

出國報告（出國類別：訓練）

## PEERS 社交技巧團體之治療師培訓

服務機關：國立臺灣大學醫學院附設醫院

姓名職稱：顏吟珊職能治療師、田禮瑋社會工作師

派赴國家：美國

出國期間：108 年 10 月 19 日至 108 年 10 月 25 日

報告日期：108 年 12 月 23 日

## 摘 要

由美國加州大學洛杉磯分校 Elizabeth Laugeson 教授等人開始於 2004 年發展之 PEERS 社交技巧訓練模式 (Program for the Education and Enrichment of Relational Skills)，是目前成人自閉症類群唯一有證據力的治療模式，已在美國、加拿大、韓國等國建立信效度，並確立其臨床療效，能有效改善成人自閉症與其他社交困難的患者之社交技巧。

為提供本院成人自閉症與其他社交困難的患者有效率的社交技巧訓練，且規劃未來進行相關自費項目，故此次特派員前往學習 PEERS 社交技巧訓練，取得 PEERS 成人團體治療師認證訓練。

此次的 PEERS 成人團體治療師認證訓練課程，總共有三天，訓練時數合計 24 小時，非常充實。課程的內容主要是教授 PEERS 成人團體治療手冊 (PEERS for Young Adults - social skills training for adults with Autism Spectrum Disorder and other social challenges) 如何使用，教授方式包括帶領成員閱讀手冊內容與解說、教材影片觀看、示範影片觀摩與實例分享、實際見習治療團體；學習的方式非常多元。

## 目 次

壹、目的.....	3
貳、過程.....	4
參、心得.....	9
肆、建議.....	10

## 壹、目的

PEERS 社交技巧訓練是目前在成人自閉症類群唯一有證據力的治療模式，由美國加州大學洛杉磯分校 Elizabeth Laugeson 教授等人所發展，已經在美國、加拿大、與世界多國建立了該治療模式的信效度，並確立其臨床療效。許多研究指出，PEERS 社交技巧訓練確實改善自閉症類群患者的社交技巧，提升其心理健康與成功就業機會。對於其他具有社交困難的患者，如社交焦慮症患者，亦有顯著療效。有鑒於本院自閉症類群疾患人數逐年增加，臨床需求漸大，卻缺乏良好有效的治療模式，簡意玲醫師於 2016 年拜訪加州大學洛杉磯分校 Elizabeth Laugeson 教授，觀摩 PEERS 門診之團體進行模式。過程中深受啟發，深感該治療模式若能在臺灣推廣，對於本土自閉症類群個案將有極大的幫助。

PEERS 治療師的正式訓練每年在加州大學洛杉磯分校 Semel Institute 進行，為期三天，報名費為每人 2200 美金，Laugeson 教授表示願支持本部同仁免費前往受訓，成為國際認證之 PEERS 治療師。能夠有這個機會，在臺大醫院開始臺灣的 PEERS 社交技巧訓練團體，建立 PEERS 本土化的治療團隊，將是臺灣自閉症類群治療模式一個重要的里程碑。亞洲地區已有韓國、中國、香港翻譯 PEERS 青少年治療模式，韓國治療模式已發表於國際期刊。中國去年已於上海進行兩次正式治療師認證訓練，積極推廣 PEERS 治療模式。香港亦於去年起舉辦多場治療師認證訓練，日本亦積極開始重視 PEERS 治療。深切期望臺灣在自閉症治療，不要落後於其他亞洲國家，能儘早順利培訓本土人員，增加國際競爭力。

自閉症類群盛行率約為 1/68，在青少年成人階段，常合併有嚴重的焦慮、憂鬱等症狀，苦於社交溝通困難，常無法順利就業，導致嚴重的失能，成為家庭與社會的重擔。在缺乏藥物治療的瓶頸中，期望透過引進 PEERS 治療模式，能增進患者之社交溝通能力，實際減輕患者與其家庭的痛苦，提升患者之自我效能，發揮其生活職業功能。

