

健兒門診閱讀推廣模式結合家訪志工之實務初探
**The Model of Reading Promotion by Well Baby Clinic
Combining with the Experiences of Home Visit
Volunteers**

黃貞傑

Chen-Chieh Huang

E-mail: jesseloving@gmail.com

國立臺灣師範大學圖書資訊研究所碩士

Master, Graduate Institute of Library & Information Studies

National Taiwan Normal University

【摘要 Abstract】

小兒科醫師利用健兒門診的機會，鼓勵新生兒父母用閱讀遊戲陪伴孩子的閱讀推動模式，在美國已持續超過 20 年。近年來，由國內小兒科醫師推動兒童閱讀的風氣儼然成形。為了深入服務偏遠社區、關懷低社經家庭的兒童並且擴張、延伸閱讀的推動網，此時正是公共圖書館館員與兒科醫師合作的最佳契機，合作培訓家訪志工是一個值得思考的方向。

本文藉由相關文獻與筆者個人經驗，說明國內外兒科醫師推動閱讀的概況，並以花蓮地區公共圖書館館員與兒科醫師為例，說明公共圖書館館員與兒科醫療人員合作推動閱讀的方式。最後以某偏遠地區衛生所為例，說明閱讀志工結合衛生所推動學齡前兒童閱讀的方式。

In well baby clinics, pediatricians encourage new parents to spend time playing reading games with their children. This model of reading promotion has been implementing for over twenty years in America. Recently, promoting children's reading by pediatricians has been imitating

and reaching maturity in Taiwan. This is the ideal time for public librarians to cooperate with pediatricians in order to serve low-income families in the rural and expand the net of reading promotion.

This paper outlines children's reading promotion between domestic and foreign pediatricians as well as takes the cooperation between public librarians and pediatricians in Hualien County as an example to describe their means of promoting children's reading. Additionally, the author shares his experience about being a home visit volunteer in rural areas. Overall, from the author's perspective, in order to promoting children's reading in rural and remote communities, training home visit volunteers will be a direction worthy to take into consideration in the future.

【關鍵詞 Keywords】

健兒門診、小兒科醫生、閱讀志工、家訪志工、展臂閱讀、閱讀起步走

Well baby clinic; Pediatrician; Reading volunteers; Home visit volunteers; Reach Out and Read; Bookstart

壹、前言

英國於 1992 年以新生兒為核心，推動名為 Bookstart 的閱讀推動方案，結合「兒童保健員 (Health visitor)」這個兒科系統中的醫療人員，藉由健康檢查的家訪機會贈送閱讀禮袋給新生兒家長，鼓勵家長陪孩子一起閱讀 (陳永昌，2006a、2006b)。鄭豪逸 (2012) 認為英國推動 Bookstart 的成功關鍵，在於透過「兒童保健員」這個角色向家長進行說服與具體示範行為，使家長瞭解並接受陪孩子玩閱讀遊戲的重要性，進而增加親子互動的機會。

然而國內 Bookstart 在缺乏醫療人員介入的情況下，近年確實遇到一些瓶頸，如缺乏醫療系統配合，或是在戶政單位領取閱讀禮袋時，

未對家長進行專業指導，導致家長需自行摸索等（莊凱全，2017；幸佳慧，2016），此瓶頸反向證明了美國加州大學教授沃爾特（Virginia A. Walter）的看法：公共圖書館兒童閱讀推廣活動大多屬於淺層社區服務，建議應深耕兒童閱讀外展服務（outreach service），並結合相關福利機構深入貧窮社區（Walter, 2001，頁 105，轉引自宋雪芳，2011，頁 7）。近年來國內已有兒科醫療人員為彌補 Bookstart 之不足，借鏡美國 Reach Out and Read（簡稱 ROR，中文譯為「展懷閱讀」或「展臂閱讀」）模式，利用健兒門診的機會發送閱讀禮袋，為兒童閱讀的推廣注入新力量（吳淑娟、呂鴻基，2007；吳惠晶，2016）。後有兒科醫師成立「台灣展臂閱讀協會」，除了以偏遠地區家庭與兒童為主要服務對象外，亦培訓家訪志工並配合在地健兒門診，將閱讀資源與資訊送進嬰幼兒家庭（台灣展臂閱讀協會，2018）。

由於國內公共圖書館與兒科醫療單位，在推廣學齡前兒童閱讀的專業資源上具有互補性，除了各自的內部資源外，外部的志工也是值得合作經營的地方。因為在 Bookstart 與 ROR 模式中，公共圖書館的說故事志工或健兒門診的閱讀志工，均扮演著重要合作夥伴的角色（黃貞傑、陳昭珍，2019）。從醫學角度看，醫療人員推兒童閱讀是一種「預防醫學」；從社會教育角度看，公圖館員推廣閱讀，也是在實踐社會福利、輔助社區發展（郭惠美，1993），兩者各有其使命與專業，亦無絕對的優劣。

