

香港華人家庭健康

馬麗莊 王家英 編

香港亞太研究所



HONG KONG INSTITUTE OF ASIA-PACIFIC STUDIES
THE CHINESE UNIVERSITY OF HONG KONG
NEW TERRITORIES

JNG

公共政策論壇報告

香港華人家庭健康

馬麗莊
王家英
編

香港中文大學
香港亞太研究所

編者簡介

馬麗莊教授為香港中文大學社會工作學系教授。

王家英博士為香港亞太研究所研究副教授、公共政策研究中心副主任。

本報告輯自香港中文大學香港亞太研究所公共政策研究中心，與社會工作學系家庭及小組實務研究中心於2007年1月25日合辦的香港華人家庭健康論壇。

© 馬麗莊、王家英 2007

ISBN 978-962-441-189-8

版權所有 不准翻印

香港華人家庭健康

引言

(王家英)

這個論壇由香港中文大學(中大)香港亞太研究所公共政策研究中心，與中大社會工作學系家庭及小組實務研究中心合辦，題目為「香港華人家庭健康」。大家也看到，社工界一些重要人物也抽空出席了。我們舉辦這個論壇，希望能推動有關的公共政策研究和討論，故期望聽到在座各位的精彩意見。

公共政策研究中心的兩大任務是：(一)推動公共政策的研究；(二)推動公共政策的討論，希望政府在決策過程中，更多地參考專家和民間的意見。至於家庭及小組實務研究中心，將在稍後時間由馬麗莊教授為大家介紹。在論壇正式開始前，我們首先請中大社會科學院院長李少南教授致開幕詞。

開幕詞

(李少南)

中大社會科學院一向積極推動專業的跨學科研究，是次的研究小組便是一個好例子。家庭及小組實務研究中心這次聯同公共政策研究中心，以一個不同的角度，就現今社會關注的議題，作出深入的探討和研究。積極參與社會關注的議題，並提出意見，亦是社會科學院向來的宗旨。近年，大家看到不少家庭慘劇發生，引起香港社會各階層的關注和迴響。作為受過社會科學訓練的學者，我們亦希望透過研究，與其他相關專業學

者、政策制訂者和資深的行政管理人員對話，互相交流，互相促進。這次論壇反映了社會科學院的同事正朝著這個方向，努力不懈地發展有關的知識，推動社會進步，藉此回饋社會。

相信大家對於「家庭健康」一詞一點也不陌生，不過，對於香港市民的家庭功能、家庭關係，以及個人心理健康的關係，大家事實上卻認識不多。這裏我有一點感想，若回顧我們的中學教育，基本上很少會看到有關家庭議題的教育，我們是否應該要從教育層面想想，加強這一方面的認識。因為能入讀大學的同學真的很少，只有18%，即使進了大學，如果不是主修社會工作學系，亦沒有機會接觸這一方面的議題，故此我們也要想想，是否要在中學教育加強一些如心理健康及家庭認識的教育。

今天，我們很感謝社會福利署副署長馮伯欣先生、香港社會服務聯會行政總裁方敏生女士、香港大學社會工作及社會行政學系羅致光教授和香港理工大學應用社會科學系林陳蘭德教授，在百忙中抽出寶貴時間參與是次論壇。相信他們的見解一定能令在座各位對於香港華人家庭健康這個議題有所啟發。

「香港家庭健康狀況調查2006」調查結果摘要

(馬麗莊)

中大社會工作學系和家庭及小組實務研究中心一直以來的使命和目標都是希望推動本土化臨床社會工作，這方面的工作包括兩大範疇：以家庭為本的社會工作和以小組為本的介入方法。我們的中心一向得到系主任鄧廣良教授的支持，包括精神上和財政上的支持。最近我們中心喜獲郭氏家族的新地集團捐贈一千萬元，讓我們推廣促進家庭和個人健康的活動。詳細情形，我不多說了，如果大家對這方面的活動有興趣，可以看看我們有關的資料單張。現在正式進入今天的議題。

