

**優質教育基金**  
(適用於不超過200,000元的撥款申請)  
乙部 --- 計劃書(修訂版)

計劃名稱 「尊重生命，逆境同行」 Joyful@LPY (「好心情@學校」微型計劃)	計劃編號  2016/0763
--	-----------------------

**基本資料**

學校／機構／個人名稱：香港青少年服務處 (協作學校：仁濟醫院林百欣中學)

**受惠對象**

- (a) 界別:  幼稚園  小學  中學  特殊教育 (請別選，可別選一項或多項)
- (b) 學生: (1) 初級預防活動 約 300 人 中一至中三級  
(2) 次級介入活動 約 20 人 中二級
- (c) 老師: 約 70 人
- (d) 家長: 約 50 人
- (e) 參與學校(不包括申請學校): 1
- (f) 其他(請列明): /
- \*如適用，請列明

**計劃書**

**(I) 計劃需要**

- (a) 請簡要說明計劃的目標，並詳述建議計劃如何影響學校發展。
1. 及早識別及支援抗逆力低之初中學生；
  2. 有別於現行各種「初級預防」(Primary Prevention) 計劃，即對所有學生作一般性預防，本建議計劃以問卷篩選有需要的學生，並提供點對點到校「次級介入」(Secondary Intervention) 支援活動；
  3. 提升學生抵抗及處理逆境能力及各種促進精神健康的保護因素；
  4. 提高支援學生成長人士(家長及老師)對學生的抗逆力的認識及掌握跟進輔導技巧。
- (b) (i) 請表明學校的需要及優先發展項目。
- 提升學與教，以促進學生在科目／學習範圍／共通能力發展上的知識
- 促進學生的社交和情感發展
- 促進學校管理／領導，以及老師的專業發展／健康
- 其他(請列明)：**提升學生抗逆力，增強正向生命能量**
- (ii) 請提供相關的背景資料以論證(b)(i)中所提及的需要。
- 學校發展計劃：本校一直以增加學生的成功經驗，讓學生建立積極、主動的態度作為長期持續的關注項目。於2015- 2021 的3+3學校發展計劃中，關注事項包括: 1. 好學在百欣；2. 做個A+百欣人；百欣是我家。  
其中第二點「做個A+百欣人」中，本校的目標及計劃如下:

2.1 激發創意，追尋夢想，積極進取，堅毅不屈。	2.1.1 推動「夢想計劃」，激發學生尋找夢想。
	2.1.2 透過多元化生涯規劃活動，讓學生積極規劃人生，追尋夢想。
	2.1.3 推動創意教育，發揮創意潛能。
2.2 增強自信心，提升抗逆力。	2.2.1 透過模擬活動及培訓，提升學生應變力，加強自信。
	2.2.2 推行領袖培育計劃，加強抗逆力。
	2.2.3 表揚有良好表現的同學，提升學生自信心。

2.3 培養善良、盡責、感恩、無私和尊重的品德。	2.3.1 透過班本活動，培養學生良好的品德。
	2.3.2 推行「感動百欣」分享計劃，透過展示林百欣先生的一生及奮鬥過程，展示其高尚的品格，作為同學的榜樣。
	2.3.3 推行尊重文化，達致校園和諧。

