處方箋上的童書：以臨床與公共衛生整合模式推動臺北市幼兒發展之親子共讀

[1]臺北市立聯合醫院婦幼院區小兒科 [2]心田民生診所 [3]仁禾診所
王中豪[1] 方麗容[1] 詹前俊[2] 洪德仁[3]

前言

在兒童發展的關鍵黃金期，語言、認知與情緒的奠基往往發生於生命最初的數年之中。大量研究已證實，早期經驗不僅影響大腦神經連結的形成，更深遠地左右一生的學習能力與心理健康[1]。然而，現代社會中家庭結構變遷、教養壓力增加與數位媒體普及，使得親子互動時間逐漸被壓縮，兒童語言刺激不足與發展落差的問題亦日益受到關注。

在此背景下，「親子共讀」不僅是一項閱讀活動，更是一種具備高度發展效益的早期介入策略。透過日常且有品質的共讀互動，家長能在自然情境中提供語言刺激、情感連結與安全依附，進而促進兒童整體發展。美國兒科醫學界早已將閱讀推廣納入基層醫療的重要一環，強調在兒童健康照護過程中，醫師應主動提供閱讀指導與書籍資源，作為促進發展的重要「處方」[2]。台灣亦逐步意識到醫療體系在促進兒童發展上的關鍵角色。當基層門診與兒科醫療不再僅止於疾病診療，而能延伸至發展促進與家庭支持，「處方箋上的童書」便成為一種創新的公共衛生實踐。從診間的一本書開始，串聯家庭、醫療與社區資源，親子共讀逐漸發展為一項跨領域、跨系統的整合性行動。

本文將從臨床實務出發，回顧親子共讀如何融入台灣醫療體系的發展歷程，並進一步闡述台北市醫師公會如何扮演推動核心，攜手醫療院所與政府部門，逐步建構出親子共讀的全方位推廣藍圖。期望透過此一經驗分享，喚起更多醫界與社會大眾的關注與參與，讓閱讀成為促進兒童健康發展的重要處方，並共同邁向更健康、幸福的未來。

親子共讀推廣融入台灣醫療的起源

親子共讀納入醫療體系的理念，最早可追溯至美國於1989年由兒科醫師所發起的「Reach Out and Read(ROR)」計畫[3]。該計畫由兒科醫師在例行健康檢查中，主動提供適齡童書並指導家長進行親子共讀，將閱讀推廣視為促進兒童發展的重要介入策略。此一模式強調醫療體系不僅關注疾病治療，更應積極介入影響兒童健康的社會決定因子，包括家庭互動、語言刺激與早期學習環境。

此一以臨床為基礎的閱讀推廣模式，逐步擴展至全球多個國家，並於台灣萌芽發展。早在2003年，花蓮陳麗雲醫師為了改造社區與家庭教育，早期便在花蓮山地鄉推廣家庭閱讀。她自籌費用以「行動圖書車」駐點，將閱讀帶入偏鄉家庭的照護計畫中，是台灣醫療介入閱讀推廣的先驅[4]。從2007年開始，宜蘭吳淑娟醫師參考美國已推行多年的ROR方案，在健兒門診教導父母與孩子進行親子共讀，以「共讀為醫囑，童書為處方」，並將成效寫成論文發表在台灣醫誌[5]，吳醫師的門診經驗證實，在原本沒有親子共讀觀念的台灣家庭，由醫療人員介入推廣親子共讀，也能改變家長親子共讀的觀念，提高家庭親子共讀的頻率。約自2010年代中期起，台灣醫界開始引入相關理念，結合在地文化與醫療環境，推動「以醫療為基礎的親子共讀」。2015年台灣展臂閱讀協會的創立致力於偏鄉兒童早期閱讀推動、醫療人員的

