

第十二章、心理健康與發展

第二節、閱讀與健康

- 召集人：國立臺灣師範大學圖書資訊學研究所教授 陳昭珍
- 副召集人：國立臺灣大學圖書資訊學系教授 陳書梅
- 撰稿成員：羅東博愛醫院新生兒暨小兒加護病房主任 吳淑娟
國立政治大學圖書資訊與檔案學研究所教授 林巧敏
輔仁大學圖書資訊學系特聘教授兼圖書館館長 林麗娟
國立臺灣師範大學特殊教育學系教授 洪儷瑜
國立臺南大學教育學系兼任教授 陳海泓
衛生福利部桃園療養院兒童青少年精神科醫師 陳質采
國立臺東大學特殊教育學系教授 曾世杰
國立公共資訊圖書館副研究員 賴麗香
- 研議人員：國立政治大學圖書資訊與檔案學研究所教授兼所長 邱炯友
國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系教授 陳學志
世新大學資訊傳播學系教授 葉乃靜

(依姓氏筆畫排序)

前言

兒童健康，一般可分成生長發展、疾病症狀、健康潛能三個層面加以檢視：生長發展包括身體、情緒、社會等面向的發展變化，疾病症狀是指兒童生理與精神狀況異常，健康潛能則包含易感受性與挫折復原力(resilience)；綜合這些兒童健康的面向，其實皆與閱讀密切相關。

閱讀能力高低，決定個人搜尋、攫取基本健康資訊和所需健康服務的能力，因而與個人健康素養(health literacy)息息相關；而具健康素養者亦較有能力為自己做最佳的健康決策。因而，閱讀從積極面觀之，具有知識性、愉悅性及療癒性功能；即便從消極面看來，閱讀能力不足常會影響個人健康素養，相形下，也容易陷於健康狀況差，亦可能因而導致耗損社會醫療成本。臺灣亦有研究指出，健康素養值較高者，與個人健康狀況、健康行為及健康照護可近性和使用均呈顯著相關。

孩童的學習能力往往受到早期經驗的影響，若能及時把握嬰幼兒身心發展的黃金時期，鼓勵家長陪同孩童閱讀，將可培養孩童閱讀能力，並增加家長吸收健康知識能力，進而打破因知識能力不足無法提升自我健康照護能力的惡性循環。爰此，提升兒童及照顧者閱讀能力，亦將間接促進個人健康照護與保健成果。

值得一提的是，臺灣人口中約 18%有閱讀困難(reading difficulties)，難以透過閱讀培養健康素養，他們可能因閱讀能力低落，應付生活所需的自學能力亦可能有所不足；若能透過政策，推動跨部會協作，提供有效早期介入、補救教學，建置滿足多元需求的公共閱讀環境，將有助於降低閱讀困難發生率，故而政府應正視如何透過有計畫的閱讀推廣活動或介入政策，提升兒童及家長閱讀能力與健康素養的議題。

閱讀除了能提升健康素養外，也可促進兒童心理健康。兒童也有心理壓力與情緒困擾，倘若未能適當排除或學會因應方法，很可能影響心理健康與健全發展。許多心理不健康的問題始自兒童期，若能及早介入與治療，應可避免日後偏差，並有效節省社會成本。閱讀正可作為兒童情緒療癒(emotional healing)與心理健康促進方式，並可增進兒童情緒調適能力，增進心理韌性與提高挫折復原力及逆境自處能力(adversity quotient)，一般稱此為「書目療法」(bibliotherapy)。透過書目療法，不僅幫助有情緒困擾的兒童紓緩負面情緒、改變認知，回復心理健康，也能預防心理適應發生問題。因此，如何運用書目療法幫助促進兒童心理健康，是亟待努力的方向。

總之，無論是對閱讀困難的介入、兒童閱讀能力與健康素養的提升，或藉由閱讀促進兒童心理健康，均為國家責無旁貸的責任；唯有透過政策推動，促成醫療、公共衛生、教育等跨領

域合作，才能期待臺灣社會落實以閱讀促進兒童健康理念，從而增進兒童的身心健康與福祉（health and well-being）。

壹、現況檢討

透過閱讀提升兒童健康，是理想化的情境，本節先就臺灣現況做一探討，並列舉四個影響此一理想實踐的中四個可能因素：

一、閱讀困難的國民難以透過閱讀建立健康素養

閱讀困難者因閱讀能力低落，難以透過閱讀吸收健康相關新知，不易執行醫囑及接受衛教；不論是個人或社會，都可能因個人閱讀能力低落，而付出健康代價。成人若有閱讀困難，必然也會影響其所照顧的兒童身心健康；以下關於閱讀困難的分析，雖以兒童為主，但也估算成人閱讀困難的比例。閱讀困難的成因多元，主要是文化或教育不足的經驗不利因素及身心障礙所致。