透過以上各項，期望增強校內各種正能量的氛圍，協助學生提升自信心和品德，加強他們的抗逆力，以面對社會的洪流衝擊。

- ☑ 調查結果：於13/14至15/16年的學生情意調查結果，雖然本校學生的整體滿足感和情緒穩定性的指標與全港平均水平接近，但面對社會資訊科技的發展，學生所面對的負面影響日益增加，如近日的「藍鯨」軟件已是一例，各類衝擊無孔不入，對於抗逆力較低的影響更甚，本校學生亦難免會受到影響。  
再加上讀書或生活的壓力，於本校中，社工和老師發現患有情緒病的學生有上升的趨勢，由過去數名學生，至本年度已有超過15名學生患有或懷疑有情緒問題。
- ☑ 文獻研究綜述：香港青少年精神健康問題普遍。高達11.32%的青少年患有臨床診斷標準的精神健康問題（如，抑鬱症和焦慮症）(Lam et al 2015)。近期三個大型獨立調查用非臨床診斷工具發現，40%到60%的香港青少年有抑鬱症狀，較國外多一半（美國：28.7%；墨西哥：14.8%）  
青少年抑鬱是預測自殺意念和自殺行為的最重要的因素之一。高達70%到90%死於自殺的青少年在生前被診斷出精神健康問題(主要為抑鬱) (Esposito & Clum 2002)。外國研究指，約十分之一的抑鬱症患者最後以自殺結束生命（Association for Suicide Prevention 2014）。  
次級預防旨在篩查出需要提高精神健康的人群，並對這些有需要的人士進行有針對性的干預，從而減少患病風險。相較於初級預防，次級預防具有高效益低成本的優越性。研究已經顯示，對青少年抑鬱的次級預防項目的效果比初級預防項目顯著(Horowitz & Garber 2006)。目前，全世界有很多針對青少年抑鬱的次級預防項目已被開展。例如，The Penn-Resiliency Program (PRP; Gillham et al., 1990) 篩查出高抑鬱傾向的學生，為他們作出干預，並改變他們對負面生活經歷的看法，以及這些事件所引發的情緒問題。該項目有效提高了青少年面對負面生活經歷的抗逆力及預防了抑鬱症狀。香港尚未開展此類項目。  
以往研究顯示，自尊、自我效能感、社會支持、積極情緒、積極的壓力和情緒應對策略與低抑鬱水平有顯著的相關性（Brown et al 1986；Gerber et al 2013；Muris 2002）。這些都是青少年抗逆力的來源和預防精神健康問題的保護因素，也可用來預測和預防青少年抑鬱情況。
- ☑ 學生表現評估：透過識別工具(建議修訂HKSIF)，邀請抗逆力較低、危機因素較高之學生參加「抗逆力培訓」計劃。
- ☑ 相關經驗：本計劃將參考過去已驗證之中學(社會福利署)、小學(教育局)「成長的天空」之學生需要篩選問卷和活動程序。

自1996年受社會福利署委託研發「次級預防」項目-成長的天空計劃(中學)，及後於2001至2004年間把計劃推展至小學，團隊成功制訂出「香港學生資料表格」的評估工具以識別青少年的發展需要，及發展出一套全面的成長輔導訓練計劃。現時，成長的天空計劃(小學)每年於超過200多間小學進行，並由超過20間社福機構提供支援。研究顯示計劃能提升學生的抗逆力、自尊、學習熱誠等保護因素。

- ☑ 其他(請列明)：學生輕生自殺問題蔓延；學生面對社會、家庭、學校及朋友等多重的逆境和挑戰，精神健康易受影響；教師工作沉重，疲於照顧不同背景學生的各種需要；學校缺乏足夠資源，難於邀請合適社福的機構提供專業服務支援。此外，現有的學生支援計劃以「初級預防」為主，甚少透過「次級介入」針對學生低抗逆力的情況，提升精神健康的認知和促進正向學校文化。

(c) 請詳述如何以創新的意念或實踐方法來提升、調適、配合及/或補足學校現行的做法，以促進學校發展，滿足其獨特需要。

**1. 初級預防 (Primary Prevention) 與次級介入 (Secondary Intervention)**

多年以來，不少本地及外國學者均強調「初級預防」和「次級介入」，兩者必須並重，同時實施。及早進行「初級預防」可照顧較多學生，但支援較普遍，未能有效針對性學生的需要。國際文獻已指出「次級介入」成本效益遠高於治療式及補救式的工作，避免個人因問題產生後所造成可能永不磨滅的創傷。「次級介入」亦為預防自殺提供了新的方向，如提升學生抗逆力、促進正向認知、「正面思維」及「享受生活」，並建立正面文化。

**2. 抗逆力 (Resilience)**

過去本地應用以CBO (Competence, Belongingness, Optimism) 作為發展及培養抗逆力的框架，但經過多年實踐，現時所提出之計劃將更新有關概念為 CBB (Competence, Bonding, & Belief)，更加入提高抗逆力的元素，如“Self-esteem”，“Self-efficacy”，“Family support”，and “Positive affect”；同時亦利用「認知行為訓練」(CBT) 的手法提升學生抗逆力，以有效解決他們成長及精神健康的困擾。