然而，無論在 Bookstart 或 ROR 模式中，國內卻少有推動者進入嬰幼兒家庭推廣閱讀。為有利國內閱讀推動者進行兒童外展服務、深入貧窮社區，並將處於閱讀網外的孩子們網進閱讀世界，本文旨在說明健兒門診結合家訪志工的推廣模式。首先說明 ROR 在美國的推動成效，並以密爾瓦基市（Milwaukee City）某社區健康中心為例，說明兒科醫師在健兒門診推閱讀之現況；續以個案方式，說明國內外兒科醫療人員與公共圖書館館員（以下簡稱公圖館員），合作設計與發送閱讀禮袋的方式；最後提供健兒門診閱讀志工，進入嬰幼兒家庭推廣閱讀的個人實務經驗與建議。

貳、健兒門診與閱讀推廣

Barry Zuckerman 與 Robert Needlman 為 ROR 的創始者，他們在波士頓醫院小兒科門診推動的嬰幼兒閱讀方案，以弱勢嬰幼兒家庭為主要對象（吳淑娟、呂鴻基，2007）。此模式不只顯現良好的成效，也成為小兒科醫師改善嬰幼兒成長發展的最佳途徑。本段說明 ROR 在美國推動的成效與現況、兒科醫師與公共圖書館合作設計閱讀包的方式，以及國內 ROR 的發展概況與花蓮地區 ROR 的推動現況。

一、美國 ROR 推動現況與成效

美國 ROR 擁有顯著的推動成效，因其奠基於眾人之力與科學的證實，亦配合現有的醫療體系，讓實務運作更順利。以下說明實務運作現況與相關成效。

(一)ROR 運作現況

ROR 的運作模式結合三種介入措施（吳淑娟、呂鴻基，2007）：

1. 閱讀指引：志工或醫護人員，在候診間對家長進行閱讀宣導與指引。
2. 贈送童書：兒科醫師在完成評估兒童成長發展狀況後，贈送適齡童書。
3. 閱讀角：志工在候診間閱讀角，向家長示範對嬰幼講故事的方法。介入措施的主要目的在於提升家長為孩子朗讀的意願，也連帶提升健兒門診的回診率（Needlman, Dreyer, Klass, & Mendelsohn, 2019）。

ROR 之運作奠基於眾人之協力合作，其中非營利的兒童健康聯盟擔任了重要的協調角色，如威斯康辛州兒童健康聯盟（Children's Health Alliance of Wisconsin, 2019），此聯盟扮演兒童代言人、提倡兒童健康並實行各類有益兒童健康的相關計畫，如閱讀素養、口腔保健、緊急醫療等。為細究 ROR 的運作方式，並了解此兒童聯盟在密爾瓦基市的運作概況，經筆者與此兒童聯盟聯繫後，筆者獲得實地觀察 ROR 運作的機會。茲以密爾瓦基某社區健康中心（Community Health Center）為例，說明美國 ROR 健兒門診現場的運作流程：

1. 接受健兒門診的嬰幼兒家庭報到完成後，在候診室等待。
2. 當有診間空出，醫護人員帶領嬰幼兒家庭進入診間等候醫生。
3. 嬰幼兒家庭等候的同時，兒科醫師透過特定電腦瀏覽嬰幼兒之基本資料與病歷。
4. 兒科醫師進入診間並進行基本診斷、預防諮詢後，再進行閱讀衛教：利用準備好的童書開始向家長解說、示範如何運用童書與寶寶互動。
5. 兒科醫師將示範的童書送給大人，當作陪寶寶的「玩具」。
6. 兒科醫師進入下個診間問診。

上列流程中，雖然觀察當日的候診室恰無志工排班，但筆者認為流程 2.~4.最能突顯美國兒科醫生推動 ROR 的優勢：有較充裕的問診時間瞭解嬰幼兒及其家庭狀況。因美國兒科醫生用平均 13 分鐘以上看診，但國內平均僅用 5 分鐘（黃景燦，2013；黃仁貴，2002）。另外，美國兒科醫師亦不必費心管理童書或擔心童書不足，因童書統一由社區健康中心護理站管理，如圖 1，且書的來源大多由威斯康辛州兒童健康聯盟所提供。