我們中心的同事坐在一起時，都會討論香港家庭健康的問題，特別有一次，我們和王家英談及，香港幾乎每天都發生

家庭慘劇，實際上，香港整體的家庭健康狀況究竟是怎樣的呢？鑒於社會的訴求，特區政府早已視強化家庭為一個主要的政策目標。在這些背景下，我們希望透過是次調查，瞭解香港的家庭健康狀況。我們這個調查小組包括王家英、盤淑嫻、劉玉琮和我，問卷內容都是大家一起討論出來的。這次調查的目的，是希望瞭解香港華人家庭狀況，研究家庭資源和個人身心健康的相關性，看看這些相關是負面的還是正面的。當然，我們亦希望能由此瞭解家庭健康水平的高低，並在這個基礎上建立一套家庭健康基線的指標。

是次調查以電話形式進行，在2006年11月8至15日間成功訪問了1,010位受訪者，回應率是52.7%。我們在進行是次調查前，曾回顧了許多相關的文獻，研究甚麼是家庭健康。最後綜合了幾方面的意見，認為家庭健康是指一個家庭能發掘它的內在潛能，有能力面對家庭的轉變及危機。大家也知道，生老病死不只是個人問題，還需要整個家庭共同面對，故面對危機時，家庭需有足夠的抗逆能力去處理壓力，從而促進個人和家庭成員的成長，回饋社會。我們不希望把家庭健康分類，說哪些是健康家庭，哪些不是健康家庭，因為這只是另一種專業標籤。家庭健康是動態的，是會改變的，這些改變隨著家庭的生命周期而出現，以適應外在的社會文化處境，故此我要再三強調，家庭健康只是一種狀態。我們參考了有關文獻，尤其是澳洲方面的資料，把家庭健康這概念操作化為一般家庭功能。家庭功能彰顯於不同生活範疇，這包括：議決家庭事務、家人溝通、角色分工和表現、家人間的情感回應、家人間的情感參與和行為規範。而家庭功能能否發揮，則有賴家庭的資源，這些資源可以歸類為以下五個範疇：（一）時間運用，即和家人相聚和分享的時間；（二）經濟資本，特別是家庭的理財效能；（三）人力及文化資本，例如父母的學歷、父母教導小孩子的方法；（四）家庭處於逆境時的處理能力；（五）社會資本，這可以分為兩個層面，一是人際關係，二是社區參與。

調查結果發現，¹很多家庭在面對危機時，家人都能互相扶持、信賴和接納，可見香港家庭的功能是不錯的；不過，當遇

到憂慮和傷心事時，不少受訪者都不會向家人傾訴，這顯示了中國人對家庭的忠誠和保護，凡事希望自己能解決，不想家人擔心。我們嘗試研究家庭功能與家庭結構的關係，透過單因方差分析（ANOVA）發現，二人家庭和核心家庭的家庭功能比獨居家庭高。在家庭收入與家庭功能的關係上，我們發現家庭收入愈高，家庭功能亦愈高。

在另一個家庭健康的指標——家庭相聚和分享的時間方面，我們詢問受訪者一家人過去一個月是否經常一起吃飯、閑話家常和進行一些閑暇活動。結果發現香港家庭的相處和分享情況不算太壞，一起吃飯的較多，但一起進行閑暇活動的便較少了。在家庭結構、家庭收入和與家人分享相聚狀況的關係上，獨居家庭和單親家庭在家庭相聚和分享時間上較大家庭和二人家庭為少，而家庭收入較低的家庭，家人相聚的時間亦及不上較高收入的家庭。

在理財效能方面，我們詢問受訪者有沒有入不敷支的情況，並以1到4分來評分，沒有為4分，經常為1分，結果平均分是3.47分，反映受訪家庭的理財效能並不太差。在家庭結構和理財效能的關係上，二人家庭的理財效能最高，單親家庭最低；同樣地，理財效能在高收入家庭是最高的，低收入的家庭便明顯低得多。