- i. 個人能力與技巧 (Competence) - 通過「培訓/訓練」(Experiential Learning and Training)來裝備/提升個人能力來處理減低或克服逆境帶來的損害
- ii. 內在個人正面及積極的信念與力量 (Belief) - 利用「整理經驗」(Experience consolidation) 在不同活動歷程中對個人之反省及檢視，以建立個人/未來的信念
- iii. 外在的支持及資源 (Bonding) - 透過「策略」(Strategically network building) 以協助建立不同的支援系統，包括；家庭/家人、社區/社區人士、學校/老師、同學/朋輩等等

**(II) 計劃可行性**

(a) 請描述計劃的設計，包括：

(i) 方式/設計/活動(申請人宜提供計劃/活動的安排，或提供教學的內容。)

1. **由校長帶領學校推行校本計劃，對應學生需要，加強教職員及家長對學生情緒健康之觀察和關注。**
2. 計劃將由學校與社會服務機構(NGO)共同協作推展，NGO會提供充足人力資源。
3. 以成長的天空(UAP)為藍本，更新篩選工具 (Screening Tool)及具實證的校本程序，可於2017-2018 學年初提供予參加學校及NGO使用。
4. 活動項目將參考UAP設計，以積極向上、富趣味性的形式呈現和開展。過去及現時不少NGO社工有提供相關服務計劃的經驗，包括中、小學的成長的天空及共創成長路，前線社工均具備具體執行計劃的基本能力及技巧。NGO將為負責計劃的社工提供相關培訓，確保服務質素及成效；
5. 由於計劃包括初級預防及次級介入的工作，根據過去的經驗所得，推展計劃時可減低對參加學生的標籤效應，有助有需要的學生接受及參與計劃。

	活動名稱	對象	參與人數	活動形式及設計內容/預期學習成果
1	學生需要調查	中二	120	透過HKSIF 1.1問卷調查，學生問卷、教師問卷、觀察及協商了解學生的情況，並向各班班主任與科老師派發問卷，以收集老師的意見，從而甄別出合適的學生參與各項抗逆力活動。
2	「正面思維」開心快樂心理健康講座	中一至中三	300	活動以講座形式進行，以「壓力管理與正面思維」為主題。由註冊社工推行。透過具吸引性的遊戲、短片及壓力測試等，與學生解構個人的壓力來源，內容包括各級學生較常遇到的困難，例如中

				一適應壓力及校園生活、中二朋輩壓力及中三學習壓力等，讓學生掌握回應壓力的方法，並與學生回顧及分享個人的快樂經驗，建立正向思考方式和態度，學習以正向思維處理壓力。
3	開心快樂家長心理健康講座	家長	50	活動以講座形式進行，並以「壓力中的快樂家庭」為主題。由具家長工作經驗之註冊社工推行。透過短片及義工家長親身作分享，與家長探索回應子女壓力的有效方法，並與家長回顧及分享個人的快樂經驗，學習以正向思考方式與子女分享成長故事，建立正向親子關係。
4	「正面思維」及「享受生活」-逆境同行挑戰計劃(抗逆力活動)	中二	40	/
	A) Zentangle 紓壓體驗	中二	20	活動以「平靜與接納」為主題內容，由曾學習禪繞之導師及註冊社工推行。透過禪繞藝術作媒介，幫助學生在練習時達至內在平靜，提升學生對事物的專注度以及寧靜感。禪繞過程中，透過不使用橡皮擦作修改，讓學生學習接受人生中的「不完美」及「錯誤」，並對「不完美」及「錯誤」作重新定義，以正面態度作回應。
	B) 生命教育小組 I (部分節數為服務、參觀、生活作品製作，如花藝、甜品)	中二	10	活動以小組形式進行，並以「分享美好」為主題。由註冊社工及考獲證書的導師推行活動。透過義工服務、參觀、生活作品製作等，讓學生一同體驗和感受生活中美好的事物，並提升自我認識。此外，以CBT作介入，讓學生學懂調適個人想法和情緒，能恰當地表達個人想法、接納自己，並加強朋輩間的支援網絡。
	C) 生命教育小組 II (部分節數為服務、參觀、生活作品製作，如花藝、甜品)	中二	10	活動以小組形式進行，並以「分享美好」為主題。由註冊社工及考獲證書的導師推行活動。透過義工服務、參觀、生活作品製作等，讓學生一同體驗和感受生活中美好的事物，並提升自我認識。此外，以CBT作介入，讓學生學懂調適個人想法和情緒，能恰當地表達個人想法、接納自己，並加強朋輩間的支援網絡。
	D) 宿營訓練	中二	20 - 40	活動以宿營訓練形式進行，以「朋輩支援與抗逆」為主題。由註冊社工及考獲證書的歷奇導師推行活動。透過歷奇訓練、體驗式及團體活動，促進學生學習互相支援，一同克服不同的困難和挑戰，藉此強化朋輩支援網絡，並提升學生的抗逆及解難能力和信心。為減低標籤效應，此活動會邀請參加者帶同友人一同參與。
5	家長工作坊	家長	20	活動以小組工作坊形式進行，並以「情緒管理與親子溝通」為主題。由具家長工作經驗之註冊社工推行小組。透過短片、角色扮演及學生親身分享等，讓家長了解不同親子溝通模式對管教效能的影響增加家長對自身的覺察力。認識正向教養理念，協助家長在教養孩子時臨在當下，避免捲入挫敗、內咎、焦慮的情緒化反應中。
6	老師身心減壓工作坊	老師	70	活動以工作坊形式進行，以「重視身心，逆境同行」為主題。由已考獲靜觀、藝術治療或運動治療證書的經驗導師任教。透過靜觀體驗、藝術治

