

我国特殊儿童的未来去向

于11月24-26日，在吉隆坡举行的第六届儿童早期疗育研讨会（6thNational Early Childhood Intervention Conference）聚集了超过500名特殊儿童的家长、专业人士、治疗师、决策者和非政府机构的工作人员，一起探讨特殊儿童与他们家人在我国所面临的挑战和拟定前进的方向。透过这个研讨会，有特殊儿童的家长们有机会与专业的身心障碍疗育工作者和决策者交流，并讨论疗育相关的课题，如现有的身心障碍的治疗服务、教育、资源和特殊孩子未来的需求。

身为全国儿童早期疗育执委会（National Early Childhood Intervention Council, 简称NECIC）的代表及儿童早期疗育研讨会的主办方，我们希望与您分享五项关键的策略，以确保我国特殊儿童能享有平等的权利与待遇，并融入参与社会其中。

第一项：幼教采取融合教育

对特殊儿童而言，最理想且最有成效的幼儿教育是同一般的同学们在一起学习。为了达成这目标，我们必须改变以早期疗育中心为特殊儿童主要的教育环境，提倡幼儿园采纳融合教育，并尽快提高特殊儿童直接入学幼儿园的进度。

这一切的成败，除了需要幼教老师与执行人敞开心扉接纳特殊儿童进入他们的幼儿园，早期疗育工作者也扮演着很重要的角色 - 与幼教老师密切地合作、并进入幼儿园辅助幼教老师建立融合教学的环境。

第二项：融合教育

尽管国家关键成效指标（KPI）和国家教育蓝图里包括了融合教育的目标，实际上我国特殊儿童的教育仍然在很大的程度上是隔离的。

实施融合教育的其中一个拦阻，来自于没有特殊儿童的父母的反对。这些父母对融合教育的观念必需改变，并去认同融合教育对所有儿童和社会有着长远的益处。

教育并不是一场竞争，以某“专业前途”为竞赛的目标。教育应当是让孩子们发展自己的潜能、探讨世界的温床。研究结果显示，融合教育对有和无特殊需求的孩子皆受益。

融合教育的另一个拦阻则是，按目前教育部的统计，少过10%有特殊需求的学生是被识别的。估计有过于50万有特殊需求的孩子是还未被认知的。目前，他们大多数就读普通班，未被认知、得不到应有的辅助，并普遍被安置于“弱班级”里。有些学校甚至完全拒绝接纳特殊孩子的入学。

为此，学校必须割舍追求国家关键成效指标（KPI），把重点放在融合KPI上。（我们建议将‘特殊教育部门’改称为‘融合教育部门’，以促进实施融合教育。）

“Leave No Child Behind”（不遗忘任何小孩）必须是我们国家的教育格言。



Marianne Clark-Hattingh,
联合国儿童基金会 (UNICEF) 的
马来西亚代表, 为研讨会的开幕
致词

第三项：赋权家庭/家长

目前, 大部分的特殊疗育服务是由政府部门 (卫生部、福利部、教育部), 和非政府机构主导的。这些机构的规划中, 很少纳入家长的参与。国内的各个国家级的身心障碍组织的委员里, 也许会加入一名家长代表为表面性的参与。

家长是最了解他们特殊孩子的需求的, 并且能经常做调适, 创造更好的环境、更好的疗育设施来符合孩子的需求和激发孩子的成长。当今是细心听取并采纳家长意见的时代, 以提升全国特殊儿童的疗育设施, 包括政府与非政府机构在内。因此, 我们必须加紧努力, 为特殊儿童的家长们创造机会与平台, 让家长发挥他们的领导作用, 主导他们孩子的权益。除此之外, 每个特殊儿童的家庭扮演着很重要的角色, 扶持其他特殊儿童家庭, 互相帮助, 一起走出养育特殊孩子的困境。

在刚完毕的研讨大会中, 各个不同的家长支援小组已开始主动相互联系, 通过社交媒体形成团结统一的声音。

第四项：特殊儿童疗育者的专业培训

很遗憾的, 在卫生部、福利部、与教育部里工作的专业人士对有身心障碍儿童意识和培训极其有限。身心障碍的情况影响着我国至少 15% 的孩童, 然而, 大部分医疗系的课程, 忽略了身心障碍的意识培训。因此, 当这些毕业生们融入社会工作时, 对应有身心障碍的孩子的技巧与知识, 几乎为零。所以, 所有医疗系的课程必须改进且提供这方面充分的培训。

此外, 我国迈向更多特殊学童被纳入普通班级就读之余, 所有教师 (预备和现役) 都应当接受基本的特殊教育培训。还有, 提供早期疗育服务的非政府机构也必须为他们的工作人员提供优质的培训, 以提升我国特殊孩童的疗育服务品质。

研讨会的一部分参与者



第五项：调和私营及企业式的特殊疗育服务

对于与日俱增的私人特殊疗育专业人士的费用，许多家长向 NECIC 表达了他们的不满与困扰。至关重要的，是阻止这领域被商业化并以关爱和支助特殊儿童的名义牟取暴利。

我们认同受过专业培训的专业人是理当获得足够的工资；却不应过分膨胀。NECIC 强烈倡议政府及其有关部门拟定统一的费用表，以今年通过的专职医疗法令 (Allied Health Professions Act 2016) 为基础，及时制定身心障碍疗育服务的封顶价。这必须包括所有特殊儿童所需的疗育服务——如，言语治疗、心理治疗或衡鉴、物理治疗、职能治疗、早期疗育服务等。除此之外，政府也应当抑制和调节非规范的治疗方法。

特殊儿童的服务领域在马来西亚已经抵达迅速变化和增长的阶段。我们每个人都扮演着很重要的角色；积极地确保为特殊儿童所建立的设施是辅助与支持特殊儿童与他们的家庭，而不是剥削他们。NECIC 强烈主张政府应该更积极地参与扶持特殊儿童的家长，为他们提供经济上和疗育服务的支助。

目前，我国政府部门为身心障碍者提供关键服务的治疗师的职位是处于严重缺乏的状态。政府必须致力提供更多在这领域的职业和就业机会，以鼓励更多的人民在身心障碍的领域里工作。

社会的每个个体都必需融入参与国家的增长，无论你有无身心障碍。

融合不关乎成功，关键在于接纳彼此。

一个成功、先进的国家，不会遗忘任何一个小孩。

谢谢。

Dato' Dr Amar-Singh HSS (卸任主席)

黄浣影医生 (现任主席)

National Early Childhood Intervention Council (NECIC)

全国儿童早期疗育执委会

