

非牟利幼兒教育機構議會

十五年免費幼稚園教育：照顧多元需要政策建議

現況

1. 教育局

教育局並不支援幼兒階段的特殊教育服務，只為進入小學後的在學兒童提供各類特殊教育服務；而特殊教育服務的主要目標是及早識別有特殊教育需要的兒童，以便為他們提供輔導服務，防止輕微障礙發展成為嚴重或永久的殘疾。

2. 社會福利署

社會福利署專責六歲或以前的幼兒各類弱能情況的康復訓練，即學前兒童康復服務，透過早期教育及訓練中心(下稱 EETC—Early Education and Training Centre)、特殊幼兒中心(下稱 SCCC—Special Child Care Centre)及幼稚園暨幼兒中心兼收弱能兒童計劃(下稱 IP—Integrated Programme)，為弱能幼兒提供有助身心發展和提升社交能力的早期介入服務，從而提高他們入讀普通學校和參與日常活動的機會，並協助其家庭應付其子女的特別需要。

2.1 年齡介乎二至六歲，被評估為中度或嚴重的弱能兒童可輪候及入讀 SCCC；輕度的弱能兒童可輪候及入讀提供兼收服務的幼稚園暨幼兒中心或申請 EETC 服務；

2.2 年齡在零至二歲各類弱能的嬰兒均可申請 EETC 服務。

3. 輪候資助學前康復服務訓練津貼

由於上述各類康復訓練服務輪候期長，故於 2012 年 1 月開始，關愛基金為正輪候資助學前康復服務的兒童提供不多於 12 個月的學習訓練津貼，受惠對象適用於低收入家庭中有康復服務需要的學前兒童。由 2014 年 10 月起，社署將相關服務恒常化，並將訓練津貼分為兩類，正輪候特殊幼兒中心的兒童，每月每人最多可獲 3,867 元津貼，以接受每月不少於 4 節共 4 小時(包括治療師的訓練)的學前訓練及家長支援服務；另正輪候 IP 或 EETC 服務的兒童，每月每位可獲 2,763 津貼，以接受每月不少於 4 節共 3 小時的學前訓練及家長支援服務，包括由特殊幼兒工作人員、心理學家或職業/物理/言語治療師提供的個別或小組訓練/治療服務，以及由特殊幼兒工作人員、心理學家、治療師或社工提供的家庭支援服務。

不足

1. 服務名額嚴重不足

1.1 以社會福利署公佈，截至 2014 年 7 月總輪候人數 7671：

- i. EETC 服務名額 2628 個，同期的輪候人數卻有 5092 人，超出服務名額的 194%；
- ii. SCCC 服務名額 1757 個，而輪候人數為 1464 人，需求亦超出服務名額近 83%；
- iii. IP 服務名額 1860 個，但輪候人數達 1939 人，超出供應總額 104%；

1.2 有關輪候數字，按年持續增長，整體輪候人數較 2013 年 11 月之數目 5984 人，僅大半年時間內，輪候人數已大幅增加逾千六人；

1.3 由於弱童接受服務年期平均由 1-4 年不等，意味每年真正可供應的服務名額遠低於總服務名額(6245 個)。

2. 輪候服務期太長

按社會福利署公佈，以 2012 至 13 年度計算：

2.1 EETC 的平均輪候時間為 15.2 個月；

2.2 SCCC 的平均輪候時間更長，達 16.9 個月；

2.3 IP 的平均輪候時間較短，但也超出一一年，須 12.7 個月。

3. 輪候評估期亦長

兒童必須透過註冊西醫或心理學家的轉介，才可以接受兒童智能評估中心的評估服務，一般輪候期須 6-12 個月不等。

4. 特殊幼兒工作人員人手不足及流失嚴重

特殊幼兒工作人員的學歷與一般幼稚園教師相同，大多持有幼兒教育證書甚至學位學歷，部份工作人員更額外取得特殊教育學位。由於社會福利署從未檢討特殊幼兒工作人員的資歷架構，仍以職業技能培訓水平維持員工薪級點第 7-17 點，相較幼稚園教師薪級的第 7-18 點為低。尤其自 2000 年社署推出整筆過撥款，一般機構均以中位薪點計算教師薪金津助後，更進一步影響員工入職及留任意欲。