本部自 106 年引進 PEERS 治療模式，經過本土化的文化修訂、以及臨床試驗的驗證(科技部計畫)，證實 PEERS 模式能有效改善自閉症類群成人的社交動機與社交反應，值得推廣。然而具 PEERS 實務經驗者人力不足，陳文豪醫師 fellow 訓練完成後離職，楊智涼心理師亦將於數年後退休。本部申請自費團體通過，將開始提供常態性的團體治療服務，因此亟需培養本院 PEERS 認證治療師，以延續前述工作。

在臨床服務方面，經由本訓練，田禮瑋社工師與顏吟珊職能治療師將可取得 PEERS 治療師認證，與目前已取得治療師認證資格之簡意玲醫師與楊智涼心理師，共同建立本院成人自閉症類群 PEERS 社交技巧訓練之臨床團隊(由兩位治療師、兩位行為教練組成團體治療團隊所需之基本成員)。其中田禮瑋社工師將加入家長團體治療師，主責帶領家長團體，顏吟珊職能治療師將加入自閉症學員的治療師或行為教練，主責自閉症學員團體的帶領與個別指導。本部未來將提供常態性的 PEERS 社交技巧訓練自費團體，以服務成人自閉症類群疾患。預期此治療模式可提升臨床服務之質與量，與美加與其他亞洲國家同步，並可接受他院轉介，提供跨院與跨年齡層的臨床服務，嘉惠自閉症成人患者，及其他具社交障礙的精神

疾患。

## 貳、過程

此次接受 PEERS 成人團體治療師認證訓練的兩位受訓者(顏吟珊職能治療師、田禮璋社工師)，參與三天共 24 小時紮實的治療師訓練。整個訓練以非常結構化、PEERS 成人團體治療手冊(PEERS for Young Adults - social skills training for adults with Autism Spectrum Disorder and other social challenges) 如何使用為主軸，帶領成員閱讀手冊內容與解說，搭配其他媒材(包括授課講義、投影片、團體執行錄影帶、實例分享、實際見習治療團體)，以多元方式細緻地介紹 16 堂社交技巧訓練的執行方式。每堂課程有清楚的治療指引手冊，並會將其頁碼清晰地呈現在課程綱要中，如下所附，幫助來自世界各地的受訓者可以從指引手冊中找到訓練的相關說明。在此訓練課程的第一天，便說明此治療模式的相關研究成效，及為什麼此類群病人非常需要有此結構化的社交技巧訓練。並讓在座受訓者也分享各自的背景、以及前往參訓的期待。第一天的訓練課程，靈活地搭配其門診團體的服務，因此受訓者除了透過錄影帶的觀察外，更能實地觀摩其團體的執行，其詳細內容將於後說明。

### 一、三天訓練時程安排如下：

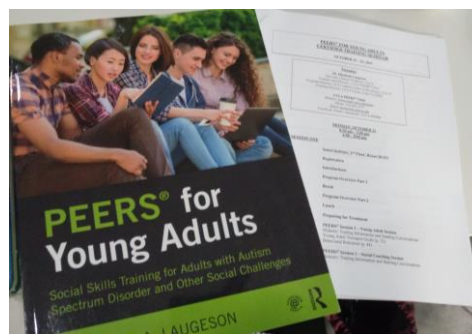
整個治療師訓練，幾乎與 PEERS 社交技巧團體的十六堂課相同，只是需要濃縮在三天的訓練中完成。每堂課均包含年輕成人個案團體，與社交教練家屬團體的部分。

**Presenter: Dr. Elizabeth Laugeson**

**Location: Semel Institute, 2nd Floor, Room 28-221**

**MONDAY, OCTOBER 21 8:30 am – 3:00 pm 4:00 – 8:00 pm**

8:30 – 9:00 am	報到
9:00 – 9:30 am	介紹與引導受訓者自我介紹
9:30 – 10:30 am	方案回顧 Part 1
10:30 – 10:45 am	休息
10:45 am – 12:00 pm	方案回顧 Part 2
12:00 – 1:00 pm	中午用餐
1:00 – 2:00 pm	處遇準備
2:00 – 3:00 pm	課程一 交換資訊與開啟交談



包括年輕成人的課程: 治療師指引(p. 32)、行為演練(p. 44)

