

-  綜合家庭服務中心的發展
-  推動無暴力社會的未來工作
-  從公共衛生角度處理家庭暴力的啟示
-  愛滋病支援服務計劃英文網頁面世
-  朋輩輔導員與反誤藥服務分享會
-  The Harm Reduction Manual



© Ah Chung (Y.K.Yim) Licensed by Art Licensing

家庭及社區專責委員會

服務發展

面對經濟困難的家庭

委員會關注一些因社會經濟的結構性轉型，以致失業或欠債而引申的家庭經濟及生活的困難。擬定工作計劃如下：

1. 推出服務分享會，研討如何協助這些家庭就業及維持互相支援的家庭系統；
2. 聯絡傳媒以傳遞逆境中的正面家庭生活訊息；
3. 並與本會「政策研究及倡議」的同事討論進行有關研究的可行性。

(負責職員：趙麗璇 電話：2864 2949)

綜合家庭服務中心的發展

本會的網站(www.hkcss.org.hk)上已放置有關推行家庭服務檢討建議與綜合家庭服務中心發展的資料及參考文件，在此亦再次簡述發展的過程及界內服務提供者對發展綜合家庭服務中心的共識。

2000年，社會福利署委託香港大學對8項家庭服務進行檢討，2001年6月，社署發表家庭服務檢討報告，提出以一個包涵輔導、支援與資源層面的新的家庭服務模式 - 綜合家庭服務中心，並建議進行一個為期2年的先導計劃，界內積極回應，並提出不少的建議，希望能嘗試新的服務模

式。結果，負責遴選先導計劃的小組，在 38 個建議書中，選出 14 個先導計劃，連同鄰舍輔導會在東涌成立的全新綜合家庭服務中心，共有 15 個先導計劃，而所採取的模式包括：1 個新建立、2 個由家庭服務中心自行轉型、4 個透過合併模式成立的及 8 個透過家庭服務中心與社區為本服務的策略聯盟模式。

15 個先導計劃於 2002 年 4 月正式推行，而香港大學同時進行對此 15 個計劃的評估工作，並於 5 月遞交中期報告；社署於 6 月 2 日進行中期報告的簡介會；社會福利諮詢委員會及立法會福利事務委員會分別於 6 月 26 日及 7 月 7 日討論未來發展綜合家庭服務中心的事宜；同時，就此事宜，除了本會外，香港社會工作人員協會及由前線同工組成的「關注社會福利發展陣線」，分別發表意見書（以上的資料均可在本會網址下載，故在此不詳述）。

本會與相關機構商討後發表的意見書，強調界內認同發展綜合家庭服務中心的方向，並且準備與政府商討細節，並表示無論是政府或非政府機構個別部署及策劃，會引致服務規劃割裂，故需要同步同時地展開發展的步伐。另外，發展綜合家庭服務中心應避免出現服務的空隙，故如資源調配以成立綜合家庭服務中心時，影響其他服務以致後者不能達到原先功能，則需要有另一個討論渠道評估影響的情況。

此外，本會的立場書亦促請政府與非政府機構商討發展的藍圖，包括中心與人口的比例、評估社區需要的指標及訂定各區中心的數目與服務範圍、分配中心的準則及機制等。本會希望可在現時的「推行家庭服務檢討建議工作小組」上討論細節。另外，本會亦於 7 月 9 日去信社會福利署重申以上的要求。（以上有關文件的詳情，可瀏覽本會網址）

（負責職員：楊蕙嫻 ☎：2876 2422）

家庭生活教育資源中心

社會福利署之家庭生活資源中心將於 7 月中旬起推出全新的資源查詢及預訂系統網頁，方便各機構推行各類型的家庭生活教育活動，詳細的資料可自 7 月下旬起瀏覽以下網頁 www.flerc.swd.gov.hk，或致電該資源中心負責人陳美賢女士查詢，電話 2835 1948。

愛滋病支援服務計劃英文網頁面世

本會愛滋病支援服務計劃的英文網頁經已面世，如想多點瞭解我們的服務，或者想對愛滋病有多點認識，歡迎登入 drugaids.socialnet.org.hk/aids_eng.htm。如對此網頁有任何意見，歡迎透過電郵 aids@hkcss.org.hk 與我們聯絡。

（負責職員：李碧琪 ☎：2864 2967）

活動

推動無暴力社會的未來工作

1. 處理親密伴侶暴力問題的訓練
為提高不同服務類型的社工對處理親密伴侶暴力問題的訓練，本會於 7 月 9 日開始至 10 月 21 日將會舉行 7 次不同的工作坊。第一個於 7 月 9 日舉行與處理親密伴侶暴力有關的法例及程式問題，參加者回應非常令人鼓舞。現時，餘下的 6 次工作坊，部分尚有餘額（詳情見網頁 www.hkcss.org.hk/fs/index.htm）。同工如有興趣參加，請於 7 月 21 日前交回報名表，本會會另行通知報名是否獲得接納。
2. 8 月 28-29 日邀請到美國明里蘇達州的家庭虐待介入計劃的訓練員到港，講解如何建立有協調的社區回應以處理家庭暴力問題，及如何令到侵犯者負上責任。詳情將會另行通知。（負責職員：楊蕙嫻 ☎：2876 2422）

