

天水圍天恆邨

家庭慘劇的反思

1. 1978 年十歲長期被身體虐待的黎淑美引至防止虐待兒童會這類專門保護兒童服務的機構在香港成立，專門保護兒童、預防虐兒。
2. 1983 年先後經過防止虐待兒童會及社會福利署輔導仍被打死的周佩雯，引致虐兒工作委員會及保護兒童科的工作更加落實，檢討如何以政策及服務更有效地保護兒童。
3. 1986 年長時間被鎖家中的郭亞女，引致精神健康條例及保護婦孺條例的修訂，使法例保障更多兒童。
4. 2004 年天水圍天恆邨李燕利、李子雲、他們的母親金淑美及他們的父親李柏森一家四口的個案，提醒我們原來有些家庭，每日在死亡邊沿掙扎。希望在社會熱烈的討論聲過後，不但提高執法者、專業人士對求助者的需要和安全的警覺性，最起碼的，激發政府成立家庭暴力的死亡及嚴重個案檢討的機制，以獨立、透明度高、有代表性、跨專業的成員檢討每個個案的特式，找出不同個案中的共識，作出建議，監察各方執行這些政策及服務。
5. 保護家庭及兒童是集體的責任，把責任交給家庭，當婦女、老人、兒童求助時，叫他們保護自己，下次更嚴重時再來吧，是危險的做法。
零度容忍不應該是口號，應該以一切努力去落實。這方向應該寫在政策文件中。現時的政策文件福利白皮書是過期的，而我在特首（二〇〇四年一月七日）的施政報告，根本找不到政府對家庭及兒童的責任和承擔。
6. 在家庭暴力中孩子往往被忽視，他們的危機及問題的嚴重性被低估。懷疑性侵犯或虐兒案縱使有時因為缺乏證據而未能介定、不能成立，不等於無發生。如何跟進、部門不同的同事如何溝通配合、部門與部門間如何配合，都是要審慎改善的地方。
7. 要落實對欺凌和暴力零度容忍，必須有策略及全套配合：包括
 - 切合時宜的政策、法例
 - 可靠、有效、有認受性的機制
 - 有經驗和高質素、肯承擔的工作人員及執法者
 - 使市民積極參與、開明的社會
 - 建基於對問題及服務效能的研究和評估

8. 家庭暴力及虐兒問題固然需要切合時宜的法例及執法者有效的干預，但將問題過份刑事化的危險比好處或許會更大，亦可能阻嚇了需要保護的兒童及成人前來求助。故此政府必須三思！
9. 在處理家庭暴力及虐兒問題時有走兩極化的趨勢，在社會倡議有關專業人士低估危機，未及時處理個案後，專業人士不宜流於表面化、激進處理，草率地把孩子或當事人匆匆帶走。過急的處理為孩子及其他人帶來的傷害，必須避免。
- 10 家庭暴力及虐兒問題當然並非新來港人士的專利，但新來港人士數目龐大而每天來港的人士亦在增加，這些家庭和兒童面臨不少的挑戰和危機，中港成立機制互相合作，深入研究改善民生刻不容緩！
- 11 希望雖然面對財赤，重建家庭凝聚力的預防工作能獲得重視並配合經費，長遠推行。

二〇〇四年四月廿六日

天水圍家庭慘劇的反思

- (一) **保護家庭及兒童是集體的責任，已有國際的共識**
把責任交給婦女、兒童及老弱，是錯誤的！
各部門、各專業人士及執法者，必須竭盡所能，互相溝通和配合！
- (二) **家庭暴力中的孩子被忽略**
兒童被虐的個案中，母親或其他弱勢成員被忽略
目前容忍暴力的程度過高
 低估危機及問題嚴重性
 問題界定必須清晰，有共識
 必須包括心理及情緒安全
- (三) **要落實對欺凌和暴力零度容忍，必須有策略地保護家庭及兒童的**
 - (a) 切合時宜政策及法例
 - (b) 可靠、有效、有認受性的服務和執法的機制
 - (c) 有經驗和質素、肯承擔的工作人員和執法者
 - (d) 積極參與及開明的社區
 - (e) 調查研究及資源整合
- (四) **死亡及嚴重個案檢討的機制**
 - (a) 故定的、獨立的、多專業的、配合資源及人手的
 - (b) 目的：
 調查兒童死因的趨勢及模式
 建議政策、執行、修改法例、加強專業及社區教育
 監察政府、非政府機構及社區執行這些政策
- (五) **中港機制檢討論改善民生及家庭暴力的合作**
- (六) **必須投放人手、資源作預防的工作**