5. 輔助醫療及復康專業的支援不足及人才流失

中央支援的輔助醫療服務團隊對於兼收計劃非常重要，但現時每年只能安排 1 至 3 次不等的到校探訪，未能深入及有效掌握弱能兒童的狀況，並提出較個人化而到位的建議，從而讓特殊幼兒工作人員有效掌握評估和訓練方向及重點。近年三類學前康復支援服務，均面對各類治療師嚴重流失。審視各類特殊教育需要的學童數目持續上升，預期對相關服務需求更殷切且不可或缺。但檢視現時

政府及學院對於相關人才的培育，卻一直欠缺具前瞻性的長遠規劃與及對應策略；而業界估計未來六年內包括物理治療師、職業治療師及臨床心理服務等人才均供不應求，這情況勢將嚴重影響服務質素。

6. 對育有弱能兒童家庭的支援不足

育有弱能兒童的家庭，面對的焦慮、無助及其他家庭困難較大而多變，且由於家庭焦點主要在弱童身上，容易輕視家庭其他問題而導致問題嚴重化。地區的综合家庭服務中心因資源所限，未能長期並從及早介入角度支援有關家庭。

7. 幼兒教育與小學教育的銜接問題

由於 0-6 歲弱能兒童的康復訓練屬於社會福利署康復服務資助，而 6 歲後的服務則屬於教育局特殊教育統籌。在現行機制下，弱能兒童在幼兒階段所接受的服務，將於升小學時終止。弱能兒童須再次接受評估並安排小學後的服務；意味幼兒不但面對升小過渡期適應問題，且要重新適應特殊教育相關的訓練類別與模式，以及訓練人員的轉變，甚至因評估及升學的多重因素影響，形成服務真空期，造成弱能兒童在適應及訓練上的多重困難，亦加重家長的焦慮與應變壓力。

建議

1. 縮短輪候學前康復服務的時間

由輪候評估至獲得正式服務，弱能兒童大致需等候約兩年的時間，實在有違「及早識別」與「及早介入」的原意，尤其在學習黃金期的頭六年，白白浪費了幼兒兩年的有效學習時間，實在非常可惜！建議醫管局、社會福利署與教育局等部門，能夠成立跨專業小組，加快評估與轉介服務時間。

2. 優化及擴展兼收弱能兒童計劃

2.1 解決早期教育及訓練中心的服務需求

建議將服務對象年齡下調至原來的 0-2 / 3 歲(過去有關服務對象一直為 0-2 歲)，使集中教育家長/主要照顧者，並有效推動及早介入。至於 2-6 歲的弱能兒童必然會入讀幼稚園，因而影響每週一次到 EETC 接受訓練的動力，亦對幼兒與家長造成額外壓力。因此應將資源集中在增設更多的兼收弱能兒童服務名額，使幼兒在自然學校環境和群體生活互動中，提升學習動機與效能，亦是有效推動融合教育最好的階段。

2.2 增加兼收輕度弱能兒童計劃的名額

社會福利署自 1978 年開設「幼兒中心兼收輕度弱能兒童計劃」，社聯於 1992 年 12 月曾就兼收服務進行調查，結果確立服務對建立弱能幼兒自理、社交和認知能力的成效，而家長對服務的滿意程度甚高。鑑於在輪候學前兒童康復服務的兒童大部份正就讀幼稚園暨幼兒中心或幼稚園，政府有需要增加兼收輕度弱能兒童服務的名額提供，同時增加對服務的承擔，由現時只有前身屬社會福利署資助的長全日學校提供服務，擴大至邀請非牟利幼稚園參與，以達致早期介入、全校參與的果效。有關兼收輕度弱能兒童計劃的詳情，請參閱附件。

2.3 完善特殊幼兒工作人員的薪酬及支援

現時特殊幼兒工作人員的資歷已不斷提高，並與小學及特殊學校教師的資歷相若，可惜在薪酬及晉升機會上遠不達兩者的水平，做成招聘及挽留員工的困難。建議社會福利署按相關學歷而合理提高特殊幼兒工作人員的薪酬。

- i. 與幼兒教師薪級看齊：由現時 MPS7-17 點調升至 7-18 點，並一如過往另加 2 點特殊教育薪酬津貼，且必須以實報實銷方法確認同工薪酬，保障有關員工獲得應有的薪酬。

- ii. 為滿足特殊幼兒學習的需要，特殊幼兒工作人員除必須接受專業的特殊幼兒工作訓練外，亦要持續進行相關的最新復康知識與教育策略培訓，以增加教導特殊幼兒的教與學技巧及知識之餘，亦提升課室的管理能力。