培訓以及提供醫療據點書籍和候診閱讀空間硬體的支持[6]。臺灣兒科醫學會在2016年發表了聲明「儘早開始唸故事書給寶寶聽」，讓寶寶處於持續互動的情境中，可以刺激其語言的溝通、理解、情緒及社會適應等重要的能力，對幼兒腦部的發育非常重要[7]。在此過程中，台灣逐步發展出兼具臨床實務與公共衛生意涵的推廣模式，將親子共讀從單一醫療行為，轉化為跨專業合作的發展促進策略。醫師不再只是疾病的診治者，更成為家長教養的重要引導者與兒童發展的守門人。透過在例行健康檢查中導入閱讀元素，醫療體系得以接觸幾乎所有幼兒家庭，提供早期且普及的發展介入機會。

因此，親子共讀在台灣醫療體系中的興起，不僅是國際經驗的在地實踐，更代表醫療角色的轉型與延伸。從「看病」走向「促進發展」，從「治療疾病」邁向「預防問題」，親子共讀逐漸成為基層與兒科照護中不可或缺的一環，也為後續在台北市推動全方位親子共讀政策奠定了重要基礎。

醫師公會成為台北市親子共讀推廣的大力推手

(一) 播種發芽：成立台北市醫師公會親子共讀推動小組

為凝聚醫界對早期閱讀與兒童發展的共識，台北市醫師公會於2017年率先成立「親子共讀推動小組」，正式揭開醫療體系系統性推動親子共讀的序幕，展現醫界由疾病治療延伸至發展促進的前瞻轉型，並主動承擔公共健康倡議者的關鍵角色，成為台北市親子共讀推廣的重要引擎；在推動初期，醫師公會即積極與國際接軌，邀請美國波士頓兒童醫院ROR創辦人Barry Zuckerman教授來台交流，將國際實證經驗本土化，奠定專業發展基礎，同時透過辦理「臺北市醫療人員親子共讀培訓講座」，系統性培育兒科醫師與相關專業人員，將「讀書給孩子聽」轉化為可實踐的臨床行動，並逐步擴散至全國醫療網絡；在社會倡議方面，舉辦「醫起閱讀 共享幸福」記者會，攜手市府共同推動，使親子共讀從醫療專業議題躍升為公共關注焦點，點燃臺北市早期閱讀推廣的第一盞燈（圖一）。在臨床實踐上，公會進一步將親子共讀納入兒童預防保健門診，結合醫護人員的衛教影響力，於預防接種及門診過程中主動向家長提供閱讀指導，並串聯台北長庚、馬偕紀念醫院及臺北市立聯合醫院等多家院所，提供適齡童書、設置閱讀環境及發放閱讀禮袋，使診間成為家庭接觸閱讀的起點。此外，公會於2021年推出0–3歲分齡親子共讀衛教單並錄製系列影片[8]，示範閱讀技巧並整理常見問題，除提供各醫院診所推廣使用，並由衛生局及社會局廣發至幼兒園、月子中心及親子館，協助家長自嬰兒出生即能展開高品質共讀，成效卓著（圖二）。透過制度建立、專業培力、臨床導入與社會倡議的多軌並進，台北市醫師公會成功打造「以臨床為基礎」的親子共讀推廣模式，從播種到發芽，不僅成為台北市親子共讀最關鍵的推手，更以其整合力與行動力確立在全國醫界的領航地位。



2018.7.29 台北市醫師公會於臺北市立聯合醫院舉辦台北市醫療人員親子共讀培訓講座



2019.1.19 台北市醫師公會於新光醫院舉辦親子共讀培訓暨健康素養促進研討會



2021.4.1 台北市醫師公會召開親子共讀衛教影片推廣記者會



2024.8.25 台北市醫師公會於臺北市立動物園設置「大手牽小手-醫起親子共讀」攤位

圖一　台北市醫師公會推廣親子共讀歷年活動剪影



圖二　親子共讀宣導文宣

(二) 開枝散葉：陪伴臺北市立聯合醫院建立親子共讀全方位推廣體系

在台北市醫師公會的引領與持續支持下，親子共讀由理念倡議逐步邁向制度化實踐，並以臺北市立聯合醫院為核心示範場域，發展出具系統性與可複製性的全方位推廣體系，成功將閱讀推廣深植於醫療流程與家庭生活之中[9]；此一體系以「從出生開始」為核心理念，首先於嬰兒室即導入親子共讀衛教，由醫護人員在

