

香港社區組織協會

《學前有特殊教育需要兒童過渡至學齡階段的服務需要》

質性研究調查報告

2018年2月4日

《學前有特殊教育需要兒童過渡至學齡階段的服務需要》 質性研究調查報告

目錄

1. 前言.....	3
2. 基層 SEN 兒童在兒童權利公約中的保障.....	3
3. 現狀回顧.....	5
4. 海外的 SEN 支援政策.....	13
5. 研究目的.....	21
6. 研究方法.....	21
7. 研究限制.....	22
8. 個案研究結果.....	23
9. 個案研究結果分析.....	29
10. 個案闡述.....	40
11. 總結及建議.....	55
附錄：個案訪問大綱.....	57
工作人員名單.....	59

1. 前言

根據教育局定義，有特殊教育需要兒童（下稱「SEN」）兒童包括讀寫障礙、肢體傷殘、發展遲緩、聽障、視障和言語障礙，2017/18 年度亦將有情緒問題的學生包含在內。至 2016 年尾，學前康復服務的使用人數為 6,922 人¹，其中新申請人數為 4,445 人²，而輪候人數為 7,799 人³，因新申請的平均輪候時間均超過 1 年，保守估計學前 SEN 兒童超過 19,166 人。在 2016/2017 學年，就讀於本港主流小學及中學有 SEN 學童分別有超過 21,860 名及 21,030 名；加上在特殊學校就讀的學生有 7,752 名，推算全港確診 SEN 學齡兒童有 50,642 人⁴。因政府沒有備存全港兒童輪候特殊教育需要評估的人數資料⁵，保守估計本港確診 SEN 兒童約 69,808 人。

學前 SEN 兒童（6 歲以下兒童）支援政策由社會福利署統籌，當 SEN 兒童達到 6 歲，其支援政策就開始由教育局統籌。而本會接觸的 SEN 兒童，均來自基層家庭，由於經濟匱乏，當家長發現子女有特殊教育需要時，未必可以購買昂貴的私人評估和治療服務，僅能依賴政府提供的服務。在本會 2015 年發佈之《特殊教育需要兒童及家長的支援服務問卷調查報告》中發現，「兒童身心全面發展服務」下的轉介機制對識別學前 SEN 兒童發揮重要的角色，在社會福利署的統籌下，除評估時間仍較長外，各項支援服務在近年內不斷完善，包括「資助學前康復服務」、「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」和「到校學前康復服務試驗計劃」等，受惠基層家長均表示相關支援服務對 SEN 兒童幫助大，但這些支援學前兒童的政策與服務在 SEN 學童進入學齡階段便驟然停止，令學童和家長無所適從。

當子女進入小學後，除支援服務出現斷層外，基層家長均發現由教育局統籌的支援服務不完善，基層 SEN 兒童所受服務參差，加上經濟匱乏，他們的發展亦因此落後於有能力購買私人服務及治療的兒童。此外家長經常收到學校職員對 SEN 兒童的行為、情緒和學業投訴；送子女參加非政府機構的班組和活動時，機構職員又以無法兼顧 SEN 兒童為由，拒絕其參加，家長在協助 SEN 子女學習和生活時均感到缺乏支援，面臨龐大的精神壓力，導致身心俱疲。

在 2017 年施政報告中，政府開始關注 SEN 幼兒在升讀小學後過渡期相關的服務，提出「社會福利署（社署）正聯同教育局，探討如何加強對有特殊需要的幼兒的支援，讓他們在升讀小學後獲得適切的服務」。⁶ 因此，本會展開一項有關有特殊教育需要（SEN）學齡兒童支援需求的質性研究，透過了解 SEN 學齡兒童現時所接受的學校支援服務、從學前康復服務升讀小學的情況，探討現行融合教育政策的施行、與學前康復服務銜接上的問題，以及社會福利、康復及醫療服務支援上的問題，並從中提出對政策及服務的建議。

2. 基層 SEN 兒童在兒童權利公約中的保障

香港是先進富裕城市，2017 年香港勞動市場接近全民就業，失業率降至 2.9%，惟通脹情況仍舊嚴重，基層收入工資趕不上物價升幅，愈來愈多家庭陷入貧窮中，兒童最受影響，而 SEN 的貧窮兒童的苦況更令人擔憂。雖然聯合國的各公約適用於香港，包括《兒童權利公約》、《殘疾人權利國際公約》和《殘疾歧視條例》均要求締約國採取一切適當的立法和行政措施，確保貧窮、殘疾的兒童享有其幸福所必需的保護和照料，致力避免和消除對 SEN 兒童的歧視，以達到人人平等，可惜 SEN 兒童卻因家境貧乏，在生活和教育中得不到足夠支援，無法真正融入主流社會。

¹ 審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, http://www.legco.gov.hk/yr15-16/chinese/fc/fc/w_q/lwb-ww-c.pdf

² 審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, P398, <http://www.lwb.gov.hk/chi/legco/lwb-ww-c-2017.pdf>

³ 財務委員會審核 2017-18 年度開支預算的問題，<https://www.swd.gov.hk/doc/finance/FAQBudget17-18/2017-18%20Questions%20and%20Replies-Sorted%20by%20Reply%20No-tc.pdf>, P1357

⁴ 教育局 2016/17 學年特殊教育學生人數統計，<http://www.edb.gov.hk/tc/about-edb/publications-stat/figures/special.html>

⁵ 審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, p1302, <http://www.lwb.gov.hk/chi/legco/lwb-ww-c-2017.pdf>

⁶ 行政長官 2017 年施政報告

2.1 貧窮兒童數字高企，四個兒童一個貧

統計資料顯示(2016年)，現時全港有 1,014,500 名 18 歲以下的兒童，當中 229,600 名兒童生活在貧窮線下，其中 68,343 名(2016年12月)18歲以下的兒童領取綜援，其他來自低收入家庭，香港兒童貧窮率高達 22.6%，換言之，約本港每四名兒童之中，便有一名生活在貧窮線下。⁷ 兒童貧窮率稍為下跌，惟數字仍然高企，極待社會正視。

2.2 聯合國《兒童權利公約》保障兒童權利

聯合國《兒童權利公約》自 1994 年適用於香港，根據《基本法》第三十九條規定，有關各項國際公約在回歸以後繼續在本港生效，根據兒童權利公約規定，關於兒童的一切行動，不論是由公私社會福利機構、法院、行政當局或立法機構執行，均應以「兒童的最大利益」為首要考慮。締約國亦要採取一切適當的立法和行政措施，確保兒童享有其幸福所必需的保護和照料。此外，公約亦列明：「締約國應採取一切適當的立法、行政和其他措施以實現本公約所確認的權利。關於經濟、社會及文化權利，締約國應根據其現有資源所允許的最大限度並視需要在國際合作範圍內採取此類措施。」公約也保障 SEN 兒童健康和平等受教育權利，其中第 24 條規定：「締約國需確認兒童有權享有可達到的最高標準的健康，並享有醫療和康復設施，締約國應努力確保沒有任何兒童被剝奪獲得這種保健服務的權利。」第 28 條也規定：「締約國確認兒童有受教育的權利，為在機會均等的基礎上逐步實現此項權利。」

2.3 《殘疾人權利國際公約》和《殘疾歧視條例》保障 SEN 兒童權利

香港學校教育目標第 6 項(1997)指出：「不論學生的能力為何，每間學校都應幫助所有學生，包括有特殊教育需要的學生，盡量發展學業上及學業以外的潛質」。香港政府於 1995 年發表《康復政策及服務白皮書》中，重申香港的融合教育政策。中國政府已於 2008 年 8 月 1 日向聯合國交存了批准書，成為《殘疾人權利國際公約》的第 33 個締約國。同年的 8 月 31 日《公約》正式對中國包括香港和澳門特別行政區開始生效，內容涉及教育、康復及就業，對融合教育發展有深層次的影響。平等機會委員會亦於 2001 年制定《殘疾歧視條例》教育實務守則，為私營和公立教育機構訂立指引，致力避免和消除對殘疾人士的歧視，以達到人人平等。指引包括設立無障礙學習環境、制定合適收生程序、調適課程內容、教學方法、評估、輔導，以確保特殊教育需要的學生個別需要能被滿足⁸。

⁷ 即按住戶人數劃分居於全港住戶每月入息中位數一半及以下的人口，在 2017 年第 2 季(香港統計處 綜合住戶 統計調查按季統計報告 2017 年 4 月至 6 月)全港按住戶人口的住戶入息中位數如下：8,400 元(1 人)、20,000 元(2 人)、30,500 元(3 人)、39,500 元(4 人)。若以其一半界定為貧窮線，則貧窮線訂定如下：4,200 元(1 人)、10,000 元(2 人)、15,300 元(3 人)、19,750 元(4 人)。另外，各年貧窮兒童人數表列如下：

年份	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
全港兒童人口(18 歲以下)	1,274,200	1,207,315	1,176,900	1,157,500	1,120,800	1,096,500	1,073,500	1,053,800
貧窮兒童人口(18 歲以下)	359,900	370,799	332,900	338,500	315,300	290,600	281,900	273,400
兒童貧窮率(%)	28.3%	30.7%	28.3%	29.2%	28.1%	26.5%	26.3%	25.9%
年份	2013	2014	2015	2016				
全港兒童人口(18 歲以下)	1,027,300	1,016,900	1,026,400	1,014,500				
貧窮兒童人口(18 歲以下)	249,100	246,000	246,900	229,600				
兒童貧窮率(%)	24.2%	24.2%	24.1%	22.6%				

⁸ <https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%9E%8D%E5%90%88%E6%95%99%E8%82%B2>

3. 現狀回顧

在本港，有特殊教育需要的學前兒童（6歲以下兒童）支援政策由社會福利署統籌，6歲或以上的 SEN 兒童支援政策由教育局統籌。學前支援服務在近年內不斷完善，如「資助學前康復服務」、「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」和「到校學前康復服務試驗計劃」等，在現時的支援體系下，除評估程序仍冗長外，幾乎所有已確診的 SEN 兒童可達到支援服務「零輪候」的政策目標，但個別因足 6 歲卻仍就讀幼稚園和未有確診、遲評估的個案進入小學後出現服務斷層。再加上教育局統籌下的融合教育對 SEN 的支援集中於學校，忽視 SEN 個體的差異性，支援服務不夠到位，欠缺透明度，導致絕大多數 SEN 兒童在學齡階段支援不足。雖然政府於 2017/18 學年起將增加 50 億元教育經常性開支，其中花逾 6 億元為全港公營中小學各增加一個特殊教育需要統籌主任常額教席，以改善校本支援，可惜僅增加統籌主任，亦無法解決現時 42,890 名 SEN 兒童無法融入到主流學校的深層次問題。

3.1 學前 SEN 兒童支援政策

學前支援政策在社會福利署的統籌下，確診的 SEN 兒童可輪候「資助學前康復服務」，因排期超過一年，等候期間家長可為其選擇「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」計劃或「到校學前康復服務試驗計劃」，各服務彌補彼此不足，致力增加對學前 SEN 兒童的支援，服務均深受家長歡迎。

3.1.1 學前 SEN 兒童僅六成可在半年內完成評估

自 2005 年推出「兒童身心全面發展服務」，透過衛生署、醫管局、教育局、社署及非政府機構合作，可將學前懷疑有 SEN 的兒童轉介至所屬地區的母嬰健康院，若有需要時個案才會轉介至衛生署轄下的兒童體能智力測驗中心登記，繼而進行評估。轉介機制承諾六個月內完成評估時間是指由兒童體能智力測驗中心的護士接見至專業人士評估的時間，並不包括由母嬰健康院轉介至兒童體能智力測驗中心的輪候時間，因此學前新個案整個評估時間已超過半年。⁹ 由於兒童體能智力測驗服務的需求持續上升，新症在 6 個月內完成評估的比率由 2014 年的 83% 下降至 2016 年的 61%¹⁰。現時衛生署下有 6 間兒童體能智力測驗中心，2016/17 年財政預算中提到，將增撥約 1,300 萬元，增設一所兒童體能智力測驗中心，以落實在 6 個月內完成評估及專業診斷的服務承諾。可見現時的學前 SEN 兒童約四成無法半年內完成評估，再加上由母嬰健康院轉介至兒童體能智力測驗中心的輪候時間，輪候時間將更長。

3.1.2 三種學前 SEN 兒童支援服務互補不足

• 「資助學前康復服務」輪候期超一年

確診後的 SEN 兒童可根據兒科醫生、臨床心理學家或教育心理學家六個月內發出的評估報告，經由社工或康復服務單位的工作人員轉介至社會福利署康復服務轉介系統。資助學前康復服務主要包括早期教育及訓練中心（E 位）、特殊幼兒中心（S 位）及幼稚園暨幼兒中心兼收弱能兒童計劃（「兼收計劃」）（I 位）。其中 E 位的額外收費為每年 \$146 元，而 I 位除本身幼兒中心的費用外無額外收費，自 2017 年 9 月起，S 位的費用已獲豁免，現時提供資助學前康復服務的非政府機構共 56 間¹¹。資助學前康復服務的缺陷為輪候期太久，至 2016 年尾有 7799 人輪候，每年亦有新增申請，輪候期超一年。

⁹ 香港社區組織協會 (2015)《特殊教育需要兒童及家長的支援服務問卷調查報告》

¹⁰ 財務委員會審核二〇一七至一八年度開支預算管制人員的答覆 管制人員：衛生署署長，http://www.dh.gov.hk/tc_chi/budget/files/2017-18_chi.pdf

¹¹ 審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答覆，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, P905, http://www.legco.gov.hk/yr15-16/chinese/fo/fo/w_q/lwb-ww-c.pdf

至 2016 年底，有 4445 名新增申請，而 2015-16 年度，資助學前康復服務的平均輪候時間均超過 1 年¹²：

服務類別	2015-16 平均輪候時間（以月計）
早期教育及訓練中心	17.9
特殊幼兒中心	18.8
幼稚園暨幼兒中心兼收弱能兒童計劃	12.3

至 2016 年 12 月 31 日，資助學前康復服務的使用人數為 6922 人¹³：

服務類別	0-2 歲	3-4 歲	5-6 歲	統計
早期教育及訓練中心	275	959	1858	3090
幼稚園暨幼兒中心兼收弱能兒童計劃	27	857	1075	1959
特殊幼兒中心	69	761	947	1777
住宿特殊幼兒中心	13	37	46	96
總計				6922

而資助學前康復服務的輪候人數至 2016 年底為 7799 人¹⁴：

年度	資助學前康復服務 輪候人數
2014-15 (於 2015 年 3 月 31 日)	7 054
2015-16 (於 2016 年 3 月 31 日)	8 110
2016-17 (於 2016 年 12 月 31 日)	7 799

● 「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」幫助大

關愛基金於 2011 年 12 月推出「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」（下稱「學習津貼」），讓他們獲得由認可服務機構的特殊幼兒工作人員、心理學家、職業／物理／言語治療師提供的個別或小組訓練／治療及評估服務，計劃於 2014 年 10 月常規化，並提高資助金額。申請人的家庭每月入息不得超過相同住戶人數的住戶每月入息中位數的 75%¹⁵。在 2017-18 年度，正在輪候特殊幼兒中心或住宿特殊幼兒中心的兒童毋須經過入息審查便可獲學習訓練津貼。因計劃由認可服務機構提供訓練和治療性服務，深受 SEN 兒童的家長歡迎。

輪候 E 位和 I 位的每名合資格兒童可獲每月最高 2,763 元的學習訓練津貼；每月高額訓練津貼自 2016 年 10 月 1 日起由 3,867 元提高至 5,995 元。

項目	內容
「學習訓練津貼」 2,763 元/月	四節由特殊幼兒工作人員、心理學家、職業／物理／言語治療師提供每月三小時的個別或小組訓練／治療服務（包括有父／母／監護人／照顧者同時參與的平衡小組）；以及一年內由心理學家、職業／物理／言語治

¹²審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1，P398, <http://www.lwb.gov.hk/chi/legco/lwb-ww-c-2017.pdf>

¹³審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1，P1543, <http://www.lwb.gov.hk/chi/legco/lwb-ww-c-2017.pdf>

¹⁴財務委員會審核 2017-18 年度開支預算的問題 <https://www.swd.gov.hk/doc/finance/FAQBudget17-18/2017-18%20Questions%20and%20Replies-Sorted%20by%20Reply%20No-tc.pdf>，P1357

¹⁵社會福利署為輪候學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼項目簡介 https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_rehab/sub_listofserv/id_tsp/#target

	療師或註冊社會工作者（下稱「社工」）提供 四節（每節 45 分鐘） （例如每季一節）個別評估及／或家庭支援服務。
高額訓練津貼 5,995 元/月	六節 由特殊幼兒工作人員、心理學家、職業／物理／言語治療師提供每月六小時的個別或小組訓練／治療服務（包括有父／母／監護人／照顧者同時參與的平衡小組），其中包括每六個月最少十八小時由職業／物理／言語治療師提供的訓練／治療服務；以及一年內由心理學家、職業／物理／言語治療師或註冊社工提供 四節（每節 45 分鐘） （例如每季一節）個別評估及／或家庭支援服務。

自 2014 年 10 月至 2016 年 12 月 31 日，共有 3 134 名兒童獲得資助，當中 845 名兒童獲得高額津貼¹⁶。現時提供學習津貼服務的非政府機構共 28 間¹⁷。政府於 2017-18 年度將增加約 1 500 個高額津貼名額，預算開支約為 1.1 億元。

• 「到校學前康復服務試驗計劃」讓 SEN 學童有多一個選擇

輪候資助學前康復服務的兒童除可選擇「學習津貼」外，亦可選擇此計劃。港府 2015 年 11 月動用獎券基金分階段推行為期兩年的「到校學前康復服務試驗計劃」，資助 16 間有經驗推行資助學前康復服務的非政府機構，為就讀於超過 480 間幼稚園及幼稚園暨幼兒中心並正在輪候資助學前康復服務的兒童提供約 3,000 個服務名額，營辦機構也可彈性地調動小部分（一般不多於服務總名額的 10%）名額向正在輪候衛生署或醫管局評估服務的兒童提供服務¹⁸。至 2016 年底有 3995 名接受到校學前康復服務計劃¹⁹。試驗計劃將於 2018 年 1 月完結，行政長官已在 2017 年《施政報告》宣佈，政府會預留 4.6 億元全年開支，在試驗計劃完結後把服務常規化，並分階段把服務名額擴展至 7000 個。社署已委託以香港城市大學為首的顧問團隊為試驗計劃進行評估研究，並於 2018 年 3 月提交報告，以便訂定常規化服務的模式及標準²⁰。至 2016 年年底提供由「獎券基金」撥款的到校學前康復服務試驗計劃的非政府機構共 16 間²¹。

年度	服務使用者
2015-16	2,229
2016-17	3,995

3.2 學齡 SEN 兒童支援政策

3.2.1 學齡 SEN 兒童的評估超過一年

本會接觸的 SEN 兒童，均來自基層家庭，由於經濟匱乏，當家長發現子女有特殊教育需要時，未必可以購買昂貴的私人評估和治療服務，僅能輪候政府提供的服務，但評估和輪候需時甚長，不少個案錯過了學前 0 至 6 歲的治療黃金期。

子女進入小學後，懷疑個案不可直接經過「兒童身心全面發展服務」轉介，需要透過「及早識別和輔導有學習困難的小一學生」機制進行評估。根據教育局指引，其評估流程為九月至十二月，教師觀察每一名小一學生的學習及行為表現、十二月至一月，教師為有需要的學生填寫《小一學生之學習情況量表》，於二月至六月教育心理學家才按學生的個別情況進行諮詢或評估²²。在

¹⁶審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, P1347, <http://www.lwb.gov.hk/chi/legco/lwb-ww-c-2017.pdf>

¹⁷審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, P905, http://www.legco.gov.hk/yr15-16/chinese/fc/fc_w_q/lwb-ww-c.pdf

¹⁸審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, P1303, <http://www.lwb.gov.hk/chi/legco/lwb-ww-c-2017.pdf>

¹⁹審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, P1543, <http://www.lwb.gov.hk/chi/legco/lwb-ww-c-2017.pdf>

²⁰審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, P149, <http://www.lwb.gov.hk/chi/legco/lwb-ww-c-2017.pdf>

²¹審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, P905, http://www.legco.gov.hk/yr15-16/chinese/fc/fc_w_q/lwb-ww-c.pdf

²²全校參與模式融合教育運作指南，2014 年 8 月

前 4 個學年(2012/2013 至 2015/2016 學年)，約有 80%學生在 2 個月內已獲得教育心理學家的評估，而 90%在 4 個月內獲得評估²³，整個評估期已超過一年，若因教師敏感度不足而未將懷疑個案轉介至教育心理學家，錯過了此評估機制，則評估時間將更長。

