



《學術及職業資歷評審條例草案》委員會

香港特殊學習障礙協會就
二零零七年三月二十七日會議
意見書

譚主席：

本會過去半年，開展了特殊學習障礙(學障)青少年的工作，在他們升學及就業機會方面，有不少實際的困難及問題，例如在接觸與文字相關較多的工作、與人溝通及理解等等。本會希望 委員會在通過上述條例前，能夠關注有學障年青人在就業方面的問題及需要，即使法案通過後，仍能保障他們在社會上平等參與的機會。

1) 培訓及考核機構加強支援學障人士

由於學障人士在文字閱讀、理解、精細步驟、個人表達及組織等等，天生出現障礙，故此，若「資歷架構」的評級是根據考核來評定僱員的能力，學障人士將面對極大的困難，尤其在文字表達方面，因此本會希望日後那些考核過程中，能夠提供調適及支援予在職的學障人士。

2) 加強導師專業培訓

現時學障的教師專業培訓主要集中在中小學，而專上院校及其他培訓機構如職業訓練局完全沒有這方面的訓練，因此本會希望當局能加強導師教授學障的專業培訓。

3) 加強資歷架構的彈性

學障人士天生在文字、組織、表達及理解等方面是受到限制，即使他們在一些方面會比別人優勝，在資歷架構的評級制度下，學障人士多數難以能符合不同行業職系及職位的標準；倘若職系上的評級欠缺彈性，學障人士就很難得到機會晉升，他們將被剝奪平等參與的機會。

為此本會希望當局能顧及學障人士的需要，在草案通過前，考慮以上三點的建議。



附件：

- 1) 「特殊學習障礙」已於 2001/2002 年正式列入平等機會委員會殘疾歧視例，受到法例保障。

殘疾歧視條例第二條 - 釋義：

“殘疾” (disability)，就任何人而言，指—

- (a) 該人的身體或心智方面的機能的全部或局部喪失；
- (b) 全部或局部失去其身體任何部分；
- (c) 在其體內存在有機體而引致疾病；
- (d) 在其體內存在可引致疾病的有機體；
- (e) 該人的身體的任何部分的機能失常、畸形或毀損；
- (f) 由於失調或機能失常引致該人的學習情況與無此失調或機能失常情況的人的學習情況有所不同；或
- (g) 影響任何人的思想過程、對現實情況的理解、情緒或判斷、或引致行為紊亂的任何失調或疾病

- 2) 2005 香港康復計劃方案檢討工作小組委員亦已通過將「特殊學習障礙」列入方案當中，相關文件如下：

Appendix I：

Definitions of Disability (Extract from 2005 RPP Review Paper 5/2005(for discussion))

Appendix II：

2005 香港康復計劃方案檢討工作小組為探討特殊學習障礙而召開之特別會議會議記錄(修訂本)



Appendix I

Definition of "Persons with Learning Disabilities" by Department of Health

Background

The Department of Health uses the terms Specific Learning Disabilities (SLD) and Dyslexia (see elaboration below) for the condition referred here as Learning Disabilities. Although Learning Disabilities (LD) or Dyslexia are the most widely used terms over the world for the condition under discussion, "SLD" has been used within the Department of Health's services, as well as in its communications with EMB's related services. This may be related to the influence of the United Kingdom's use of terms on Hong Kong in earlier years, where U.K. refers to the condition as "Specific Learning Difficulty/Disability" or "Dyslexia", while the term "Learning Disability" is used to refer to mental retardation. Despite the difference in its naming, the condition referred to here is clearly defined and an entity with specific and understood biological bases.

The mixed group of individuals with mild global intellectual delay - also described as individuals with borderline intelligence or (non-specific) learning difficulties or slow learners, and those with school failure due to psychosocial reasons, are not part of this group.

Thus, the condition under discussion is taken to be referring to Specific Learning Disabilities, Dyslexia, or Learning Disabilities (as used in most countries including in North America, China, and the rest of Europe except United Kingdom).

