精神健康檢討委員會主席高永文先生台啟：

**香港社區組織協會 特殊教育需要子女關注組**

**｢擴大特殊教育支援服務至中小學 維持基層學齡兒童平等教育機會」**

**會見精神健康檢討委員會 立場書**

香港社區組織協會與特殊教育需要子女關注組（下稱︰SEN關注組）成員發現目前社會

對基層SEN兒童及家長支援不足，包括「學習支援津貼」支援津貼透明度欠佳，家長不清楚子女所屬級別和應服務；融合教育下各校支援參差，校本服務良莠不齊；而多項支援政策如社署「為輪候資助學前康復服務的兒童提供的訓練津貼」、「獎券基金」試驗計劃提供到校康復服務等均未惠及學齡兒童。加上基層家庭經濟匱乏，無法購買私人的治療服務，大大窒礙SEN學童入讀小學後的發展及加重家長的壓力和負擔。本會希望通過與委員會的兒童及青少年工作小組的主席及成員的會面，反映基層SEN學齡兒童的困難和需要，進一步討論如何改善融合教育政策以支援SEN學童及家庭。

**背景資料：**

在2013/2014學年，就讀於本港主流小學及中學有SEN學童分別有超過17,390名及16,440名1；加上2014/15學年在特殊學校就讀的學生有7760名2，保守估計全港確診SEN學齡兒童至少有41,590人。根據香港大學於2007年的調查顯示本港大概有9.7%-12.6%3的兒童在讀寫方面有特殊學習困難，研究數字並未包括其他類別的SEN。按2014/15學年的統計，全港共726,000名中小學童4，推算有特殊學習需要的學齡兒童超過8.8萬名，因此，上述約四萬多有特殊教育需要學齡兒童人數可能仍是低估。

**政策問題**

**1. 基層學齡SEN兒童家庭經濟困難，無訓練津貼，難以負擔現時收費訓練**

本會於2015年1月至5月就｢特殊教育需要兒童及家長的支援服務問題｣進行問卷調查，訪問了62名SEN兒童的家長， 受訪者有66.2%來自3人及4人家庭，家庭月入中位數為11,000元，四成受訪者家庭月入少於一萬元。超過一半（51.7%）的受訪者領取綜援，亦有近三成（29.3%）受訪者領取學生全額津貼。這些基層家庭經濟匱乏，當家長發現子女有特殊教育需要時，僅能依靠學校、政府或非政府機構的免費/資助服務，88.7%的受訪者並未購買額外的收費服務。現時非政府機構的專業訓練，每節以45分鐘計收費約$600-1000元，因價格昂貴，有91.8%的受訪者表示無法負擔現時服務機構所提供的收費訓練，導致基層家庭有特殊教育需要兒童的發展遠遠落後於有能力購買私人服務及治療的兒童。

立法會CB(4)1085/14-15號文件

2 教育局2014/15學年學生人數統計（幼稚園、小學及中學程度）

3 Chan, D. W., Ho, C. S.-H., Tsang, S.-M., Lee, S.-H., Chung, K. K.-H. (2007). Prevalence, gender ration and gender differences in reading-related cognitive abilities among Chinese children with dyslexia in Hong Kong. Educational Studies, 33(2) , 249-265

4  按教育程度劃分的學生人數<http://www.edb.gov.hk/tc/about-edb/publications-stat/figures/enrol-by-level.html>

**2．「學習支援津貼」三層架構透明度不足，家校溝通欠佳**

教育局於1999年開始在主流學校推廣「全校參與」模式的融合教育計劃，爲學校提供「學習支援津貼」，學校可根據該校SEN兒童的支援層級和人數，向教育局申請每名學生$26,000元和$13,000的現金資助，用於外購服務；聘請額外人手（如教師/教學助理）；增添設施（購買教材、教具、及電腦等），每間學校資助上限從100萬增至150萬。但據本會2015年1月至5月訪問62名SEN兒童的家長的問卷調查顯示，**高達88.9%的受訪者表示學校並未告知其子女屬哪一種支援層級**。由於透明度不足，本會關注組幾乎所有家長都不清楚子女在學校從屬哪一支援層級、在校可獲得怎樣的支援和服務、由誰人負責跟進子女的個案，甚至不知道子女原來獲得資助，更談不上檢討現時的支援和服務。