二零零四年四月二十二日

有效的家庭/兒童保護策略

Do Away with Bullying & Violence

【落實對欺凌、暴力零度容忍！】

誰 的 責 任	主力重點		建 議
	政府	政策及法例 (切合時宜)	(一) 死亡/嚴重個案檢討機制 (參附件 1) (二) 家庭暴力法例修改 (參附件 2) (三) 預防勝於治療，預防越早，越闊越好 (四) 中港的合作機制
	政府及非政府機構	處理機制 (可靠，有效、有認受性)	(一) 專門服務的重要性經驗(處理守則、指引) (二) 評估風險機制 (三) 掌握問題的介定 • 心理虐待 • 身體虐待 • 性侵犯 • 疏忽照顧 (四) 監察及上訴的機制
	社工 心理學家 醫生 老師 警方 宗教團體 傳媒 議員	專業人員及執法者 (高質素、機靈、人性化、肯承擔)	(一) 價值觀 • 對欺凌暴力 • 對兒童婦女 • 對新移民脆弱的人士 • 對工作崗位 (二) 意識形態 • 關心、投入 • 敏銳洞悉力 ➢ 對人際關係及別人需要的敏銳並及時回應 • 認真徹底 (三) 知識及理念 (四) 技巧 • 掌握處理及解決問題的方法/技巧 • 跨部門與專業合作深入
	父母市民 青少年 兒童 傳媒	社會參與 (積極，及時恆切)	(一) 一個開明的社會 • 認真，問責，尊重人命人權 (二) 有權有責、有參與 無欺凌及無暴力的文化 (三) 支援網絡的重要，兄弟/姊妹的支援
	政府 大專	調查研究及資源(深入、整合)	(一) 中央資料庫 (二) 問題的評估研究 (三) 服務成效的研究分析及應用 (四) 資源、資料分享 • 大眾、專業人員，政策釐定



對天水圍天恒邨家庭慘劇的回應

1. 關注重點

1.1 高危家庭

- 了解趨勢
- 危機程度
- 如何加強
- 如何辨識

1.2 專業人士處理危機家庭的能力：社工、警方、醫護人員等如何在前線處理？以上專業人士是否已充分裝備包括：知識、技巧及態度？

1.3 是否有足夠的督導及網絡支援？

1.4 專業人士的工作量是否合理？人手是否足夠？

1.5 專業人士與各機構如何合作協助預防家庭慘劇？

1.6 如何監察有關專業人士的工作及量度成效程度？

1.7 社會是否準備參與保護兒童工作？是否會放棄部份權益？(如家長權利、家庭私隱)

2. 建議

2.1 設立死亡/嚴重個案檢討機制： 委員會需要是獨立及包括各專業界別的參與。

2.2 調查研究趨勢及孩子、家庭及專業人士的看法。並確保調查資料及建議落實執行。

2.3 推動社區

- a. 需有策略性的預防計劃，藉訓練社區領袖青年和成年人傳遞訊息和互相支持。
- b. 令每個有新生嬰兒的家庭參加具網絡和預防元素的新生家庭探訪計劃。
- c. 令每位勞工處尋找工作的人士接受某程度的服務公眾教育（約兩小時）。
- d. 令每個接受公共援助的家庭接受某程度的服務公眾教育（約兩小時）。
- e. 接觸每位非本土家庭傭工，機構提供有關基本資料和訓練。
- f. 倡導提供法制性的治療給施虐者、受害者及其家人。

2.4 透徹和持續地強化專業人士及早辨別及處理家庭暴力的能力

- a. 制定評估工具和提供定期性訓練給專業人士，使他們能更有效地運用這些工具。
- b. 一定要保持處理虐待兒童及家庭暴力介入手法的專門及專業性。在三層架構上的綜合家庭服務模式上，需要強調一定程度的專業性。執法人員在處理家庭暴力方面缺乏支援及經驗。即使是警方的虐兒案件調查組，亦只集中罪案調查多於保護兒童方面。
- c. 建立監察機制去審查及監察個案的處理，並評估成效。
- d. 多專業人士的訓練，需要有策略地計劃及落實執行，並加強有效的介入服務。
- e. 鞏固本地及海外經驗，例如透過一些資料分析、研究、工作坊、研討會、國際會議及本地會議，以協助我們的專業人員。

2.5 改善服務傳遞系統

- a. 制定處理守則及程序，每年或隔年作出檢討。
- b. 設立機制負責這些檢討。
- c. 要確保專業人員知道這系統，並實行出來。
- d. 要確保有足夠渠道，向這個檢討機制反映出實行上的困難及關注。

