

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 「喜樂同行 – 尊重生命、逆境同行」校本計劃 (好心情@學校)	計劃編號 2017/0586 (Revised)
---	-----------------------------

基本資料

學校 / 機構 / 個人名稱：香港小童群益會 (協作學校：佛教志蓮中學)

受惠對象

- (a) 界別： 幼稚園 小學 中學 特殊教育 (請剔選，可剔選一項或多項)
- (b) 學生：(1) 一級預防活動 約 240 人 (2) 二級預防活動 約 20 人中三級
- (c) 老師：約 50 人
- (d) 家長：約 20 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。)
透過「喜樂同行 – 尊重生命、逆境同行」校本計劃，以多層次介入全方位提升學生的抗逆力及精神健康，促進他們學習、社交及生活環境的適應。
目標：
1. 提升學生抵抗及處理逆境、情緒壓力及精神困擾的能力
2. 加強各種促進學生精神健康的保護因素
3. 提高支援學生成長的有關人士(家長及老師)對學生精神健康需要的認識，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。
(請剔選適當空格，可剔選一項或多項)
- 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，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。(請剔選適當空格，可剔選一項或多項)
- 學校發展計劃：學校秉承佛教慈悲喜捨、信解行證的精神，與家長及社區攜手建立一個良好的學習環境。透過富啟發性的課程及活動，讓學生在愉快的環境中學習，全面培養學生的良好品格。發展學生多方面的潛能，提高學習興趣，更期望他們能積極面對人生及融入社群。學校關注事項之一為透過生命教育建立正面的價值觀。「喜樂同行 – 尊重生命、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，理念與本校發展計劃一致。
- 調查結果：校內學生絕大部分有特殊學習需要；就教師及學生意見調查顯示，學生的抗逆能力較低，例如學生的自信心和自尊感較弱，自我及社交表達能力較弱，這都影響發展正面的自我形象、正面的人際關係及正面的校園生活。如果學生沒有得到適切的關注及介入，或會

增加危機風險，及引發精神健康的問題。

- ☑ 文獻研究綜述：在2006年，自殺是香港15-24歲年齡組別人士的主要死因。最近，亦有相當數量的學童自殺事件不幸地發生。令人擔心的是，有11.4%的中學生有自殺的想法。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（例如抑鬱症和焦慮症）(Lam et al., 2015)。抑鬱症是青少年自殺的最主要預測指標 (Esposito & Clum 2002)。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)。很多中學生明顯有抑鬱症狀。三個全港大規模有代表性的研究用同一個國際認證的工具，分別找出30%、57.2%及58.8%的中學生可能患上抑鬱症，這些數字比美國的28%還要高 (Rushton et al., 2002)。除了要識別可能會自殺的學生外，建立一個預防的堤壩是同樣重要的。我們亦需要培養他們的保護因素，尤其是抗逆力，及支援性的學校環境來改善學生的精神健康。我們的計劃着意解決這些問題。

- ☑ 學生表現評估：**證據為本的篩選工具 (the Combined Resilience and Mental Distress Screening Tool: CRMDST)**

工具由中文大學為「尊重生命，逆境同行」計劃研發。工具用於識別一些抗逆力較低及精神壓力較高的學生，然後邀請他們參與二級預防。篩選工具包括兩個國際上常用和經過驗證的工具 (the Connor-Davidson Resilience Scale-CD-RISC and the General Health Questionnaire-GHQ; Connor & Davidson 2013; Global Happiness Policy Report 2018; Goldberg & Williams 1988); 我們從來自 20 間中學大約 7300 名學生的問卷找出香港常規 (norm)。我們利用聯合分界點的分類規則，找出大概 25%的學生被分類為抗逆力較低及精神壓力較高。這個分類方面已被驗證，因為它與抗逆力(如：正面情緒，自我效能，自尊)及精神壓力(如：抑鬱症，負面經驗)有關。這個工具已成功及順利地應用到 280 間學校和 35000-40000 名學生上。篩選的結果作為邀請學生參與計劃的參考; 老師及社工可根據他們對學生的認識來更改參與學生名單。

。本工具並非精神病的甄別工具，因此沒有任何標籤效應。我們亦向老師解釋如何正確理解篩選結果。

- ☑ 相關經驗：**「尊重生命，逆境同行」計劃 'Share Response for Life, Walk Together in Adversity Project' (SRLWTAP)**

是次計劃是 SRLWTAP 的改良版本，包括理論為本及證據為本的二級預防。在 2017 年，大約 300 間中學在大概 30 間社福機構的支援下，以優質教育基金的資助開展了同名的計劃。他們均用了同一個由中文大學研發的篩選工具，及相近的抗逆力-精神健康框架(見下文); 但對於校本需要則有完全的彈性。參與中期評估的 64 位校長和 45 位社工對篩選工具和二級預防都有非常正面的評價。