新生兒出院前提供閱讀指導並發放閱讀禮袋，將童書、導讀手冊與衛教資訊一併交付家庭，使閱讀成為新手父母育兒歷程的起點，進而延伸至門診與候診場域，透過設置親子友善閱讀空間與培訓閱讀志工，在候診過程中即時示範共讀技巧，轉化原本焦慮的醫療等待情境為溫暖且具教育意義的親子互動時刻；同時，醫院進一步建構多層次的親職支持系統，包含辦理親子共讀講座與推廣教育活動，系統性傳遞0至6歲兒童發展知識、選書原則與對話式共讀技巧，並設立全國首創之「親子共讀諮詢衛教門診」，由醫師於臨床中提供個別化的親職教養與發展指導，特別針對發展遲緩、弱勢與高風險家庭，整合醫療、心理與社會資源，避免在等待早療期間錯失黃金介入時機；此外，透過親子共讀工作坊與連續性營隊課程，由跨專業團隊（兒科醫師、語言治療師、職能治療師及臨床心理師）帶領家長實作練習，從選書、說故事技巧到語言刺激策略，逐步強化家庭共讀能力，並將閱讀融入日常生活情境中，深化親子關係與家庭功能；更進一步結合「我的優勢卡」理念，將以優勢為導向的兒童發展觀念融入共讀活動，透過引導孩子表達自身特質與需求，提升其自我覺察、語言表達與社會參與能力，翻轉傳統以缺損為中心的療育模式[10]。整體而言，此一以臺北市立聯合醫院為核心的推廣體系，透過嬰兒室、門診、候診區到社區延伸的多點介入，結合衛教、空間、課程與資源發放等多元策略，不僅大幅提升家長嬰幼兒閱讀的重視與實踐率，更成功將醫療場域轉化為促進兒童發展與家庭賦能的重要平台，而台北市醫師公會在其中持續扮演策略引導、資源整合與專業支持的關鍵角色，使此一模式得以開枝散葉，成為台灣醫界推動親子共讀最具代表性的典範。

(三) 開花結果：民間與政府協力，打造臺北市親子共讀全方位推廣藍圖

在台北市醫師公會長期倡議與臺北市立聯合醫院臨床實踐的基礎上，於2026年親子共讀推廣進一步邁入跨局處整合與政策化發展階段（圖三），透過民間與政府協力合作，逐步建構出臺北市具系統性、分層分流且可永續運作的全方位推廣藍圖；此一藍圖以「一般預防、教養支持、醫療精準介入」三層分流為核心架構，整合市立圖書館、親子館、家庭教育中心、社區心理衛生中心及醫療體系等多元場域，形成從社區宣導、親職培力到醫療介入與早療轉介的完整兒童發展支持網絡，使親子共讀不再侷限於單一機構或活動，而成為貫穿家庭、社區與醫療體系的公共政策行動；在此架構下，一般家庭可於圖書館與親子館透過常態講座與示範活動建立共讀習慣，中度需求家庭則透過家庭教育中心與心理衛生中心的主題式工作坊，學習以繪本進行情緒教養與親子溝通，而對於發展遲緩、注意力不足或高風險幼兒，則由醫療端提供個別化「閱讀處方」，結合專業評估、門診介入與密集營隊課程，達到早期辨識與精準支持的目標；同時，透過早療通報轉介中心與育兒資源暨培力中心的串聯，