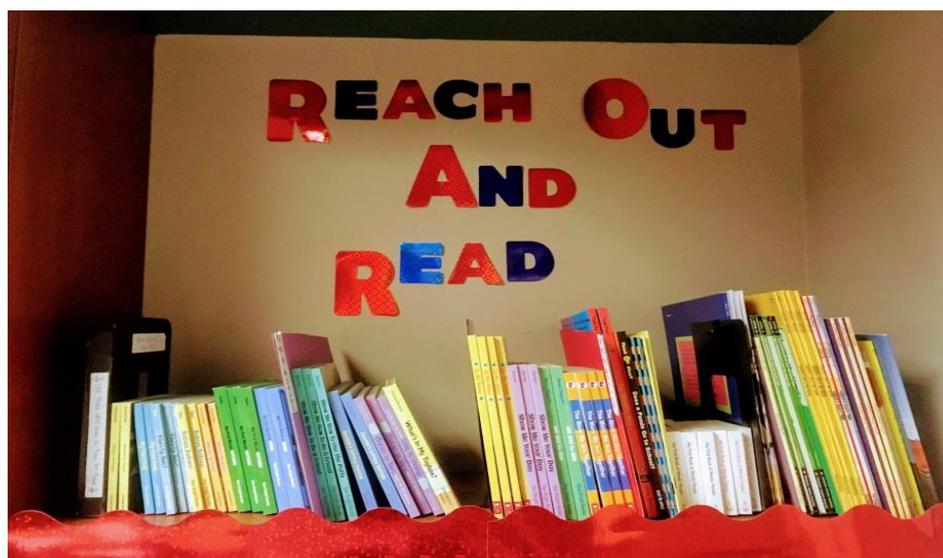


圖 1 護理站的待贈童書

(二)ROR 推動成效

ROR 從 1989 年開始推動以來，在小兒科醫師、護理人員、社區故事志工以及 ROR 國家中心整合資源的努力下，累積了許多成效，如對未婚小媽媽或移民者之嬰幼兒家庭閱讀行為，以及孩子在語言發展、讀寫能力以及父母的閱讀引導技巧的提升等所均有顯著效果 (National Institute for Literacy, 2008; Kumar, Cowan, Erdman, Kaufman, & Hick, 2016)。而且，當兒科醫師利用約 30 秒至 2 分鐘的時間，透過童書和父母、孩子互動，不僅讓看診過程成為一個有教育意義的短暫時光，也改變了孩子從害怕到期待的看診經驗 (Zuckerman, 2009)。嬰幼兒家庭與兒科醫生的互動，也改善了醫病關係 (Byington, et al., 2008)。黃貞傑與陳昭珍 (2019) 綜整 ROR 的成效研究，依不同對象大致可分為三類：

1. 對兒童的影響：如提升兒童的語言與讀寫能力，影響較顯著的則是弱勢家庭嬰幼兒、拉丁裔兒童等。
2. 對家長的影響：如改變父母閱讀態度、增加親子閱讀活動時間、擁有 10 本以上的童書等。
3. 對兒科醫生與嬰幼兒家庭的影響：如改善醫病關係，願意定期回診；促進家庭閱讀環境的營造等。

二、美國 ROR 與公共圖書館：從閱讀包到主題書單

公共圖書館是人們取用閱讀資源的重要管道之一，而閱讀包與主題書單，則是一項有利嬰幼兒家庭快速掌握圖書館閱讀資源的工具。以下說明美國兒科醫師與公共圖書館之合作實務。

(一) ROR 閱讀包設計

為有效推廣兒童閱讀並與外部夥伴合作，芝加哥公共圖書館辦理了一場新生兒閱讀包工作坊 (Newborn Welcome Kit workshop)；此工

作坊的目的在於結合兒科醫師、館員與閱讀包設計團隊，透過腦力激盪與票選的方式（如圖 2），找出提供新手父母閱讀包的最佳時間，如懷孕期、在醫院生完孩子之後、父母與寶寶在家的時候；或最佳地點，如醫院、嬰兒母親特殊營養補充站、圖書館。期望閱讀包不僅能提供適合的閱讀素材，也可以在適當的時間與地點，送到新手父母的手上。而本次工作坊所邀請的兒科醫師 Mariana Glusman，是伊利諾州 ROR 聯盟的醫療主任（Medical Director for the Illinois ROR Coalition），在芝加哥推動 ROR 已超過 20 年，她認為家長經常忽略了用閱讀遊戲陪伴新生兒的重要性，故致力推動新生兒一歲前的閱讀。