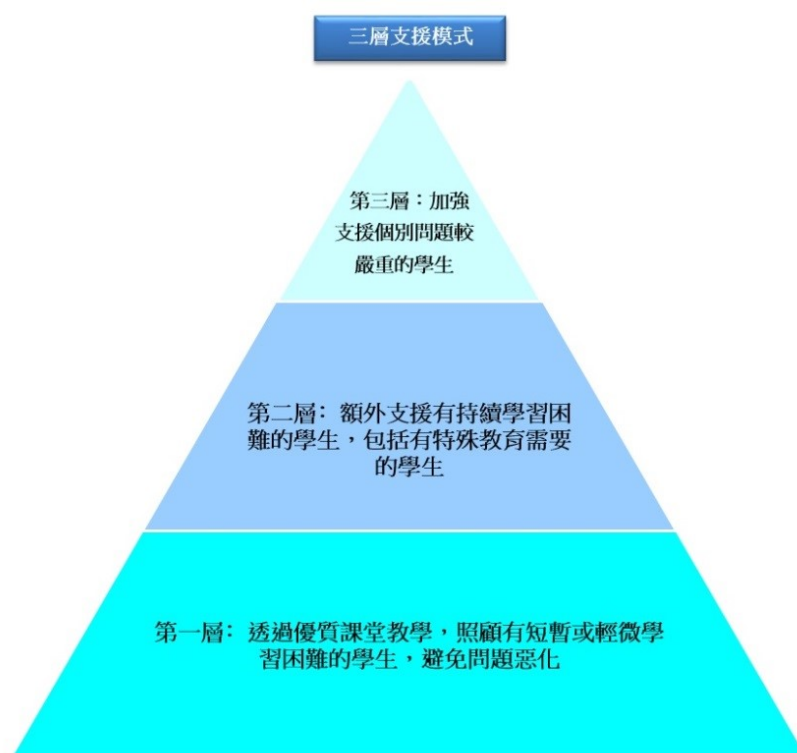
雖然除以上評估途徑外，懷疑個案仍可透過註冊西醫、衛生署學生健康服務轉介至相關的專業機構進行評估；但本會絕大部分受訪個案反映當透過這些途徑要求醫生作轉介時，並非所有醫生願意協助。

3.2.2 融合教育下對學齡 SEN 兒童的支援不足

「學習支援津貼」為教育局向普通公營小學及中學提供的現金援助，學校應靈活運用這些資源，並透過「三層支援模式」，照顧學生的個別差異。港府過去多年，亦有改善相關支援，包括由 2013/14年起提升每所學校每年獲得的津貼上限由100萬至150萬，2014/15年將「學習支援津貼」常規化，津貼額增加三成，2015/16年起，每年的津貼額及每所學校可得的津貼上限會按綜合消費物價指數的變化調整，2017/18學年起，津貼將涵蓋有精神病患的學生，預計開支約3,000 萬，根據醫院管理局提供的17歲或以下有相關精神病患病人的資料，預計大約有2,000 名學生將受惠於有關的額外資源²⁴。

● 「學習支援津貼」支援欠佳，支援非以人為本

現時「學習支援津貼」的撥款安排如下：為每所學校首 1 至 6 名需要第三層支援的學生，提供每年 156,000 元基本津貼；第 7 名及以後需要第三層支援的學生，按每年每名 26,000 元的津貼額計算；需要第二層支援的學生，按每年每名 13,000 元的津貼額計算；及每所學校每年可獲得的津貼上限為 150 萬元。



²³審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，綜合檔案名稱：LWB (WW) -2-c1, p1302, <http://www.lwb.gov.hk/chi/legco/lwb-ww-c-2017.pdf>

²⁴審核 2017/18 年度開支預算管制人員的答復，教育局，P40

2014/15 學年，按指定撥款範圍劃分，合資格獲發學習支援津貼的主流公營中小學數目表列如下²⁵。根據教育局統計資料，2016/17 學年共有 532 間和 475 間本地小學和中學²⁶，推算分別約 59.0% 小學和 80.4% 中學有申請相關津貼，津貼覆蓋面不足。

學習支援津貼撥款（元） ²⁷	小學數目	中學數目
0-110,000	2	27
110,001-200,000	0	12
200,001-400,000	103	90
400,001-600,000	25	65
600,001-800,000	29	41
800,001-1,000,000	30	28
1,000,001 或以上	125	119
總計	314	382

除覆蓋面不足外，此計劃亦有多方面的弊端，包括：即使學校按校內 SEN 學生的數目和嚴重程度向教育局申請津貼，津貼交由學校統一處理，學校提供的服務非專門針對 SEN 兒童，亦無法滿足不同種類和年齡段 SEN 兒童的需求；教育局不需向其家長口頭或書面告知申請結果，即使家長主動查詢，校方亦不會為家長提供有關支援層級的明確資訊，資訊欠透明度；與學前康復服務不同，缺乏標準及服務認證的機制，學校無需向認可機構購買服務等。

- 「特殊教育需要統籌主任 SENCO」需等至 2020/2021 年方可覆蓋大部分公營中小學

雖然政府看到，在主流學校讓校內職員兼顧處理龐大的 SEN 兒童需求，SEN 兒童受惠不到，亦造成教職員壓力俱增。關愛基金由 2015/16 學年開始，撥款推行為期 3 年的特殊教育需要統籌主任試驗計劃（試驗計劃），為錄取較多有特殊教育需要及經濟需要學生的主流學校提供一筆相等於中學學位教師及助理小學學位教師薪金中位數的現金津貼，讓學校安排一名專責教師統籌有關特殊教育需要支援的事宜。可參與試驗計劃的學校需達到以下要求：錄取有經濟困難的學生人數佔全校學生人數 55% 或以上；及在有關學年，學校須至少有 50 名在「三層支援模式」下屬第二層或第三層支援的有特殊教育需要的學生。

試驗期的撥款約 2.19 億元，在 2016/17 學年，每所參與計劃的小學和中學分別獲發 494,400 元和 566,880 元現金津貼²⁸，在 140 所符合上述準則的公營主流學校當中共 124 所學校（65 所中學、59 所小學）參與試驗計劃，有 10 220 名有特殊教育需要的學生受惠。

由 2017/18 學年起，特首林鄭月娥上任提出增加 50 億元教育經常性開支，其中花逾 6 億元為全港公營中小學各增加一個特殊教育需要統籌主任常額教席，以改善校本支援。教育局承諾在三年內分階段於每一所公營普通中、小學增設一名編制內的學位教席（即中學的學位教師或小學的助理小學學位教師）。雖然統籌主任一定程度上可改善校本支援，若無配套資源，對現時學齡支援服務的幫助有限，再加上以現時進度，仍待 2020/2021 學年，才達至每一所公營學校有統籌主任。

²⁵財務委員會 審核二零一七至一八年度開支預算 管制人員的答覆 局長：教育局局長綜合，P14

²⁶ <http://www.edb.gov.hk/tc/about-edb/publications-stat/figures/pri.html>

²⁷財務委員會 審核二零一七至一八年度開支預算 管制人員的答覆 局長：教育局局長，P1791，https://www.legco.gov.hk/yr16-17/chinese/fc/fc/w_q/edb-c.pdf

²⁸財務委員會 審核二零一七至一八年度開支預算 管制人員的答覆 局長：教育局局長，P638，https://www.legco.gov.hk/yr16-17/chinese/fc/fc/w_q/edb-c.pdf

- 「加強言語治療津貼」覆蓋率為 85.3%

此津貼因專款專用，大部分在主流學校入讀的SEN兒童均有受惠言語治療。由2009/10學年開始，教育局以經常性津貼模式向開辦6班或以上，並取錄有語障學生的官立及資助小學發放「加強言語治療津貼」，讓學校能更有效地支援語障學生，發展他們的學習、溝通和讀寫能力²⁹。學校可按校本需要，運用撥款聘請言語治療師或外購校本言語治療服務。2016/17學年共有454所公營小學獲派相關津貼，所獲撥款59,800,000元³⁰，全港公營小學約532間，推算津貼的覆蓋率為85.3%。當局可積極考慮根據學校收錄SEN兒童的種類和數量提供各項針對性津貼，包括「專注力不足、過渡活躍治療津貼」、「讀寫障礙治療津貼」、「發展遲緩治療津貼」等，確保協助校內不同年齡和種類的SEN學童得到相應的支援。

- 「校本教育心理服務」無規定心理學家服務人數

由2008/09學年起，教育局分階段擴展「校本教育心理服務」，以加強支援學校照顧學生的不同教育需要。在校本教育心理服務下，每名教育心理學家為6至10所學校提供服務。教育心理學家透過定期到訪所服務的學校，為學生提供評估和輔導服務、為家長提供培訓、為教師提供諮詢及專業發展，並就支援有特殊教育需要學生的學校政策和措施提供意見³¹。

由2016/17學年起，校本教育心理服務已覆蓋所有公營中小學。教育局表示將進一步優化此項服務，在錄取大量有特殊教育需要學生的公營學校，將教育心理學家與學校的比例逐步改善至1:4，在2017/18學年，優化服務會覆蓋約80所中、小學³²。由2016/17學年開始，所有公營中、小學均獲提供校本教育心理服務。在2016/17學年，向公營學校提供校本教育心理服務的修訂預算為1.46億元；2017/18學年的預算開支為1.53億元³³。雖然當局已逐漸提升教育心理學家與學校的比例至1:4，亦要求每學年心理學家平均到訪每所學校次數增加至30天³⁴；卻無定義何謂「大量有特殊教育需要學生的公營學校」，亦無規定每年心理學家需服務的人數，部分家長更反映現時部分心理學家到校的次數約10多次，即使比例改善亦不代表服務改善。

- 僅 15%-25%的教師修讀「三層課程」中的 30 小時課程

融合教育的執行很多時候依賴教師的敏感度和專業訓練，不同的SEN兒童均有其獨特性，協助方法亦參差。雖然教育局於2007/08學年推出了為期5年的融合教育教師專業發展架構(架構)。在該架構下，教育局為現職中、小學教師提供有系統的基礎、高級及專題課程(「三層課程」)，以提高教師照顧有特殊教育需要學生的專業能力。截至2015/16學年，已修畢基礎、高級及專題課程的教師人數分別為5 907、2 314及5 376人³⁵。截至2014/15學年，43%公營小學教師及逾23%公營中學教師已完成30小時或以上有系統的特殊教育培訓。以學校數目計算，近100%公營小學及逾96%公營中學已有10%或以上的教師完成特殊教育培訓，逾88%的公營小學有30%或以上的教師完成上述培訓³⁶。

²⁹ 教育局通函第25/2013號，檔號：EDB/SH/OPUSU/310/2IV

³⁰ 財務委員會審核二零一七至一八年度開支預算管制人員的答覆 局長：教育局局長，P255，https://www.legco.gov.hk/yr16-17/chinese/fc/fc/w_q/edb-c.pdf

³¹ 教育局二零一六年修訂，校本教育心理服務指引

³² 財務委員會審核二零一七至一八年度開支預算管制人員的答覆 局長：教育局局長，P47，https://www.legco.gov.hk/yr16-17/chinese/fc/fc/w_q/edb-c.pdf

³³ 財務委員會審核二零一七至一八年度開支預算管制人員的答覆 局長：教育局局長，P117，https://www.legco.gov.hk/yr16-17/chinese/fc/fc/w_q/edb-c.pdf

³⁴ 財務委員會審核二零一七至一八年度開支預算管制人員的答覆 局長：教育局局長，P117，https://www.legco.gov.hk/yr16-17/chinese/fc/fc/w_q/edb-c.pdf

³⁵ 財務委員會審核二零一七至一八年度開支預算管制人員的答覆 局長：教育局局長，P1345，https://www.legco.gov.hk/yr16-17/chinese/fc/fc/w_q/edb-c.pdf

³⁶ 教育事務委員會有關融合教育的事宜，<http://www.legco.gov.hk/yr15-16/chinese/panels/ed/papers/edcb4-973-2-c.pdf>

在2015/16 學年，教育局已進一步提高每所公營主流學校在2019/20 學年完結前須達到：

(i) 最少有 15%至25%的教師完成基礎課程（課程長30小時）；(ii) 最少有 6 至9 名教師完成高級課程（課程長102小時）；以及(iii) 最少有 6 至9 名教師完成專題課程(每個類別的課程盡可能有最少 1 名教師完成，每個類別課程長 90 至 120 小時不等)。但不足四分之一的教師修讀僅30小時的課程，卻需要支援校內不同種SEN兒童不同年齡段的需求，其培訓時數遠遠不足。

● 對 SEN 兒童家長的支援

雖然教育局編製了《全校參與模式融合教育家長篇》，並把它上載至教育局網頁，家長可從中取得有關識別及評估各類別的特殊教育需要的程序、各種支援策略等資料。另外，教育亦設有三間教育資源中心，其中一間為提供予教師的資源中心。學校、家長或專業工作人員如就特殊教育服務有任何查詢，教育局亦設有特殊教育服務中心以供查詢；然而，上述服務流於表面的資訊提供，而其服務亦並非針對 SEN 學童及其家長的需要而設，未有提供其他如情感、管教子女方面的支援。

中心	服務
中央資源中心	設有家長角，收藏有關兒童發展及親職教育等書籍/參考資料和其他與教育有關的刊物，以供家長使用和借閱。並為家長提供相關機構的聯絡資料，以供家長參考。
特殊教育資源中心	圖書借閱服務
九龍塘教育服務中心特殊教育服務總務室	基本電話查詢，主要為學校提供 SEN 支援服務查詢
下葵涌特殊教育服務中心	基本電話查詢，進一步的查詢需向個別學校了解

可見以上針對學齡 SEN 的支援無論是在評估、覆蓋面、專業度和支援深度方面均與學前支援服務有較大差距。教育局應積極思考如何與社會福利署協助改善學齡 SEN 兒童支援不足的問題，開展各項資助項目，協助學齡 SEN 兒童真正融入到主流教育中去。

3.3 理論及文獻回顧

3.3.1 學前康復服務

香港基督教服務處曾於 2013 年發佈一份有關「學前兒童康復服務規劃及不足情況」的意見書，指出須縮短輪候兒童體能及智力評估中心之輪候評估時間、增加學前兒童康復服務之名額、加強輪候評估及服務時之社區支援等。³⁷ 而本會亦於 2015 年發佈《特殊教育需要兒童及家長的支援服務問題 問卷調查報告》，當中發現有接近 67%的受訪者表示有輪候或使用資助服務（幼稚園兼收位、特殊幼兒中心學位、早期學習/訓練中心、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項目」）。³⁸ 香港保護兒童會於 2016 年亦於其期刊文章指出幼兒融合教育支援不足，其策略是「先評估後支援」。由於其評估流程和支援分散於各個部門，加上層層轉介需時，更甚令部分兒童因輪候時間過長，因年齡已超越六歲而被剔出輪候名冊，最終無法在學前得到任何支援服務，出現「因等待而失敗」的個案。³⁹ 在不同團體的倡議下，加上社會對於 SEN 學前兒童支援的關注日益增加，政府亦有逐步作出相對的回應，例如將「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」計劃、「到校學前康復服務試驗計劃」恆常化，以及增加學前兒童康復服務名額等。在最新的 2017 施政報告中，政府亦進一步回應優化有特殊教育需要的學前兒童

³⁷ 香港基督教服務處 家長及嬰兒訓練服務「學前兒童康復服務規劃及不足情況」意見書 <http://www.hkcs.org/par/docu/2013/adv20130610.html>

³⁸ 香港社區組織協會 (2015)《特殊教育需要兒童及家長的支援服務問卷調查報告》

³⁹ 香港保護兒童會 (2016)《支援有特殊需要幼兒的發展狀況》<http://research.hkspc.org/?p=1292&lang=en>

的政策和服務。雖然有關政策和服務並未完善，但政府較正面的回應無疑是推動有特殊教育需要的學前兒童的正面發展。

3.3.2 融合教育政策

教育局於 1999 年開始在主流學校推廣「全校參與」模式的融合教育制度，其目的為幫助學生、教師和家長認識、接受及尊重個別差異，甚至懂得欣賞差異，從而推動個人成長以及建構和諧社會。⁴⁰ 教育局指出學校應採用三層支援模式，根據學生不同的特殊教育需要的需要程度，而調整其支援的程度。三層支援模式是採用「反應性介入」的概念推行「先支援—後評估」的策略。⁴¹ 現時全港公營小學每年都推行「及早識別和輔導有學習困難的小一學生」計劃，教師先觀察學生的表現和能力，在同一學年的十二月至一月期間填寫「小一學生之學習情況量表」以識別有學習困難的學生。⁴² 然而，在實際運作當中，學校教師的培訓是否讓教師有足夠敏感度識別 SEN 兒童，學校亦是否有足夠人手支援其轉介程序也成疑。

在三層支援模式下，教育局雖然為學校提供「學習支援津貼」，學校可根據該校有特殊教育需要的兒童（SEN）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，但據本會的問卷調查顯示，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。雖然有家長表示曾向學校查詢，但查詢不果，現時亦未有系統性的完整支援層級資料予家長了解。透明度不足，教育局亦缺乏對「全校參與」模式的融合教育制度在校實踐情況的監督。大多本會接觸的家長都表示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，家長可能會因此錯失為子女安排最適切的支援和協助。

平等機會委員會在 2012 年公佈「融合教育制度下殘疾學生的平等學習機會研究」報告，透過問卷調查和個案研究的方法收集前線教育人員、SEN 學生及其家長、專業人員等意見進行分析。報告指出本港現時融合教育制度面臨的障礙和不足之處（如評估程序過於草率及簡單、報告亦不及全面和詳細、支援服務質素參差和欠缺持久性等），並向教育局提出重新研究融合教育政策和其相關措施，為 SEN 學生提供平等的教育機會。⁴³ 在 2013 年，香港特殊學習障礙協會向立法會融合教育小組委員會提交意見書，其中指出教育局提供指引予學校跟隨，卻缺乏監管制度，無法確保政策是否有效地推行。而學習支援津貼計劃雖然提供了金錢上的支持讓學校按需要聘請新職員，但學校如何使用該津貼的透明度不足，資源有否明確照顧到不同 SEN 學生的個別差異均成疑。⁴⁴ 而在 2015 年，本會所作的問卷調查報告中亦發現政府的訓練津貼不足，對於基層家庭而言充滿經濟壓力，而且融合教育政策欠全面，學校支援不足，主要照顧者更因面臨多方壓力而精神健康狀況欠佳；然而，社區服務及支援不足，政府無法為照顧有特殊教育需要子女的家長提供足夠的幫助。

在 2017 年，政府推行在 2019/20 學年於所有公營中小學均設特殊教育需要統籌主任 (SENCO)，以幫助學校更有效地調配資源，配合各種 SEN 學生的需要。政府雖有在 SEN 統籌工作上作出回應，但現時尚有許多與融合教育政策有關的問題仍未解決，包括學校支援並非針對學童的 SEN 狀況而設、「學習支援津貼」各支援層級的資訊欠缺透明度、輪候評估需時過長和教育心理學家人手不足影響評估和支援等。

⁴⁰ 教育局《全校參與模式 融合教育 運作指南》

⁴¹ 立法會十三題：特殊教育需要學生的教育事宜 <http://www.info.gov.hk/gia/general/201307/03/P201307030493.htm>

⁴² 教育局《全校參與模式 融合教育 運作指南》

⁴³ 平等機會委員會 (2012) 《融合教育制度下殘疾學生的平等學習機會研究》

⁴⁴ 立法會 CB(4)607/12-13(07)號文件

3.3.3 從學前康復服務到校本融合教育——支援斷層問題

香港基督教服務處在 2013 年的意見書中指出，政府必須關注離開學前康復服務兒童持續的服務需要。現時於早期教育及訓練中心受訓的兒童，於每年九月份年滿六歲，便必須退出服務。然而，部份兒童可能因一些原因未能升讀小學接受小學校本的訓練。輾轉下，他們只可經評估中心轉介至醫院管理局轄下的專科門診跟進；但由於現時輪候時間需時，這些兒童在這過渡期便未能得到訓練及相應支援。在校本融合教育政策的實施下，SEN 兒童需根據學校的實際實施情況而取得相應的訓練和支援；但是家長均表示其子女在升讀小學後得不到所需的支援。⁴⁵ 在 2015 年，立法會議員張超雄、郭榮鏗聯同推動特殊教育政策及立法聯盟公佈了《全面支援特殊教育需要學生政策建議書》。建議書指出政府應設立中央資料庫，此資料庫可讓各持份者，包括教師、醫生、社工、專職治療師、心理學家等不同專業使用，有助以學生為本的多專業協作。同時，中央資料庫亦有助學生順利從學前服務銜接至小學，甚至可應用於學生轉校、升學、公開考試等情況。⁴⁶ 而在 2016 年，香港特殊學習障礙協會在其就「2016 年施政報告有關特殊教育需要學生支援」的意見書亦指出，現時學前支援服務欠缺小學銜接機制，如「到校學前康復服務試驗計劃」。有些 SEN 如讀寫障礙或需待 6 歲或以上才能被確診，但由於欠缺有系統和清晰的銜接機制，學校老師、心理學家未能及早識別到該 SEN 並作出評估，最後或窒礙學童發展。⁴⁷

4. 海外的 SEN 支援政策

本研究綜合了英國（不包括北愛爾蘭及威爾斯）、北愛爾蘭、紐西蘭及新加坡四地有關對懷疑有特殊教育需要學生的評估服務、在學前對有特殊教育需要兒童的支援服務、學齡階段在主流學校對有特殊教育需要兒童的支援服務以及兩者之間的過渡階段情況。

綜觀下表政策，四地對有特殊教育需要的學生支援在學前和學齡階段都不一致，學前和學齡階段的支援由不同政府部門統籌，與香港現況相近。然而在四地之政策中值得借鑑的是，各國政府均採取不同措施加速評估、加強對家長的支援，提供 SEN 兒童由學前至學齡過渡時期的服務銜接。