社交教練的課程: 教練指引(p. 21)、教練講義(p. 50)

**3:00 – 4:00 pm** 休息

將受訓者分為兩組，一起參與所有治療師與助教群對個案近期參與團體狀況回顧，然後一組人先行觀察個案團體、另組人觀察教練團體，之後兩組觀察人員交換。

**4:00 – 4:30 pm** 觀察學習: 案例討論

- 4:30 – 6:00 pm**      **觀察學習： 自閉症類群團體**  
**課程十 約會禮儀：向某人提出約會邀請**  
 包括年輕成人的課程：治療師指引(p. 275)、行為演練(p. 290)  
 社交教練的課程：教練指引(p. 266)、教練講義(p. 294)
- 6:00 – 6:30 pm**      **晚餐休息**
- 6:30 – 8:00 pm**      **觀察學習： 臨床團體**  
**課程十 約會禮儀：向某人提出約會邀請**  
 包括年輕成人的課程：治療師指引(p. 275)、行為演練(p. 290)  
 社交教練的課程：教練指引(p. 266)、教練講義(p. 294)

**TUESDAY, OCTOBER 22    9 am – 5 pm**

- 9:00 – 9:30 am**      **團體觀察討論**
- 9:30 – 10:30am**      **課程二：交換資訊與維持交談**  
 包括年輕成人的課程：治療師指引(p. 60)、行為演練(p. 72)  
 社交教練的課程：教練指引(p. 53)、教練講義(p. 77)
- 10:30 – 10:45 am**      **休息**
- 10:45 – 11:30 am**      **課程三：找朋友來源**  
 包括年輕成人的課程：治療師指引(p. 86)、行為演練(p. 93)  
 社交教練的課程：教練指引(p. 79)、教練講義(p. 98)
- 11:30 am – 12:00 pm**      **課程四：電子通訊**  
 包括年輕成人的課程：治療師指引(p. 110)、行為演練(p. 125)
- 12:00 – 1:00 pm**      **中午休息**
- 1:00 – 1:30 pm**      **課程四：電子通訊**  
 包括社交教練的課程：教練指引(p. 101)、教練講義(p. 128)
- 1:30 – 2:30 pm**      **課程五：善用幽默**  
 包括年輕成人的課程：治療師指引(p. 140)、行為演練(p. 152)  
 社交教練的課程：教練指引(p. 131)、教練講義(p. 156)
- 2:30 – 3:00 pm**      **課程六：加入一群人交談**  
 包括年輕成人的課程：治療師指引(p. 165)、行為演練(p. 172)
- 3:00 – 3:15 pm**      **休息**
- 3:15 – 3:30 pm**      **課程六：加入一群人交談**  
 包括社交教練的課程：教練指引(p. 158)、教練講義(p. 177)
- 3:30 – 4:30 pm**      **課程七：退出交談**  
 包括年輕成人的課程：治療師指引(p. 186)、行為演練(p. 198)  
 社交教練的課程：教練指引(p. 179)、教練講義(p. 202)
- 4:30 – 5:00 pm**      **課程八：朋友聚會**  
 包括年輕成人的課程：治療師指引(p. 215)、行為演練(p. 228)

**WEDNESDAY, OCTOBER 23    9 am – 5 pm**

- 9:00 – 9:30 am**      **課程八：朋友聚會**

包括社交教練的課程: 教練指引(p. 204)、教練講義(p. 232)

**9:30 – 10:30 am** 課程九：約會禮儀：讓某人知道你喜歡他

包括年輕成人的課程: 治療師指引(p. 244)、行為演練(p. 258)

社交教練的課程: 教練指引(p. 235)、教練講義(p. 263)

**10:30 – 10:45 am** 休息

**10:45 am – 12:00 pm** 課程十一：約會禮儀：前往約會

包括年輕成人的課程: 治療師指引(p. 310)、行為演練(p. 328)

社交教練的課程: 教練指引(p. 297)、教練講義(p. 333)

**12:00 – 1:00 pm** 中午休息

**1:00 – 2:00 pm** 課程十二：約會禮儀：約會該做與不該做的事

包括年輕成人的課程: 治療師指引(p. 345)、行為演練(p. 356)

