

[特殊學校校舍及設施的改善]建議

羅婉貞

(前任嚴重智障兒童住宿學校及肢體障礙兒童住宿學校校長)

(甲) 前言:

1. 特殊教育的核心理念是為學生充權(empowerment), 幫助他們在[正常化]的情境與生活安排下各按其能力, 參與學習, 參與生活, 參與家庭及參與社區/社會。而最後者, 並非於發生於學生離校後, 日常生活的社區融合, 就在此時此刻。
2. 特殊學校及宿舍的設計及設施的提供應以社會責任支援模式, 致力促進學生對上述各領域的參與, 而非以醫療模式思維審度分割審度其需要, 如此, 便是製造障礙, 使他們的獨立自主及自決機會進一步受限。

(乙) 目前情況與改善建議:

範疇	目前情況	建議
校舍選址未配合社區參與	<ol style="list-style-type: none"> 1. 不少特殊學校, 特別是設有住宿部的肢障兒童學校, 均較遠離社區, 或設於山上/斜路之上, 學生出入社區需要倚賴復康交通或大量人手協助, 方能征服遙遠路程或斜路上落, 大大剥夺了特殊需要學生的社區參與的頻次。 2. 不少特校在社區定址時常遭地區人士反對, 公眾對殘障兒童仍有不少誤解。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 政府在考慮興建公共屋邨時, 宜將特殊學校(特別有住宿部的特校)納入其內或附近平整的地勢環境, 促進特校學生日常學習使用社區設施及社區人士的日常融合。 2. 政府宜加強統籌跨部門協調地區工作, 平日多讓地區人士如區議會多探訪特殊學校, 瞭解特殊需要學生, 而非於建校時方作諮詢。
校舍設計與學生生活流程脫節	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特校校舍設計比主流學校較有彈性, 建築設計常傾斜於外觀設計, 許多時由於先決定校舍外觀設計, 次才考慮內部佈局, 校舍外觀往往限制了校內設施的佈局, 使用者生活及訓練流程的配合往往反過來配合外觀, 服務使用者與服務提供者在日後運作上備受困擾。校舍表面雖無通道障礙, 但學生在生活流程上處處受障。 2. 不少獨特新穎的設計有時為學校日後帶來維修與保養的沉重負荷。例如具溫室效應而又難以清潔的巨型天幕。同時亦予公眾錯覺, 以為特校特別豪華。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生生活無障礙: 負責建築的設計者/公司宜與特殊學校管理層共同探訪同類/不同類特校校舍及瞭解其設計與實際運作的優劣。特校亦宜詳細考慮學生的學習及住宿生活流程。學生使用需要與職員工作流程遠較校舍外觀重要。 2. 關注後續成本: 學校人力與財務資源主力乃為學生學習而設, 一些為日後清潔、維修與保養的新奇設計需要考慮後續管理。
室內面積未納入隊工協作人數	嚴重智障兒童學校與肢體障礙兒童學校的課室、宿舍、活動空間及洗手間通常需要同時擺放大量特別傢俱、復康器材、生活輔具。課室除學生外, 亦同時會有教師、治療師、助理、義工、家長等參與者協作, 課室空間經常不足以讓使用者在其間流轉與訓練。按經驗, 課室、宿舍及洗手間通常是導致學生意外或職員工傷的黑點。	計算這兩類學校的課室, 治療室, 宿舍, 活動空間, 洗手間時應預算左列因素, 作出合理的人流與物流流轉的面積比例估計。同時亦可照顧學生及職員的安全。
洗手間設置未足配合學生基本需要	肢體障礙的學生使用洗手間的時間較長, 較頻, 學生與職員每天往往需要花費大量時間及人手來回設於遠離學生生活流程所在的洗手間, 又或因洗手間座廁不足, 學生需要跋涉較遠的洗手間, 基於安全	宜於學生/宿生日常使用最多的場地附近設置足夠洗手間(包括足夠的間隔及換片的地方, 促進學生自主生活機會, 並減輕因需往返/等候如廁時間而減少了活動及訓練時間,

