

家長團體課程參與者招募說明(瑞復益智中心)

親愛的家長們好：

想讓發展遲緩的孩子進步，除了積極跑早療之外，您知道您也能利用在家的遊戲及家庭例行活動，來幫助促進孩子的溝通及互動嗎？

家庭，是孩子接受教育最早的開端，而父母，也是陪伴特殊兒童啟動學習動機的最佳幫手。我們誠摯地歡迎您參與「世界衛生組織發展遲緩兒童親職技巧訓練台灣執行計畫(簡稱 WHO CST-Taiwan)」。

本計畫將由家庭主要照顧者(主要照顧孩子的人)參與課程為主，專業人員將提供提升親職技巧及建立合宜教養態度的討論空間，在團體支持下共同分享策略，以協助發展遲緩兒童學習，期待能有效的減少他們的情緒行為問題、促進建立其溝通模式，為未來的療育之路做準備。

為提倡及支持世界衛生組織的理念，本課程為免費課程。為珍惜資源，請在報名前確認您的參與意願及時間(臨時請假以三次為限；因故請假需補課，且他人不能替代)。若您同意參與本計畫，本計畫將承諾您保密及自主同意之權益，計畫之紀錄及成果僅供此計畫研究及推廣使用。您在簽署同意書之後若因故須中止，仍有權「隨時」退出此計畫。

若您有意願參與本計畫，請於 **2025 年 3 月 28 日前**填寫附件之報名表格與同意書，**以電子檔傳至** < E-mail: stra@straphael.org.tw，以利後續之收案評估作業。若您有任何疑問，歡迎與我們聯繫。

茲將本計畫簡要說明如下：

壹、計畫緣起、背景與目的

面對需要長期醫療、教育和照顧的發展障礙學齡前兒童，目前除了早期療育外，尚無更有效的改進方法。但是即使在最先進的國家，也無法對有需求者全面提供早期療育。謹此，世界衛生組織(WHO)提出精神健康差距追趕計畫(Mental Health Gap Action Plan, 簡稱 mhGAP)，並針對發展障礙兒童與家庭的需求，於 2009 年在 mhGAP 處理指南中加入發展障礙者的親職技巧訓練計畫。

2013 年，自閉症之聲(Autism Speaks, AS)和 WHO 合作，在日內瓦辦理自閉症和發展障礙的專家會議，訂定在全世界推展協助自閉症和智能障礙者發展的親職技巧訓練計畫(Caregiver Skills Training Programme, 簡稱 WHO CST)。總體而言，臨床研究支持，不論學派、地區、階層、文化，經短期訓練後的父母，皆能有效地對他們的自閉症孩子進行療育。台灣是第 14 個在 WHO-AS 協助下推展 CST 計畫的國家。

臺灣目前雖然並非 WHO 會員國，因為推展 WHO CST 的 AS 資深副總裁 Dr. Andy Shih 為臺裔美人，了解本計畫主持人宋維村醫師長年對自閉症的研究和服務經驗，於 2016 年二月積極邀請臺灣加入這個計畫。因此宋維村醫師結合中華民國自閉症基金會和臺大醫院精神醫學部，共同推展世界衛生組織發展遲緩兒童親職技巧訓練臺灣執行計畫(簡稱 WHO CST-Taiwan)。WHO CST-Taiwan 於完成 2017 年先導計畫及 2018 年試辦計畫後，為使我國國民能共享 WHO 全球的資源，自 2019 年啟動 CST 推廣計畫，迄今已擴及全台 15 個縣市，2025 將推廣至南投縣、嘉義縣市、新北市及金門縣等地區，以達成全國推廣之目標。

貳、本計畫家長團體課程執行說明

一、執行時間：2025年4月至2025年7月（堂課為隔週星期五）上午09:00-12:00

二、招募對象及參與本計畫之必要條件及限制：

- (一) 2至5歲(未滿6歲為原則) 泛自閉症、發展遲緩或疑似發展遲緩兒童之**家長**(每個推廣單位4-6個家庭)。***家長參加九堂課程及三次家訪，孩子需參加三次家訪。**
- (二) 正接受日間留院早期療育療程或發展中心全日托兒童之家長，因已獲得較充分之早期療育資源，故排除於報名資格之外。