2.4 增加高級特殊幼兒工作人員職級

- i. 為有效提升服務質素並支援校本的特殊幼兒工作人員，建議參考早期教育及訓練中心與特殊幼兒中心的編制，為兼收服務提供高級特殊幼兒工作人員職級。
- ii. 人手比例：建議以每 30 位有特殊學習需要學童增加 1 位高級特殊幼兒工作人員(即 1:30)，相等於約為 5 間幼稚園／幼兒學校提供服務。
- iii. 職能：
 - 提供實務督導及支援予特殊幼兒工作人員
 - 為有特別需要的兒童提供評估及設計個別訓練計劃

2.5 提供駐校輔導專業人員/社工

- i. 支援以及與特殊幼兒工作人員合作，協助兼收服務有特殊需要兒童的家長/家庭，跟進相關服務的轉介及協調、家長教育、強化家長育兒角色、網絡地區資源及組織家長互助小組等工作。
- ii. 人手比例：以每 48 位有特殊學習需要學童的比例提供 1 名社工(ASWO) (1:48)。1 位社工約要照顧 8 間幼稚園及幼兒學校¹。
- iii. 職能：
 - 支援家長，尤其於情緒壓力處理，教養方法，親子關係、建立互助社群方面等
 - 協調服務單位及學校間的聯繫工作，務求服務之間能順利及有效銜接
 - 與家長及幼兒學校/幼稚園老師保持緊密聯繫，促進家校協作，建立伙伴關係，及處理幼兒升學或轉校的安排
 - 提供服務發展計劃
 - 建立校內共融文化

2.6 強化兼收服務的職業治療、物理治療及心理學家的支援

建議以機構為本，或參考地區言語治療服務隊²的服務提供形式以地區劃分，為提供兼收服務的幼稚園/幼兒學校提供專業而穩定的支援團隊，包括：

- i. 物理治療、職業治療：建議人手比例為 1:120，治療師定期（一年不少於 12 次）到校為幼兒提供相關範疇評估和為特殊幼兒工作人員及家長

¹ 以每校約收 100 名 2/3-6 歲幼兒，其中有 6 位特殊需要的幼兒計算

² 現時業界普遍認同地區言語治療服務模式能提供穩定而具成效的服務，另考慮到中小學現時以外購服務模式為有特殊需要兒童提供支援，行政工作繁重及有可能出現每年更換服務提供者，不利兒童的持續發展，故建議參照現時地區言語治療服務模式由社署統籌，供地區學前弱能兒童服務機構投標申請，獲批准後即為所負責地區幼稚園提供服務。

提供專業諮詢；

- ii. 言語治療師:以現有人手比例 1:75，定期（一年不少於 12 次）到校為幼兒提供評估、訓練和為特殊幼兒工作人員及家長提供諮詢服務等；
- iii. 臨床心理學家/教育理學家:建議人手比例為 1:500，提供幼兒個別訓練計劃、校本課程調適等專業支援。

2.7 增加輔助醫療服務人員培訓

言語治療、物理治療、職業治療及臨床心理服務等輔助醫療服務專業人員，是支援融合教育及康復服務不可或缺的團隊，現時全港對有關專才的需求甚殷，可惜此等復康專業人士長期出現流失及不足。建議政府須盡快全面檢視相關專業人員的供求狀況、培訓政策、資源投放、有策略地增加這些專業的大學學額，堵塞破口。

2.8 完善兼收服務設備及活動開支

以獎券基金為開辦兼收服務的幼稚園/幼兒學校提供認可購買項目的資助，包括電腦及有關資訊科技的工具；另增加每年營運的活動津貼。

3. 以全校參與模式支援幼稚園/幼兒學校融合學與教

3.1 每年提供一筆過的特殊教育撥款

學前康復服務學額嚴重不足，弱能兒童往往要輪候 1-2 年才可接受適切的服務支援，家長為讓學童得到及早適切的培訓，於輪候期間一般亦會報讀幼稚園/幼兒學校，在學校缺乏額外人力及設施支援下，對弱能兒童家庭及學校實造成沉重壓力。現時部份學校會透過額外資源開展駐校社工服務，以支援及為學童提供如專注力、行為與情緒處理等訓練，及為家長提供輔導。然而，由於資源緊絀及不穩定，對兒童、家長的支援仍顯不足。

本議會建議政府為正輪候接受融合計劃或特殊教育服務，但又正就讀幼稚園/幼兒學校正常學額的學童，以每名兒童計算，每年提供約 20,000 元的撥款；讓學校能聘請支援老師為學童提供即時學習支援及協助。