社交教練的課程: 教練指引(p. 336)、教練講義(p. 359)

**2:00 – 3:00pm** 課程十三：處理意見相左

包括年輕成人的課程: 治療師指引(p. 372)、行為演練(p. 388)

社交教練的課程: 教練指引(p. 362)、教練講義(p. 392)

**3:00 – 3:15 pm** 休息

**3:00 – 4:00 pm** 課程十四：處理直接霸凌

包括年輕成人的課程: 治療師指引(p. 406)、行為演練(p. 417)

社交教練的課程: 教練指引(p. 395)、教練講義(p. 421)

**4:00 – 4:45 pm** 課程十五：處理間接霸凌

包括年輕成人的課程: 治療師指引(p. 437)、行為演練(p. 449)

社交教練的課程: 教練指引(p. 425)、教練講義(p. 453)

**4:45 – 5:00 pm** 課程十六：向前邁進與畢業

包括年輕成人的課程: 治療師指引(p. 463)

社交教練的課程: 教練指引(p. 456)、教練講義(p. 469)

## 二、PEERS 社交技巧訓練模式說明

PEERS 社交技巧訓練 (Program for the Education and Enrichment of Relational Skills)的進行方式為團體治療，團體人數建議為 8~12 人，同時需要至少有兩位治療者帶領，一位主要帶領個案團體，同時間另一位治療者帶領「社交教練 (social coach)」團體。團體每週進行一次，一次 1.5 小時，共需進行十六週。在成員召募的過程，治療團隊需要先進行個案訪談以確認個案的認知理解能力可以負荷課程的內容，並且目前整體狀況可以配合團體的進行且不對團體產生干擾。更具體地說，有些個案可能有情緒障礙、衝動控制問題或明顯地社交問題，這些障礙的嚴重程度不應干擾到團體進行，包括需要治療者當場花費太多時間處理個別問題與狀況；或者前述的疾病或症狀是否能穩定參與十六週的療程，例如憂鬱症狀嚴重的個案可能有高度自傷風險或沉浸在症狀中無法配合指令，故應該先進行相關的個別醫療處置，待穩定後才適合加入該團體。另外，動機也是重要的訪談評估項目。

除了個案的動機，是否能有「社交教練 (social coach)」一同參與是必須考量的。個案需要有一位穩定可以陪同參與團體的親友，通常是主要照顧者，但也不一定是家人，不過該親友必須和個案共同生活，以便在課程外的時間都能隨時提供個案社交練習上的協助。所以在每週的訓練課程，「同時」社交教練團體也進行，治療者指導社交教練們在本週的課程中如何協助個案在生活中持續練習該週的社交技巧重點。

當團體進行到最後十分鐘左右，兩個團體的成員會聚在一起，共同確認該週的課程重點以及回家的練習重點。除此之外，除了主要帶領者，最理想的狀況可以有數名協同治療者一同加入團隊，在課程結束後每位協同治療者與自己負責的個案（通常是兩到三位個案）再進行個別的討論，包括仔細追蹤練習的進度並檢討，或者針對個案提出練習的建議與調整，並且評估個案與社交教練的狀態。而協同治療者所蒐集到的訊息會回饋給團隊，團隊會在每週課程前進行會前討論，所有治療者交換訊息與建議，以利團體的進行。

每次的團體架構都會包含回家作業的檢討、該次課程的重點技巧學習並且演練、然後是交代回家作業。在社交技巧的教導上，治療手冊有非常詳細的指導語，治療者可以依循手冊內容的指導語進行，通常的架構是社交技巧的原則教導，然後觀看錯誤示範與正確示範並且引導討論，然後是成員實際輪流練習。在這個過程中，主要帶領者會需要協同治療者進行錯誤與正確的示範，或者要使用教學影片；另外在請成員輪流練習時，比較理想的狀況是請協同治療者擔任練習的對象。理想的狀況，要維持一個品質良好的 PEERS 社交技巧訓練團體，需要多名治療者一同進行，而目前治療師認證訓練皆由 Elizabeth Laugeson 教授主持，每年除了在美國也會盡量在其他國家進行數場認證訓練課程，但恐怕只有在美國洛杉磯的認證訓練課程才有機會臨場觀摩實際 Elizabeth Laugeson 教授所帶領的治療團體。目前 PEERS 社交技巧訓練已經應用在成人、青少年，以及嘗試其他形式的進行，包括運用在國小階段、運用在求職或職場社交的團體.....等等，仍在持續發展中。針對不同的族群或主題，課程的內容會進行調整，而在成人的 PEERS 社交技巧訓練課程，與治療師受訓的架構相同，十六週的主題如下：

