。此一發現顯示，若自立服務過度聚焦於短期生存支持與流程性管理，將難以回應其核心的心理復原需求。

因此，自立服務政策與實務有必要以實證結果為基礎，逐步轉向納入長期、可近且具創傷知情的心理健康支持，並將心理困擾的預防、辨識與處遇視為自立支持體系中不可或缺的組成要素。

陸、結論與建言

本研究於執行過程中，首先面臨的挑戰為自立青年母群體規模之推估。由於衛生福利部現行統計資料未完整涵蓋由非營利組織自行開案之自立服務個案，導致中央層級數據存在結構性缺漏，使實際服務母群難以精確估算。此外，在各自立服務單位聯繫青年參與研究的過程中亦發現，自立青年樣態高度異質，部分個案因失

聯、處境不穩定或參與意願低落，難以納入研究。儘管研究團隊已盡力擴大收案，本研究樣本仍可能偏向自立狀況相對穩定、尚能與服務體系保持連結之青年，當下處境較為困難者較難參與橫斷式調查。基於此，未來研究亟需透過縱貫式追蹤資料，以更全面地掌握自立青年在轉銜歷程中的多元樣貌與變化軌跡。

本研究以量化實證資料顯示，臺灣自立青年普遍承受極高密度之童年逆境暴露，超過八成具有四項以上複合性逆境經驗，且伴隨顯著的心理健康風險，近三成青年回報具有自殺意念。研究結果進一步指出，安置不穩定性（如安置次數與照顧人員流動）與憂鬱、焦慮及壓力程度呈顯著正相關，顯示制度環境本身可能延續甚至加劇其創傷影響。此外，霸凌、接觸型性侵害與社區暴力等特定逆境經驗，為預測自立青年憂鬱與焦慮症狀的重要因子。整體而言，本研究結果一致指向：自立青年亟需長期、穩定，且以心理健康為核心的轉銜支持體系。

基於上述實證結果，研究者認為，家外安置與自立服務體系有必要由「流程控管」導向，轉向以「關係承接」為核心的照顧模式，並採取以實證為本的政策與實務行動。首先，鑑於自立青年中憂鬱、焦慮與自殺意念的高盛行率，心理健康資源之投入不應僅止於短期補充，而應將心理諮商、治療與支持服務納入自立服務之長

期且制度化環節，並特別關注女性及具有特定創傷經驗（如性侵害、霸凌）的高風險族群。

同時，鑑於多數自立青年皆來自家外安置體系，其高度複合性的ACEs，實已在進入自立階段前形塑。研究者建議應於更前端之保護與安置系統中，透過法規與政策引導，系統性配置具創傷知能之專業心理人員，以回應安置兒少長期且複合的心理健康需求，從源頭降低創傷累積與後續轉銜風險。

其次，政策與實務層面應制定具體策略以降低安置轉換頻率，並穩定社工與生輔員之人力配置，以提升安置穩定性與照顧品質。安置機構亦有必要朝向療癒取向與創傷知情照顧模式轉型，確保照顧關係的連續性與可預期性，從制度層次降低再創傷的風險。

最後，建議未來研究擴大樣本規模並採取縱貫式研究設計，以更精緻地檢驗自立青年在生命歷程中，童年逆境、當前壓力（包含社會排除與歧視）與心理健康之交互作用機制，並進一步評估自立服務在長期轉銜歷程中的保護效果與實質影響。

（本文作者：麥王若凡為社團法人中華育幼機構兒童關懷協會研發專員；陳旺德為社團法人中華育幼機構兒童關懷協會研發組長）

關鍵詞：自立青年、自立服務、童年逆境、心理健康、家外安置

註 釋

- 註1 本研究所稱之「自立青年」，係指年滿18歲，曾經或目前接受公私立單位所提供之少年自立服務者；「自立青少年」則指年滿15歲以上、具有自立服務需求之青（少）年。由於本研究樣本中有九成以上之自立青年具家外安置經驗，且國內外研究多將安置至自立視為一連續歷程，行文中將依文脈需要，交替使用「自立青年」、「自立青少年」、「安置青年」、「安置青少年」或「安置兒少」等稱呼，以指涉本文主要關注族群。
- 註2 本服務以具自立生活需求之青（少）年為主要對象，涵蓋年滿15歲以上、因多次安置仍難以適應機構生活者，以及年滿18歲、於結束安置後一年內或經評估仍需自立支持之青年，並包含未安置但有自立需求，經相關單位轉介且經主管機關核定之個案。服務內容以需求評估為基礎，提供自立宿舍或租屋補助、生活費與就學就醫及考證相關經濟支持，並透過個案與團體工作強化生活技能，結合社區資源，協助就學、就業、醫療與職訓銜接，以促進其社會適應與自立生活能力的建立。

