

香港社區組織協會 兒童權利關注會

長新冠對貧窮兒童學習及生活影響問卷調查報告發佈會新聞稿 (2022年10月)

香港社區組織協會與兒童權利關注會基層兒童代表及家長將於10月9日，藉著精神衛生日前夕及政府又將每年10月定為精神健康月，公佈長新冠對貧窮兒童學習及生活的影響，要求政府在學習及醫療上協助長新冠兒童渡過難關，政府要制訂相關應對支援政策。

1. 背景

政府未有長新冠對策

新冠疫症自2019年12月爆發至今已近三年，單以第五波新冠疫症計算，本港確診人數亦已超過177萬，18歲或以下確診人數逾21萬人(216,723人)(截至2022年10月6日)，佔全港同年齡總人口(1,073,500人)的20.2%。即本港超逾兩成(20.2%)兒童曾確診新冠肺炎(當中還未計算第一至第四波疫情下感染的兒童)。可幸的是，兒童累計死亡人數為14人，相對其他年齡組群為低。¹過去一段長時間，各地政府均著眼於如何透過各項防疫、抗疫措施控制疫情，但對於確診後康復者的後遺症(尤其是兒童)狀況未有太大關注。

事實上，不少新冠肺炎康後者均患有新冠肺炎長期綜合後遺症(又稱為"長新冠")，有關症狀包括疲勞、呼吸困難、關節疼痛及記憶力和集中力問題(俗稱"腦霧")等。新冠肺炎長期綜合後遺症亦稱為"長新冠"，學名為「嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒2急性感染後遺症」(Post-Acute Sequelae of SARS-CoV-2 infection)，世界衛生組織將其根據3、2、1的原則定義長新冠(Long COVID)(「新冠肺炎長期綜合後遺症」)。即3：感染後3個月內發生、2：症狀持續超過2個月、1：無法用其他診斷排除，症狀持續恐長達1年。世衛估計全球有約一至兩成曾感染新冠病毒的人士會出現長新冠症狀，惟亦有證據顯示有關比率可能遠高於此。長新冠為患者身心帶來多項挑戰，病徵影響個人工作、學習以至日常活動表現，對在職場、學校及/或日常生活中帶來不便。

社會輿論不時有討論長新冠個案，但政府並未有就長新冠的患病率作正式估算。在醫療服務方面，政府只是有限度地提供醫療護理服務，沒有制訂全面政策，提供專科醫療服務，並支援因受長新冠而影響工作能力、學習或生活的人士。此外，社會討論亦僅局限於對僱員在工作能力表現的影響，未有聚焦患有長新冠的兒童身上，研究如何協助他們應對因長新冠對學習和生活的挑戰。

社會忽視長新冠兒童需要 學習生活支援俱欠奉

如同所有曾確診新冠肺炎的患者，曾確診的兒童亦有機會面對長新冠的困擾，情況甚至較一般成年人嚴重。本地專家發現近兩成(19.5%)曾確診兒童曾出現最少一項長新冠症狀，最常見是記憶力衰退、認知功能障礙、失眠、疲倦和頭痛，甚或出現濕疹、脫髮、頭髮脫落、間歇性蕁麻疹。²以有兩成曾確診新冠肺炎的兒童均出現長新冠症狀，以本港目前有216,723名兒童曾確診新冠肺炎(截至2022年10月6日)，估計目前全港有逾4.3萬名(43,345名)兒童或會受長新冠症狀困擾。

曾確診新冠肺炎的兒童中，不少出現長新冠(即新冠後遺症)，包括：極度疲倦、氣促、胸痛或緊繃、記憶力和注意力問題(亦稱「腦霧」)、失眠、心悸、頭暈刺痛、耳鳴或耳痛、食慾不振、味覺和嗅覺變化、關節痛、抑鬱或焦慮、皮疹、咳嗽喉嚨痛等，尤其是出現失眠、情緒低落等精神問題。再者，長新冠對學業成績和生活亦帶來莫大影響，包括：難以集中精神學習、沒有精神長時間學習、容易忘記老師教授內容、學習時專注力減低，導致學習效能大減，學業成績倒退等問題。

¹ 2019冠狀病毒病第5波數據 (2021年12月31日至2022年10月6日00:00) https://www.covidvaccine.gov.hk/pdf/5th_wave_statistics.pdf

² 關日華：小童確診常見併發症記憶力衰退及認知功能障礙 (香港電台, 2022年8月23日) <https://news.rthk.hk/rthk/ch/component/k2/1663688-20220823.htm>