- 第一週 交換資訊與開啟交談
- 第二週 交換資訊與維持交談
- 第三週 找朋友來源
- 第四週 電子通訊
- 第五週 善用幽默
- 第六週 加入一群人交談
- 第七週 退出交談
- 第八週 朋友聚會
- 第九週 約會禮儀：讓某人知道你喜歡他
- 第十週 約會禮儀：提出約會邀請
- 第十一週 約會禮儀：前往約會
- 第十二週 約會禮儀：約會該做與不該做的事



- 第十三週 處理意見相左
- 第十四週 處理直接霸凌
- 第十五週 處理間接霸凌
- 第十六週 向前邁進與畢業

### 三、PEERS 社交技巧訓練的實證基礎與發展

在認證課程的一開始,Elizabeth Laugeson 教授先與大家解說 PEERS 社交技巧訓練的實證基礎與發展,重點摘要如下:首先我們必須了解自閉症類群個案在社交上所產生的困難或障礙,包括了對他人行為與情緒表達的辨識較困難、較缺乏同理心的表現.....然而「遵守規則」也是個案的診斷特徵之一,於是 PEERS 社交技巧訓練就運用了這項特徵,整理了社交情境中較合宜的社交流程、規則,讓自閉症類群個案「有跡可循」的學習社交技巧。

和坊間大部分的社交技巧訓練課程很不同的地方是:坊間大部分對於社交技巧的原則、概念教導過於抽象,因此讓自閉症類群個案難以理解,然 PEERS 社交技巧訓練在教導「原則」的時候採用蘇格拉底式的問答法,協助個案透過問答思辨的過程發現社交的原則邏輯何來,也比較容易記得。另外 PEERS 社交技巧訓練不只教「原則」也教具體的步驟,好讓個案有明確的步驟可以遵循並使用這些技巧。再則,PEERS 社交技巧訓練很重視情境的合理性,因此教導保守的、安全的社交技巧,先預備被拒絕的可能性與如何應對,畢竟真實的社交過程不可能總是順利,挫折時常發生,這很合理。

另外,PEERS 社交技巧訓練強調「社交教練」在日常生活中的參與與持續給予協助,畢竟社交是每天的事、隨時可能發生的事,個案必須要有一個可靠的資源來因應課程外的協助,而且社交教練一同接受訓練,便可以將課堂中的學習繼續延續,於是成效好也是可想而知的。事實上,Elizabeth Laugeson 教授與她的團隊發現,一樣使用 PEERS 社交技巧訓練,校園模式是每天上課半小時,一週將近五次的課程,但是沒有社交教練團體;與傳統發展的 PEERS 社交技巧訓練(有社交教練)相比,校園模式的社交學習成效確實較差。

Elizabeth Laugeson 教授與她的團隊從 2004 年開始發展 PEERS 社交技巧訓練,他們從實證基礎上去分析自閉症類群個案的社交問題,並針對此診斷特徵制定符合他們的社交技巧學習方式以及應對方式,結構化這套訓練模式後選用多項社交相關評估工具進行前後測,也和其他社交模式進行組間比較,確認 PEERS 社交技巧訓練確實有較顯著的社交技巧學習成效,而且經過一年以上的追蹤,成效依然可以維持。為了讓這個模式可以被更多人使用,他們努力將此技巧訓練的過程詳細寫成操作手冊,讓治療團體的進行可以標準化,以 PEERS 成人社交技巧訓練為例,該手冊共有五百多頁,然而治療者只要熟讀,就算在團體中將手冊打開依照內文的文字閱讀,也可順利進行團體。

