

匡智松嶺第二校

懷疑學生被虐待個案 處理指引

修訂二零二三年九月



目 錄

(一) 學生被虐待的種類及定義	P.1
(二) 學生受虐待可能出現的徵象	P.2-P.5
(三) 面見懷疑學生被虐待時，教職員應有態度及注意事項	P.6
(四) 發現學生有身體傷痕之處理程序	P.7
(五) 處理懷疑學生被虐待之流程表	P.8

(一) 學生被虐待的種類及定義

1. 身體傷害／虐待：

指對學生使用暴力或以其他方式令學生身體受傷或痛苦（例如：拳打腳踢、以物件擊打，下毒，使窒息或灼傷照顧者等），而且有明確的資料可以肯定或合理地懷疑這些傷害並非意外造成的。

2. 性虐待：

指強逼或誘使學生參與性活動，以對學生作出性方面的利用或侵犯，而學生不同意或因心智發展未成熟而不能完全明白或理解發生在他／她身上的這些活動。

3. 疏忽照顧：

在衣、食、住及醫療方面並未為學生提供充分照顧或強迫學生從事其體力或年紀不相稱的工作，學生經常無人照顧及看管，或無理地不讓學生接受教育。

4. 心理傷害／虐待：

指危害或損害學生身心健康（包括學生的情緒，認知、社交或身體發展）的重複的行為及／或照顧者與學生之間的相處模式；或極端事件。

(二) 學生受虐待可能出現的徵象

1. 與各類傷害／虐待有關的行為／情緒徵象

1.1. 學生方面

- i. 於遊戲或日常行為中重演／重現類似受傷害／侵犯情形
- ii. 經常表現恐慌／過度警惕
- iii. 對照顧者情緒／反應異常敏感
- iv. 有倒退或重覆行為（例如遺尿、吮指頭，拉扯頭髮、撞擊頭部、搖擺身體等）
- v. 睡眠不安
- vi. 無故缺課／退學或突然失去聯絡

1.2. 父母／照顧者方面

- i. 父母／照顧者屢次不讓其他人接觸學生或不容許學生直接與工作人員溝通（例如：工作人員每次約定家訪時，學生都不在家或正在睡覺、其他親友亦無法接觸學生）
- ii. 父母／照顧者無合理原因而不讓學生接種預防疫苗或接受健康／醫療跟進或檢查
- iii. 父母／照顧者無合理原因而不為學生申領出生證明書／身分證明文件
- iv. 父母／照顧者經常過度用力回應／教導學生
- v. 父母／照顧者經常忽視學生需要

2. 與身體傷害／虐待有關的徵象

2.1. 身體徵象

i. 瘀傷和傷痕

- 應根據多項因素推斷受傷原因，包括學生所處的成長階段（例如該名學生能否走路）、瘀傷的數目、大小和分布，以及瘀傷是否呈特定形狀，以顯示曾被物件直接撞擊、拳打、拉扯或咬傷
- 不可能因意外造成的瘀傷，例如大範圍或位置不尋常的瘀傷、不同時間造成的多處瘀傷或生殖器官附近的瘀傷
- 被咬痕跡

ii. 撕裂和擦傷

- 手腳的撕裂傷，若傷及筋腱，可導致學生傷殘
- 繫帶（即連接上唇和上顎牙肉中央位置的組織）如出現撕裂傷，可能顯示學生曾遭強迫餵食

iii. 燒傷和燙傷

- 部分蓄意燒傷的傷痕可能呈現燃燒中的物件的形狀或樣式，例如燒熱的碟子或香煙
- 傷痕的分布如在臀部或手／腳並呈現手套或襪子形狀，表示學生有可能因被浸泡於熱水中而燙傷

iv. 骨折

- 應根據每宗個案的情況逐一推斷／處理

v. 內部受傷

- 腦部／頭部受傷
 - ◇ 可能因直接撞擊、搖晃或刺穿而受傷
 - ◇ 「搖盪嬰兒綜合症」是身體虐待個案中最常見的死因
- 腹部受傷
 - ◇ 內臟破損可能導致腹痛和嘔吐
 - ◇ 學生可能在沒有任何表面傷勢的情況下嚴重受傷，甚至死亡。因此，查看腹部有否受傷時必須格外留神

vi. 其他

- 虛構或導致學生患病、照顧者假裝學生生病而求醫
- 中毒（包括學生體內驗出含有危險藥物）
- 因被拉扯或火燒而脫髮
- 被水淹浸
- 在不同時間多次受傷
- 被指令長時間擔當超出其能力的工作／活動
- 學生突然死亡
 - ◇ 應留待死因裁判官下令的正式死因調查工作完成後才作定論

2.2. 行為徵象

- i. 父母／照顧者／學生對學生受傷原因的解釋或受傷的經過令人難以信服、前後矛盾或與傷勢不符
- ii. 沒有或延誤就醫
- iii. 學生穿著異常多衣服以遮蔽身體
- iv. 學生於遊戲或日常行為中重演／重現類似受傷害的情形

3. 與性侵犯有關的徵象（適用於男童及女童）

3.1 身體徵象

- i. 內衣褲撕破、染污或染血

- ii. 陰部痛楚、腫脹或痕癢
- iii. 小便痛楚
- iv. 外生殖器官、陰道或肛門、口部或喉部瘀傷、流血或撕裂
- v. 陰道／陰莖流出液體
- vi. 大小便控制能力倒退
- vii. 重覆有尿道炎
- viii. 性病
- ix. 懷孕