- ☑ 其他(請列明)：**多界別夥伴關係，能力建立和更好的學習**

是次計劃得到學術研究人員的支援。本計劃涉及多個界別的協作。參與計劃的個別學校將採用共同框架，亦會與參與計劃的 200 多間中學和 30 多個社福機構分享經驗。透過這個分享平台，有關經驗的整理及總結將成為珍貴的社會資源。老師和社工將更有能力促進學生的精神健康及幫助有風險的學生，亦會更意識到精神健康的重要性，以及重新思考如何平衡學生的不同成長需要。學校會培養一些擁有更高抗逆力和感恩文化的學生。良好的精神健康和幸福感的推廣可以增加學習動力，提高教學成效和學校表現。

- (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。)

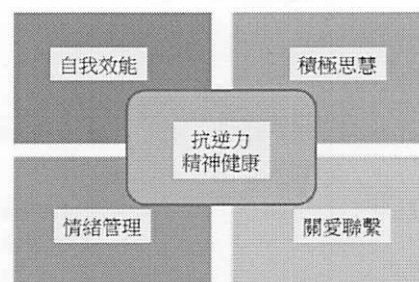
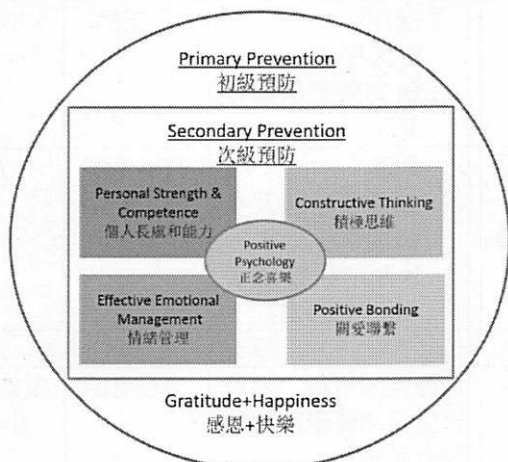
1. 抗逆力：一個證據為本可以改善精神健康的因素

抗逆力的定義為從逆境中反彈並成功應對壓理情況的能力 (Connor & Davidson 2003)。研究顯示它可以預防各種精神健康問題 (Prince-Embury & Saklofske 2014)，包括抑鬱症 (Connor & Davidson 2003); 及透過干預得以提升 (Prince-Embury & Saklofske 2014)。SRLWTAP 計劃二級預防的概念框架，包括三個主要範疇：關愛聯繫、能力(解難能力)及信念(積極思維)。研究指出，關愛聯繫、解難及積極思維與抗逆力及或降低患上精神健康問題(如抑鬱症)的風險顯著有關 (Brown et al., 1986; Cairns et al., 2014; Dumont & Provost 1999; Ehrenberg et al., 1991)。根據 2017-2018 年度「尊重生命、逆境同行」計劃的經驗，這些範疇將會稍作修訂。

概念框架 (根據 2017-2018 年度「尊重生命、逆境同行」計劃作修訂)

「喜樂同行 – 尊重生命、逆境同行」(修訂)

「尊重生命、逆境同行」(2017 - 2018)



2. 證據為本減低精神壓力的社會心理因素

除上述三個範疇，第四個範疇(情緒管理)旨在減低精神壓力。負面情緒的例子有傷心、羞愧、內疚、擔憂等。這些情緒與精神健康問題有密切關係 (Watson et al., 1988)，包括抑鬱症(Watson et al., 1988)。情緒管理的干預能有效降低青少年的負面情緒和精神健康問題 (Gross & Muñoz 1995)。認知是情緒管理的第一步，很多學生並未察覺自己的情緒。老師和社工將會在一些工作坊中接受管理情緒的培訓。此外，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。一個本地大型干預研究指出正面情感(情緒)的增加、自我效能(能力)、自尊和家庭支援能減少抑鬱症狀 (Yang et al., 2018)。本計劃的二級預防將整合這四個範疇來加強有關保護因素。

(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。)

證據為本的二級預防

這個 20 節的干預目的旨在提升學生的抗逆力及減低精神壓力。這框架包括四大範疇：關愛聯繫、情緒管理、解難能力及積極思維。研究文獻清楚顯示，這四個範疇與更高的抗逆力及精神健康有莫大關連(見下文理論和框架部分)。我們會在稍後詳細講解理論部分。包括 64 名校長和 45 名社工的中期評估顯示計劃已收到初步成效，學生的正面情緒、表達、和老師/社工的關係、情緒管理、及抗逆力各方面均得到改善。再者，參與學校亦漸漸建立一個關愛文化，及重視學生的精神健康。從一些學生收到的數據亦令人鼓舞。

收集實證的工作一直進行中。中文大學的團隊正進行一個包括 15 間干預學校和 8 間對照學校的干預對照比較研究，來評鑑二級預防的成效。另有 50 至 100 間學校自願參與了評鑑。

加強一級預防

本計劃聚焦於中三學生的二級預防，一小部分資源亦會用於一級預防，其中一個目的是建立學校的感恩文化(見理論部分)，為老師、家長及高年級學生提供一些訓練或活動。本計劃以學校為本，著重二級預防，同時融合了一些一級預防的項目。