而目前除了 PEERS 成人社交技巧訓練,還有青少年的 PEERS 社交技巧訓練以及校園模式的 PEERS 社交技巧訓練三種手冊已出版(臺灣也在本院簡意玲醫師的努力下有 PEERS 成人社交技巧訓練的中文版,於 2018 年出版)。針對國中小的

手冊也在編寫當中，同時 Elizabeth Laugeson 教授與她的團隊也在嘗試將 PEERS 社交技巧訓練運用在在職者(Career)、學齡前孩童(Preschooler)這些族群，或者針對特定社交主題、針對短時間的部份嘗試進行模式的調整與驗證。感謝 Elizabeth Laugeson 教授與她的團隊持續努力發展這套 PEERS 社交技巧訓練模式，看來這套模式還有很多發展性。

## 四、真實團體觀摩特色

第一天傍晚到晚上的兩個團體觀摩，得以直接觀察此臨床團體的執行狀態：包括個案團體部分，當次有 12 個人圍在內團體，其餘 10 位受訓者在外團體觀察，並搭配共有七名助理。團體成員的背景包括有多重診斷的個案，不僅是自閉症類群，還有如思覺失調症、智能障礙、社交焦慮、注意力不集中過動症的患者。過程中有些成員會自行出入，因此七名助理會隨時注意個別成員的狀態，也會在整個團體進行後搭配一到兩名的個案進行演練。團體帶領者會讓每位成員都有機會在團體中討論、進行行為演練，即便有輪替到的個案當下會有困難直接表達，但帶領者會先尊重其步調，依序到下一個成員，但最後仍會讓原本先跳過的成員有機會練習。且整個引導語呈現，都會相信個案做得到、尊重其有能力學習吸收的態度來帶領所有學員。家長團體的部分，則不若個案團體部分那麼結構化，雖有助理在外，但主要是協助團體進行中的一些行政事宜，不若成人個案團體需要那麼多的介入。

可以注意到整個團隊會透過個案討論，清楚讓帶領者能充分掌握每個個案的狀態，因此當家長團體在分享他們各自回家做行為教練經驗到的成功經驗與困難時，能夠掌握住成員的狀態，給予適當的引導、催化團體的運作。家長團體帶領的挑戰，正在整個團體過程較不具結構化，當面對不斷獨佔式發言的家長，要怎麼運用團體動力來處理？對家長團體新手帶領者，更要能夠掌握此團體方案的執行，才比較能夠應對家長團體討論到的各式生活情境困難。引導語部分，也如同個案團體帶領的精神，會著重在引導家長作為行為教練，近一週生活中已經做了些什麼來引導個案，成為其他家長的參考。

## 參、心得

### 一、掌握 PEERS 治療模式特點

#### (一) 納入照顧者做為社交教練：

在十六次團體課程中，學員與社交教練將分別進行團體治療，在學員參與團體的同時，照顧者也接受訓練，學習如何在團體外指導並監督學員的實際社交互動。這個做法是讓 PEERS 團體療效能持續的重要原因。因此 PEERS 團體治療需要兩位團體帶領者，一位帶領學員團體，一位帶領社交教練團體。在實際家長團體觀摩中，也能看到家屬們積極主動的分享，甚至當天團體中有家屬分享生活中其小孩的實質進步、能夠順利交到朋友的重要性而感動落淚的。

## (二)角色扮演與行為教練：

在每次團體課程中，將有大量的角色扮演與行為演練，以協助學員理解社交規則，並協助學員實地演練，給予行為指導。角色扮演示範需要團體帶領者與一到兩位行為教練配合實際演出，依據治療手冊中的腳本對話，示範肢體語言，在錯誤示範後討論手冊所列之社交指導問題，並在正確示範後，討論社交指導問題。這些問題討論需要以蘇格拉底式問句、結構化的重點提示，以切合自閉症類群患者的認知特徵。因此 PEERS 團體進行需要至少兩位行為教練。