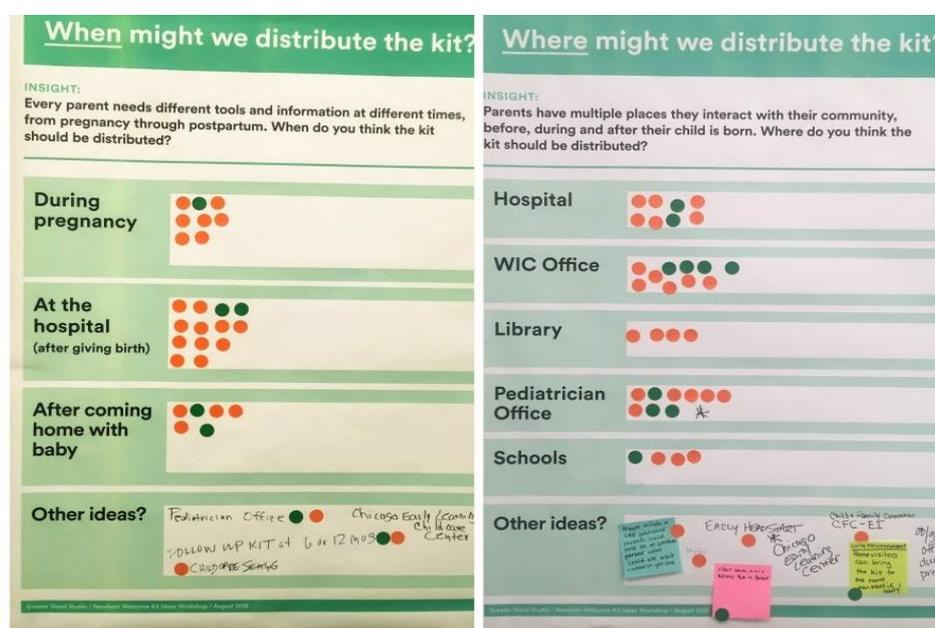


圖 2 用於票選閱讀包發送時間與地點的海報

(二) ROR 主題書單

伊利諾 ROR (Reach Out and Read Illinois) 是位於伊利諾州的 ROR 非營利組織，其與芝加哥公共圖書館形成夥伴關係，此組織不僅建立了一個能服務州內每位處於貧困家庭嬰幼兒的低成本方案 (Reach Out and Read Illinois, 2019)，亦將州內低收入家庭中的 1~3 歲嬰幼兒納為健兒門診閱讀包的優先贈送對象，每年亦推薦圖書館購置包含適於過動兒、自閉症、語言遲緩等的兒童館藏 (Reach Out and Read Illinois,

2018)。為使館內故事活動主題更具多元化、切合社區民眾需求，芝加哥公共圖書館的 ROR 館藏主題書單也可由讀者推薦，該書單目前包含 26 本故事書 (Chicago Public Library, 2020)，其中較特別的是關於自閉症的《Hind's Hands》，此書利用簡單的故事內容，讓大人與小孩瞭解自閉症並習得與其相處之道；而《Lon Po Po》(龍婆婆)一書以《小紅帽》為故事架構改編，不僅增加了故事性，亦期促進更多的親子對話與互動。另外，讀者除了可從書單連結到實體館藏，亦可將之加入個人閱讀清單，並從書評瞭解故事的內容與親子共讀適齡性。

三、國內 ROR 與花蓮地區公共圖書館：從市區到郊區

美國 ROR 模式成為國內兒科醫師推閱讀的試金石，也讓偏遠地區的嬰幼兒家庭，獲得更多閱讀資源的挹注與人力的照顧。以下說明國內 ROR 發展概況，以及兒科醫師結合公共圖書館在偏遠地區推動閱讀的實務。

(一) 國內 ROR 發展概況

近年來，ROR 閱讀推廣模式在國內已形成一股風氣，引領此風氣的兒科醫師，多集中在臺灣東部或醫療資源集中的偏遠地區，如宜蘭、花蓮、臺東、雲林地區。在這些地區中，除了有兒科醫師獨自發起外，也有尋求與當地公圖館員合作的兒科醫師。另外，為深入偏遠地區推動 ROR，國內兒科醫師群組成台灣展臂閱讀協會，以整合並有效運用更多的資源，如不同科別的醫生、在地衛生所、兒童專家、青年志工等(黃貞傑、陳昭珍, 2019)。有感於民間 ROR 的興起，政府亦於 2018 年開始請衛生所的個案管理員，在進行高風險孕產婦的家訪時，將親子共讀納入衛教指導(王英偉, 2018)。

(二) 國內 ROR 模式結合公共圖書館服務之案例

由於 ROR 以弱勢之嬰幼兒家庭為主要對象(吳淑娟、呂鴻基，

2007)，因此當兒科醫師利用 ROR 模式，介入處於高風險閱讀障礙家庭環境的嬰幼兒時，其成效最為明顯 (Needlman, Fried, Morley, Taylor, & Zuckerman, 1991)，而此研究結果是否與國內推動 ROR 的小兒科醫生，多數集中在偏鄉的關聯性值得深究。下文即以花蓮地區的兒科醫師為例，說明 ROR 模式結合公共圖書館服務的兒童閱讀推動概況。

花蓮地區不僅地廣人稀、人力資源不足，也有醫療資源集中在市區與大型醫療機構的現象，例如有開設小兒科門診的大型醫院僅有：衛福部花蓮醫院、國軍花蓮總醫院、門諾醫院、慈濟醫院等 (衛生福利部中央健康保險署，2020)。由於兒科醫療資源集中少數醫院，因此掌握嬰幼兒家庭可能就診的地點也容易。其中花蓮慈濟醫院的小兒科醫師朱紹盈，藉由院內的醫療夥伴以及院外閱讀團隊，與花蓮縣文化局圖書館合作，順利將閱讀服務深入偏遠地區。此合作模式，不僅使醫院內的就診兒童受惠，也讓院外偏遠地區孩童們獲得相同資源。以下介紹朱醫師與花蓮縣文化局圖書館的合作方式。