參考文獻

- 李有勝（2024）。《自立青少年孤寂感對其生活歷程的影響》（碩士論文，國立政治大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/dx2k8q>
- 李妙純（2017）。《童年逆境經歷與青年健康福祉：生命歷程流行病學及復原力架構（1/2）》（計畫編號：MOST 106-2410-H-194-078-MY2）。國家科學委員會。
- 李明濱（2003）。《簡式健康量表（BSRS-5）使用手冊》。國立臺灣大學醫學院。<https://www.tsos.org.tw/media/3438>
- 兒童福利聯盟（2021）。〈2021臺灣童年逆境經驗研究〉。https://www.children.org.tw/news/news_detail/2682
- 兒童福利聯盟（2025）。〈2024臺灣校園霸凌與創傷知情校園調查〉。https://www.children.org.tw/publication_research/research_report/2909

- 林和順（2021）。《一位兒少安置機構離院生在自立歷程中的反映實踐》（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/11296/2vh9ct>
- 哈里斯（Harris, N. B.）（2021）。《深井效應：治療童年逆境傷害的長期影響》（朱崇旻，譯）。究竟。（原著出版年：2018）
- 胡中宜（2020）。〈被隱沒的聲音：離開家外安置照顧青年之自立生活經驗〉。《臺大社會工作學刊》，42，95-144。[https://doi.org/10.6171/ntuswr.202012_\(42\).0003](https://doi.org/10.6171/ntuswr.202012_(42).0003)
- 胡中宜、彭淑華（2013）。〈離開安置機構青年之自立生活現況與相關經驗初探〉。《臺灣社會工作學刊》，11，49-80。
- 胡禾芳（2023）。《成年初顯期者其童年逆境對生命意義與憂鬱之預測：以心理韌性為調節變項》（碩士論文，國立臺北教育大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/wzkd4r>
- 張雯琇（2023）。《以素質壓力模式探討童年負向經驗與憂鬱焦慮的關係——以臺灣大學生為例》（碩士論文，靜宜大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/w7s97e>
- 陳旺德、洪錦芳、丁子芸（2023）。〈青少年自立宿舍服務歷程與成效——以CCSA 2021年服務為例〉。《社區發展季刊》，183，301-320。
- 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》，42，1-56。[https://doi.org/10.6171/ntuswr.202012_\(42\)0001](https://doi.org/10.6171/ntuswr.202012_(42)0001)
- 陳冠伶、胡中宜、趙善如、彭淑華、陳姿妏（2023）。〈安置機構少年全人發展能力與自立生活能力關係的初探〉。《臺灣社區工作與社區研究學刊》，13（2），57-92。<https://doi.org/10.53106/222372402023101302002>
- 陳政廷（2024）。《安置機構離院青年之社會資本初探》（碩士論文，國立臺灣師範大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/tz3b35>
- 陳秋璇（2024）。《童年逆境經驗對成人早期情緒調節與關係滿意度之影響》（碩士論文，國立暨南國際大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/5rx6pw>
- 陳筑鈴（2024）。《大學生童年逆境經驗與社交自我效能之相關研究——以情緒安全感受為中介變項》（碩士論文，銘傳大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/22994f>
- 雷亞潔（2021）。《大學生的童年逆境經驗、親子關係與壓力因應之相關研究——以臺北市、新北市及桃園市為例》（碩士論文，國立嘉義大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/827598>
- 廖建銘（2022）。《成人童年逆境經驗者人格特質、心理韌性與生涯自我效能之相關研究》（碩士論文，國立臺灣師範大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/827598>

