乙部　　計劃撮要

計劃名稱：ASAP 健康生涯規劃：協助學生獲得及實踐健康知識和技能	計劃編號 2017/1070

機構名稱：香港中文大學健康教育及促進健康中心

(1) **目的**：從健康角度賦予「生涯規劃」一個新思維，滲入「健康源於每個微小的選擇及決定」的核心信息，使教育同工及持分者能更有系統地推展健康教育。

目標：(i)提倡「健康規劃網 The Healthy 'Plan-Net'」，並以此為框架統整現有資源及加入新的教育元素，協助教育同工更有效地拓展健康教育；(ii)引入新公共衛生學概念 — 質量調整壽命年(詳見圖二)為主幹並配合其他相關理論，製成教材及提供培訓，深化教育同工對健康規劃的知識；(iii)以科學實證及相關文獻為依據，設計教學活動及例子，供教育同工於推展健康促進活動時參考使用；及(iv)籌劃以初中為對象的校本體驗活動及提供支援，加強教育同工於推展健康促進活動上的信心，並收集整理持分者的活動經驗分享，促進校與校的聯繫。

(2) **對象**：有志推行健康教育的教育同工，提升初中學生的健康素養及協助其建立健康生活方式。

預期受惠人數：12 所中學，約 4300 名初中學生，計劃完成後成品將惠及全港中學。

(3) **推行方案**：

- 進行時期： 2019 年 3 月至 2022 年 2 月，共 36 個月。
- 過程/時間表：2019 年 3 至 4 月與參與學校溝通及製作健康教育實用手冊的第一部分；2019 年 4 至 2019 年 12 月提供教師培訓及共同製作健康教育實用手冊的第二部；2019 年 9（與上階段重疊）至 2021 年 8 月提供校本培訓及共同發展健康教育實用手冊的第三部連同一系列到校課外體驗活動；2021 年 9 月至 2022 年 2 月評估計劃成效及發布成果。
- 與其他機構/伙伴協作：不適用。

(4) 產品：

- 產品/成果：健康教育實用手冊、9 個到校課外體驗活動連教材套、健康生涯規劃網站、至少 12 次培訓活動及健康教育的支援網絡。
- 產品/成果的推介：藉大型活動和郵遞方式向每所中學免費派發計劃的主要成品《健康教育實用手冊》，並將成品內容發展成網上版，供任何對健康教育有興趣的人士下載使用。
- 產品/成果商品化潛力：健康教育實用手冊的商品化潛力很高。

(5) **預算**：(i)員工開支港幣 3,763,260 元；(ii)設備開支港幣 21,000 元；(iii)服務開支港幣 273,000 元；(iv)一般開支港幣 1,237,515 元；(v)應急開支港幣 25,225 元，合共申請資助港幣 5,320,000 元。

(6) **評鑑**：按階段使用合適的工具（如透過問卷、觀察、訪問等）收集教師和學生對計劃的評價，並設以下成功準則：(i)完成健康教育實用手冊的起草，內容包括「健康規劃網 The Healthy 'Plan-Net'」的闡述，並成功收集來自 12 所參與學校的教師的書面意見和回饋。(ii)成功出版健康教育實用手冊並在最後一次宣傳活動上收集讀者意見，獲得超過 90%回應者同意該手冊的內容實用。(iii)在兩次教師培訓工作坊後進行意見調查，獲得超過 90%回應的教師同意該培訓能提升教師對健康教育的認識和推行的信心。(iv)所有參與學校完成至少一次「校本體驗活動」，並成功收集學生習作、反思文章或問卷調查資料以進行分析。(v)在「校本體驗活動」後的檢討會議時獲得超過 80%回應的教師同意該活動的成效理想。

丙部：計劃詳情

1. 計劃需要及申請人能力

教育局目標一直致力發展兒童及青少年的健康，並把建立健康的生活方式為學校課程的七個學習宗旨之一[1]，更於高中學階設立健康管理與社會關懷課程讓青少年及早規劃將來的健康生活。根據香港中文大學健康教育及促進健康中心(下稱本中心或申請人)於 2012 至 2016 年間所進行的學童健康調查(下列數據取平均數值)，以中三級學生作為調查目標，13-18 歲的青少年每天建議睡眠時間應為 8-10 小時，但結果顯示學生的平均睡眠時間僅為 7.27 小時[2]，更有接近 3 成學生(29.6%)每天於凌晨 12 時後才會入睡[2]，缺乏充足睡眠不但影響學業表現，亦與慢性疾病息息相關。此外，不足 2 成學生攝取到衞生署建議的 5 份(12.1%)蔬菜和(12.9%)水果份量[2]。於運動量方面，不足 1 成(7.7%)學生達到世界衞生組織的建議每天進行至少 60 分鐘中度到高強度的體能運動[2]，相反接近 5 成及 7 成學生平均於上課日(48.2%)及假日(69.9%)花上至少 2 小時於電子遊戲上[2]。此情況值得關注，不少研究指出久坐不動及缺乏 運動的生活方式會增加患上慢性疾病心(血管病、糖尿病等)的風險。另一方面，有達 9 成學生進行單車活動時幾乎沒有或甚少戴上頭盔或護膝(90%)[2]，以及接近半成學生(49.2%)幾乎沒有或甚少於乘搭配有安全帶的交通工具時繫上安全帶[2]。從調查結果可反映著學生對於健康的生活習慣及意識仍未理想。再者，有不少科學實證從事愈少的風險行為與生活質素成正比的關係[3]。及早促進青少年時期的健康行為習慣，不但減低預防他們從事健康風險行為，保障目前及成年後的健康狀況，以對將來社會繁榮發展有重要的關係。有見及此，盡早於初中推行健康規劃，全面為各項與青少年健康相關議題緊扣相連，培養學生精明規劃健康生涯的能力。

引用外國著名學者的健康信念模式(Health Belief Model)[4]，透過增加知識來改變個人對健康的認識、理解和觀念等。及後，採取不同的行動如教師培訓、健康活動、資訊等來提升個人對選擇健康的意識，並從旁協助和引導他們實踐健康人生。在本地或海外已有成效可見學校是進行健康教育最理想的場所[5]，在學習過程中可發展學生的社交、身心和智力外[6]；亦能為他們提供機會，學習一些行為和技巧以實踐健康生活方式，需要多元化、廣泛、全面的健康推廣理念來引起年青人的共鳴並實踐健康生活。無疑地，活動式教學能夠帶動學生投入參與活動[7]。透過一系列不同形式的校本體驗活動，可深化他們對健康甚至其他範疇的思維。教育界與醫學界必須攜手共同協作，讓教師更為經驗的掌握健康教學方法，有效的強化學生的健康生活。

礙於教師對於健康教育的認識如教授課程目的、內容和技巧等，當在發展健康教育活動時他們未必能完全理解設計策劃該健康活動當中的意義，對教授學生的健康未必能發揮最大成效。許多外國文獻證明，教師培訓、其他計劃及教學材料的支援有助學校實施健康教育[8,9]；透過教師培訓提供支援、資源和豐富教師於健康範疇的知識和經驗，為教育和增強學童的健康作好準備狀態。人口和流行病學的急速轉型，新的健康挑戰不斷逼近，不論坊間抑或網絡上都充斥著如星塵繁多、散亂、失實及早已過時的健康資訊，而且大多數只聚焦某一兩個健康主題，沒有一個全面的健康教育藍圖。綜合來說，有效的校園健康推廣是需要全新和全方位的健康教育概念、支援和資源，以更切合新一代年青人。

本中心一直發展「香港健康學校獎勵計劃」並令不少的中、小學校建立成為健康校園，從而促進和提升學生和教育同工的健康狀態。而獲獎學校均能被證明可以維持學生健康行為、提升教師於推廣及實施健康促進的專業發展、並以高標準持續發展健康促進學校[10]。本中心亦曾開辦過「健康教育專業文憑課程」為不同的教育界或醫護界等人士提供培訓，再加上本中心是由健康教育專業團隊組成，當中包括公共衞生及基層醫療臨床教授、營養師和物理治療師等，於健康教育推廣具有豐富經驗，有助培訓老師在健康教育知識的專業發展。近期，本中心出版了以小學階級向導的《滋味營養教室》教材套，反應正面。兼備以上多年來的成功健康教育經驗，是次計劃將以初中學生為發展重點，建立一套全新、全面及互融的健康教育理論實務手冊。

2. 目的及目標

早於 1978 年，世界衞生組織已透過《阿拉木圖宣言》宣布健康是基本人權[11]，而且聯合國的 2030 可持續發展目標亦清楚列明有需要確立健康生活方式(目標 3)及確保公平的優質教育(目標 4)[12]。然而，要擁有健康的人生則需要慎密地規劃，因此促進健康與教育息息相關。「生涯規劃」一詞常與職業導向掛鉤， 而 ASAP 健康生涯規劃（下稱「本計劃」）的願景是從健康角度賦予「生涯規劃」一個新思維，使教育同工及持分者能更有系統地推展健康教育。「ASAP: Assist Students to Acquire and Practise health knowledge and skills」是表達「盡快」的常用英文縮寫，喻意受眾應盡早為個人的健康人生落實規劃，亦帶出本計劃協助學生獲得及實踐健康知識和技能的宗旨。本計劃之目的是在學科內容、教學策略及教學情境三方面滲入「健康源於每個微小的選擇及決定」的核心信息，透過支援教育同工，培養學生於日常生活中獲得及實踐健康知識

和技能。具體目標包括：

(1) 提倡「健康規劃網 The Healthy 'Plan-Net' 」(**詳見圖一**)，並以此為框架統整現有資源及加入新的教育元素，協助教育同工更有效地拓展健康教育；
(2) 引入新公共衛生學概念 — 質量調整壽命年(**詳見圖二**)為主幹並配合其他相關理論，製成教材及提供培訓，深化教育同工對健康規劃的知識；
(3) 以科學實證及相關文獻為依據，設計教學活動及例子，供教育同工於推展健康促進活動時參考使用；及
(4) 籌劃以初中為對象的校本體驗活動及提供支援，加強教育同工於推展健康促進活動上的信心，並收集整理持分者的活動經驗分享，促進校與校的聯繫。

3. 對象及預期受惠人數

計劃透過教學支援來協助教師在健康教育上的發展，對象為有志促進學童健康的教育同工，包括但不限於校政管理層同工、教授通識科/健康管理與社會關懷科/生活與社會科或體育科老師，以提升**初中（中一至中三）**學生的健康素養及協助其建立健康生活方式。計劃初期已招募有意強化健康教育的 **12 所中學**，尤其自覺在**健康推廣方面經驗及支援不足的學校**，預期惠及 **4300** 名初中學生（假設每校中一至中三每級 4 班，每班 30 人）。計劃完成後，將公開發佈教學內容、策略及活動情境並推展至全港中學，教師可透過成品及經驗分享繼續拓展本計劃，而申請人將按需要提供支援。

