

## 丙部、計劃詳情

## 一、對計劃的需要及申請人的能力

香港中文大學健康教育及促進健康中心（後稱「申請人」或「本中心」）於2012/13至2016/17學年進行問卷調查，共訪問17,389名在就讀中三的學生（平均年齡15歲），推算香港中三學童的健康行為狀況如下（年度平均值）：七天內平均每天攝取三份蔬菜（12.1%）、兩份水果（12.9%）、吃早餐（47.2%）、早晚刷牙（70.4%）、沒有用牙線或不知道牙線是甚麼（76.1%）、每天累積進行中等至劇烈強度的體能活動達60分鐘（7.7%）。數據反映他須要學習健康飲食、護齒常識和多做體能活動（Centre for Health Education and Health Promotion [CHEHP], 2018a; CHEHP, 2018b）。久坐活動方面，中三學童在平常上課日玩電子遊戲逾兩小時佔48.2%，在假日打機逾兩小時佔69.9%；在平常上課日上社交網站逾兩小時佔36.7%，在假日上社交網站逾兩小時佔50.2%。自覺長時間上網和打機對健康和生活造成影響的中三學童中，49.2%覺得眼部疲勞，34.9%自覺睡眠不足，25.8%自覺影響學習。心理困擾方面，7.2%中三學童在受訪前12個月內曾連續兩星期內差不多每天都感到傷心絕望，以致暫停一些日常活動；8.8%人在期間曾故意傷害自己，反映他們需要輔導和幫助，和學習應對壓力的技巧（CHEHP, 2018c）。以上數據反映青少年對健康教育的需要，培養青少年健康的生活方式是學校課程的七個學習宗旨之一（課程發展議會，2017），而支援本港中學持續發展適合青少年的健康教育課程和活動是本中心樂意承擔的社會角色。

文獻證明教師培訓和教材的支援有助學校實施健康教育（Frenk et al., 2010）。隨着社會和健康挑戰的不斷變化，新的健康危機逼近，不論坊間抑或互聯網都充斥繁多、散亂、或許已過時或失實的健康資訊，而且許多資訊只聚焦某些特定的健康課題，而缺乏一個全面的健康教育藍圖。然而，有效的學校健康教育需要建基於較新和全面的健康教育理念，並輔以可用的資源和適時的支援，以切合新一代青少年的需要。

本中心於2019至2023年推行「ASAP 健康生涯規劃計劃」（計劃編號2017/1070），於計劃尾聲通過出版《青少年健康教育指南》（後稱《指南》）並舉辦教師網絡研討會，期望向中學教師闡釋整全的健康教育內涵，深化教師對健康教育知識的探討。十七個健康主題包括：**個人衛生及護理、體能活動、食物與營養、睡眠健康、形象管理、家庭生活與人際關係、安全、環境健康、疾病預防、避免風險行為、急救、災禍應變、個人成長與心靈發展、性教育、生命／老化與死亡、健康消費與財富管理，以及醫療服務**。截至2023年6月，項目組收到71份曾出席網絡研討會的中學教師回應表，其中55人反映其對於《指南》及本地青少年健康教育未來發展的看法。教師初步認為《指南》表述的「健康主題框架」提議的課題切合青少年的發展需要（在7分滿分的量表中平均達5.60分）。至於我們提供的教材（標題見表1），回應的教師亦認為教材的應用性高（平均5.51分），亦有打算在2023/24學年應用（平均5.15分）；他們樂意推薦其他教師閱讀並使用《指南》（平均5.55分），亦支持我們編寫更多健康教材（平均5.87分）。主題方面，問卷列出16個我們尚未發展的課題，而回應的教師認為值得優先發展的五個新課題為：欺凌的預防（50.9%）、網絡使用的風險（50.9%）、戀愛（47.3%）、營養知識（32.7%）、運動安全（29.1%）。這些題目符合當代青少年的發展需要，他們的生活正面對這些困惑、挑戰，甚至衝擊。

此外，本中心能以科學化方式了解青少年的健康生活方式和想法，分析青少年健康教育需要和趨勢。我們編寫的教材提倡青少年有能力以自主方式為健康作明智抉擇（而非只強調遵守健康生活原則），青少年作為主動的學習者，而非被動地汲取健康知識的資訊接收者。這確保本計劃的實施方針符合教育界致力扶助學生建立解決問題、明辨性思考、自我管理 etc 等共通能力的課程發展方向。

本中心進行現況分析時，看見「ASAP 健康生涯規劃計劃」對推動本地健康教育發揮的作用和優勢（Strengths）。我們相信社會對青少年健康教育的重視度愈見提升（尤其在經歷疫症之後），會樂見學校成為健康促進的基地，學校群體內每個成員通力合作，協力扶助青少年身心社交健康方面的發展，詳見表1。