3.2 行為徵象

- i. 學生對成人身體器官表現得特別有興趣或屢次觸摸成人身體敏感部位
- ii. 於遊戲或日常行為中重演／重現類似受性侵犯情形
- iii. 學生透露家長或其他人曾與他／她玩秘密遊戲
- iv. 懂得超乎學生年齡所認識的性知識或性行為
- v. 睡眠不安
- vi. 過度自瀆
- vii. 對被觸碰反應過敏
- viii. 十分抗拒與某人／某性別／某類身分人士一起或在某處逗留
- ix. 已有自理能力的學生透露照顧者經常為他／她處理個人衛生／護理事宜（例如洗澡、如廁後清潔、更換衣服等）
- x. 年紀較大的學生透露異性家長慣常與他／她同床而睡

4. 與疏忽照顧有關的徵象

4.1 身體徵象

- i. 嚴重的皮疹或其他皮膚問題
- ii. 身體問題不獲理會，或醫療／牙科治療的需要不獲照顧
- iii. 缺乏足夠數量的飲食／飲食不適合該年齡階段的學生
- iv. 長期滿身污垢／衣衫襤褸／缺乏足夠衣物／衣物不適合天氣情況
- v. 中毒／誤服危險藥物或有害物質
- vi. 經常因意外而受傷
- vii. 營養不良—體重過輕或瘦弱

4.2 環境徵象

- i. 長時間沒有人看管年幼學生
- ii. 完全遺棄或長時間遺棄學生
- iii. 由不適合人士（例如年幼兒童）照顧學生

- iv. 學生被禁錮家中
- v. 學齡學生長期缺課，或被剝削求學機會
- vi. 有特殊照顧／學習需要學生被剝削接受適當評估、教育或訓練的機會
- vii. 學生參與危險活動時看管不足（例如兒童在海灘玩耍時家長沒有看管）
- viii. 家中腐爛食物無人處理
- ix. 常使用污穢的食具或用品無消毒
- x. 居住環境欠整潔（例如滿布垃圾、排泄物和污垢等）
- xi. 居住環境欠安全（例如學生可接觸到危險物品／家居藥物）
- xii. 居所發現懷疑危險藥物或吸食工具
- xiii. 學生身處於有懷疑危險藥物或吸食工具的地方、照顧者／其他人懷疑吸食毒品時學生在場
- xiv. 沒有住處

4.3 行為徵象

- i. 犯罪
- ii. 因看管不足而被牽涉在性活動中

5. 與心理傷害／虐待有關的徵象

5.1 照顧者的行為徵象

- i. 經常不給予情緒反應／不給予適當的情緒反應
- ii. 對學生表現得疏離或漠不關心
- iii. 經常針對某學生，予以特別差的對待
- iv. 排斥
- v. 終日責罵
- vi. 恐嚇
- vii. 經常要求學生肩負成人／與年齡不符的責任
- viii. 鼓勵偏差或犯罪行為
- ix. 異常的懲罰方式
- x. 反覆無常

6. 其他

6.1 學校和宿舍同事的專業判斷

(三) 面見懷疑學生被虐待時，教職員應有的態度及注意事項：

態度

1. 面見學生調查懷疑被虐的情況，若有需要，可由指派社工或教育心理學家協助，以了解事件。
2. 保持鎮定。
3. 檢視學生受傷的程度（若被虐學生為女童，須由女性教職員／護理部檢查）。
4. 表達對學生的關心及愛護，保持信任，友善態度。
5. 重視學生的感受。
6. 告訴學生這不是一個該守的秘密。
7. 告訴學生將會得到甚麼幫助及不需自責。
8. 解釋跟進步驟及其重要性。

注意事項

1. 在保密的環境下進行討論。
2. 用當事人明白的言語進行面談。
3. 勿誤導或提供答案給當事人。
4. 勿強迫當事人作不願意的回答。

(四) 發現學生有身體傷痕之處理程序

1. 學生在校時段處理程序：
 - 1.1. 職員如發現學生身體有明顯傷痕須即時口頭通知護理部檢查傷勢。
 - 1.2. 護理部懷疑學生被虐待，應即通知校長／副校長／舍監／副舍監處理有關事宜。
 - 1.3. 護理部填寫「護理日誌」。
 - 1.4. 由個案宿舍家長／舍監／副舍監／社工／班主任致電學生家長查詢該等傷痕形成之原因，並填寫「意外報告」，以作跟進。
 - 1.5. 有關報告／紀錄表需即日填妥及交校長／副校長跟進。
 - 1.6. 校長諮詢副校長／社工／舍監／副舍監／護理部／教育心理學家及按需要召開小組會議跟進有關個案。如有需要，將依「處理懷疑學生被虐待個案」指引之程序展開工作。
 - 1.7. 有關報告／紀錄需交社工及舍監存於學生個人檔案。

2. 學生在家時處理程序：
 - 2.1. 若職員收到家長來電發現學生有明顯傷痕，須即時詳問傷痕之資料，並填寫「電話聯絡紀錄表／個案紀錄表」。
 - 2.2. 職員需即時口頭或電話通知舍監，並須翻閱宿舍與學校交更日誌，查閱有否學生受傷之記錄。若仍未找到有關之資料，可聯絡護理部查詢。
 - 2.3. 舍監懷疑學生被虐待，應即通知校長／副校長處理有關事宜。
 - 2.4. 學校安排社工／副舍監／舍監／班主任盡快家訪該學生了解事件及作出跟進。(按需要)
 - 2.5. 校長諮詢副校長／社工／舍監／副舍監／護理部／教育心理學家及按需要召開小組會議跟進有關個案。如有需要，將依「處理懷疑學生被虐待個案」指引之程序展開工作。
 - 2.6. 有關報告／紀錄需交社工及舍監存於學生個人檔案。

(五) 處理懷疑學生被虐待個案之流程

學校『發現』懷疑學生被虐待個案處理流程