圖三　臺北市全方位親子共讀推廣藍圖

建立標準化轉介與追蹤機制，確保高風險家庭能夠即時銜接所需資源，降低服務斷裂與流失風險，進一步落實醫療平權與社會支持；此一跨領域合作模式，不僅有效提升家長親子共讀頻率與品質，亦能在早期即辨識語言遲緩、情緒調節困難與親職壓力等問題，從「後端補救」轉向「前端預防」，大幅降低未來特教、醫療與社福體系的長期負擔；更重要的是，透過醫師公會的持續推動與政策倡議，成功促成醫界、教育體系與社政單位的深度協作，使臺北市逐步建立起以家庭為核心、以閱讀為媒介、以發展為導向的兒童支持系統，讓「一本書」成為連結醫療、教育與社會資源的關鍵載體，最終實現打造兒童早期發展防護網的城市願景。

結語

回顧「處方箋上的童書」在臺北市的推動歷程，從診間的一句提醒、一冊童書的遞出，到串聯醫療、家庭與社區資源的全方位推廣體系，這不僅是一項閱讀運動，更是一場醫療典範的轉變與公共健康實踐的深化；台北市醫師公會以其專業影響力與組織動能，帶領醫界從疾病照護走向發展促進，從個別臨床實踐走向跨系統整合，讓閱讀成為兒童成長最溫柔卻最有力量的處方，並在無聲之中改變家庭互

動、縮短發展落差、提升社會整體健康素養，這樣的改變，或許不若藥物立竿見影，卻能在歲月中累積出深遠而持久的影響；當一位醫師在門診中願意多花一分鐘與家長談閱讀，當一個家庭在忙碌生活中願意每天多留十分鐘與孩子共讀，這些看似微小的行動，正悄然構築起孩子語言、情感與認知發展的堅實基礎，也為社會孕育出更有能力面對未來的下一代；展望未來，期待有更多醫療機構與醫師加入這項行動，讓親子共讀從臺北出發，擴展至全國，甚至成為台灣醫界的重要特色與國際典範，持續透過醫療、教育與社會的攜手合作，將閱讀的種子播撒至每一個家庭，讓每一位孩子都能在故事中被看見、被理解、被陪伴，最終在充滿愛與語言滋養的環境中，健康成長、自在發展，走向更幸福而有韌性的未來。

參考文獻

1. JS Hutton, T Horowitz-Kraus, AL Mendelsohn, et al: Home Reading Environment and Brain Activation in Preschool Children Listening to Stories. Pediatrics 2015; 136(3): 466-78.
2. PC High, P Klass: Literacy promotion: an essential component of primary care pediatric practice. Pediatrics 2014; 134(2): 404-9.
3. B Zuckerman, A Khandekar: Reach out and read: evidence based approach to promoting early child development. Curr Opin Pediatr 2010; 22(4): 539-44.
4. Available from: https://sinsiang.eoffering.org.tw/contents/text?id=38 Accessed April 23, 2026.
5. SC Wu, HC Lue, LL Tseng: A pediatric clinic-based approach to early literacy promotion-experience in a well-baby clinic in Taiwan. J Formos Med Assoc 2012; 111(5): 258-64.
6. Available from: https://rortaiwan.com/ Accessed April 23, 2026.
7. Available from: https://www.pediatr.org.tw/people/edu_info.asp?id=34 Accessed April 23, 2026.
8. Available from: https://www.youtube.com/playlist?list=PLO8taao3AvJn-qDhaEzrrh9EQAVQq_a4_ Accessed April 23, 2026.
9. CH Wang, PW Wang, LJ Fang, et al: The Effects of Promoting Parent-Child Shared Reading through a Hospital-Based Intervention on Early Childhood Language Development. Taipei City Medical Journal: An Excelling JUMP 2023; 20(3): 312-24.
10. HF Liao, YL Pan, PJ Wang, et al: Implementing My Abilities First for Children with Developmental Delays in Taiwan: A Strengths-Based, ICF-Informed Practice Report. Children (Basel) 2026; 13(3): 381.