(ii) 主要推行詳情

計劃時期: 2018年10月至 2019年9月

階段/推行期	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)
第一階段: 10/2018	計劃培訓	<ul style="list-style-type: none"> 學生篩選工具之應用 支援學生精神健康知識及處理技巧。 	計劃社工及老師	1節x2小時	由「尊重生命、逆境同行」顧問團隊為提供培訓
第二階段: 10/2018	<ul style="list-style-type: none"> 籌備及辨識有需要的學生 社工與學生及老師建立關係 	<ul style="list-style-type: none"> 會議 由老師甄選及推薦合適參加者 計劃前與參加者面談(如適合) 	有關老師及中三級學生	/	計劃社工
第三階段:	一級預防活動				
11/2018-7/2019	1. 老師培訓	增強教師辨識、處理學生情緒健康問題的信心和技巧。	全校老師	1節x2小時	1位社工、教育心理學家或臨床心理學家或精神科醫生
	2. 學生講座	讓學生認識正念及抗逆力的元素，建立積極樂觀思維。	高中全級	1節x1小時	1位社工或教育工作者
	3. 入班工作坊 (建議於長假期前或考試前舉行)	透過活動，讓學生認識正念及抗逆力的元素，以處理生活處境及挑戰。	全級中三	1次x3班x1小時	3位社工
	4. 戶外學習日	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。	全級中三	6節 (3個全日x6小時)	1位社工、1位支援人員
	二級預防活動				
	1. 「喜樂同行」小組 <ul style="list-style-type: none"> 成長小組(3節x1.5小時) 個別勸勵(6節x0.5小時) 宿營訓練(4節/16小時,兩日一夜) 關懷家人活動(1節/3小時) 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 其中關懷家人活動，是透過輕鬆愉快的體驗活動，促進親子關係。 	20-25名中三學生	20節	計劃社工
	2. 正面文化嘉許禮	讓參加者總結計劃的得著，強化參加者及其家長面對逆境，喜樂同行的信心。	「喜樂同行」小組參加者及其家長	1節x2小時	計劃社工
	3. 為個別有特別需要		「喜樂同	按需要	計劃社工

	的學生作出適當的轉介		行」小組的參加者		
第四階段： 8-9/2019	活動檢討、評估及跟進	會議	有關老師	1節x 1小時	計劃社工

(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。

(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	1/2 職社工 [\$22,865 × 1/2 x 12 個月 x 1.05 (強積金)]	\$144,050	聘請持認可社會工作文憑或副學士社或以上學歷之註冊社工 [註：薪酬計算參考(i)政府薪酬總薪級表社會工作助理之職級、(ii)連強積金及(iii)預算2018年之公務員薪酬調整幅度；但會按最終之薪酬調整幅度而向「貴基金費報費銷。」]	
ii) 服務	一級預防活動			
	1. 老師培訓 (1節x2小時)	\$4,000	包括：導師費、影印、文具、道具等。	
	2. 學生講座 (1節x1小時)	\$1,000	包括：導師費、影印、文具、道具等。	
	3. 入班工作坊 (1次x3班x1小時)	\$1,500	包括：導師費、影印、文具、道具等。	
	4. 戶外學習日 (6節/3個全日 x6小時)	\$15,000	包括：營費/入場費、設施及場地租、導師費、交通費、材料/教具、印刷、文具、沖曬等	
	二級預防活動			
	喜樂同行小組(20節)(20-25人)	\$20,000		
	成長小組(3節x1.5小時)	1500	包括：材料/教具、印刷、文具等	
	個別勉勵(6節x0.5小時)	500	包括：材料/教具、印刷、文具等	
	宿營訓練(4節/16小時,兩日一夜)	10000	包括：營費/入場費、設施及場地租、導師費、交通費、材料/教具、印刷、文具、沖曬等	
關懷家人活動(1節/3小時)	8000	包括：營費/入場費、設施及場地租、導師費、交通費、材料/教具、印刷、文具、沖曬等		
	1. 正面文化嘉許禮(1節 x2 小時)	\$1,500	包括：材料/教具、佈置、印刷、文具、沖曬等。	
iii) 一般開支	1. 會計核數	\$5,000		
	2. 雜項	\$1,950	包括：員工舟車費、急救用品、辦公室文儀器材、印刷、員工招聘。	
申請撥款總額 (\$):		\$194,000		

(III) 計劃的預期成果

(i) 請說明評估計劃成效的方法。(請剔選適當空格, 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: 對被篩選出來參加二級預防的學生, 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。(請剔選適當空格, 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 1/10/2018 - 31/3/2019	30/4/2019	中期財政報告 1/10/2018 - 31/3/2019	30/4/2019
計劃總結報告 1/10/2018 - 30/9/2019	31/12/2019	財政總結報告 1/4/2019 - 30/9/2019	31/12/2019

(VI) 採購注意事項

本計劃選擇服務供應商時, 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。

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.