表 1 申請人在推行「ASAP 健康生涯規劃計劃」後就其對推動本地健康教育發揮的作用進行現況分析結果

優勢 (Strengths)	弱點 (Weaknesses)
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 通過出版《青少年健康教育指南》向教師闡釋整全的健康教育內涵，深化教師的知識。</li> <li>● 提供九個教學單元，支援教師的健康教育工作，標題（健康課題）如下：〈未充電先放電〉（睡眠健康）、〈感染實錄〉（傳染病預防）、〈帶着行李去旅行〉（旅遊健康）、〈守護健康，鍛煉體適能〉（體能活動）、〈顏值加加加〉（身體形象）、〈牙齒精兵〉（口腔衛生及護理）、〈生命禮讚〉（老化和與長者相處）、〈機不離手的世代〉（沉溺行為）及〈沉着應戰〉（壓力管理）。</li> <li>● 教師意見書反映有教師認為教材設計精美、課文長度適宜、深淺程度適中、設計理念正確和基礎堅實。問卷調查反映教師普遍同意《指南》表述的主題框架切合青少年的發展需要，而且教材的應用性高。</li> <li>● 申請人能以科學方式了解青少年的生活方式和想法，分析健康教育的需要。申請人發展的教材提倡青少年作為主動的學習者，有能力以自主方式為健康作明智抉擇（而非只強調遵守原則），符合教育界致力扶助學生建立明辨性思考、自我管理 etc 共通能力的課程發展方針。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 受到新冠疫情影響，許多原定的學習任務和體驗活動須要延期或取消，部分參與學校的教師只能以網課形式試用教材。</li> <li>● 雖然全部九個教學單元都獲得至少一所學校採用，讓至少一個初中級別受惠，但學校的參與度及受惠人數有望提升。</li> <li>● 雖然通過教師意見書、分享文章、訪問短片以及網絡研討會等方式了解教師對計劃及成品的意見，但有條件蒐集更多資料和用家意見，更全面反映教材的使用及校本計劃的實施情況。</li> <li>● 每篇教材已附設一份工作紙、個案分析或生活實踐記錄表，但項目組很難要求參與學校提交所有學生課業作進階分析。而受疫情影響，學校提交的學生佳作亦不多，將來有望以更有系統的方式來收集，以助修訂評估工具。</li> <li>● 雖然通過教師網絡研討會推廣健康教育的理念及經驗，推廣活動可更有系統，以接觸更多教師。</li> </ul>
機會 (Opportunities)	威脅 (Threats)
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 社會對青少年健康教育的重視度愈見提升，會樂見學校成為健康促進的基地，學校群體內每個成員通力合作，協力扶助青少年全面發展。</li> <li>● 社會對健康教育內涵的探討愈見深入和廣泛，亦能理解個人健康會受到環境與生態等多方因素影響。</li> <li>● 隨着資訊科技在教育上的應用愈見廣泛，教師對於線上和線下學習的教材需要增加。</li> <li>● 國際社會與本港政府均支持更多學校成為「健康促進學校」，致力為學童營造可持續和有利於健康的學習環境。有系統地發展健康教育課程和多元化的校本健康教育計劃乃大勢所趨。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 除了衛生署及各政府部門提供的教育資源，互聯網以綜合性健康教育為宗旨的本地教學資源並不多。相反，有關生活、遊戲、娛樂、社會的資訊卻比比皆是，青少年在資訊洪流中容易忽略我們和教師所傳遞的健康教育信息。</li> <li>● 青少年的健康問題主要包括：傷害、精神健康、物質濫用、肥胖、體能活動不足等（世界衛生組織，2022）。這些問題的成因複雜，亦不能單靠學校健康教育就能處理。然而，我們可以藉健康教育幫助青少年掌握技能及提升應對能力，以致他們在面對挑戰時已做好預備，不致於赤手空拳，能跨越成長的挑戰。</li> </ul>

此外，社會對健康教育內涵的探討愈見深入和廣泛，除了身體方面的健康，社會亦愈來愈重視學生的心理／精神／情感，以及社交方面的健康；亦能理解個人健康會受到物質和非物質環境與生態等多方因素所影響（也包括學校提供的健康教育內容和質素）。再者，隨着資訊科技的發展及在教育上的應用愈見廣泛，教師對於適用於課室內和線上學習的教材需要增加。未來計劃所提供的教材以及短片將會為教師提供務實支援。最後，國際社會與本港政府均支持更多學校推行世界衛生組織倡議的「健康促進學校計劃」，致力為學童營造可持續和有利於健康的學習環境（WHO & UNESCO, 2021；食物及衛生局與衛生署，2018）。有系統地發展本地適用的健康教育課程和多元化的校本健康教育計劃乃大勢所趨，而為教師提供培訓和經驗交流機會，能夠促進教師的專業發展與進步，讓社會更好地回應青少年的健康教育需要。我們必須把握這些機會（Opportunities）和機遇，支持學校在復常和課程發展的路上邁進。表 1 除了列出優勢和機會之外，還列

出「ASAP 健康生涯規劃計劃」的弱點 (Weaknesses) 與限制，以及本地青少年健康教育面對的外在威脅 (Threats) 與危機。潛在的威脅包括青少年在資訊的洪流中難免忽略健康教育的信息，再加上青少年複雜的健康問題並非單靠學校健康教育能夠解決；然而，我們仍可通過優化健康教育來守護青少年健康。

本中心於 2000 年成立，現隸屬於醫學院賽馬會公共衛生及基層醫療學院，從事與健康教育及促進健康相關的研究和推廣工作，尤其重視兒童及青少年的健康行為和素養培育，以及健康風險的預防。本中心由公共衛生及基層醫療教授、講師、博士、營養師、健康推廣主任及研究人員組成，曾推行多項校園推廣計劃及研究工作。承蒙優質教育基金的資助，本中心得以展開嶄新的健康教育項目，這些計劃 (開展年份) 包括：

等。項目組撰寫健康教材、舉辦健康教育活動和培訓，並表揚學校和學生對校園健康推廣的熱誠和付出的努力。我們又進行問卷調查了解學童健康風險行為的現況和趨勢，以及根據世界衛生組織倡議的健康促進學校框架開發「香港健康促進學校認證系統」，推動並支援本港學校的健康促進工作。

有關對學校健康課程發展的探究，本中心因應健康促進學校的發展，經常探訪本地及海外的中小學和教育機構，通過教師會議、課程文件檢視、教師訪談、學生聚焦小組等方法，探討學校在健康促進和健康教育方面的優良做法和可發展空間。過程中，項目組有機會與不同學科的教師討論關於健康生活課題的教學機遇與困難，一同探討可行的教育策略。至於教師培訓與教材發展的經驗，本中心曾為香港教育工作者開辦健康教育專業文憑課程，課程至 2007 年為逾 800 名教師、校長、社工及護士提供培訓，已出版的健康教材包括：《五彩蔬果圖卡》、《滋味營養教室》、《兒童飲食圖冊》等。前文提及的《青少年健康教育指南》，全書 365 頁內容包括：引言及導論 (18 頁)、健康教育內涵 (146 頁)、九個教學單元 (201 頁)；實體版指南已發送全港中學，內容亦陸續上載至互聯網，供廣大教師閱覽。本中心近年與中、小學、公共機構和醫護人員合力製作短片，通過網上視訊平台 GoSmart Channel 發布，以協助教師在校內推動健康教育。截至本年五月，該視頻已上載超過 900 段短片並累積超過 70 萬次點擊播放。

當代青少年的健康與均衡發展，關係着整個社會未來的健康與進步。本計劃書陳述一項由 2024 年 3 月起為期 18 個月的行動方案及財務預算，供優質教育基金作審核申請。秉承廿多年為本地學校服務和推展研究計劃的經驗與成果，我們熱切期待此深化計劃的展開，繼續為青少年的健康和教育的努力。