在人力及文化資本的問題上，因為資源所限，我們只集中探討管教小朋友的方法。我們以三條量度開明和導向式教導子女方法的問題來詢問那些有18歲以下小孩的家庭，發現那些家庭採用開明和導向式方法的平均數並不太低，為2.34（以0為最低，3為最高，數值愈高代表愈傾向以開明及導向式方法教導小孩）。如果拿這些數據和家庭結構比較，可以看到不同家庭結構在教導子女的方法上沒有明顯分別。但在家庭收入上，則以高收入家庭較傾向採取開明和導向式的方法。

我們又詢問受訪家庭過去一年有否遇到不如意的事，例如有沒有家人不和、失業、患病或去世等，以研究受訪者在應付這些事情時會否感到力不從心。在我們的樣本中，約兩成受訪者表示過去一年曾遇到不如意的事情，其中以家人不和為最

多，其次為家人生病、失業或遇到經濟困難。超過四成受訪者在遇到不如意事件時，會有力不從心的感覺，而且他們應付生活能力的平均值也不高，為1.85（由0 = 經常感到力不從心至3 = 沒有感到力不從心）。在應付生活能力、家庭結構和家庭收入的關係上，研究顯示不同結構的家庭應付生活的能力沒有顯著差異。不過，家庭收入愈高，家庭成員應付生活的能力亦愈高。

在社會資本上，我們把它操作化成兩個範疇，首先是人際關係，這主要指受訪者和親戚朋友的關係、有否參加一些民間組織，以及跟鄰舍是否相熟等。我們發現約有五成受訪者跟鄰舍頗為熟悉，比我們的預期高。經常跟朋友交往的百分比亦頗高，但相對來說，投放於社區的社會資本則很少，很少參與民間組織活動，或甚至沒有參加的百分比也很高。這都顯示香港居民對社區沒有甚麼投入感，當然這亦可能因為社區設施不足，沒有甚麼可以投入的緣故。在家庭結構、家庭收入和人際關係的關係上，調查透露，家庭結構和人際關係沒有甚麼顯著的关系。但家庭收入便不一樣：收入愈高，人際關係的投放亦愈高；而家庭收入和人際關係的相關性也十分明顯，低收入家庭一般較少參與社區活動。

社會資本的另一個範疇為居住環境。我們詢問受訪者對家居內外的環境是否滿意，結果亦令我們十分意外，超過八成受訪者表示滿意或非常滿意。我們在探討家庭結構、家庭收入和居住環境的關係時，發現家庭結構與居住環境的滿意程度沒有特別的關係，但家庭收入愈高，對居住環境的滿意程度亦愈高。如果把這兩個社會資本的範疇結合來看，可以很明顯的看到，低收入家庭擁有較少的社會資本。

我們把不同的家庭健康心理指標以Pearson's correlation作分析，發現大多數的相關性都是統計上顯著，除「不如意事件」外，都是相輔相成的。例如愈高的理財效能，便有愈多的親朋和鄰舍聯繫等；相反地，理財效能跟「不如意事件」卻呈負相關，相關係數是-0.136。

我們亦要求受訪者評估個人的身體及心理健康，發覺他們

的自我評估並不太差，身體健康的自我評估平均分數是3.53，心理健康則是3.61（由1 = 非常差至5 = 非常好）。究竟個人的身體和心理健康跟家庭健康指數有沒有關係呢？如果有的話，關係又是怎樣呢？我們的分析發現，除了「不如意事件」外，家庭健康指標愈高，個人身心健康的評估就愈好；反之，因「不如意事件」帶來了心理壓力，故遇上「不如意事件」者的身心健康評估亦會較差。

