

香港小童群益會「疫情下育有特殊教育需要學童家庭的狀況調查」 結果摘要

一. **前言** 過去兩年，新型冠狀病毒疫情持續，加上長時間停課，相信為育有特殊教育需要 (SEN) 學童的家庭帶來了不同程度的挑戰。不僅兒童需要面對停課及網課的挑戰，父母也面對更大的壓力。有見及此，本會於本年五月中進行了一項「疫情下育有特殊教育需要學童家庭的狀況調查」，讓本會能更全面地了解疫情下家長和兒童的需要，並作出合適的服務及教育建議。

二. 調查目的及方法

2.1 **調查目的**：為了解受新型肺炎停課影響下：(1) 有特殊教育需要兒童的網上學習經驗及發展狀況；(2) 育有特殊教育需要兒童家長的困難及精神健康狀況；(3) 育有特殊教育需要兒童家庭的狀況及家庭強度；(4) 育有特殊教育需要兒童家庭的服務需要。

2.2 **調查日期**：2022年5月18日至7月11日

2.3 **調查對象**：接受本會服務的育有特殊教育需要學前兒童及小學學童的家長

2.4 **調查方法**：問卷調查：透過本會學前康復服務單位、兒童中心、青少年綜合服務中心及相關服務計劃邀請合適對象填寫網上或紙本問卷；及個案訪問：個別訪問了4位本會學前康復服務單位服務對象。

2.5 **問卷調查樣本數目**：共取得262份學前家長及263份小學家長的有效回應。

三. 受訪者基本資料

3.1. **家庭背景**：87.8%是母親，11.0%是父親；年齡較多為30至39歲；教育程度為中學的家長佔54.9%，其次是大學或以上(24.0%)；49.7%是家庭主婦／夫，36.0%為全職工作；有56.6%未達家庭入息中位數；家庭有一位子女被懷疑／診斷為有特殊教育需要的有75.6%，兩位有的有21.3%；約有兩成學前家長需要獨立照顧子女(19.7%)，只有1人協助照顧子女的家長也佔約四成(39.4%)。

3.2. **兒童狀況**：兒童有71.2%男性，28.8%女性；年齡較多為5歲(17.9%)，其他年齡分佈平均；年級方面，學前較多是K3(19.2%)及K2(15.6%)，小學較多為P3(10.9%)；學前較多為言語發展遲緩及自閉症譜系徵狀，小學較多為特殊學習困難(包括讀寫困難及資優)、專注力不足／過度活躍症及自閉症譜系。

四. 問卷調查分析結果

4.1 疫情對有特殊教育需要兒童的負面影響持續發酵

4.1.1 疫情期間兒童時常出現的問題

- 學前：慢吞吞進食(36.3%)、精神不集中，注意力不持久(35.1%)及拖延做功課(30.5%)。
- 小學：拖延做功課(44.9%)、維持專注力時間明顯縮短(28.5%)、偏食或進食過量(24.0%)。

4.1.2 相比疫情前，有特殊教育需要兒童的學習進度、情緒管理及行為問題惡化

- 學前：子女行為問題 (46.9%)、情緒管理 (44.3%) 及社交互動／溝通能力 (43.6%) 有些／明顯惡化。
- 小學：子女學習進度 (71.1%)、情緒管理 (57.4%) 及行為問題方面 (51.3%) 有些／明顯惡化。

4.1.3 有特殊教育需要小學兒童較難投入參與網上學習

- 兩成至四成多受訪家長表示子女在參與網上學習時從不／很少能安坐、能專心注視螢幕、能跟從課堂流程、能明白課堂內容／指示、能投入參與網上課堂、或在想參與發言時，能以合宜方式表示。
- 比較學前兒童，小學兒童明顯較多是從不／很少能「投入參與網上課堂」及「明白課堂內容／指示」，這可能與學前兒童上網課通常有家長陪同，而小學兒童則較少有家長陪同有關。

4.2 疫情對家長的負面影響持續發酵

4.2.1 育有特殊教育需要兒童家長的情緒健康響起警號

- 24.1%學前家長及 39.9%小學家長有中度或以上的抑鬱徵狀，小學家長的情況較令人擔心。
- 17.2%學前家長及 27.0%小學家長有中度或以上的焦慮徵狀。小學家長焦慮情況同樣較嚴重。

4.2.2 家長在照顧有特殊教育需要兒童面對最大的困難是支援子女學習

- 困難依次排列為：1) 支援子女的學習及發展進度 (學前：76.3%，小學：73.4%)；2) 處理子女情緒問題 (學前：56.9%，小學：66.5%)；3) 處理子女行為問題 (學前：54.2%，小學：56.3%)。