2.6 制定清晰政策文件以確保：

- a. 用「家庭及兒童影響評估」工具確定現行及新政策。
- b. 政策上要強調資源支援予積極的預防性服務，及有質素的補救性保護服務。
- c. 必須鼓勵引進量度成功的評估。

二零零四年四月十七日



兒童死因研究檢討

甚麼是兒童死因研究（致命）檢討

由多專業專家為兒童死因研究作出檢討

目的：改善社會對兒童死亡原因的了解，並採取預防措施

- 調查兒童死因之趨勢及模式
- 建議政策、執行、修改法例、專業及社區教育以避免兒童之死亡
- 監察政府、非政府機構及社區執行這些政策

集中於以下幾方面：

- 對於預防兒童死亡的責任，並不是單靠任何一個部門或機構，而是社區及整個政府的責任
- 目的在於了解兒童死亡的有關因素，而並非意圖去決定是否需要刑事程序
- 改善機構之間的協作、溝通和合作來提供家庭服務
- 將搜集資料的程序標準化；並準確辨識兒童致命原因的數字
- 發展準確和完整的舉報制度
- 評估兒童死亡可預防的程度
- 發展社區教育及其他預防性的政策

兒童死因研究檢討與死因裁判官之審查和內部檢討不同之處

- 死因裁判官之審查最主要是了解死者致命的情況及原因。他們有權力提出一些有關預防政策的建議，而這些建議只是根據一些個別案件調查所得的。但如果在審查當中涉及刑事問題，整個審查過程會被終止。並轉介到刑事檢控專員處理。
- 兒童死因研究檢討不是集中於了解疑犯是否曾犯罪，因為調查兒童死因之責任在於警方及死因裁判官。
- 兒童死因研究檢討制度上之失敗及不足之處。
- 兒童死因研究不會評論個別人在事件須負上之責任或其表現(但會記錄並反映結果)。
- 兒童死因研究檢討是多專業的，並不是取替機構本身之內部檢討。

其他國家發展兒童死因研究檢討之歷史

- 第一個成立兒童死因研究檢討委員會是 1978 年在美國洛杉磯。當中包括有刑事司法、衛生署及人民服務之專業人士。他們的工作“顯示出一個有系統性的檢討有關死亡的機制是可以改善提供給活着的人的服務”。(Dr M J Durfee)
- 現在美國 49 個州、加拿大大部份省、澳洲的 2 個州都設有兒童死因研究檢討的系統；而其他地方也在發展當中。

兒童死因研究檢討之成效

- 調查之守則及指引：例如死亡事件之調查、屍體剖驗的程序
- 更準確指出兒童死亡之原因
- 不同的專業或機構有更好的了解、溝通及合作
- 提高倡導角色及發展一些有效活動，去針對一些問題包括：被遺棄之嬰孩、嬰兒猝死症候群、虐待致頭部重創、意外攝取美沙酮、日間託兒所之牌照、煙霧探測器、兒童乘客座位、運動之安全性、逃學及青少年自殺、哀傷及喪治服務

香港為何需要引入兒童死因研究檢討

現時在社會福利署兒童保護檔案記錄中，只反映香港兒童被虐待及疏忽照顧的數字，但並沒有記錄最嚴重的結果——兒童死亡。

兒童死因研究檢討的成立是一個國際性的運動

每一個兒童的生命都是寶貴，特別是現在香港的出生率下降。這個檢討是一個有效預防兒童死亡的方法。大部份的國家在初期主要集中分析兒童被虐待或疏忽致死的個案；而後期延伸到兒童受傷而死亡的個案。

甚至在圍產期嬰兒的“自然死亡”亦與妊娠期及圍產期中的照顧有關。

在香港 1997 年至 2001 期間，由 0-14 歲死亡率中，每年平均有 46 宗由外在原因引致的死亡個案。當中包括每年平均 7 宗的自我傷害及 9 宗受到襲擊或暴力傷害的死亡個案。

每一個因受傷而死亡的個案背後，有無數入院個案，甚至有更多曾經接受急症室及醫生諮詢的服務的個案。因此，預防兒童受傷及死亡是涉及公眾健康的議題。

香港建立兒童死因研究檢討需要的是

- 為兒童死因研究檢討建立職涵範圍
- 挑選兒童死因研究檢討隊伍：由社區部門及機構代表組成，並獲秘書處支援
- 修改法例：授權審閱警方、醫生、社區服務機構及學校取得機密資料
- 每年向立法會滙報機制：但個別兒童、家庭成員及工作員的具體資料不會在報告中顯示
- 經費（在紐西蘭由不同的政府部門攤分所需費用）

二零零四年四月廿六日