我們把剛才那麼多的變項做了一些迴歸分析，結果顯示，精神健康與其他變項的相關性較身體健康的強，有關的 β 係數相對高。若從個人的社經背景變項看，男性的自我健康評估較女性高，但不同年齡的受訪者則沒有差異。若我們細看家庭健康和身體健康的關係，依 β 係數的大小次序去看，第一是應付生活的能力，第二是社會資本中的環境影響，第三是人力及文化資本（中學、預科學歷），第四是社會資本中的人際關係。至於家庭健康與心理健康的關係，從 β 係數去看和剛才有些分別，依大小次序排列，首先是應付生活的能力，其次為社會資本、家人的相聚情況，以及人力及文化資本（中學、預科學歷）。

總括來說，很多香港家庭在面對危機時，家人都能互相扶持、信賴和接納。不過，若遇到憂慮或傷心的事情時，很多時候家庭成員都不容易跟家人分享。在個別家庭資源上，不論是跟家人相聚的時間、理財效能或家庭功能，單親家庭和獨居家庭都較其他家庭少或差。低收入家庭在不同家庭資源範疇上，都遠遠比高收入的家庭缺乏。此外，單親和獨居人士在面對逆境時，抗逆能力似乎亦較低。是次調查突顯了不同家庭資源運用的相輔相成，以及個人身體及精神健康的相互關係。我們可以看到，除了個人的健康，家庭健康也是一個很重要的範疇，兩者互相影響。從我們獲得的數據推論，如果家人之間能夠互相協調、包容、坦誠相對和扶持，在某程度上亦能提升每位成員的身體和精神健康。

根據上述的調查結果，我們建議政府政策應配合家庭健康

的發展需要，特別是當家庭面對逆境時，政府應盡量協助家庭有效運用社會資本和人力及文化資本，從而提升家庭整體健康和個人身心健康。因應單親家庭和低收入家庭在各類家庭資源的短缺，各相關的社會系統，包括教育、醫療和福利等都要推行相應的輔助政策，把資源首先投放在這類家庭上。最後，我們建議政府有關部門或研究中心應就獨居人士的個人及家庭需要作進一步探討，以協助他們有效地參與社會，繼而增強家庭健康。

(方敏生)

首先，我很欣賞中大社會工作學系和香港亞太研究所是次調查。香港的家庭研究很分散和不足，因此，我們給未來可能成立的家庭事務委員會的其中一項建議，就是在家庭研究上多花功夫。這個調查讓我們看到，有關的研究可以有兩個方向，其一為數據和理論架構，以理論架構分析數據的演變情況；其二為長線的發展歷程研究，以回應環境的改變。我在這裏呼籲大家多做有關的研究，因為我們對家庭的認知、認識和分析都很不足，希望將來能有一個專門的委員會出現，在這一方面多做一點功夫，包括多鼓勵和資助這類研究。

我將在三方面回應這個調查報告：第一，我想討論一些不利於家庭健康的社會因素；第二，這次調查中所提及的所謂高危家庭，除了單親和低收入家庭外，還有沒有其他的類型呢？第三，我想討論家庭影響評估（Family Impact Assessment）制度，如果日後家庭事務委員會真的成立，推出以家庭為本的社會政策，便需要制訂家庭影響評估制度。

有關不利家庭健康的因素方面，我首先想說的是家庭工作和工作壓力的處理。是次研究可以讓我們看到時間是家庭一個很重要的資源，而長工時是影響家庭健康的一個重要因素。全港現時有200萬個家庭住戶，其中有未成年家庭成員同住的家庭約有83萬，當中父母需要長時間工作，即每星期工作多於60小時的為數不少。2005年，有小朋友的家庭中約有20萬的家長需要長時間工作，而父母都同時需要長時間工作的，亦多達

19,000人。在單親家庭中，家長一人身兼父母角色，還要長時間工作的人數亦不少，約有七千多人，即平均每十個單親家庭裏就有一個。現時愈來愈多香港人需要跨境工作，那不只是長時間不在家，而是完全不在家！2005年時，要在國內工作的香港人接近23萬，2001年時，有18歲或以下子女的家庭而家長又需要在國內工作的，也有三萬多。