	原故。亦耗原已緊絀的職員人手接送，間接削弱了學生的自主獨立機會。	
範疇	目前情況	建議
宿舍照護風險	不少宿舍職員的工作間並非位於宿生生活起居附近，進行文書，交更，處理學生生活事務及照護宿生均十分不便，容易導致支援照應不足。	有住宿部的特殊學校，護理室，宿舍家長室宜於學生宿舍毗鄰或其內，特別於晚間方便照應支援。
宿舍生活環境正常化	<ul style="list-style-type: none"> 目前的特校住宿部未有充份考慮特殊學生[正常化]生活的安排，大部份以[大病房]的模式設計，以致學生自小便已進入[院舍化]生活，異化於主流社會的兒童/青少年生活。 <p>註(學生雖然有健康情況，但在[正常化]理念下，他們不能長期以[病人]於醫院臥床的生活對待之。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 宜考慮將特校宿舍設於社區內，使宿生早晚的生活場景可以分開，有利正常化的實踐。 宿舍應以小型家舍方式設計，對將來能獨立於社區生活的學生尤為重要，宿生可以有自主空間，參與生活，自理，自治。 對於重障的住宿學生，個人的安靜，私隱空間亦屬基本需要，設計宿舍時在方便照護時亦極需要平衡個人化的需要
建隔離病室可及早預防傳染病爆發風險	不少特殊需要學生有複雜的健康需要，且因部份學生不能完全保護自己，職員在訓練學生或協助扶抱過程中有密切接觸，體弱的學生極容易交叉感染。因此，特殊學校，特別是有大量不能返家隔離的住宿生，傳染病風險倍增，且宿生在若住醫院後，為安全起見，需於出院後再隔離 24 小時觀察。是故有急切需要設立隔離病室	<ul style="list-style-type: none"> 必須將隔離病室納入標準設施之內 隔離病室宜設於護士房或長期有職員於附近的位置，以便密切觀察與支援。 隔離病室宜參考醫院設計，設有玄關及洗手/防護裝置設施，並有獨立衛生間，供病生使用，以防交互感染。 由於學生交互感染時有發生，故此隔離病室名額宜最少有四張病床。
跨專業協作的促進	跨專業協作乃特殊學校，特別是嚴重智障及肢體障礙兒童學校，編制中起碼有三個治療專業，若要避免專業分割，宜避免以醫療模式界分，並需要地理安排上彼此接近，該部份人員的工作間，亦需與教師隊伍工作間融合。	<ul style="list-style-type: none"> 建議統整以[復健訓練室]/[生活功能訓練室]取代[物理治療室]，[職業治療室]及[言語治療室]為名，以促進服務融合，專業溝通與合作。 教職員室人均面積計算宜納入治療師，教育心理學家及助理，促進團隊日常溝通，會議等。
過時的[標準]設施與班級津貼	<ul style="list-style-type: none"> 部份學生日常生活必需的輔具長期不獲承認，納入標準設施，需要由學校自行申請購置，而設施的日後保養維修，亦需學校另覓非教育局津貼支付，負擔沉重。項目舉例：天花吊移系統(Ceiling Hoist)，宿舍部冷氣機，額外添置的升降機。而目前宿舍冷氣電費乃由宿生家長按月繳付，讓他們的養育負擔更形支絀。 按研究所示，嚴重智障兒童及肢體障礙兒童學校的學生有腦傷/腦癱，超過 50%有不同情況及不同程度的視障。但此類學校的視障設施不納入於標準設施名單內。 特殊學校，特別是嚴重智障學校目前的[班級津貼]只以單一的[智障]程度來提供，其生活及醫療輔具需要並未完整計算於內。 	<ul style="list-style-type: none"> 強烈建議將天花吊移系統及宿舍冷氣設備及電費納入標準設施及恆常開支。此類設備是肢體障礙人士日常起居的頻繁需要，而非奢侈品。(例：肢障學生大都需要穿戴厚重的輔具如矯型腰封，腳托，手托等，不少於夜間更需穿置 A 字長腳架以防彎縮，此類情況對肌張高的學生尤為艱辛)。 建議在嚴重智障兒童學校及肢體障礙兒童學校設置常規視力訓練室及相關設施。 建議嚴重智障兒童學校的[班級津貼]應考慮加入肢體障礙及視障學校的[班級津貼]作參考基準。最低限度亦要作定期檢討及修訂