然而，社會大多重視新生冠對僱員生產力影響，甚少從兒童權利角度，檢視長新冠對曾確診的兒童的學習及成長的影響，政府亦沒有特別的政策或支援服務，協助曾確診的兒童學習及生活。政府及學校均沒有針對患有長新冠的學童提供任何針對性的學習各生活支援。政府在支援學童應對疫情，著眼點放在防疫抗疫(接種疫苗)、疫情期間特別的網上學習支援(提供流動電腦裝置及上網支援、上網費津貼、設立網上自學平台)、支援教師進行網上教學，以及利用原有人力資源提供情緒及心理支援。然而，政府未有針對曾確診新冠疫苗學童的需要進行仔細和系統性的分析，更遑論針對曾確診學童因患上長新冠而衍生的特別需要，提供相應學習和生活支援。在缺乏支援患有長新冠人士的公共政策指導下，當局根本難以認真訂定相關支援患有長新冠人士和兒童的配套服務。

社協與兒童權利關注會於2022年8月下旬至9月中期間向120位曾確診新冠肺炎疫症的基層學童及家長展開網上問卷調查，探討基層兒童感染新冠肺炎和後遺症情況、新冠肺炎後遺症對基層學童的學業成績和生活的影響、了解患有新冠肺炎後遺症的基層學童如何處理和治療兒童新冠肺炎後遺症，以及就如何加強協助患有新冠後遺症的兒童提出改善建議。

2. 調查發現撮要

2.1 受訪者基本資料

- **個人資料:** 最多(55.0%)受訪兒童年齡7至12歲，其次為3至6歲(25.0%)(表3)；就學年級方面，最多受訪者就讀小學(58.4%)，初小(小一至小三)和高小(小四至小六)各半(29.2%)，另外，兩成受訪者就讀幼兒園/幼稚園(20.0%)、以及中學(中一至中三)(14.2%)(表4)。
- **受訪兒童的家庭收入:** 主要來自工作(54.2%)、近三成(29.2%)全家申領綜援，家庭每月收入(包括綜援)方面，月收入中位數13,000元，平均數13,608元(表9)；每月租金方面，月租中位數5,000元，平均數4,873元(表10)。家庭人數中位數為4人(表11)。

2.2 教育局側重防疫抗疫 忽略長新冠對學童影響

過去近三年的防疫抗疫工作中，教育局在確診學童及其他學童在新冠疫苗下的支援方面，主力側重提供網上學習設備和上網津貼、鼓勵接種疫苗、加強教師網上教授的資訊，以及提供快測包作快速抗原測試、以及鼓勵各學校自行安排人員透過電話或電子通訊等方式保持與學生聯繫等等，完全缺乏視角檢視確診新冠疫苗的學童，乃至持續受長新冠影響之兒童的學習需要。事實上，延誤治療或協助，將大大打擊學生的學習動機和學習效能，成績表現會出現退步和滯後，致往後跟不上原有課程學習進度，對學童影響深遠。

2.3 逾九成基層兒童有接種新冠疫苗 疫苗有助減輕症狀宜增強

是次絕大部份(92.5%)受訪基層兒童均表示曾接種新冠疫苗(表13)，參考全港有接種疫苗的兒童(第一針)人數和百分比(截至2022年9月26日)，若按年齡劃分，受訪基層兒童的疫苗接種率普遍較全港為高，反映基層家長及兒童較積極接種新冠疫苗。然而，受訪兒童在確診前，最多受訪兒童接種了1針(43.3%)及2針(25.8%)(表14)，更有三成(30.8%)受訪兒童在確診前未有接種，反映有一定數目兒童是在確診後，其家長才發現接種的重要性，並在確診康復後再接種。雖然過去兩年多來，政府及民間已透過不同的方式，呼籲市民大眾接種疫苗，特別是年長(長者)或年幼人士(兒童)的接觸比率較一般人口普遍偏低，當局有必要再加大宣傳和公眾教育的力度，以提高新冠疫苗的接種率，加強疫苗屏障。

2.4 八成兒童本年2至3月確診 確診後乏支援只能自保

調查亦發現，絕大部份(87.5%)受訪兒童於2022年2至3月確診新冠肺炎，換言之，至今已近半年，惟不少均反映當日確診後缺乏適時支援，最多(45.0%)獲得的支援來自慈善團體，反而本有最終責任的政府，其支援卻姍姍來遲，當局提供的物資包、快測包等均未能適時提向予確診兒童，反映疫症下當局應變能力低且速度慢，揭示日後出現類似重大社會事件或公共衛生危機時，政府未能及時作出應對。確診後的基層兒童和基層人士陷入以上困境，最終亦只能自保，七成(70.8%)(表18)選擇自行購買藥物，