首先，大多數外國政策中，家長被視為支援有特殊教育需要兒童的重要合作伙伴。以英國為例，實行每個有關兒童特殊教育需要的支援前，相關人士必先諮詢家長以及了解他們的意願。紐西蘭的早期介入服務也同樣重視家長，在介入服務中，專業團隊優先顧及家長的憂慮。另外，紐西蘭為有特殊教育需要學童制訂的支援政策中亦包括培訓家長，讓他們更有效地管教有特殊教育需要的子女。這與香港 SEN 政策以兒童為主軸，對家長支援僅流於表面資訊提供，對家長的壓力、情緒、管教子女方面的支援卻不足的做法迥然不同。

此外，外國對有特殊教育需要兒童的支援縱然在學前及學齡階段亦有不同，但有關當局就過渡時期制訂指引，令銜接相對順利。英國、北愛爾蘭和紐西蘭三地均在指引中建議，由熟悉兒童所接受的支援服務及其進度的評估員為兒童制訂銜接計劃，令轉校後跟進的相關人員了解適合兒童的支援。在紐西蘭，特殊教育需要統籌主任更會到兒童上課的學校觀察相關兒童的需要，及後亦會檢視新校資源，令學童可以相對平穩地由學前階段過渡到學齡階段。

在四地的支援政策中，新加坡與香港對特殊教育需要的支援政策有所雷同，然而新加坡的評估安排較佳，令支援政策更見成效，值得香港參照。香港和新加坡同樣以「先評估，後支援」

⁴⁵ 香港基督教服務處 家長及嬰兒訓練服務「學前兒童康復服務規劃及不足情況」意見書

⁴⁶ 張超雄，郭榮鏗及推動特殊教育政策及立法聯盟(2015)《全面支援特殊教育需要學生 政策建議書》

⁴⁷ 香港特殊學習障礙協會(2016)就「2016 年施政報告有關特殊教育需要學生支援」意見書

為前提，但香港輪候評估的時間遠較新加坡長。根據新加坡 2015 年的數據，在其中兩所公營醫院（包括國立大學醫院和竹腳婦幼醫院）輪候評估的時間為 7 至 17 日⁴⁸，對比香港在 2016 年的數據——新症在 6 個月內完成評估的比率只有 61%，而兩地所認可的評估服務提供者大為不同正是造成兩地輪候評估時間差異的原因之一。新加坡除認可由教育局所認受的心理學家進行的評估外，相關的私營專業人士所作的評估也同樣受提供特殊教育需要支援的機構認可，開放私營服務令評估時間縮短，令兒童可及早受惠於相關服務。

⁴⁸ <https://www.msf.gov.sg/media-room/Pages/Waiting-time-for-professional-assessment-of-persons-with-disabilities.aspx>

外國有關特殊教育需要兒童支援政策資料

	英國 ⁴⁹ (不包括北愛爾蘭及威爾斯)	北愛爾蘭 ⁵⁰	紐西蘭	新加坡
原則/目標	<ul style="list-style-type: none"> ● 所有有特殊教育需要兒童之需要必與被滿足 ● 一般而言，有特殊教育需要兒童應入讀主流學校 ● 家長的意見應被考慮及聆聽 ● 有特殊教育需要兒童應得到全面、平衡、相關的教育 	<ul style="list-style-type: none"> ● 所有兒童，不論是否有特殊教育需要，都可入讀該區學校 ● 所有教育支援會就學生特殊教育需要公平地分配到各學校 ● 所有有特殊教育需要的學生按他們的需要可享有相關教育支援 ● 有特殊教育需要的學生獲一份個人評估，評估報告包括已完成及持續中的評核、介入服務和成效檢測 ● 資源用於提高兒童水平，此成效必須由當局所有服務共同達成 ● 家長會被視為原始和首先的教育者⁵¹ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 有特殊教育需要的幼兒及學生應與一般學生一樣，同樣享有接受高質教育的權利 ● 以滿足幼兒及學生個人學習及發展需要為重點 ● 所有有特殊教育需要的幼兒及學生應享有公平的資源分配 ● 學生的家庭、學校及教育提供者之間的合作是促成學生跨越學習障礙的重要因素 ● 分配所有特殊教育需要的資源時，應考慮到家長的選舉、幼兒或學生的需要和措施的效率及成效 ● 有特殊教育需要的幼兒及學生由辨識到他們的需要到完成學業為止，學習不應中斷 ● 在計劃支援時，應考慮到幼兒或學生的語言和文化背景 	<ul style="list-style-type: none"> ● 容讓每位學生發揮他們的潛能及為他們在社會中能夠投入及追求有意義及具生產力的生活作預備
評估	<ul style="list-style-type: none"> ● 如兒童享用任何學前服務，該服務將會成為家長首先尋求協助的機構，該機構需提供最大程度的支援 	<ul style="list-style-type: none"> ● 早期評估 由家長向衛生服務執行局(Health Service Executive)要求進行特殊教育需要的評估，評估將會作為有特殊 	<ul style="list-style-type: none"> ● 早期介入服務⁵² 如家長發現兒童發展遲緩或有其他傷殘，可先向醫生、兒童的老師或相關機構尋求協助，並申請 	<ul style="list-style-type: none"> ● 可尋求公營經教育局認可的心理學家或私營的相關專業人士提供評估

⁴⁹https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/417435/Special_educational_needs_and_disabilities_guide_for_parents_and_carers.pdf

⁵⁰ <http://ncse.ie/wp-content/uploads/2014/10/ChildrenWithSpecialEdNeeds1.pdf>

⁵¹ http://ncse.ie/wp-content/uploads/2014/09/Supporting_14_05_13_web.pdf

⁵² <https://parents.education.govt.nz/learning-support/early-learning-support/services-and-support-available/>

	<ul style="list-style-type: none"> ● 全面的成長進度評估追蹤學童需要 ● 早期基礎框架(Early Years Foundation Framework) 規定學前服務必在兒童 2 歲及 5 歲時作一份全面的成長進度評估，如在評估中發現學童疑似或確認有特殊教育需要，服務提供者則要制訂相關支援行動及其後每年檢查進度，制訂行動時與其他專業人士參與及家長參與 ● 綜合性質的教育、健康及照顧計劃(Education, health and care plan) 如 25 歲以下有特殊學習需要的學生，在校內所提供的支援未能令他跟上成長進度，則可以由家長、兒童的老師或其他相關人士向地區政府提出需要一份教育、健康及社會支援行動計劃書 (Education, health and care plan)。地區政府會考慮該兒童以往的所有記錄以決定是否批准該申請。若獲批准申請計劃書，有關機構會提供評估，並於 16 個星期內通知可否獲行動計劃書。 	<p>教育需要的兒童所需服務的基礎，並會獲發一份服務陳述書(Service Statement)，列明兒童所需當局提供的服務</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 小學以後，以校方支援為先一旦兒童入讀小學，校方必先向學者困難的學生提供支援，若學童未有改善，方可向衛生服務執行局要求進行評估 	<p>此服務。其後專業人士組成的團隊，包括：心理學家、言語治療師等，會向家長了解其顧慮，並為他們提供相關支援的計劃，另外，每數個月會檢視成效</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 如懷疑在學兒童有特殊教育需要，可先與學校老師討論應該尋求協助的心理學家
--	--	---	--	---

<p>學前服務</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 校內特殊教育需要協調員 學前服務必須有一位老師任特殊教育需要協調員，其職責為協助統籌有關特殊教育需要的事項 	<ul style="list-style-type: none"> ● 延長免費幼兒班 幼兒保育及教育計劃(Early Childhood Care and Education Scheme)為所有2歲又8個月至5歲又6個月的兒童提供一個為期一年的免費教育課程，而特殊需要的兒童則可以申請2年的課程。家長亦可以申請豁免最高年齡限制，但有可能稍遲方可入讀小學 ● 為自閉症兒童提供早期介入班教育及技能部為3歲起的自閉症兒童提供早期介入班提供。另外，2歲半至3歲前的兒童亦可獲發家教的津貼，其後亦會合符參與早期介入班資格。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長支援 (Incredible Years Programme)⁵³ 為3至8歲有行為障礙的兒童的家長提供免費課程，改善教導技巧及培育兒童解決困難的方法 	<ul style="list-style-type: none"> ● 幼兒及兒童早期介入服務⁵⁴ (Early Intervention Programme for Infants & Children) (EIPIC) 為6歲或以下確診有特殊教育需要的新加坡居民提供治療及教育支援。政府可為通過入息審查的星加坡市民提供資助。 ● 私營支援介入服務先導計劃⁵⁵(Enhanced Pilot for Private Intervention Providers) 為參與幼兒及兒童早期介入服務的兒童提供資助接受專業人士所提供的私營支援服務 ● 綜合託兒服務⁵⁶(Integrated Child Care Programme) 以輕微特殊教育需要及一段兒童為對象的託兒服務，可申請政府資助 ● 學習及發展支援 (Development Support & Learning Support) 為經學習支持教育人員(Learning Support Educator)測定為有輕微學習需要的幼兒園兒童提供收
--------------------	---	--	--	---

⁵³ <https://parents.education.govt.nz/learning-support/early-learning-support/services-and-support-available/>

⁵⁴ <https://www.sgenable.sg/pages/content.aspx?path=/for-children/early-intervention-programme-for-infants-children-eipic/>

⁵⁵ <https://www.sgenable.sg/pages/content.aspx?path=/schemes/intervention-programmes/enhanced-pilot-for-private-intervention-providers/>

⁵⁶ <https://www.sgenable.sg/Pages/content.aspx?path=/for-children/integrated-child-care-programme-iccp/>

				費的學習及發展支援，包括提升語言及社交能力及職業治療、心理服務。政府可為通過入息審查的星加坡市民提供資助。參與了幼兒及兒童早期介入服務之兒童不能受惠於此計劃。
在學服務	<ul style="list-style-type: none"> ● 地區政府向學校撥款 地區政府向學校發放資助，除每位學生的基礎服務資助外，地區政府亦會就每位有進階需要的學生向學校發放 6000 英鎊(2018 年數字)，校方可用該筆款項為有特殊教育需要的學生提供各項服務 ● 校內特殊教育需要統籌主任 學前服務及辦學機構必須指派一位教師擔任特殊教育需要統籌主任，其職責為協助統籌有關特殊教育需要的事項 ● 學校提供支援為先 如家長發現兒童有特殊教育需要，必先首先向學前服務或辦學機構求助，校方必須向該兒童提供最大程度的支援。校方必須先有一套獲地區政府認可的支援方法方針。另外校方須就學童進度作每年評估，並應向家長交代兒 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長學童如發現任何學習困難，應先各班主任或/及校長尋求協助。校方需按國家教育心理服務(National Educational Psychological Service)所發展的一套辨識及支援特殊教育需要兒童的系統。系統由三層支援組成，班支援、學校支援、額外支援。 ● 特殊需要助理(Special Needs Assistants) 學校可獲派特殊需要助理到校，統籌特殊教育需要之服務 ● 整體資源分配 所分配的資源需要為學生提供相關支援，相關學生包括有學習困難的學生 ● 申請額外的教師時數 	<ul style="list-style-type: none"> ● 特殊教育需要統籌主任協助統籌有關特殊教育需要的事項 ● 個人學習計劃(Individual Education Plan)⁵⁷ ● 額外課堂資源 (Ongoing Resourcing Scheme) 具高度特別需要的兒童可以申請，學校將可增加額外教師時間、專業人士的協助以及特別設備 ● 特殊設備資助 ● 專業人士協助 物理治療師及職業治療師為生理傷殘的學生提供在校支援，言語治療師及相關職員則為有聆聽、理解及說話障礙 	<ul style="list-style-type: none"> ● 學習及行為障礙支援的教育人員⁶⁰ (Allied Educator in Learning and Behavioural Support) 現時每校有至少一名該人員，作為不同持份者間的橋樑和發展、執行、監察校方對特殊教育需要學生的支援 ● 經訓練以支援特殊教育需要學生之老師 10%的小學老師受訓練以支援特殊教育需要學生 ● 學習支援課程⁶¹ 為剛入讀小一，而英文或數學能力欠佳的兒童，提供額外的支援課程

⁵⁷ <https://parents.education.govt.nz/learning-support/learning-support-needs/individual-plans-ips-and-individual-education-plans-ieps/>

⁶⁰ <https://www.moe.gov.sg/education/programmes/resources-to-support-mainstream-students-with-special-needs>

⁶¹ <https://www.moe.gov.sg/education/programmes/learning-support>

	<p>童進度、計劃改善措施、執行行動並定期檢討成效。</p>	<p>當入學的學生經專業人士確診有特殊教育需要，校方可以申請額外的教師時數以支援學生</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 語言障礙課程 學校可向特殊教育需要統籌員申請開辦語言班，學校必須有 5 名合資格的學生參與 	<ul style="list-style-type: none"> ● 特殊教育資助 學校可以用此資助，增加老師資源 ● 嚴重行為障礙支援服務 (Severe Behaviour Service) 專業人士為有嚴重行為障礙兒童的家庭及學校提供改善學習環境的建議，以及為兒童提供輔導。 ● 為身體傷殘的學童提供服務 (Physical Disability Service)⁵⁸ 評估兒童需要，確保兒童可以參與課程活動，及為他們計劃滿足兒童需要的活動 ● School High Healthy Needs Fund⁵⁹ 學校為有嚴重需要的學童提供協助，包括提供在院或在家教學，又或在校提供看護服務，確保學童安全 	
<p>過渡時期銜接</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 小學的支援銜接應在學前時已規劃及預備，建議包括支援檢討報告或綜合性質的教育、健康及照顧計劃 (Education, health and care plan) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 向學校提供支援銜接指引⁶² 指引建議在兒童入學前預備好銜接計劃，並與家長、兒童曾就讀的學校、專業人士等商討學童的需要 	<ul style="list-style-type: none"> ● 特殊教育需要統籌主任會到訪兒童曾就讀的學校，透過觀察和與相關老師了解兒童的需要和狀況，其後制訂銜接計劃予兒童的下任負責老師 	<ul style="list-style-type: none"> ● 發展中：發展方向包括發展一套個案處理標準程序、中央資料庫、為每相關服務提供者制訂銜接指引等等

⁵⁸ <https://parents.education.govt.nz/learning-support/primary-school-learning-support/services-and-support-available/#specialedgrant>

⁵⁹ <https://parents.education.govt.nz/assets/Documents/Special-Education/The-School-High-Health-Needs-Fund.pdf>

⁶² <http://ncse.ie/wp-content/uploads/2016/01/5-NCSE-2016-Supporting-Students-final-web-27.01.16.pdf>

	<ul style="list-style-type: none">● 學前的將兒童的支援狀況通知兒童將入讀的小學● 在第九學年及其後學年進行的特殊教育報告年度檢討，必須包括一項銜接計劃● 健康兒童計劃(Healthy Child Programme)為 0-19 歲的兒童提供全面的健康評估，也會跟進特殊教育需要的兒童是否符合其成長進度			
--	---	--	--	--

5. 研究目的

政府在近年間積極回應 SEN 學前兒童的政策和服務需要，進一步將各試驗計劃恆常化並擴大其覆蓋率，甚至在最新的 2017 施政報告中訂立欲「達致學前康復服務『零輪候』時間的政策目標」；但「零輪候」目標並未能解決上述 SEN 兒童評估時間冗長，學前、學齡支援斷層問題和學齡階段支援不足的問題。許多本提供予學前學童的支援當兒童甫進入學齡階段便驟然停止（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」、到校學前康復服務等），出現支援斷層問題，令學童及其家長無所適從。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。

然而，現時並無針對從學前康復服務到校本融合教育制度支援斷層問題的研究。有見及此，本研究將著眼於從學前康復服務升讀小學的 SEN 學齡兒童情況，以了解他們的個人及家庭需要，並檢討現行政策上的不足，從中提出對政策及服務的建議，研究主要包括以下方面：

1. 了解受訪者子女現時所接受的學校支援服務；
2. 了解受訪者子女從學前康復服務升讀小學的情況及意見；及
3. 了解受訪者在社會福利、康復及醫療服務的支援情況及意見。

6. 研究方法

本研究以質性個案研究方式進行，當中採用半結構式的深度訪談模式（即包含訪談大綱），在 2017 年 11 月至 12 月期間訪問 10 名受訪者，有關資料將作分析報告。由於現時無針對從學前康復服務到校本融合教育制度支援斷層問題的研究，是次質性研究為探索性質，對於了解現時政策和服務的不足，並提出初步的建議起重要的作用。同時，是次研究亦為未來可行的研究方向及政策倡議打好基礎。由於研究主題需要了解於特定的時段、特定對象的情況（即從學前康復服務銜接至學齡校本融合教育有 SEN 的學生），相較統計數據的結果，質性研究可以觸及受訪者的內心世界和經歷，有助研究員從人本的方向完整地呈現和分析受訪者的經驗、感受和想法，以及現時的政策和支援服務不足。因此，本研究將以質性個案研究方式進行，從服務使用者的角度深入地探討校本融合教育政策的具體實施情況與實際成效，並檢討從學前康復服務到學齡教育系統的支援斷層情況，並就研究結果提出建議。

選擇受訪者的條件為：

1. 子女為 6-8 歲有特殊教育需要學童；和
2. 子女現接受校本融合教育；或
3. 接觸或曾接觸學前康復服務。

研究流程

1. 分辨出符合條件的受訪者；
2. 初步訪談，如講解研究目的、形式、方向等；
3. 在取得同意後以個人面談方式進行；
4. 綜合各個案的回應分析現時的政策問題；
5. 當中選取數個個案作進一步闡述；
6. 提出建議並作出總結。

7. 研究限制

是次訪問對象只能局限於一些本會可接觸的有特殊教育需要的家庭；然而，是次個案研究重點為初步反映剛從學前康復服務過渡至學齡校本融合教育的初小學生的情況。加上本會接觸的主要是基層家庭，研究有助集中了解基層家庭的困難及需要。因此，現未有必要以隨機抽樣來建立普遍性。

8. 個案研究結果

個案概覽

受訪者名稱	個人資料	子女的特殊教育需要	子女教育狀況	子女曾接受的學前康復服務	子女現接受的學齡在校服務	公立醫院兒童精神科/言語治療	主要面對的困難	主要訴求
阿冰	女，42歲，單親，有一子7歲	專注力不足/過度活躍、小手肌較弱	主流小學二年級	<ul style="list-style-type: none"> 早期教育及訓練中心 (E位) 言語治療 物理治療 	言語治療	<ul style="list-style-type: none"> 由2015年10月開始輪候兒童精神科新症 2016年8月初次見醫生 現正服用藥物控制 	<ul style="list-style-type: none"> SEN 學童支援服務分工割裂，出現服務斷層 學校支援並非針對學童的 SEN 而設 教育心理學家人手不足影響學齡評估及支援服務 基層 SEN 學童家庭難以負擔收費訓練 	<ul style="list-style-type: none"> 將社會福利署的 SEN 支援服務受惠對象擴展至 6-12 歲的學齡 SEN 兒童 根據 SEN 的種類列明「學習支援津貼」不同支援層級相對應的服務，確保層級資助以個人為本 為基層家庭提供免費或資助服務，購買非政府機構或私營機構的訓練服務 設立個案主任跟進各 SEN 兒童每個階段的情況
阿珊	女，33歲，有兩子，分別是10歲及5歲9個月	大兒子：專注力不足/過度活躍、讀寫障礙	主流小學五年級	沒有	<ul style="list-style-type: none"> 音樂治療 寫意閱讀計劃 課後支援 	<ul style="list-style-type: none"> 由2014年年末開始輪候兒童精神科新症 排期約3-4個月後，於2015年初次見醫生 現正服用藥物控制 	<ul style="list-style-type: none"> 學校支援並非針對學童的 SEN 而設 缺乏核准及服務認證的機制，校內支援服務參差 	<ul style="list-style-type: none"> 將社會福利署的 SEN 支援服務受惠對象擴展至 6-12 歲的學齡 SEN 兒童 根據 SEN 的種類列明「學習支援

		小兒子： 自閉症、發展遲緩（言語、小肌肉）	K3，將會重讀	<ul style="list-style-type: none"> 幼稚園暨幼兒中心兼收計劃（I位） 物理治療 言語治療（兒童若超6歲重讀K3，支援服務將終止） 	不適用	沒有	<ul style="list-style-type: none"> SEN 學童支援服務分工割裂，出現服務斷層 基層 SEN 學童家庭難以負擔收費訓練 	<p>津貼」不同支援層級相對應的服務，確保層級資助以個人為本</p> <ul style="list-style-type: none"> 設立一個核准及服務認證機制，並規定學校必須向已獲取認證的機構購買服務 設立個案主任跟進各 SEN 兒童每個階段的情況
阿妙	女，41歲，育有四子 大仔：17歲 二仔：12歲 三仔：10歲 細仔：8歲	大兒子： 專注力不足/過度活躍	主流中學六年級	沒有	<ul style="list-style-type: none"> 沒有 	<ul style="list-style-type: none"> 排期約一年，於2009年初次見醫生 現正服用藥物控制 	<ul style="list-style-type: none"> 學校及母嬰健康院未能「及早識別」SEN 學童個案 缺乏 SEN 家庭支援 基層 SEN 學童家庭難以負擔收費訓練 缺乏統一的個案系統以辨識和跟進 SEN 家庭情況 	<ul style="list-style-type: none"> 利用關愛基金先導計劃或向輪候評估的低收入個案發放津貼，讓他們可到私營兒科醫生/心理學家購買專業評估服務 為 SEN 學童及其家長提供情緒支援 為基層家庭提供免費或資助服務，購買非政府機構或私營機構的訓練服務 設立統一的個案系統以辨識和跟進 SEN 家庭情況
		二兒子： 專注力不足/過度活躍	主流小學六年級	沒有	<ul style="list-style-type: none"> 沒有 	<ul style="list-style-type: none"> 排期約一年，於2012年初次見醫生 現正服用藥物控制 		
		三兒子： 懷疑專注力不足/過度活躍	主流小學四年級	沒有	<ul style="list-style-type: none"> 沒有 	<ul style="list-style-type: none"> 沒有 		
		小兒子： 懷疑專注力不足	主流小學二年級	沒有	<ul style="list-style-type: none"> 沒有 	<ul style="list-style-type: none"> 沒有 		