自 2013 年開始，朱醫師的醫療及閱讀團隊與教育部、縣政府合作，在兒童預防針注射門診推 Bookstart，鎖定 0-3 歲的嬰幼兒在滿 9 個月、1 歲 3 個月、2 歲及 3 歲打預防針時，各贈予 1 本繪本。因此每位嬰幼兒家庭在孩子 3 歲時，共可擁有 4 本不同閱讀媒材。最初規劃在院內嬰兒室先推動，惟因醫護人力不足且父母在此階段容易忙亂，故認為有專人解說才能順利推展 Bookstart，因而轉向壽豐鄉衛生所發放。但在此試辦初期產生了「僧多粥少」的問題，意即並非所有來到健兒門診的嬰幼兒家庭，都能領到由文化局圖書館委託醫院發送的 100 份閱讀禮袋 (吳惠晶，2016)。

初期遇到的問題化為改善後續合作模式的基石，且閱讀禮袋發放的方式每年也不斷修正。例如在 2017 年花蓮縣文化局 (2017 年 10 月 2 日) 辦理「2017 Bookstart 0-5 歲閱讀起步走活動」時，將閱讀禮袋的發送對象改以低收入戶、弱勢家庭優先，讓有限資源提供給最缺乏

的嬰幼兒家庭，分送地點結合朱醫師醫療團隊的醫療點，亦延伸至偏遠地區的幼兒園及早期療育協會、慈濟醫院在豐濱、新社和靜浦牙齒健檢的偏遠地區家庭幼兒（吳惠晶，2016）。到了2018年，閱讀禮袋分送地點新增「家庭服務中心」（花蓮縣文化局，2018年9月19日）；2019年則限定領過任一年度閱讀禮袋的嬰幼兒，不再重複發送（花蓮縣文化局，2019年9月17日）。

由上可知，在花蓮地區的醫療環境與圖書資源條件下，促使 ROR 與 Bookstart 模式結合。也讓新生兒與偏遠地區的嬰幼兒家庭，均能受惠於政府提供的醫療與閱讀資源。但在此合作模式所創造嬰幼兒家庭、醫院、公共圖書館的三贏（黃貞傑、陳昭珍，2019）局面中，仍有關鍵的角色未出現：兒童保健員。因此「閱讀志工」在 ROR 與 Bookstart 模式結合的過程中所能扮演的角色，值得重新思考與探索。

參、家訪志工

不論是公共圖書館的說故事志工或健兒門診的閱讀志工，都是透過說故事或閱讀故事書，讓兒童體驗故事的趣味性與啟發性，同時也讓家長認知閱讀活動對孩子的重要性，但兩者尚未發揮如同「兒童保健員」的功能，意即進入家庭向家長充分說明或示範閱讀故事書的方式，並增加親子互動的機會。以下介紹台灣展臂閱讀協會培訓家訪志工之目的，以及從閱讀志工轉為家訪志工之方法與家訪效益，以發揮相當於「兒童健保員」的功能。

（一）台灣展臂閱讀協會

台灣展臂閱讀協會（以下簡稱台灣展臂）於2015年由陳宥達及辛翎醫師草創，草創之緣起於「史懷哲2.0計畫」和「偏遠地區醫療服務計畫」的偏鄉長駐經驗所帶來的使命感（財團法人聯合醫學基金會，2015）。台灣展臂協會積極與國內各處醫院、診所及社區醫療人員，尋求合作推廣展臂閱讀計畫，並藉由臺灣兒科醫學會繼續教育課

程、各地醫院的講座，讓更多醫師瞭解在小小診間內的一個大大改變機會。台灣展臂經過近五年的努力，目前已有八個合作據點，且主要以偏鄉地區衛生所為主，如宜蘭縣大同鄉衛生所、臺東縣達仁鄉衛生所、苗栗縣卓蘭鎮衛生所等（台灣展臂閱讀協會，2020）。

台灣展臂認為，家訪志工也是 ROR 運作模式中的重要支柱，除了醫師與家長在健兒門診的互動外，仍需要有一個角色進入嬰幼兒家庭，協助解決家長在家中陪孩子閱讀時所遇到的問題。故台灣展臂選擇走出不一樣的臺灣 ROR 模式，號召青年志工接觸偏遠家庭，分別於 2017 年暑假、2018 年寒假，派駐 3 位、12 位青年志工成為家訪志工，透過合作據點的衛生所進入嬰幼兒家庭推廣學齡前閱讀（台灣展臂閱讀協會，2020）。

(二)台灣展臂閱讀協會家訪志工

為深入探究健兒門診閱讀志工，能否再藉此機會轉換為家訪志工，進入嬰幼兒家庭發揮如同「兒童保健員」的功能，並進一步協助解決家長陪孩子玩閱讀遊戲時遇到的問題？故筆者於 2018 年 1 月寒假成為台灣展臂閱讀協會的家訪志工，以某偏鄉衛生所為據點，利用健兒門診贈送適齡閱讀媒材的當下，詢求進入嬰幼兒家庭機會，期能深化學齡前閱讀推廣並協助解決家長的問題。以下分享筆者於 2018 年寒假期間擔任台灣展臂家訪志工的服務經驗。

1. 從閱讀志工到家訪志工

美國 ROR 模式中的閱讀志工，以候診室為閱讀推廣場所，但台灣展臂選擇以培訓「家訪志工」為目標，從讓候診室的閱讀志工轉變為家訪志工。故當筆者在衛生所完成 ROR 模式中的介入措施，並與家長建立基本的認識與信任後，則開始嘗試轉變為家訪志工，徵詢家長讓志工到家中拜訪的意願。