（一）經驗不利所致之閱讀困難

國際學生評量計畫（PISA）2009 年研究發現，臺灣有 15.6% 的 15 歲學生閱讀素養低於水準 2，未具備應付未來日常生活所需的自學能力。若合計身心障礙及經驗不利人數，全人口中約 16~18% 有閱讀困難，至於成年人口有閱讀困難者比例應該更高。

（二）身心障礙所致之閱讀困難

臺灣身心障礙學生約佔全部學生數的 3%，其中，最容易發生閱讀困難的身心障礙有學習障礙、智能障礙、自閉症、聽覺障礙、語言障礙等五個類別；這五類身心障礙者佔全部身心障礙學生人數的 69.16%，其餘如多重障礙，亦有高機率具閱讀困難。綜上，依目前統計，身心障礙學生中有閱讀困難比例，約佔全部學生人數 2.1%。

二、尚待加強的跨部會閱讀教育協作

閱讀困難可以藉早期教育介入而有所改善。閱讀教育一向是教育部主管業務，若能經由跨部會努力，將可收事半功倍之效。「早期身心障礙的偵測及教育介入」與「兒科醫療人員推動早期閱讀」，若能列為跨部會協力目標，應可望有效改善兒童閱讀困難。

（一）早期身心障礙偵測及教育介入

許多有閱讀困難的隱性身心障礙者未能及早接受鑑定，致錯失最好的早期介入時機；閱讀困難一旦太晚才被發現，通常學生已在學校飽嘗挫敗經驗，很可能已出現心理健康問題。一般閱讀障礙在小學、甚至學前就可被偵測出來，早期偵測通常經由醫療院所發現，若衛生福利部

和教育部能密切合作、建立通報系統，醫院新發現個案可及時知會教育系統，便能提供早期介入補救，才能掌握時機，協助其矯正閱讀困難。

（二）發動兒科醫療人員推動早期閱讀

閱讀介入方案愈早開始、效果愈佳；若父母或兒童主要照顧者能經常進行親子共讀，可培養兒童閱讀習慣與興趣，日後孩子的閱讀能力及口語表達通常會有較佳表現。但，當前教育部門閱讀相關資源及服務，如親子共讀，並未提供幼兒及其家長有效管道，弱勢家庭更欠缺資源進行；例如教育部與文化部協同成立公共圖書館，積極推廣「Bookstart 閱讀起步走」親子共讀活動，但偏鄉及社經弱勢的家長卻苦無機會參與。在這方面，經由兒科醫療人員介入、推廣，較能達到改變嬰幼兒家庭閱讀習慣效果，讓家長更容易建立並落實以閱讀促進兒童健康行動。

美國兒科醫師從 1989 年起，即利用常規健兒門診，針對五歲以下嬰幼兒家庭進行 ROR 方案（Reach Out and Read program），2014 年，美國兒科醫學會正式將 ROR 概念納入兒科醫療對學齡前家長提供孩童照護的衛教內容。而臺灣從 2007 年開始，陸續有些兒科醫師參考 ROR 方案，利用兒科門診時間，推動「唸故事書給孩子聽」行動，作為兒童健康照護的醫囑與衛教，開列「適齡童書」處方給家長和兒童。2014 年起，宜蘭縣兒科醫師更利用嬰兒室推展常規出院衛教，提供新生兒家長親子共讀衛教，同時亦將「儘早唸故事書給寶寶聽」觀念延伸至產科門診及產前教育，也呼應國際學者倡議「1001 天胎嬰幼兒心理健康」，即孕產婦心理健康；一般認為，從受孕時刻開始到兩歲，對孩子身心健康影響很大。衛生福利部若能委請兒科醫學會對兒科醫療人員進行類似 ROR 推廣教育，並與教育部及文化部協作，取得相關閱讀素材及圖書館資源，對幼兒、尤其是提升偏鄉及弱勢家庭幼兒閱讀能力，將有莫大助益。

