

**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**

計劃名稱 「尊重生命，逆境同行」(「好心情@學校」微型計劃)	計劃編號 2016/0711 (修訂版)
-----------------------------------	-------------------------

**基本資料**

學校／機構／個人名稱：香港小童群益會 (協作學校：救世軍卜維廉中學)

**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 100 人中一學生  
(2) 次級介入活動 約 20 人中二學生
- (c) 老師：約 50人
- (d) 家長：約 50人
- (e) 參與學校(不包括申請學校)：
- (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。  
(例如：透過講故事、唱歌和話劇，增加幼稚園學童對閱讀的興趣。)
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。  
(請別選適當空格，可別選一項或多項)
- 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，建立正面的價值觀。

(ii) 請提供相關的背景資料以論證(b)(i)中所提及的需要。

(請別選適當空格，可別選一項或多項)

- 學校發展計劃：學校冀盼學校是個充滿動力的學習社區，並且不斷孕育關顧、愛心、尊重、信念；品德及學習喜悅。關注事項之一為透過生命教育建立正面的價值觀。「尊重命，逆境同行」計劃的目的為提升學生抗逆能力和精神健康，促進「正向認知」、「正面思維」及「享受生活」，以建立正面校園文化，理念與學校發展計劃一致。
- 調查結果：本校教師及學生意見調查顯示，學生抗逆能力較低，學生面對社會、學業、家庭及人際關係等問題常感到壓力。
- 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（American Association of Suicidology 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展開。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。

突破機構、香港中文大學醫學院公共衛生及基層醫療學院及香港小童群益會自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。

(例如：話劇及音樂能有效刺激學生對閱讀的興趣，並有助他們的多元智能發展。)

### 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。)

(例如：計劃採用戲劇教育的策略，並利用受歡迎的歌曲，以有趣和互動的方式喚起學生對閱讀的興趣。)

1. 由校長帶領學校推行校本計劃，對應學生需要，推行適切的活動，以期能及早識別及支援抗逆力低之初中學生、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，並提高支援學生成長人士(家長及老師)對學生抗逆力的認識及掌握跟進輔導技巧。
2. 計劃將由學校與香港小童群益會共同協作推展，香港小童群益會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香港小童群益會使用。
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。過去及現時不少香港小童群益會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。香港小童群益會將為負

- 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。

(ii) 主要推行詳情

計劃時期: 2017年10月至 2018年9月

日期	計劃活動	具體內容及 預期學習成果	對象、人 數及挑選 準則	時數/日數	負責人員 (請列明資歷 及參與程度)
10月	學校聯繫及籌備	會議	有關老師	1節 x1 小時	計劃社工
10月	老師培訓	建議題目：學生情緒問題的預防及處理 預期成果： 1. 提升教師對學生情緒健康問題的關注 2. 協助教師辨識學生的情緒健康狀況 3. 增強教師處理學生情緒健康問題的信心和技巧	全校老師	1節x1小時	計劃社工、教育心理學家或臨床心理學家
10月	學生需要調查 (HKSIF 1.1)	識別工具(建議修訂HKSIF)，及參考教師和學校社工的推薦，甄選參加。	中二級	1節x0.5小時	計劃社工
10月 -1月	「正面思維」開心快樂家長心理健康講座	1. 讓家長認識青少年面對的逆境 2. 提升家長協助青少年面對逆境的能力	全校家長	1節x1小時	計劃社工、1位支援社工
10月 -1月	「正面思維」開心快樂心理健康工作坊	透過遊戲、體驗活動及分享討論等，讓學生建立積極樂觀思維。	中一級	4節x1小時	計劃社工及3位支援社工
12月 -6月	「正面思維」及「享受生活」-	逆境同行挑戰計劃(抗逆力小組)	20名中二生	共21節	
	1. 啟動禮	1. 計劃簡介 2. 透過遊戲讓參加者互相認識及建立關係		1節x1.5小時	計劃社工、1位支援社工
	2. 成長小組	透過遊戲、體驗活動及分享討論等，強化參加者的解難能力、情緒管理及社交能力等。		6節x1.5小時	計劃社工、1位支援社工
	3. 個別勉勵	以約4-5人的小組形式約見同學，從中給予參加者正面鼓勵和肯定		4節x1小時	計劃社工
	4. 義工服務 (預備及服務)	社區探訪，建立參加者分享和關愛精神，從而建立正面的社區聯繫		3節x1.5小時	計劃社工、1位支援社工
	5. 宿營訓練	透過團隊合作遊戲、體驗活動(如黑夜挑戰、攀石)及分享討論等，強化參加者的解難		16小時 (兩日一夜，	計劃社工、2位支援社工

