



## 會議總結與分享內容：

為有支持需求的兒童和青少年及其家庭  
提供有效服務的關鍵組成部分

### 研討會演講者系列簡介

作為有支持需求的兒童和青少年 (CYSN) 活動的一部分，舉辦一系列虛擬演講活動，為兒童和青少年發展及殘疾領域的專業人士與英屬哥倫比亞省 (BC) 民眾提供互動交流平台。該系列活動還促進跟參與者對話的機會，以幫助了解如何平衡當地情況和個人需求的新省級 CYSN 服務方式。

該虛擬研討會演講系列活動開放給所有 BC 的民眾參與，並為促進家庭、專業人士、服務提供者以及利益相關者之間的合作和分享提供獨特的機會。分組討論為參與者提供參與共融對話、分享見解、研討最佳實踐方式以及透過反種族主義視角探索研究和會議學習的機會。

### 會議概覽

11 月 28 日星期二，Pat Mirenda 博士發表了「為有支持需求的兒童和青少年及其家庭提供有效服務的關鍵組成部分」。Mirenda 博士是英屬哥倫比亞大學教育與諮商心理學和特殊教育系教授、自閉症跨學科研究與合作中心 (CIRCA) 主任，也是委員會認證行為分析師。

該簡報是根據 2022 年為兒童和青少年代表辦公室進行的一項研究審查和分析，並於 2023 年 2 月發佈。

125 餘位來自全省各地的人士參加本次會議，代表來自非營利組織、醫療保健專業人員、家庭成員、教育工作者等人士各種觀點。

### 會議要點：

- 2000 年及以後發表的文獻研究總共產生 50 項研究，確定三個領域中提供服務的關鍵組成部分：
  1. CYSN 通用服務域有六個關鍵組成部分：1) 提供以家庭為中心的護理，2) 跨部門合作，3) 跨療法服務的護理協調，4) 充足且公平的資助，5) 為滿足個人需求而定制的服務，以及 6) 與服務提供模式相關的員工培訓。
  2. 心理健康服務提供領域有兩個關鍵組成部分：1) 全方位服務；2) 易於轉介和獲取。

3. 原住民 CYSN 和家庭服務領域確定有兩個組成部分：1) 將原住民文化、價值觀和實踐（即「雙眼看見」）納入服務提供系統；2) 支持整個家庭，而不僅僅是有支持需求的兒童或青少年。
- 與資助勞動力增強、MCFD 與家庭、服務提供者和專家的接觸、利用具有專業知識和承諾的現有兒童發展中心（CDC）網絡、利用現有的社區合作夥伴、專上教育機構和其他具有專業知識的網絡相關的資產和建議，以及跨部門協作，以減少候補名單並擴大服務/支持的可用性。

## 分組討論 - 分享的內容

參與者被安排在小型分組討論室（每個房間 5 到 15 名參與者）進行有主持人的討論會，並提出了這個問題：

- 鑑於今天分享的所有經驗教訓，在向有支持需求的兒童和青少年提供服務系統時，您最關注的是哪一兩個考慮因素？

這些評論反映出參與者的生活經驗、觀點和想法，旨在為 BC 省內有支持需求的兒童和青少年提供有效的服務系統。

參與者的評論分為四類：

1. 服務規劃與協調：與家庭的直接規劃、過渡規劃（任何類型）、跨計劃/部門協調。
2. 服務提供：直接 CYSN 服務、全方位服務、人力考量。
3. 行政措施：資金、服務流程和途徑（例如，接待；優先順序）、部門角色和職責（即哪個部門負責什麼）和實體空間需求。
4. 以公平為中心、反種族主義和共融的方式。

## 服務規劃與協調

在與家庭直接規劃的背景下，顯現關鍵點和潛在策略。參與者表示，需要採取整體考量的方式，這對所有家庭都至關重要。當採用以家庭為中心的方法時，認識到家庭可能需要不同程度的支持，其中一些家庭需要更頻繁的聯絡，而另一些家庭則受益於個人化支持，系統能夠滿足各種不同的需求，這可能是有益的。

為了支持過渡規劃，需要與有孩子從幼兒期進入學齡期及以上的家庭溝通。在跨計劃和部門協調方面，參與者對服務整合充滿希望，包括簡化流程和資訊共享。參與者還指出，增加和擴大對有支持需求的兒童的心理健康服務將很有幫助，除了現有的團體或家庭方法之外，還包括藝術治療和一對一支持等服務。