《全校參與模式融合教育運作指南》有提供制定「個人學習計劃」(Individual Education Plan, IEP)時的要點、示例和範本。IEP重要性體現在爲教育局、學校與家長和特殊教育需要學生訂立的契約及承諾，IEP以個案形式為特殊教育學生訂立明確目標，容易監察和檢討特教生的進度，並定期向家長彙報。台灣、美國和英國三地均對IEP立法，以監管與保障學童所接受的服務質素，惟香港仍遲遲未有立法。現時教育局僅要求學校爲處於支援層級第三層即可獲取$26,000資助的特殊教育需要學生制定IEP，但處於支援層級第二級即獲較低$13,000資助額和處於支援層級第一級的兒童則無要求一定撰寫IEP。據調查，**83.8%的受訪者表示不了解或非常不了解計劃**，更有41.7%受訪者不知道該計劃。

**3. 學校支援服務與家長期望有落差，服務良莠不齊**

根據調查，受訪者表示學校提供的主要支援服務爲功課輔導（42.1%）、言語治療（44.7%）、以及家長講座（21.1%）。但家長期望得到的校內支援項目主要爲制定「個人學習計劃」（68.4%）、考試/功課/課程調適（55.3%）、針對性的專業訓練（47.4%）、定期聯絡家長以跟進子女情况（44.7%）以及情緒輔導（42.1%）。由此可見，現時學校所提供的服務同家長期望有較大落差，無法滿足SEN兒童及其家長的教育需要。與此同時，更有15.8%的受訪者表示學校沒有提供任何支援，23.7%的受訪者表示校內無任何專業人士提供支援，表明校內支援參差。

**4. 多項支援計劃未能惠用學齡兒童**

現時多項支援學前兒童的政策與服務，包括：增加資助學前康復名額、社署轄下的「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」、「獎券基金」試驗計劃提供到校康復服務等，均未有惠及學齡兒童。一些特殊教育需要如讀寫障礙等，一般都需要待兒童就讀小學時方能確認，故部份SEN兒童確診時，亦已超過六歲，未能受惠學前支援項目。若學校未能為SEN學童提供適當的訓練，家長便有需要購買在外的訓練服務，唯在外的訓練服務價錢非常昂貴，在缺乏津貼的情况下，基層家庭難以負擔，以致令基層學童失去改善現况的機會。

**5．照顧者精神健康狀况欠佳，基層家長欠缺支援**

現行的政策和服務只針對SEN兒童自身，對家長的支援十分不足。雖然2015/16施政報告中提及增加現有津助資源中心的社工人手，以加強對家長的支援。然而，報告中並無提及增加人手的數目，故未能清楚人手比例是否足以應付SEN家長的需求。根據本會問卷調查，照顧SEN子女面臨的主要困難為：擔憂子女的將來，佔52.5%；督促子女做功課，佔52.5%；管教子女的不當行爲，佔50.8%；以及處理子女的負面情緒，佔44.3%。根據世界衛生組織身心健康指標，有高達82%的受訪家長身心健康指標低於全港平均水平。由此可見，有特殊教育需要兒童的家長，其精神狀况長期處於疲憊、緊張的狀態，很少得到足够的休息，對生活的樂趣也有限。但政府却忽略對家長的情緒支援，巨大的精神壓力，亦導致家庭關係緊張，家庭成員容易出現衝突，同時會影響兒童的身心發展。

**6. 學齡評估需時更長，評估途徑有局限性**

教育局爲公營中小學提供教育心理學及相關評估服務，學校可轉介有需要的學生到教育局直接或經辦學團體提供的教育心理學家作評估。與學前兒童相比，學前兒童評估途徑除經幼稚園轉介外，當家長懷疑子女有特殊教育需要時亦可直接要求母嬰健康院轉介至兒童體能和智力測驗中心進行評估。本關注組有家長表示懷疑子女有特殊教育需要，但學校教師認爲無問題而拒絕將其轉介至教育心理學家進行評估，待該兒童升讀小四、小五後始發現情况惡化，但已錯過最佳治療時間。