				療、運動治療，讓老師從覺察自己的身體及情緒反應中，明白不批判、接納及身心靈健康的重要性，提升老師團隊的自我效能感、歸屬感和樂觀感，推動老師識別抗逆力較低學生。此外，從體驗中讓老師認識支援學生精神健康活動的介入手法及抗逆力CBO元素，學習如何有效回應學生在心理、情緒方面的需要，與學生逆境同行。
--	--	--	--	--

(ii) 主要推行詳情

計劃時期:(10/2017)至(9/2018)

月份	內容/活動/節目	節數/時數	形式
10月	學生需要調查 (HKSIF 1.1)及其他工具		學生問卷、教師問卷、觀察及協商
1月	「正面思維」開心快樂心理健康講座	1	講座/活動
2月至3月	開心快樂家長心理健康講座	1	講座
11月至5月	「正面思維」及「享受生活」- 逆境同行挑戰計劃 (抗逆力活動) A) Zentangle 紓壓體驗 B) 生命教育小組 I C) 生命教育小組 II D) 宿營訓練	(18) 2 6 6 4	小組/營會/義工服務
10月至5月	家長工作坊	6	小組
4月	老師身心減壓工作坊	1	活動
8月	活動檢討及評估		會議/問卷/學生口頭回饋/教師意見

- 本機構承諾與協作學校共同訂定、策劃並推行計劃活動。由本計劃聘用的人員應出席所有計劃活動。該等人員應與學校輔導團隊及／或學校社工及／或教育心理學家保持溝通，以確保計劃能達到目標，並切合協作學校的需要，以及辦學信念和使命

- 計劃將安排合適的專業人士處理學生的臨床需要及／或提供深入的專業支援予有精神健康或情緒需要的學生。潛危學生（如需要個別輔導的學生）應轉介校內輔導人員（如學校輔導團隊、學校社工或教育心理學家）即時跟進

- 本機構選擇服務供應商時，須遵照優質教育基金〈人事管理及採購指引〉進行報價或投標，確保採購程序是以公開、公平及具競爭性的方式進行

- 本機構將負責計劃參與者的安全，採取安全措施，以及遵守教育局〈戶外活動指引〉和其他相關的安全指引

(b) 請說明教師及校長在計劃中的參與程度及其角色。

(i) 參與的教師人數及投入程度 (時間、類別等):

全校約 70 位教師參與培訓工作坊，協助識別學生的需要及提供個別輔導等，並把有需要的學生轉介予教育心理學家、學校社工、輔導組及特殊學習需要支援組別等。工作坊內容著重促進學生精神健康的策略及加強識別抗逆力較低學生的技巧，以回應他們在心理、情緒和發展方面的需要。