第二個不利家庭健康的因素是貧窮。根據扶貧委員會的最新數據，沒有工作的家庭住戶有186,500戶，這還未包括只有60歲或以上人士的家庭。家庭收入低於平均綜援水平的有258,900戶，這兩組數字互有重複，但生活在這些家庭的15歲或以下兒童的人數並不少。若家庭收入低於家庭入息中位數的一半，我們便稱之為貧窮。依據這個標準，香港有子女家庭的貧窮率是20.4%，當中單親家庭的貧窮率高一倍，達41.7%，所以難怪剛才的中大調查說單親家庭是高危的。有些家庭雖有父母，但可能父或母其中一人坐牢，又或是失蹤了，長時間只有一名家長與子女同住，這些家庭的貧窮率也不低。除了單親家庭，新移民家庭的貧窮率都很高，差不多比平均高出一倍。單親且居港不足七年的家庭的貧窮率則更高。我想強調的還有兩點，第一是人口高齡化，家庭要照顧愈來愈多的體弱年老成員，帶來了新的問題和壓力，家庭有沒有足夠資源或適當方法處理呢？第二是人口流動的增加，包括要跨境工作，以及要送子女到外國讀書等。家庭成員生活圈子的擴大，對剛才提過的人力及文化資本帶來的衝擊亦大了，其實這也是一種壓力。

跟著，我想談談高危家庭。我很同意中大的調查所說的單親和低收入家庭是高危家庭的其中兩種，不過，需要照顧體弱或殘疾人士的家庭也不容忽視。2000年時，全港傷殘人士約有33至35萬，其中七萬人需要別人照顧日常起居生活，當中有些是住院的，沒有住院的也接近四萬人，這四萬人還未計算弱智人士在內。這類人士是否可以獨立生活？對家庭照顧的要求或壓力又是如何呢？我認為這些問題也可以提出來讓大家思考的。

我亦希望藉著這個場合提出一個建議，讓未來將會成立的家庭事務委員會考慮。現時香港有兩類評估，一是環境影響的評估，二是可持續發展的評估，所有的新政策都要經過這兩個評估制度，才能送去行政會議和立法會討論。環境影響評估的要求條件較高，因為受到立法規管，要公開交代情況。可持續發展的評估則會放到網上，任由市民參看。我建議可實行家庭影響評估，其他國家也有推行類似的做法，作用是落實特首說過的對家庭的重視，在考慮政府決策過程中提升家庭的位置。這是一個很好的工具，可幫助立法者和政策制訂者去評估各項政策措施對家庭的影響。這種評估制度是羅致光當議員時在立法會上提出的。所謂家庭影響評估，其實就是評估家庭健康。中大的調查奠下了一個基礎，讓我們探討何謂家庭健康。政府政策對家庭影響的可能範圍包括：第一，經濟狀況；第二，家庭的照顧功能；第三，家庭成員間的凝聚力；第四，政策對弱勢家庭的影響。如果將來真的成立家庭事務委員會的話，應該在這些範圍中再訂指標。一些公共政策如稅制、就業、房屋和社會福利對家庭功能有很大的影響。在稅務政策方面，現時單親人士和供養子女、父母、祖父母都有免稅額，但可否再增加一點呢？很多低學歷低技術的中年人被解僱後便找不到工作，那麼供養60歲以下的低收入或失業父母是否亦可以申請免稅額呢？現時社會愈來愈高齡化，是否需要給予照顧年老體弱者一些津貼？在就業政策上，我們應要營造一個「家庭友善」的工作環境，訂定最高工時、最低工資、彈性上班時間等政策。其他國家都有類似的經驗，可作參考。在房屋政策方面，政府要鼓勵兩代互相照顧。現在如果成年子女從內地來港照顧住在公屋的父母，並不能正式入戶，這種做法是否需要檢討？分配公屋的時候，政府應否先考慮擴大家庭互相照顧的需要？政府亦應推行以家庭為本的城市規劃。在社會福利政策上，政府須加強對單親家庭、需要照顧體弱或殘疾人士家庭的支援服務，鼓勵社區互助網絡，強化家庭的社區生活支援。如果將來能建立家庭影響評估機制，並能成立一個家庭事務委員會，便可使家庭政策更為連貫，令各項公共服務都能以家庭為本。