Definition for Specific Learning Disabilities (SLD) (特殊學習障礙)

SLD refers to a group of disorders that have the following attributes:

- A. They have onset invariably during infancy or childhood;
- B. They lead to impairment or delay in development of functions that are strongly related to biological maturation of the central nervous system;
- C. They have a steady course without remission and relapses; and
- D. These specific disorders are not simply a consequence of a lack of opportunity to learn, nor a result of mental retardation or any form of acquired brain trauma or disease.

Of the conditions subsumed under SLD the major component is Developmental Dyslexia (讀寫障礙), also referred as Specific Reading Disorder. This constitutes the largest group, accounting for over 80% of SLD cases. The main feature of Developmental Dyslexia is a specific and significant impairment in the development of reading skills that is not accounted for by mental age, visual acuity problems, or inadequate schooling. Individual word recognition skills, reading comprehension skill, oral reading skills and performance of tasks requiring reading may all be



affected. Spelling (dictation) difficulties are frequently associated, and often persist into adolescence even after some progress in reading has been made.

Other less common conditions under SLD include mathematics disorder (數學障礙), also referred as Dyscalculia. Individuals with mathematics disorder have significant difficulties in concepts of number, quantities and computation, that are not explained by general intellectual cognitive difficulties such as mental delay. Children with SLD may also have oral language difficulties, including comprehension of oral language spoken by others, and in oral expression. Others may have motor coordination problems that are not due to neurological disorders, and which cause significant adaptation problems for affected individuals in school and in activities of daily living.



Appendix II

2005 香港康復計劃方案檢討工作小組
為探討特殊學習障礙而召開之特別會議
會議記錄(修訂本)(節錄)

日期：2005 年 5 月 30 日

時間：下午 3 時

地點：中環花園道美利大廈 20 樓 2005 室

討論內容

2. 主席首先邀請梁子勤教授發言。梁教授指出加拿大沙省是最早將學障納入強制性法例成為其中一項殘疾類別的省份，以致在政府政策、教育、教師培訓及康復服務計劃等方面都有特定的措施，協助這類兒童及他們的家長。梁教授強調學障是持續和發展性的，會影響人的一生，所以應界定為殘疾。他認為香港政府也可仿倣外國的做法，把特殊學習障礙列入康復計劃方案中。梁教授又表示，雖然特殊學習障礙與遺傳有關，但如能及早發現，是可以有有效的治療措施的。

3. 陳作耘醫生指出，眾多的研究已證明中文亦存在讀寫障礙的問題，根據研究和衛生署所做的兒童體智評估，讀寫障礙的普遍率為 5-10%。陳醫生接著解釋學障的成因。他表示，透過現代先進的科技如功能磁力共振顯影(fMRI)、腦電波傳遞、新陳代謝等測試，證明讀寫障礙的兒童左腦語言區的發展異常，引致他們在認字和書寫方面極度困難。

4. 主席請顏姜惠蓮女士講述學障學童在學習上所遇到的困難。顏女士說，學障兒童外表與一般正常的兒童無異，但他們因為腦部發展異常，令他們處理文字的功能受到影響，引致兒童在掌握文字的讀音和字義的關係等方面出現困難。至於日常生活方面，由於他們的組織自理和專注能力較弱，因而容易受外在環境影響。她認為要協助學障學童，我們需要盡量發掘他們的長處及興趣，鼓勵他們多參與社交活動，從而培養他們的服務精神、擴闊社交圈子及提高自我評價和發展潛能。她續說，要幫助學障學童及他們的家人面對升學、就業、家庭等各方面的問題，我們應該：