朋輩輔導員與反誤藥服務分享會

朋輩輔導員在本港的戒毒服務一直扮演重要的角色，他們立體地以過來人的身份向服務使用者講述誤用藥物對他們造成的種種負面後果，同時亦帶出了「誤藥行為是可以預防、甚至戒掉」的正面訊息，這對中層預防誤藥的工作甚為見效。有見及此，本會將於 7 月 31 日下午 2 時正至 5 時正，假灣仔軒尼詩道 15 號溫莎公爵社會服務大廈 2 樓 204 室舉行「朋輩輔導員與反誤藥服務分享會」，藉此機會讓機構分享交流有關實踐工作上的經驗。

(負責職員：麥錦儀 電話：2864 2964)

「結伴同行」計劃總結典禮暨共融大使嘉許儀式

「結伴同行」計劃總結典禮已於 6 月 22 日假鑽石山荷里活廣場舉行，代表整個計劃圓滿結束，當日大會邀請了民政事務局常任秘書長李麗娟太平紳士、本會之行政總裁方敏生女士任主禮嘉賓，連同香港賽馬會慈善事務經理楊周慧嫻女士一起參與是次活動，為典禮增色不少。

這次大會的主題為「共融精神薪火傳，社會凝聚生機展」，透過「共融大使」提名計劃，由 29 間參與的團體挑選出超過 190 位的「共融大使」，除了嘉許他們過往積極投入共融活動外，亦盼望通過這群大使，繼續傳揚這份共融精神，締造一個和諧的社會。

(負責職員：彭偉健 電話：2876 2424)

策略性運用評估工具配合動機式晤談法工作坊

本會於 6 月 20 日舉行「策略性運用評估工具配合動機式晤談法工作坊」，目的是向參加者介紹多種配合動機式晤談法的評估工具，讓參加者可以學習策略性地使用評估工具，引發服務使用者對誤用藥物而引致的關注點，從而進行中層預防濫用藥物的工作。動機式晤談法針對服務使用者缺乏戒藥動機而設，藉著專業人士，例如心理學家、社工等的介入，引發服務對象關注誤藥而引

致的負面後果，從而協助他們建立改變的動機，當中最主要的精神是專業人士須對服務使用者的經驗及看法有相當的尊重，取代以爭辯來說服服務使用者，避免勉強他們作出改變。

是次工作坊由葵涌醫院臨床心理學家鄭淑儀女士講解動機式晤談法之基本理論及多種評估工具，如何策略性地配合動機式晤談法，以引發服務使用者對其誤藥情況之關注；並有香港遊樂場協會旺角青少年綜合服務督導主任周惠霞女士分享「非常體驗」青少年驗身計劃在使用評估工具之經驗。是次工作坊共有 31 人參加，反應良好。

(負責職員：麥錦儀 電話：2864 2964)

探訪戒毒治療康復服務機構

本會於 6 月 26 日「國際禁毒日」當天舉辦探訪戒毒機構活動，分別探訪了三間戒毒治療康復服務機構，包括基督教新生協會、基督教得生團契，以及聖士提反會，合共 79 名來自多個戒毒服務、青少年服務、家庭及社區服務的同工參與是次活動。

(負責職員：陳玉媚 電話：2864 2963)

出版

「優質服務的實踐」分享會資料彙編

彙編(1)「社會服務的性別敏銳性」及(2)「社區建設及提升社會資本」現已接受訂購(每本定價 20 元) www.hkcss.org.hk/fs/ordergood.htm。有關的分享會亦得到同工熱烈支持，會上的演說及討論資料已可於網上下載

www.hkcss.org.hk/fs/er/goodpractice.htm。

(負責職員：彭偉健 / 趙麗璇 電話：2876 2424 / 2864 2949)

The Harm Reduction Manual

在藥物濫用預防、治療及康復工作上應用「緩減傷害」(Harm Reduction) 的概念，日漸備受關注，同工欲對「緩減傷害」多作瞭解，可瀏覽以下網址下載有關資料：

drugaid.socialnet.org.hk/harmreduction.htm。

(負責職員：陳玉媚 電話：2864 2963)