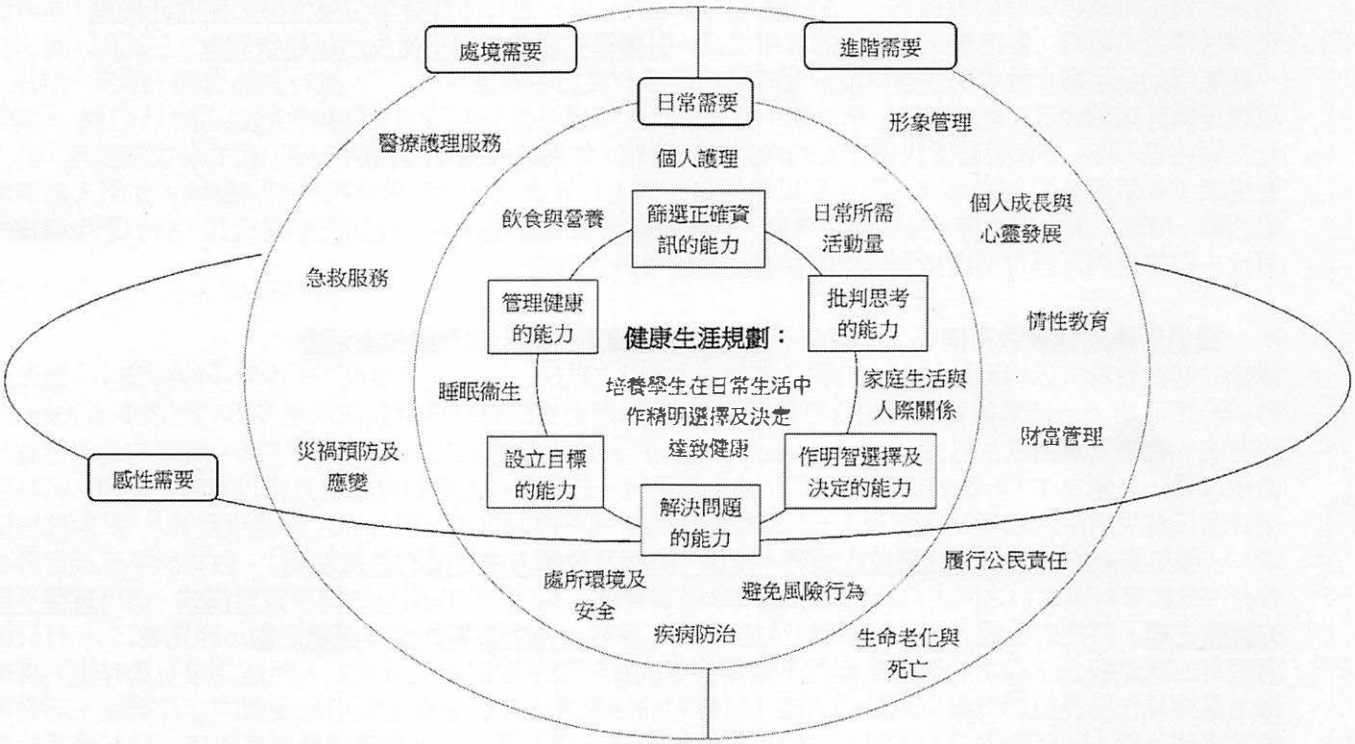
4. 創意

近年生涯規劃的教育大行其道，惟教學元素側重升學就業，未有就健康人生範疇納入其中一環。申請人在構思本計劃時致力融合公共衛生知識及教育元素，務求發展一套深入淺出並易於使用的教學素材，為「生涯規劃」設計一個全面的藍圖。本計劃的新構想敘述如下：

➢ **從健康角度為「生涯規劃」發展一個全新的概念圖**

「健康規劃網 The Healthy 'Plan-Net' 」是申請人在構思本計劃時所設計的概念圖(**詳見圖一**)，詳細理論可參考以下網址：http://www.cuhk.edu.hk/med/hep/hchsc/Healthy%20Plan-Net.pdf)。此概念圖以作出健康選擇及決定為基礎，貫穿日常生活與健康教育，協助用家有系統地整理及分析如何建立健康人生。此概念圖是借鑒 Nutbeam 對學習素養的見解，包括**功能性素養 Functional literacy** (日常生活中的基本技能)、**互通性素養 Interactive literacy** (透過認知及社交技能歸納及理解不同形式的資訊)及**批判性素養 Critical literacy** (能了解並將健康信息個人化及作適當應用)[13]，以及綜合 Linda Meeks 於 Comprehensive School Health Education 一書中所提倡的學生健康範疇 [14]。透過學習不同的健康議題培養六種共通能力，提升健康素養，從而促進學生各階段的健康需要達致整體融合，讓受眾能更掌握自身的健康管理及對健康決定因素有更好的調節(包括個人、社區和環境層面) [15]。本中心過往的研究結果顯示這類的整體融合能增進健康飲食上的素養 [16]，而另一項研究亦指出糖尿病人在接受健康素養培訓後，他們於飲食習慣上有明顯的改善 [16]。因此，此概念圖有助學生在日常生活中作出健康的規劃，並作明智抉擇。

圖一：健康規劃網 Healthy 'Plan-Net'



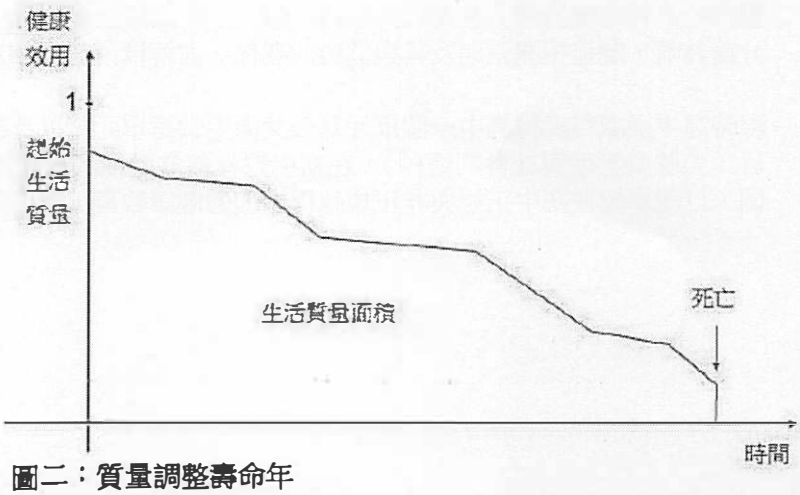
人們著重一些感性需要來滿足個人慾望並容易忽略一些實際需要，而實際需要可分為日常需要、進階需要及處境需要。健康規劃網的外圈喻意表面的個人需求，而實際需要則須從外到內深入了解各人生範疇的相互聯繫及互相制約，宏觀地學習整體協調和平衡。透過培養六種共通能力，使學生能了解人生不同範疇均需要規劃及發展，才能於日常生活中作精明選擇及決定，達致全人健康。

健康規劃網 Healthy Plan-Net (Lee A, Chan CHY, Tse HHY) ©香港中文大學健康教育及促進健康中心 2018

➢ 揉合公共衛生理論從宏觀到微觀應用健康教育

面對健康資訊日益增加，除了要培訓受眾分辨內容的可信性外，要在氾濫的資訊中帶出信息是現時教育工作者的新挑戰。世界衛生組織將健康定義為一個「身、心、社」都處於良好水平的狀態，而坊間已有不少針對性的主題式教育資源，如個人衛生、運動及飲食營養等常見主題，但如何從用家角度歸納教育內容並協助其付諸實行則缺乏一個完成的藍圖。

在**宏觀層面**，引用公共衛生學概念 一質量調整壽命年(**詳見圖二**)[17]，帶出「健康效用隨著年歲的增長而遞減是不變的定律，但下降或退化速度（斜率）則很大程度與日常生活有關」的信息。縱然人一出生的起始生活質量會因先天因素而異，卻沒有人能從不良的生活習慣中倖免，藉不變定律糾正受眾僥倖的心態，不要認為年輕就能花掉健康的資本。宏觀整個生涯，再深化「生活質量是由每個時間點所積累而成」的道理，從而讓受眾反思人生的主權及責任。



圖二：質量調整壽命年

在**微觀層面**，計劃以日常生活情景及與健康相關的熱門議題切入健康教育。以其中一個健康主題 — 日常所需活動量為例，泛指基礎的運動量外亦包括休閒活動，而現今不少學生會視玩電動遊戲（俗稱「打機」）為重要的休閒活動。近年，「打機」在社會上成為了具爭議性的話題，有不少社會人士或家長反對學生「打機」亦貼上負面標籤，但另一方面亞洲奧林匹克理事會將電競納為正式比賽項目，同時又

有一批學者爭相研究採用「AR」或「VR」遊戲是否能增加大眾對運動的動機。聯合國兒童基金會提倡兒童應享受到遊戲及休閒時間的權利[18]，健康教育則應確立其權利並著重教導學生要懂得節制而非約束。本計劃在發展健康主題時，會搜集一些可信的實用工具，引導學生思考如何平衡生活以達致健康。在此例，可引述「體能活動金字塔」教導學生選擇及分配時間於每層的體能活動金字塔上[19]。進行動態運動（跑步、游泳、球類運動甚或散步等）有助鍛鍊心肺功能，但當青年人不懂妥善分配時間並偏頗於靜態活動（「打機」、瀏覽社交網絡等）時，或會引起當代青年人的常見健康問題，如網絡成癮及因長期低頭引致的肌肉勞損等。計劃會從賦予受眾更多的選擇為介入點，配以新元素、個人化元素及互動教學來提升學習動機，如引入新興體能活動（健球、水中單車等）吸引學生參與。計劃旨在培養受眾理性地分性個人健康狀況，給予學生選擇的彈性，引導他們反思每個選擇對健康的影響從而培養分析能力。