- (i) 及早識別學障學童，讓他們盡早得到適切的幫助；
- (ii) 加強公眾教育以提高市民對學障的認識；及



(iii) 為學障人士提供職業康復服務以協助他們就業。

5. **孔志航醫生**繼而分享他身為學障兒童家長的經歷。他說很多社會人士對學障都不甚認識，往往認為學障學童是懶散、愚蠢、不專心、不合作，以致他們逐漸形成自我形象低落，引起種種的心理和社會問題。他說，有四分之一的學障人士會因而在青少年期有反社會的行為表現；35%會失學；60%在畢業一年後亦未能就業；31%離校五年內會被拘捕，而在外國的監獄研究亦發現有40-70%的囚犯是學障的，有很多更是從未被診斷和受助的。**孔醫生**認為若學障學童在主流學校能夠在一個共融的環境下接受有效的特殊教育支援，可望防止因學障所引致的學業失敗、心理和社會等複雜的問題。他又認為有關的學校及康復機構的工作人員需要有充足的訓練和對學障有全面的認識，才能協助學障人士發展他們的潛能，從而全面融入社會。

6. **曾潔雯博士**說她曾與教師、家長、社工和個案學生組成的團隊，幫助個別學障的學童接納自己，克服種種學習的困難，並協助教師從中掌握學障學生在學習和考試的特殊需要。透過這些工作經歷，曾博士認為讓社會各界認識學障和接納學障人士是非常重要的。

7. **陳靜琮小姐**指出根據2001、2003及2004年在扶幼會群育學校就讀小三及小四年級學生的全面評估，發現有近百分之六十的學生有讀寫障礙，由此可見，在香港有讀寫障礙並有嚴重情緒行為問題人士的普遍率與外國大致相同。此外，扶幼會又得到優質教育基金的資助，正在編寫一套適合學障兒童的中文科教材，同時，扶幼會亦應主流學校的邀請，為教師舉辦一些有關學障的訓練課程。

8. 在各嘉賓講者發表意見後，**主席**邀請教育統籌局的代表胡御珍女士回應。**胡御珍女士**首先簡介過去數十年香港特殊教育的發展歷史，主要是跟隨英美的模式，但後來漸漸發覺整合教育的弊端。到了九十年代後期，當特殊教育服務納入康復計劃方案後，才開始有系統的全校參與模式的融合教育。而近年推行教育改革的其中一項目標是要照顧學生的個別差異，教統局透過課程發展、質素保證視學及其他學習支援小組來照顧學生的個別差異。現時特殊教育已融入整體的主流教育，教統局協助學校設立學生輔導小組，記錄有「特殊學習需要學生」的資料，對於有嚴重學習問題的



學生，校方會與有關的資源教師、心理學家詳細研究輔助方案，而其他學習問題不太嚴重的學生則以加強輔導計劃協助之。

9. 黃邱慧清女士介紹教統局的特殊教育服務有關政策，原則上是適用於所有殘疾類別，並無硬性界定某類殘疾學童只能接受某類的服務，而重點在學童的有效學習。而根據現時新資助模式的試驗計劃，學校如發現學生出現學習困難，便會獲得額外的資源，有特殊學習障礙/讀寫障礙的學童都一併歸入「特殊學習需要」(SEN)類別，學校會根據其個別情況運用資源，提供加強輔導服務，以改善學生的學習果效。

10. 胡女士告知與會者，教統局為協助教師及早識別特殊學習障礙的學童，數年前已為小一教師製訂「小一學生的學習情況量表」(Observation Checklists for Teachers)，亦會編寫一套適合教師識別中一至中三學障學生的「中學生學習情況量表」，而教統局現正與香港大學及中文大學合作，製訂一套供教育心理學家用以識別中學生的評估工具。

黃邱慧清女士表示，教統局非常注重教師的培訓，因此正與大專院校合作，舉辦為期 30 小時的有關識別及輔導特殊學習障礙學童的教師訓練班。

11. 對於李劉茱麗女士查詢有關及早識別和介入的問題，藍芷芊醫生回應說，由於學障是與生俱來的困難，因此可從兒童的語言發音和表達能力方面觀察到學障的跡象，如能及早發現和識別，便可幫助兒童在認字和拼音等方面掌握到文字的方法，使他們可順利升讀小一。梁子勤教授補充說，在他為是次會議所準備的講義中亦介紹了幾個用非文字方法所做的長時間追蹤研究，其中耶魯大學 Shaywitz 夫婦及其研究人員就曾追蹤一些孩童由幼稚園直至第九班(約 15 歲)，發現如未能給予讀寫障礙的兒童及早和適當的治療，他們的成績便很難趕上。而芬蘭的 Heikki Lyttinen 所做的研究亦有相若的結果。梁教授認為香港也有足夠的資源和人才來及早識別學障的兒童。