## 二、目的及目標

《兒童權利公約》賦予兒童生存、發展和接受教育的權利，兒童亦有權享有最高標準的健康。「聯合國 2030 可持續發展目標」(United Nation, 2023) 亦表明各國有需要「確保及促進各年齡層健康生活與福祉」(目標三)，並致力「確保有教無類、公平以及高品質的教育，及提倡終身學習」，給予下一代優質教育(目標四)。

「ASAP 健康教育深化計劃」(後稱本計劃)是「ASAP 健康生涯規劃計劃」(計劃編號：2017/1070)之深化版，響應上述核心價值和發展目標，旨在幫助學生獲取並踐行健康知識和技能(Assist Students to Acquire and Practise Health Knowledge and Skills)。本計劃繼續以上述句子中四個關鍵詞的開首字母命名，不但能提升計劃名稱的辨識度，ASAP 亦是英文常用語「愈快愈好」的縮寫，寓意健康教育應及早實施。本計劃將藉由多元化的教育方法，向青少年帶出「健康源於每個微小的選擇及決定」的核心信息，並透過提供教材及支援，幫助教師培育青少年獲得及實踐健康知識和技能。本計劃的具體目標包括：

1. 藉提供不同課題的教材和修訂《青少年健康教育指南》，協助教師有效拓展健康教育；
2. 藉探索當代青少年健康生活問題和挑戰，深化對健康教育內涵和評鑑之探討；
3. 通過系統搜集校本健康教學活動的實施經驗及相關人士的意見，探討並設計可行的健康教育計劃；
4. 藉講座、會議、分享會、影片等形式，促進健康教育經驗分享。

### 三、對象及預期受惠人數

本計劃通過不同形式支援中學教師在健康教育上的發展，對象為有志促進青少年健康的教師，包括（但不限於）學校管理層、主任、班主任，教授體育科／科技與生活課程／健康管理與社會關懷科的教師，以及校內健康校園組／健康教育組／健環組／健康與性教育組等組別的教師、學校社工或學生輔導員，旨在提升中一至中四學生的健康素養及協助其建立生活方式。本計劃在原有參與學校以及其他學校進行招募，目標是20所有意強化校本健康教育計劃的本港中學，預期惠及2,340名中學生。這是根據2021/22學年全港451所公營及直接資助計劃的中學，以及就讀日校中一至中四年級共逾21萬學生人口推算而得的，該學年每所中學平均有120名中一、119名中二、118名中三及110名中四學生，平均每級117人（教育局學校教育統計組，2022）。假設每所參與學校自選至少一個年級從本計劃直接受惠，20所學校的受惠人數可達2,340人（117人 x 1級 x 20校）。申請人假設每次至少80名中學教師（不限於校長、副校長、主任、學校社工或學生輔導員）參與教育經驗交流會，三次活動可讓240人次受惠。預計在本計劃的最後階段，成果將通過《指南》（修訂版連新增教材）向全港中學發布，凡有興趣的教師可通過成品及經驗分享繼續拓展本計劃提倡的健康教育框架，間接惠及廣大學林。

以下13所中學曾於2019年參與「ASAP健康生涯規劃計劃」，反映其對青少年全人健康發展的重視，並對申請人提供的健康教材有一定的認識和信心：

。假如本計劃獲優質教育基金撥款實施，項目組打算允許她們繼續應用我們已出版的教材，但期望邀請未曾參與的學校參與深化計劃，旨在將優良的教材向更多學校推廣。目前，至少有30所中學曾向申請人索取多於一冊《指南》，網上教材亦有不少教師下載參考，反映她們對這些課題的興趣，並有志完善現有的健康教育課程，因此項目組亦打算邀請這些學校參與。我們亦打算向曾參與網絡研討會的與會者，以至全港中學發電郵，務求招募合共20所參與學校。屆時將向招募對象提供海報、計劃簡章、意向回條等資訊。假如申請參與的學校數目超過預期，項目組將根據公平準則來甄選參與學校，包括：統籌人員的職級與健康教育經驗、班級結構、試用教材的方式、學校對參與計劃的期望與支持度等。項目組或酌量調整參與學校數目，儘量支援更多學校。

### 四、創意

#### 4.1 提倡嶄新的健康教育模式：籌劃符合青少年喜好且生活化的學習任務和體驗活動

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「少油少鹽少糖」、「勤做運動」等，難免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過度使用訴諸恐懼（Fear Appeals）的方法，有機會對受眾造成信息疲勞（Information Fatigue），最終令他們選擇忽略所接收的信息。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升學生的健康素養（St Leger, 2001）。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（Parsons et al., 1996）。本計劃將採用嶄新的健康教育模式，搜集年輕人的共同話題及對健康的迷思，擬訂青少年想學習的健康課題（亦容許貫穿不同健康主題）；再鼓勵教師與學生發展嶄新而有趣的學習任務或體驗活動，打破對傳統式單向學習健康知識的既有觀念。我們相信成功的健康教育並非強調限制或批評較不健康的生活方式，而是讓受眾有能力權衡每個抉擇的後果並作出長遠對健康有幫助的決定。從輕鬆的活動或個案分析中帶出健康信息和個人經驗分享，能逐步引起受眾的切身關注。活動內容以時下年青人的健康需要為前設，附以相關數據作支持，再綜合可靠資訊及專家的健康建議，務求提升受眾的健康知識；配合學習任務或體驗活動來提供實踐機會，建立受眾的健康生活技能和正面態度（詳見表6）。

#### 4.2 回應教師對青少年健康教育的關注課題

《指南》於2023年初向全港中學提供九個教學單元，包括：睡眠健康、傳染病的基本認識、旅遊健康、體能活動、個人形象、牙齒健康、老化及與長者溝通、沉溺行為，以及壓力管理。此等課題都很重要，能協助青少年健康的生活模式。因應受訪教師反映對個別健康課題的教材之訴求（欺凌預防、網絡使用的風險、戀

愛、營養知識、運動安全)，項目組同意這些課題正符合時下青少年的發展需要，將致力支援教師通過教育幫青少年更好地面對這些方面的困惑和挑戰。本計劃將會提供關於上述課題的教材，以下淺談有關青少年欺凌問題及網絡使用的風險，說明探討該兩個課題的重要性：