4.2.3 家長的壓力來源主要為親職壓力、精神健康及家庭關係

- 最多家長認為管教子女為他們帶來很大／非常大壓力 (學前：33.2%，小學：55.6%)，其次為個人／家人情緒／精神健康 (學前：20.9%，小學：34.6%)，第三為家庭關係 (親子／夫妻) (學前：13%，小學：25.1%)。

4.2.4 育有特殊教育需要小學學童家長與子女關係有些惡化／明顯惡化

- 44.5%小學家長認為自己與子女的關係有些惡化／明顯惡化，明顯較學前的 13.4%多。與配偶的關係方面，表示有惡化的小學家長 (29.6%) 亦較學前家長 (19.4%) 為多，可見小學家庭受影響較大。

4.3 疫情對家庭的影響

4.3.1 疫情下家庭的親子時間足夠

- 大部分家長每天與子女的親子時間有 1-3 小時以下 (38.5%)；較少數家長每天與子女的親子時間為 1 小時以下 (14.3%)。學前兒童家長每天的親子時間明顯較多。

4.3.2 疫情期間的親子活動以室內及靜態活動為主

- 大部分學前兒童家長在過去一個月最頻密的親子活動 (每週 4 次或以上) 為陪伴孩子學習和做功課 (62.5%)、與孩子一起做圖工／畫畫／玩遊戲 (34.4%) 及與孩子一起閱讀 (35.9%)。
- 九成多小學家長每週 2 次／以上與孩子一起晚餐；七成多人每週 2 次／以上陪子女學習和做功課。

4.3.3 育有特殊教育需要兒童家庭的家庭強度較一般家庭低

- 我們透過一份本地化的家庭強度量表 (Family Strength Index; FSI) 了解受訪家庭的家庭強項；受訪家庭的強度在「溝通能力」、「解決問題能力」及「家庭凝聚強度」都較一般家庭的得分低¹。
- 雖然經濟能力與早前研究沒有大分別，仍需關注疫情下不少家長對家庭的未來經濟狀況的擔憂：
 - 我的家庭能夠應付未來六個月的基本開支 (52.1%同意, 41.8%不同意)。
 - 我的家庭能夠付清過去六個月的所有開支 (55.5%同意, 38.0%不同意)。
- 另外，除了宗教支援強度外，各項家庭強度都與疫情下的壓力(包括管教子女、經濟、身體健康、精神健康、食物、家庭關係及照顧確診家人)有明顯關係，家庭強度越高、壓力程度越低。

4.3.4 親子時間和家庭關係對家庭強度的正面影響

- 我們以各項與各家庭強度有顯著相關的因素，進行影響家庭強度因素的迴歸分析。
- 家庭凝聚強度：子女情緒管理的轉變、陪伴孩子學習和做功課的頻次、家長教育程度、配偶關係的轉變、親子關係的轉變及與孩子一起運動的頻次對家庭凝聚強度有正面影響。
- 溝通能力：陪伴孩子學習和做功課的頻次、親子關係的轉變、與孩子一起運動的頻次、家長教育程度、配偶關係的轉變、子女情緒管理的轉變及子女的歲數對家庭溝通能力有正面影響。
- 解決問題能力：親子關係的轉變、與孩子一起運動的頻次、家長教育程度、陪伴孩子學習和做功課的頻次、配偶關係的轉變及子女情緒管理轉變對家庭解決問題能力有正面影響。

4.4 幼小銜接及持續支援需求殷切

- 45.3%的小學家長認為子女完全沒有能力／沒有能力應付下一學年入學／升班／升學，較學前 35.5%多。
- 同時只有三成學前家長認為自己有足夠知識及技巧支援子女的入學／升班／升學準備 (31.7%)。
- 有關升學，學前家長希望得到的支援首 3 位：1-預備活動、2-升小學後的持續支援服務及 3-教育資源。
- 有關升小後持續支援，學前家長希望首 3 位：1-治療師提供的個別／小組訓練、2-兒童小組及 3-親子活動。

4.5 實體網上混合服務模式挑戰重重

- 大部分家長認為網上服務模式對子女 (學前:57.3%, 小學:65.8%)、及對自己 (學前:53.8%, 小學:71.9%) 不吸引
- 對於學前兒童家長而言，較多認為家長服務以實體或混合 (網上+實體) 形式較適合自己，各佔約四成。

¹ Muriel Lin, Lap-Yan Lo, Pui-Ying Lui & Yau-Kai Wong (2016) The Relationship between Family Resilience and Family Crisis: An Empirical Study of Chinese Families Using Family Adjustment and Adaptation Response Model with the Family Strength Index, Journal of Family Psychotherapy, 27:3, 200-214, DOI: 10.1080/08975353.2016.1199770