選用其他醫療服務的受訪者普遍不足一成。大部份貧窮兒童家庭沒有動用任何開支應對新冠後遺症，就是想處理亦無法應付，情況極為無助；在前線的接觸中，亦有基層家長投訴多次致電政府免費提供的中醫診治長新冠服務不果，基層家庭等同放棄任何治療，令問題惡化影響兒童身體和心理健康。此外，在有尋求治療長新冠的兒童方面，大多自行在康復期間自費調理身體應對新冠後遺症，中醫治療開支(平均數:2,754元)亦較西醫治療開支(平均數:1,110元)為高，多少反映基層家庭及兒童較傾向使用中醫藥手段治療長新冠，當局在發展和加強相關醫療服務時，或許多從中醫服務著手介入。另外，受訪兒童在康復期間的總醫療開支(中醫治療、西醫治療及自行購買藥物治療)方面，最多是1,001元或以上(45.0%)，更有一成半(16.7%)是3,001元或以上；若扣除沒有開支者，康復期間的總醫療平均開支多達3,000元，中位數為1,250元，對基層家庭經濟構成沉重壓力，有必要增加醫療服務支援。(表38(1))

2.5 近八成確診新冠基層兒童現長新冠症狀 學習生活俱受困擾

近八成(77.5%)表示出現新冠肺炎的後遺症(俗稱「長新冠」)，最多兒童面對的後遺症(50.8%)是記憶力和注意力問題(亦稱「腦霧」)、其次是極度疲勞(31.7%)、失眠(28.3%)、極度疲倦(26.7%)、食慾不振(25.8%)、咳嗽(23.3%)等。至於長新冠症狀數目方面，受訪兒童普遍有1至3項(50.8%)症狀，更有三成半有4項或以上後遺症，情況嚴重(表20(1))然而，絕大部份(71.7%)受訪兒童表示沒有嘗試問診是否患上後遺症；雖然上述症狀僅由作答的兒童/及其家長填寫，未經醫療人士深入評估，但由於症狀持續影響曾確診兒童學習和日常生活需要正視。

2.6 長新冠令學童學業成績大倒退 學校未有適時協助學習

兒童確診新冠肺炎已屬不幸，惟康復之路漫長，確診後又長期出現長新冠症狀，可謂禍不單行。受長新冠困擾，兒童最多(23.3%)表示難集中精神學習、學習時專注力減低(20.8%)、沒有精神長時間學習(13.3%)，嚴重影響學習意欲和動力。雖然各兒童個案是否確診長新冠有待醫學評估，惟不容否認的是，確診後遺症對兒童學習帶來莫大影響。根據受訪兒童的匯報，確診後其學業成績普遍呈退步。近兩成(18.3%)兒童表示沒有力氣作長時間運動，足見影響其參與校內運動的積極性和表現。(表24)受訪確診兒童更表示出現新冠肺炎後遺症後，平均受影響的時期介乎1至6個月不等，嚴重影響學習進度。受訪曾確診兒童大多(75.0%)表示學校沒有為曾確診學童提供支援(表42)，可見支援乏善可陳，無從適應學習和生活。奈何當局及各學校均毫無意識處理新冠後遺症對學童的影響，既缺科學客觀評估，無任何對策和合理遷就措施照顧學童所需。因應新冠後遺症對兒童學習和生活的影響，最多家庭表示需要帶兒童多做運動(54.2%)、額外花費補習(50.8%)，反映對基層家庭經濟造成負擔亟待援手(表41)。

2.7 一成半兒童曾因確診遭歧視 大眾少關注影響深遠

一成半(15.0%)兒童表示曾因確診而被人歧視(表47)，雖然情況並不普遍，但歧視行為亦對兒童學習和生活造成負面影響，縱使完全康復，不再有傳播他人風險，曾確診的兒童被視為異類，被刻意與其保持距離、被拒絕一起玩樂或學習，此舉或構成殘疾騷擾(disability harassment)；有曾確診兒童表示曾有人呼籲其他人不要接觸他/她，或出言作人身攻擊，公開地製造敵意的環境，更有可能構成殘疾中傷(disability vilification)。社會和校園甚少關注新冠康復者在職場、教育或接受服務等歧視須正視。

3. 調查建議

3.1 參考世界衛生組織的建議 制訂全面長新冠應對政策

雖然新冠肺炎疫症已在香港肆虐近三年，逾一百多萬市民確診和康復，惟當局一直著眼於防疫抗疫，對於治療新冠肺炎，乃至應對新冠肺炎帶來的後遺症關注度明顯不足，更缺乏整全政策，從評估受影響人口、醫療治療、社會生活層面、公眾教育、就業或就學等各面向處理長新冠。為此，特區政府應制訂全面長新冠應對政策，先行評估全港受長新冠影響的人口、醫療特徵和治療需要等，並參考世界衛生組織的建議，提高公眾對長新冠的認知、同時亦應向醫護人員發放經協調後的護理流程和指引、並採用跨專業、跨專科方式處理評估和管理工作；當局更應參考世界各地的經驗，處理新冠肺炎長期綜合後遺症的更廣泛影響，並實施監察制度以支援相關研究。