計劃引導者、共享個案記錄系統以及探索集中 CYSN 服務提供或加快各部門溝通的機會是支持家庭時需要考慮的一些想法。參與者表示，談論個人的壽命以及他們在生命不同階段可以獲得的服務（區分 CYSN 和 Community Living BC）非常重要。一些作為有支持需求的年幼孩子父母的參與者表示，他們與同齡人有非正式的溝通網絡，但隨著孩子年齡的增長，這些網絡就消失了。參與者指出，社區正聚集在一起分享資訊，並將受益於改善部際溝通以進一步加強支持。

## 服務提供

改善 CYSN 直接服務的建議包括：

- 根據兒童或青少年的需求提供以證據為基礎的行為支持選項。
- 包括在新系統中強化針對胎兒酒精譜系障礙 (FASD) 和產前物質暴露的方法。

參與者表示，家庭更願意獲得社區內的服務，包括居住在該省偏遠地區的家庭。

為了支持有複雜需求的兒童和青少年，參與者建議設立一個「家長式引導員」角色（一個專門提供支持的人員，幫助家庭獲得和導覽服務，並確保服務的連續性），並安排一個支持人員，透過轉介來幫助家庭。個人化和實踐的方法將可改善家庭獲取服務的過程。有針對性的努力和策略規劃可幫助有複雜需求的兒童能夠以符合社區偏好與情況的方式獲得他們需要的支持。

加強培訓和擴大培訓機會，特別是在支持有複雜需求的兒童方面，將有助於建立一支強大且準備充分的人力資源隊伍。參與者建議建立服務能力，特別是針對偏遠和農村地區的家庭；可以制定整體策略，以增強能力、改善培訓管道並解決導致兒童和青少年服務部門專業人員短缺的系統性問題。保存機構知識也會有所幫助。

## 計劃管理

參與者討論的重點是確保有充足的資金，同時了解必須考慮資源分配的問題。提出的一點是，醫療保健系統已經適應不斷變化的情況，正如 COVID-19 疫情期間所證明的那樣，找到了解決新需求的解決方案（例如，家庭在使用計劃支持方面擁有更大的自主權）。此外，我們還聽到資金應與人權掛鉤的論調。資助方法可以專注於計劃的穩定性和跨地區的一致性，為農村地區和醫療保健專業人員的培訓分配資金。參與者表示，資金分配的透明度，尤其是專業培訓方面的透明度，將會有所幫助。

參與者表示支持簡化入學流程（特別是對非英語家庭），以便讓系統引導更容易使用。關於支持需求，簡化流程並確保診斷告知如何獲得治療和支持，將確保兒童和青少年能夠在該系統內滿足他們的需求。

建議包括：早期干預、加快候補流程以及透過將引導員納入文化支持，以減輕家庭責任。參與者一致認為，資源應用於偏遠的原住民社區和服務不足的地區，並強調建立關係、富有同情心的護理以及為兒童和青少年提供選擇的重要性。

## 以公平為中心、反種族主義和共融的方式

本次會議提出的首要重點包括：

- 考慮跨地區的资金公平性並滿足需求。
- 支持家庭處理行政流程（例如表格和文書工作），特別是對於英文不流利的家庭。
- 將文化支持和理解納入護理系統。
- 認識生活經驗的中心地位，並確保引導員等支持角色到位，為家庭提供支持，並在他們居住的地方與他們會面。
- 將文化能力帶到原住民社區和民族文化社區的最前線。

## 參與者問題和評論撮要：

在整個演講過程中，參與者在 Zoom 聊天功能中分享了與為有支持需求的兒童和青少年設計新系統相關的評論和問題：

- 培訓與教育：強調需要更專業的培訓計劃，例如對服務提供者的性別認同和如何表達的培訓。認識培訓引導員和同儕專家的重要性。
- 獲得服務：建議承認家庭是為其兒童和青少年提供治療方面的主要決策者。
- 互聯服務：強調跨部門合作（例如 MCFD 跨部門和服務提供者的參與），以開發新的綜合系統，並為語言治療師、職業治療師等專業人士提供培訓機會和激勵措施。
- 能力建構：使用同儕支持或輔助專業人員來支持系統內的能力建構。