

評論：兒童數據資料庫的海外經驗

(2019年4月4日於《思考香港》發表<http://www.thinkhk.com/article/2019-04/04/33813.html>)

文：蔡蘇淑賢（香港保護兒童會總幹事）

兩年前的兒童節，筆者撰文提及聯合國兒童權利委員會向香港提出其中一項建議為設立兒童數據庫。該項建議針對香港有關兒童的數據散落於政府各部門，缺乏統一收集標準、週期，甚至沒有劃一定義，因而無從了解兒童所處狀況。既然對現況也不掌握，便難以制定有效促進兒童福祉的措施（見 [兒童節密碼，你懂嗎？](#) 刊於2017年4月4日《香港01》），這也是筆者服務的機構設立「[香港幼兒發展指標](#)」的原因。最近，勞福局長表示將進行顧問研究探討可行性，可說是對聯合國及民間訴求的正面回應。

兒童數據資料庫只是個籠統的名稱，不同地方的數據庫形式各異，而且有不同的作用。筆者在此簡單介紹澳洲、新西蘭及台灣的三個兒童資料庫作為參考。

澳洲CHI改善政策

澳洲Children's Headline Indicators (簡稱CHI)當中包括19項與兒童健康成長有關的指標，例如孕婦吸煙率、虐兒、精神健康、家庭經濟狀況，以及教育等等。除了全國性數據外，尚提供按不同類別劃分的細項數據。19個指標的統計表均在網上開放，予一般公眾瀏覽。這個數據庫的資料來源為政府部門的行政數據(administrative data)及其他全國性調查，並作定期更新。其特點在於CHI由澳洲衛生及福利學院(Australian Institute of Health and Welfare簡稱AIHW)營運，CHI只是AIHW工作的其中一項，它負責收集及報告有關衛生及福利開支、保護兒童、長者、精神健康、疾病及無家可歸者等一系列資料，它的工作有點像香港的統計處，整合現有統計數據之外，亦會進行調查，且會為研究人員提供客制化(customization)的數據整合及統計數據。不過，值得注意的是AIHW向國會而非行政部門負責，並有一套嚴格的監管系統，包括專屬法例及設有道德審查委員會。要向AIHW索取額外資料或數據，除了要符合法例要求外，亦有可能要經過道德審查委員會核准，有一定程序保護個人權利。AIHW的主要作用正如其願景所講，乃為促進健康及福利提供證據以便作出更佳決定，簡單來說便是改善政策，所以它對外提供的數據基本上不包括個人層級，而只有群組或區域性的數據。

這類數據庫的好處是能夠透過不同指標勾劃一幅兒童所處狀態的圖像，縱向可作歷史性對比以了解目前是趨好抑或趨壞；橫向可作群組及地區比較，有助找出有更大支援需要的一群(紐約的Community Risk Ranking是其中表表者)。如果數據庫的資料與國際標準接軌，則更可透過跨國比較認識一地所處位置，並借鏡海外經驗改善本地兒童處境。

新西蘭PRM高危篩選

勞福局長的網誌提及英國的ContactPoint出師未捷身先死，另一個同為透過行政機關收集兒童個人歷史資料(historical data)的嘗試為新西蘭的「危機預估模型」(Predictive Risk Modeling簡稱PRM)PRM是透過統計數據計分自動作早期篩選，目的是為具有潛在危機的兒童提供早期介入。它涉及132個數據變項，當中45%與兒童照顧者的特徵、社經地位及個人歷史有關，37%關乎照顧者的伴侶，18%直接與兒童有關，因此其所呈現的數據以追縱個人及其家庭為基礎，而非群組或地域性。香港類似篩選在醫療事宜上比較常見，例如唐氏綜合性篩查及大腸癌篩查，但這類篩查基本上都是自願參與，收集資料亦需當事人同意。不過，當PRM的目的是篩選懷疑疏忽照顧及受虐兒童時，當事人的父母或監護人會否自願參與，實屬疑問。可想而知，這也是一個十分具爭議性的項目，除了觸及私隱外，亦涉及專業操守、標籤、歧視、公私領域分界及過渡介入等問題，所以經過學術研究、可行性研究、道德審查等等程序，目前仍只是測試階段，政府亦聲稱PRM的作用僅是支援而非取代專業判斷。