三、公共閱讀環境未能滿足多元需求

（一）城鄉公共閱讀資源差距過大

臺灣城鄉閱讀能力差距非常嚴重，且學生閱讀能力受社經背景影響很大；社經背景弱勢及偏遠地區學生閱讀能力低落，可取得的閱讀資源亦不如都會區兒童，須仰賴圖書館提供；但，偏鄉地區圖書館館藏資源常嚴重不足。綜上述，臺灣公共閱讀資源分布不平均及城鄉差距大，易讓以閱讀促進兒童健康觀念無法全面落實，此議題仍待突破。

（二）閱讀困難者需要替代性文本

臺灣閱讀困難族群不易透過閱讀一般文本，取得或學習健康素養相關知識。公部門、尤其是醫療院所，在提供醫療及健康資訊時，應顧及閱讀困難的對象，提供替代性文本。尤其網路興起後，閱讀困難族群在數位落差下，其權益可能更嚴重被壓縮，亟待國家藉制度引導並

解決此困境。

四、以閱讀提升兒童心理健康的觀念尚待加強

心理健康係指個體並未因情緒困擾，而妨礙其個人心理效能；同時可展現正向情緒，並具有高度社會情緒智能（socio-emotional intelligence）；在遭遇挫折時，具備心理韌性與挫折復原力。維護個人心理健康，是一項基本人權，應與生理健康受到同等重視。值得一提的是，不少心理健康問題與心理疾病源於兒童期，若在童年階段即重視國民心理健康，並提供適時介入與治療，將可降低成年期因心理健康問題所需的公共醫療成本與社會負擔。

然而，臺灣社會普遍重視生理健康的促進，較忽略心理健康層面。一般人對健康的認知也多由醫療視角切入，以為個體在身體上無任何疾病，即是健康人；另外，與兒童相關的法規、政策及實證研究，亦多於生理健康層面著墨，較少關注心理健康促進議題。近年來，世界衛生組織強調兒童心理健康促進、預防以及早期介入的重要性；而多種介入方式中，除前述 ROR 之外，與本章相關、值得注意的是以閱讀作為情緒療癒的方式，藉此促進個體心理健康的「書目療法」。

書目療法是一種非醫學、非侵入性自然療法，為有益心理健康之輔助性心理治療方式；21 世紀以來，在英國、北美及西歐，書目療法被視為提升個體健康與社區福祉的有效途徑。書目療法根基於自助式「認知行為療法」（cognitive-behavioral therapy, CBT），認知行為療法係聚焦於啟發個體的應對機制，期協助當事者面對與解決當前問題，以及改變非理性的認知、情緒感受、身體反應及行為；常應用於心理自助上。

書目療法即是心理自助方式之一，其如同認知行為療法的運作模式，讓個體透過閱讀適當素材，照見自身的情緒困擾問題，並了解由此情況產生的想法、情緒感受、身體反應及行為；同時，閱讀的過程中，隨著素材情節的發展，個體隨之產生情緒起伏，從而得以釋放積鬱的負面情緒；最終能從素材內容得到領悟與啟發，改變原本消極的想法與負面情緒感受，並產生正面想法，讓當事者有勇氣面對與解決情緒困擾。

在初級醫療的「階梯式照護模式」（stepped care model）中，即將書目療法列為最基礎的層級，其功效獲得臨床及初級醫療保健人士認可。例如英國全國性「處方書計畫」（Books on Prescription Schemes, BOP），即由醫療相關人員與公共圖書館合作，提供具療效之心理自助書，以協助輕微心理疾病患者恢復心理健康。準此，運用書目療法，引領兒童閱讀適當素材，能協助兒童從負面情緒中達到認同（identification）、淨化（catharsis）及領悟（insight）等心理狀態，進而發揮情緒療癒作用，最終可提升心理韌性與挫折復原力，進而預防兒童產生偏差

行為。

臺灣部分公共圖書館，如高雄市立圖書館、臺中市立圖書館豐原分館等，已設置書目療法專區或專櫃，或是辦理情緒療癒主題書展與講座等。而在社會發生重大災難事件時，圖書館也會辦理兒童心靈賑災活動，例如 2008 年國家圖書館與國立臺灣大學圖書資訊學系合辦「送兒童情緒療癒繪本到四川」專案活動；2016 年 2 月南臺灣大地震後，臺南市立圖書館與中華民國圖書館學會閱讀與心理健康委員會也合辦「翻轉逆境，閱讀療癒」系列活動。