除了家庭影響評估機制外，如何建設一個「家庭友善」的社會環境也很重要。我們跟會員機構已討論過許多次，認為以家庭為本並不單是政府的政策，整個社會都應該要重視。如何令社會不同的階層參與、支持一個「家庭友善」的社會呢？這是未來的家庭事務委員會要慎重處理的問題。要建立「家庭友善」的社會環境，必須平衡工作與家庭，並且在社區設施、支援服務和公眾教育上想辦法。

(馮伯欣)

首先要感謝中大做了這個香港華人家庭健康狀況的調查，我也從中學到了不少東西。對於這個調查，我只想說，很高興知道原來香港家庭和諧指數也有一個不錯的水平，但是我們亦注意到，家庭在面對危機的時候，家庭成員都不容易表達個人感受及擔憂，而且單親、獨居和低收入的家庭的資源相對較少，這些都是我們提供服務時要比較留意的高危一族。

我想大會邀請我，主要想我從政府角度解釋政府政策和服務方面可以如何配合，以提高香港家庭的健康指數。這問題可以從很多方面去看，如從社會福利服務、家庭服務、親子關係或就業能力的提升等角度來分析，由於我來自社會福利署，所以想集中討論家庭服務。

首先和大家作點政策回顧。2006年10月的施政報告有一章提及家庭，當中特別強調重視家庭是我們的核心價值觀念，和睦家庭就是和諧社會的基石。剛才方敏生亦提過，政府正以半年時間研究是否成立一個家庭事務委員會。至於社署家庭服務的整體目標，相信大家也十分瞭解，包括維繫和加強家庭的凝聚力，促使家庭和睦，協助個人和家庭應付和預防問題，以及為未能自行應付問題的家庭提供協助。

香港家庭正面對多項挑戰，首先是人口老化。在2005年，香港約有80多萬65歲以上的老人，當中約有十萬獨居或兩老同住，預計到了2033年，老人人口將佔整體人口的26.8%，平均約四個人就有一個是老人，故老人照顧問題將是我們需要面對的一大挑戰。第二是離婚數字的上升。自1981年開始，結婚人

數不斷下降，到了2005年才有回升；而離婚數字就一直上升，到了2005年，差不多每三對夫婦就有一對離婚。如果離婚時處理不當，便會產生很多問題，如小朋友撫養權的爭拗，嚴重的話可能會引發家庭暴力事件。第三是單親家庭增多。中大的調查也指出，單親家庭是我們較需要注意的一群。單親家庭的數字正不斷上升，這亦和離婚率的增長有關。2005年時有單親家庭76,000多個，而單親家庭領取綜援的也較多，在2005至2006年度就有三萬多宗。不過，近一兩年領綜援的單親家庭出現平穩或稍微下降的趨勢。第四是再婚家庭數字的上升。若以2000年和2005年相比，再婚家庭由6,691個上升至15,042個。這產生了很多家庭成員的適應問題。第五是新來港人士問題。現在每天有150個持單程通行證新來港人士，一年便有五萬多人，以婦女較多，她們都面對不少的適應問題。第六是家庭暴力的問題。虐待配偶的數字這幾年有上升的趨勢，每年約有三千多宗，而虐待兒童個案亦有600至700宗。這固然由於社會較以往複雜，但我們亦看到，因為近年大家較為關注這些事件，故求助和轉介個案也多了。

