

**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—建立幸福人生」STRENGTH BUILDING (「好心情@學校」微型計劃)	計劃編號 2017/0674 (修訂版)
---	-------------------------

**基本資料**

學校名稱：明愛聖若瑟中學

(協作機構：明愛賽馬會梨木樹青少年綜合服務 - 駐校社工所屬機構)

**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) 初級預防活動 約 180人 中一至中三級  
(2) 次級介入活動 約 12-15 人 中一至中三級
- (c) 老師：約 8人
- (d) 家長：約 10-12人
- (e) 參與學校(不包括申請學校): 0
- (f) 其他(請列明): 無

**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。  
透過大型活動如講座、體驗式學習、歷奇或戶外活動、義工服務及小組輔導強化學生正面思維。
  1. 及早識別及支援抗逆力低之初中學生；
  2. 除推行現行各種「初級預防」(Primary Prevention) 計劃外，本建議計劃以問卷篩選有需要的學生，並進一步提供「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。
  - 促進學生的社交和情感發展
  - 提升學生抗逆力，增強正向生命能量
  - 由輔導組、社工及教育心理學家跟進潛危學生，提升抗逆力(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：  
本校有關學生成長的其中一項關注事項為「培育學生正面價值觀—建立幸福人生---正向情緒」，是回應班主任和輔導教師的觀察及社會的要求，極需提升學生抗逆力，增強正向生命能量。同時發現在初中推廣此計劃，能在中學早期階段確立及鞏固積極面對逆境的能力。
  - 調查結果：  
根據社工工作評估報告(2016年8月)  
報告反映我校學生的精神健康需要關注，尤其為提升抗逆能力。校方從下列方面著手：
    1. 透過教育讓老師、學生認識處理情緒及如何辨認初期精神健康問題。
    2. 透過小組輔導以協助有特別情緒支援需要的學生。
    3. 以「正向心理」為基礎的「生命教育」，教導學生愛惜生命，推動師生共建校園「快樂文化」。
  - 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。我們透過「上游預防」來改善學生的精神健康狀態，以減少有自殺風險的學生人數。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。

次級預防旨在篩查出需要提高精神健康的人群，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顯著相關 (Brown et al 1986; Gerber et al 2013; Muris 2002)。這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，也用來預測和預防青少年抑鬱情況。

- ☑ 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。在 2018年3月的中期評估中, 64位校長和4位社工對篩選工具的評價非常正面, 主要包括: 1) 工具只需10分鐘完成, 簡單易用; 2) 非常有效及與老師或社工的觀察吻合, 有情緒困擾的學生都被分類為抗逆力較低及精神壓力較高; 3) 它能識別潛在有需要的學生, 包括那些比較靜、成績優異及可能被忽略的學生。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: 多界別夥伴關係, 能力建立和更好的學習。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。

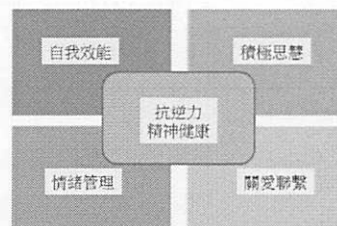
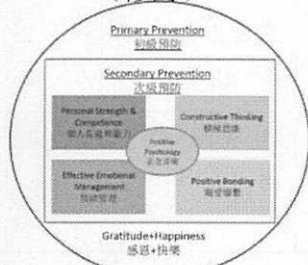
**這個「尊重生命、逆境同行—建立幸福人生」計劃以不同形式的介入方法, 配合提升自我潛能的活動, 迸發學生的正能量。**

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) (2017-2018) 「尊重生命、逆境同行」



## 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。)

1. 「尊重生命、逆境同行－建立幸福人生」計劃的策略，是顧及學生的沉靜性格、不樂於分享的處事方法，以小組形式，透過體驗式學習、歷奇或戶外活動、義工服務等受我校學生歡迎的活動為媒介，以有趣和互動的方式迸發學生的正能量。
2. 由校長帶領學校的學生支援部及社工推行，對應學生需要。
3. 計劃將由學校與社會服務機構(明愛賽馬會梨木樹青少年綜合服務)共同協作推展，該會提供人力資源。
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。過去及現時不少社福機構的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。明愛賽馬會梨木樹青少年綜合服務將為負責計劃的社工提供相關支援，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

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)
1. 12月	學生需要 調查 (CRMDST)	a.問卷 b.班主任、輔導老師、社工觀察 以辨識有需要協助的學生	中一至中三 學生(180人)		副校長(學生支援) 統籌、輔導主任、 社工分析