撇除上述各種爭議，這種利用大數據作為篩選及介入的數據庫，若預估成功率高，實有助識別高危群組，甚至個人，從而提供早期預防及介入工作，以防範未然方式保護兒童。然而，這種數據庫偏重追縱個人資料及聚焦預防疏忽照顧及虐兒，難以全面描繪兒童所處境況，對推動整體改善兒童政策幫助較小。

台灣KIT研究倡議

台灣的「幼兒發展調查資料庫」(簡稱KIT)開宗明義是一項大型研究，由學術機構透過抽取樣本瞭解幼兒的發展歷程、照護環境以及兩者之間的關係，最終目的是為制定政策作參考。在收集資料的層面上，KIT與前述的PRM均要收集個人的歷史資料，不過KIT的對象只限於3月齡及36月齡的幼兒，且以抽樣形及家長自願參與形式進行。兩者分別更在於KIT直接向家長收集資料，而不會從行政機構處搜集個人數據；所得資料也只作研究，並不會作為介入用途。香港大學的「九七的兒女」就是類似的研究項目，其研究結果在制訂預防和介入措施及政策倡議上均有重要貢獻。例如研究結果發現以配方奶餵哺有可能增加兒童患病風險，並倡議盡快落實《香港配方奶及相關產品和嬰幼兒食品的銷售及品質守則》（香港守則），最終「香港守則」在2017年實施。一般來說，這類資料庫的資料只供所屬研究項目人員使用，部分國家會設有年限，釋出匿名數據供其他研究人員使用，但一般公眾人士實難以接觸，而且亦缺乏相關軟件及技術解讀數據。

由於這類研究均有指定時限及明確焦點，例如KIT的研究對象僅為2016-17年及2013-14年出生的兒童，焦點則在幼兒發展與照顧照顧的關係，所以難以提供不同年份兒童處境的圖像，亦難以作國際比較。然而，它的強項卻在讓研究人員更深入了解各項影響幼兒發展的因素，從而提出更佳方向改善現有措施。

香港需要哪一類資料庫？

行文至此，讀者或許會問：「香港需要哪一類？」。這其實並不需要三選一，除PRM一類因爭議太大未見有國家實際正式全面推行外，CHI及KIT兩類的數據庫均可以並存，以發揮不同功能。以澳洲為例，既有CHI，同時亦有名為Growing up in Australia的大型追蹤研究項目，後者更讓其他國家效法，出現Growing up in New Zealand、Growing up in Scotland及Growing up in Ireland。

筆者認為香港的學術機構水平不俗，且進行大規模追蹤研究的經驗亦豐富，只要研究資金充裕，像KIT一類的大型研究可以短時間內便起動。反而CHI一類宏觀數據的資料庫，要整合不同行政機構的資料，在技術上有相當難度，而且亦涉及私隱保障問題，要小心處理。即使政府委託的顧問研究能夠就上述問題提出可行方案，在執行上肯定也頗費時日。為解決目前瞎子摸象的困境，短期方案可以考慮透過統計處整合現存資料，每年出版類似《香港女性及男性：主要統計數字》的兒童狀況統計報告。此外，亦可就一些較重要的主題(例如幼兒照顧情況及小學生課業情況等)，由統計處以「主題性住戶統計調查」方式，每兩年進行一次，以掌握更深入的資料。現時，「香港居民的健康狀況」、「吸煙情況」及「個人電腦和互聯網普及程度」等多個主題均以此形式進行資料搜集及分析。兒童狀況統計報告從多個面向勾勒宏觀景象，而主題調查則聚焦深入探討特定議題，相信兩者結合至少可稍為舒解目前困窘。