- **提倡新興的健康教育模式 — 融合不同健康主題籌劃生活化的健康推廣活動**

傳統的健康教育常以規範性指引或口號式宣傳作為介入的方法，如「多菜少肉」、「少油少鹽少糖」、「勤做運動」等，因而給人一種單向資訊傳遞及要求嚴苛的感覺。而過量的資訊傳遞或使用過多訴諸恐懼(Fear Appeals)的方法，會使受眾造成信息疲勞（Information Fatigue），從而選擇掠過所接收到的信息。現時的健康推廣活動多以單一主題為本，計劃接計劃地推展，缺乏連貫性。若要讓所推廣的健康信息得以實踐並持續，則需要從受眾日常生活中的環境及氛圍介入，而學校能作為一個有效的場所來提高學生的健康素養[20]。針對校園健康，一個更廣義的健康教育涵蓋校內設施、校風、課程及教學方法之間的整體協調[21]。教育局早已推行融合教育，推動學科與學科之間的合作，使所想所學融會貫通。本計劃將採用新的健康教育模式，透過貫穿不同的健康主題，再搜集年輕人的共通話題及健康迷思，舉辦一系列嶄新的校本體驗活動（詳見表二），打破健康教育的既定觀念。成功的健康教育並不是要管制或批評較不健康的生活方式，而是要讓受眾有能力權衡每個選擇及作出長遠對健康有幫助的決定。以輕鬆的活動滲入健康信息更能引起受眾的切身關注。活動內容以當代年青人的健康需要為前設，並附以相關數據作支持，再綜合可靠資訊及專家建議，提升受眾對健康的自我保護意識。

- **配合教學需要著意推動教師發展**

近年健康教育備受重視，適量的教學活動及例子能鞏固學生的知識及提升實踐所學的能力，惟部分課題的教學配套尚待發展。為了更有效地發展健康教育，本計劃將以科學實證及相關文獻為依據，設計活動及提供相應例子，豐富教學內容。同時，申請人將提升教職工籌備健康推廣活動的能力，有系統地將一系列的活動帶入學校。計劃亦會收集統整不同學校的活動經驗分享，透過教育同工之間的分享，加強他們於推展健康教育的信心。計劃內申請人更會提供教師培訓活動，從而深化教師對公共衛生的知識，再藉由教師回饋優化教材，增進教育界與醫學界的聯繫。

5. 理念架構

5.1 發展完整的健康規劃內容

「健康規劃網 Healthy 'Plan-Net' 」共有 17 個健康主題，是次計劃將逐步發展各主題的教育內容、策略及情境（詳見表一），更能方便教育同工使用此教學工具。有關資源包括以實體版和網上版健康教育實用手冊形式，並製作一系列相關的網上教育短片（8 段或以上），以線上導修課（Online Tutorial）形式製作。每段影片以 15 至 20 分鐘為限，闡述相關主題及其與健康的關係，並解釋所包含的主要概念，供教師參考及使用。

現時高中通識科課程其中一個單元為公共衛生教育單元，以及越來越多學校開設與健康生活息息相關的選修科目（如健康管理與社會關懷科），在初中課程適當地強調健康教育是相當重要的。本計劃擬發展教材和教學示例，以便學校在初中正規與非正規課程中加強健康教育，以推廣及實踐校本健康教育。

表一：健康規劃網 Healthy 'Plan-Net' 大綱

主題及與健康的關係	主要概念
基本需要：人類最基本的生活所需，任何一項得不到滿足時會對健康構成威脅。此層次涉及我們每天的恆常行為，並潛移默化成為習慣，所以基本需要是人們必先規劃的一環。	
1. **個人衛生及護理**：個人護理是每個人的責任，透過日常基本的個人護理習慣和行為，有效增強抵抗力預防感染疾病。	➢ 能保持個人衛生，例如頭屑、暗瘡、口臭及體臭的預防和護理。 ➢ 明智選擇個人護理產品，例如頭髮護理用品、面部護理用品、身體清潔用品、衛生用品等。 ➢ 練習正確刷牙及使用牙線的方法，並養成良好的潔齒習慣。 ➢ 認識常見的口腔疾病，例如蛀牙、牙周病、復發性口瘡（飛滋）。
2. **體能活動**：進行適量的日常體力活動，以保持健康的體魄，減低患上慢性疾病的風險；透過自由規劃進行自我喜好的體能活動和休閒活動，亦可放鬆身心、從中獲取快樂和滿足感以及其他個人層面的發展，以令生活更能健康愉悅。	➢ 探討做體能活動對健康的重要性，包括與體重控制的關係。 ➢ 認識增強心肺功能及柔韌度的體能活動，例如慢跑、游泳等，也接觸一些新興運動。（註：本計劃不會向青少年推廣電子競技運動） ➢ 知道體能活動的建議（身體活動金字塔）。 ➢ 認識進行運動的步驟，包括熱身、運動及鬆弛，並認識體適能的不同元素，包括心肺耐力、肌肉力量、肌肉耐力、柔韌度及身體組織。 ➢ 明白訂立運動計劃的原則，並訂立個人運動計劃。 ➢ 認識社區舉辦的各項休閒活動並積極參與，例如興趣班、義工服務。 ➢ 了解學業與休閒之間的平衡，並能有計劃地編排課餘時間。 ➢ 懂得選擇合適的娛樂內容，例如電視節目、雜誌及電腦遊戲等。 ➢ 能多參與戶外和身體鍛鍊的休閒活動。
3. **家庭生活與人際關係**：個人健康與周遭的群體有著密切關係，當中以重要關係者的影響力最深。家庭是培育個人成長的核心場域，良好的家庭環境能支持個人身心發展，有助建立良好生活習慣及面對挑戰和逆境的能力。	➢ 認識生命的獨特性及重視生命，能體恤並感謝父母的辛勞。 ➢ 認識社會變遷下不同種類的家庭，例如單親、離婚、再婚等。 ➢ 能與家人有效溝通及情感表達，學習互相尊重、負責任、體諒及服侍。 ➢ 能說出青少年與家人衝突時的處理方法。 ➢ 探討選擇朋友的原則及增進友誼的方法。 ➢ 認識合作及團隊精神的意義，建立與別人相處之道。 ➢ 能對別人表現關懷並互相信任。 ➢ 評估自己的人際關係，並訂立改善的目標。
4. **預防疾病**：「預防勝於治療」，不少導致疾病的高風險因素有機會是從青少年階段開始培養，如飲食習慣、運動量、個人衛生意識等。從小養成健康生活方式，以預防不同類型疾病的入侵，減低患上疾病的風險。	➢ 分辨各傳染病的傳染途徑，例如空氣、食物、動物及體液等。 ➢ 認識常見傳染病的預防方法，例如流行性感冒、肝炎、霍亂、肺結核等。 ➢ 認識政府部門在控制及預防疾病的措施。 ➢ 認識管制傳染病的途徑，例如保持環境衛生、隔離病原及檢疫等。 ➢ 認識傳染病的預防疫苗。 ➢ 認識健康檢查的重要性。 ➢ 認識各種癌症與生活習慣的關係，例如肺癌、肝癌、大腸癌等。 ➢ 認識一些常見的慢性病與生活習慣的關係，例如冠心病、中風、糖尿病。 ➢ 認識一般痛症的成因及預防方法，如胃痛、頭痛、腰背痛等。 ➢ 懂得體諒並接納長期病患者，主動參與關懷病人的行動。
5. **避免風險行為**：青少年錯誤地選擇風險行為會令他們出現早逝、疾病損傷等問題。不但危害他們的目前健康狀況，亦有機會影響成年後的健康。	➢ 舉出青少年風險行為的例子，如進行高風險運動、不遵守行人過路指示、踏單車沒有佩戴頭盔、不佩戴安全帶、吸煙、飲酒、濫用藥物、自我傷害、援交等。 ➢ 探討青少年風險行為可能導致的嚴重後果。 ➢ 探討青少年採取風險行為的心態，例如貪新鮮、愛冒險、逞強、衝動、妄顧後果等，也探討導致風險行為的因素，例如年齡、金錢、朋輩影響、家庭結構、抗逆力等。 ➢ 討論避免風險行為的方法。

主題及與健康的關係	主要概念
6. **生活環境的質素與安全**：生活環境的設施及安全狀況會影響人們的健康；良好的社區規劃、居所及工作場所有助人們自然獲得健康。	➢ 檢視家居環境，從安全、衛生、方便等向度進行評估，探討如何優化家居環境，避免家居意外。 ➢ 檢視校園環境，從安全、衛生、整潔、防火、職業安全等向度進行評估，探討如何優化校園環境，避免員生受傷。 ➢ 檢視社區環境和配套設施，從安全、衛生、方便等向度進行評估，探討良好社區規劃與市民健康的關係，想出一些改善方案。 ➢ 按不同對象的特性，探討如何提升市民的安全意識，例如兒童、青少年、婦女、男士、長者、外傭等。
7. **睡眠衛生**：養成良好的睡眠習慣，才能足以應付日常活動，並使活動工作能力保持在最佳狀態。	➢ 認識睡眠衛生的意涵，包括入睡時間、實際睡眠時間、睡眠受打擾的情況等。 ➢ 探討青少年有時不能維持良好睡眠習慣的原因，例如：壓力、活動、娛樂、環境、身體狀況、飲食等。 ➢ 檢視個人的睡眠狀況，分析影響睡眠質素的因素及思考改善方法，例如改善時間管理、改變溫習和活動安排、改善睡房環境等。
8. **飲食與營養**：每天能吃得飽足是人的基本生存條件，不過忽略食物的營養卻會影響青少年成長或增加患上慢性病的機會。	➢ 了解青春期的營養攝取，及維持均衡飲食的原則。 ➢ 檢視個人的飲食習慣，訂立目標以實踐良好的飲食習慣。 ➢ 評估不同地點所販賣的食物與健康的關係，例如學校、鄰近的食肆。 ➢ 認識並實踐出外進食的健康原則。 ➢ 認識營養標籤及評估不同食物的營養價值。 ➢ 烹調一些健康食物。 ➢ 認識預備食物的衛生原則，認識進食時正確的衛生原則。 ➢ 了解攝取過多糖、鹽、脂肪對健康的影響。
計劃性需要：指一些重要但得不到滿足時不會對健康構成即時威脅的部分，需要長遠的規劃才能得到果效，達致全人健康的發展。	
9. **形象管理**：自我形象的觀感與健康息息相關，若要建立自信，內與外同樣重要，不應側重於外觀上，而建構正確的自我價值觀亦尤其重要。	➢ 從不同角度（包括健康角度）評估個人體重及體型狀況。 ➢ 探討潮流中不同的體重控制方法對健康的影響，認識健康而有效的方法。 ➢ 知道人們對外貌、身型和打扮有美的追求，青少年可認識基本的原則，慢慢尋找適合自己的風格，但不必過分著迷。 ➢ 明白維持有修養的行為、言談、舉止和禮儀也是形象建立的重要一環。 ➢ 探討人們因過分追求外在美而有的行為，及其可能導致的嚴重後果，例如因購買昂貴的纖體會籍、美容療程或健身套餐而導致欠債；因醫學美容或整容手術失敗而損害容貌。
10. **個人成長與心靈發展**：除了擁有健康的體格外，維持健康的心靈發展才能達致健康。它能賦與能力來適應和應付日常生活中所面對的挑戰和困難，更能提升人們的生活素質，是不能忽視的一部分。	➢ 了解自己的優點、缺點、專長、興趣、性格，也認識別人眼中的自己，從而更了解自己；建立正確的自我觀念，並能欣賞自己。 ➢ 認識每個人都有喜、怒、哀、樂、懼等不同的感受，檢視個人表達情緒的方法，並能適當地宣洩。 ➢ 探討壓力的來源，認識身體遇到壓力的徵狀及對健康的影響，學習一些減壓的方法。 ➢ 了解個人心理上的需要，例如愛、關懷及接納等，並學習在愛、學業和遊戲之間平衡地發展。 ➢ 建立人生目標和追求夢想的動力，培養樂觀及對未來充滿希望的心靈。 ➢ 培養正面及理性思考方法，避免不合理的想法，例如以偏蓋全、過度自責等。 ➢ 說明一些能克服自卑心、增進個人自信心的行動並嘗試實踐；養成不亢不卑的處事態度，探索成敗的原因，並多勉勵自己、增強自信。