2. 12月 至8月	小組系列 活動 (次級預 防)	通過有組織的體驗活動、歷奇或戶外活動及義工服務的不同歷程中對個人之反省，以建立個人內在正面及積極的信念與力量；又建立不同的支援系統，增強自身抗逆力。	從「學生需要調查調查」(CRMDST)中識別出的學生(12-15人)	5個月	副校長(學生支援) 統籌 輔導主任、 輔導老師、社工負責
3. 1月	老師培訓	通過培訓來提升辨識有需要協助的學生之能力與技巧，並為有需要的學生作出轉介。	全體老師及教學助理(約48人)	2小時	副校長(學生支援) 統籌
4. 3月及 至5月	輔導老師 培訓	通過工作坊培訓來提升辨識有需要協助的學生之能力與技巧，並為有需要的學生作出轉介。	輔導組成員(8人)	3小時	副校長(學生支援) 統籌 輔導主任負責
5. 4月中	「活出真 我」活動	參與全校性「環校跑」、自我管理計劃活動及透過小組參與社區服務及比賽等一系列活動，以累積正面及積極的力量。	中一至中三學生(180人)	10天	副校長(學生支援) 統籌 各科組主任負責所屬科組
6. 3月或 4月	「正面感 受生活 - 逆境同 行」	藉舉行家校合力舉辦的活動讓師生家長在大自然的環境下享受生活的樂趣，舒緩平日的壓力；建立支援系統，增強自身抗逆力。	自由參與之家長及老師(50人)	1天	家長教師會統籌 社工協辦
7. 6月初	正面文化 週會	通過不同學校團隊的學生匯報、演出及分享學習成果，傳遞「正面思維」的信息。	全校師生(470人)	1小時	聯課活動組統籌 不同科組主任負責
8. 10月 2019年	「正向生 命」活動	透過舉辦講座、比賽、攤位遊戲「慢吃·慢活」午餐、運動獎勵計劃等一活動，強化學生身心靈健康。	中一至中三學生(180人)	13天	副校長(學生支援) 統籌、各科組主任 負責所屬科組
9. 7月及 11月	活動通訊 (2期)	透過出版活動通訊以傳遞「正面思維」及「正面感受生活」的信息	全校師生(470人)	/	社工負責
10. 7月及 11月	活動檢討 及評估	a. 於各活動後作出檢討 b. 於學年終「評鑑日」作評估	a. 中一至中三學生(180人) b. 全校師生(410人)	/	副校長(學生支援) 統籌、輔導主任、 社工分析

備註：申請人須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 48 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) \_\_

請詳列計劃的預算和主要開支項目的理據。

(c) \*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 S.W.A.社工 (全年同一月薪) 薪金: 1/12/2019-30/11/2019 =24,270(POINT11)×12months×0.5=145,620 MPF:1/12/2019-30/11/2019=145,620×5%=7,281.	\$152,901	
ii) 服務	1.老師培訓 -聘請導師費用(1節)	\$1,000	
	2.輔導老師培訓-聘請導師費用 1節 x @ \$1000	\$1,000	
	3.學生調查(CRMDST) -聘請外間機構作數據分析	\$2,000	
	4.「身心靈健康」活動: 4a. 講座(1節)-聘請導師費用@ \$1,000 4b. 比賽/攤位遊戲(物資,例:發泡膠,道具及獎品)= \$2,000 4c. 「慢吃·慢活」物資,例:食材/餐具=\$1,000	\$4,000	
	5.「尊重生命,逆境同行-建立幸福人生」小組系列活動 (12-15人) 5a. 活動交通 = \$2000 5b. 歷奇日營 \$400 x 18人= \$7,200 (連導師3人) 5c. 個人成長小組(3-4)節×4組=\$18,000 (每節物資,例:活動所需添置的器材及導師費共約\$1500) 5d. 義工 - 交通津貼 = \$500	\$27,700	
	6.「活出真我」活動 (180人) 比賽/攤位遊戲(物資,例:發泡膠,道具及獎品)	\$1,000	
	7.「正面感受生活 - 逆境同行」 (學生/家長/老師) (50人@ \$20) -鼓勵/支助參與者活動費用	\$1,000	
	8.「正面思維」及「正面感受生活」活動通訊 (2期)	\$1,600	
iii) 一般開支	雜項 (如: a. 審計報告 \$5,000 b. 交通費@100x12月 = \$1,200 c. 影印、文具及其他等 = \$1,599	\$7,799	
申請撥款總額 (\$):		\$200,000.00	
*註: 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。			

### 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量度他們抗逆力的改變:
    - a. 初級預防層面學生以「年終評鑑問卷」對照前測問卷(10月學生需要調查(CRMDST)數據
    - b. 次級介入層面學生以活動前、後問卷數據對照
  - 學生表現在評估中的轉變: 70%或以上的參與學生提升了抗逆力。
- (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) 「正面思維」、「建立人生幸福的支柱」的刊物/電子媒介

**資產運用計劃**  
各類別在現階段皆不適用

註：供學校／團體／其他計劃使用(請提供在計劃結束後會接收被調配的資產的部門／中心的詳情，以及預計有關資產在活動中的使用情況)。

**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
計劃總結報告 1/12/2018 -30/11/2019	29/2/2020	財政總結報告 1/12/2018 -30/11/2019	29/2/2020

**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.