3.2 設立「長新冠診所」 專門處理患有長新冠人士面對的疾病問題

因應不少確診長新冠患者均求助無門，除了有限度的中醫服務外(「中醫門診特別診療服務」，惟有關計劃原本亦非針對長新冠而設立)，公營醫療服務亦未有特定照顧長新冠人士的醫療需要。為此，當局應成立「長新冠診所」，專門處理患有長新冠人士面對的疾病問題，提供一站的距專業服務。當局亦可善用最新技術，提供網上遙距問診，處理長新冠患者的醫療需要；並提供相應處理長新冠資訊，助康復者認識和應對復康過程中遇到問題，逐步累積治療長新冠的經驗，改善治療方案及策略。

3.3 展開全港曾確診新冠肺炎學童學習和生活需要評估 為長新冠學童提供治療津貼

當局應就全港曾確診新冠肺炎的學童學習和生活需要進行評估，並善用私營醫療服務人力資源，為患有後遺症的前確診學童提供治療津貼，並安排患有後遺症的前確診學童接受治療(包括:中醫或西醫)，為前確診學童提供額外功課輔導和課後學習支援，設立專門服務計劃支援受確診後遺症影響身心發展的學童，善用現存學生健康服務，系統並持續地監察新冠康復學童的健康情況，適度調整教學課程以配合前確診學童的學習需要。

3.4 設立「兒童醫療券」 資助貧窮兒童向私家求醫 強化醫療服務支援

為方便各區貧窮家庭及兒童接受適時的治療，當局應考慮重新設立社區學童保健計劃，或以兒童社區醫療卡/券形式資助貧窮兒童到社區內的私家西醫或中醫接受診治，只需繳付廉宜收費，醫生亦可作兒童的家庭醫生，持續監察兒童的健康狀況及身心發展，確保貧窮兒童獲得適當的醫療服務。此外，當局亦可參考長者醫療券經驗，設立「兒童醫療券」，資助貧窮兒童前往私家醫生診所求醫。若每名兒童資助3,000元，以現時約27.5萬名貧窮兒童計算，預計開支約為7.5億港元。若扣除5.3萬多名領取綜援的貧窮兒童計算，預計開支約為6.6億元。

3.5 制訂長新冠學童教學指引 提供額外功輔及補課活動

因應長新冠學童追不上學習進度的問題，教育當局應制訂處理患有長新冠學童的教學指引，呼籲各學校掌握校內曾確診新冠肺炎的學童人數，以進一步評估校內患有長新冠學童的人數，以及相應特別學習需要，因應其長新冠症收的多寡和持續程度，制訂個人化的學習計劃(Individualized Educational Plan)，並合理地調整課程及學習考核範圍。此外，如同受訪者建議，當局亦應針對患有新冠後遺症的學童需要，額外提供特別功課輔導班及補課活動，並教育曾確診者如何處理後遺症，以及額外提供特別課後活動支援服。若長新冠學童被診斷患上專注力不足，學校應有合理遷就(reasonable accommodation)措施，包括:調整學習範圍、學習數量、考試範圍和功課量等，縮短體能要求較高的體育活動，並創建包容和平等的學習環境。

3.6 加強公眾教育 消除對前新冠患者的歧視

政府應加強公眾教育，大力宣揚反歧視訊息，讓公眾明白曾確診新冠肺炎人士並不會增加任何人士感染的風險；平機會更要因應新冠肺炎前確診者的處境草擬和發放實務守則和執行指引，建立不歧視新冠肺炎康復者的環境。

3.7 專家講解接種疫苗 助減長新冠及中重症成效

當局應進一步加強力度鼓勵家長安排兒童接種新冠疫苗，除了現行公眾教育，講解新冠疫苗如何減輕市民確診的風險外，亦應邀請醫學專家，講解接種新冠疫苗後一旦確診後，有助減低患上中重症的機會，更有助減低出現新長冠的可能性，以鼓勵更多市民接種。此外，當局可訂定鼓勵措施，例如容讓已接種的兒童在特定期限內，只要出示疫苗通行證，便能免費使用公共文娛康樂服務或設施(例如:免費或以折扣優惠購買音樂會、表演節目門票、使用游泳池或租用乒乓球、羽毛球等設施等)，鼓勵更多市民接種以提高接種率。

