

21 年實踐路 從早期療育至兒少保護

讓受虐成為歷史，讓每一個孩子
健康快樂地成長。

— 梁昭鉉 —



受訪對象 亞東紀念醫院兒少保護區域醫療整合中心主任 梁昭鉉
文字撰寫 洪維珣

亞東紀念醫院（簡稱亞東醫院）兒少保護區域醫療整合中心主任梁昭鉉醫師，21 年來始終站在守護兒童與少年安全的第一線，從早期籌設早期療育中心（簡稱早療中心）出發，逐步延伸至兒少保護，推動跨專業、跨系統的醫療整合模式，讓孩子得以平安長大。梁昭鉉榮獲第 11 屆紫絲帶獎「特殊貢獻獎」，這項殊榮不僅是個人的肯定，更是對長期投入兒少保護工作的醫療團隊與第一線守護者的致敬。

以行動回應初心 守護孩子安全成長

從亞東醫院早療中心到「兒少保護區域醫療整合中心」，對梁昭鉉而言，這不僅是一條專業路線的延伸，更是一段不斷調整視角、反覆被孩子提醒初心的實踐之路。

梁昭鉉表示，當初投入早療工作時，核心目標就是「及早發現、及早介入」，期望透過醫療與療育的力量，協助發展遲緩的孩子縮短與同儕間的差距。隨著臨床經驗逐年累積，他逐漸意識到，部分孩子所面臨的困境，並非單純醫療或療育不足，而是長期處於高風險家庭環境所致，包含忽略、不當對待，甚至是結構性貧困與照顧的失功能；他在早療診間裡一次又一次看見有些孩子的發展遲緩並非來自先天生理限制，而是後天環境留下的「傷痕」，讓他逐漸明白，如果孩子所處的家庭環境不安全，再精準、再專業的醫療介入，終究只是徒勞。

「兒少保護區域醫療整合中心的成立並非突如其來。」梁昭鉉表示，這些現場經驗讓他深刻體會到，從關注孩子的功能表現，到走向守護孩子的整體安全與發展權益，是一種必然的演進。這份使命感促使他從單純的醫療診斷，轉向更具主動性、全面性的兒少保護工作，因為他希望孩子不只能獲得最好的醫療，也能在健康、安全的環境中成長。「醫療的力量終究有限，如果能從『家』出發，才是完整的療育。」這樣的體悟，也正是亞東醫院從早療跨足兒少保護區域醫療整合中心的初衷。

無法輕言定論 兒少保護的兩難

經歷過各種兒少保護的實務現場，梁昭鉉坦言，大部分都是照顧者的不了解或疏忽，只有極



梁昭鉉逐漸發現，醫療只能守護孩子健康的一部分，遂投身兒少保護，為孩子打造更安全的成長環境。

少數是刻意的虐待；因為「虐待」這個詞太沉重、太深刻，所以兒少保護工作者在掌握非常明確證據之前，通常不會貿然下定論。兒少保護工作最困難的，往往不是面對已明確可見的傷害，而是在傷害或潛在風險因素尚未完全證實前，必須在高度不確定中做出需要承擔後果的決策，這也是兒少保護工作最沉重的考驗。

投入兒少保護工作逾 20 年，對梁昭鉉而言每一個案例，都是印象深刻、非常特別的。曾經遇過一名患有先天性唇顎裂的男嬰，在 7、8 個月大時送到醫院，體重僅約有 3 公斤，且因脫水而 2 度住院。他說，唇顎裂孩子確實會因為餵食困難而營養不良，當他在診間詢問男嬰母親，母親當時也說孩子有唇顎裂膜難以餵食、無法使用鼻胃管，同時看到母親在診間盡力照護，所以不疑有他，再次進行唇顎裂的衛教宣導後，就讓男嬰出院。孰料，男嬰不久後再次入院，卻是因顱內出血、全身多處傷痕，儘管醫療團隊全力救治，最終仍因腦死進入安寧療護。

後續進一步瞭解男嬰的家庭背景後發現，其父母年紀尚輕，且因懷孕而結婚，但母親一直沒被男方家庭接納。長期的幼兒照顧壓力與夫妻關

係不睦之下，終釀成這起悲劇。這個案例也讓他開始反思並認為，醫療介入應從事後治療提早至事前預防。

跨單位合作模式 共同承擔風險決策

梁昭鉉表示，早期兒少保護工作常以單一單位、角色為主，醫療、社政、教育與警政各自努力，卻常因資訊斷裂，讓孩子在制度的縫隙中消失。近年來，團隊致力於建立更穩定的跨單位合作模式，透過定期的跨專業會議、清楚的通報與回饋流程，以及逐步完善的資訊整合機制，讓不同系統不再只是轉介關係，而是共同承擔風險評估與決策的夥伴。

