

# 嘉義市學生輔導諮商中心

## 114 年高關懷學生休閒治療活動簡章

### 一、緣起

休閒治療(Recreational Therapy)，是一門廣泛運用在醫療院所、社區機構、學校諮商；與使用於各種特殊族群的兒童、青少年、成人及高齡者等年齡層上，成效良好的專業學科。

參與休閒活動，結合學生投入的精神、期待、收穫及享受的過程，藉以促進學生在認知、心理、生理與社會上的適應，而引導人員幫助學生可以深刻透過實作活動，與外界(大自然、人際、事物等)做接觸與體驗，達到紓解壓力與焦慮最佳效果。

現階段針對高關懷學生多半以個別輔導或團體輔導進行服務，此類學生在生活環境中較少經驗到正向社會互動及探索挑戰的活動，故規劃別於制式課程，促進本市高關懷學生的身心健康與全人發展。

### 二、計畫依據：

114 年度嘉義市學生輔導諮商中心工作計畫。

### 三、實施目的：

針對二級輔導及三級輔導學生安排休閒治療活動，透過休閒治療與人際互動的探索體驗或動態課程，達到紓解壓力與焦慮，此外協助學生在自然情境中促進人際互動並發掘自我價值。

### 四、辦理機關：

(一)指導機關：教育部

(二)主辦機關：嘉義市政府（以下簡稱本市）

(三)承辦單位：嘉義市學生輔導諮商中心（以下簡稱本中心）

(四)協辦單位：翔藝開發有限公司(熊浩探索)

### 五、活動日期：114 年 7 月 8 日(二)。

### 六、活動地點：臺南樹谷生活科學館、臺南追風冰上世界。

### 七、參加對象：就讀本市國小 4 年級以上至國中 3 年級生，且為嘉義市列管中輟高關懷學生、長期缺曠課學生、二級輔導學生、三級輔導學生。

### 八、預估參加人數：預計招收 15 人，額滿為止(報名及取得家長同意書)。

### 九、報名時間：114 年 6 月 20 日前掃描回傳至承辦人李社工 E-mail：

ilvag@ems.chiayi.gov.tw，連絡電話：05-2786113\*20。

### 十、名額有限，錄取與否，將由承辦人逕行回復家長。

# 114 年嘉義市學生休閒治療活動報名簡章

- 一、活動日期：114 年 7 月 8 日(二)  
 二、主辦機關：嘉義市政府  
 承辦單位：嘉義市學生輔導諮商中心（以下簡稱本中心）  
 三、報名時間：114 年 6 月 20 日(五)前掃描回傳至承辦人李社工 E-mail：  
 ilvag@ems.chiayi.gov.tw，連絡電話：05-2786113\*20  
 四、名額有限，錄取與否，將由承辦人逕行回復家長。  
 五、活動內容：

時間	內容	地點
08：00-08：30	報到集合	嘉義市家庭教育館 1 樓 (嘉義市東區山子頂 269-1 號)
08：30-12：00	1.建立團隊共識 2.感受高度、嘗試克服、聽見內在聲音	搭乘遊覽車 前往台南市樹谷園區
12：00-13：00	午餐、休息	樹谷園區
13：00-15：40	1.滑冰體驗、感受重量、學會找穩 2.課程反思	台南小西門追風冰上世界
15：40-17：00	回程	搭乘遊覽車返嘉義市區

## 報名回條

學校：\_\_\_\_\_ 聯絡窗口及職稱：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

學生姓名		年級/班級	年 班	性別	
出生年月日	年 月 日	身分證字號		餐食	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
緊急聯絡人 1	稱謂：_____ (請填寫父、母、阿嬤、阿公、阿姨、叔叔、姑姑、舅舅……) 姓名：_____ 電話：(宅) _____ (公) _____ 手機：_____				
緊急聯絡人 2	稱謂：_____ (請填寫父、母、阿嬤、阿公、阿姨、叔叔、姑姑、舅舅……) 姓名：_____ 電話：(宅) _____ (公) _____ 手機：_____				
家長同意書	1 本人同意(子女姓名)_____參加「114年嘉義市學生休閒治療活動」，並協助積極參與活動、準時接送。 2 本人同意活動過程當中，可對參與學員進行拍照、攝影等影音記錄；且同意分享上傳至網路社群團體(本中心)，以供瀏覽及活動推廣。  家長簽名：_____				
備註	須特別注意事項(若有請說明)：				