大眾和青少年都能夠從報章偶爾看到青少年不幸遭受欺凌的案件。本地及外國的調查顯示，曾被欺凌的青少年較有機會有自殺念頭，且比沒有欺凌經歷的青少年更可能嘗試自殺 (Chang et al., 2021; Kwan et al., 2022; Hinduja & Patchin, 2010)。劉嘉琪 (2021) 於《青少年藍皮書：中國未成年人互聯網運用報告 (2021)》報告中國未成年人士網絡欺凌的現狀。結果顯示，21%中國的初中生表示曾在網上被辱罵，17%表示曾收過色情圖片或視頻，15.7%表示曾遇到騙子，8.1%的曾被陌生網友要求見面，6.4%表示曾被騙錢。報告亦指出網絡上的不良信息與欺凌事件確實存在，而隨着青少年上網越趨便捷，網絡世界與現實世界深度融合，有機會令青少年承受更大的網絡安全風險 (季為民等, 2021)。本中心有關欺凌的數據顯示，30.7%中三學童自覺在受訪前一個內曾被同學孤立、謠傳或取笑，8.8%表示期間曾被打 (CHEHP, 2018d)。Wong 等 (2014) 發表一項於 2010 年進行的本地調查報告，問及 1,917 名中一及中二本地學生。結果顯示 31.5%受訪學生 (男生 34.2%; 女生 28.2%) 於受訪前 30 天內曾有至少一次網絡欺凌行為，而 23.0%學生 (男生 24.2%; 女生 21.3%) 曾遇到至少一次網絡欺凌，數字呈性別差異。不良信息和涉及欺凌行為的留言和影片可能被不斷轉發和反復觀看，繼而在群組廣泛討論，這種線上和線下活動速度快而且廣泛，可對受害者造成巨大創傷。因此，我們要協力培養青少年一種理性和健康使用互聯網的態度，拒絕不良信息和風險行為，不助長網絡欺凌的氛圍；要知道網絡世界與現實世界的異同，明白所有人都要對所做的行為負責。

#### 4.3 從健康教育角度回顧新冠疫情給我們上了重要的一課

申請人通過出版《指南》提供了不少有關疾病預防的教材，曾探討過的傳染病包括：流行性感、傷風、手足口病、結核病、瘧疾，還有可通過疫苗來預防的乙型肝炎、白喉、破傷風等傳染病。我們明白到並非所有中學生都修讀生物或健康管理與社會關懷科，不一定對林林總總的疾病資訊感到興趣。因此，我們在編寫教材時先須要找到與青少年生活相關的切入點，再設計教材，設定討論點並提供健康生活的建議。例如項目組假設青少年有境外旅遊和交流的機會，除了適合學習旅遊安全課題外，也適合學習如何預防感染當地的傳染病，遂發展了〈帶着行李去旅行〉教學單元，內容提及旅遊疫苗資訊便順理成章。

2019 冠狀病毒病在過去三年多在本地以至全球造成大流行。及至 2023 年 6 月下旬，世界衛生組織共收到逾 7 億 6 千萬宗確診病例，包括逾 694 萬宗死亡病例，而全球共接種逾 134 億劑新冠疫苗，提升人類抵抗新冠病毒的能力 (WHO, 2023)。本港政府推出多項防疫抗疫措施 (包括暫停面授課堂、疫苗和社交距離措施等)，及至 2022 年底進一步調整措施，宣布全港學校從 2023 年 2 月起逐步有序恢復全日面授課堂 (教育局, 2022)，遂以全新方式應對疫情，幫助市民 (包括學生) 回復正常的生活。

表 2 預防傳染病的方法

方法	描述	作用	提示重點
勤洗手	弄濕雙手後，以梘液仔細搓每個部位，包括手掌、手背、手指、指隙、手腕，再沖水並擦乾。	去除手部皮膚表面的病原體，減低在觸摸眼、口或鼻時將其帶進人體的機會。	青少年在進食前和觸摸公用物品後 (如運動用品、共用文具等)，有機會忽略潔手；洗手時搓梘液不夠仔細或會減弱潔淨的效能；在沒有洗手設備或沒有明顯污垢時，可用酒精搓手液代替，只是若用量不足的話，亦會減弱潔淨的效能。
正確佩戴口罩	病人和易感染者 (幼童、長者、從事感染風險較高行業者等)，與人接觸時先佩戴口罩。	避免吸入環境中的飛沫和有害微粒。	口罩要能完全覆蓋口和鼻，過鬆和過大的口罩，或沒有將其上沿的金屬條緊貼鼻樑，都會減弱其阻隔有害微粒的效用；市民在疫情期間須遵從法例規定的防疫措施，例如在公眾地方佩戴口罩。
避免到人多聚集的地方	在生病和疫情期間避免到人多聚集的地方，減少患者與其他易感染者接觸，降低傳播風險。	減少經肢體接觸、共用物品、飛沫或飛沫核傳播疾病的機會。	傳染病患者要避免到人多聚集的地方。學生或因為好學和責任感，即使患病仍希望參與活動，這時須要適當調適。疫情時，須遵守防疫規定，保持社交距離；學校或須減少活動人數或停課。

方法	描述	作用	提示重點
保持環境清潔	經常清潔和消毒家居和學校的用品和地方，尤其是共用物品和經常接觸的位置。	消除沾染在共用物品和接觸面上的病原體，減少間接傳播。	使用 1 比 99 稀釋的家用漂白水（其有效成分為次氯酸鈉，稀釋前的濃度為 5.25%）來清潔家居；被嘔吐物、排泄物、分泌物或血液沾污的表面，則以 1 比 49 的稀釋比例；使用時須注意安全。
接種疫苗	在未染病前先接種相關疫苗，以致日後接觸該種病原體時，人體已具備一定的抵抗力。	激發免疫系統對病原體的抗原產生記憶，日後能快速產生抗體。	確保完成「香港兒童免疫接種計劃」的疫苗接種；私家醫生提供的疫苗還包括：流感疫苗、甲型肝炎疫苗等，如有需要可向醫生查詢；疫情時，市民宜聽取政府及專家建議，接種疫苗。