## (三)結構化的課程講授與團體氣氛經營：

自閉症類群患者傾向於字面思考，同時思考缺乏彈性，不易接受建議，因此極易產生人際衝突；加上患者口語表達的困難，使之不易表達情緒、也無法理解他人的情緒，因此對於傳統心理治療方式反應有限。反之，他們善於邏輯思考，對於條列式重點較能吸收，甚至能背誦，且一旦接受某個觀點，常能堅守原則，忠貞不二。PEERS 社交技巧訓練運用患者的這些特點，針對以下常見社交需求，擬定如 SOP 一般的社交規則，並透過引導式的問答，讓成員參與社交規則的制訂。每個技巧並藉由同樣的社交訓練問題，幫助學員採取他人觀點，增進社交認知，學員經由演練，能以同樣的觀點問題自我提醒，將治療效果概化到團體外的情境。

## 二、優勢觀點、培養自立的核心精神

如同前述觀摩實際門診團體與錄影帶時，都會注意到帶領者的語言表達都以優勢觀點來引導成員與家屬。相信他們可以透過技巧的學習，來增進自己的社交能力，不論他可能有什麼診斷與障礙。學習的過程絕對不是要去改造他們，而是讓他們有機會選擇是否想要有更多的社交網絡。在我們的臨床服務中，注意到因為具社交障礙的精神病患者，長期需要仰賴家庭的支持，父母、配偶甚至到手足、子女，往往付出一生的心力來協助他們面對生活中的諸多困擾與難題。這套課程針對成年早期階段，以社交、友誼的建立出發，其背後的思考便是相信透過協助他們學習技巧，培養社交網絡，能夠為他們未來建立自己的生活支持，是一種自立、自助的態度，而非仰賴他人過生活的態度。且所有訓練過程中，相信他們具有學習、成長的能力，當他們自己成功經驗時，也會強化他們對自己的信心、自我肯定。

## 肆、建議事項

經由本訓練，田禮瑋社工師與顏吟珊職能治療師已順利取得 PEERS 治療師認證，與目前已取得治療師認證資格之簡意玲醫師與楊智涼心理師，共同建立本院成人自閉症類群 PEERS 社交技巧訓練之臨床團隊(由兩位治療師、兩位行為教練組成團體治療團隊所需之基本成員)。本部將提供常態性的 PEERS 社交技巧訓練自費團體，以服務成人自閉症類群疾患。預期此治療模式可提升臨床服務之質與量，與美加與其他亞洲國家同步，並可接受他院轉介，提供跨院與跨年齡層的臨

床服務，嘉惠自閉症成人患者，及其他具社交障礙的精神疾患。

唯兩位受訓者均接受 **Dr. Elizabeth Laugeson** 的訓練，但社交技巧應當是著重各國國情文化的課程，因此未來在運用於臨床團體時，可參閱本次申請人簡意玲醫師翻譯成台灣中文版本的內涵，並多加熟捻此套課程內容，以利應對臨床服務的多元狀態。建議本部團隊組成，得以有機會進行小組討論，以及了解未來團體執行的規劃，以利臨床服務時間安排。

注意到 **Laugeson** 教授的團隊中，除了兩位治療師帶領團體外，團體中會搭配非常多的助理，可以協助後續小組的角色演練，尤其在個案團體中要考量時間的結構，又要讓每位成員可以充分練習，時間非常寶貴，成員們又會進進出出，往往需要助理們隨時注意個別狀況，以利整個團體的進行。因此本部也可以思考未來此臨床小組正式上路後，能運用哪些人力資源成為團體中的助理？成為團體帶領的輔助，如：考量社工、心理、職能不同背景的實習學生。

除讓精神部有完備的 **PEERS** 社交技巧訓練臨床團隊，田禮瑋社工師返國後有機會與簡意玲醫師談論到，目前臨床服務上有不少急性病房住院的亞斯家庭、或門診亞斯伴侶治療經驗，也可整合到未來此類病人的服務模式中，協助他們人際關係中家庭生活關係的調適。顏吟珊職能治療師為精神醫學部資深職能治療師，對於日間留院病患中具自閉症診斷者亦有相當豐富之行為治療與職能治療經驗。目前也已經針對轉介之成人亞斯個案，提供個別化職能復健服務。



此為兩人受訓完畢當天，在 UCLA Semel Institute 訓練機構外的留影照片。