在現有校本教育心理服務下，教育心理學家與學校的比例為1︰7.5，每名心理學家平均每月只能到訪所服務的學校兩次[[1]](#footnote-1)5，人手比例極為不足。教育局要求教育心理學家，在接到轉介個案後六個月完成評估，其後三個月內完成評估報告，相比學前兒童的六個月完成評估和報告時間更長。

**7. 兒童精神科輪候時間過長**

根據醫院管理局的記錄，2010/11、2011/12、2012/13年度18歲或以下於精神科接受服務的確診兒童，包括自閉症，專注力不足/過度活躍及各類精神問題的人數依次遞增為13,300人，15,200人和17,000人6。

醫管局雖然在五個醫院聯網增加初生嬰兒深切治療病床一成，在針對兒童及青少年精神科門診輪候時間上未見改善且日益惡化。醫管局轄下兒童及青少年精神科門診會把個案分為緊急、次緊急及穩定，，其中緊急及次緊急的新症預約輪候時間中位數分別維持在少於2星期及8星期，但被定為穩定的新症因人數較多，輪候時間較長，而2012/13、2013/14和2014/15年兒童及青少年精神科專科門診診所的穩定新症輪候時間中位數分別為23、42及56個星期7，奈可當局仍沒有使用公帑立即改善公立醫院及基層醫療服務，輪候時間過長將嚴重窒礙學童的身心發展。

**政策建議**

**1. 訂立指引增加「學習支援津貼」的「三層架構」透明度︰**

* 政府應訂立指引，校方必須
* 在學童確診SEN後書面通知家長該學童所屬的支援層級
* 針對「個別學習計劃IEP進行系統規劃或立法，根據調查報告顯示，97.3%的受訪者期望學校為每一層級SEN兒童制訂「個別學習計劃」，100%的受訪者表示非常贊成或贊成政府制訂政策，監管「個別學習計劃」的運作，建議由有社工或輔導訓練人士統籌或協助制定，如「融合教育主任」

**2. 設立監管機制確保學校支援服務質素︰**

* 為改善外購服務的質素，建議政府設立一個核准及服務認證的機制，並規定學校必須向已獲取認證的機構購買服務
* 政府修訂明確且具體的指引，清楚列明「專責教師」的職責及工作範籌的比例，確保「專責教師」有足夠時間用於統籌SEN的支援服務上

**3. 擴展「學習訓練津貼」受惠對象至小學兒童︰**

* 建議「社會福利署 -為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼項目」的受惠對象擴展至7-12歲的學齡兒童，讓學童升入小學後可到政府認可的服務機構接受專業服務。

**4. 加強基層家長的支援服務︰**

* 政府應針對有SEN孩子的家長的支援服務增撥資源，讓學校、社福機構提供全方位的服務，例如: 教授家長關於特殊教育需要的知識、管教方法、溝通模式、社區資源，並設立家長互助小組、定期舉行家長講座等，改善家長對SEN的認知及懂得如何尋找相關服務
* 增強社區家長支援，為每名SEN兒童提供非校內教師的個案主任跟進，減輕家長照顧壓力
* 豁免低收入家庭(即每月家庭入息中位數一半)獲取詳細評估報告的560元收費

**5. 縮短學齡兒童說評估和兒童精神科輪候時間︰**

* 檢討教育心理學家與學校比例，建議降至1:4
* 拓寬學齡兒童的評估途徑，懷疑個案除了經學校轉介至教育心理學家進行評估外，建議亦可隨時前往學生健康服務中心，並轉介至相關部門進行評估。
* 縮短評估時間，懷疑個案經教育心理學家評估到完成評估報告的時間縮短至3個月內，或向輪候評估的低收入個案發放津貼，可到私營兒科醫生/心理學家購買專業評估服務

**特殊教育需要子女關注組**

**二零一六年一月五日**

1. 5 立法會CB(4)1099/13-14號文件

   6 立法會CB(4)897/13-14(02)號文件 <http://www.legco.gov.hk/yr13-14/chinese/panels/ed/ed_ie/papers/ed_ie0708cb4-897-2-c.pdf>

   7 立法會十四題：兒童體能智力測驗http://www.fhb.gov.hk/cn/legco/replies/2015/lq151111\_q14..htm [↑](#footnote-ref-1)