主題及與健康的關係	主要概念
11. **情性教育**：現今青少年很輕易能接收到有關性的資訊，但錯誤地接受和理解性知識，容易令青少年出現偏差的價值觀。透過情性教育協助青少年在處理性或兩性關係等問題，從中能作出批判性思考和決定，以保護自己或他人。	➢ 討論兩性在家庭及社會的角色，討論與異性相處的技巧並能互相尊重。 ➢ 了解性與愛的意義，討論並糾正錯誤的性觀念。 ➢ 了解來自性行為的責任及後果，學習拒絕不適當性行為的技巧。 ➢ 認識戀愛關係及約會進程（「朋友以上，戀人未滿」、「收兵」、分手的禮儀），從約會的基本禮儀探討與伴侶相處之道（合宜約會的地點、時間、衣著及性價值觀）。 ➢ 討論如何面對感情的傷害。 ➢ 避免不雅及猥褻的行為或言語，正確處理性衝動。 ➢ 明白避孕的方法及重要性，明白未婚懷孕的危機處理方式和求助途徑。 ➢ 明白拒絕性騷擾、性侵害及約會暴力的技巧及求助的方法，並探討其他與性相關的風險（網絡性陷阱、性罪行、性病等）。
12. **健康消費與財富管理**：年輕的我們處於壯年期，但疾病往往難以預料，預先作好準備以保障未來健康，應付未能預計的龐大醫療費。	➢ 了解正確的消費原則，包括購買原因、品質辨析、價格比較及考慮後果。 ➢ 明白如何正確地使用零用錢，探討信用卡的好處及壞處。 ➢ 探討崇尚名牌的影響，明白不要盲目追隨或炫耀擁有某些時尚產品。 ➢ 辨明不實的廣告，例如藥物、護理用品、運動器材、食品。 ➢ 了解廣告及其他推銷手法對購買行為的影響。 ➢ 學會從不同途徑獲取並分析準確的健康資訊。 ➢ 認識消費者申訴的渠道及表達意見的權利。
13. **與健康相關的公民責任**：獲得適當的健康服務是每人均有的權利，而維護自身和他人的健康也是公民責任必要履行的責任。	➢ 了解環境破壞的嚴重性，培養個人公德心。 ➢ 檢視家庭、學校及社區的環境，從環保角度提供改變建議。 ➢ 明白、願意實踐及推廣環保生活原則—拒用、減用、再用、再造。 ➢ 認識環境保護署和社區環保機構的工作，認識與環境保護有關的政策。 ➢ 探討污染對人體健康的影響，探討減排和節約資源的重要性及迫切性。 ➢ 認識市民在社會的基本權利（例如：教育及醫療福利）。 ➢ 認識與公眾健康相關的公民責任（例如：患病時避免到人多擠迫的地方、按需要作準確的個人健康資料申報等）。
14. **生命、老化與死亡**：生、老、病、死是人生必經的歷程，亦是莊嚴的課題。應珍視生命的可貴，尊敬及體恤老年人：死亡亦不應視為禁忌的話題，相反應坦然面對及接受，好讓人生活得有意義而沒有遺憾。	➢ 能建立正確的價值觀，例如尊敬師長、孝順父母及愛人愛己等。 ➢ 了解建立人生觀的重要並訂立個人目標，積極安排人生各階段的生活，例如升學及就業，培養敬業樂業的精神。 ➢ 明白生命中會遇到種種困難，以正面的態度及積極的方法來面對困難，鍛鍊面對逆境的求生意志。 ➢ 了解長者的生理變化及常見的疾病，明白長者的情緒及壓力來源。 ➢ 願意欣賞並關懷長者，學習與長者相處的技巧。 ➢ 探討老化與社會的問題（例如人口比例及獨居老人問題等），並認識長者服務機構。 ➢ 透過分享別人勇敢面對死亡的經歷，明白生命的堅毅。 ➢ 探討面對親友死亡的正確態度及調適方法，並明白喪禮的意義及過程。 ➢ 明白捐血及器官捐贈的意義，以及相關機構提供的服務。

主題及與健康的關係	主要概念
偶發性需要：指一些偶然發生或會影響健康的事件，需要預先規劃學習，才能有效應對及處理突發性的需要。	
15. **醫療護理服務**：居留地方的醫療護理服務及制度，直接影響人們的健康，應備有獲得適切護理的權利及能力。	➢ 認識不同專業及已註冊的醫護人員角色，例如救護員、藥劑師、治療師等。 ➢ 認識香港的醫療機構及所提供的健康服務，例如普通科診所、牙科服務部等。 ➢ 認識常見的治療方法並能辨別其差異，例如傳統治療、中醫治療、另類醫療。 ➢ 能辨別不同程度的病徵，並尋求適當的醫療服務。 ➢ 明白 不要到未經註冊的診所或醫館求診。 ➢ 明白病人的權益及責任，包括知情權、決定權、保密權及申訴權。
16. **急救服務**：急救可在危急時拯救性命、保障自身或別人的安全，盡量減低傷亡率。	➢ 了解急救箱的配備及用法，檢視學校及家居的急救箱，並認識處理傷口時的注意事項。 ➢ 認識眼、耳、口和鼻創傷的處理方法。 ➢ 認識肌肉、關節損傷及骨折的處理方法。 ➢ 認識手腳受傷流血的處理方法。 ➢ 認識燒傷及燙傷的處理方法。 ➢ 學習簡易捲軸繃帶包紮法，例如四肢包紮法。 ➢ 學習簡易三角巾包紮法，例如手掛及頭部包紮法。 ➢ 認識人事不省的處理和心肺復甦法。 ➢ 認識異物哽塞的處理。
17. **災禍應變**：天然災禍是很難預料或完全避免的，冷靜地應變能減低傷亡的情況，以及促進災後復康。	➢ 學習危機處理的技巧，明白不必要的冒險行為對身體的害處。 ➢ 認識暴雨、颱風發生時的應變措施。 ➢ 熟習學校的火警逃生路線。 ➢ 了解戶外活動的基本安全原則，例如遇上山火或暴風雨、避免中暑。 ➢ 認識水上活動的危機及安全原則。 ➢ 探討交通意外的原因及責任，了解並遵守交通安全原則。 ➢ 探討在社區爆發大型傳染病的應變措施。 ➢ 認識到外地旅遊或進行交流活動時的安全注意事項，以及在可能遇上不同事故或災害時應變措施（稱為「旅遊健康」）。

5.2 校本體驗活動

根據上述所發展的健康規劃內容，是次計劃篩選部分健康主題，貫穿成為一系列校本體驗活動（**詳見表二**）供教師作教學例子。透過富趣味性的內容及活動，緊貼初中學生的話題及健康需要，提升學生學習動機，並讓他們實踐所學。

表二為參考範例，引用不同的教學模式如學術研究形式、遊戲形式等套入九個活動主題，讓健康活動變得靈活多元化，以幫助學生設立目標、篩選正確資訊，並提升他們的批判思考、作明智抉擇及管理健康的能力。

表二的「實施方案」交代申請人與參與學校的統籌老師的初步構思，第一輪活動的實行時間大多在 2019 年 9 月（少數學校會於 2019 年 4 至 5 月試行）。大部分教師都表示願意於 2020/2021 學年進行另一輪「校本體驗活動」，可以讓教師參考他校的有效實施方式，或實施經修改後的活動計劃。由於大部分統籌教師表示會以全級形式進行有關活動，因此不需要安排學生甄選。

至於有關引導學生在活動期間及／或活動之後進行反思，申請人將要求教師進行「校本體驗活動」期間引導學生完成習作和反思文章，而申請人亦會就每個「校本體驗活動」的內容設計反思習作的範本供教師參考，期望通過有關反思活動，了解學生的學習過程和感受，以便鞏固學生所學，更有效地跟進學生的進度和學習需要。

