

協康會青蔥計劃

心理服務

<u>目標</u> . 臨床或教育心理學家會透過評估、輔導或其他治療形式,改善兒童學習、情緒及行為

上的問題,並協助父母了解子女的能力及需要,以便在溝通及管教上作出配合。

對象 :學前至中學階段的兒童及其家長

服務範圍:為懷疑有特別需要如自閉症、讀寫障礙、專注力失調、行為情緒問題或資優兒童,進

行初步評估;並提供指導性的建議及/或服務轉介。

服務類別:

| | 項目 | 對象 | 收費 | 內容 |
|---|---|--|----------------|--|
| 1 | 學前兒童發展性障 礙評估 (此項包括發展遲 緩、自閉 症評估) | 18個月至6歲 的學前兒童 | \$5,800 | 1. 評估前家長面談 2. 為兒童進行評估/觀察 |
| 2 | 學齡兒童智能評估 | 6歲至16歲的 學齡兒童 | \$4,800 | 評估前與家長面談 為兒童進行智能評估 章 民兒童智力測驗(第四版)(香港) 評估後家長面談:解釋評估結果和跟進/訓練方向的建議(半小時)# 評估摘要(英文)一份* |
| 3 | 學齡兒童專注不足/ 過度活躍症評估 | 6歲至16歲的學齡兒童 | \$6,800 | 評估前與家長面談 為兒童進行評估/觀察 章氏兒童智力測驗(第四版)(香港) 其他專注力相關的評估/適用的行為量表 評估後家長面談:解釋評估結果和跟進/訓練方向的建議(半小時)# 評估摘要(英文)一份* |
| 4 | 學齡兒童讀寫障礙 評估 (小學) 或 學齡兒童讀寫障礙 評估 (初中) | 6 歲至 12 歲 半的小學生 或 11 歲半至 15 歲 半的初中學生 | \$7,800 | 評估前與家長面談 為兒童進行評估/觀察 章氏兒童智力測驗第四版(香港) 香港小學生讀寫障礙測驗(第三版)(祇適用於小學生)或香港初中學生讀寫障礙測驗(第二版)(祇適用於初中學生) 評估後家長面談:解釋評估結果和跟進/訓練方向的建議(半小時)# 評估摘要(英文)一份* |
| 5 | 學齡兒童自閉症評估 | 6歲至16歲的學齡兒童 | \$6,800 | 1. 評估前與家長面談 2. 為兒童進行評估/觀察 • 韋氏兒童智力測驗(第四版)(香港) • 其他自閉症相關的評估/適用的行為量表 3. 評估後家長面談:解釋評估結果和跟進/訓練方向的建議(半小時)# 4. 評估摘要(英文)一份* |
| 6 | 其他兒童情緒 /行 為問題的專業諮詢 及跟進輔導 (按時收費) | 學前至中學階段的兒童 | \$1,200/ 小時 | 按兒童之情況提供諮詢及輔導 |

[#] 完成評估服務後,家長如希望繼續就孩子的需要或個別具體情況,向心理學家進一步諮詢或安排跟進輔導, 需另外申請第6項的專業諮詢及跟進輔導服務(按時收費)。

^{*} 詳細書面報告每份\$2,400。必須於兒童進行評估日期起六個月內通知心理學家撰寫詳細書面報告。



協康會青蔥計劃

心理服務

服務地點

- 協康會青蔥計劃大坑東中心(電話: 2777 9938)
 九龍大坑東邨東滿樓地下(近石硤尾地鐵站)
- 協康會賽馬會家長資源中心(電話: 2827 2830)
 筲箕灣愛東邨愛善樓地下(近筲箕灣地鐵站)
- 佐敦兒童健康及發展中心 (電話:2499 8166) 九龍彌敦道 238 號 15 樓 (近佐敦港鐵站 D出口)
- 賽馬會星亮資源中心 (電話: 3956 4651) 九龍何文田愛民邨新民樓地下 106-117 室 (於旺角或尖沙咀轉乘小巴可到達)