阿樂	女，41歲，有兩子分別是19歲及6歲	小兒子：專注力不足/過度活躍、言語障礙	主流小學一年級	沒有	<ul style="list-style-type: none"> • 一個月兩堂言語治療，30分鐘/堂 	<ul style="list-style-type: none"> • 尚在輪候兒童精神科 • 由2017年8月開始輪候兒童精神科新症 • 2019年3月初次見醫生 	<ul style="list-style-type: none"> • SEN學童支援服務分工割裂，出現服務斷層 • 兒童精神科輪候時間過長 • 缺乏SEN家庭支援 • 基層SEN學童家庭難以負擔收費訓練 	<ul style="list-style-type: none"> • 將社會福利署的SEN支援服務受惠對象擴展至6-12歲的學齡SEN兒童 • 利用關愛基金先導計劃，提供津貼，協助輪候兒童精神科的SEN兒童接受私人心理學家服務 • 為SEN學童及其家長提供情緒支援 • 為基層家庭提供免費或資助服務，購買非政府機構或私營機構的訓練服務
阿齊	女，45歲，單親，有一子7歲	專注力不足/過度活躍	主流小學二年級	<ul style="list-style-type: none"> • 沒有 	<ul style="list-style-type: none"> • 行為訓練小組 • 功課輔導班 	<ul style="list-style-type: none"> • 等待兒童精神科期間獲NGO計劃資助在私家醫生就醫 • 2017年11月初次見醫生 • 現正服用藥物控制 	<ul style="list-style-type: none"> • 學校支援並非針對學童的SEN而設 • 「學習支援津貼」各支援層級的資訊欠缺透明度 • 教育心理學家人手不足影響學齡評估及支援服務 	<ul style="list-style-type: none"> • 根據SEN的種類列明「學習支援津貼」不同支援層級相對應的服務，確保層級資助以個人為本 • 為基層家庭提供免費或資助服務，購買非政府機構或私營機構的訓練服務

							<ul style="list-style-type: none"> • 基層 SEN 學童家庭難以負擔收費訓練 	
阿麗	女，40歲，單親，持雙程證，有一子7歲	專注力不足/過度活躍	主流小學一年級；曾在幼稚園重讀一年 K3	<ul style="list-style-type: none"> • 幼稚園暨幼兒中心兼收計劃 (I 位) • 言語治療 • 物理治療 	<ul style="list-style-type: none"> • 感覺統合訓練 • 功課輔導班 	<ul style="list-style-type: none"> • 由 2015 年 8 月開始輪候兒童精神科新症 • 約 2016 年 10 月初次見醫生 • 現正服用藥物控制 	<ul style="list-style-type: none"> • SEN 學童支援服務分工割裂，出現服務斷層 • 「學習支援津貼」各支援層級的資訊欠缺透明度 • 缺乏核准及服務認證的機制，校內支援服務參差 • 基層 SEN 學童家庭難以負擔收費訓練 	<ul style="list-style-type: none"> • 將社會福利署的 SEN 支援服務受惠對象擴展至 6-12 歲的學齡 SEN 兒童 • 設立一個核准及服務認證機制，並規定學校必須向已獲取認證的機構購買服務 • 為基層家庭提供免費或資助服務，購買非政府機構或私營機構的訓練服務
阿鳳	女，40歲，單親，持雙程證，有一子6歲	專注力較弱、讀寫能力較弱	K3，超齡學童	<ul style="list-style-type: none"> • 早期教育及訓練中心 (E 位) • 言語治療 • 物理治療 • 職業治療 	不適用	<ul style="list-style-type: none"> • 尚在輪候言語治療 • 2017 年 8 月開始排期輪候言語治療 • 需待 2019 年 3 月初次治療 	<ul style="list-style-type: none"> • SEN 學童支援服務分工割裂，出現服務斷層 • 公立醫院言語治療輪候時間過長 • 缺乏 SEN 家庭支援 • 基層 SEN 學童家庭難以負擔收費訓練 	<ul style="list-style-type: none"> • 將社會福利署的 SEN 支援服務受惠對象擴展至 6-12 歲的學齡 SEN 兒童 • 增加醫管局的言語治療師人手比例，縮短輪候公立醫院言語治療服務時間 • 為 SEN 學童及其家長提供情緒支援

								<ul style="list-style-type: none"> 為基層家庭提供免費或資助服務，購買非政府機構或私營機構的訓練服務
阿娜	女，38歲，單親，患有情緒病，有一女7歲	專注力不足/過度活躍、讀寫障礙	主流小學二年級	<ul style="list-style-type: none"> 早期教育及訓練中心（E位） 只上了一個多月數節的訓練 	<ul style="list-style-type: none"> 功課輔導班 言語治療 	<ul style="list-style-type: none"> 2015年開始輪候兒童精神科新症 排期約7-8個月後，於2016年初次見醫生 現屬觀察階段，2018年2月覆診才決定是否需要服用藥物控制 	<ul style="list-style-type: none"> 學校支援並非針對學童的SEN而設 「學習支援津貼」各支援層級的資訊欠缺透明度 缺乏SEN家庭支援 期望政府提供津貼讓子女到非政府機構取得訓練 基層SEN學童家庭難以負擔收費訓練 	<ul style="list-style-type: none"> 根據SEN的種類列明「學習支援津貼」不同支援層級相對應的服務，確保層級資助以個人為本 為SEN學童及其家長提供情緒支援 為基層家庭提供免費或資助服務，購買非政府機構或私營機構的訓練服務
阿菊	女，44歲，單親，育有一對6歲的孖生兒子	小兒子：弱聽、懷疑自閉症譜系、懷疑專注力不足/過度活躍	主流小學一年級	<ul style="list-style-type: none"> 沒有 	<ul style="list-style-type: none"> 言語治療 	<ul style="list-style-type: none"> 尚在輪候兒童精神科 由2016年年末開始輪候兒童精神科新症，需輪候一年半 2018年將初次見醫生 	<ul style="list-style-type: none"> 學前評估需時過長導致錯失學前康復服務機會 兒童精神科輪候時間過長 基層SEN學童家庭難以負擔收費訓練 	<ul style="list-style-type: none"> 將社會福利署的SEN支援服務受惠對象擴展至6-12歲的學齡SEN兒童 利用關愛基金先導計劃，提供津貼，協助輪候兒童精神科的SEN兒童接受私人心理學家服務

								<ul style="list-style-type: none"> 為基層家庭提供免費或資助服務，購買非政府機構或私營機構的訓練服務
阿香	女，40歲，有兩子分別是14歲及6歲	小兒子：言語障礙、發展遲緩	主流小學一年級	<ul style="list-style-type: none"> 早期教育及訓練中心（E位） 言語治療 物理治療 	<ul style="list-style-type: none"> 一個月兩堂言語治療，30分鐘/堂 	沒有	<ul style="list-style-type: none"> 學前康復服務輪候時間過長 基層 SEN 學童家庭難以負擔收費訓練 	<ul style="list-style-type: none"> 為基層家庭提供免費或資助服務，購買非政府機構或私營機構的訓練服務

9. 個案研究結果分析

9.1 SEN 學童支援服務分工割裂，出現服務斷層

在本港，有特殊教育需要的學前兒童（6 歲以下兒童）支援政策由社會福利署統籌。當 SEN 兒童達到 6 歲，其支援政策就開始由教育局統籌；但多項支援學前兒童的政策與服務在學童年屆 6 歲時便驟然停止（如「資助學前康復服務」、「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」和「到校學前康復服務試驗計劃」），令學童和家長進入學齡階段後更感無所適從，如以下例子：

阿冰：「小學唔銜接，最受害嘅就係小朋友同家長 …… 我覺得好無奈，上咗小一咩野（支援）都冇，作為媽媽我真係覺得好吃力。」

阿麗：「有訓練已經係好啦，人地都冇；但我都係希望唔好一到小學啲訓練就一刀切切咗佢，令到家長無所適從，唔知點樣面對哩個由幼稚園到小學嘅轉接嘅情況。」

阿珊：「啱啱 9 月先派到 K3 嘅 I 位俾阿仔，接受咗 3 個月嘅服務。本身物理治療師形容佢似 4 歲嘅小朋友，（發展）遲左一年幾，接受咗三個月嘅服務後，進步咗 9 個月，依家有 4 歲 9 個月（嘅程度）。即係其實有服務、有治療，小朋友進度上係可以追得上 …… 決定重讀，但由姑娘口中得知一到 6 歲就有服務。」

同時，有學童雖然仍就讀幼稚園，卻因年滿 6 歲而無法在幼稚園得到任何學前康復服務。對基層 SEN 學童以言，他們無法購買私人機構服務，一刀切的政策更顯服務斷層問題，令學童和家長百上加斤，如以下例子：

阿鳳：「仔仔 2016 年 K2 嘅時候排到協康會（E 位）做訓練，當時已經過左 5 歲 …… 今年 8 月仔仔升到 K3，但因為已經夠 6 歲，姑娘話所有服務都會停止。依家已經冇服務啦，我都唔知點算好。」

現行政策假設學童年滿 6 歲便會進入學齡教育系統，以及在融合教育下就會得到應有的服務。然而，從以上例子可見教育局與社會福利署就 SEN 的支援服務分工割裂，一刀切以 6 歲為分界點，卻造成服務銜接上出現縫隙，如阿鳳的兒子本接受的服務亦無奈地必須停止。再者，在融合教育下，並非每所學校均會為各 SEN 學童提供支援服務和訓練，各校提供的服務參差，在不確定的因素更令學童和家長倍感徬徨。

9.2 校本融合教育實際施行問題

9.2.1 學校支援並非針對學童的 SEN 狀況而設

不同特殊學習需要的學童（SEN）所需要的支援及服務均截然不同。在校本融合教育下，學校根據各支援層級的 SEN 學童人數向教育局申請「學習支援津貼」，學校可統一和靈活運用相關津貼。受訪個案反映並非所有學校提供的服務均針對子女相應的 SEN，亦非所有學校有外購專業治療服務，學校提供的專業性服務有言語治療、感覺統合訓練、音樂治療，但當中只有四個個案得到專業性服務。然而，其中有個案反映其子女並沒有言語障礙，卻獲得言語治療，令她百思不得其解，這與現時言語津貼的覆蓋率較高，至 85.3% 有關。

阿娜：「佢有言語治療架，但其實佢講野根本非常好。佢根本就唔需要言語治療。之前評估就係冇話有言語嘅需要，所以我地家長就會喺度諗，咁係咪其實佢真係需要呢？但其實佢又唔

係屬於哩一方面，佢係專注同理讀寫方面咋嘛，活躍得滯。但係又有相關嘅訓練畀佢，覺得（所得服務）好唔關事囉。」

由此可見，學校所提供的支援並不對應學童的 SEN。有學校提供不合適的支援予 SEN 學童，亦有學校根本沒有提供支援予學童。學校支援質素參差，除了讓家長產生疑惑，亦反映教育局並沒有思考由學校統籌處理津貼，會造成服務不到位的情況，可惜教育局對學校監察亦不足夠，令資源運用不當。

學校較常見的非專業性服務是功課輔導班；但這些班組並非為 SEN 學童而設。其中對於有專注力不足/過度活躍症、讀寫障礙和自閉症的學童而言，此類功課輔導班因人數眾多，因此並無大作用。

阿齊：「佢依家上學校嘅功輔班，應該都有十幾個人一班……其實就係留低佢做功課，對佢其他方面幫助唔大，例如行為。佢唔乖個陣就會畀人投訴，話騷擾到人地做唔到功課，所以我覺得咩人都參加得嘅（功課輔導班）對佢都有咩幫助。上次個訓導主任話佢如果真係繼續咁樣我地唔可以畀佢上……我就問個老師：『如果你唔畀佢上點算啊？』佢話：『你話點算啊？』我話：『我都唔知點算啊。』」

阿麗：「（功課輔導班）做功課咋嘛，都唔係針對 SEN，邊個都參加得，又唔係訓練都起唔到一個作用。只係有（功課輔導班）好過冇囉。」

阿冰：「學校話主要嘅資源都放咗係言語治療上面。我覺得好失望，教育局按我仔嘅需要撥款俾學校，但並冇提供相對嘅服務。就好似一個病人，佢已經係肺癌，你畀無效嘅藥佢食都係最終死亡；又或者你咩都唔做，就淨係畀佢住院，一樣咁錢幫唔到佢。」

功課輔導班儼如一劑「萬靈藥」，當學童發現有 SEN，學校普遍提供功課輔導班以支援 SEN 學童。然而，此種功課輔導班並非為 SEN 學童以設，例如對其中對於有專注力不足/過度活躍症的學童而言，當他們難以集中精神或較興奮時，可能會對他人造成影響，或導致學生間，甚至學生與老師之間出現衝突。對 SEN 學童而言，他們也難以進步，受到責備時也會令他們感到更大的壓力。

由此反映，教育局對學校如何運用其 SEN 資源缺乏監管。教育局在推行融合教育的同時推出指南，以其作為一個大原則，而學校就跟隨此原則自行分配資源。然而，並非每一所學校均對 SEN 有足夠的認識。教育局只提供融合教育的原則，但缺乏一份針對各 SEN 在各支援層級的支援指引。加上學校向政府申請的「學習支援津貼」並非用於單一學生身上，而是將其集結，以一筆過的方式提供支援予數名 SEN 學生。雖然此舉能夠將資源有效地運用，但是並非考慮到各 SEN 學童的個別需要而設，學校因此未能為 SEN 學童提供最適切的服務。學校支援與家長期望不相符，最終或有礙 SEN 學童的學習和成長。

9.2.2 「學習支援津貼」各支援層級的資訊欠缺透明度

融合教育下，學校採用三層支援模式，特殊教育需要統籌主任根據各 SEN 學童的實際情況分為不同的層級，以按學童需要提供最適切的支援。學校可就各支援層級的 SEN 學童人數向政府申請「學習支援津貼」。然而，許多家長表示並不知道子女屬於哪一個支援層級，亦不知道子女在校內實際上有甚麼支援。當他們嘗試問學校取得有關資訊，大多學校都不會直接告知家長其子

的支援層級，甚至表示因其子女情況沒其他嚴重，因此沒甚麼服務提供。當向學校查詢不果，家長無從考究，更不知何去何從。有見及此，有家長曾填寫個人私隱表格，個別地交予教育局以查核子女在校的支援層級。阿齊就是其中一位家長，她的兒子有專注力不足/過度活躍的情況，現正服用藥物控制。

阿齊：「之前填表（去教育局）check 喺邊個層級，但就話冇任何支援，我都唔知點解。如果 check 到喺邊個層級，咁就可以問返學校點解有哩個錢，但喺我個仔冇任何服務。其實只喺想有針對佢哩一方面嘅服務多啲囉。」

家長無法得知子女的支援層級和相應服務，亦不知道學校實際上是如何判斷子女的層級支援和分派資源，感到十分無奈。姑勿論向學校問責，而事實上他們只是希望學校能夠給予最適切的服务給子女，讓子女真正在融合教育中受惠。

阿麗：「教育局冇監督都冇用，啲錢都用得唔到位嘅……如果學校有定期嘅簡單報告，一張紙咁列出有咩支援、進度喺點樣，咁好好多架啦。」「幼稚園兼收位嘅訓練都幾好，有言語（治療）同埋小組訓練，阿仔講野好咗、寫字靚咗。每個星期都有三次訓練，兼收老師都會報告進度，而每個小朋友都有檔案，家長都好清楚小朋友嘅進展。但阿仔升咗上小學後，就係另一個世界，冇通告，冇報告，我都有啲無所適從，唔知點樣面對哩個由幼稚園到小學嘅轉接情況。」

阿娜：「譬如好似我個小朋友咁，其實佢係有精神科睇住，但佢都有機會係學校裏邊有咩支援同訓練。起碼都應該畀家長知道佢嘅情況，我哋係咩都唔知嘅。即係佢係唔會話畀你聽嘅，應該要出封信之類講返有關於小朋友嘅情況，起碼等家長都可以知……當家長發覺佢愈嚟愈嚴重嘅時候，其實黃金期已經過咗啦。佢嘅人生就好似定咗係成績好差咁，真係會令到佢好自卑。」

作為家長有責任幫助子女面對困難、尋求支援；但同時，家長有權利知道子女在校的學習情況、支援服務，以至監督學校在 SEN 的資源運用、分配等。或許只是一份簡單的一頁支援概覽就已經足夠，讓他們知道子女的進步，甚至了解子女的不足為他們安排訓練。而綜觀上述情況可見，教育局無規定支援需覆蓋每一個成功申請到津貼的兒童，也無訂立指引規定不同年齡層和不同 SEN 種類的兒童所接受的服務內容，學校也勿需向家長透露其子女屬哪一個支援層級和資源運用的情況，申請、批核、運用和評估對家長來說均欠缺透明度，家長遑論參與其中。

9.2.3 缺乏核准及服務認證的機制，校內支援服務參差

現時校本融合教育制度下，各學校均可自行決定如何運用向政府申請的「學習支援津貼」，例如在外購買音樂治療服務、聘請多一個教學助理等。雖然教育局有督學跟進學校申請的「學習支援津貼」，但並不會監察學校所提供的支援服務質素。有個案反映現時校內支援服務參差，並不了解學校是向甚麼機構購買服務。

阿麗：「學校一至五雖然下午 3 點到 4 點半都有功課輔導，請義工、師兄師姐等回來教小朋友做功課；但唔係針對 SEN，邊個都參加得，覺得冇咩用，只是冇好過冇。」

阿珊：「校本就問問學校（支援服務）都唔一樣，每級都可以唔一樣好參差。教育局就咁畀錢學校自己去做，感覺唔太好，對小朋友幫助其實唔大。」

學前 SEN 兒童相對是幸運的，無論是「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」或「到校學前康復服務試驗計劃」或是「資助學前康復服務」，均由有經驗推行康復服務的機構統籌跨專業團隊提供。但學齡兒童在校獲得的服務，專業度和針對性就略顯欠佳，由於缺乏一個核准及服務認證的機制，學校不需向已獲取認證的機構購買服務，當然可讓學校有更大的自由度選擇相應的服務，但也造成有服務質素參差或者服務與家長期望的落差，同時導致不同的學校，甚至同一學校不同年級的支援服務參差。若教育局推出支援服務指引，列出核准及服務認證的機構，規定學校向這個機構購買服務，便能確保服務的基本質素，亦令家長放心。

9.3 輪候評估需時過長

9.3.1 學校及母嬰健康院未能「及早識別」SEN 學童個案

要識別 0-6 歲有 SEN 的幼兒，家長、母嬰健康院和幼稚園/幼兒中心均是重要防線。當幼稚園/幼兒中心懷疑幼兒有 SEN，就會轉介到母嬰健康院作進一步檢查。而母嬰健康院亦會為幼兒進行定期檢查，在檢查時發覺出現問題，便會將個案轉介至兒童體能智力測驗中心進行評估。然而，有個案反映母嬰健康院護士和幼稚園/幼兒中心教職員或未有對 SEN 有足夠意識，判斷上若未夠準確而拒絕為懷疑個案轉介評估，有機會阻延其接受評估的時間，令該 SEN 學童未能及時取得支援。

阿樂：「初初就係覺得個仔有少少唔同囉……我多次同學校講，又多次同健康院講，就係不停咁樣去提哩件事，本來都冇人畀我排（評估）。後尾我好強力要求，差唔多鬧交個隻，（幼稚園）校長先至講幫我寫信去健康院……嗰陣校長點講啊？（佢話）因為我個仔插班嗎，少讀半年。但係其實我個仔嗰陣時已經讀左一年半，校長咁樣講呢句說話就係唔啱囉……其實做阿媽嘅喺好激氣㗎。」

阿娜：「一兩歲嗰陣就覺得女女講嘢、造句比較差。嗰陣上興趣班，有一兩堂試堂例如學畫畫咁樣，我發現好多老師都係講阿女有相同嘅問題，叫阿女『要停晒啲筆』、『顏色筆要停晒』、『專心聽我講啲』，佢係停唔到㗎，要重複三、四次佢先識得停。老師就開始同我講：『你個女呢講幾次都停唔到，冇冇覺得佢有啲咩問題啊。』咁我答佢我唔覺得有啲咩特別嘅問題，因為我去母嬰健康院嗰陣，個姑娘同我講『小朋友扎扎跳係正常嘅，佢太過靜呢你仲擔心呀，呢啲你就唔使擔心架啦。』佢冇畀我進一步做檢查。K2 嗰陣老師都有講過，咁我嗰陣就問老師點樣處理，佢都係叫我去母嬰健康院。咁我同老師講返話『我去母嬰健康院佢就咁樣同我講』。跟住我去公立醫院睇醫生嗰陣就同醫生講，因為我本身有壓力、有情緒啦，醫生於是就寫封信畀我轉介過去排評估中心。」