		能力、情緒管理及社交能力等。		以4節計算)	
	6. 親子活動	透過活動，如燒烤或整作蛋糕，凝造正面親子輕鬆愉快的相處經驗，從而促進親子關係。		半日(3小時)	計劃社工、1位支援社工
	7. 戶外活動	透過體驗活動或參觀，強化參加者的解難能力、情緒管理及社交能力等。		全日(6小時)或2x半日(3小時)	計劃社工、1位支援社工
3月	建立正面文化 - 逆境同行家長工作坊	建議題目包括： 1. 認識子女的成長需要 2. 學習鼓勵和欣賞子女 3. 提升家長個人心理質素 4. 建立正向積極的家庭	20名小組參加者之家長	1節x1小時	計劃社工、1位支援社工
10月-6月	「正面思維」及「享受生活」活動通訊	單張/電子媒介	全校	1份	計劃社工
6月	正面文化嘉許禮	讓參加者總結計劃的得著，強化參加者面對逆境的信心。	20名小組參加者及家長	1節x2小時	計劃社工、1位支援社工
7月-9月	活動檢討、評估及跟進	會議	有關老師	1節x1小時	計劃社工

備註：申請人負責計劃參加者的安全，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50位教師參與培訓工作坊，協作識別學生需要及個別輔導等，並為有需要的學生作出轉介。潛危學生(如需要個別輔導的學生)會轉介校內輔導人員(如學校輔導團隊、學校社工或教育心理學家)即時跟進。

(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)		理據
	項目	款額(\$)	
i) 員工開支	半職社工 薪金 \$23,224x1/2x12 個月 x1.05(MPF)	\$146312	須持認可社會工作文憑、高級文憑或副學士或以上學歷之註冊社工
ii) 服務	1. 老師培訓 (1 節 x1 小時)	\$4000	

2. 學生需要調查	\$1000	
3. 學生心理健康工作坊 (1 節 x4 小時) - 導師費 - 活動物資	\$1600	透過活動及分享讓學生認識自我需要及正面的思維模式，並學習抗逆力的元素 (CBO/CBB)的掌握。 學習 CBT 處理壓力模式 - 觀念重整 (cognitive restructuring)、解難能力 (Coping skills)及鬆弛技巧(Relaxation exercise)。 舉辦為期半年之抗逆力學校文化的關懷行動。
4. 家長心理健康講座 (1 節 x1 小時) - 導師費 - 活動物資	\$2000	協助家長認識子女的需要、生活處境、壓力處理及與子女溝通的技巧。明白家庭關係及支持對子女培育抗逆力的重要及策略(抗逆輪) 家長學習 CBT 處理壓力模式 - 觀念重整(cognitive restructuring)、解難能力 (Coping skills)及鬆弛技巧(Relaxation exercise)。
5. 逆境同行挑戰計劃 (21 節) - 啟動禮(1 節 x1.5 小時) - 成長小組(6 節 x1.5 小時) - 個別勉勵(4 節 x1 小時) - 義工服務(3 節 x1.5 小時) (包括交通、活動物資) - 宿營訓練(16 小時, 兩日一夜) (包括營費、旅遊巴、歷奇設施、活動物資) - 親子活動(半日 3 小時) (包括導師費、材料費、旅遊巴) - 戶外活動(2x 半日/全日) (包括入場費/營費、旅遊巴、活動設施、活動物資)	\$25500 \$1000 \$3000 \$1000 \$4500 \$8000 \$4000 \$4000	透過小組集會、營會活動及分享讓學生認識自我需要及正面的思維模式，並深度學習抗逆力的元素 (CBO/CBB) 的掌握。 學習 CBT 處理壓力模式 - 觀念重整 (cognitive restructuring)、解難能力 (Coping skills)及鬆弛技巧(Relaxation exercise)。
6. 家長培訓工作坊 (1 節 x1 小時) - 導師費 - 活動物資	\$1000	
7. 「正面思維」及「享受生活」活動通訊 (1 份)	\$1000	透過向全校發放活動資訊，分享積極正面、珍惜生命訊息、關愛校園訊息；自學抗逆力的方法及錦囊；及社會資源及求助熱線。
8. 正面文化嘉許禮 (1 節 x2 小時)	\$5000	建立學校關愛文化；展現學校、家長、學生間的連繫；及提出欣賞及感恩的價值。

Iii)一 般開支	1. 會計核數	\$5000	
	2. 雜項	\$7588	
申請撥款總額(\$):		\$200,000	

備註：申請人選擇服務供應商時，會遵照優質教育基金 <人事管理及採購指引> 進行報價或投票，確保採購程序是以公開、公平及具競爭性的方式進行。

### (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，可剔選一項或多項)

- 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) 計劃成效、相關數據及評估報告於將交學校作參考及跟進

(ii) 請列明計劃的產品或成果。

(請別選適當空格，可剔選一項或多項)

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

### (IV) 資產運用計劃

本計劃中沒有超過單價 \$1,000 以上的資產，故現階段不適用。

### (V) 遞交報告時間表

本人/本校/本機構承諾準時按以下日期遞交合規格的報告：

計劃管理		財政管理	
報告類別及涵蓋時間	報告到期日	報告類別及涵蓋時間	報告到期日
計劃進度報告 1/10/2017 - 31/3/2018	30/4/2018	中期財政報告 1/10/2017 - 31/3/2018	30/4/2018
計劃總結報告 1/10/2017 - 30/9/2018	31/12/2018	財政總結報告 1/4/2018 - 30/9/2018	31/12/2018

### (VI) 表參考文獻

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.