項目組打算從健康教育角度回顧新冠疫情給予我們的重要教訓，認為教師可發揮提示角色，無論在傳染病流行抑或平常的日子，適時提醒青少年保持良好的衛生習慣。在發展教材時，我們不一定須要舊調重提地講解每種防疫措施，而是重點提示並指出大眾可能忽略的盲點（表 2）。我們又可鼓勵青少年進行專題探究，以建立明辨性思考、運用資訊科技和自學等能力。

#### 4.4 培育高階思維

面對一些較艱深和複雜的學習目標，成功的學習者會創造並使用一系列的思考及推理策略來應付，過程能協助學習者培養創造力、高階思維及辨識性思考。Anderson 與 Krathwohl (2001) 將 Bloom's 教育目標分類法進行檢視和修訂，從橫向將知識的類型分為：事實知識、概念知識、程序知識及後設認知 (Metacognition)。事實與概念知識比較直接易懂，在此稍為補充最後兩項——程序知識一般是指有關如何完成某事的流程、探究方法和運用時的基準，例如探討「如何應用營養標籤」話題時，學生先比較某類產品的營養標籤然後找出脂肪較少的產品的步驟。至於後設認知知識，是學習者經過一番對自己所學知識的認知過程進行思考之後所得到的知識，這類知識讓學習者真正明白自身在一般情況和因應特定情境下是怎樣思考和學習，明瞭自己學懂了甚麼，了解如何能依照客觀條件而使用合適的策略來面對當下處境。Anderson 與 Krathwohl 又從縱向將學習者的認知進程分為：記憶、了解、應用、分析、評鑑和創造（共六個層次）。

表3 「ASAP健康教育深化計劃」之教育目標分類（以學習健康飲食為例）

教育目標分類	基礎 <----- 認知歷程向度 -----> 高階					
	1. 記憶	2. 了解	3. 應用	4. 分析	5. 評鑑	6. 創造
教育目標中的關鍵詞	確認、想起	釐清、釋義、陳述、詮釋、舉例、分類、建立通則、推斷、預測、對照	進行、運用	區別、分別、聚焦、挑選、尋找、連結、概述、剖析、結構化、解構	協調、檢視、監察、施測、判斷	提出假設、設計、建立
推廣均衡飲食的常見內容及推展方式	學習與食物及營養素有關的生詞	認識食物類別及「飲食金字塔」健康飲食原則	（有供膳和小食的學校）鼓勵選擇健康的餐款和小食	以飲食日記記錄所攝取食物的種類和分量；學習解讀營養標籤	通過訪問評價特定群組的飲食習慣是否符合健康原則	設計健康飲食宣傳海報、口號、餐膳
「ASAP健康教育深化計劃」的推展方式和亮點	視為課前預習和基礎教育的部分		從不同食店選出健康的食品；演練點菜的技巧；運用感官探索食材的特徵	透過比較營養標籤及成分表，以健康原則選擇食品；探討家人、朋輩等因素如何影響飲食行為	評鑑不良飲食行為的影響；通過個案分析提出建議；檢視個人飲食習慣並立志改善	在校園或社區推廣健康飲食（如短劇或宣傳片）；從社會角度發展「影響青少年飲食行為的生態框架圖」

初階教育目標着重前數個認知進程，旨在讓學生通過某個學習經驗將所學的記誦、理解和加以運用，這是學習的重要基礎，但僅屬起步。因此，在設計教材的過程中，申請人尤其致力設定合適、富挑戰性的教育目標和專題探究題目，期望引導教師在設計和評鑑學習活動時能幫助學生邁向高階的認知進程，讓學生有

機會將所學的知識仔細剖析和區分，並就個人行為（如青少年外出用膳）和社會現象（如快餐飲食文化）進行檢視及評價，最終能將所學的東西整合成一些具意義的通則和概念，甚至發展成一項有具體作用的行動和計劃（如推廣健康環保餐膳計劃），讓學生能學以致用（表3）。

#### 4.5 以影片分享健康教育經驗

表4從不同向度比較原有計劃和深化計劃，包括受眾、對健康教育內涵的探討、教材發展和活動設計等，並指出本計劃對本港青少年健康教育發展可發揮的作用的重要性。至於資料蒐集與分享方面，項目組將沿用具效益的方法（問卷、意見書）蒐集資料和分享成果（文章、交流會），並會更積極收集學生課業和製作校本訪問短片。假設為每所參與學校製作一則影片，將製作至少15至20則短片，主題將圍繞學校如何發展其校本健康教育計劃，從緣起、選題、活動實施和受眾的反應，邀請學校領導、教師和學生接受訪問。青少年也可參與短片拍攝工作，由他們編寫劇本然後由項目組審閱的方式，完成一次短片製作任務。從健康教育的角度看，通過不同途徑蒐集的資料和教育成果將有更好地反映不同健康教育計劃的實施情況和成效，對教育經驗的保存與傳承更有幫助。

表4 ASAP 健康教育深化計劃的新元素與重要性

向度	ASAP 健康生涯規劃計劃的成果 (2019-2023)	ASAP 健康教育深化計劃的新元素 (2024-2025)	對本港青少年健康教育發展的重要性
學生對象	針對中一至中三學生的發展及健康需要而編寫教材	擴充至以中一至中四學生為對象來編寫教材	滿足更多學生的需要，教材深度有所提升。
學校數目	13所學校參與教材試用	20所學校參與教材試用	受惠的學校數目增加
對健康教育內涵的探討	以論文形式探討17個切合青少年需要的健康主題，建立健全的健康教育框架。	修訂《青少年健康教育指南》的資訊和文獻引述。	為本港教師闡釋可靠和較新的健康教育理據。
教材發展	發展九個初中適用的教學單元和校本小冊子，涵蓋睡眠健康、傳染病等基本生活課題。	開發包括欺凌預防、網絡使用安全、戀愛、營養、運動安全、友誼等更多生活課題。	為本港教師提供更多健康教材，滿足青少年的學習興趣和發展需要。
活動設計	雖然不少原定的學習任務和體驗活動受疫情影響而須要延期或取消，但參與學校仍盡可能試用教材並開展活動。	項目組將重整旗鼓，鼓勵教師與學生開展有趣的學習任務和體驗活動，如各式比賽、服務學習等。	支援中學展開多采多姿的校本健康教育計劃，並在其教育性、挑戰性和可行性中取得平衡。
資料蒐集與分享	以問卷調查(1,102人)、教師意見書(26份)、教師撰文(6篇)、校本訪問短片(11則)以及網絡研討會(2場)等方式蒐集資料和分享成果。	沿用富效益的方法蒐集資料和分享成果，更積極收集學生課業和製作訪問短片(15至20則)，務求更好地反映不同健康教育計劃的實施情況和成效。	從健康教育的角度，除了「為何教？」和「教甚麼？」外，有望對「怎樣教？」和「怎樣評？」這些問題作出回應。