阿妙：「可能因為第三個仔同哥哥讀嘅幼稚園唔一樣，加上第三個仔都比較聰明啲掛，所以學校都覺得佢冇問題。又同個同個社工講過幾次，但係佢哋都話冇問題。冇辦法啦，佢哋都話冇問題，所以唔畀我去同佢做評估。」

政府常強調需「及早識別、及早支援」SEN 幼兒；然而，即使家長反映察覺到子女有異樣，幼稚園/幼兒中心、母嬰健康院職員也未能完全辨識到懷疑個案並作出轉介。而現時學前 SEN 支援流程採用「先評估，後支援」的模式，需要幼兒評估有 SEN 才安排輪候學前康復服務。當學校及母嬰健康院都無法識別懷疑 SEN 個案，甚至拒絕轉介作評估，SEN 個案無法進行評估，更遑論得到及時支援。

當踏入小學，在「及早識別和輔導有學習困難的小一學生」計劃下，學校教師會主動地識別新生的 SEN。當學校察覺到學童有學習和適應問題，就會按程序轉介給教育心理學家作諮詢和評估。若錯過了小一、小二未有在計劃下發現 SEN，其後即使家長要求作評估，亦在校方同意下再作轉介。然而，阿妙錯失了在學前階段為三兒子作評估，其後面對的是攀不過小學的高牆。

阿妙：「升到小學有同社工提過，因為兩個哥哥都有 SEN 哩個情況，而初頭（小一至小三）佢地都係話（三仔）冇（SEN）嘅。但升到小四就收到好多老師投訴，話佢搞搞震啊咁樣，最後都係冇轉介信……其實我成日覺得成績差唔一定係有問題嘅，成績好亦都未必係冇問題。」

現時以成績為本的教育制度，成績的高低大多情況下就是評價學生表現的標準，識別學童是否有 SEN 也是以成績為根據的。然而，不少 SEN 學童成績尚可，但在他們的背後有更多需要關注的情況，例如社交、行為、情緒方面等。而這些情況亦會影響到該學童或他人的學習情況，學校卻忽略了全面地評估學童各方面的需要，最終令有需要的學童錯失了「及早識別、及早支援」的機會。

9.3.2 學前評估需時過長導致錯失學前康復服務機會

當識別到懷疑 SEN 的個案，就會轉介到兒童體能智力測驗中心做評估。兒童體能智力測驗中心承諾在六個月內完成新症的評估，但不包括輪候會見中心護士的時間，因此一般需要約九個月的時間才完成整個評估。然而，不少受訪個案等待了多於九個月的時間，甚至因此錯過了最佳治療時間，無法取得任何學前康復服務，如以下例子：

阿樂：「由 2016 年 8 月開始排評估，排咗一年喺今年七月，仔仔 5 歲 10 個月嘅時候先做到評估，但佢升小一又 6 歲冇服務。如果學校早啲有回應，我可以早啲做評估，就唔使搞到今時今日先有個評估，咩服務都有。」

阿娜：「我記得去評估中心嗰度排咗 14 個月，嗰陣已經就嚟 6 歲。之後轉咗去耀能（服務機構）淨係上咗一個月嘅 E 位就升小一，（服務）停晒……我覺得（輪候時間）太長啦，其實唔係咁好。小朋友細細個嘅時候就已經發現有哩啲問題，係要提早畀佢訓練，去到小一嘅時候家長冇咁吃力。其實家長去到小一嘅時候係勁唔習慣，（因為）上到小一根本就承接唔到。」

阿冰：「其實輪候三個月對家長嚟講都已經好漫長，如果每次評估就算最快六個月，連上見母嬰健康院姑娘的時間，前後九個月，我個仔有三種 SEN 最快都需要一年半。」

阿菊：「等待評估時間要九個月都好長，三至六個月好夠架啦。最好等嘅時候畀啲服務佢做下，就唔會話無從入手，哩段時間又淨係得個等字。」

學前評估輪候過久，導致錯失了得到學前康復服務的機會。正如阿樂和阿娜的例子可見，因學前輪候評估時間過長及小學學校支援不足，對於 SEN 學童及其家長而言可謂是雪上加霜。而阿冰和阿菊則道出許多家長的心聲，等待的時候未有為懷疑個案及早提供支援。政府雖在最新的 2017 施政報告提出「達致學前康復服務『零輪候』時間的政策目標」，但單憑縮短學前康復服務輪候時間是無法解決學前評估輪候時間過久的問題。政府常言 SEN 的政策秉持「及早識別、及早支援」的原則；然而，上述個案均反映出現時的評估輪候時間過長，更毋論「及早支援」。

9.3.3 學前康復服務輪候時間過長

若學前幼兒於 0-6 歲時進行了評估，評估中心會根據其評估結果，協助家長透過中央轉介系統輪候學前康復服務。由於評估時間過長，不少個案最終待 5 歲或以上才得到學前康復服務，平均需輪候至少一年的時間。而根據現今的政策，當幼兒年屆 6 歲就無法繼續取得服務，造成服務斷層的問題。不少個案因此感到十分無助，甚至覺得求助無門。

阿珊：「K2 嗰陣特快派到 I 位，啱啱接受咗 3 個月嘅服務。初時物理治療師形容佢（5 歲嗰陣）似 4 歲嘅小朋友，三個月後進步咗 9 個月，依家有 4 歲 9 個月嘅程度。由此反映，有服務、有治療嘅小朋友，進度上其實係可以追得上嘅。又如果 3 年嚟都係讀 I 位，會更能夠追貼到正常小朋友嘅進度，所以決定重讀，但由姑娘嘅口中得知一到 6 歲就有服務啦。嚟緊重讀冇服務。」

阿香：「其實等 1 年 3 個月都耐架啦，（不過）人地等兩年都等唔到，自己一年幾等到算好彩啦。」

阿香正正道出了制度可悲的一面。「及早識別、及早支援」是 SEN 政策的大原則；然而實際情況下，學前康復服務輪候時間過長，SEN 學童無法及早得到服務，影響幼兒身心發展。縱然政府在最新的 2017 施政報告中提及欲「達致學前康復服務『零輪候』時間的政策目標」，但單純地縮短學前康復服務輪候時間，並無法解決 6 歲 SEN 學前幼兒服務停止及升讀主流小學後所衍生的支援斷層問題。由阿珊的例子可見，小兒子將重讀 K3 但同時需面對服務停止的情況。對於家長和 SEN 學童而言，這無疑是另一次的傷害，令家長和 SEN 學童更感徬徨。

9.3.4 教育心理學家人手不足影響學齡評估及支援服務

當進入學齡階段，全港公營小學均推行「及早識別和輔導有學習困難的小一學生」計劃，以識別懷疑有學習困難的小一學生。而在現行的機制下，教師就是第一層作識別 SEN 學童的人士，其後若有需要便轉介輪候教育心理學家評估。然而，有個案反映輪候教育心理學家評估面時過長，基本上需要一至兩年的時間，如以下例子：

阿珊：「哥哥直到小一先發現讀寫有啲問題，參加咗及早識別嗰個計劃；但評估結果等到小二下學期先知，發現有讀寫障礙。同時亦發現阿仔成日坐唔定，例如喺床度跳嚟跳去，就同姑娘講，然後又再做評估，等咗半年，最後直至三年級先發現有過度活躍／專注力不足。弟弟依家 K3，我唔想佢好似哥哥咁慘。」

阿齊：「升到小學，老師轉介排期見教育心理學家，但直至依家升到小二都未有機會見到，由 2017 年年初開始排，排到依家已經接近一年。曾經同社工同埋主任反映過，但佢地話太多人等緊，再等下先啲。」

阿冰：「駐校教育心理學家一年嚟得個 13 次，邊睇到咁多個 SEN 學生，冇印象有見過教育心理學家。」

上述例子更反映出現時教育心理學家人手不足的問題，導致評估需時過長，SEN 學童無法及時取得適當的支援和訓練，嚴重錯失了最好的時機去幫助 SEN 學童。政府雖開展了優化教育心理學家的計劃，在錄取大量有 SEN 學童的公營學校，將教育心理學家與學校的比例逐步提升至

1:4⁶³；然而政府未有訂明「大量有 SEN 學童的公營學校」的定義，因此無法得知參與此優化計劃的準則。現時全港有 845 間公營中小學提供校本教育心理服務，而根據教育局提供的數據顯示，現時本地有 138 名全職教育心理學家，平均每年有 20 名受認可的教育心理學家在港畢業。若優化服務推廣至全港公營學校，估算需要約 210 名教育心理學家，其人力供應需要多五年時間才能追上需求，遠遠不足以在短時間內應付到 SEN 學童的需要。⁶⁴ 就如阿珊的例子，大兒子在進入小一時已察覺到有讀寫問題而提出轉介；最終卻等了快將兩年的時間才得以評估。即使完成評估，但等待學校提供支援茫茫無期。一次又一次的長時間等待無疑令家長和其子女更感疲憊。

9.4 醫療系統問題

9.4.1 兒童精神科輪候時間過長

現時公立醫院兒童及青少年精神科非緊急新症輪候時間約六十九個星期，即約一年三個月，相較成年人所需輪候時間的五十八個星期更長。而在受訪個案當中不乏等待一年或以上的個案，SEN 學童家長由識別到子女的需要到評估，由得到評估結果再轉介至兒童精神科，每一個時期都是漫長的等待，心急如焚卻無可奈何。

阿樂：「一出咗評估報告就排（兒童精神科）㗎啦，即係今年（2017 年）8 月嗰陣，等好耐啊，要 2019 年 3 月先有得見醫生啊。」

阿菊：「阿仔 2016 年年尾評估結果話懷疑自閉症譜系，我都唔知係咩……佢有時會畀老師話唔係好專心，有少少曳……好徬徨，又唔知真係有事定點。（兒童精神科）排期時間真係太長啦，等一年半要 2018 年先可以睇，我希望最長半年就夠啦，始終年幾兩年等咁耐，講得唔好聽冇問題都等到有問題啦。如果可以早啲睇嘅話，我可以個心係定啲。如果真係有事嘅話我可以搵啲服務畀阿仔。」

阿樂的兒子在 5 歲 10 個月時做評估，發現有專注力不足/過度活躍及言語障礙，因此轉介輪候兒童精神科，卻需等候一年半的時間。就讀幼稚園時，學校未能及早辨識兒子的情況，加上輪候學前評估時間過長，豈料輪候兒童精神科也需要一年半的時間。在以 6 歲為分界點的一刀切政策下，阿樂兒子得不到任何服務，而升到小學後也沒有支援。而阿菊的小兒子亦在 5 歲時做評估，兒子本有弱聽的情況，加上評估後醫生懷疑兒子有自閉症譜系，令阿菊倍感擔憂。當時醫生建議轉介到兒童精神科再作檢查，期間觀察兒子的情況；然而，輪候兒童精神科卻需花上一年半的時間，令阿菊更感徬徨無助。對於他們而言，無了期的等待著實是煎熬。同時，不少家長反映雖然他們對於讓子女服用精神科藥物有遲疑，但服藥後的確有助子女學習，學校也少了投訴，如下例子：

阿麗：「之前平均三個月見一次醫生，依家就長一啲大約半年見一次。阿仔依家食緊藥，8 個鐘一次，食咗藥係唔同咗嘅。」

阿齊：「一開始有啲遲疑畀唔畀佢食藥，但確實食咗藥之後情況好啲，老師冇咩投訴，功課進度亦唔錯。我希望政府可以牽頭實施好似「周大福計劃」（周大福慈善基金——精神科醫療資助計劃）幫啲家庭等緊政府服務期間都可以係出邊能有服務。」

⁶³ 立法會財務委員會 審核二零一六至一七年度開支預算 管制人員的答覆

⁶⁴ <https://www.hk01.com/%E6%B8%AF%E8%81%9E/116825/-/%E8%9E%8D%E5%90%88%E6%95%99%E8%82%B220%E5%91%A8%E5%B9%B4-%E5%B0%91%E6%95%B8%E6%95%99%E8%82%B2%E5%BF%83%E7%90%86%E5%AD%B8%E5%AE%B6%E7%82%BA%E6%94%AF%E6%8F%B4SEN%E7%94%9F-%E5%AF%A7%E8%96%AA%E9%87%91%E6%B8%9B%E5%8D%8A> 香港 01 2017-09-05 港聞

上述例子均反映服藥後的成效；然而，現時公立醫院兒童及青少年精神科非緊急新症輪候時間遙遙無期，令 SEN 學童無法及早得到適當的醫療服務，不單影響他們的學業，亦影響他們的社交生活。醫管局曾表示將增加服務名額及節數，加強兒童及青少年精神健康的服務，為長遠的解決方案；然而，無法解決 SEN 學童的燃眉之急。阿齊在輪候兒童精神科時，得到周大福慈善基金的幫助參與一個精神科醫療資助計劃，讓她的兒子能夠在等待期間在坊間私家診所取得精神科服務。當政府提供到服務的時，計劃就會停止資助。若政府參照坊間成功的例子推出先導醫療資助計劃，協助基層 SEN 學童在取得評估報告後盡早取得精神科服務，無疑能為基層 SEN 學童及其家庭減輕心理壓力及經濟負擔。

9.4.2 公立醫院言語治療輪候時間過長

醫院管理局（醫管局）的言語治療師主責為住院病人和在門診病人提供康復服務。在 2017 年 6 月 21 日立法會會議上，當時的食物及衛生局局長高永文回應議員有關公立醫院言語治療師人手嚴重不足的質詢，列出數據資料回應。全港公立醫院言語治療師人數由 2012/2013 年度的 76.5 上升到 2016/2017 年度的 110.4，增幅達 44%。然而，到診人次也由 2012/13 年度的 190,924 上升到 2016/2017 年度的 277,763，增幅達 45%。⁶⁵ 在數字上可見，言語治療師人手比例在過去 5 年並無增加，醫管局言語治療師人手不足的問題並未能緩和。

阿鳳：「（E 位）嗰度（2017 年）今年 8 月就停晒服務啦。講真，我自己都唔知記唔記得 2019 年 3 月個期，何況小朋友中間停左咁耐都有得做訓練，（學過嘅野）咩都唔記得晒啦。」

阿鳳兒子在幼稚園時評估到有專注力較弱、讀寫能力較弱的情況，接受了一年的早期教育及訓練中心（E 位）訓練，包括言語治療、物理治療、職業治療等。然而，由於阿鳳兒子遲了一年就讀幼稚園，當他升讀 K3 時已屆 6 歲。在現行以 6 歲為分界點的學前康復服務政策下，無奈地所有訓練停止。阿鳳正正處於斷層的夾心，無法再取得言語治療，因而被轉介到公立醫院輪候言語治療，豈料要等待一年半的時間。在等待期間，阿鳳兒子並沒有任何服務，學習情況甚至出現退步。而當阿鳳等到 2019 年 3 月，兒子已升讀小學一年級。學前和學齡支援系統斷裂，就連輪候公立醫院醫療服務都遙不可及。這一年半的空白期對於 SEN 學童和家長而言無疑是一個打擊，令家長對於 SEN 子女的前景更感茫茫。

9.5 缺乏 SEN 家庭支援

子女的成長無疑是父母最關心的部分，而對於 SEN 學童的父母而言，在子女成長的過程中需要更多的時間和耐性。現行針對 SEN 的政策和服務都是針對 SEN 學童自身，對家長的支援十分不足。現時教育局雖有設立教育資源中心，但全港只有三間，其中一間才有家長角，主要是提供基本的 SEN 資訊。SEN 學童的學習困難固然需要關注，但同時 SEN 實際上衍生出許多社會需要，包括家長情緒支援。當老師向家長投訴子女在校的行為問題，如影響課堂秩序、難以專心等，往往令家長感到很大的壓力，如以下例子：

阿齊：「最誇張係試過一日內收到 4 個老師投訴，話他上課騷擾人地……老師經常打電話畀我，嗰段時間當我坐車嘅時候就會好煩惱，因為唔知道夜晚返到屋企個仔又會收到幾多投訴，嗰陣真係好大壓力，好緊張。」

⁶⁵ 立法會 2017 年 6 月 21 日會議過程正式紀錄

<https://www.legco.gov.hk/yr16-17/chinese/counmtg/hansard/cm20170621-translate-c.pdf#nameddest=wrq>

阿樂：「有時仔仔見自己得咁少分，佢自己都流眼淚。佢自己都話『媽媽其實我都好努力，我從來都有放棄過……我有玩過、冇抖過、冇休息過』……有時我係街度行街買餅，我一諗起阿仔有啲問題未解決到我就會心口痛，個心一路掛住。返工嘅時候個人係度，但個心就唔係度。」

阿麗：「我係唯一照顧佢嘅人，變相我心理壓力都好大。我成日都話自己好似個陀螺咁，圍住個仔轉。因為自己情緒出咗問題，令到佢受咗好多苦。」

阿娜：「其實都係個女嘅功課囉，如果佢應付唔到我就會發仗憎囉。我有時就喺屋企喊囉，因為我有情緒病，我有食藥啦但有陣時夜晚都瞓唔着囉，因為壓力太大，承受唔到。」

「養兒一百歲，長憂九十九。」面對老師對子女的投訴，家長或會感到憤怒、失望或徬徨。普遍在社會上，人們都會認為家庭成員在面對困難時會互相扶持；但事實上許多 SEN 家庭均因子女的 SEN 與家庭成員有摩擦。當身邊的人都未必能給予理解和支持，主要的照顧者所面對的壓力更大，甚至影響家庭關係。

阿鳳：「小朋友仗嘅時候，我又跟埋仗，肯定會影響我地嘅關係……依家住係家姐屋企，阿仔騷擾到表姐嘅時候，家姐都已經即刻提我要睇住個仔。」

阿珊：「家庭裡邊嘅爭執其實都係圍繞住小朋友。老人家未必理解到阿仔嘅情況，所以對整個家庭而言有好多磨擦，如果可以加強對 SEN 學童嘅支援，小朋友有改善，整個家庭而言都係好的。」

阿妙：「（兒子）爸爸唔支持，佢唔信啲仔有問題，覺得係我教唔好。佢好暴躁，所以我地成日都鬧交。好大壓力，但我根本冇機會去釋放壓力。我都擔心自己有一日會失控。」

有特殊需要兒童的家長精神狀態長期處於疲憊、緊張的狀態，加上當同住家人未必理解到 SEN 學童的情況和需要時，變相加重了家長的精神負擔。然而，政府卻忽略了對家長的情緒支援。雖然現時各區有綜合家庭服務中心，但其社工未必對於 SEN 有足夠的了解，所提供的家庭支援亦不足以協助 SEN 家庭。有個案亦有家庭社工的跟進，但表示鮮能與該社工談及自身在照顧 SEN 子女的需要。面對龐大的精神壓力，家庭成員間亦容易產生更多的磨擦，導致家庭關係緊張，甚至影響兒童的身心發展。

9.6 基層 SEN 學童家庭難以負擔收費訓練

面對學前和學齡 SEN 服務斷層問題，加上在小學無法在校取得任何支援，家長嘗試在非政府機構（NGOs）購買服務。然而，一千幾百元一節的專業治療、訓練，對基層 SEN 學童家庭造成龐大的經濟負擔。基層 SEN 學童難以在校內及校外取得及時、適切的支援，難免影響他們成長和發展。

阿麗：「特別對於我地哩啲基層家庭嚟講，有一個有 SEN 嘅小朋友真係好困難。」

阿娜：「出面搵訓練好貴，免費嘅又 1 對 10、1 對 12 咁樣冇咩用，想成效好的但係又要畀錢，對基層家庭嚟講就好大負擔。」

阿鳳：「係其他 (NGO) 機構做訓練，最平都要 600 到 700 蚊一次，真係負擔唔到，所以好希望將學前嘅訓練延長到 12 歲。」

對於基層 SEN 學童家庭而言，他們不僅要面對衣食住行的問題，還要煩惱子女的 SEN 支援。他們希望為子女找到最適切的支援，奈何支援受限於他們的經濟狀況，無法在外持續性地取得治療和訓練，令家長更感焦急。就如阿鳳所言，基層家庭難以負擔昂貴的訓練收費；但若政府考慮將資助學前康復服務、「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」等計劃延長至學童 12 歲時，協助 SEN 學童過渡至小學階段，更紮實他們的基礎。

9.7 缺乏統一的個案系統以辨識和跟進 SEN 家庭情況

教育局現行採用的「特殊教育資訊管理系統」(SEMIS) 處理學生的 SEN 資料，當學前 SEN 兒童升讀小學時，若家長簽妥同意書就會將其子女 SEN 的資料轉交教育局，其後再轉交予升讀的小學。當 SEN 學童轉校或升讀中學時，在取得家長的同意下，有關資料就會交予相關的學校。⁶⁶ 然而，SEMIS 未有與其他專業的系統連接，如醫療服務、社會福利服務等，而且並非以家庭作單位，難以辨識和跟進較高危的 SEN 家庭情況。而 SEN 不只是有關 SEN 學童的學習需要，更衍生出醫療、社會福利、家庭、情緒等需要。