備註

- 1. 首次接見家長後,若心理學家認為兒童無需接受任何標準化測試,便會 根據家長提供的資料講解兒童情况及/或提供其他建議,但不會提供評估 報告或摘要,並會採用項目(6)之收費辦法。
 - 2. 接受服務項目(1)-(5)後,若心理學家認為有需要,將會轉介兒童往有關機構申請服務,例如兒童精神科、康復服務中央轉介系統輪候學前服務,或其他專業治療服務等。
 - 3. 接受服務項目(1)-(5)後,心理學家會提供評估摘要。家長若希望申請詳盡心理學家評估報告(英文),須於評估後 6 個月內提出,收費 \$2,400,逾期恕不受理。
 - 4. 評估摘要(英文)將於評估完成後兩星期寄上,而評估報告(英文)則於提出申請後四星期寄上。評估摘要/報告將以平郵方式寄上,如家長擔心郵遞失誤,請自行前往中心提取。
 - 本會會為已接受青蔥計劃心理服務的兒童存檔 7 年 (由申請日起計算),個案年期逾7年 或以上之檔案及一切相關資料將會被妥善銷毀。
- 6. 若家長於服務完成後 (即心理學家已提供評估後面談並已發出評估摘要、報告或轉介信(如有)) 向青蔥計劃重新索取有關文件,需繳付行政費 \$300。

申請手續

: 請將報名表郵寄或傳真至青蔥計劃辦事處,職員收到表格後會與申請人聯絡。所有個人資料均會保密,並只用作申請服務之用途。



協康會 青蔥計劃

| 個案編號 | : | PSY |
|------|---|----------|
| 申請日期 | : | |
| (由青蔥 | 計 | -劃辦事處填寫) |

至

請填妥報名表格並傳真/郵寄/電郵至協康會青蔥計劃辦事處

地址:九龍石硤尾大坑東邨東滿樓 10-14 號地下

電郵:tht@heephong.org 電話: 2777 9938 傳真: 3475 0496

| ****** | ***** | ****** | ***** | ****** | ***** | ****** | ****** |
|-----------------|---------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|----------|
| 申請人資料 | | | 心理服 | 務報名表格 | | | |
| 兒童姓名:(中 | 文) | 買清瑜 | (英文) | HE CHING | YU | 性別 : _ | MALE |
| | | 7/1/2015 | / | 出生証 | 明書號碼 | : S765271(4 | .) |
| 就讀中心/學校 | 交: | N.A. | | | | 班別: | |
| 主要困難 : | 懷疑目 | 自閉症傾向 | | | | | |
| 監護人姓名: | HE J | INSHOU | | | 與兒童關(| 係 : FATHER | |
| 地址: <u>FLAT</u> | B, 19/F, I | BLOCK 13, KWEIYANG H | IOUSE, TSL | JEN WAN CEN | NTRE, TSUE | N WAN , N.T. | |
| 日間聯絡電話: | 6579 | 9 4607 手提 | 是電話: | 6579 4607 | | _傳真: | |
| 電郵:jin | shouhe@ | gmail.com | | | 從何途徑往 | 得知本服務:_ | Internet |
| 有否申請/接受 | 青蔥計畫 | 削所提供之其他服務 | Ⅵ沒有 | □有,請 | 註明: | | |
| 是否願意透過電 | 電郵收到 | 本會的活動資料 | ▽ 願意 | □不願意 | | | |
| | | 練基金》減免 | | | | | |
| 家長成員資料 | | | | | | | |
| | 年龄 | 職業 / 教育程度 | | | 年齢 | | 7程度 |
| 父親 | 33 | Engineer/Master | 兄/ | 弟/姊/妹 | | | |
| 母親 | 33 | Engineer/Master | 其化 | <u>t</u> : | | | |
| 兄/弟/姊/妹 | | | 其化 | L: | | | |
| | 1 | | | | | | |
| 兒童資料 | | | | | | | |
| 1. 兒童就讀學 | :校類別: | □ 早期教育及訓練 | 諫中心 | □特殊幼幼 | 兒中心 | □兼收位幼兒 | .學校 |
| □ 幼稚園/: | 幼兒學校 | ₹ □ 小學 (本地學科 | 交 / 國際學 | ፟校*)□中 | 學 (本地: | 學校 / 國際學 | 校 *) |
| □ 特殊學校 | 交 | 其他: | | | 3 | * 請刪去不適 | 用項目 |
| 2. 兒童溝通語 | 言: [|]廣東話 ☑ 英語 | ☑ 普通 | 話 | 其他: | | |
| 3. 兒童曾否接 | 受醫生/ | ′心理學家診斷? Ⅵ沒 | 〔有 □有 | ,診斷結果 | : | | |
| 提供診斷的 | 機構:_ | | | 診斷日期 | 月: | 年 | 月 |
| 4 兒童有否長 | 期身體系 | 疾病? ☑沒有 □有 | · , 請註明 | : | | | |
| | | 兒童曾經/現正接受的 | | | | | |
| | 類別/內 | 容 | 提供服務 | 機構名稱 | | 接受服 | 務日期 |
| 1. | | | | | | 至 | |
| 2. | | | | | | 至 | |