在服務策略上，社署採用三管齊下的方法，包括預防工作、家庭支援及一些專門服務，以應付剛才提及的各種挑戰。在預防的工作方面，這幾年我們十分重視家庭凝聚，希望盡量減少暴力事件，故推行了一個大型公眾教育運動，名為「凝聚家庭，齊抗暴力」，採用了不同方法來傳達有關信息，包括壁畫創作、不同的宣傳品如檯墊、書籤、日曆、海報、巴士車身宣傳、街板、宣傳聲帶、宣傳短片等。2005年的施政報告特別提到家庭教育的重要性，故此在2005年後，政府亦增加了資源，通過衛生福利及食物局、其他政策局、部門和香港電台，推行「加深家心行動」，製作宣傳片、宣傳聲帶、電台及電視節目，舉辦一些地區活動及親子教育的巡迴展覽。這個運動要推廣的信息包括四點，一是身教，二是和諧，三是關懷，四是承擔。有關活動仍在進行中。

此外，政府的預防工作還包括強化社會資本，積極推動

政府、商界和一些民間組織一起合作建立社會資本，提倡企業的公民責任，以社區承托家庭來幫助各種弱勢社群。有些事情是家庭本身未必能夠自行解決的，若鄰舍也能扶上一把，如幫忙照顧幼兒和老人，或許可以解決一些問題。在強化社會資本方面，有兩個基金可以一提，一個是社區投資共享基金，在2002年推出，預備了三億作為開支；另一個是兩億元的攜手扶弱基金，於2006年推出。各個民間組織和團體，若有一些新意念，可以向這些基金申請資助，目前已經推行的計劃有百多個。如由東華三院和MaBelle合辦的「樂在潔耆居」計劃，便是得到攜手扶弱基金的資助。這個計劃在沙田區組織了一群婦女，約有160人，去幫助區內約250戶的獨居長者做一些清潔家居的工作。這有多重意義：第一，參與的婦女可以透過這個計劃找到工作，增加收入；第二，通過這群婦女建立社區網絡，幫助區內老人改善家居環境，亦可藉著探訪老人家庭增強對長者的關懷。這些計劃的確可以提升家庭的社區資本，值得鼓勵。有關團體如果有新建議，也可以再向這些基金申請資助，推行新計劃。

在支援工作方面，政府設立了綜合家庭服務中心。以往這些中心只負責一些個案工作，但在2004年後，服務轉向綜合化，中心設施也逐步轉型。以往的服務中心只負責個案，間格都以寫字樓、面見室為主，但現在這些中心都有社區中心的格局，有上網的地方和「資源角」，讓市民尋找有關資訊；有遊戲室，讓婦女參加活動時把小朋友安置在那裏玩耍；有家庭照顧室，讓婦女學習如何照顧小朋友和處理家務。服務中心除提供個案輔導外，服務亦較多元化，包括親子活動、家庭生活教育、諮詢、義工、外展服務等。辦公時間也不像以往般朝九晚五，一些晚間時段和星期六下午也開放，方便更多家庭參與活動。全港現時共有61個綜合家庭服務中心，絕大多數都會向我們剛談到的高危家庭提供服務。在服務中心正處理的四萬多個個案中，單親家庭佔了六千多宗，約15%，經濟有問題個案約佔13.6%；另外，獨居長者個案及新來港人士個案，亦分別佔3.1%和3.4%。除了個案輔導外，服務中心亦組織支援小組。在

2005至2006年度，我們一共成立了2,900多個小組，其中十分之一左右專為單親家庭而設，260個專為新來港人士而設，以幫助他們適應新生活為目的。當然，單親家庭或新來港人士也可以參加其他小組，與其他非單親或非新來港人士的家庭溝通交往。