表二：健康規劃網 Healthy 'Plan-Net' 校本體驗活動教學例子

主題（關於）	參與學校（校址）	對象（人數）	學習目的	預期學習目標	學習任務 / 內容	實施方案
一、未充電先放電（睡眠衞生、體能活動）	中華聖潔會靈風中學（大埔棟樑里 1 號）	中三全級四班（約 124 人）	讓學生參與有關優質睡眠和生活習慣的探討，改善青少年睡眠不足的問題。	（1）認識充足睡眠與健康的關係；（2）檢視個人睡眠習慣和質素；（3）檢視生活習慣，應用時間管理原則建立健康生活習慣；（4）運用資訊科技測量個人的步行數目和睡眠質素數據，進行統計。	學生以智能手帶記錄睡眠狀況，所得資料用作統計和分析，藉以探討青少年睡眠不足問題和建議改善方法。	在中三生物科有關健康生活的單元中實施，主要由一位老師任教，預計在 2019 年 9 月後進行（共 4 節課，每節 40 分鐘）。
	林大輝中學（沙田銀城街 25 號）	中一全級四班（約 144 人）				由體育科統籌並與數學及資訊科技科合作進行，於 2019 年 9 月後試行（共 4 節課，每節 40 分鐘）。
二、帶着行李去旅行（生活環境的質素與安全、急救服務、災禍應變）	香港教師會李興貴中學（大埔運頭塘邨）	中一全級四班（約 120 人）	讓學生把握參與境外交流的時機，將各種與旅遊安全相關的概念實際應用出來。	（1）搜集不同國家的文化和傳染病資訊，加以整理；（2）探討境外交流時的安全事項和應變原則；（3）預備旅遊急救包；（4）在交流期間將所學知識加以應用，實踐安全旅遊。	搜集資料後設計國家旅遊海報和預備旅遊急救藥包，並於交流期間體驗互相照顧和合作，最後分享感想。	藉學校每年為中一級策劃的境外交流計劃期間實施，由德育組老師在德育課進行，預計於 2019 年 3 至 4 月實施（共 4 節，每節 40 分鐘）。
三、顏值加加加（個人衞生及護理、形象管理）	德蘭中學（何文田常盛街 21 號）	中二全級四班（約 110 人）	以健美和美顏為題幫助學生建立正面的自我概念和評估健康資訊的能力，避免不幸的美容事故。	（1）認識能量平衡概念和青少年的理想體重範圍；（2）認識基本的體重控制和護膚方法；（3）培養健康資訊素養，正確分析網上流傳和傳媒報導的健康和美容資訊；（4）建立正面價值觀，從多角度欣賞自己。	進行資料搜集和設計訪問題目，通過訪問營養師和傳媒從業員，了解他們的工作和對相關課題的見解，訪問後撰寫見聞。	在「科技與生活科」中實施，由一位老師任教，預計在 2019 年 10 月後進行（共 4 節課，每節 40 分鐘，另外安排訪問和回饋的時間）。
四、健康少年獎（預防疾病、避免風險行為）	廠商會中學（深水埗南昌街 298 號）	中一全級四班（約 126 人）	藉獎勵計劃提升學生對建立健康生活的興趣和學習動機，預防壞習慣的形成。	（1）認識傳染病的傳播途徑；（2）認識接種疫苗的重要性；（3）檢視個人習慣，學習戒除壞習慣和培養健康行為的策略；（4）參與學校舉辦的健康活動和服務。	於學期初獲一份計劃小冊子，完成每個階段的任務和參與健康活動後將獲得蓋印，於期終總結成果。	藉學校為中一級而設的「健康學生獎勵計劃」的模式進行，由健康教育委員會統籌，由班主任負責實施，預計在 2019 年 9 月後進行（約 8 次，每次 15 至 20 分鐘）。

*假設對象為中三，就參考該校申報於 2018/2019 學年之中二人數；如對象為中二，就參考該校申報於 2018/2019 學年之中一人數；如對象為中一，由於未有收生的預算資料，惟有參考該校申報於 2018/2019 學年之中一人數。

@以上只是參考範例，實際執行時申請人會與教師一同協調、籌備、構思及修定當中的內容，及後持續發展應用於其他健康活動中。

主題（關於）	參與學校（校址）	對象（人數）	學習目的	預期學習目標	學習任務	實施方案
五、生命禮讚（生命、老化與死亡）	待定	待定	為學生提供接觸長者的機會，幫助青少年建立正面的觀念，消除對長者和生死課題的誤解。	（1）學習與長者的溝通和相處，體會長者生活的難處；（2）認識面對親友離世時的哀傷情緒和心理調適；（3）替長者出版紀念冊向生命表達敬意；（4）認識器官捐贈和環保殯葬。	籌辦長者健康活動，聆聽長者的生命故事，在服務後撰寫感想，並為長者編製故事冊，藉以向長者表達敬意。	待定
六、我要威，點解唔可以戴頭盔（體能活動、避免風險行為、與健康相關的公民責任）	待定	待定	讓學生參與有關活動安全和社區安全設施的探討，提升青少年的安全意識，避免風險行為和安全事故的發生。	（1）認識常見導致意外的風險行為和活動，明白太過衝動和冒險的嚴重性；（2）檢視個人行為和習慣，履行公民責任維護自身及他人安全；（3）探討及評估日常生活環境（如學校、家居及社區）潛在的安全風險問題；（4）向大眾宣揚安全意識。	（1）校園環境視察；（2）實地考察區內道路設施及道路使用者的安全意識；（3）在長者家居探訪期間進行一次家居安全評估。	待定
七、健康大富翁（醫療護理服務）	新會商會中學（屯門良景邨）	中三全級兩班（約 41 人）	讓學生認識醫療護理服務和探討市民選擇這些服務的因素，提升青少年的整體健康意識。	（1）認識社區提供的醫療護理服務；（2）了解市民選擇醫療服務的因素；（3）探討健康是財富的含意，明白健康的身體是做人做事的真正資本。	（1）訪問市民如何選擇醫療服務和就醫經驗；（2）以人生階段為背景設計一份棋盤。	在中三「健康管理與社會關懷科」中實施，由一位老師任教，預計於 2019 年 9 月後進行（共 4-5 節課，每節 35 分鐘）。
八、你想混沌定運動？（體能活動）	嶺南鍾榮光博士紀念中學（葵涌荔景邨）	中一全級四班（約 95 人）	藉自我檢視和參與特色活動，幫助青少年建立體能活動的興趣和習慣，減低青少年運動量不足的情況。	（1）檢視自己的體能狀況和運動習慣；（2）認識身體活動金字塔並訂立實踐的目標和方法；（3）藉參與新興運動或模型製作，體會運動的樂趣；（4）懂得選擇合適自己的運動和休閒活動。	（1）參與新興運動（如泡泡足球）；（2）運用智能手帶計算全體的累積步數；（3）製作小型單車模型。	由體育組老師在中一體育課中實施，課時待定。
	香港四邑商工總會黃棣珊紀念中學（深水埗）	中一全級四班（約 128 人）				由體育組老師實施，課時待定。
九、校園感染實錄（醫療護理服務、預防疾病、個人衛生及護理）	崇真書院（屯門良才里 9 號）	中三全級四班（約 118 人）	讓學生參與比賽活動的籌備，提升他們學習傳染病防治和健康生活課題的動機，改善青少年忽視衛生習慣的情況。	（1）認識不同傳染病的傳播途徑和預防方法；（2）從可靠來源獲取有關傳染病的資訊；（3）藉問答比賽提升青少年對傳染病防治和健康生活課題的學習興趣；（4）認識學校和社區就傳染病的防治工作。	舉行班際問答比賽，由學生設計選擇題並由教師和專家設計處境題，考核學生在面對不同傳染病爆發和危急個案時的應對方法。	在中三「健康管理與社會關懷科」中實施，由兩位老師任教，預計於 2019 年 4 至 5 月進行（共 6 節課，每節 45 分鐘）。

關於各項活動的連繫，本計劃設最基本的參與門檻為在 2019 年 3 月至 2021 年 8 月期間實施至少一項初中學生為對象的「校本體驗活動」，每項計劃為期至少一個月。但已有不少參與學校初步同意在 2020/2021 學年試行第二輪「校本體驗活動」。這樣可以根據第一輪活動的實施經驗進行檢討，然後向新升班的學生重複實施相同的「校本體驗活動」，又或參考他校實施其他主題活動時的成功經驗和所遇到的困難，如可行的話就會安排在他們的學校中試行其他主題的「校本體驗活動」。申請人會通過進度會議促進不同學校教師之間的經驗交流，到計劃終期就可以將不同學校所累積的實施經驗加以整理並作更廣泛的推廣。在實施之前申請人將要求教師提供一份「校本體驗活動」計劃和教案，經過雙方修定和回饋之後才正式實施。申請人在活動期間至少派員訪校一次，以示支持和就往後的檢討會議進行觀察和資料搜集。申請人明白教師對於參與本計劃的要求和所增加的工作量或會感到壓力，將會積極與教師溝通並提供所需的支援。

申請人期望通過電話溝通和到校培訓會議，鼓勵教師選擇主題時考慮校本情況及校本課程的連繫，在實際計劃時與更多來自不同科組的教師合作，務求凝聚教師的專業力量，將「校本體驗活動」的效果發揮得更好。例如，申請人會鼓勵體育科教師與數學及資訊科技科合作進行有關「未充電先放電」之校本活動，又例如健康教育組老師在統籌「健康少年獎」的活動時，除了與初中班主任緊密合作外，申請人還會鼓勵訓輔組老師在適當時支援有特別需要的初中學生。

5.3 促進教師的專業發展

本計劃將舉行兩次以 12 所參與學校的教師（統籌老師和負責執行校本體驗活動的初中教師）為對象的培訓工作坊，以及至少四次含有教師經驗交流和培訓元素的計劃進度會議，期間除了就各校籌辦校本體驗活動和進行不同形式的健康教育工作進行匯報，也有機會就表三的內容加以分享，達到培訓的作用，期望形成一個「教師學習圈」（Learning Circle），促進教師專業發展。兩次工作將於 2019 年 6 月及 2020 年 1-2 月期間舉行，每次工作坊的時間為 2 小時，學習目標及內容已列於表三。工作坊將由申請機構 [illegible] 和中心職員主講。

表三：教師專業發展

兩次培訓工作坊的主題	內容	學習目標
第一講：培養教師自身的健康素養（一小時）	➢ 從公共衛生學上講解健康教育的完整概念 ➢ 討論推展健康教育上的實況及困難 ➢ 收集教育同工關注的健康問題及迷思 ➢ 推薦坊間可信的健康資源及實用工具	➢ 教師能以身作則於校園內作實踐健康人生的好榜樣 ➢ 教師能更敏銳日常的瑣碎事項與健康的關聯 ➢ 教師能打破對健康教育的傳統觀念 ➢ 教師能為健康教育加入新元素並不限於傳統議題
第二講：深化策劃健康促進活動的思維（一小時）	➢ 提供一系列健康推廣活動例子 ➢ 安排校本的指導式培訓 ➢ 促進校與校的交流彼此學習	➢ 教師能針對學生的健康需要構思所需的健康推廣活動 ➢ 教師能定立更鮮明的健康教育切入點及期望 ➢ 教師能以不同學習形式及跨學科地策劃健康推廣活動 ➢ 教師能貫通及串連不同的健康主題 ➢ 教師能與同工間合作更周詳地推展延伸活動
第三講：加強推展健康促進活動的技巧（一小時）	➢ 參考及分析過往成功的健康推廣活動 ➢ 搜集青少年的流行用語及話題 ➢ 提升學生參與健康促進活動的策略	➢ 教師能貫徹並不偏離所推廣的核心信息 ➢ 教師能加入創意元素而非陳腔濫調 ➢ 教師能促進師生協助培育學生多元發展
第四講：增進評估成效的能力（一小時）	➢ 提供成效評鑑的基本培訓 ➢ 分享申請人過往的健康推廣計劃及成效	➢ 教師能擬定簡易並有效的評估工具 ➢ 教師能就教學內容及活動作有效且客觀評鑑