3.2 加強特殊教育的培訓

融合教育需要全校參與，尤其整個幼師團隊對兒童需要的了解和接納。可惜現時幼師的專業培訓課程，特殊教育僅屬選修科目、或只限於一個單元學習；至於過往社會福利署資助的一年制特殊幼兒工作課程，亦只供在職特殊教育的老師修讀，這種狹隘的做法，妨礙了融合教育的實施與推動。故無論在職前或在職的幼師課程，均需要加強特殊教育的培訓。

3.3 增設教育心理學家

- i. 人手比例：每名教育心理學家以 1:500 的比例對 5 間幼稚園
- ii. 職能：
 - 與學校建立固定的工作關係
 - 每個月最少到訪每間幼稚園一次
 - 為老師提供培訓及提供教學方面的諮詢服務
 - 評估有特殊需要學童的學習及認知能力
 - 與老師商討學童的需要，選取適切的教學策略，包括環境教學及教材方面
 - 為課堂管理及學校發展提供意見
 - 支援課程主任

3.4 檢討學校面積的計算並增加兒童活動及訓練空間

現行學校的面積計算標準屬 30 多年前釐定，遠遠不能符合各類弱能兒童日常訓練及活動所需的空間，這不單影響弱能兒童成長，亦容易構成職員偏高的受傷率。因此建議就學校的面積規劃進行檢討，讓兒童及其家長得以在合適及足夠空間的環境下接受學習與訓練。

4. 制定有效的小一銜接系統

建議為已辨識為有特殊教育需要的兒童建立有效機制，讓兒童能夠連貫並有效地過渡至小學，加強幼稚園與小學互通銜接。倘在家長同意下，學前弱能兒童服務能直接與小學交接溝通學童的表現及需要，讓小學能盡快跟進學童的特殊需要，安排合適的輔導。

5. 發展育嬰服務，達致預防、及早識別的功能

針對弱能兒童數目不斷增加，建議發展育嬰服務以加強預防並及早識別的功能，亦善用現時兒童身心全面發展服務 (CCDS) 的資源，結合兒科醫生的專業指導，為有關的家庭，尤其弱勢社群中的幼兒及其父母，提供有效、適時而個別化的支援。

兼收輕度弱能兒童服務計劃

1. 信念：無論有任何不利的因素，兒童有無限潛能，適切的培育環境，能啟發兒童能力，及早介入訓練和支援能創造兒童和社會的未來。
2. 目的：讓輕度弱能幼兒與普通幼兒一起學習，得到平等照顧和參與的機會；讓輕度弱能幼兒與普通幼兒一起相處，增加彼此接觸和模仿學習的機會；讓輕度弱能幼兒在自然(正常)生活環境下，有機會參與適合其個人的訓練計劃，參與普通幼兒的教學課程，使其有足夠的靈活性，努力消除障礙，使兒童在體能、智力、情緒、社交、語言、自我照顧上，均得到全面發展，為他們融入主流教育打好基礎。
3. 服務對象：2-6 歲經心理學家或醫生評定為輕度弱能幼兒 (視障/聽障/智障/肢體障礙/自閉症/發展遲緩/專注力不足/言語障礙)
4. 使用服務機制：經社會福利署根據康復服務中央轉介系統轉介，由幼稚園/幼兒學校安排入學。
5. 服務時間/形式：
 - 5.1 每學期 (6 個月) 為兒童進行詳細發展性評估及訂立個別發展計劃 (IEP/IDP) 作為訓練重點及目標，並就兒童離園時完成退出報告 (Discharge Report)。
 - 5.2 按每位兒童個別發展計劃在幼兒園進行三十至四十五分鐘小組輔導及每日十至二十分鐘的額外個別輔導或特殊訓練，並與普通幼兒導師有緊密溝通和協調，讓兒童有效地融合在普通課室的生活及學習。
 - 5.3 為每位兒童設計家居訓練，並與家長有緊密聯繫，讓家長瞭解兒童發展的需要和有效參與在家居進行訓練活動。
 - 5.4 定期為弱能兒童家長舉行家長會、親子活動、外借教材及教具。
 - 5.5 師資及人手比例：已接受認可特殊幼兒工作訓練的註冊幼師，以 1 : 6 比例計算。
 - 5.6 專業支援，由社會福利署中央輔助醫療服務或地區內學前弱能兒童服務機構提供專業治療師(職業治療、物理治療)，定期到校提供評估、訓練及諮詢；同時由地區言語治療師定期到訪為幼兒提供評估、訓練及諮詢等；及中央輔助醫療服務臨床心理學家按需要提供支援。