12. 陳作耘醫生也認為能夠越早識別越好，在特殊學習障礙中，其中一項是特殊語言障礙，而這類兒童會有 40% 的機會成為讀寫障礙的，特殊語言障礙是可以在嬰孩時期(即幼兒尚未學習寫字之前)察覺的。他認為現時衛生署在母嬰健康院為學前兒童所做的體智評估也可以加入這類評估測試；另



一方面，教統局現時為小一學生進行的學習情況量表也可提前在幼稚園推行，以便能更早識別學障的學童。

13. 高楠先生多謝各位嘉賓講者的講解，使他對特殊學習障礙這課題有更深的認識，他認為兒童的教育是很重要的，對於有特別需要的兒童，他希望能發揮他們的潛能，並贊成應及早識別和幫助他們。

14. 有關唐許嬋嬌女士對及早識別和介入的成效問題，陳作耘醫生表示，雖然不能確保學障兒童在及早識別和介入後便不會成為雙失青年，但從公義、社會和資源運用方面都是應該這樣做的。袁志海先生對唐女士的關注也很認同，他認為即使將特殊學習障礙列為殘疾類別，所需服務之資源亦未必一定要在康復計劃方案下提供的，有些服務或會列入在主流服務之下。孔志航醫生也期望如果社會能達至共融的地步，教育的課程設計能全面照顧到有特殊學習需要的學生，則無需特別為某類殘疾人士提供特別的服務。但現時教師仍未有足夠的裝備和訓練去識別和教導特殊學習障礙的學童。梁子勤教授也深信如果能及早為有這類學障的人士投放資源，將來他們對社會的貢獻會比其他類別的殘疾人士為高。

15. 此外，唐許嬋嬌女士提出有些專注力失調 / 過度活躍症 (Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD)) 的兒童所面對的困難與學障兒童類同，她認為若學障被列為殘疾類別，則專注力失調 / 過度活躍症亦應同樣視為殘疾。陳靜琮小姐回應說，在群育學校就讀的學童中，有專注力失調 / 過度活躍症的學童也不少。

16. 郭鍵勳博士認為若果把特殊學習障礙列入康復計劃方案，可以引起社會各界的討論和關注，因為特殊學習障礙不單只是教育的問題，也影響有關人士日後就業的問題，現時有很多行業都需要透過筆試進行招聘。

17. 李劉茱麗女士認為將哪種障礙類別列入康復計劃方案應作個別的考慮。是次康復計劃方案檢討其中一個目的是要檢視近年來社會對康復服務有沒有新的需要，如果確定有新的需要，便有責任提供服務。至於是否要投放新資源，還是調撥現有資源，則應另作考慮。



18. 簡佩霞女士十分同意郭鍵勳博士和陳作耘醫生的意見。她認為學障確實是一種殘障並贊成列入康復計劃方案，至於相應的資源投放並不是是次討論的重點。工作小組應考慮將其列入康復計劃方案的服務範疇之內，使社會人士更認識及關注學障人士的需要。

19. 曾蘭斯女士認為現時爭取將特殊學習障礙列入康復計劃方案，就正如十多年前爭取將自閉症列入康復計劃方案的情況一樣。自從自閉症被康復計劃列為殘疾之一，社會人士對自閉症的認識和關注提高了，令患者能得到適切的服務和訓練。其中更有不少自閉症兒童成功融入主流教育，所以她希望工作小組可正視學障的問題，並列入康復計劃方案內。

總結

20. 主席在總結討論時表示，與會者普遍認為應將學障列為康復計劃方案中的一項殘疾類別，她會向檢討工作小組匯報是次討論的結果。

21. 委員再沒有其他事項提出討論，會議於下午 5 時 15 分結束。

政府總部
衛生福利及食物局
康復組
2005 年 6 月