宜蘭縣○○國中/小輔導處校內轉介個案初談記錄表

填寫日期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 班級 |  | 姓名 |  | | 生日 |  |
| 性別 | □ 男 □ 女 | 初談對象 | | □導師 □家長 □其他 | | |
| 一、主訴問題(包括問題類型、持續時間、曾經嘗試過的處理方式…) | | | | | | |
| 二、生理狀況與診斷(包括成長史、醫療史、生理疾病、及相關診斷…) | | | | | | |
| 三、家庭背景資料   1. 家庭圖 2. 背景概況(如:照顧者學歷、職業、經濟狀況…) 3. 家庭關係(如:教養方式、親子關係、婚姻關係、家中重要事件…) | | | | | | |
| 四、學校生活概況   1. 學習(如:學業表現、學習動機、學習行為…) 2. 人際關係(如:同儕關係、校外人際關係、師生關係…) 3. 其他班級行為描述(如:情緒表現、特殊行為…等) | | | | | | |
| 五、評估與介入方式   1. 案主需求評估/問題了解與假設 2. 後續介入與處遇方式   (1)校內資源  □ 個別會談/遊戲治療，輔導老師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ 小團體輔導，團體名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ 家長諮詢  □ 導師諮詢  □ 個案研討會  □ 認輔老師，認輔老師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (2)校外轉介  □ 社福資源：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ 精神醫療資源：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ 其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |

初談者：