#### 五、理念架構

圖1總結了原有計劃所描繪的青少年健康教育主題框架。第一類主題屬於「青少年的日常生活」，旨在探討青少年在平凡日子能應用的健康生活原則和要訣；第二類主題屬於「青少年的風險管理」，含蓋安全和急救等課題，因為青少年的生活未必每日都平順，有時亦會遇上挑戰和險阻，若要處變不驚，就得未雨綢繆，做好應對的預備。第三類主題屬於「青少年的生涯規劃」，含蓋心靈發展和性教育等課題，因為青少年有跳躍的思維，有能力就各個人生階段作出構想和投射，遠望將來的發展和理想的實現，再通過自我省察能夠發現當下學習健康知識和技能的意義。申請人發展每個主題的理念、主要概念和教育貼士已載於《青少年健康教育指南》，也列於「ASAP 健康生涯規劃計劃」報告中，表5只節錄部分要點。

根據上述健康教育主題框架，本計劃將篩選部分健康主題，貫穿成一系列學習任務和體驗活動，供教師作為教材並發展校本健康教育計劃。透過富趣味性的內容及活動，緊貼中學生的話題及健康需要，提升他們的學習動機和投入感，有助他們實踐所學的健康知識和生活技能，培養正面態度。表 6 所列的實施方案表述構思，經六個月預備階段（2024 年 3 至 8 月），與教師共同發展，目標是讓參與學校於 2024/25 學年（2024 年 9 月至 2025 年 7 月）



圖 1 《青少年健康教育指南》表述青少年健康教育的主題框架

實施共同發展的健康教育計劃。計劃的對象為中一至中四其中一個或兩個年級，校方須承諾應用至少一個或多個新開發的單元教材，不設上限；若校方決定在應用新教材以外，額外使用項目組已開發的教材亦可。教師按其資源、健康教育的需要和優次進行修訂，發展具有校本特色的健康教育計劃，約八週內完成。過程中，申請人將向參與學校提供相關教材的具體內容、學習重點，以及學習活動方案，亦將鼓勵教師和學生開展有趣的學習任務和體驗活動的具體內容，提升師生對本計劃的參與度。項目組曾於 2023 年 6 月向 7 位來自不同中學的教師進行諮詢，旨在提升每個方案的可行性，確保符合青少年的發展需要和學習興趣。教師對大綱的反應正面，表 6 的內容亦已按所收到的評語作出調整。假如本計劃獲批，項目組將開始編寫教材並繼續進行諮詢，甚或有需要因應個別單元，為初中和高中編寫兩個程度的學習目標和任務，以滿足青少年在不同學習階段需要對相關課題進行鞏固學習的特性，務求令最終建構的健康課程更為完整。因此，申請人，將安排其中四所參與學校共四名教師，在預備階段與項目組共同發展學習材料和設計學習活動。

表 5 《青少年健康教育指南》闡釋 17 個健康主題

主題	主要概念（節錄其中兩項）	總數
	青少年的日常生活	
1. 衛生及護理	<ul style="list-style-type: none"> <li>認識暗瘡問題的成因、預防和面部護理的方法，如定時清潔和護理面部等。透過探討青少年最為關注的暗瘡問題，令青少年更關注自身個人衛生及護理要點。</li> <li>進一步認識體臭、頭皮屑、足癬等其他皮膚問題的成因、預防和護理的方法，如適時清潔身體和更換衣物、選用合適的洗髮露等。</li> </ul>	6 項
2. 體能活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>認識體能活動對健康的重要性，並掌握與體能活動相關的基礎知識，包括：體能活動強度的區分、青少年所需的體能活動量、進行運動的步驟、不同運動的技巧等。</li> <li>學校應提供機會讓學生了解個人的興趣和體能狀況，訂立個人運動目標。學校可透過體育課或是活動，向學生介紹不同種類的體能活動，並讓他們嘗試一番，亦可設立運動獎勵計劃，讓學生持續運動並形成習慣。</li> </ul>	5 項
3. 食物與營養	<ul style="list-style-type: none"> <li>認識食物中各種營養素，包括碳水化合物、脂肪、蛋白質、礦物質、維生素和水，而適當的飲食是維持生命與生長發育所必需的。</li> <li>了解良好的飲食習慣是保持健康的基本條件，應依循飲食金字塔作為健康飲食的基本原則，從小開始培養良好的飲食習慣，如不偏食、定時定量及吃早餐等。此外，青少年需要懂得小心選擇、處理及保存食物，以避免食物傳染病及食物中毒。</li> </ul>	5 項
4. 睡眠健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>認識睡眠健康的意涵，了解睡眠的重要性。睡眠對於青少年的成長和學業都有舉足輕重的地位，睡眠影響青少年的腦部發展、身體發育，以及心血管疾病的風險。</li> <li>認識睡眠週期及睡眠健康的好習慣，與青少年探討其獨特的睡眠模式和習慣，及偶爾睡不好的原因，並藉此檢視個人的睡眠狀況，分析自身影響睡眠的因素及思考改善方法，從而幫助他們建立有助獲得優質睡眠的生活模式。</li> </ul>	4 項
5. 形象管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>知道自我形象是個人對自我的看法。健全、準確而正面的自我形象有助建立自尊感。青少年有時對自身有準確的認識，有時卻不然，要通過探索和與人互動來認識自己。</li> <li>從多方面認識自己，包括相貌和身體特徵、體態和健康狀況（身體方面）；與家人、朋友互動時及在群體中的角色（社群方面）；常有的情緒及傾向以何種方式來表達和抒發情感（情感方面）；較有信心和興趣的學科、才能和天分（學術與才能方面）。</li> </ul>	6 項