雖然已有圖書館推展兒童書目療法服務，但大部分閱讀推廣活動並未著力於以閱讀促進兒童心理健康議題上，亟待政府跨部門協作，推廣兒童書目療法觀念，使療癒閱讀落實於臺灣一般兒童生活中。

貳、目標

希望藉由本政策建言書達到下列目標：

- 一、建構實證的兒童閱讀困難預防及補救教學模式，發展有效的閱讀教材教法，並推動跨部門資源整合。
- 二、透過閱讀促進兒童認知、語言等方面健全發展，並提升兒童健康素養。
- 三、透過閱讀，提升兒童情緒認知與調適能力，並增強其心理韌性與挫折復原力。
- 四、加強圖書館、兒童醫療體系與家庭合作關係，充實兒童公共閱讀資源，健全兒童閱讀資源與環境。
- 五、推動跨部會兒童閱讀與健康的國家級調查研究，以了解兒童閱讀與健康關聯，俾擬訂施政方針。

參、策略

一、早期介入，降低閱讀困難

（一）預防及補救閱讀困難

1. 建立幼兒到國小兒童基礎學力進展監控系統，包括篩檢閱讀或語言困難之評估工具。
2. 提供弱勢家庭如單親、隔代教養等家庭文化不利的幼兒高品質的親子共讀活動及學前教育，以提升其閱讀能力，減少閱讀困難發生；入學後，須早期發現閱讀落後，配合社區或學校課後照顧，及早提供有效的補救介入。
3. 跨部會合作推動身心障礙兒童閱讀困難的診斷與介入，加強早期療育團隊對於語言困難和閱讀困難之篩檢與有效介入，並確實轉銜到國小，以提早發現身心障礙之閱讀困難。

難並及早補救。

（二）發展及提供替代性文本

1. 對一般閱讀能力低落者提供易讀版文本、拍攝影音短片、有漫畫插圖之參考資料及政府報告；
2. 對不同語言背景者提供母語文本及口譯服務；
3. 對於聽覺障礙幼兒提供學習閱讀所需之手語繪本影片。

二、推動 ROR 親子共讀和兒童書目療法，以提升兒童健康素養與心理健康

（一）辦理 ROR 與兒童書目療法專業人才培訓課程

針對醫療人員或志工辦理 ROR 教育訓練，包含閱讀對於零到六歲兒童發展的重要性、如何選擇閱讀素材、不同年齡層兒童的閱讀行為，讓醫療人員或志工引導家長了解孩童身心發展，並有效運用親子共讀技巧。

同時，依國外初級健康照護的「階梯式照護模式」，以書目療法為基礎理念，針對兒童健康服務人員如醫師、護理師、心理師、幼兒園及國小教師、圖書館館員等，辦理書目療法專業培訓課程或工作坊。

（二）建議可將 ROR 親子共讀與兒童書目療法觀念納入健兒門診衛教項目

建議可參考國際實證經驗及評估國情後，搭配國民健康署現行七次健兒門診衛教內容，將不同年齡層閱讀行為納入兒童手冊的衛教項目。將「唸故事給孩子聽」列為醫囑，由醫療人員或志工將適齡童書和兒童書目療法素材當處方，讓家長將此一理念融入兒童健康與保健概念中。

（三）在醫療機構與圖書館建置 ROR 親子共讀和兒童書目療法之相關設施，辦理相關活動

由衛生福利部專款購置兒童適讀與兒童書目療法之閱讀資源，並鼓勵於醫師診間在公共圖書館、幼兒園及國小圖書室內，設立專區或專櫃，展示各年齡層適齡童書與兒童書目療法素材，由醫療人員、圖書館員及教師等教導家長親子共讀技巧及選擇促進心理健康書籍的建議。此外，亦可結合民間社會資源，定期舉辦 ROR 親子共讀與兒童書目療法之閱讀推廣活動，向一般社會大眾宣導以閱讀促進兒童心理健康理念。

（四）建置兒童適讀與兒童書目療法素材網站

參考美國兒科醫師 ROR 計畫及英國「處方書計畫」作法，針對兒童常見的身心發展問題及情緒困擾，邀集醫師、心理師、書目療法專家、教育工作者等相關領域專家學者，組成評選團隊，挑選兒童適讀與兒童書目療法素材，並建置素材網站。