在幼兒服務方面，政府提供幼兒的日間照顧和住宿。這些服務分為很多種類，我不詳述，值得一提的是這幾年成立的互動幼兒中心。互動幼兒中心的職員不多，只有一、兩人，或是一些兼職。中心讓這些婦女自行組織起來，給她們一個可以輪流照顧兒童的地方。來年我們希望和這些中心商議，看看可以怎樣提升這種服務。

在支援青少年的服務方面，政府在2005至2006年度推出了「地區青少年發展資助計劃」，針對貧窮或雙失青年的需要，提供教育或職業技能的培訓，為他們帶來更多的生活體驗。其次是專門幫助單親家長的「欣曉計劃」。正如剛才所說，單親家庭拿綜援的有上升趨勢，若他們長期拿綜援，我擔心他們會和社會脫節；況且將來當這些家庭的小朋友長大後，單親家長若要重新出外找工作，亦會遇上很大的適應問題。領取綜援而最年幼子女年齡介乎12至14歲的單親家長便可參加這個計劃，目的是協助他們尋找每月工作不少於32小時的職位。我們希望透過這個計劃，協助他們盡早融入社會，邁向自力更生。在2006年4至11月這七個月期間，有六千多人參加了這個計劃，其中1,200多人成功找到工作。

此外，我們還推行了「兒童身心全面發展服務」，主要針對一些初生嬰兒或六歲以下兒童，以母嬰健康院作為平台，加強各部門的協作。因為我們發覺九成的媽媽即使甚麼地方都不去，也會到母嬰健康院進行檢查，所以如果能在那裏盡早發現、跟進或轉介一些有問題的家庭是最好的。在衛生署、醫管局、教統局、社署和非政府機構的協助下，我們在數個地區試驗了這個計劃。這計劃在深水埗區開始推行，現已擴展至天水圍、屯門和將軍澳，最終希望能分階段在全港實施。

如果家庭遇到一些問題，如家庭暴力、虐兒等，我們都

有不同的專業部門提供服務，包括保護家庭及兒童服務課、婦女庇護中心、家庭危機支援中心、自殺危機處理中心，以及求助熱線等。除此以外，部門與部門之間、同工與不同專業人士之間的協調也很重要，故此，我們在中央和地區的層面亦設立了不同的工作小組和委員會，令大家的協作可以更為暢順。當然，我們亦不會忽略社工的培訓，因為他們在學院畢業後，其實還需要不斷學習。這幾年，我們培訓的重點都與家庭暴力有關，盡力令大家提高這方面的意識。

因時間關係，有關這幾年來新資源的投放方向，我就不說了。最後，我想作點總結，解決社會問題，提升家庭健康，必須從支援和強化家庭出發。我們的措施以家庭為本，著重加強家庭功能。這幾年，政府很注重預防教育，希望能及早介入和識別問題家庭，避免問題惡化。我們亦希望透過建立社區網絡和社區資本，推動鄰舍互助及家庭成員間的互相支持。我們不容許家庭暴力，亦會致力為受害人提供支援。最後，我覺得最重要的一點是，提升家庭的健康，建立「家庭友善」的社會，是一項全民工程。社工當然有他們的角色，但也有他們的限制，因為社會的問題很複雜，是否可以成功化解一個問題，要看很多因素，如果單靠社工或某些服務，其實並不能全面解決問題，所以社區、鄰里、學校、商界、傳媒、宗教團體和非政府機構都要積極合作，而最重要的是，家庭成員必須承擔他們的責任及義務。

(羅致光)

我很高興自己是第三位講者，因為可以不用再談前兩位講者已說過的東西。我會較少討論政策，因為剛才方敏生已談了很多。我會從認識家庭方面，跟大家分享自己的一些看法。每次做完研究，或看完研究報告，我都會有同一個感覺：自己不知道的事，是多於自己已認識的事。我經常覺得，做完研究便等於開了一道門，未開門前甚麼也看不到，開門後，看到很多近的東西，但發覺有很多遠的東西還不能看到。我喜歡這種感覺，發覺這世界原來真的很大，有很多我們需要知道的東西。