阿妙：「大仔就小四嗰陣做評估嘅，屬於嚴重少少嘅過度活躍/專注力不足……二仔入小一嗰陣做咗評估，就有咁嚴重嘅過度活躍/專注力不足。三仔其實一路都有啲問題嘅，但學校話佢冇問題唔畀佢做評估，最細個仔我都唔係好清楚，但應該有啲專注力不足。我都覺得好叻啦，啲仔個個都要去做評估，返工又好叻，仔讀書啲啲又要跟，好辛苦。」

以阿妙為例，她育有 4 名兒子，其中大兒子及二兒子均發現有專注力不足/過度活躍，另外兩名兒子均懷疑有 SEN，尚未進行評估。對於一個媽媽而言，這無疑造成龐大的壓力。

現時 SEMIS 是以個人為單位，並非以家庭為單位，因此即使阿妙已有兩名兒子有 SEN，在系統上亦無法將兩個個案連接。再者，現時的 SEMIS 只處理已呈報的 SEN 學生資料，懷疑的個案也沒法從系統得知。若有一個統一性的個案系統，並以家庭作為單位，或可以真正地「及早識別」SEN 懷疑個案。如阿妙的例子，因同一家庭已有兩名兒子有 SEN，系統可以辨識到較高危的個案，可盡早為三兒子和小兒子的懷疑個案安排評估，並予以及時的跟進。運用科技發展優化現時的個案系統，能為有較多已確診或懷疑有 SEN 學童家庭提供支援，真正地實行「及早識別、及早支援」的願景。

9.8 小結

從以上個案資料可見，現時基層 SEN 學童面對學前及學齡服務缺乏銜接，造成服務斷層。所有學前康復服務，無論是「資助學前康復服務」、「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」或是「到校學前康復服務試驗計劃」即使服務成效顯著，均以六歲為分界點，只要 SEN 兒童足 6 歲，其支援政策就開始由教育局統籌，多項支援學前兒童的政策與服務在 SEN 學童進入學齡階段便驟然停止，令學童和家長無所適從。在輪候評估方面，學校及母嬰健康院未能「及早識別」SEN 學童個案，加上輪候評估時間過長，最終延遲了輪候及取得學前康復服務的時間，甚至錯過了機會無法取得支援。即使進入了學齡階段，教育心理學家人手不足亦影響了學齡評估和支援服務。而在醫療服務方面，兒童精神科及公立醫院言語治療輪候時間過長，令家長對漫長的等待感到前路茫茫。再者，上述個案亦反映基層 SEN 學童家庭難以負擔收費訓練，同時缺

⁶⁶ 教育局通告 EDB(SES3)/SSPA/1 Part 2 <http://applications.edb.gov.hk/circular/upload/EDBC/EDBC13009C.pdf>

乏統一的個案系統以辨識和跟進 SEN 家庭情況。在社會福利方面，現時對於基層 SEN 家庭的經濟、情緒以及個別支援均不足。

校本融合教育下，教育局雖然為學校提供津貼和原則上的指示，卻處於較被動的角色，缺乏對學校的監管和指引，未能針對學童不同年齡和不同 SEN 提供最適切的服務。由於缺乏一個核准及服務認證的機制，學校不需向已獲取認證的機構購買服務，當然可讓學校有更大的自由度選擇相應的服務，但也造成有服務質素參差或者服務與家長期望的落差。就此，教育局應檢討現行在融合教育政策下的角色，應更積極、主動地監督校本融合教育的實施情況。同時，政府應讓不同部分，如社會福利署、衛生署等，協同制訂合適的政策以支援 SEN 學童及家長。

10. 個案闡述

個案一：「禍不單行」的阿冰

阿冰是一個單親媽媽，與其 7 歲確認有發展遲緩的兒子居於公屋，領取二人綜援。提起阿冰和兒子的遭遇，阿冰覺得用「禍不單行」來形容較為貼切。

阿冰 2005 年申請來港與丈夫團聚，2010 年懷孕，丈夫原本與老爺和奶奶有間公屋，但一直不加阿冰到戶籍，其後被阿冰發現丈夫有外遇，「我大緊肚，佢仲出面包二奶，到二奶有咗後，佢仲換埋屋企把鎖，唔比我返屋企。」阿冰懷孕期間卻要流離失所，其後經社工轉介入住庇護中心和體恤安置上公屋。」阿冰原本以為上公屋後生活可慢慢步入正軌，怎料又發現兒子有多方面的問題。

早在兒子上學前預備班的時候，阿冰已發現兒子跟同齡的小朋友相比學習較慢，至兩歲時到母嬰健康院做檢查，並在姑娘的建議下，將兒子的個案轉介到下葵涌體能及智力測驗中心做評估，發現兒子較同齡兒童有數個月的發展遲緩。兒子 3 歲就讀 K1 時，認知能力較弱，不太懂得分辨 123、ABC 等。及至 4 歲就讀 K2 時，阿冰觀察到兒子在公眾場合會經常走動，有時候更會大叫等，於是帶同兒子到普通科門診見醫生。經醫生轉介下再次作評估，結果顯示兒子有情緒及行為問題，並需加以觀察。及後兒子情況改善不大，於是進行第三度評估。在等待了 9 個月後見到評估中心姑娘，其後再待一至兩個月才能見到醫生，最終於 2015 年 10 月 15 日評估到兒子有專注力不足/過度活躍（ADHD），前後斷斷續續地花了數年的時間。然而，對於阿冰而言「輪候三個月對家長嚟講都已經好漫長」，如果每次評估就算最快 6 個月，連上見母嬰健康院姑娘的時間，前後 9 個月，若小朋友有多種 SEN，如阿冰的兒子一樣，三種 SEN 最快都需要 1.5 年，何況部分 SEN 如讀寫障礙和專注力不足、過度活躍症，往往需要待兒童入讀幼稚園時才會容易被發現。

兒子在評估後，由 2015 年 10 月開始輪候兒童精神科，約在 2016 年 4 至 6 月期間第一次見精神科醫生，同年 9 月升上小一後，在醫生的建議下開始服用 ADHD 藥物至今。現時公立醫院兒童及青少年精神科的情況更加惡化，非緊急新症輪候時間約一年三個月，較成年人輪候的五十八個星期更長。阿冰期望政府「能體諒基層家庭嘅苦況，縮短評估期至最多三個月」。阿冰形容兒子在評估後「好幸運」，因為她能夠發現到兒子的徵狀，並得以接受一年的早期教育及訓練中心（E 位）訓練。在 2015 年 8 月到 2016 年 8 月（K3）期間，兒子每個月接受 6 堂的訓練（1 小時／堂），包括導師指導、物理治療和言語治療。她表示這些服務真的能幫助到兒子，更針對到兒子的需要，有助他學習並建立自信心，她亦很開心看到兒子的進步。

然而，對於阿冰而言，兒子升讀小學後就像從天堂跌到地獄。「小學唔銜接，最受害嘅就係小朋友同家長……我覺得好無奈，上左小一咩野（支援）都有，作為媽媽我真係覺得好吃力。」在早期教育及訓練中心，有特殊教育需要的兒童可得到針對性的服務；然而，小朋友一踏入六歲所有服務就驟然停止，令家長和子女無所適從。加上甫升讀小一，數學老師就指出兒子寫字東歪西斜，懷疑小手肌較弱，建議作進一步檢查。

對於兒子有各樣的需要，阿冰都盡力去尋找方法幫助兒子。她曾向小學查詢兒子屬哪一個支援層級，以及有甚麼相應服務；但學校方面表示他們主要的資源都放在言語治療上，其兒子亦沒有額外服務提供。「我覺得好失望，教育局按我仔仔需要撥款俾學校，係希望幫助到我仔仔；但哩啲錢並非直接用係我仔身上，咁有咩用呢？」學校表示若她需要其他服務則需在外向私人機構購買。「去私人嘅（機構）需要八百幾至一千蚊一次，我有能力負擔……對於我地拎綜援兩個人，出去搵服務姐係要錢，要俾錢姐係有可能。」

有一次兒子英語默書零分，老師在兒子的功課上寫上「默書不及格，家長嚴加督促」。阿冰無奈地說：「點『督』呢？我真係唔知應該點樣教導。」因為兒子的特殊教育需要，阿冰每天均花三、四個小時與兒子一起做功課。「你諗下要一個有過度活躍、專注力不足嘅小朋友坐三、四個鐘做功課……做完功課已經好夜，仲點樣溫書呢？」阿冰哽咽地道出，眼淚徐徐流下，令人倍感心痛。她認為政府應以小朋友的福祉為優先考慮，當學校無法在校提供專業訓練，應讓家長利用該筆津貼在政府所認可的機構購買服務，以及早提供治療和服務予有需要的學童。她更提出政府應以個人為本，設立個案主任跟進各 SEN 兒童每個階段的情況，包括由幼稚園過渡到小學、由小學過渡到中學等。

「政府係咪覺得小朋友上咗小一之後就大咗好多唔洗點理？但實際上存在嘅問題喺有嘅。」從學前服務過渡到學齡階段所有服務就以六歲為分界點，實行一刀切的政策，一屆六歲所有服務驟然停止，服務欠缺持續性。此等政策變相剝奪了小朋友進步、成長的機會，並非以小朋友的福祉為最大依歸。本以為上到小學在校本融合教育下，小朋友會得到適切的支援，卻一再令學童和家長失望。作為單親媽媽，她是兒子唯一的照顧者。面對家庭經濟困難、兒子在校缺乏 SEN 支援服務，對阿冰及其兒子而言，就像跌入不能抽身的漩渦，拼命掙扎。他們一直等待的，是政府重新審視政策、正視問題、作出改變。

個案二：重蹈覆轍的阿珊

阿珊與丈夫育有兩子，大兒子就讀小五，確診有讀寫障礙和專注力不足／過度活躍（ADHD），小兒子就讀幼稚園 K3，在 3 歲時發現發展遲緩，並懷疑有自閉症。阿珊一家人連同奶奶五口，居於公屋。

大兒子於小學二年級才確診，在此之前阿珊自認已盡力去尋求幫助，「大兒子喺幼稚園嗰陣學習上已經出現一啲困難，我曾經同學校老師反映過阿仔嘅情況，但老師認為阿仔冇問題。我亦曾經自己帶阿仔去母嬰健康院希望轉介做評估，但健康院姑娘又講阿仔無問題。」直至小一，長子經「及早識別和輔導有學習困難的小一學生」計劃識別，歷時兩年，至小二下學期才確診有讀寫障礙，同時阿珊亦發現兒子經常不能安坐，於是又再作評估，到三年級又發現有專注力不足／過度活躍（ADHD），在精神科醫生的建議下開始服用 ADHD 藥物。等待評估的兩年間，學校沒有任何支援服務。現時長子學校偶爾會有音樂治療和小組活動，「三年級之前咩都有，我都係不斷同學校社工講自己嘅困難，先有啲服務。」然而她認為這些服務無法針對其兒子的兩種 SEN，對阿珊來說，融合教育是好事；但支援要到位，小朋友才可受惠。「我唔知教育局點樣睇哩班 SEN 嘅小朋友，我覺得應針對小朋友不同的 SEN 提供相應服務。」

禍不單行，當年發生在長子身上的不幸又再重演。當小兒子就讀幼稚園時，小兒子因不懂得說話，能力也跟不上，顯得不太開心。於是，她向老師反映，卻得到這樣的回應：「係咁架啦哩啲小朋友，媽咪冇得迫佢……媽咪你要接受啦，係咁架啦。」由於有大兒子的經驗，阿珊及時去母嬰健康院，經護士轉介到中九龍兒童體能智力測驗中心做評估。至 4 歲得到評估結果，發現發展遲緩，並懷疑有自閉症。當兒子到 4 歲就讀 K2 時獲派幼稚園暨幼兒中心兼收弱能兒童計劃（下稱「I 位」），待 2017 年 9 月終可就讀 I 位 K3。「如果當時我有經驗，乖乖聽幼稚園老師同健康院姑娘話，認為個仔無問題，我個細仔就會重蹈覆轍，又再拖到小學。」由阿珊的個案可見，看似完善的制度下，若執行的職員敏感度和專業知識不足，亦會讓有需要的 SEN 兒童錯過治療。雖然就讀 I 位僅 3 個多月，阿珊形容兒子的能力進步了不少，「如果有支援服務，小朋友嘅進度係可以慢慢追上嘅。」阿珊得知相關服務待兒童入讀小學後便會停止，決心讓兒子重讀 K3，但發現原來噩夢從未停止過。阿珊被告知就算重讀 K3，所有服務一到六歲就會停止。阿珊感慨：「等候時間太長，錯失咗太多嘅時間。如果可以及時畀到支援（小兒子），3 歲嗰陣就有服務，咁其實就可以等佢追上進度，有機會照原定時間 6 歲升到小一，唔需要再重讀，亦唔會出現有服務嘅情況……依家係好唔健康嘅狀態，對小朋友嚟講好唔公平。」

阿珊正正道出了現時有 SEN 兒童因無法及早識別和評估，或導致錯過最佳支援的時機。但這些錯過的個案，卻因現時學前和學齡 SEN 支援政策分工割裂，支援措施無法過渡至學齡而將繼續錯過。「我覺得哥哥喺一個好慘嘅例子，弟弟我就希望可以盡量爭取……希望政府可以延長學前服務同治療到小學，愈早幫佢地，哩啲小朋友更容易追上正常小朋友嘅水平。」阿珊亦指出，若准許家長帶小朋友返回學前階段就讀的早期教育訓練中心、兼收位幼稚園進行訓練，小朋友或可真正融合至小學教育。

要照顧兩個有 SEN 的小朋友，阿珊坦言感覺壓力很大：「每同人提一次，我就喊一次。而我就不斷問自己，我可以為佢做啲咩。所有關於教仔嘅講座我都參加足，我甚至曾經每日係細仔放學前早早去到學校，就為咗聽學校廣播通知唔同小朋友參加各種服務，用紙抄低服務嘅名同時間，再去問老師或者社工。」阿珊坦言不清楚學校的支援服務，因此會主動去問，也會與同校家長分享。她不太認同教育局用 SEN 兒童的名義申請津貼，但津貼卻由學校統籌處理，「我都明老師都辛苦，除咗教書，仲要兼顧 SEN 嘅小朋友，但教育局又講畀咗錢畀學校。我都覺得好迷惘，

係錢太少又或者唔知錢用咗去邊，點解我嘅小朋友冇受惠？嗰啲錢如果用不得其所，小朋友冇進步，又有咩意思呢？」她認為教育局的工作是「教」，康復服務的考慮應由社署去做，或者兩個部門協調去做。

阿珊覺得壓力除了來自兩個兒子，亦來自學校。學校經常問家長，小朋友有沒有吃藥，因為小朋友沒有吃藥的話可能影響到其他人。再者，學校沒有特別支援，令家長壓力經常處於「爆煲」的邊緣。阿珊形容大兒子的情況「好慘」，謂：「哥哥係學校冇朋友，可能因為行為、讀書成績都麻麻，好容易受到欺凌，老師都未必幫。」除了學校方面，兒子的 SEN 情況亦容易令阿珊與同住家人產生摩擦：「屋企裡面嘅爭執其實主要都係圍繞小朋友嘅。當其他人話啲仔咁曳嗰陣，我其實覺得好難受。」阿珊一邊說，一邊流下心痛的眼淚。即使曾與本會社工提及家庭情況、兒子的 SEN 情況，社工明白其需要；但阿珊明言身邊的人不理解讓她感到雪上加霜。

對基層家庭而言，需要參加坊間服務是困難的，即使屬非牟利機構的訓練和治療，費用也非常昂貴。經濟的壓力，亦壓到她喘不過氣。至於如何釋放壓力，阿珊若有所思道：「喊，同身邊同一間學校嘅家長。當我們坐埋一齊嗰陣時就係一齊喊，佢地都覺得好大壓力。每當老師投訴嘅時候，家長好多時候會怪責小朋友，但其實小朋友都唔想，佢地控制唔到自己。家長如果體會唔到小朋友嘅感受，而將怒火遷於小朋友身上，個啲小朋友感覺更慘。」

阿珊表明不會放棄爭取，因為「小朋友係細個如果有辦法幫佢，到大咗係好難去幫。搵社工幫忙都好，有啲心結可能由細就形成咗。其實小朋友就係未來社會嘅資產，而我覺得最有問題就係將來。」對於阿珊而言，她並不期望兒子成績突飛猛進，只希望兒子能得到最適切的支援，讓他們真正自由地成長。然而，想到小兒子快將面對服務斷層的困境，阿珊表示「感覺好迷惘，唔知道點樣先能夠幫到佢」。面對前路，阿珊更感前路茫茫，總在字裡行間透露出她對現有政策的無力、無奈和失望。

個案三：背負著四個 SEN 仔的阿妙

阿妙育有四子，分別就讀中六、小六、小四和小二，其中大兒子和二兒子確診專注力不足／過度活躍（ADHD），現正服用藥物控制情況。另外兩個兒子則懷疑有 SEN，因此兒子的情況無疑是阿妙的壓力來源之一。然而，阿妙的丈夫卻沒有給予她足夠的支持，在管教子女方面經常出現分歧，把兒子的 SEN 歸咎於媽媽不懂管教上。再者，由於家庭經濟狀況一般，亦不想申請綜援，為了糊口阿妙也需要兼職工作，在多方面的情況下令阿妙受到很大的精神壓力。

談到四個兒子，阿妙坦言最擔心三兒子：「最頑劣嘅應該係第三個仔。如果話大仔算嚴重，二仔唔算嚴重，三仔都應該算係比較嚴重。」她形容三兒子在今年度升讀四年級後，就開始與班上另一名有自閉症的學童發生很多爭執，因而收到許多投訴，而老師也經常罰兒子。阿妙認為該學生已評估有 SEN，或老師有較多的包容。雖然她一直都有懷疑兒子有 SEN，但丈夫及學校都不支持進行評估，一直拖拖拉拉。「其實我成日覺得成績差唔一定係有問題嘅，成績好亦都未必係有問題。」現時教育制度為成績導向，由於阿妙的兒子成績尚可，學校或容易忽略其特殊學習需要。同時亦反映，班上有多於一個 SEN 學生對老師而言，也是一個很大的挑戰。當老師對於 SEN 的培訓未必足夠，其處理手法未必最佳，也容易為學童帶來傷害。

阿妙提及有一次意外地發現一張同學寫給三兒子的字條：「一個好乖嘅同學寫嘅，話佢地知道有好多問題出現，都唔關我個仔嘅事。畢竟佢哋都係精英班嘅同學啦，已經好多年都一齊去讀書啦……最慘就係我個仔，佢初頭唔識得自己處理問題，加上佢本身都好動，令到個事情就好似一個波咁越吹越大，好似越嚟越不可收拾。作為一個家長睇完都覺得佢寫得好好，安慰我個小朋友。」對於阿妙而言，同學間的理解及支持是值得安慰的事。

阿妙亦提到就算大兒子及二兒子確診，也感受不到學校有支援。「唔知小朋友邊一個層級，申請到幾多津貼，我都有同學校傾嘅，學校話啲錢唔係特定話比邊一個學生用嘍嘛，我就覺得唔公平囉，用我小朋友嘅名義攞咗筆錢，但係冇用到係我小朋友度……我唔係話要一定將啲錢用曬係我嘅身度，但係真係一啲都有用到我就覺得唔應該。你覺得我小朋友成績好，但成績好唔代表冇問題，係兩件事嚟㗎。」雖然教育局根據 SEN 兒童的支援層級提供學校予現金資助，可惜相關津貼交由學校統一處理，支援沒有以個人為本，教育局亦無規定不同年齡 SEN 兒童根據其支援層級可得到的相應服務，學校支援參差，家長不清楚支援層級的同時也不清楚可獲得哪些支援層級。

面對兒子種種的情況，阿妙形容自己「其實已經好叻嫁啦，精疲力竭㗎啦」。對於阿妙來說，最痛苦的事未必是有四個 SEN 小朋友，也不是照顧兒子的同時仍需兼顧家務和兼職工作，而是從來得不到丈夫的理解與支持。「我先生從嚟都有去做一個好負責任嘅爸爸，淨係覺得啲小朋友出咗問題就係我嘅問題係我教得佢地唔好。同埋其實佢好粗魯、好大脾氣，郁啲我地就容易嗌交。」曾試過丈夫因為管教不到四個兒子，不斷打電話給正在工作的阿妙，甚至打電話去責備阿妙工作的經理，「幾個仔成日玩到好癲，互不相讓，係度打交。試過細仔打崩咗二仔嘅牙，三仔推到細仔跌崩咗牙。咁個次又係咁玩得好癲，哎晒話要跳樓咁樣，咁我老公就叫我返屋企啦。當時我收緊銀，我於是拿拿林清機，我老公就係咁打電話嚟。其實我啲小朋友係唔生性嘅，我返工嘅地方同屋企好近，如果有咩事佢地其實可以過嚟搵我，但係佢哋冇囉。後尾我老公仲打電話去個經理度鬧個經理，打左兩次電話俾我經理。從個次事件之後啲經理對我好有意見，我啲同事都係㗎，佢哋覺得你老公都唔想你返工你做咩要返工呢。我係公司所以就好被動嘅，之前都幾好，但自從我老公打咗電話（畀經理）以後呢，就變咗我依家返工都返得好唔開心。」

