

# 星星兒社會福利基金會

## 【自閉症嚴重行為問題研討會】

### 報名簡章

#### 一、前言

聯合國在2007年通過每年4月2日為「世界自閉症關懷日」(World Autism Awareness Day, 簡稱 WAAD), 並自隔年起每年舉辦相關活動, 期能透過活動達到以下目的: 提高公眾對自閉症的認識、接納和支持, 鼓勵在社會、機構及家庭層面採取措施, 提高全民對自閉症兒童的認識, 提請各國注意早期診斷、適當研究和干預等措施, 有助對個人成長和發展。

由於自閉症者的情緒行為問題是多數家長及相關輔導人員相當困擾且較難處理的狀況, 因此, 我們希望於2017年的世界自閉症日, 舉辦自閉症嚴重行為問題研討會, 邀請專家學者針對自閉症者嚴重情緒行為的療育及輔導策略進行說明, 期望讓研討會能兼顧學術交流及實務輔導的目的, 以促進世界自閉症日所強調的, 適當的研究與干預將有助於自閉症者的成長與發展, 也透過研討會的相互交流, 促進一個能夠相互包容、尊重與理解的社會。

二、主辦單位: 中華民國自閉症總會、星星兒社會福利基金會

三、參加對象:

1. 自閉症及心智障礙者與其家庭。
2. 社福單位、醫療院所、教育單位、法律機關等相關專業人員。
3. 對此議題有興趣之一般社會大眾。

四、活動費用 (包含中午的盒餐、研習手冊乙本):

1. 一天費用: 200 元/人。
2. 自閉症者家屬可享 100 元/人優惠。

五、研討會內容(辦理日期、時間、地點):

日期: 4/5(三)		
地點: 高雄市苓雅區中正二路 175 號 31 樓(維士比大樓)		
時間	主題	講師
8:30-9:00	報到	
9:00-12:00	自閉症者嚴重情緒行為及相關輔導策略	賴銘次 博士
12:00-13:00	午餐&休息	
13:00-16:00	1. 應用行為分析法 2. 正向行為支持模式	賴銘次 博士
16:00-16:30	綜合座談	

## 七、報名方式：

1. 報名者須填妥此報名表，連同繳費收執聯傳真至本會 07-216-5279，並來電確認 (07-216-5278) 至本會，始完成報名手續。
2. 煩請匯款至合作金庫銀行，東高雄分行，戶名：財團法人高雄市私立星星兒社會福利基金會，銀行代碼：006，帳號：0780-871-000099，請備註：研討會 XXX(姓名，請留收據開立抬頭)，並請於匯款後來電確認，以保障您的權益。
3. 有關匯費及手續費由參與者自行負擔，恕不提供刷卡服務及現場繳費。
4. 費用用途為本活動之餐飲、場地及講師費…等各項費用，如臨時不能參與，恕無法進行退款。
5. 報名截止日期：額滿為止。

## 八、講師介紹

### 賴銘次臨床心理學博士

學歷與證照 奧克拉荷馬大學教育心理學博士(副修臨床心理學)

東北俄亥俄醫學院精神醫學研究

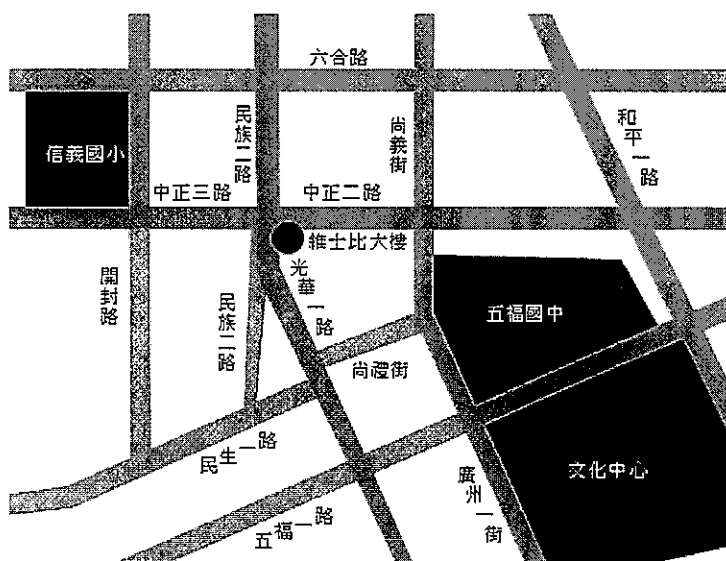
俄亥俄州臨床心理師執照

經歷及現職 俄亥俄州臨床心理師、克里夫蘭雷母團體家庭 (Rem Group home)、小胖威利症候群 (Prader-Willi Syndrome) 治療中心臨床心理顧問、俄亥俄州山米郡 (Summit County) 青少年法院發展障礙者罪行處理顧問、中台美區特殊教育專業人員訓練講師 (自閉症光譜、智障與精神異常、嚴重行為處理、治療模式設計、應用行為分析 (ABA)、區辨測試教學法 (DTT)、注意力不足過動)、俄亥俄州布利克診療中心 (Blick Clinic for Developmental Disabilities, Inc.、臨床心理教學與研究主任(退休))

著作 特殊兒童異常行為之診斷與治療 (心理出版社，2000)

## 八、交通方式

1. 搭乘高雄捷運到信義國小站 4 號出口
- 2.



**星星兒社會福利基金會**  
**【自閉症嚴重行為問題研討會】**

**個人報名表**

姓名		1. 研討會日期及時間： 2017年4月5日(三) 09:00-16:30 2. 研討會地點： 3. 研討會費用 (1) 一天費用：200元/人。 (2) 自閉症者家屬可享100元/人優惠。
	(若報名3人以上，請填寫下面附表)	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
身分	<input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 自閉症者 <input type="checkbox"/> 相關專業人員(單位：_____) <input type="checkbox"/> 學生(請貼學生證影本) <input type="checkbox"/> 其他_____	
聯絡電話		
E-MAIL		
飲食	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
收據抬頭		
繳費收據黏貼處 (學生請附學生證影本)		

1、完整填完以上報名表後，傳真至本會，並於完成後再用電話與總會聯絡以確認報名成功。

2、請務必先詳讀報名方式，以確保報名權益。

報名傳真電話：07-216-5279 確認報名成功電話：07-216-5278

星星兒社會福利基金會  
【自閉症嚴重行為問題研討會】

團體報名表

姓名	性別	身分別	聯絡電話	E-MAIL	餐飲
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
收據抬頭	(若未註明則一律以個人名義開立)				
繳費收據黏貼處					
<p>1、完整填完以上報名表後，傳真至本會，並於完成後再用電話與總會聯絡以確認報名成功。</p> <p>2、請務必先詳讀報名方式，以確保報名權益。</p> <p>報名傳真電話：07-216-5279 確認報名成功電話：07-216-5278</p>					