三、執行方式：

(一)2025年4月至2025年7月期間能全程配合推廣計畫家長課程，包含：

1. **家長團體課程：每2週參加1次課程，每次2.5至3小時，預計共9堂。**

※ 特別說明：

- (1)恕無法提供孩童之臨托服務。
 - (2)須為報名之發展遲緩幼兒的主要照顧者方能參與本課程。
 - (3)參與者須充份參與6堂課以上，才可獲頒結訓證明。
 - (4)若超過3堂課缺席或參與度不佳，將被取消後續參與課程之資格，且需繳回所發予使用之課程資料。
 - (5)若有不可抗力因素(例如因天災造成交通阻礙等情形)而無法上課，不列入請假次數內。
2. **家庭訪視**：課程訓練者為評估與指導而安排於課程前、中、後進行(總共3次，孩子需在場)。
3. **電話訪問**：於課程間進行電話訪問。(每兩堂課之間，隔週一次)。
4. **課程前、後及課程結束後三個月均需填寫完成相關量表及問卷並如期繳回。**

(二)課程內容大綱：

| 課程 | 日期 | 課程內容 | |
|-------|------|-----------------------|-----------|
| 第一次家訪 | | 第一堂課前1~2週 | 家長及孩子一同參加 |
| 第1堂課 | 4/11 | 介紹以及使孩子持續參與。 | 家長上課 |
| 第2堂課 | 4/25 | 使孩子持續參與。 | 家長上課 |
| 第3堂課 | 5/9 | 幫助孩子共同參與遊戲及家庭例行活動。 | 家長上課 |
| 第4堂課 | 5/23 | 了解溝通。 | 家長上課 |
| 第二次家訪 | | 於第4-6堂課之間 | 家長及孩子一同參與 |
| 第5堂課 | 6/6 | 促進溝通。 | 家長上課 |
| 第6堂課 | 6/20 | 以小步驟和不同層級的協助教導新技能。 | 家長上課 |
| 第7堂課 | 7/4 | 預防挑戰行為-幫助孩子維持參與和情緒調節。 | 家長上課 |
| 第8堂課 | 7/18 | 教導代替挑戰行為的方式。 | 家長上課 |
| 第9堂課 | 8/1 | 問題解決及自我照顧。 | 家長上課 |
| 第三次家訪 | | 於第9堂課後兩週內進行 | 家長及孩子一同參與 |

*此課程為基礎內容，較適合有孩子初次被診斷疑似發展遲緩或發展遲緩的家庭。若非初診斷的孩子，對於親職技巧有興趣並欲提升互動技巧的家長，亦歡迎您來報名，謝謝。

(三)報名表格填寫齊備，以電子檔傳至瑞復益智中心E-mail: stra@straphael.org.tw 且經本計畫核心小組成員及執行機構評估後認為合適者。

四、課程費用：

1. 免費

五、課程報名：

單位名稱：瑞復益智中心

聯絡電話：06-3911531 轉 206 楊組長、205 楊督導

信箱：stra@straphael.org.tw

歡迎您與您的孩子參與本計畫課程，如有任何疑問，您可隨時經由所附之聯絡方式與我們進行聯絡，於此先感謝您的參與及配合。收到報名表後，我們將儘快與您聯繫！

計畫主持人：宋維村 醫師 中華民國 114 年 03 月 21 日

世界衛生組織發展遲緩兒童親職技巧訓練台灣推廣計畫(WHO CST-Taiwan)

連絡窗口：本計畫行政助理

中華民國自閉症基金會 陳玉螢社工

電話 02-28323020#15 | 傳真 02-28325286 | cat@fact.org.tw

附件一

「2025 年世界衛生組織發展遲緩兒童親職技巧訓練台灣推廣計畫」

家長參與者報名表

一、家長基本資料 (請詳細填寫)

| | | | |
|------------------------------|--|----|---|
| 參與家長 姓名、出生日期、 與孩子之關係稱謂 | 姓名：_____ | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| | 生日：西元____年__月__日 | | |
| 家長聯絡電話 | (住) _____ (辦) _____ (手機) _____ | | |
| 家長 E-mail | | | |
| 住家地址 | | | |
| 家長教育程度 | <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科/大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上 | | |
| 家庭結構狀況 | <input type="checkbox"/> 核心家庭 <input type="checkbox"/> 三代同堂 <input type="checkbox"/> 隔代教養 <input type="checkbox"/> 親友寄養 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 單親家庭(父/母)： <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 家庭每月總收入 | <input type="checkbox"/> 14,230 元以下 <input type="checkbox"/> 14,230 元~26,400 元 <input type="checkbox"/> 26,400 元~40,630 元 <input type="checkbox"/> 40,630 元~10 萬元 <input type="checkbox"/> 10 萬元以上 | | |