丈夫不理解，亦會阻撓阿妙帶兒子接受評估，「我覺得我自己情緒好有問題，有時都覺得自己好似要爆發咁，好似歇斯底里嘅感覺，所以我自己都驚架。我先生就唔支持我再去（帶小朋友）睇醫生架啦，好反感，成日都因為哩啲嘈。（先生）覺得係冇野搵野搞出嚟嘅，覺得係我管教唔好，認為小朋友唔係有缺失先咁樣。」因而令阿妙處於兩難的局面。「我覺得排期啊等待啊評估啊啲過程，唔知小朋友覺得辛唔辛苦，我自己就覺得好辛苦。即係其實有啲嘢係可以簡化嘅……明明有啲小朋友係可以快啲嘅，就要拖幾年先可以比佢哋做到評估，對於政府佢哋嚟講就係一個流程，對於我哋嚟講就係一個精神壓力囉。」阿妙帶點激動地說。然而，這份激動隨即演化成失望和沮喪：「第二個仔我都堅持去睇醫生，到第三個仔其實我都已經麻木啦，我覺得成個過程真係好辛苦。」其實學齡兒童的評估時間已超過一年，期間程序繁複，對於家長和學童而言都十分疲憊，甚至令有需要的家庭卻步。再者，若學校教職員缺乏相關培訓而敏感度不足，遲遲不將懷疑個案轉介至教育心理學家評估，相信仍會有數個像阿妙的母親，在這條等待評估的崎嶇道路上而孤立無助，身心備受煎熬。

雖然壓力排山倒海，阿妙表示自己不太喜歡與其他人提及自己面對的問題。「講得難聽啲喎香港哩邊有人冇物……好多人都覺得你生四個仔係你自己擺嚟衰，所以我都唔係好想同其他人講咁多哩啲嘢。」阿妙甚至指出一些令她感到難受的經歷：「社會好奇怪，人地未必覺得你係值得去幫。我唔係冇試過，湊住四個仔行街，有個男嘅着得好斯文，佢話『呢啲咪就係嚟擺綜援，唔係做咩生咁多。』」阿妙覺得很委屈，即使自己與子女並無領取綜援，社會上亦並非每一個人都會理解兒子的情況，甚至說出冷言冷語，令阿妙更不敢於向別人傾訴，壓力一點一滴地積壓起來。

「如果有人可以幫輕下我，咁我自己就唔會咁鑽牛角尖，啲仔又有咁大壓力。有時我都知道有哩啲（SEN）問題，但係我唔知應該點樣去做。我又會諗點解佢地唔可以好似人地（小朋友）咁樣咁上進，我又做唔到視之不理，但我先生佢從來都唔理啦，覺得我教得唔好。我都唔知點樣搞啦，哩頭家我覺得就算我幾咁努力去做，都係做得唔好。」講到阿妙的夢想，阿妙表示夢想對於她來說好奢侈，「有時候我都貪心㗎，如果小朋友乖啲，學校冇咁大壓力，先生冇咁大壓力，我會開心好多，小朋友都會開心好多。」可惜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。如阿妙一樣，有特殊教育需要兒童的家長，其精神狀況長期處於疲憊、緊張的狀態，很少得到足夠的休息，對生活的樂趣也有限。現時政府欠缺以家庭作單位的系統，無法就已有 SEN 子女的家庭及早識別其他懷疑有 SEN 的子女。若有一個統一的系統，或個案主任跟進整個家庭的檔案，或能為他們及早評估並提供支援，甚至有助減輕家長的壓力，減低家庭成員之間的摩擦。對於阿妙而言，這些願景就好像奢望一樣，不斷對自己的質疑令人感到萬般心痛。

個案四：心存內疚的阿樂

阿樂育有兩子，分別是 19 歲和 6 歲。大兒子現就讀中六，而小兒子本學年剛升讀小一，於 2017 年 7 月完成評估，發現有專注力不足／過度活躍（ADHD）及言語發展遲緩。阿樂一家四口居於深水埗區的劏房，每月需繳付\$6000 的租金。雖然阿樂平日有兼職工作，但其上班時間受兒子上學時間限制。即使加上丈夫的收入亦難以應付家庭日常開支，因此領取三人低收入綜援，扣除租金後每月收入約\$10000，生活可謂十分拮据。

阿樂憶述當小兒子 2、3 歲時，她開始覺得兒子跟其他的小孩相比有點不一樣，形容兒子經常「搞搞震」。在小兒子入讀幼稚園後，阿樂形容當時十分擔心兒子的學習情況：「嗰陣阿仔喺學校每個月都有能力評估……姐係 1 至 4 級咁樣分，4 級就最高，通常阿仔能力都係得 2（級）架咋。」及後阿樂聽到友人提起有關 SEN 的學前評估服務，因此她曾經多次將她的憂慮跟學校和健康院反映，並要求學校正視小兒子的情況；然而，當時學校和健康院護士均認為小兒子毋須進行評估。「我多次同學校講，又多次同健康院講，就係不停咁樣去提哩件事，本來都有人畀我排（評估）……嗰陣校長點講啊？（佢話）因為我個仔插班喎，少讀半年。但係其實我個仔嗰陣時已經讀左一年半，校長咁樣講哩句說話就係唔啱囉……其實做阿媽嘅係好激氣㗎。」阿樂帶點激動地說。面對幼稚園校長和健康院護士的充耳不聞，是阿樂的第一次失望。

對於兒子學習情況和行為問題，阿樂感到心急如焚，直到 2016 年 8 月，阿樂終於可以為兒子輪候兒童體能智力測驗中心評估服務。「後尾我好強力要求，差唔多鬧交個隻，校長先至講幫我寫信去健康院……如果學校早啲有回應，我可以早啲做評估，就唔洗搞到今時今日先有個評估，咩服務都有。」阿樂無奈地說，認為學校對於 SEN 的認識不多，變相拖慢了兒子適時作評估並取得學前康復服務的機會。幾經波折，阿樂的小兒子在 2017 年 7 月取得評估報告；但兒子當時已快滿 6 歲，並將於 9 月升讀小一。在取得報告的當天，阿樂嘗試帶同報告到非政府機構查詢言語治療服務；但機構職員表示沒有服務可以提供。阿樂憶述：「（嗰陣）姑娘話『你嚟緊 6 歲冇服務㗎啦』，嗰陣真係好失望……做媽媽嘅心係覺得好難過，冇人去跟，好似無頭岸咁。」評估服務輪候時間過長，令阿樂小兒子嚴重錯失了學前康復服務，逼於無奈地錯過治療的黃金時期升讀小學。於是，面對學前評估服務，阿樂迎來了第二次的失望。

為了讓兒子在升讀小學後能得到適切的支援服務，阿樂簽妥同意書將兒子的評估結果經教育局轉交予小學。然而，升至小一後，學校只提供了一個月兩次、每次半小時的言語治療，並無針對兒子專注力不足/過度活躍症的情況。在取得評估結果後，阿樂就即時為小兒子輪候兒童精神科，卻仍需等至 2019 年 3 月才能見醫生。對於阿樂及其兒子而言，這一年半的等待既徬徨又無助。於是，面對學校支援及醫療服務的匱乏，他們又再一次失望。

面對兒子的 SEN，在學校、醫療系統下沒有或未有適切的支援下，阿樂需要更花心思照顧和教導小兒子。然而，愛之深，責之切。阿樂形容有時候會責備小兒子，鄰居都會聽到，爸爸和大兒子因此感到不喜。「其實我係真係覺得好激氣先會鬧，邊度有媽媽會鐘意鬧個仔」。阿樂一方面心痛兒子的情況，一方面也感到難以控制自己的情緒，而其情緒也影響她的生理健康，甚至家庭關係。「諗起（細仔嘅情況）自己都流眼淚。因為夜晚瞓得唔好，秋風起對眼好乾，（嗰次）對眼打唔開，跟住即刻去急症。嗰刻我就明點解啲人冇病會自殺，因為真係好難受。對眼好痛係咁流眼水，擘唔大眼，送唔到個仔返學，唯有叫爸爸送。有好多野都好難受，但係冇講，因為有時候講出嚟人地唔會明。」

阿樂多年來不斷為兒子尋求相關資助，等待她的除了失望，身體和精神上亦付上慘重的代價。阿樂有睡眠窒息，亦會夢遊，同時還有焦慮和抑鬱，現時每兩至三個月就需要到沙田威爾斯親王醫院覆診。「個醫生講我夢遊同心情有關，如果有排阿仔搞到我好激氣，好似功課唔識做或者考試考得差，我個排夢遊就會嚴重啲，試過一個星期最少兩晚夢遊，一晚仲要兩次。我夢遊個陣有時會開燈，搞下廚房啲刀叉。試過凌晨個陣夢遊，仲會想開門出去屋企。屋企人都驚我一個人唔知走咗去邊，阿仔試過見到咁起身攔住我、叫醒我」。阿樂提起夢遊，更多地是對家人的內疚。阿歡哽咽地說：「大仔中六，讀書都好緊張，屋企細，佢瞓靠近門邊，我一起身，一定嘈醒佢，老公都要返工。我覺得好尷尬，都好失敗。阿仔最近考試又唔合格，中、英、數都唔合格，唔知哩條痛苦嘅路仲要行幾耐。」

個案五：投訴已成家常便飯的阿齊

阿齊現時與 7 歲的兒子居於深水埗的唐 6 樓單位。在兒子就讀幼稚園 K2 期間，老師發現兒子經常容易跌倒，因而轉介至下葵涌兒童體能智力測驗中心接受評估。那時評估結論為認讀及默寫文字能力較弱和過度活躍問題，卻未獲排資助學前康復服務。阿齊兒子有定期前往瑪嘉烈醫院見心理學家，約 1 年 1 次，總共看過 2 次。第 2 次再見心理學家時，心理學家表示兒子毋需再來覆診，中間兒子未有吃藥。

早在兒子讀小學前，下葵涌兒童體能智力測驗中心的姑娘表示，兒子的 SEN 資料可由他們直接轉交至小學，或是由阿齊自行交給學校，阿齊選擇後者。待小一時，阿齊告知學校有關兒子的 SEN 情況，但學校卻沒有支援服務。「升讀小一嗰陣，學校有任何服務；但成日收到老師『寫手冊』，要求我多加督促，教小朋友要識得守規矩等等，因為阿仔成日騷擾到人地。我問老師學校有咩野支援服務，老師就話要轉介排期見教育心理學家先。但係由 2017 年年頭開始排到依家已經超過一年，依家升到小二都仲未有機會見到。我曾經同社工同埋主任反映過，但佢地話因為太多人排緊，要啲時間。其實我都唔清楚點解見教育心理學家要再評估或者係接受輔導。」

阿齊感到很徬徨，那時阿齊於荃灣任職兼職銷售，一個月的收入大概約\$4000-6000 元。前夫任職地盤散工，除繳交租金外，所有生活和兒子的學習支出，均由阿齊自行負擔，經濟壓力很大，前夫與阿齊亦再無溝通。前夫的冷漠、兒子管教問題和生活的重擔壓到阿齊無法喘息，因此阿齊決心與前夫離婚；但因無法負擔租金，仍需與前夫同住一個屋簷下。「嗰段時間，當我坐車嘅時候，我就會覺得好煩，因為唔知道夜晚返到屋企阿仔又會收到幾多投訴。嗰陣時老師成日打電話畀我，令我覺得好大壓力、好緊張。情況去到 2017 年 1 月開始惡化，最誇張係一日裡邊收到 4 個老師投訴，話他上堂騷擾人地。嗰日我完全崩潰咗，喊得好犀利。學校淨係知道投訴，完全冇提到點樣可以幫我。」阿齊亦無其他支援網絡：「我係香港雖然有個家姐係度，亦都有同學家長；但哩啲事我唔係好想同人講，嗰段時間壓力好大，搞到我都精神抑鬱。」阿齊曾經因為各方面的壓力而控制不到打罵兒子：「真係好嬲嗰陣就想打佢。佢係好驚，但係佢其實咩都唔知，唔知我嬲咩。有時候佢好興奮，當他興奮嘅時候佢就唔知道自己做錯咩野。」

「好彩嗰陣時 SoCO 姑娘轉介阿仔參加『周大福精神計劃』（周大福慈善基金—精神科醫療資助計劃），一開始（要阿仔食藥）有啲遲疑嘅，但阿仔確實食咗藥之後情況好啲，老師冇咩投訴，功課進度都唔錯。直至 2017 年 11 月中，終於排到政府精神科醫生，資助計劃就停止。」阿齊希望政府可以牽頭實施類似的資助計劃，以協助在輪候評估的期間，可接受認可的私人評估，縮短評估期。此外，亦可在輪候精神科期間，利用資助看私家精神科醫生。

至於學校的支援服務，阿齊曾在本會的協助下，根據個人資料(私隱)條例向教育局索取兒子的支援層級內容，卻發現學校未向教育局申請「學習支援津貼」。「冇申請支援津貼，代表阿仔係學校冇支援，但我知道其他家長嘅小朋友係學校有針對性服務，而我仔就有，我都唔明點解，但係佢又經常畀老師投訴。」現時阿齊已與前夫分居，雖然與兒子租住唐樓單位，但無電梯、環境狹窄。阿齊坦言已度過最艱難的時間，小二時學校有安排功課輔導班給兒子，但最近學校主任表明雖然兒子有服藥，但偶爾還是會有行為問題，騷擾到其他學生。若兒子行為問題持續，將不能繼續參與功課輔導班。「我就問個老師：『如果你唔畀佢上點算啊？』佢話：『你話點算啊？』我話：『我都唔知點算啊。』普通嘅功課輔導班未必幫到 SEN 嘅兒童。」當問到阿齊最想兒子接受的服務，阿齊表示希望教育局有一個統一準則，規定訂立指引，根據 SEN 的種類，列明「學習支援津貼」不同支援層級相對應的服務，那麼每間學校都有同一個準則去提供服務，讓家長知道小朋友的支援層級，學校得到的津貼和提供的服務以及服務提供的前後的改變、進度。

個案六：兒子入了兒童之家的阿麗

阿麗為單親母親，現時租住唐樓單位，與一名7歲的兒子相依為命。提起兒子生父，阿麗略顯無奈：「阿仔生父，喺阿仔未出世嘅時候就離開咗我地兩母子啦。阿仔4歲開始排評估嗰陣見過佢一次，其後再都有見過面。佢只係唔穩定地寄錢畀我地，哩三個月已經冇再寄錢畀我，發信息又唔覆，打電話又唔聽，我都好徬徨。」

相比其他 SEN 兒童來說，阿麗的兒子相對幸運。阿麗在兒子3歲時已懷疑他有問題，2014年起開始排期做評估，排了差不多十個月的時間，評估確診有言語障礙，以及專注力不足／過度活躍（ADHD）。排期期間也曾在庭恩中心的協助下接受了十個月的言語治療，「喺庭恩兒童中心訓練進步好大，3歲嗰陣原本淨係識講詞語，唔識講名，訓練之後開始識得講簡單嘅名；但庭恩中心因為阿仔排到幼稚園兼收位之後就停止，依家阿仔仍然唔識得委婉咁用言語表達。」

兒子於2016年8月時獲派幼稚園兼收位，「幼稚園兼收位嘅訓練都幾好，有言語（治療）同埋小組訓練，阿仔講野好咗、寫字靚咗。每個星期都有三次訓練，兼收老師都會報告進度，而每個小朋友都有檔案，家長都好清楚小朋友嘅進展。但阿仔升咗上小學後，就係另一個世界，有通告，有報告，我都有啲無所適從，唔知點樣面對哩個由幼稚園到小學嘅轉接情況。」阿麗在兒子未升讀小學時，已同意教育局將兒子 SEN 的資料轉交小學，阿麗表示兒子入讀主流小學後明顯感到支援的斷層：「學校一至五雖然下午3點到4點半都有功課輔導，請義工、師兄師姐等回來教小朋友做功課；但唔係針對 SEN，邊個都參加得，覺得冇咩用，只是有好過冇。」雖然自2017年10月開始，學校有感統訓練，逢星期五一星期一次，每次有個半鐘。但其實我唔清楚感統係做咩、進度係點等等，但有感統訓練已經係好啦，人地都有。」至於言語治療，阿麗表示：「我係手冊上見到阿仔要去言語治療，但老師冇同我講過，我都有收過通告，其實一個學期有幾堂我都唔知。如果學校好似幼稚園兼收老師咁，有定期報告，就算冇個人檔案，一張紙清晰列出針對阿仔對應嘅服務同進度就最好啦。」

阿麗表示兒子亦有定期見精神科醫生，服藥後兒子情況有改善，之前平均兩個月見一次精神科醫生，現在就約四至五個月見一次。「依家阿仔返學都有食藥，8小時一次，藥效已加強咗；但加強咗上堂都坐唔定，會踢凳，到傍晚都已經冇藥效，日日放學佢返到屋企口同腳都唔停。我成日都話自己好似個陀螺咁，圍住個仔轉。因為自己照顧佢再加上生活同埋住屋等因素，情緒出咗問題，而我係唯一照顧佢嘅人，變相我心理壓力都好大，無形之中自己好大壓力無從宣洩，再加上我有身份證，係香港有辦法做野、冇收入，阿仔冇擔保所以亦拎唔到綜援，淨係靠唔穩定地由阿仔爸爸攞生活費。我都唔知自己係咪有抑鬱症，壓力大時亦會將情緒發洩係阿仔身上，打佢鬧完佢其實我都會抱住佢喊。」阿麗因控制不到自己的情緒，2017年8月因打罵兒子，驚動鄰居報警。現時兒子在保護兒童科社工的轉介下安排到兒童之家入住，僅星期六和日才返來。「保護兒童科嘅社工都有安排心理輔導畀我，因為我有身份證。好彩 SoCO 姑娘安排我同阿仔見中心嘅心理輔導服務，我都想有一日我可以控制到情緒，不再打佢鬧佢，可以接佢返嚟屋企住。因為我真係好掛住佢，但見到佢（啲行為）我又忍唔住。」

個案七：兒子升讀 K3，卻無服務的阿鳳

阿鳳育有一子，六歲。現已與兒子爸爸分居，需獨力撫養兒子。因阿鳳持雙程證，無法在港工作，生活困難，現與兒子寄住在其姐姐的家中。

阿鳳的兒子在港出生，直到兩歲亦在港居住，其後短暫地回到內地居住，當時觀察兒子感到他較調皮及有點好動，亦不覺得其有任何異樣。兒子年屆三歲時回到香港，不久後所居住的屋邨發生食水含鉛事件。當時阿鳳經區議員的轉介帶兒子進行血鉛測試，發現其血鉛水平超標，因此轉介到兒童體能智力測驗中心作詳細檢查，輪候了半年的時間。評估結果顯示阿鳳兒子智齡與同齡人相近，但其專注力及讀寫能力較弱。因此，阿鳳兒子被轉介至非牟利機構進行兩個月的言語治療，當時兒子已屆五歲。在兒子 5 歲半升讀 K2 的時候，兒子得以接受早期教育及訓練中心（E 位）訓練，當中包括言語治療、職業治療、物理治療和幼兒教師指導。阿鳳形容兒子經過一年的訓練後進步很大，無論在專注力、表達能力還是行為方面。

然而，2017 年 8 月阿鳳兒子升讀 K3，因年屆 6 歲，所有學前康復服務停止。「我唔知點算好。」阿鳳嘆氣，謂：「依家有服務之後，阿仔容易有負面嘅情緒，而且已經唔係好記得姑娘、老師教過嘅野，好似啲手勢啊、點樣計數……依家比起有訓練嘅時候要花多一倍時間去完成一樣野，專注力明顯有咁好，要人提多啲……同埋佢有時做功課呢隻手好快好叻，可能因為小手肌唔係咁好，寫一陣就會覺得叻。」面對兒子的情況，阿鳳感到十分苦惱。雖然在服務停止後，兒子被轉介到公立醫院輪候專職言語治療服務。然而，阿鳳兒子由 2017 年 8 月開始輪候，需待 2019 年 3 月才能進行初次治療。公立醫院輪候言語治療時間過長，阿鳳感到既無奈，又氣憤：「講真，我自己都唔知記唔記得 2019 年 3 月個期，何況小朋友中間停左咁耐都有得做訓練，（學過嘅野）咩都唔記得晒啦。」就此，她曾經去其他非牟利機構了解過兒子可以參加的訓練，但對於基層家庭而言，\$600-700/次的 45 分鐘訓練可謂是龐大的支出，實在難以負擔。

除了經濟負擔，阿鳳謂社會的目光亦會造成她的壓力。阿鳳指出因兒子「坐唔定」，平常也不太想帶兒子到處走，怕兒子騷擾到別人。「有時就算佢係車上面跑來跑去，我都會叫佢唔好咁樣，我就會叫佢去個邊坐下……如果你繼續由得佢咁嘅，其他人就會覺得你哩個做媽咪嘅點解唔管教個仔……係屋企我就可能會大聲喝佢啦，所以我家姐都話你地兩個係屋企都好嘢，變得我都唔知點樣去教佢。」面對兒子的情況，阿鳳在管教子女上更感困難，甚至因其教導得方式令其與兒子出現磨擦。

雖然阿鳳肩負很多責任，更要身兼父職；但阿鳳也是一個很堅強的媽媽，在兒子的眼中或許就是超人媽媽般的存在。奈何，再堅強的超人媽媽亦有脆弱的時候。由於阿鳳的家庭情況，她不得已需要借住親戚的家，加上兒子的 SEN 情況，阿鳳形容管教兒子時，有時候都會影響與同住家人的關係，甚至會因為同住的家人感受到壓力。「啱啱出嚟個陣佢都喺度玩，咁其實我呢已經有講過個仔啲啦，我講左之後就諗住等佢睇下佢玩幾耐啦。但係我家姐就接住講『佢阿媽都唔話佢呀，我地都唔好講佢啦！』其實屋企人都有啲負面情緒出現，畢竟小朋友唔係你一講佢就即刻做，變到令到大家都覺得有啲心淡，所以我都唔知點算……我有情緒都有同其他人講，生活好大壓力。」阿鳳哽咽道，字裡行間透露出她的灰心和無奈。