2. 轉換方式與家訪行動

- (1) 轉換方式：在家長領取衛生提供的童書時，請家長留下聯絡資訊，並徵詢近日可接受家訪的意願及時間。
- (2) 進行家訪：到達家訪地點後，先詢問家長領到的童書放在何處，也順便觀察家中閱讀環境，並輔以家訪問卷瞭解家庭閱讀風氣與習慣。
- (3) 重複示範閱讀遊戲：利用家中現有童書或志工額外準備的童書與孩子互動，從中觀察孩子對閱讀遊戲的反應，若反應良好，即應重複閱讀遊戲以加深、激起孩子們對閱讀的興趣。若孩子們對額外準備的童書較有興趣，則將童書送給家長。
- (4) 引導家長：當家長「觀摩」家訪志工與孩子的互動時，家訪志工應抓住機會並引導家長「換手」，如對孩子們說：「換媽媽/爸爸/阿公/阿嬤陪你玩囉!」。若家長覺得害羞而退卻，則把童書放在較貼近家長的桌上或膝上，目的是讓孩子親近家長，志工則繼續進行閱讀遊戲。當家長體驗並感受到孩子對童書的喜愛而展露的笑顏時，就會認為陪孩子「玩」閱讀遊戲是件容易且快樂的事並願意嘗試看看。
- (5) 提供家長動機與方向：口語化的鼓勵
 - A. 醫生也是用「閱讀遊戲」來帶孩子 (Zuckerman, 2009)。
 - B. 陪孩子玩閱讀遊戲，就是幫孩子打穩未來的學習基礎 (Thakur, Sudhanthar, Sigal, & Mattarella, 2016)，而且只需要簡單的「用手指，說故事」 (Mundy & Crowson, 1997)。
 - C. 生活中一切事物都是閱讀素材，不限於書本，但書是具有多元語料的寶庫 (崔利斯, 2001 / 沙永玲、麥奇美、麥倩宜譯, 2002)，且閱讀遊戲是一種「營養」豐富的遊戲。家長是孩子成長過程最重要的玩伴，公共圖書館也

是一個大寶山，帶孩子走出家門，就能接觸到更多元、豐富的閱讀資源。

(三)家訪效益

在每次大約 30 分鐘的家訪中，發現不同家長對閱讀的認知有極大差異，有已經在陪孩子閱讀的，也有因為經過家訪志工的解說，而認同閱讀遊戲的重要性，但也有只想拿免費的童書的家長。由家訪過程觀察到的歷程與效益說明如下：

1. 促進祖孫互動

照顧 2 歲 6 個月雙胞胎姐妹的阿嬤，經家訪志工利用不同的繪本《小貓頭鷹》、《小金魚逃走了》重複陪小妹妹們玩後，阿嬤從生澀拒絕到用手指著童書上的圖片邊指邊說。此過程讓孩子的情緒與心靈起變化，小姐姐因看妹妹玩得哈哈笑，也放下防衛心並邁開腳步湊進桌邊一起同樂。

2. 改變母親陪伴孩子的認知與模式

要忙生意又要照顧大約 2 歲孩子的媽媽，無奈放任孩子看平板電腦，孩子常處於易哭易怒的狀態，但當媽媽親眼看見孩子因為閱讀遊戲而展露少有的笑容，不僅體悟到孩子對親子閱讀遊戲的渴望，也願意嘗試撥出時間陪伴孩子。

3. 促進社區家庭間的聯繫

一位專職媽媽提供孩子相當好的家庭閱讀環境，也會帶孩子參加公共圖書館的活動，但對社區中其他有孩子的家庭認識不深。家訪志工改變家訪任務，轉向鼓勵媽媽成為故事志工，並搭起與其他社區媽媽們的聯絡橋樑、促進交流，例如當這位媽媽因志工的引介，而認識另一位常耳聞但不曾見面，且積極推動兒童閩南語閱讀的媽媽，而後更常參與在社區便利

超商或公共圖書館的親子活動等。

(四)小結

每位家長對閱讀都有不同認知，對孩子也有不同教養觀。因此家訪志工的主要任務，並非讓所有受訪的家長都願意陪孩子閱讀，而是增強社區家庭間的交流。筆者認為，當一個社區有愈來愈多「鄰居」重視閱讀並形成風氣，那些原本不重視閱讀的家長，就有可能受影響開始嘗試陪孩子閱讀，而原本處於高風險閱讀障礙家庭環境的孩子們，就有機會因為閱讀而看見更寬廣、更多元的世界。

肆、結論與建議

一、結論

國內兒科醫師與公圖館員合作推廣嬰幼兒閱讀，是趨勢也是正在進行式。但在結合英國 Bookstart 與美國 ROR 模式的過程中，國內嬰幼兒閱讀推動者需注意影響兩種模式的關鍵：一是國內 Bookstart 缺乏如英國「兒童保健員」的角色進入家庭；二是國內兒科醫師並未擁有如同美國兒科醫師充足的「看診時間」，以瞭解嬰幼兒的家庭環境。因此，深入瞭解家庭閱讀環境、個人化的學齡前閱讀推廣，才能深化家長的觀念，並將閱讀根植於孩子的生活習慣中，合作培訓家訪志工，或許是可嘗試的方向。