二、孩子基本資料 (請詳細填寫)

| | | | |
|--|---|------|--|
| 孩子姓名 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 孩子出生日期 | 西元____年__月__日 | 口語能力 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 是否正在上幼兒園 | <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 | | |
| 發展遲緩綜合報告書/ 發展遲緩診斷證明書/ 身心障礙證明(手冊) (*若有診斷證明等相 關報告可以一同附上) | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 初診斷(3 個月內) <input type="checkbox"/> 有，障礙類別_____ | 障礙程度 | <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重 <input type="checkbox"/> 不知道/不確定 |
| 目前較困擾的孩子問題 | <input type="checkbox"/> 疑似過動 <input type="checkbox"/> 疑似自閉症 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | | |
| 是否曾經接受早療服務 (*請詳細填寫，謝謝) | <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是， | | |

說明：民間發展中心 醫院早療中心其他：

職能治療，起訖日期：

上課單位：

時數/頻率：

語言治療，起訖日期：

上課單位：

時數/頻率：

物理治療，起訖日期：

上課單位：

時數/頻率：

心理治療，起訖日期：

上課單位：

時數/頻率：

親職教育諮商，起訖日期：

上課單位：

時數/頻率：

其他：_____，起訖日期：

上課單位：

時數/頻率：

三、我同意可配合 3 次家庭訪視及全程參與課程。請簽名：_____

※經資格審核後，無論是否入選，都將以[通知方式請單位自行決定後修改內容]簡訊及 E-MAIL 通知您結果，入選者於上課前須參加第一次家訪，將由老師主動聯繫相關事宜，謝謝您。

填寫日期：_____年____月____日

「2025 年世界衛生組織發展遲緩兒童親職技巧訓練台灣推廣計畫」

家長參與者同意書

本人已經詳讀「2025 年世界衛生組織發展遲緩兒童親職技巧訓練台灣推廣計畫(WHO CST Taiwan)家長團體課程參與者招募說明」，了解其中所述本計畫之緣起、背景與目的以及推廣計畫之目標與執行說明。

本人同意全程參與「2025 年世界衛生組織發展遲緩兒童親職技巧訓練台灣推廣計畫(WHO CST Taiwan)」，提供個人真實想法以及家中應用策略與互動之經驗。

本人了解涉及個人隱私資料都會被尊重與保密，為便於本計畫執行、教學、推廣、宣導及資料建檔完整性等，本人同意在計畫(課程)執行過程中接受本計畫執行單位及中華民國自閉症基金會工作人員的拍照、上課錄音、上課或家訪錄製影片(請勾選下列意見)及資料建檔(本資料將保存七年)之意願如下列本人親自勾選項目。

課程中(含家訪)所拍攝之照片及影片使用意見：(請擇一勾選)

- 完全同意** 孩子影片及照片露出，供中華民國自閉症基金會做為本計畫執行、教學、推廣、社會宣導、資料建檔完整性及責信之用。
- 同意孩子影片及照片經馬賽克處理後**，供中華民國自閉症基金會做為本計畫執行、教學、推廣、社會宣導、資料建檔完整性及責信之用。
- 不同意提供使用孩子影片及照片**，僅供中華民國自閉症基金會資料建檔使用(檔案將保存 7 年)。

立同意書人簽名： _____

_____年____月____日

「2025 年世界衛生組織發展遲緩兒童親職技巧訓練台灣推廣計畫」

照顧者(家長)報名檢核表

請勾選確認您已了解本方案執行方式及參與重要原則，並完成簽名。

| 請打勾確認 | 本計畫方案執行方式及參與重要原則說明 |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 本計畫方案課程為免費課程，照顧者(家長)接受訓練，透過 9 堂課、3 次家訪、7 次電訪學習照顧孩子的方法，在家裡執行習得的技巧，從日常生活照顧與訓練、人際互動溝通與遊戲等活動，促進孩子參與家庭及社會的能力，並強化家長的自我照顧及社會資源的運用。 |
| <input type="checkbox"/> | 本課程需要家長的全程配合參與(其他家庭成員亦可加入)，對孩子及家庭才會有最大的幫助。 |
| <input type="checkbox"/> | 本課程是以家長為主的課程(孩子僅需在家訪中參與)，家訪時訓練者進行示範或指導親子互動，並不是直接幫孩子上課，家長需要積極投入練習，成效才會好。 |
| <input type="checkbox"/> | 在本課程的 3 次家訪中，訓練者會以錄影的方式記錄親子互動的狀況，並與家長討論如何調整做法，而家長可當場決定是否同意錄影。 |
| <input type="checkbox"/> | 本課程上課時會討論在家可進行練習的活動，家長需要在家練習，每天至少 5 分鐘。 |
| <input type="checkbox"/> | 為避免浪費資源，家長需要將本課程上課期間的工作及家庭作息與活動預先規劃妥當，避免缺席。我了解本課程出席的規則—全期課程最多只能請 3 次假。若請假，則儘量依訓練者安排補課。 |

勾填者簽名：_____

日期：_____