推行方案及時間表

計劃階段	內容	階段性成果	參與者/受惠者
（一） **與參與學校溝通及製作健康教育實用手冊的第一部分**	➢ 申請人在計劃開展前已聯絡 12 所有潛質成為參與學校的本地中學，向校方介紹整個計劃的理念、內容、目標和評估方法。其後，再向每所參與學校解說校方將會獲得的支援和資助，以及校方的角色和相應的投入。 ➢ 申請人將舉辦一場以「青少年健康生涯規劃」為題的「健康校園論壇」，並向全港中學發出邀請。屆時，申請人將向與會者講解當代青少年所面對的健康問題及發展趨勢，以及引述健康生涯規劃的概念。 ➢ 發展健康教育實用手冊的第一部分（詳見表六），主要目標是讓教師認識健康教育不局限於常見的主題，並且對各主題所包含的內容有初步了解，以及了解健康規劃的完整概念。	➢ 一場健康校園論壇 ➢ 健康教育實用手冊第一部分：宏觀層面	➢ 全港中學，包括 12 所參與中學
（二） 提供教師培訓及共同製作健康教育實用手冊的第二部分	➢ 申請人將統籌各參與學校的負責老師，舉辦一場教師培訓工作坊，屆時將派發健康教育實用手冊的第一部分初稿，並以此為基礎進行培訓，深化教師對健康教育的了解及相關的公共衛生學知識，旨在讓教育同工更全面了解健康生涯規劃的概念。 ➢ 申請人將會派發及收集問卷以評鑑健康教育實用手冊的第一部分的難易程度及易於使用度，並進行修訂。 ➢ 申請人於階段二將會聯同參與學校共同發展健康教育實用手冊的第二部分（詳見表一），申請人會向校方提供指引及例子，旨在收集各校現有的健康教育資料（包括活動、教材、教案等），集腋成裘，逐步整合拓展 17 個健康主題。此階段，申請人會與參與學校緊密聯繫，透過教師回饋及對課程的了解，發展程度適合並附合學生需要的教學內容，而每參與學校經商議後會負責大約 2 個健康主題。同時，申請人亦會搜集文獻、坊間可信的資訊或實用工具，並邀請專業人士或與申請人友好的學校以撰文或其他形式解構相關主題，建立一個整全的健康教育資源庫。 ➢ 申請人會向參與學校派發派發健康教育實用手冊的第二部分初稿，及就教材內容舉辦至少四場進度會議，透過教師的回饋落實 17 個健康主題的教學內容。	➢ 教師培訓工作坊（第一節） ➢ 健康教育實用手冊第二部分：微觀層面 （共 17 個健康主題）	➢ 參與學校

計劃階段	內容	階段性成果	參與者/受惠者
（三） 提供校本培訓及共同發展健康教育實用手冊的第三部連同一系列校本體驗活動	➢ 申請人向教師派發已統整的健康教育實用手冊的第二部分，並講解如何應用健康教育實用手冊第一、二部分來策劃健康教育活動。 ➢ 申請人將於階段三舉辦一場教師培訓工作坊，提供在籌劃健康推廣活動上的培訓，內容包括從需求評估至成效評鑑之程序、相關知識及所需具備的能力等。屆時，申請人亦會與部分試行「校本體驗活動」的學校合作分享（詳見表二），內容包括健康促進需求、活動理念、所帶出的信息及活動流程等，讓校方考慮及揀選有興趣發展的主題。 ➢ 其他參與學校在陸續籌備「校本體驗活動」時，申請會提供合適的支援（如就計劃設計給予意見、介紹講員、設計教材等），以協助教師籌備及推行該活動。屆時，申請人將會安排每參與學校進行至少一次到校培訓會議，按校本提供相應的協助，以籌備及推行該活動。申請人亦將按需要到校拍攝及記錄校方籌劃或推行活動期間的真實情況及活動花絮，並於活動完成後參與評鑑會議，了解教師於發展健康教育時的困難及得著，並收集整理分享內容，發展健康教育實用手冊的第三部分（詳見表六）。 ➢ 額外安排：申請人於期間會邀請非發展活動中的學校（其餘 11 校）出席各校的「校本體驗活動」，藉此提供更多機會予教師學習不同模式的健康推廣活動。透過鼓勵參與學校之間的互動，一校落實發展一個「校本體驗活動」，能分享到其他參與學校所發展的教材，互相學習，相得益彰。這種做法能激發參與學校在本計劃的後期（2020/2021 學年）考慮實施其他主題的「校本體驗活動」，或設計更多更有趣的健康教育計劃。	➢ 教師培訓工作坊（第二節） ➢ 各校所推展的校本體驗活動（共 12 場） ➢ 校本體驗活動教材庫 ➢ 健康教育實用手冊第三部分：推展健康教育活動的實務指引及經驗分享	➢ 參與學校
（四） 評估計劃成效及發布成果	➢ 申請人將於階段四對整個計劃進行評估，統整及分析所有的數據，了解教育同工對計劃、教材及活動的評價，包括實用性、難易度、趣味性、滿意度及他們於健康教育上的知識、態度和行為上的改變。 ➢ 申請人將編輯及安排設計健康教育實用手冊成品並印刷成書，預計印刷 500 套。 ➢ 申請人將會籌劃及舉辦一場健康校園論壇暨計劃成果展，邀請參與學校進行分享，定意讓教育同工進一步認識健康教育的新思維及藍圖，鼓勵其他學校在校推展健康教育。屆時，申請人將會向所有與會者派發健康教育實用手冊成品。 ➢ 申請人亦會於網站介紹本計劃的理念及成果，以及將教學成品篩選統整為網上版，供全港教育同工或其他對健康教育有興趣的人士下載使用。於網站內亦會提供指引應如何應用教材，同時宣傳健康教育實用手冊成品書，供教育同工申請索取，讓計劃得以延續。	➢ 健康教育實用手冊成品 ➢ 健康校園論壇暨計劃成果展 ➢ 介紹本計劃的網站及教學成品的網上版本	➢ 參與學校、全港學校

詳細工作內容	月份												學年
	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	
階段一：與參與學校溝通及製作健康教育實用手冊的第一部分													2018/2019
籌劃及舉辦健康校園論壇並向全港中學發出邀請					*	*							
落實 12 所參與學校的籌備工作和發放津貼事宜					*	*							
發展健康教育實用手冊的第一部分：宏觀層面							*	*					
第一次進度會議							*						
階段二：提供教師培訓及共同製作健康教育實用手冊的第二部分													
籌劃及舉辦教師培訓工作坊（第一節）及派發健康教育實用手冊的第一部分初稿										*			
派發及收集問卷以評鑑健康教育實用手冊的第一部分										*			
部分參與學校試行「校本體驗活動」								*	*				
第二次進度會議												*	
發展健康教育實用手冊的第二部分：微觀層面（共發展 17 個健康主題內容）									*	*	*	*	
➢ 搜集文獻/其他可信的健康資訊或實用工具/邀請專業人士解構部分健康主題 ➢ 收集各參與學校現有的健康教育資料（包括活動、教材、教案等）	*	*	*	*									2019/2020
派發健康教育實用手冊的第二部分初稿及舉辦至少一場教材內容評鑑會議		*	*	*									
落實 17 個健康主題的教學內容			*	*									
階段三：提供校本培訓及共同發展健康教育實用手冊的第三部連同一系列校本體驗活動													
舉辦教師培訓工作坊（第二節）及派發健康教育實用手冊的第二部分修訂版					*	*							
「校本體驗活動」的籌備、實施和檢討	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
第三次進度會議							*						
第四次進度會議												*	
「校本體驗活動」的籌備、實施和檢討	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2020/2021
收集參與學校進行校本體驗活動的成果和活動資料						*	*	*	*	*	*	*	
整理成果和活動資料						*	*	*	*	*	*	*	
階段四：評估計劃成效及發布成果													2021/2022
統整及分析計劃所得數據並評估計劃成效	*	*	*										
編輯及設計健康教育實用手冊並印刷成書和發放網上版本	*	*	*	*	*	*							
籌劃及舉辦健康校園論壇暨計劃成果展，以公開發布計劃成效及派發成品				*	*	*							

6. 教師及校長在計劃中的參與

每所參與學校須委任一位教師或一個組別統籌，於 2019 年 3 月至 2021 年 8 月期間實施一項或多項以初中學生為對象的「校本體驗活動」，每項計劃為期至少一個月（對象為初中其中一級），期間需要完成相關記錄（如教學流程設計、教材設計、成效評估、教學心得），也需要記錄學生的學習成果（如學生習作、作品、照片等）。如有實際需要，校方也需要協助完成與本計劃有關的成效評估（如學生問卷調查、學生訪問、聚焦小組等）。教師也會獲邀出席相關會議和培訓活動，並就主辦單位草擬的健康教育指南給予意見。有關教育在本計劃不同階段所擔當的角色，請參閱表四。

申請人將於計劃期間支援參與學校實施所設計的健康教育計劃（如就計劃設計給予意見、介紹講員、設計教材、主持教師培訓活動和會議、舉辦健康校園論壇和嘉許活動等），也負責於計劃終期將來自各參與學校的教學經驗和教師心得輯錄成書，編制成一本適用於本港中學的健康教育指南。在校本體驗活動實施期間，申請人會負責提供適當的安全措施，以確保學生的安全。申請人須遵守相關的安全指引，如「學校聘請兼職運動教練或與體育會合作應留意事項」。此外，申請人會向每所參與學校提供資助，作為實施校本健康教育活動之津貼。有關發放津貼和報銷開支的手續，以及使用條款，將會由申請人向參與學校仔細說明和跟進。