| 6. | 兒童曾否接受智能評估? |
|-----|--|
| | 如有,智能程度是:□資優 □中等智能(包括中上或中下) □有限智能 |
| | □智障(輕度/中度/嚴重) |
| | 提供評估的機構: |
| | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
| 7. | 最近有沒有特別經歷發生在兒童身上? □ □ 沒有 □ □ 百 |
| | 如有,是什麼經歷:□親人去世/離開 □父母不和/離婚 □住院 □被虐 |
| | 其他: |
| | × 10 |
| 8. | 家中有否其他成員曾經/現正接受心理服務? ☑沒有 □有 |
| | 如有,是那一位成員:原因:原因: |
| | 提供服務的機構: |
| | |
| 9. | 兒童在學習上有沒有特別困難? □沒有 □有 |
| | 如有,是那一個科目: □中文□英文 □數學 □其他: |
| | 請簡述問題: |
| | |
| | |
| 10. | 請簡述兒童的興趣/嗜好:畫畫,玩積木,看書 |
| | |
| 11. | 請簡述兒童的長處/優點: |
| | |
| 12. | 請詳述兒童的問題:很少眼神接觸,叫他名字很少有回應,其他孩子跟他玩但他不理別人,轉圈 |
| | |
| | |
| | |
| | |
| 13. | 何時開始留意到上述情況: |
| | 20 * |
| 14. | 請簡述曾採用的處理手法: |
| | |
| | |
| | |
| 15. | 請簡述期望得到的幫助: |
| | |
| | |
| | |

服務申請資料

- 1. 希望提供服務之地點:(可選擇多於一項)
 - 2 協康會大坑東青蔥計劃中心 (近石硤尾地鐵站)
 - □ 協康會賽馬會家長資源中心 (近筲箕灣地鐵站)
 - 1 佐敦兒童健康及發展中心 (近佐敦地鐵站)
 - □ 賽馬會星亮資源中心
- 2. 能夠出席服務之時段(請於所選擇的空格中加上"✓",可選擇多於一項。):

| Ī | 星其 | | 星其 | 明二 | 星期三 | | 星期四 | | 星期五 | | 星期六 | |
|---|----|---------|----|-----------|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----------|
| | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 |
| | | V | | V | | V | | V | | V | | V Prefer |

服務申請注意事項

- 1. 青蔥計劃辦事處職員收申請表格後將與申請人聯絡。
- 2. 家長/照顧者須陪同兒童出席評估,以了解兒童的需要及跟進建議。
- 3. 家長須依時出席預先約定的評估或面談。若因事未能出席,家長須於約定時間一星期前通知青蔥計劃辦事處職員,否則申請次序將受到阻延。若家長再次缺席已安排之評估或面談,便須重新申請服務。
- 4. 當天文台懸掛八號風球或黑色暴雨警告訊號時,所有服務均會暫停。若天文台在下午二時正或以前取消該等警告訊號,中心會在訊號取消後兩小時恢復正常服務。若天文台在下午二時後才取消八號風球或黑色暴雨警告,下午之服務將會暫停。
- 5. 當天文台懸掛三號風球或紅色暴雨警告訊號時,心理學家/治療師會繼續提供服務,家長仍須依約定時間帶子女出席評估或面談。
- 6. 如兒童接受服務項目(1)-(5),家長請於服務首天全數繳付有關費用。
- 7. 所有費用,請以現金或劃線支票(抬頭:協康會)繳付。
- 8. 在服務提供期間,請勿錄影、錄音或拍照。

| 此部份 | 7由青蔥計劃辦事處填寫 個案編號: | |
|-------------------|-----------------------|-----|
| 評估日期 : | 評估時間: | |
| 評估地點: | | |
| 服務類別 | □ 5 學齡兒童自閉症評估 | . , |
| 有否申請其他青蔥服務?□沒有 □> | 有 | |
| 服務類別:負 | 責同事: 評估日期: | |
| | | |