

社團法人陪伴者兒少生涯教育協會

111 年度兒少生態系統連結服務計畫

本計畫係針對人際敏感退縮、受情緒及其他身心狀況而導致懼／拒學之兒童與青少年，由心理師規劃及執行個別化人際課程、興趣學習課程等。重啟個案外出及就學的動力，及協助個案重新與其小系統連結，並整合各個小系統間的關係，使中系統得以運作發揮效能。

我們將啟動個案原先「卡住」的動能，使個案獲得適性發展之空間。以提高孩子學習的意願為目標，並引導孩子思考「如何讓意志及行動達到一致性」，提升其自信與價值感。

服務期程結束後，協會持續開放場地供個案與本會助人工作者、志工及同儕互動，以提供個案與他人長期良善之互動關係。

一、服務目的

(一) 個案

1. 情緒：協助個案探索生活興趣，減少或轉換負向及災難式思考方式，提升情緒及對生活的失落感，減緩對人際互動的焦慮，減輕其強迫意念及行為。
2. 行為：願意外出上課，對事物產生興趣、探索及研究，提高與人互動頻率，提升有產能的人際對話。
3. 技能：提升人際互動能力及社交技巧，能與人一來一往的對話及互動。

(二) 系統

課程以外的時間，提供個案家長及學校老師進行諮詢，讓家長及老師了解孩子目前的困擾及身心狀態，同時給予具體、可執行的方法讓家長及老師進行操作，提升家長、老師與孩子互動的品質及關係。

二、服務對象

- (一) 居住於新北市、台北市之兒童及青少年，弱勢家庭兒少為優先服務對象。
- (二) 目前因人際困擾產生社會退縮、懼學、拒學之兒少，並已併發精神疾患或有併發精神疾患之虞，如：憂鬱、精神官能症等，經心理師／學校輔導教師／精神科醫師／社工員評估適合使用本服務者。
- (三) 轉介人員願意與本計畫之專業輔導人員共同合作。

三、服務人數

111年度預計收案量為15位。

四、服務地點

以本協會為原則，但可由方案專業輔導人員與個案共同約定，或視課程內容需要而定。

五、服務方式

- (一) 由本會媒合合適之心理師擔任專業輔導人員，依個案需求及身心狀況，設計個別諮商與課程。
- (二) 課程內容係以互動、動態活動為媒介，如：桌遊、園藝、烘焙及運動等，持續協助個案與他人互動交流。
- (三) 以一週1次為原則，至多進行24次，每次90分鐘，實際服務頻率視個案狀態及需求彈性調整。

六、費用

- (一) 專業輔導人員師資費：由中華聯合勸募協會補助。
- (二) 課程執行費用：因課程需要而產生的實支實付費用，例如教具、材料、門票、交通等費用，由學員及家長知後同意、自行負擔。

七、申請服務之流程

- (一) 申請時間及方式：
 1. 第一階段收案至**111年02月28日**。
 2. 由**輔導教師、醫師、心理師、社工等專業人員**對有服務需求之個案提出服務建議，並協助填寫「兒少生態系統連結服務計畫申請表」。
 3. 兒少生態系統連結服務計畫申請表可自行下載 shorturl.at/acCHX
- (二) 評估開案
 1. 本會將會給予個案及家長填寫相關自評量表，再由專案主責人員對個案狀況進行評估，決定是否開案。
 2. 由本會媒合適切專業輔導人員進行，以心理師為原則。

八、本會聯繫方式

若有疑問可來電諮詢 02-23259026 黃社工。

111 年度兒少生態系統連結服務計畫申請表

學 生 基 本 資 料

姓 名			性 別		
學 校			年 級 (系)		
出 生 日 期	年 月 日		身 分 證 字 號		
連 絡 電 話	(市話) (手機)	學生是否具有身心障礙手冊/證明資格	☐ 無 ☐ 有，身心障礙別： 等級： ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐ 極重度		
聯 絡 地 址	郵遞區號：				
學 生 監 護 人		關係		電話	(市話) (手機)
主 要 照 顧 者		關係		電話	(市話) (手機)
家 庭 態 樣	☐ 單親 ☐ 失親 ☐ 隔代教養 ☐ 外籍配偶 ☐ 家長重症或長期醫療 ☐ 身障家庭 ☐ 低收入戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 負債家庭 ☐ 特殊境遇家庭 ☐ 高風險家庭 ☐ 其他： ☐ 無上述任何一種情形				
家 系 圖					

請依照學生及其家庭概況勾選下列選項：

*每月全家的總收入：☐2萬元以下 ☐2萬~4萬元 ☐4萬~6萬元 ☐6萬~10萬元
☐10萬~15萬元 ☐15萬以上

*是否曾有由鑑輔會鑑定或身心科醫生評估診斷（可複選）：

- ☐無 ☐自閉症（包含高功能自閉症、亞斯柏格症） ☐學習障礙 ☐情緒障礙
☐注意力不足過動症 ☐邊緣性智能或不足 ☐憂鬱症 ☐焦慮症 ☐強迫症
☐對立反抗症 ☐其他：

*是否曾接受過下列服務（可複選）：

- ☐無 ☐醫療院所之藥物治療 ☐醫療院所之職能治療 ☐醫療院所之物理治療
☐醫療院所之語言治療 ☐學校資源教室的校園特教服務（包含個別、團體等）
☐社福機構服務（例如：肯納自閉症基金會、陪伴者兒少生涯教育協會、赤子心過動症協會等）
☐醫院、心理諮商所之心理諮商服務（個別、團體） ☐其他：

家庭
生活
概況

主要照顧者教育程度：☐未就學 ☐中學（含）以下 ☐大專 ☐研究所

主要照顧者職業：

其他重要說明（例如：學生與家人的互動、家庭功能如何）：

學
生
問
題
主
訴

問題類型（可複選）：

● 個人因素

- ☐身心發展障礙 ☐生理健康不佳 ☐生活作息紊亂 ☐情緒困擾 ☐重大創傷事件
☐疑似精神疾病症狀 ☐偏差行為（如逃家、偷竊） ☐網路沉迷等成癮行為
☐其他：_____

● 學校因素

- ☐對學校生活不感興趣 ☐不適應學校課程 ☐觸犯校規 ☐經常缺曠課
☐同儕關係不佳 ☐師生關係不佳 ☐校園霸凌 ☐拒學或懼學
☐其他：_____

● 其他（請簡述）：

學生輔導歷程摘要	(例如：學生目前學習與生活概況、轉介單位曾提供之協助與輔導歷程摘要)
社福資源使用狀況	學生及其家庭社會福利資源申請項目及使用狀況： (例如：是否領有經濟補助、申請其他特教、醫療或諮商服務…等)
轉介單位-建議協助學生之方式	
1. 您期待我們協助的事項為...？ (我們將與督導及心理師納入討論與考量，並與您討論後續彼此如何分工合作) 2. 學生是否尚有其他備註資料可供參考(若有，請註明)： ☐身心障礙手冊或相關診斷證明 ☐個案就診或輔導紀錄 ☐其他_____ 3. 目前學生有無轉介其他單位或正在申請其他服務： ☐無 ☐有，請註明：_____	

轉 介 單 位 資 料

單 位 名 稱		轉 介 日 期	____年____月____日
承 辦 人 職 稱		承 辦 人 姓 名	
聯 絡 電 話		聯 絡 信 箱	
單 位 地 址			

轉介表填妥後，請以傳真或 email 傳送

電話：02-23259026 黃社工

傳真：02-23256372

email：tlrca.socialworkers@gmail.com