主題	主要概念 (節錄其中兩項)	總數
6. 家庭生活與人際關係	<ul style="list-style-type: none"> <li>理解溝通對於建立和維繫家庭及人際關係的重要性，明白與人相處難免有衝突，重要的是如何透過溝通去處理。</li> <li>透過練習溝通技巧和培養正面態度(如聆聽、自我堅定、發問、非言語溝通、誠實等)，幫助青少年面對親子間及其他人際關係中的衝突。有不少的個人特質能夠幫助人際關係有健康且充足的成長和發展，例如忠信、親密感、真誠、善解人意等。</li> </ul>	5 項
<b>青少年的風險管理</b>		
7. 安全	<ul style="list-style-type: none"> <li>意識到損傷事故的普遍性，意外時有發生，在生活上不同的環境都有可能發生意外。</li> <li>認識常見家居意外的源由，學會通過檢視家居環境和探討，得悉如何作出改善，避免家居意外。</li> </ul>	7 項
8. 環境健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>對生態系統有基本意識，明白人類是生態系統的一員，與環境有一種密不可分的互動關係，而人類活動對環境造成的破壞和影響，或有機會通過系統影響人類健康。</li> <li>認識人類活動釋出以二氧化碳為主的溫室氣體，會導致全球氣溫上升及氣候變化，並從世界各地的實例認識全球氣溫上升如何增加災害的發生及加劇其嚴重性。</li> </ul>	18 項
9. 疾病預防	<ul style="list-style-type: none"> <li>對傳染病的傳播途徑有基本認識，並明白保持個人及環境衛生對預防傳染病的重要性，在生活中實踐各樣個人衛生習慣。</li> <li>對免疫系統有基本的認識，明白如何維護免疫系統健康，包括疫苗接種。</li> </ul>	7 項
10. 風險行為	<ul style="list-style-type: none"> <li>明白吸煙、飲酒和濫用藥物的禍害(如成癮、損害器官功能、增加患心臟病和某些癌症風險、導致精神阻礙、增加其他風險行為和意外的機會等)，以及其他影響。</li> <li>進行新聞分析，探討青少年可能遇到的風險處境，以及可能發生的嚴重後果，更可以讓學生假想若身在其中會如何應對。</li> </ul>	6 項
11. 急救	<ul style="list-style-type: none"> <li>認識基本急救常識和態度，包括：確知在遇到緊急情況時要及早向成人和 999 報案中心求援；確知在緊急情況下先確保施救者自身安全，再保護傷病者和旁觀者安全；知道在施救時儘量先做好預防感染措施；懂得檢查傷患者是否失去知覺和沒有呼吸；知道在甚麼情況下要將傷病者維持穩定的復原臥式姿勢並等待救援等。</li> <li>認識自動體外去顫器(AED)，知道正確使用 AED 是安全的，它能自動偵測患者的心律，並不會在沒有需要的情況下執行電擊；亦使青少年懂得辨認其標誌，知道在甚麼情況下需要取用 AED，並懂得將 AED 的電極片貼在患者身上的正確位置。</li> </ul>	8 項
12. 災難應變	<ul style="list-style-type: none"> <li>知道自然災害的成因及造成的影響(如地震、火山噴發、旱災、水災等)。</li> <li>知道曾於本地發生的災害(如颱風、暴雨、水浸、疫症等)。</li> </ul>	12 項
<b>青少年的生涯規劃</b>		
13. 個人成長與心靈發展	<ul style="list-style-type: none"> <li>認識精神健康急救知識與常見的精神疾病，並認識如何預防精神疾病及辨識精神疾病的病徵；了解治療方式和選擇，及如何在有需要為自己或他人尋求協助。</li> <li>建立成長思維，使他們重視努力及自我挑戰，當遇上困難時，會自我激勵並聚焦於自我成長。此外，幫助青少年訂立人生目標和提升追求理想的動力，培養樂觀及對未來充滿希望的心靈。教師可通過心理測驗、練習和遊戲，引起學生的興趣認識自己不同面向，並藉此培養學生不同的特質及幫助學生建立合適的壓力管理方式。</li> </ul>	4 項
14. 性教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>認識兩性在青春期的身體和心理變化，了解青春期的變化屬正常現象。</li> <li>教師宜捉緊機會教育青少年正確的性知識，可以愛情作為切入點，認識戀愛關係及其不同階段，從約會的基本禮儀探討與伴侶相處之道。教師也可與學生討論戀愛的真意，糾正錯誤的愛情觀念。</li> </ul>	5 項
15. 生命、老化與死亡	<ul style="list-style-type: none"> <li>讓青少年認識老化是人生中的一個重要階段，並且更關注長者，與長者建立聯繫。青少年要了解長者的需要，學習與長者溝通的技巧。若青少年掌握這些知識和技巧，在未來可幫助親人適應老化帶來的問題，亦培養信心在未來參與照顧長者。</li> <li>通過與青少年探討死亡的本質、概念、價值觀與相關的主題，讓青少年認識死亡，擁抱成熟的死亡的概念及價值觀，知道面對親友死亡會經歷哀傷，及認識跨越這些情感的方法。最終，讓青少年建立接受的能力，能應付面對死亡的焦慮及恐懼，並且能領略人生的意義。</li> </ul>	4 項
16. 健康消費與財富管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>從生活中不同的消費處境探討金錢和消費的意義，並留意商戶為其商品和服務所訂立的價格、折扣，以及向消費者提供的商品資訊，在消費時作參考之用。</li> <li>通過資料搜集和討論，分析常見的商業廣告和銷售手法，意識到不同的推廣策略的目的在於刺激人消費的欲望，促進消費。</li> </ul>	7 項
17. 醫療服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>讓學生認識香港主要的醫療機構及所提供的醫療服務，例如醫管局、衛生署、地區康健中心、非政府機構等，並了解社會因應市民不同的健康需要而衍生各種醫療服務，幫助他們學會按個人的期望和需要尋求並善用社會醫療資源。</li> <li>讓學生認識醫護專業人員和常見專職醫療人員的工作性質、服務對象等資訊，探索各醫護人員在促進健康和預防疾病方面可擔當的角色，幫助學生了解自己的興趣、能力和理想，為日後升學和就業作更多的準備。</li> </ul>	5 項