表四、教師的角色

階段	內容
一	參與學校的教師應為健康校園論壇的出席者，並有義務邀請合適的初中學生一同參與。若經挑選成為參與學校，應得到校長支持並在校內行政會議落實參與本計劃的發展方向、負責人及時間，並調配資源。在整個計劃內，參與學校有義務與其他參與學校及申請人維持良好的合作關係，互相學習及支援。建議學校至少委任一名主要聯絡人及一位副聯絡人，擔任統籌的角色，負責將本計劃內的資訊、教學內容及活動帶入學校。
二	校方須安排至少一名統籌老師（及其他初中教師）參與教師培訓工作坊（第一節），而每校亦須填妥問卷，以評鑑健康教育實用手冊的第一部分。校方須按商議後所分配的 2 個健康主題提供相關的健康教育資料（包括活動、教材、教案等），期間校方應按需要與申請人聯絡並明確指出所需的支援及作跟進，協助申請人發展健康教育實用手冊的第二部分。統籌老師應盡可能與校內的其他教育同工討論所發展的教學內容，精益求精，並安排至少一名統籌老師參與進度會議，落實各個健康主題的教學內容。
三	校方須安排至少一名統籌老師（及其他初中教師）參與教師培訓工作坊（第二節）。教師在「校本體驗活動」進行期間需要完成相關記錄（如教學流程設計、教材設計、成效評估、教學心得），也需要記錄學生的學習成果（如學生習作、作品、照片等）。如有實際需要，校方也需要協助完成與本計劃有關的成效評估（如學生問卷調查、學生訪問、聚焦小組等）。申請人會按校本需要提供相應的協助，同共為學校發展健康教育。如有實際需要，教師需舉行評鑑會議，而申請人亦提供對計劃及發展活動時的評價及意見。申請人鼓勵各參與學校出席他校的「校本體驗活動」進行觀摩，從而學習到不同的健康推廣模式，將計劃的教師培訓成就最大效益。
四	校方應就計劃評鑑項目客觀地對整個計劃及教材進行評價，提供意見並指出可行之處及需要改善的地方，讓申請人能優化將來的計劃。各校須安排至少一名統籌老師參與健康教育研討會暨計劃成果展，並有義務邀請合適的初中學生一同參與，向其他教育同工簡介計劃的成果。計劃圓滿結束後，申請人鼓勵各校向其他友校推介計劃網站，讓更多學校能接觸到教學成品（網上版或書本）。

8. 預算（表五）

開支項目及說明	第一年（2019/03-2020/02）	第二年（2020/03-2021/02）	第三年（2021/03-2022/02）	總計（港幣）
（一）員工開支				
資深導師 X 1〔$42,000 X 36 月+ 54,000 MPF〕 他/她將就校園健康教育擔任學術統籌。他/她將協助項目負責人監督學術規劃發展、計劃實施、健康資源的內容創建、增潤及優化，並與其他專業顧問進行學術交流共同發展健康資源，以及提供培訓和監測計劃進程。他/她須具備與健康領域相關的碩士學位，並擁有豐富的校園健康促進經驗及領導健康促進項目的工作經驗。如曾發佈與健康促進推廣相關的期刊論文和新聞通訊更為理想。	522,000	522,000	522,000	1,566,000
項目統籌 X 1〔$32,060 X 36 月+ 54,000 MPF〕 培訓和資源發展是一項繁重工作，而項目統籌則需協助項目負責人監督各持分者的工作。他/她須擔任計劃的行政人員，負責日常管理和所有後勤協調，包括協助計劃領導按校本支援校方發展健康校園、推動教師專業發展和進行計劃進度報告的彙編。他/她須具備與健康領域相關的碩士學位及有健康促進項目協調方面的工作經驗，如有發展健康校園經驗更為理想。	402,720	402,720	402,720	1,208,160
研究助理 X 1〔$17,500 X 36 月〕x 1.05（MPF） 發展是次計劃涉及大量研究工作，需要有經驗的研究助理負責搜索、篩選及統整資料，以發展全新的健康教育資源手冊，同時亦需要設計以實證為本的健康介入活動供校方作參考指引、並設計評估工具。	220,500	220,500	220,500	661500
教學助理 X 1〔$13,000 X 24 月〕x1.05（MPF） 他/她將擔任學校與相關組織的第一聯繫人，協助學校教師準備及推行健康活動，並處理計劃中的文書工作。他/她需於大學部門有豐富的工作經驗及能夠與校方、專業人士和學者保持良好溝通。	163,800	163,800	0	327,600
小計（港幣）	**1,309,020**	**1,309,020**	**1,145,220**	**3,763,260**
（二）設備				
手提電腦及多媒體軟件：（作到校培訓、活動及製作健康手冊之用；具基本網絡系統支援、一般辦公室文書處理軟件、編輯製作健康手冊軟件及年費）	9,000	4,500	4,500	18,000
拍攝器材（數碼相機、腳架、錄音儀器等：作記錄校方籌劃推行活動花絮，訪問相關專業人士之用）	3,000	0	0	3,000
小計（港幣）	**12,000**	**4,500**	**4,500**	**21,000**
（三）服務				
專業人士顧問服務：（為健康主題提供專業意見、協助發展健康資源及提供培訓服務：約 100 小時）	60,000	60,000	60,000	180,000
製作健康教育實用手冊（設計及排版）	0	0	33,000	33,000
建立健康教育資源網（設計、製作、管理及科技支援服務）	0	0	60,000	60,000
小計（港幣）	**60,000**	**60,000**	**153,000**	**273,000**

開支項目及說明	第一年（2019/03-2020/02）	第二年（2020/03-2021/02）	第三年（2021/03-2022/02）	總計（港幣）
（四）一般開支				
製作健康教育實用手冊：（購買書籍、網上資源、應用程式等）	15,000	11,500	0	26,500
員工外勤交通費：（供本計劃之三位員工前往各中學進行工作坊、培訓、會議及活動）	18,000	18,000	18,000	54,000
印刷 500 冊健康教育實用手冊之開支	0	0	120,000	120,000
郵寄健康教育實用手冊之開支	0	0	56,000	56,000
教師專業培訓工作坊：（工作坊物資、活動教材、場租等：約 2 - 4 節）	10,000	10,000	0	20,000
到校培訓活動：（培訓活動物資、活動教材物資、場租等：約 8 - 10 節）	0	5,000	5,000	10,000
協助支援 12 間的活動開支：（資助每所學校實行校本體驗活動的支出，如活動教材套、物資、器材設備、服務租用等）	200,000	0	0	200,000
活動評鑑會議：（評鑑會議物資、評估、場租、服務等：約 8 - 10 節）	0	5,000	5,000	10,000
健康校園論壇：（嘉賓講者費用、物資、場租、服務等）	10,000	0	10,000	20,000
雜項開支	4,200	4,200	4,267	12,667
郵寄費用（用以宣傳本計劃的大型活動）	2,734	0	0	2,734
審計開支	0	0	15,000	15,000
大學行政費用：(佔總申請金 15%）	246,143	214,083	230,388	690,614
小計（港幣）	**506,077**	**267,783**	**463,588**	**1,237,515**
（五）應急費用	0	0	25,225	25,225
計劃總計（港幣）	**1,887,097**	**1,641,303**	**1,791,600**	**5,320,000**

7. 計劃的預期成果

表六：實質與非實質成果

項目	內容	對象
實質成果		
健康教育實用手冊	部分一：健康教育的**宏觀層面** 此部分旨在深化教育同工對健康教育的理解，主要包括以下兩個核心概念。 ➢ 健康規劃網 Healthy 'Plan-Net'：提供一個完整的框架，引述於個人層面上需要規劃的範疇與健康的關係。 ➢ 公共衛生學概念 — 質量調整壽命年：縱觀健康效用與年歲增長的定律關係，反思生活質量的可塑性，帶出健康教育的價值及個人健康是需要管理的訊息。	教育同工
	部分二：健康教育的**微觀層面** 此部分將講解 17 個主題與健康的關係及實踐層面的例子，為教師於發展相關教材提供切實的例子，並收集統整現有的資源及實用工具，作一個健康教育的資源庫 。	
	部分三：推展健康教育活動的**實務指引**及**經驗分享** 此部分將會綜合本計劃內的 9 個校本體驗活動作例子，從需求評估及籌劃到成效評鑑，列出推展健康教育活動的原則、程序及注意事項。例子中亦會附上教職員的相關經驗分享，以他們的獨白剖析當中的難處及得著，旨在讓教育同工互相勉勵。	
校本體驗活動教材庫	本計劃聯同參與學校籌劃共 9 個主題的校本體驗活動（表二），計劃將按主題發展不同的教育資源，供教師因應學生的健康促進需要而構思教育課程和活動時作為參考，包含不少於 9 個學習單元的設計理念、預期學習成果、教育對象建議、學習活動流程、延伸活動建議、評估工具、教師意見書。教學資源包含學生工作紙連答案、簡報、工具製作圖示等電子檔案。相關製作經驗將有助項目的持續發展並作為將來製作更多創新課堂策略的鋪墊。	教育同工
健康生涯規劃網站	於本計劃後期，申請人將會篩選部分內容並製作成為網頁，供大眾查閱，提升教育同工、家長及學生對本計劃的認識及進一步拓展健康資訊傳遞。	家長、學生及其他對健康資訊有興趣的公眾
非實質成果		
知識轉移（不同形式的培訓活動）	本計劃提供一定的培訓時數及指引，包括至少提供 2 次大型健康校園論壇、至少 2 節教師培訓工作坊及按實際需要到校進行的支援和會議。參與的教師將會對健康教育有一個更全面的理解，並能變化使用計劃的成品，繼續優化教學內容及策略。	教育同工
健康教育的支援網絡	申請人將組織一個健康教育的支援網絡，與有經驗的教師保持良好關係，並吸引新血加入。透過教育同工間的互動，及申請人於公共衛生學上的支援，務求讓本計劃的願景延續並發展。	教育同工

8. 計劃評鑑

申請人會按階段使用合適的工具（如透過問卷、觀察、訪問等），以收集教師、學生和相關持分者對計劃、教材及活動的意見及評價，並就實用性、難易度、趣味性及滿意度評估和分析。關於本計劃的成功準則，申請人以下列五項為基本的成功準則：

（1） 完成健康教育實用手冊的起草，內容包括「健康規劃網 The Healthy 'Plan-Net' 」的闡述，並成功收集來自 12 所參與學校的教師的書面意見和回饋。（回應計劃目標 1）

（2） 成功出版健康教育實用手冊並在最後一次宣傳活動上收集讀者意見，獲得超過 90%回應者同意該手冊的內容實用。（回應計劃目標 1）

（3） 在兩次教師培訓工作坊後進行意見調查，獲得超過 90%回應的教師同意該培訓能提升教師對健康教育的認識和推行的信心。（回應計劃目標 2）

（4） 所有參與學校完成至少一次「校本體驗活動」，並成功收集學生習作、反思文章或問卷調查資料以

進行分析。（回應計劃目標 3）

（5） 在「校本體驗活動」後的檢討會議時獲得超過 80%回應的教師同意該活動的成效理想。（回應計劃目標 4）

已有參與學校的統籌提出，要求「校本體驗活動」的實施過程包含可評鑑學生學習成效的題目和評估方法，因此，我們在籌劃時會尤其注意這部分。以「顏值加加加」為例（看表二），申請人與教師會合作設計評估題目和設計個案分析，所得的結果將可用於反映學生在參與該單元的教育成果，也適用於「科技與生活科」的評核。再以「校園感染實錄」為例，申請人與教師會合作設計處境題目，用於進行「班際問答比賽」之餘，也可反映學生在參與該單元的教育成果，也適用於「健康管理與社會關懷科」的評核。