三、進行跨部會兒童閱讀與健康關聯性的全國性調查研究

（一）進行 ROR 計畫對提升兒童健康素養之實證研究

建議參考國際推行經驗，評估實施 ROR 計畫提升兒童健康素養之效能後，進而推動跨部會兒童閱讀與健康關聯性的全國性調查研究。

（二）展開全國性兒童情緒困擾問題與心理健康狀況之調查研究

定期展開全國性兒童心理健康狀況普查，調查一般兒童心理壓力、情緒困擾等相關問題。

（三）進行全國性兒童書目療法素材對兒童心理健康促進之評估研究

針對專家學者建議之兒童書目療法素材，進行全國性長期調查研究，以評估相關素材對一般兒童情緒困擾問題之情緒療癒效用。

（四）進行從幼兒園到成人之閱讀能力與其健康素養之長期追蹤研究

由衛生福利部與教育部合作，在離島和教育優先區進行從幼兒檢查與早期療育評估、學前幼兒園、小學、國中到成人之閱讀能力追蹤，並結合衛生福利部數據資料庫，建立閱讀與健康素養之長期追蹤研究。

（五）可進行「小規模」試辦計畫

推廣閱讀為長期政策，由圖書館推展兒童書目療法服務，特別是促進兒童心理健康議題上，並需進行志工培訓等。

肆、衡量指標

一、早期介入，降低閱讀困難

（一）中程指標（2022）

1. 發展學前教育階段篩檢閱讀困難之評估工具，及早進行幼兒園篩檢。
2. 在早期療育之兒童發展中心加強語言發展遲緩評估，並增加與閱讀相關之檢測，以提供特殊幼兒閱讀困難高風險之評估，並將此評估納入小學轉銜資料。
3. 結合現有補救教學評估系統，監控小學基礎學力檢測。
4. 在教育優先區或高風險社區之幼兒園，提供實證、有效的閱讀準備課程，如語音辨識活動、敘事能力、閱讀行為等。

5. 鼓勵公共圖書館或民間社團在偏鄉或教育優先區，長期辦理兒童閱讀推廣活動。
6. 調查身心障礙學童之閱讀能力表現，以及與適應、健康素養關係。
7. 針對閱讀困難高危險群之身心障礙學童家長，提供親職教育、指導特殊孩童閱讀之相關訓練。

（二）長程指標（2030）

1. 定期於幼兒園篩檢閱讀困難高風險的幼兒。
2. 建立身心障礙學童之閱讀能力檢測工具，及所需之調整策略或輔具。
3. 在教育優先區或高風險社區之幼兒園，增設語言或閱讀補救教學教師（reading remediate teacher），及早篩檢與有效補救閱讀基本能力。
4. 國小設置閱讀補救教學教師，針對國小低年級篩檢閱讀基本能力不足學童，並及早補救。
5. 提供偏鄉或教育優先區幼兒和學童課餘公共圖書借閱和參與閱讀推廣活動之資源。
6. 提供身心障礙兒童家長學習補救或提升各類型障礙學生閱讀能力之機會與資源。

二、發展替代性文本

（一）中程指標（2022）

1. 全國統一發行紙本或網路保健醫療資訊（如醫院及衛生所衛教單張、用藥說明、育兒須知等），應針對文字撰寫及編輯設有易讀寫作規範，以適應不同閱讀能力讀者之需要。
2. 對視、聽障者提供有聲或影像（手語）文本。
3. 對常用的衛教資料提供漫畫式文本或影音資料，對新住民提供母語譯本。

（二）長程指標（2030）

1. 針對有益於健康素養發展之讀本，提供各種替代性文本。
2. 除紙本及網路醫療衛教資料，地區醫院以上醫療機構應為各類閱讀困難者提供立即解說或口（手）譯。

三、推動 ROR 親子共讀，提升兒童健康素養

（一）中程指標（2022）

1. 參照國際經驗，協助各縣市內培訓具備 ROR 知能的醫療人員或志工，在各級醫療院

所應達 50%比率。

2. 各縣市各級醫療院所網頁將 ROR 納入民眾衛教文章，在兒科與婦產科門診、嬰兒室佈告欄，皆應張貼 ROR 相關資訊。
3. 各縣市醫療院所、診所、衛生所於健兒門診診間，放置不同年齡層兒童適讀童書、宣傳海報及衛教單張者，應佔 50%。
4. 各縣市醫療院所及婦產科診所與文化局、教育局合作，將適齡童書的禮袋放置於嬰兒室，以進行新生兒家庭閱讀推廣者，應達縣市内 50%。
5. 各縣市内與醫療院所每年合辦親子共讀相關講座的圖書館，應達縣市内圖書館數 50%。
6. 各縣市與圖書館或民間閱讀推廣團體合辦 ROR 志工培訓的醫療院所達 50%。