「家長情緒都唔太好個陣，我都唔知道應該點樣幫到阿仔。」阿鳳面對兒子一屆六歲所有康復服務停止感到十分徬徨，在管教子女方面亦出現很多的磨擦，以致影響到自己的情緒。猶如蝴蝶效應，當阿鳳情緒受到影響時，又不其然地影響親子以及與同住家人的關係。一個家庭面對的問題並不只是一、二簡單兩事，而 SEN 背後實際上衍生許多社會需要。

個案八：走了太多彎路的阿娜

阿娜 8 歲的女兒現時就讀小學二年級，而早於女兒 1 歲時，阿娜就發現女兒睡得較少，2 歲時說話和造句差，「幼稚園參加興趣班畫畫嗰陣，當老師要求停止用筆，要放低文具嗰陣，阿女係停唔到嘅，老師話阿女係需要重覆幾次說話先明白係咩意思同接收到指示。我去母嬰健康院嗰陣都有提到阿女嘅情況。4 歲嗰陣，幼稚園老師提我再去母嬰健康院問，但次次去到姑娘都同我講小朋友曳係正常，唔需要再轉介做評估。後嚟阿女 K2，5 歲嗰陣去睇公立醫院醫生，同醫生講小朋友嘅情況，令到自己有情緒、壓力，跟住先寫信轉介去下葵涌（兒童體能智力測驗中心）評估。去到 K3 就嚟完嗰陣先得到評估，確診有專注力不足／過度活躍（ADHD）同讀寫障礙。」類似阿娜的個案，並非唯一。雖然在「兒童身心全面發展服務」的機制下，懷疑個案可通過母嬰健康院轉介至兒童體能智力測驗中心接受評估，但健康院的姑娘始終是第一層關口。若姑娘的敏感度不足，未有將其轉介，部分個案往往錯過了黃金治療期。

提到評估期，阿娜自覺行了太多彎路，耽誤了女兒的治療，「我覺得太長啦，我兩歲開始就覺得阿女有問題，去咗咁多次健康院，反映了咁多次，連幼稚園老師都叫我再去，健康院姑娘都係答小朋友正常，冇需要評估。」阿娜曾嘗試為女兒爭取服務，「有一次阿女 K3 下學期，獲 SoCO 安排去見立法會申訴部。我同議員佢講阿女嘅情況，議員幫我轉去耀能協會上咗一個月嘅早期教育訓練中心，淨係上咗一個月。阿女 9 月升讀小一嗰陣，服務就停止啦。」阿娜苦笑道，由 2 歲反映至 6 歲，女兒只得到過一個月的資助學前康復服務。

上到小學後，阿娜最擔心的是女兒的功課。女兒平時在家做功課要 4-5 小時，中間很多時候會分心做其他事情。而學校老師都有安排女兒於小息的時候去補做功課，「因為囡囡甩漏都多啦，咁有時啲功課又做唔齊。小息嘅時候呢，老師會叫囡囡去補做返啲功課咁，冇咗個小息。之前佢都講過啲小朋友又唔同佢玩，就唔係好開心咁囉。」但阿娜覺得女兒是缺乏相關拆字或認字的訓練，又或是上課不專心，才造成無法完成功課，「不斷補做功課，感覺係一個惡性循環，治標唔治本，根本冇時間做訓練，小朋友專注力同讀寫方面都有進步，永遠做唔曬功課。最希望學校有專注力同讀寫訓練。」此外，阿娜也提到學校的服務無法針對女兒的需要：「佢學校有畀言語治療畀阿女嘍，但其實佢講嘢我就覺得佢非常好。之前評估就係冇話有言語嘅需要囉，所以我地家長就會喺度諗，咁係咪其實佢真係需要呢？但其實佢又唔係屬於哩一方面。佢係專注力同埋讀寫方面咋嘛，活躍得滯，但係又有相關嘅訓練畀佢，覺得好唔關事囉。」

阿娜坦言在女兒身上看不到希望，也不清楚學校的支援。「我地係咩都唔知嘅，學校應該要出封信講返有關於小朋友嘅情況，起碼等家長都可以知道。老師淨係同我投訴佢成績差，好似一早判咗（阿女）死刑，佢都知自己成績差，好自卑，但其實學校根本就冇比訓練佢。」阿娜有抑鬱症，早年又因乳房有硬塊，排期等太久，不知是否屬惡性腫瘤而每日以淚洗面：「我成日係屋企喊，因為我有情緒病，我有食藥啦但有陣時夜晚都瞓唔着囉，因為壓力太大，承受唔到。女兒應付唔到功課，我就會發攰憎囉，會鬧女，發完脾氣之後又抱住阿女一齊喊，但其他屋企人仲會話我唔識教女。」

直到現在，阿娜心中的希望仍未被磨滅，「出面搵訓練好貴，免費嘅又 1 對 10、1 對 12 咁樣冇咩用，想成效好啲但係又要畀錢，對基層家庭嚟講就好大負擔。阿女依家 8 歲，我都希望爭取到多一啲免費嘅針對性支援同服務畀佢。」

個案九：照顧仔仔的阿菊

阿菊是一個單親媽媽，與兩子居於公屋，領取三人綜援。阿菊的仔仔現時六歲，就讀小一，細仔出世時已被診斷左耳失聰，又有先天性心臟病，其後又懷疑有自閉症譜系，以及專注力不足／過度活躍（ADHD）。提起細仔，阿菊坦言「到依家自己都好內疚，唔知係咪陀住佢嗰時心情太差，連累到個仔有咁多問題，呢個仔太令人心痛」。

阿菊都有一段坎坷的遭遇，因前夫濫藥，又屢勸不改，阿菊不希望前夫的陋習影響到兩子，早於兩子 2 個月時，阿菊已決心離開前夫。那時阿菊帶著兩個兒子投靠父母，住在父母的公屋裡，父親原本任職保安，可惜父親性格暴躁，因年幼的兒子夜晚經常哭泣和吵鬧而影響父親睡眠，連累父親被公司辭退。父親失去工作後，將所有的不滿發洩在阿菊身上，即使阿菊需要照顧兩名年幼的兒子，狠心的父親卻將她們三人從家中趕了出來，即使母親不舍，但在家中也無話事權。讓人痛心的，除了親生父母的嫌棄，也包括那時社會保障部職員的冷漠。因無住的地方，阿菊曾求助社會保障部，希望可申請綜援，因那時申請綜援仍有七年限制，保障部職員只冷漠地對阿菊說，

「申請唔到喇，你帶返佢哋返大陸啦。」阿菊走投無路，只好帶仔仔投靠內地的表姐，「細仔 1 歲半嗰時被診斷到有先天性心臟病，全身水腫，大陸醫生話做手術要十幾萬。」阿菊表示那時的自己好似人球一樣被人踢來踢去，不斷懷疑生存的意義，但唯一不放心的仍是兩個兒子。輾轉下阿菊再次回到香港，「好彩香港政府醫院睇到細仔嘅情況嚴重，2 個月就排期做咗心臟手術。」現時細仔每年均需要覆診。

一波三折，細仔除有聽障和心臟問題外，到兩、三歲的時候，阿菊覺得他的行為跟哥哥有點不一樣：「特別係學習方面，比哥哥同埋同齡嘅小朋友相比慢啲，講野都慢啲，講得唔係咁好。細仔都有 keep 住見營養師、聽力的醫生和心臟（科）的醫生，我都有同佢哋反映，但佢哋都有幫我轉介，亦唔覺得細仔有咩問題。」直到母嬰健康院於 2016 年尾轉介小兒子去到下葵湧兒童體能及智力測驗中心做評估，醫生才評估小兒子懷疑是自閉症譜系。阿菊至現在都不明白，為何小兒子不斷見醫生和專業人士，卻沒有人察覺到兒子的需要，輾轉間花了兩、三年的時間才成功轉介去做評估。阿菊亦花了九個月的時間去輪候評估，當完成評估時小兒子已經就讀 K3，因快將六歲及評估報告上沒有正式診斷，所以無法取得任何學前服務，令阿菊倍感無助。她無奈地說：「等嘅時候好徬徨，因為唔知係我自己覺得有問題，定係阿仔真係有問題……其實真係排期太耐啦，如果可以早啲睇嘅話，我可以個心定啲。又如果真係有事嘅話，咁我就可以搵啲服務俾阿仔。」

由於學前康復服務採取「先評估，後支援」的策略，加上兒子並無取得確切的診斷，仍需繼續觀望，變相錯過了學前取得服務的機會。面對沒有服務的情況，阿菊顯得有點不知所措：

「最好等嘅時候俾啲服務佢做下，就唔會話無從入手，呢段時間又淨係得個等字。」在等候期間，阿菊唯有用盡她所知的方法，四出尋找合適的服務予小兒子。然而，即使是由非政府機構所提供的訓練和服務也是十分昂貴，阿菊難以負擔。而在機緣巧合下，有一間機構考慮到阿菊的家庭情況，為小兒子免費提供言語治療。阿菊形容當時的治療對小兒子的幫助很大，減輕了一點的壓力。當小兒子升至小一時，該機構停止提供服務，開始在校內接受言語治療。

然而，阿菊表示：「升到小學嘅時候，最困擾係阿仔同同學相處、社交方面。因為佢嘅耳仔有事，有機會聽唔到同學講野，又驚俾其他同學笑佢，佢都比較孤僻」對於阿菊而言，除了擔心，學校老師的支援亦不足，「老師知佢聽唔到，將佢調咗去坐第二排，可惜安排咗一個懷疑都有（ADHD）嘅同學同佢一齊坐，阿仔成日俾佢蝦，佢成日攞筆同埋擦膠整我個仔。我同老師反

映咗好多次，阿仔俾人欺凌，老師都有重視，依家阿仔都好少提學校發生嘅事，可能佢知道講咗都有咩用，我都唔太清楚佢喺學校點，淨係感覺到佢唔開心。」

阿菊現時只需要一個確切的評估，究竟是懷疑或是確診呢？而等待的過程是難受的，阿菊的小兒子由 2016 年年末時開始輪候兒童精神科至今，需要輪候一年多的時間才可以見到醫生：「（兒童精神科）排期時間真係太長啦，我希望最長半年就夠啦，始終等年幾兩年咁耐，講得唔好聽冇問題都等到冇問題啦。」

阿菊面對著眼前許多的未知之數，更感忐忑不安。經濟、生活以及兒子 SEN 的情況均造成她的壓力，她形容有時候「會忍唔住，冇情緒嗰陣會鬧個仔，重覆咁鬧。想唔鬧嗰陣又見到阿仔咁，又忍唔住繼續鬧。」在照顧兒子的時候，卻不知不覺地忽略了自己的感受。「我份人性格好內向，唔想人地知咁多野……屋企人冇咩幫助㗎咋，靠自己囉，忍唔住個陣就會鬧個仔。我都搞到要睇精神科。」阿菊現時就是仔仔的頂樑柱，為他們遮風擋雨；但亦因為愛，更容易因為兒子的行為而出現情緒，甚至難以找到宣洩的管道。阿菊自言面對兩仔自己經常會內疚和自責，「大仔和細仔 K1 都有喺社區中心（SoCO）參加下畫畫興趣班，老師同埋姑娘都睇到佢哋啲畫畫得好好，好有天份，可惜我冇多餘嘅錢俾佢哋繼續學。」提起她的願望，阿菊最希望的是盡快確定兒子的 SEN 情況，並取得支援，「我覺得好劫，好無助，最緊要嘅就係佢地健康同快樂，自己就會少好多擔心」。

個案十：不願面對兒子 SEN 的阿香

阿香現時與丈夫和兩子居於一房一廳的劏房單位。小兒子 6 歲，確診有言語障礙和發展遲緩。「我都唔想承認阿仔有問題，亦都唔敢面對，阿仔係香港出世，兩歲之前都係內地生活，兩歲嗰陣淨係識得叫爸爸媽媽，其他詞語同句子都唔識。直至 3 歲阿仔上咗幼稚園先發覺阿仔同其他同學仔唔同，諗返轉頭，嗰陣時應該係掩耳盜鈴。係兒童體能智力測驗中心評估出咗嚟之後都係未信，爸爸仲不斷話有可能嘍、冇事嘍。最難受嗰段時間應該係再去到協康會評估，報告出嚟，先正正式式知道冇得逃避，嗰段時間真係試過晚晚瞓唔著。」

阿香歷經懷疑、掙扎和逃避，現時已可坦然面對兒子的不完美。「面對時好難受，當時只有自己照顧阿仔，先生同大仔未嚟香港，成日攞住個仔喊，怨個天做咩折磨自己同個仔，不斷同自己講要堅持落去，條路都要繼續行。」阿香最可惜的是兒子就讀 K1 時拒絕了關愛基金「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」的服務，「當時未接受到阿仔嘅情況，所以拒絕咗。直至 4 歲嗰陣排到協康會嘅早期教育訓練中心有服務，有言語治療、物理治療、幼兒導師指導。平均一星期有兩日都去協康會做訓練，一個月有七日。嗰陣阿仔進步都好大，訓練前阿仔小肌肉冇力，用唔到剪刀剪野。拎筆寫字可能仲差少少，啲字可能寫得冇咁好，但做左訓練後基本上已經好好多。」

看到阿仔的進步，阿香覺得很欣慰；但兒子 6 歲，升讀小學一年級後，需退出協康會早期教育訓練中心的服務。阿香埋怨道：「1 年幾嘅時間太短，覺得啱啱有進步服務就停咗」。現時小學僅提供 1 個月兩次，每次為期 30 分鐘的言語治療服務，「但半個鐘兩個小朋友一齊上，扣除前前後後執野嘅時間，淨低嘅時間已經唔多。我覺得言語治療嘅時間唔夠，最好就學校有小組訓練，畢竟阿仔除咗言語障礙之外，仲有發展遲緩。」

11. 總結及建議

近年來，政府和社會大眾對 SEN 學童有更多的關注。為學前 SEN 兒童所設立的支援服務亦不斷完善，如「資助學前康復服務」、「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」和「到校學前康復服務試驗計劃」等，受惠的基層家庭均表示相關支援服務對 SEN 兒童幫助很大。然而，由於學前和學齡 SEN 支援服務分工割裂，這些支援學前兒童的政策與服務在 SEN 學童年屆 6 歲時便驟然停止，令學童和家長無所適從。加上教育局推行校本融合教育二十多年，均忽略政策實際施行的情況，導致 SEN 兒童無法受惠。基於上述問題的分析及參考外國經驗，社協就學前 SEN 兒童過渡至學齡階段的服務需要提出下列建議：

學前及學齡 SEN 過渡性支援政策方面

1. 教育局應在 SEN 的議題上擔當更積極、主動的角色，並加強對校本融合教育實施情況的監督；
2. 社會福利署及教育局應聯合制定學前 SEN 兒童過渡到學齡階段的支援方案；
3. 扶貧委員會應利用關愛基金先導計劃，將社會福利署的「為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼」和「到校學前康復服務試驗計劃」的受惠對象擴展至 6-12 歲的學齡 SEN 兒童，並在日後發展成為恆常資助項目。

校本融合教育實際施行方面

1. 教育局應加強監察並訂立指引，根據 SEN 的種類列明「學習支援津貼」不同支援層級相對應的服務，確保層級資助以個人為本；
2. 為改善「學習支援津貼」下學校外購服務的質素，教育局應設立一個核准及服務認證機制，並規定學校必須向已獲取認證的機構購買服務；
3. 教育局應根據 SEN 種類設立不同的津貼，如讀寫障礙津貼、過度活躍/專注力不足津貼等，以確保津貼有效地運用到特定的 SEN 上。

輪候評估方面

1. 教育局及衛生署應分別加強學校及母嬰健康院對及早識別 SEN 學童的專業知識和判斷力；
2. 衛生署應縮短學前輪候評估時間，確保懷疑個案在本個月內完成評估，也需訂立評估「零輪候」的政策目標；
3. 教育局應縮短學齡輪候評估時間，懷疑個案經教育心理學家評估到完成評估報告時間應在三個月內完成，也需訂立評估「零輪候」的政策目標；或利用關愛基金先導計劃或向輪候評估的低收入個案發放津貼，讓他們可到私營兒科醫生/心理學家購買專業評估服務，有關評估亦應獲當局認可，以便接受其後獲得相應的訓練服務。

醫療方面

1. 衛生署應縮短兒童及青少年精神科非緊急新症的輪候時間由現時的六十九個星期至三個月；
2. 應利用關愛基金、獎券基金等提供先導計劃，協助輪候兒童精神科的 SEN 兒童接受私人心理學家服務。

社會福利方面

1. 社會福利署應增強社區家長支援，為 SEN 學童及其家長提供情緒支援；
2. 社會福利署應為基層家庭提供免費或資助服務，讓基層 SEN 學童家庭可購買非政府機構或私營機構的訓練服務；

3. 扶貧委員會應利用關愛基金先導計劃，提供津貼予 SEN 學童在外參加興趣班和功課輔導班，發展各項潛能；
4. 教育局應優化現行的「特殊教育資訊管理系統」（SEMIS），設立成統一的個案系統以辨識和跟進 SEN 家庭情況，以及早支援較多 SEN 學童的家庭；
5. 政府應設立個案主任跟進各 SEN 兒童每個階段的情況，包括由幼稚園過渡到小學、由小學過渡到中學等。

其他方面

1. 應加強公眾教育，接納 SEN 學童及其家庭。

附錄：個案訪問大綱
香港社區組織協會
《學前有特殊教育需要兒童過渡學齡階段的服務需要》
質性研究調查
個案訪談大綱

目的：

1. 了解受訪者子女現時所接受的學校支援服務；
2. 了解受訪者子女從學前康復服務升讀小學的情況及意見；及
3. 了解受訪者在社會福利、康復及醫療服務的支援情況及意見。

(一) 醫療服務

1. 請問你有多少名子女有特殊教育需要？
2. 他（們）有甚麼 SEN？
3. 請問你的子女甚麼時候接受評估？
4. 請問你的子女輪候評估服務的時間有多長？
5. 評估服務輪候時間對你及你的子女有甚麼影響？
6. 請問你的子女有輪候兒童精神科嗎？
7. （承上題）如有，請問你的子女輪候兒童精神科的時間有多長？
8. 輪候兒童精神科的時間對你及你的子女有甚麼影響？
9. 你認為政府應如何改善醫療服務以配合你的需要？

(二) 學校支援

1. 請問你的子女你曾接受甚麼學前康復服務？
2. 承上題，接受該學前康復服務的經驗是怎樣的？
3. 請問你的子女由學前服務升讀小學時曾經遇到甚麼困難？
4. 請問你知道你的子女屬於三層支援模式的哪一個支援層級架構嗎？
5. 承上題，那麼現時學校提供甚麼服務予你的子女？
6. 你認為學校現時提供予你子女的服務與你的期望相符嗎？
7. 承上題，你期望學校提供甚麼支援服務予你的子女？
8. 你曾否尋求任何協助以查詢子女屬哪一支援層級？
9. 承上題，其結果是怎樣？
10. 請問學校教師對你子女的協助是怎樣的？
11. 你認為學校教師怎樣幫助你的子女從學前教育銜接到小學？
12. 你有尋求特殊教育需要統籌主任(SENCO)協助的經驗嗎？
13. （承上題）如有，該次經驗是怎樣的？
14. （承上題）如沒有，你認為 SENCO 可以怎樣幫助你？
15. 除此之外，請問你曾在校內尋求甚麼方面的協助？
16. 你認為教育局應如何改善學校支援方面以配合你的需要？

(三) 康復服務

1. 你認為現時校本融合教育下所提供的服務與學前康復服務有甚麼不同？
2. 你認為現時校本融合教育下所提供的服務足夠嗎？
3. 承上題，為甚麼認為足夠／不足夠？
4. 你曾否在校外尋求康復服務的協助？
5. 如有，為甚麼你會尋求校外的康復服務協助？
6. 承上題，你的經驗是怎樣的？
7. （若有接受其他 NGO 所推行的康復服務計劃）你認為需要在校外尋求協助反映了甚麼？
8. 你認為政府應如何改善康復服務以配合你的需要？

(四) 其他問題

1. 你認為你與家人的關係如何？
2. 你的家人能給予你甚麼支持？（如情緒上、經濟上、或家居上）
3. 你認為子女的特殊教育需要情況有影響到家庭關係嗎？
4. （承上題）如有，你認為怎樣影響到你的家庭關係？
5. 在子女從學前教育升讀小學時，你會怎樣形容你當時的情緒？
6. 目前你最關注的是甚麼？
7. 你現在有甚麼需要、困難及壓力？
8. 你最想解決的是甚麼事情？
9. 你有困難時會找誰幫忙？為什麼？

工作人員名單

個案撰寫：黃文杰、蘇嘉懿
報告撰寫：黃文杰、蘇嘉懿、陳榕珍
報告校對：施麗珊、王智源、彭鴻昌

香港社區組織協會
地址：香港何文田公主道 52 號三樓

電話：2713 9165
傳真：2761 3326
電郵：soco@pacific.net.hk