他分享跨單位的合作經驗，首先是「資訊的輔助」，透過就醫軌跡與相關資料的整理，團隊

得以及早識別出高頻率就醫或身上出現異常傷勢的個案，讓風險在尚未擴大之前就能被看見；其次是「專業的賦能」，兒少保護區域醫療整合中心不再只是治療單位，更是鑑定中心，透過提供具備法理依據的專業報告給檢警，讓正義不再遲到；最後是「溫度的傳遞」，團隊整合身心科與社工資源，給予孩子長期的創傷復原支持，而不只是處理眼前的傷口。

在實務運作中，他也不斷提醒第一線人員，只要對孩子的狀況感到「不尋常」，就值得多一分關注。因為有強大的合作團隊作為背後的支持，專業人員知道自己並非孤軍奮戰，而是身處一個支持性的網絡之中，那些隱藏在日常就醫或療育過程裡的高風險個案，才有機會被及時辨識與介入。



早期兒少保護多以單一單位或角色為主，近年來團隊致力於建立更完善的跨單位、跨領域、跨縣市合作模式，建立更清楚的溝通機制，讓孩子不再消失於制度的縫隙中（新北市兒少保護大聯盟成果發表於 2020 年 11 月 20 日在亞東醫院兒少保護整合中心舉辦，梁昭鉉為左一）。



梁昭鉉期許未來兒少保護能從事後介入轉向前端預防，建立更完善的風險評估與支持制度。

他提到了一個因跨縣市，而資訊未能即時傳遞，差點被忽略，但最終成功救回的案例。一名約 4、5 歲的女童因嘔吐送醫，檢查發現胃破裂及骨折，由於內臟器官破裂、骨折都是重大兒虐指標，但父母卻矢口否認有兒虐情事。女童痊癒後回歸原生家庭，醫療團隊募資買了一些奶粉等營養補充品，但後續追蹤卻發現女童始終體態瘦弱，因而引發其警覺，開始請社福單位介入了解。

經社福單位查訪發現，女童的兄弟都被養得白白胖胖，僅女童體態瘦弱且有發展遲緩跡象，原來是母親的重男輕女觀念及婆媳問題，只要與長輩相處不睦，就將怨氣出在女童身上；該家庭原居外縣市，搬遷前，同住的祖父母曾向當地社政單位通報媳婦疑似虐待孩子，但這訊息卻因跨縣市，而資訊未能即時傳遞，所幸在各單位的努力下，重新將資訊對接，最終與社政單位合作將女童出養。

完善前端預防 替孩子守住關鍵的防線

梁昭鉉期望，未來臺灣的兒少保護工作能從事後介入，走向更前端的預防與家庭支持，這包

含更完善的風險評估機制、更多元的家庭資源，以及對第一線工作者更穩定的制度支持。他始終認為，長期投入兒少保護的夥伴，所承擔的不只是專業職責，而是替孩子守住關鍵防線的角色。

儘管這條路不免疲累，也常伴隨挫折，但每一次謹慎的判斷與堅持，都可能改變一個孩子的人生。孩子或許不會記得每一位守護者的名字，但這些努力與付出，終將成為他們能夠安全長大的基礎。

面對未來，梁昭鉉的期許只有一個：「讓受虐成為歷史，讓每一個小孩健康快樂地成長。」他希望兒少保護系統能在暴力發生前，就能發現家庭的脆弱並主動介入，同時持續整合各項服務資源，將關注焦點從傷口縫合轉向長期創傷復原，提供更具溫度的心理及社會支持。

最後，他也向所有第一線夥伴致敬，因為兒少保護這條路既孤單又沉重，時常伴隨無力感，但他們卻是孩子在絕望中唯一能抓住的那雙手。21 年前，他接下了籌設亞東醫院早療中心的任務，心中想的是如何運用醫療，修復發展遲緩孩子的生命，那時的他像園丁，專注於修剪枝葉、施肥灌溉；21 年後，他依然在路上，面對的卻不只是疾病，還有更複雜的家庭及社會生態關係。他說，只要還有一個孩子在角落顫抖，這項任務就沒有終點，需要所有人同心協力，共同為孩子許下一個沒有恐懼的明天。MOHW



特別誌謝

亞東紀念醫院兒少保護區域醫療整合中心主任
梁昭鉉