二、建議

在兒科醫師與公圖館員合作培訓家訪志工方面，建議的培訓重點說明如下：

- (一) 培訓對象：喜歡與兒童互動者、社工人員、圖書資訊人員。
- (二) 共同邀請專家

1. 兒科醫師：以兒童成長與發展為主題，邀請兒科醫師到

場授課，讓志工瞭解兒童在各成長階段應展現的生活行為，做為家訪時評估提供適當閱讀媒材的依據。

2. 兒童復健醫師：提供實務經驗，讓志工瞭解如何利用閱讀遊戲介入兒童復健的過程。公共圖書館亦可做為兒童復健場域，讓需復健的兒童參與館內說故事活動。
3. 閱讀遊戲專家：如說故事老師、兒童閱讀領域專家。

(三) 公圖館員：館員應提供家訪所需資訊給家訪志工，如家訪清單、閱讀活動文宣、待贈閱讀媒材，並協助聯繫社區中的協調者，以利家訪志工進入社區推廣閱讀。前置作業包括：建立閱讀推動人脈網絡與社群、盤點社區閱讀資源、準備待贈閱讀媒材、設計家訪問卷、建立家訪紀錄平台等。

(四) 家訪志工

1. 家訪過程中遇到發展遲緩或有異常的兒童，應通報相關單位進行後續關懷。
2. 扮演的角色：家訪志工成為兒科醫師與館員的觸角，不僅是推廣閱讀也有社工的性質。藉由家訪、指導閱讀遊戲方式的同時，能看見兒童的成長環境，再引進更多社會照護資源，以達到實踐社會福利、輔助社區發展之目的。
3. 成功轉換為家訪志工的關鍵在於「打鐵趁熱」，建議要在家長登記領取閱讀禮袋的當下進行家訪邀約，若採用非當年登記的舊名單，家長拒訪的機率會相當高。

(五) 衛生所：由於國內衛生所在數量、設置地點方面與公共圖書館頗相似，且衛生所對社區內嬰幼兒家庭的掌握度高，公共圖書館欲將嬰幼兒閱讀服務延伸至家庭，衛生所將是極佳合作夥伴。

致謝

本文所述之「密爾瓦基社區健康中心健兒門診推動現況、芝加哥公共圖書館新生兒閱讀包工作坊」實務經驗，受惠於教育部「106 學年度學海築夢」計畫資助，筆者在密爾瓦基公共圖書館實習之餘，順道拜訪當地 ROR 合作夥伴-威斯康辛兒童健康聯盟，故有機會見識 ROR 的運作現況；亦藉此聯盟的牽線，與兒科醫師 Mariana 在芝加哥公共圖書館會面交流，特此感謝教育部與臺灣師範大學圖書資訊學研究所的栽培。另亦感謝台灣展臂閱讀協會出資培訓、派駐「家訪志工」到偏鄉，讓筆者得以「學以致用」回饋社會。

【參考書目】

- 王英偉 (2018)。臺灣全人全程健康促進政策。《護理雜誌》，65(5)，5-12。
- 台灣展臂閱讀協會 (2018)。2017 年度成果報告。取自 <https://readthroughtaiwan.org/年度成果報告>。
- 台灣展臂閱讀協會 (2020)。成為家訪志工。取自 <https://readthroughtaiwan.org/成為家訪志工/>。
- 吳淑娟、呂鴻基 (2007)。兒科門診介入提升幼兒讀寫能力之方法。《蘭陽醫誌》，1，1-6。
- 吳惠晶 (2016)。《俠女醫師的閱讀夢》。臺北市：慈濟傳播人文志業基金會。
- 宋雪芳 (2011)。省視公共圖書館當代兒童閱讀推廣與實踐。《臺北市立圖書館館訊》，29 (1)，1-10。
- 幸佳慧 (2016.11.12)。閱讀起步走，台灣十年走出什麼？《蘋果日報》。取自 <http://www.appledaily.com.tw/realtimenews/article/new/20161111>

2/987210/。

花蓮縣文化局 (2017 年 10 月 2 日)。2017 Bookstart 0-5 歲閱讀起步走活動。花蓮文化局文化新聞。取自 <http://www.hccc.gov.tw/zh-tw/News/Detail/7168>。

花蓮縣文化局 (2018 年 9 月 19 日)。「2018 年 Bookstart 0-5 歲閱讀起步走」活動 10 月 1 日開跑。取自 <https://www.hccc.gov.tw/zh-tw/Activity/Detail/8436>。

花蓮縣文化局 (2019 年 9 月 17 日)。花蓮縣「2019 年 Bookstart 閱讀起步走暨系列活動」啟動儀式。取自 <https://www.hccc.gov.tw/zh-tw/News/Detail/9741>。