（二）長程指標（2030）

1. 持續改善提高各縣市擁有經培訓具備 ROR 知能的醫療人員的各級醫療院所之比率。
2. 持續改善提高各縣市各級醫療院所的網頁，將 ROR 納入民眾衛教文章，以及在兒科與婦產科門診、嬰兒室佈告欄張貼 ROR 相關資訊之比率。
3. 持續改善提高各縣市醫療院所、診所、衛生所於健兒門診診間，放置不同年齡層兒童適讀的童書、宣傳海報及衛教單張者之比率。
4. 持續改善提高各縣市文化局、教育局與縣市内醫療院所及婦產科診所合作，將適齡童書禮袋放置於嬰兒室，以進行新生兒家庭閱讀推廣者之比率。
5. 持續提高各縣市内圖書館與醫療院所每年合辦親子共讀相關講座之比率。
6. 持續改善提高各縣市内與圖書館或民間閱讀推廣團體合辦 ROR 志工培訓的醫療院所之比率。

四、推動書目療法，促進兒童心理健康

（一）中程指標（2022）

1. 各縣市内醫療院所接受兒童書目療法專業訓練之醫療人員或心理師的比率達 50%。
2. 各縣市内公共圖書館至少一名從業人員具備兒童書目療法專業知能的比率，達 50%。
3. 各縣市内公共圖書館兒童專區典藏「書目療法素材」館藏資源，或設置獨立「兒童書目療法專區／專櫃」比率，達 50%。
4. 各縣市公共圖書館每年辦理兒童書目療法素材主題書展或講座等活動比率，達 50

%。

5. 各縣市幼兒園與國小接受兒童書目療法專業訓練的教師比率，達 50%。
6. 各縣市國小圖書室之館藏資源預算，用作購置兒童書目療法素材比率達 5%。
7. 各縣市內幼兒園與國小圖書室每年辦理兒童書目療法素材主題書展或講座的比率，達 50%。
8. 各縣市幼兒園與國小將兒童書目療法素材納入閱讀課程總時數的比率，達 15%。

（二）長程指標（2030）

1. 持續改善提高各縣市內醫療院所接受兒童書目療法專業訓練之醫療人員或心理師之比率。
2. 持續改善提高各縣市內公共圖書館至少一名從業人員具備兒童書目療法專業知能之比率。
3. 持續改善提高各縣市公共圖書館兒童專區中典藏「書目療法素材」館藏資源，或設置獨立的「兒童書目療法專區／專櫃」之比率。
4. 持續改善提高各縣市公共圖書館每年辦理兒童書目療法素材主題書展或講座等活動之比率。
5. 持續改善提高各縣市幼兒園與國小接受兒童書目療法專業訓練的教師比率。
6. 持續改善提高各縣市國小圖書室之館藏資源預算用作購置兒童書目療法素材的比率。
7. 持續改善提高各縣市幼兒園與國小圖書室每年辦理兒童書目療法素材主題書展或講座的比率。
8. 持續改善提高各縣市幼兒園與國小將兒童書目療法素材納入閱讀課程總時數比率。

五、進行跨部會的兒童閱讀與健康關聯性的全國性調查研究

（一）中程指標（2022）

1. 針對全國參與 ROR 計畫的家長與學齡前嬰幼兒，進行 ROR 與兒童健康素養關聯性之實證研究。
2. 針對幼兒園與國小學童，進行全國性兒童情緒困擾問題與心理健康狀況之調查研究。
3. 針對兒童常見的身心發展問題及情緒困擾，評選兒童適讀與兒童書目療法素材，並建置素材網站。

4. 針對兒童書目療法素材網站所列閱讀素材，展開全國性長期實證研究，評估相關素材對一般兒童情緒困擾問題的情緒療癒效能。

（二）長程指標（2030）

1. 針對全國參與 ROR 計畫的家長與學齡前嬰幼兒，持續進行 ROR 與兒童健康素養關聯性之實證研究。
2. 針對幼兒園與國小學童，持續進行全國性兒童情緒困擾問題與心理健康狀況之調查研究。
3. 持續評選兒童適讀與兒童書目療法素材，並定期更新素材網站。
4. 針對兒童書目療法素材網站中所列的閱讀素材，持續展開全國性長期實證研究，評估相關素材對一般兒童情緒困擾問題的情緒療癒效能。