此外，申請人將應用由她們自行發展的「學童健康問卷調查」之中的相關內容，作為個別參與學校學生的前測和後測之用，用以反映初中學生在參與「校本體驗活動」前後，對於相關的健康生活習慣和態度的轉變。申請人在過去 20 年多次使用該問卷來反映本地青少年的健康生活習慣和趨勢，內容詳盡，涵蓋飲食、運動、睡眠、心理困擾、生活滿意水平、風險行為等多個範疇。本計劃有意因應參與學校所推行的「校本體驗活動」主題，抽取部分問卷內容作為校本的測試之用。以「未充電先放電」為例，申請人將有意選取該問卷中有關睡眠的項目，採納「匹茲堡睡眠品質量表」（Pittsburgh Sleep Quality Index）來測量初中生的睡眠品質，包括 9 題關於過去 30 天的平均上床休息時間、起床時間、實際睡眠時間、睡眠困擾、整體睡眠質量評價等範疇的題目。教師在指導下就可向學生說明問卷的意義，並指示他們在活動前後進行測試。申請人會提供分析數據的服務，幫助教師知道調查結果，而比較兩次數據就可反映學生參與活動後在睡眠習慣和品質上的改變。

再以「我要威，點解唔可以戴頭盔」為例，申請人將有意選取該問卷中有關青少年風險行為的項目，採納其中有關在騎單車時會否戴上保護裝備、會否按照交通燈指示橫過馬路，以及會否在乘坐配有安全帶的車輛時戴上安全帶，並加入新增有關其他常見青少年風險行為的題目。教師在指導下就可向學生說明問卷的意義，並指示他們在活動前後進行測試。申請人會提供分析數據的服務，幫助教師知道調查結果，而比較兩次數據就可反映學生參與活動後的改變。

最後，申請人將要求教師有系統地收集學生在進行「校本體驗活動」期間的習作和反思文章，期望通過系統分析，知道學生的學習過程和成果，以更全面地評價計劃的成效。

9. 計劃成果的延續

本計劃定意作育教學領袖(Train the trainer)，將成果拓展至整個教育界。本計劃的主要成品 — 健康教育實用手冊，將作為一本推展健康教育的全面指引，並會免費派發及發放網上版供自由下載。申請人收集並歸納了不少教師對計劃的貢獻、心聲及回饋，展示於成品書內及成果展上，讓計劃外的學校能借鑑拓展校本的健康促進歷程。申請人鼓勵參與學校活躍於計劃內所建立的健康教育支援網絡，同時吸引更多教育同工參與。若學校能以本計劃所提倡的新興健康教育模式 — 融合不同的健康主題作生活化的健康推廣活動，大膽創新地貫串並組合不同的健康主題，學校將能為健康教育創造無盡可能。目前已有 17 個固定主題，假設以每次串連 3 個健康主題為基礎，將有 680 個可能性（C(17,3)= 17! / (3!(17－3)!) =680)。

10. 推廣計劃成果

承接推行方案的上文，申請人將於計劃階段一及階段四舉辦大型的健康校園論壇，邀請全港學校派員參與。於成果展上，申請人會邀請參與學校擔任分享嘉賓，反映教師們的真實心聲，屆時亦會向每位參與的教育同工免費派發計劃的主要成品 — 健康教育實用手冊。於計劃的尾聲，申請人將於網站推廣本計劃的理念及成果，並宣傳健康教育實用手冊成品書，供教育同工申請免費索取。同時，申請人亦會將成品篩選統整為網上版，供任何對健康教育有興趣的人士下載使用。

13.資產運用計劃

類別	項目／說明	數量	總值	調配計劃
電腦硬件	手提電腦及多媒體軟件	1 / 2	~18,000 元	存於香港中文大學健康教育及促進健康中心，供其他優質教育基金項目使用。
拍攝器材	數碼相機/腳架/錄音儀器	1	~3,000 元	存於香港中文大學健康教育及促進健康中心，供其他優質教育基金項目使用。

14. 遞交報告時間表

申請人承諾按以下日期遞交合規格的報告：

計劃管理		財政管理	
報告類別及涵蓋時間	報告到期日	報告類別及涵蓋時間	報告到期日
計劃進度報告 1/3/2019-31/8/2019	30/9/2019	中期財政報告 1/3/2019-31/8/2019	30/9/2019
計劃進度報告 1/9/2019-29/2/2020	31/3/2020	中期財政報告 1/9/2019-29/2/2020	31/3/2020
計劃進度報告 1/3/2020-31/8/2020	30/9/2020	中期財政報告 1/3/2020-31/8/2020	30/9/2020
計劃進度報告 1/9/2020-28/2/2021	31/3/2021	中期財政報告 1/9/2020-28/2/2021	31/3/2021
計劃進度報告 1/3/2021-31/8/2021	30/9/2021	中期財政報告 1/3/2021-31/8/2021	30/9/2021
計劃總結報告 1/3/2019-28/2/2022	31/5/2022	財政總結報告 1/9/2021-28/2/2022	31/5/2022

丁部、協作及參與機構資料：不適用

戊部、聲明

申請人聲明，以所填報資料屬實，以及並無就已獲其他政府資源資助的相同活動，向基金重複申請撥款。如申請獲得批准，申請人承諾積極參與各類推廣、宣傳及推介此項計劃的活動。申請人明白於計劃獲批前需提交由香港中文大學研究及知識轉移服務處批簽的文件，以證明計劃是因應中心的實際需要和發展而訂定，並且獲中心職員及持分者的支持。

附件、

同意參與「ASAP 健康生涯規劃」的本地中學（地區）：

1. 崇真書院（屯門）
2. 嶺南鍾榮光博士紀念中學（葵青）
3. 東華三院馮黃鳳亭中學（沙田）
4. 林大輝中學（沙田）
5. 中華聖潔會靈風中學（大埔）
6. 新會商會中學（屯門）
7. 廠商會中學（深水埗）
8. 聖傑靈女子中學（觀塘）
9. 香港教師會李興貴中學（大埔）
10. 德蘭中學（九龍城）
11. 香港四邑商工總會黃棣珊紀念中學（深水埗）
12. 天主教郭得勝中學（沙田）

參考資料

1. 中學教育的七個學習宗旨 [Internet]. The 3-Tier Support Model. [cited 2018Aug30]. Available from: https://www.edb.gov.hk/tc/curriculum-development/7-learning-goals/about-7-learning-goals/secondary.html
2. Background of the Hong Kong Student Health Survey (2012-2016), 029-033 [Internet] .Centre for Health Education and Health Promotion, Jockey Club School of Public Health and Primary Care, Faculty of Medicine. The Chinese University of Hong Kong; 2018 [cited 2018Aug30]. Available from: http://www.cuhk.edu.hk/med/hep/c_index.html
3. CDC's Youth Risk Behavior Surveys [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. Centers for Disease Control and Prevention; 2018 [cited 2018Aug30]. Available from: https://www.cdc.gov/features/dsyouthmonitoring/index.html
4. Rosenstock IM. The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. Health Education Monographs. 1974;2(4):354–86.
5. Lee A, Keung MK, Lo SY, Kwong A, Armstrong E. Framework for evaluating efficacy in Health Promoting Schools. Health Education 2014; 114(3): 225-242.
13. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International. 2000Jan;15(3):259–67.
14. Meeks LB, Heit P, Page RM. Instructors manual: comprehensive school health education: totally awesome strategies for teaching health. Blacklick, OH: Meeks Heit Publishing Co.; 1996.
15. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Social Science & Medicine. 2008;67(12):2072–8.
16. Lee, A. 2009. Health Promoting Schools: Evidence for a holistic approach in promoting health and improvement of health literacy. Applied Health Economics and Health Policy, 7, (1), 11-17."
17. Petrou S, Renton A. The QALY: a guide for the public health physician. [Internet]. Advances in pediatrics. U.S. National Library of Medicine; 1993 [cited 2018Aug30]. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8248467
18. 聯合國《兒童權利公約》25 周年 | 聯合國兒童基金香港委員會. [cited 2018Aug30]. Available from: https://www.unicef.org.hk/rights/tc/crc.html
19. 香港中文大學健康教育及促進健康中心 - 實用指引 [Internet]. [cited 2018Aug30]. Available from:

6. Adolescent and School Health [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. Centers for Disease Control and Prevention; 2018 [cited 2018Aug30]. Available from: https://www.cdc.gov/healthyyouth/health_and_academics/index.htm
7. Prince M. Does Active Learning Work? A Review of the Research. Journal of Engineering Education. 2004;93(3):223–31.
8. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. The Lancet. 2010;376(9756):1923–58.
9. Connell DB, Turner RR, Mason EF. Summary of Findings of the School Health Education Evaluation: Health Promotion Effectiveness, Implementation, and Costs. Journal of School Health. 1985;55(8):316–21.
10. Lee A, Leger LHS, Ling KW, Keung VM, Lo AS, Kwong AC, et al. The Hong Kong Healthy Schools Award Scheme, school health and student health: An exploratory study. Health Education Journal. 2018Jul; 001789691877962.
11. 世界卫生组织 | 《阿拉木图宣言》 [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; 2010 [cited 2018Aug30]. Available from: http://www.who.int/topics/primary_health_care/alma_ata_declaration/zh/
12. SDGs: Sustainable Development Knowledge Platform [Internet]. United Nations. United Nations; [cited 2018Aug30]. Available from: https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs
https://www.cuhk.edu.hk/med/hep/healthResource/centrePublication/guides.html
20. Leger LS. Schools, health literacy and public health: possibilities and challenges. Health Promotion International. 2001Jan;16(2):197–205.
21. Parsons C, Stears D, Thomas C. The health promoting school in Europe: conceptualising and evaluating the change. Health Education Journal. 1996;55(3):311–21.
22. Physical activity [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; [cited 2018Aug30]. Available from: http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity
23. Physical activity and young people [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; 2015 [cited 2018Aug30]. Available from: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/en/
24. Ho A.H.Y., Ng S.M., Chow A.Y.M., Chan C.H.Y., Tang A.C.W., Tin A.F., Yan E.C.W. and Chan C.L.W. (2007) Perception of Death Across the Adult Lifespan: A Close Examination of the Death Attitude Profile Among the General Hong Kong Population, ENABLE International Symposium on Death, Dying and Bereavement, The University of Hong Kong, July 11th, 2007.
25. Wong W-Y. The Growth of Death Awareness through Death Education among University Students in Hong Kong. OMEGA - Journal of Death and Dying. 2009;59(2):113–2