財團法人聯合醫學基金會 (2015)。史懷哲 2.0 返轉臺灣在地深耕計畫-展臂閱讀那瑪夏。取自 <http://schweitzer2015.wixsite.com/blog/single-post/2015/08/03/展臂閱讀那瑪夏>。

郭惠美 (1993)。從社會福利的觀點來看圖書館服務。臺北市立圖書館館訊，11(2)，73-88。

莊凱全 (2017 年 8 月 26 日)。走鐘的嬰幼兒閱讀起步走。蘋果日報。取自 <https://tw.appledaily.com/headline/daily/20170826/37761197/>。

崔利斯 (Trelease, J.) 著 (2002)。朗讀手冊：大聲為孩子讀書吧！(The Read-Aloud Handbook, 5th edition)，沙永玲、麥奇美、麥倩宜譯。臺北市：天衛文化。(原作 2001 年出版)

陳永昌 (2006a)。公共圖書館與嬰幼兒閱讀：以「Bookstart 閱讀起步走」運動為例。臺北市立圖書館館訊，24(1)，97-101。

陳永昌 (2006b)。給孩子一生最好的禮物-英國「Bookstart 閱讀起步走」運動。全國新書資訊月刊，88，33-37。

黃仁貴 (2002)。以叢集分析技術探討病患就診屬性與看診時間之關係。未出版之碩士論文，臺北醫學大學醫學資訊研究所，臺北市。

黃貞傑、陳昭珍 (2019)。國內嬰幼兒閱讀推動方案 Bookstart 與 ROR 比較分析。圖書資訊學研究。14(1)，51-94。

- 黃景燦 (2013)。從美國醫師調查反思台灣醫療環境現況。臺灣醫界，56(4)，50-53。
- 衛生福利部中央健康保險署 (2020)。服務時段查詢服務。取自 <https://www1.nhi.gov.tw/QueryN/Query14.aspx>。
- 鄭豪逸 (2012)。政策擴散差異因素之分析-以台中市與南投縣公共圖書館「Bookstart 閱讀起步走」計畫為例。未出版之碩士論文，東海大學行政暨管理學系碩士論文，臺中市。
- Byington, C. L., Hobson, W. L., Olson, L., Torres-Nielsen, G., Winter, K., Ortiz, K. A., & Buchi, K. F. (2008). The good habit of reading (El Buen habito de la Lectura): Parental reactions to an enhanced reach out and read program in a clinic for the underserved. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 19*(2), 363-368.
- Chicago Public Library (2020). Reach Out and Read diversity storytime. Retrieved from <https://chipublib.bibliocommons.com/list/share/655042287/1040302917>.
- Children's Health Alliance of Wisconsin (2019). Overview of Initiatives. Retrieved from <https://www.chawisconsin.org/initiatives/>.
- Kumar, M. M., Cowan, H. R., Erdman, L., Kaufman, M., & Hick, K. M. (2016). Reach out and read is feasible and effective for adolescent mothers: A pilot study. *Maternal and Child Health Journal, 20*(3), 630-638. doi:10.1007/s10995-015-1862-3.
- Mundy, P., & Crowson, M. (1997). Joint attention and early social communication: Implications for research on intervention with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 27*(6), 653-76. doi:http://0-dx.doi.org.opac.lib.ntnu.edu.tw/10.1023/A:1025802832021.
- National Institute for Literacy (2008). Developing early literacy: Report of the national early literacy panel. Retrieved from <https://lincs.ed.gov/publications/pdf/NELPReport09.pdf>.

- Needlman, R., Fried, L.E., Morley, D., Taylor, S., Zuckerman, B. (1991).
Clinic-based intervention to promote literacy: A pilot study.
American Journal of Diseases of Children, 145(8), 881–884.
doi:10.1001/archpedi.1991.02160080059021
- Needlman, R. D., Dreyer, B. P., Klass, P., Mendelsohn, A. L. (2019).
Attendance at well-child visits after Reach Out and Read.
Clinical Pediatrics. 58(3), 282-287.
<https://doi.org/10.1177/0009922818822975>.
- Reach Out and Read Illinois (2018). We know GREAT books. Retrieved
from <https://reachoutandreadil.org/2018/11/24/we-know-great-books/>
- Reach Out and Read Illinois (2019). Our Impact: Clinic programs in 2019-
only 39.3% of families read to their baby every day in Illinois.
Retrieved from <https://stateofbabies.org/data/#/Illinois>.
- Thakur, K., Sudhanthar, S., Sigal, Y., & Mattarella, N. (2016). Improving
early childhood literacy and school readiness through Reach Out
and Read (ROR) program. *BMJ Quality Improvement Reports*,
5(1). doi:10.1136/bmjquality.u209772.w4137.
- Walter, V. A. (2001). Children and libraries: Getting it right. Chicago:
American Library Association.
- Zuckerman, B. (2009). Promoting early literacy in pediatric practice:
twenty years of Reach Out and Read. *Pediatrics*, 124(6), 1660-
1665.