

立法會福利事務委員會

高危家庭兒童的受虐個案的處理機制

兒童死亡個案檢討報告的跟進

雷張慎佳

二零一六年五月二十八日

這次出席立法會福利事務委員會有兩個目的：

第一，希望大家毋忘楊智維的慘痛遭遇，還他一個公道；

第二，希望社會找出身處危機及高危受虐的兒童，為他們提供適切、有效並優質的支援。

兒童的安全及健康成長是重要的公共衛生、人權、法律及社會公義的議題，高度受到國際的關注。多數的發達國家已採用法定的保護兒童機制，包括全面檢討保護兒童的法例、法定的舉報，訂定風險的評估守則，推出法定的工作人員培訓。更有不少海外國家，就兒童死亡進行各方的檢討，尋找不足，作出改革，以預防和治療並進。而美國七零年代就進行兒童死亡個案的檢討。

這些檢討往往顯示受害兒童及個案有著以下一些共通的現象：

1. 家庭方面
  - a. 受害兒童年紀輕
  - b. 曾經歷家庭暴力及照顧者曾有犯事行為
  - c. 家庭面對不同的壓力
  - d. 對兒童的照顧不足
  - e. 照顧者錯誤評估兒童的需要和安全

2. 曾有機構介入：包括警方、社會服務、醫療服務等
  - a. 對嚴重或高危的情況缺乏認知和延遲舉報及處理
  - b. 對危機的評估柔弱
  - c. 機構及專業人士間缺乏溝通和協作

而在香港，祇生存了五年，智力祇有一歲的楊智維，傳媒報導很明顯地反映他生活在高危的家庭中，他生前所面對的種種不恰當的對待，是有跡可尋的：

- a. 母親曾有精神問題及自殺傾向，有幾段婚姻，並先後有四名孩子，分別為 2、5、11、14 歲，其中三人屬智障，事發後發現再度懷孕；
- b. 母親及男友皆為濫藥者，他們吸食冰毒。而男友患狂躁抑鬱，領傷殘津貼及綜援。母親曾有案底。男友也有約十次案底，曾兩度棄保；
- c. 母親及男友表示不清楚毒品會對孩子做成創傷；
- d. 孩子身上多次有傷痕：眼及身上曾發現有瘀傷，亦經常抗課。

在智維的個案中，個案會議成功地開了，個案會議成員有共識地介定此案為虐兒定義中的疏忽照顧，予會者有共識地同意個案高危，智維不宜回家，要申請保護兒童令。但結果卻是並無落實個案會議作出的建議，智維約一個月後死亡。

為何危機在有跡可尋，並且個案已進入保護兒童的機制中的情況下，仍然未能及時避免智維的死亡？其他面對隱藏危機的兒童，他們的命運不是更為坎坷？低估了危機，高估了照顧者的能力或意願，面對時間或資源的限制，往往把無助的人、無助的兒童有意無意地推回困境中。對暴力零容忍和兒童受虐是以可預防的這些說法，是說說而矣的嗎？曾處理智維個案的各方人士，部門和政策局，必須有勇氣，以開明的態度面對，並向公眾交待。

社會要還楊智維一個公道！

在二零一三至二零一四年，由歐洲兒童安全聯盟及伙伴國的專家，包括澳大利亞、英國、法國、立陶宛、羅馬尼亞、西班牙等地及挪威進行 EU28 大型研調 ( PIECES : Policy Investigation in Europe on Child Engagement and Support )。研調包括以下六個重要議題的落實、監管及檢討。而二零一五年七月作出報告。

- |                       |                                               |
|-----------------------|-----------------------------------------------|
| 1. 就兒童面對暴力而訂定的國家計劃及策略 | National Plan/ Strategies                     |
| 2. 有關兒童面對暴力的數據來源      | National Data sources                         |
| 3. 兒童面對暴力的舉報及跟進       | Reporting and Follow Up                       |
| 4. 家庭探訪及親子計劃          | National Home Visiting & Parenting Programmes |
| 5. 兒童死亡跨專業的檢討         | Multidisciplinary Child Death Review          |
| 6. 兒童面對暴力問題上意識提高的活動   | Awareness activities                          |

從報告中觀察到以下的幾個情況：

1. 香港缺乏了特區政府就兒童面對暴力的行動計劃及策略。

訂立全面的行動計劃和策略、必須涵蓋潛藏的對身心全方位可能造成傷害的危機。及早發現、輔導、治療和支援是整個社會需要參與，保護兒童的機制持續需要定期檢討和完善。

2. 香港缺乏了與兒童相關的中央資料庫。

要認真落實預防慘劇重演，政府及民間團體必須共同找出目前面對困難、將來可能面對高危情況的兒童，為他們做好準備，使跨專業的前線人員、督導人員、機構／部門作好身心知識和技巧的裝備。中央資料庫有助掌握全面的數據，作出特徵和趨勢的分析，在資源分配上，甚為重要。

3. 香港處理虐兒的守則，未清晰寫明潛藏危機及處理原則。歐盟在兒童面對暴力問題的介定較香港的深入及透徹，涵蓋疏忽照顧，家暴、濫藥等問題，對身心的影響都比較關注。
4. 無論死亡個案討論及問題的預防涵蓋廣及深，包括家庭、兒童、保護兒童的社工、醫護人員、司法和執法人士、死因庭法官等。

香港必須加強對家庭的支援，但改革不能單針對家長及照顧者，必須正視家長能力範圍以外的問題，例如院舍不足、醫療衛生照顧問題、學校欺凌、房屋：尤其是板間房屋安全的問題、網上暴力、濫藥等問題。

香港必須理解潛藏兒童身旁的大少危機，不但是父母直接施於兒童的身上，或影響他們心理、情緒、社交生活的種種因素，其他方面的例如學校、社區、商業機構、文化、政府政策等對兒童成長的影響，也必須正面處理。

5. 死亡檢討的時間性較理想，往往由死亡到檢討為期多於一年。而香港檢討所用時間過長，相關的資料和記憶或會流失。

2008年先導計劃	檢討2006—2007年的個案	2010年發表報告	209宗
2011年常設委員會	檢討2008—2009年的個案	2013年首份報告	238宗
	檢討2010—2011年的個案	2015年第二份報告	238宗
<b>Total</b>			<b>685宗</b>

6. 歐盟的報告表示，檢討委員會的建議帶來改變。而香港委員會作出的建議交回相關部門，具體落實情況不得而知。

7. 在歐盟的國家，相關的部門訂立指標及指引，持分者包括兒童及家庭會被諮詢，並有不同時間的檢討和更新。而香港的守則要經過較長的時間才進行不定時的檢討，亦未有仔細的風險評估指引。對兒童的安全和健康發展，實在有需要訂立客觀的指標。
8. 在歐盟的國家，專業人員的法定培訓較深入、有系統和全面。而香港較欠系統和技巧的培訓。

前線的專業人士的職前及在職的深入裝備和支援十分重要，這些裝備是大型講解會議未能充份滿足的。有臨床經驗的人員的交流分享至為重要。而督導人員對問題的掌握、對機制的運用極為重要，否則是紙上談兵，或遠水救不到近火。

9. 最後，香港需要鏗而不捨為兒童的倡導者、需要一個有認受性的恆常專注兒童事務的平台、一套切合時宜的行動計劃，一個中央資料庫，一個以兒童為『重中之重』的政府團隊，伙伴一個積極參與的社會，為兒童帶來徹底的改變！