(ii) 老師在計劃中的角色: (請剔選適當空格，可剔選一項或多項)

領袖

協作者

開發者

服務受眾

其他(請列明) \_\_\_\_\_

(c) 請詳列計劃的預算和主要開支項目的理據。

申請撥款: 港幣 200,000.00 元

預算項目*	開支詳情 (包括各項目的細項開支)		備註
	項目	款額 (\$)	
i) 員工開支	半職社工 薪金 \$ 23,224 X 1/2 X 12月 X 1.05 (強積金)	\$ 146,311	
ii) 服務	1. 學生需要調查 (HKSIF 1.1) 2. 「正面思維」開心快樂心理健康講座 3. 開心快樂家長心理健康講座 (2小時) 4. 「正面思維」及「享受生活」 - 逆境同行挑戰計劃 (抗逆力活動及輔導) A) Zentangle 紓壓體驗 B) 生命教育小組 I C) 生命教育小組 II D) 宿營訓練 5. 家長工作坊 (6 小時) 6. 老師身心減壓工作坊 (3小時)	1. \$ 1,000 2. \$ 5,000 3. \$ 2,000 4. \$ 31,608 5. \$ 6,000 6. \$ 3,000	A) \$ 4,000 B) \$ 4,000 C) \$ 4,000 D) \$ 19,608 (營費:\$6000) (膳食費:\$4000) (旅遊車:\$1700) (歷奇費:\$5000) (物資:\$2000) (雜費:\$908)
iii) 一般開支	核數費 雜費	\$ 5,000 \$ 81	
		申請撥款總額 (\$):	\$ 200,000.00

### (III) 計劃的預期成果

(i) 請說明評估計劃成效的方法。

(請別選適當空格，可別選一項或多項)

- 觀察: 觀察學生參與計劃活動的興趣及表現。
- 重點小組訪問: 訪問教師/學生，收集對於推行計劃及成效的意見。
- 活動前和活動後的問卷調查: 對被篩選出來參加次級介入的學生，量度他們抗逆力的改變。
- 學生表現在評估中的轉變: 80%或以上的參與學生提升了抗逆力。

其他(請列明) \_\_\_\_\_

(ii) 請列明計劃的產品或成果。

(請別選適當空格，可別選一項或多項)

- 學與教資源
- 教材套
- DVD
- 其他(請列明) \_\_\_\_\_

## 遞交報告日期時間表

報告名稱/包含時期	遞交日期
進度報告：1/10/2017-31/3/2018	30/4/2018
總結報告：1/10/2017-30/9/2018	31/12/2018
中期財政報告：1/10/2017-31/3/2018	30/4/2018
財政報告：1/4/2018-30/9/2018	31/12/2018

## 參考文獻

1. American Association of Suicidology 2014. Depression and Suicide Risk. Retrieve from <https://www.suicidology.org/portals/14/docs/resources/factsheets/2011/depressionsuicide2014.pdf>
2. Brown GW., et al. Social support, self-esteem and depression. *Psychological medicine*, 1986, 16.04: 813-831.
3. Esposito CL, Clum GA. Psychiatric symptoms and their relationship to suicidal ideation in a high-risk adolescent community sample. *J Am Acad Child Psy* 2002;41(1):44-51
4. Gerber M, Brand S, Feldmeth AK, et al. Adolescents with high mental toughness adapt better to perceived stress: A longitudinal study with Swiss vocational students. *Pers Individ Differ* 2013;54(7):808-14
5. Gillham J., Reivich K., Jaycox L., et al. *The Penn Resiliency Program*. Philadelphia: University of Pennsylvania; 1990.
6. Horowitz JL, Garber J. The prevention of depressive symptoms in children and adolescents: a meta-analytic review. *J Consult Clin Psychol*. 2006; 74:401-415.
7. Lam LCW., et al. Prevalence, psychosocial correlates and service utilization of depressive and anxiety disorders in Hong Kong: the Hong Kong Mental Morbidity Survey (HKMMS). *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 2015, 50.9: 1379-1388.
8. Muris P. Relationships between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample. *Personality and individual differences*, 2002, 32.2: 337-348.