- net/11296/p3359x
- 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。
- 衛生福利部社會及家庭署（2025）。《少年自立生活適應協助方案辦理成果》。<https://crc.sfaa.gov.tw/Statistics/Detail/56>
- Barnardo's. (2014). *The costs of not caring: Supporting English care leavers into independence*. <https://www.barnardos.org.uk/sites/default/files/2020-11/Costs-of-not-caring-supporting-english-care-leavers-into-independence.pdf>
- Briggs, E. C., Greeson, J. P., Layne, C. M., Fairbank, J. A., Knoverek, A. M., & Pynoos, R. S. (2012). Trauma exposure, psychosocial functioning, and treatment needs of youth in residential care: Preliminary findings from the NCTSN core data set. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 5(1), 1-15. <https://doi.org/10.1080/19361521.2012.646413>
- Briggs-Gowan, M. J., Ford, J. D., & Carter, A. S. (2010). Exposure to potentially traumatic events in early childhood: A longitudinal study of the impact on mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(11), 1221-1230. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02256.x>
- Chen, T. T., Chen, C. Y., Liu, C. Y., Lee, J., Ganna, A., Anne Feng, Y. C., & Lin, Y. F. (2025). Genetic architectures of childhood maltreatment and disorders. *Molecular Psychiatry*, 30, 3404-3412. <https://doi.org/10.1038/s41380-025-02928-y>
- Dixon, J., & Stein, M. (2005). *Leaving care: Throughcare and aftercare in Scotland*. Jessica Kingsley.
- Dixon, J., Wade, J., Byford, S., Weatherly, H., & Lee, J. (2004). *Young people leaving care: A study of costs and outcomes*. Joseph Rowntree Foundation. <https://www.york.ac.uk/inst/spru/research/pdf/leaving.pdf>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The ACE study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258.
- Howard, A. H., Gwenzi, G. D., Taylor, T., & Wilke, N. G. (2023). The relationship between ACEs, health and life satisfaction in adults with care experience: The mediating role of attachment. *Child & Family Social Work*, 28(3), 809-821. <https://doi.org/10.1111/cfs.13006>
- Kaasinen, M., Terkamo-Moisio, A., & Häggman-Laitila, A. (2025). The social inclusion of care leavers during their transitioning to independent life from aftercare services: A mixed-method retrospective document analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 80, 64-74. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.11.010>

- Kelly, B., McShane, T., Davidson, G., Pinkerton, J., Gilligan, E., & Webb, P. (2016). *Transitions and outcomes for care leavers with mental health and/or intellectual disabilities: Final report*. Queen's University Belfast.
- Lou, Y., Taylor, E. P., & Di Folco, S. (2018). Resilience and resilience factors in children in residential care: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 89, 83-92. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.04.010>
- Meier, M., Schalinski, I., Boonmann, C., Jenkel, N., Secker, S., d'Huart, D., Fegert, J. M., Clemens, V., Schmid, M., & Bürgin, D. (2025). *Differential effect of childhood maltreatment types and timing on psychopathology in formerly out-of-home placed young adults*. *European Psychiatry*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.10127>
- Montserrat, C., & Llosada-Gistau, J. (2024). Trajectories of care leavers according to indicators of psychological adjustment: A cohort analysis. *Child Protection and Practice*, 1, 100003. <https://doi.org/10.1016/j.chipro.2024.100003>
- Mosley-Johnson, E., Campbell, J. A., Garacci, E., Walker, R. J., & Egede, L. E. (2021). Stress that endures: Influence of adverse childhood experiences on daily life stress and physical health in adulthood. *Journal of affective disorders*, 284, 38-43. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.018>
- Moussa, M. T., Lovibond, P., & Laube, R. (2001). *Psychometric properties of a Chinese version of the 21-item DASS (DASS-21)*. Sydney, NSW: Transcultural Mental Health Centre.
- O'Donnell, R., & Smith, N. (2017). *Neglected minds: A report for mental health support of young people leaving care*. Barnardo's. <https://www.barnardos.org.uk/sites/default/files/uploads/neglected-minds.pdf>
- Park, E., Lee, J., & Han, J. (2021). The association between ACEs and young adult outcomes: A scoping study. *Children and Youth Services Review*, 123, 105916. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105916>
- Shen, S. H., Lom, F. S., Huang, J. L., Kelsen, B. A., & Liang, S. H. (2020). Mental health of children and adolescents in foster care residential institutions in Northern Taiwan. *Taiwanese Journal of Psychiatry*, 34(1), 15-24.
- Simkiss, D. (2019). The needs of looked after children from an adverse childhood experience perspective. *Paediatrics and Child Health*, 29(1), 25-33. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2018.11.005>
- van IJendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Duschinsky, R., Fox, N. A., Goldman, P. S., Gunnar, M. R., Johnson, D. E., Nelson, C. A., Reijman, S., Skinner, G. C. M., Zeanah, C. H., & Sonuga-Barke, E. J. S. (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: A systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. *The Lancet*

Psychiatry, 7(8), 703–720. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30399-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30399-2)

Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability: A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86(2), 103-126. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.86.2.103>