時間性和方便性	方便家長安排時間、時間可彈性安排
照顧子女的安排	照顧家中小孩，故難參與實體活動
投入度和互動性	有效於雙方溝通、面對面聽氣氛會好；表達會比較有親切感、可以互動同隨時發問；網上服務可以在家照顧小童；如實體可以放鬆自己去聽堂，兩者都可以接受

五. 討論及建議

5.1 持續關注兒童在疫情回穩後的學習及社交情緒適應

- 幼兒在過去兩年長時間缺乏社交生活，家長亦擔心兒童容易對社交場合感到害怕及退縮、缺乏社交互動機會等。我們建議家長除支援子女的學習適應，也應密切留意子女的社交及情緒適應，包括子女的心情和社交變化。家長也應循序漸進地幫助子女過渡適應期，如以不同方式(通電話、簡訊、視像會面)讓孩子保持一定的社交、預告和解釋常規的改變、教導社交規則及不同社交場合的應對方法、舒緩情緒方法。

5.2 加強幼小服務銜接及持續支援

5.2.1 政策方面的建議

- 為幫助有特殊需要的兒童在升讀小學時能順利融入小學的學習生活，學前康復服務機構會為接受服務的升小兒童撰寫進展報告供小學參考，讓小學及早了解這些兒童的情況及適時安排支援服務。政府雖然已設立了恆常機制傳遞有關資料，讓在幼稚園被識別有特殊需要的兒童在升讀小一時能及早獲得關注及適切的支援服務，並讓小學教師及早與家長商討學生的日常表現及將會為學生提供的支援。但由於學前兒童過渡至小學的階段需要適應不同的服務形式、時數和強度，不少家長表示擔心服務的斷層。
- 我們建議在恆常機制內增加家庭、學校及提供學前康復服務機構的溝通及協作。例如由小學在每年9月內召開幼小轉銜會議，讓小學的負責老師、特殊教育需要統籌主任、教育心理學家、治療師、負責學前個案社工及學童的家長三方進行會面溝通，了解進展報告內容及支援的建議，並協商跟進策略及支援方式。學前康復服務機構得到家長的同意，也可主動與學校相關人員溝通個案需要、跟進策略及轉銜需要。

5.2.2 服務方面的建議

- 我們建議在現有的小一適應的課程中，加強支援有特殊需要幼兒社交及情緒適應的內容，包括情緒調控、社交溝通／互動、適應課堂常規等，同時增加服務同工及小學老師對支援有特殊教育需要幼兒的認識。
- 我們也建議各服務機構定期關注升小有特殊教育需要兒童家長的情況，持續為家長提供支援和諮詢服務，亦可以為家長介紹社區資源，例如相關的綜合青少年或家庭服務中心。

5.3 加強家庭保護因素

5.3.1 鼓勵家長自我照顧

- 調查結果顯示家長的精神健康與家庭強度都有正面關係，我們建議家長需要多照顧自己的身心健康，以及儘量為自己安排屬於自己的私人時間，避免長期因照顧家庭及子女而出現過勞的情況。

5.3.2 推動針對照顧者的服務

- 調查結果反映了疫情期間家長在管教子女、精神健康及家庭關係上的壓力。而且，我們發現部分育有特殊教育需要兒童家長的情緒健康響起警號，當中尤其更多小學家長有中度或以上的抑鬱及焦慮徵狀。
- 因此，我們建議服務機構加強照顧照顧者的服務，包括提升家長管教子女的能力及壓力管理。針對小學家長的需要，持續為小學家長提供壓力管理服務也十分重要。本會近年也一直推動針對照顧者的服務，如家長靜觀減壓課程、建立良好依附關係及親子互動溝通課程和提升家長教養能力的講座及工作坊等。

5.3.3 推動針對優質親子時間及家庭關係的家庭服務

- 我們建議服務機構能加入更多針對家庭關係的服務和向家長介紹社區資源。本會近年也一直推動促進家長的整全健康的服務，如香港小童群益會賽馬會「家·自在」計劃便致力促進家長生理、心理、社會與靈性等層面的健康實踐，包括諮詢服務、家長專線、專業培訓、社區教育等。

5.4 彈性提供實體及混合(實體+網上)的服務模式

- 我們預期網上訓練模式在未來仍會是其中一種服務型態。我們建議各機構在「新常態」下能積極發展及推動以「混合模式(實體+網上)」提供服務，及持續檢視其服務成效。同時也業界應該積極和學術界合作，發展一些實證為本的混合模式介入策略，推動混合服務模式的持續發展。