特稿

從公共衛生角度處理家庭暴力的啟示

楊蕙嫻

服務發展(家庭及社區)總主任

在分析及處理家庭暴力問題上，我們可以採取不同的角度，例如：由犯罪的角度看或由性別角度看。然而，在 2002 年「世界衛生組織」發表的「全球暴力與衛生的報告」中，提出以公共衛生的角度處理暴力的問題，而家庭暴力是其中一種暴力問題。但甚麼是公共衛生的角度？以此角度處理家庭暴力會帶來甚麼的啟示？就以上的問題，本會特於 5 月 20 日舉行一名為「從公共衛生角度處理家庭及性暴力」的研討會，研討會邀請了東區尤德夫人那打素醫院急症室顧問黃大偉醫生，闡釋公共衛生此概念包涵的範圍及如何運用於分析家庭暴力及性暴力，此文章將會總結研討會所提出的公共衛生角度的重點。

公共衛生的角度

1. 以甚麼準則來決定是否屬於公共衛生的問題

界定為屬於公共衛生的問題必定是影響很多人健康的問題，例如一種罕有的遺傳病，便會屬於醫學及個人健康的問題，而不會歸類為公共衛生的問題；由於家庭暴力會影響很多人，故此，我們可以界定家庭暴力是一個大眾需要關注的公共衛生問題。

2. 公共衛生角度所包涵的範圍

i. 界定問題

我們需要界定問題的範圍、大小、嚴重性及帶來的後果，由科學的角度看，要了解這些問題便需要有完備的監測系統，提供資料使我們可以分析問題的成因與影響的社群，希望能透過掌握這些資料，令到可以以治本的方法處理問題。

香港在監測問題的數據系統方面並不足夠，例如外國有對婦女受虐的調查，而香港則只有零碎的資料，只能了解到已求助的受害人的情況，但其實肯於求助的人士只是冰山一角，大部分的受害人都不會將問題顯露。

另外，香港亦缺乏對受虐婦女特性的系統紀錄、家庭及性暴力帶來的影響與經濟成本及對嚴重家庭暴力事件的事後分析等，這些工作均可以令我們進一步了解及界定問題。

ii. 確定危機因素

世界衛生組織建議以個人、人際關係、社區及社會層面分析及確定危機因素，例如個人層面上，生理特性、教育程度、有否濫藥均會是一些影響使用暴力的因素，另外在社會層面上，接受暴力文化的規範、男性主導等亦會是危機因素；而每個層面上的因素均會互為影響。

其實，提供服務者，例如醫生、社工、警察等同樣會受到一些文化規範，令到他們在提供服務時亦會出現是否容忍暴力的問題。例如一項對急診室醫生及護士進行的調查，發現分別有 45% 及 57% 的醫生及護士同意「清官難斷家庭事」的說法，顯示他們對傳統文化的規範有一定的信服。總

的來說，香港對影響家庭及性暴力的危機因素掌握不多。

iii. 介入方法及評估

由公共衛生角度處理問題，會如處理疾病一樣，我們需要了解用甚麼藥及評估藥效等。現時，政府已制定不同的程序指引。然而，在跨界別的合作上，是否有指引便足夠呢？對於各種的介入方法，例如為受害人提供的支援、予施虐者的輔導、警方將求助者轉介予社署跟進等，這些介入方法是否可以有效令到暴力循環終止？令到雙方可以平等尊重地相處？我們欠缺這方面的評估，使到我們未能確定對遏止暴力的有效方法。

3. 公共衛生的重點

i. 公眾的問題需要跨界別合作的處理

由於公共衛生問題影響社會整體，故介入的方法並不限於個人或家庭的層面，而需要在不同的範疇，例如醫療、傳媒、教育、福利等方面互相配合，跨界別的合作需要建基於共同的理念；故此，不同界別對暴力的看法及態度需要建立共識，我們希望社會對暴力採取絕不容忍的態度，有了共同的態度與信念便會令工作事半功倍。

ii. 數據及評估的重要性

公共衛生角度著重從數據監測問題的發展，界定問題的核心、評估介入方法的成效等；故此，我們在採取公共衛生角度處

理家庭暴力問題，便必須著重數據，期望由客觀的數字反映問題。另外，我們需要了解每項介入方法的成效，才能繼續處理問題。

iii. 預防勝於治療

預防家庭暴力的發生，同時可以預防社會付出巨大的社會成本；故此，預防的工作很重要，而預防暴力可以從不同的範疇著手，例如從學校教育開始，又或傳媒需要意識自己的社會責任，而不將暴力的訊息蔓延。

（本會現正整理「從公共衛生角度處理家庭及性暴力研討會」的彙編，預計七月底八月初完成，屆時會通知各機構，敬請留意。）

意見

如各會員機構對家庭及社區的服務有任何意見或建議，歡迎透過電話（2864 2958）、電郵（fs@hkcss.org.hk）或傳真（2866 0863）聯絡我們。

注：我們會每季透過電郵或傳真發出此通訊。由於篇幅有限，只能簡錄各項工作，如欲瞭解詳情，歡迎致電聯絡負責職員查詢。若貴機構欲更改收取本通訊的方法，請儘早聯絡我們，以便作出適當的安排。謝謝。