表6 「ASAP健康教育深化計劃」實施方案（每方案約八週內完成）（接續上一項計劃所發展的九個單元）

單元（課題）	對象	預期學習目標	學習任務 / 體驗活動	實施方案
十、忍者抉擇（安全、風險行為）	中一或二	(1) 辨別欺凌的種類，並從不同角度探討欺凌可造成的影響；(2) 藉新聞及個案分析探討不同欺凌處境（線上線下）的應對；(3) 以各種方式表達對建設無欺凌的和諧社會之嚮往。	根據教師給予的指引，以改編故事形式為欺凌事件的不同角色（受害者、欺凌者和旁觀者）重寫結局。佳作有機會以短片形式作推廣用途。	班主任課、德育課
十一、IT少年（安全、健康消費與財富管理）	中一中二	(1) 蒐集資料，分析青少年使用互聯網的習慣；(2) 藉個案分析探討使用互聯網可能遇到的風險（例如過度網購和課金、洩露個人資料等）；(3) 認識正確使用互聯網的守則、瀏覽網頁及網上消費須知，培養媒體及資訊素養；(4) 認識可靠的健康資訊來源。	進行專題探究，就個人行為（如使用互聯網的習慣）和社會現象（如娛樂和消費模式轉型）進行調查，發展具體行動和計劃（如總結青少年網上消費須知）。佳作有機會以海報或短片形式作推廣用途。	班主任課、德育課、電腦科
十二、Stay Positive 行動秘笈（個人成長與心靈發展）	中一或二	(1) 分析青少年缺乏行動力的處境和原因；(2) 探討成功戒掉壞習慣和成功建立健康行為的方法；(3) 以成功的實例為效法的榜樣；(4) 記錄應用這些方法的經歷和領會。	藉小冊子記錄一項要戒掉的壞習慣和想建立的健康行為，應用合適方法逐漸作出改變。以影片或現場分享，由過來人分享戒掉壞習慣的心路歷程。	班主任課、德育課
十三、聰明為食家（食物與營養、健康消費）	中一或二	(1) 了解經常外出用膳或外賣食物可能引起的營養問題；(2) 蒐集資料，分析青少年的飲食行為；(3) 從營養角度評鑑食肆供應的餐款；(4) 應用外出膳的健康飲食原則。	進行專題探究，就個人行為（如外出用膳）和社會現象（如快餐飲食文化）進行檢視及評價，發展成具體行動和計劃（如健康環保餐膳計劃）。	科技與生活科、家政科
十四、廚房達人（食物與營養、健康消費）	中一中二	(1) 認識大豆的功用和營養價值（油脂、蛋白質、非動物性食材等）；(2) 認識市場供應的大豆食材或製品；(3) 設計含大豆食材或製品的餐膳；(4) 運用特定成本烹調大豆菜式。	以小組形成進行比賽，在限定成本和時間之內，到市場選購大豆食材和配菜，回校進行烹調比賽，並按味道、烹調技巧和營養價值等準則進行評分。	科技與生活科、家政科、地理（糧食單元）
十五、運動安全隊（體能活動、安全）	中三或四	(1) 以跑步、足球、籃球為例，認識常見導致運動創傷的情形；(2) 探討預防運動創傷的方法；(3) 認識運動創傷的急救措施和紓緩方法。	模擬運動期間因受傷導致懷疑骨折、拉傷及扭傷、脫臼、頭部受傷的情形，探討正確的應對的方法和急救措施。佳作有機會以短片形式作推廣用途。	體育科、科技與生活科、相關體育隊伍
十六、愛情農夫（人際關係、性教育）	中三或四	(1) 以種植為喻，認識建立人際關係的重要性和表達對美滿戀愛關係之嚮往；(2) 探討約會之道，明白為何要設立相處和接觸的界線，辨別健康與不健康的關係；(3) 藉個案分析探討青少年的戀愛關係；(4) 就各個處境給予建議（包括分手的處理）。	以校內訪問或街訪形式，探討青少年對戀愛關係的看法。資源許可的情況可進行進階學習，以「青少年多數從媒體認識愛情嗎？」為題，探討媒體與流行文化傳遞關於愛情的信息如何塑造青少年的愛情觀。	班主任課、德育課、生命教育／生涯規劃課程
十七、新冠 Rewind（疾病預防、災難應變、醫療服務） <sup>註1</sup>	中三或四	(1) 回顧 2019 冠狀病毒病大流行的演變及人們採取的應對措施；(2) 探討市民及青少年的衛生習慣以及可能忽略的盲點；(3) 從不同層面探討人類如何更好地應對疫症；(4) 表達對生命和健康的珍視並向守護市民健康的人員致意。	以「我們已預備好應對下一次疫症嗎？」為題進行專題探究或心意卡創作，從不同層面探討人類如何更好地應對疫症。佳作有機會以短片形式，配合專家訪問作進一步推廣用途。	科技與生活科、健康管理與社會關懷科、生物科

註1：假如有理據證明學生在 2024 年 9 月的學習興趣有變，又或科學界和教育界已就 2019 冠狀病毒病的演進及教育重點提出更多更新的理論與實證，以致回顧新冠疫情變得不合時宜，本計劃不排除改以其他同樣有關疾病預防與管理的題材來開發教材（例如濕疹與免疫系統、高血壓與糖尿病的預防等）。任何重要改變將提前或於每半年提交之中期報告中向基金秘書處報告。

## 六、推行方案及時間表

- 預備階段（2024年3至8月）：招募、會議、交流、教材及評估工具的發展（表7第1至4項）
- 實施階段（2024年9月至2025年6月）：校本健康教育計劃及聯校活動、前後測、交流、教材編寫、影片製作、蒐集資料和文獻（表7第5至15項）
- 總結階段（2025年7至8月）：修訂指南、優化網頁、報告（第16至18項）

表7 「ASAP 健康教育深化計劃」推行方案及時間表

工作內容	月份	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. 向中學發出邀請，招募20所參與學校	2024 年			*									
2. 編寫新增教材及發展評估工具				*	*	*	*	*	*	*	*		
3. 第一次教育經驗交流會（培訓及招募）				*									
4. 第一次會議（全部參與學校及個別會議）					*	*	*	*					
5. 問卷調查前測（每校至少一個年級）										*	*		
6. 校本健康教育計劃及聯校活動										*	*	*	*
7. 到訪部分參與學校（了解實施情況）											*	*	
8. 第二次教育經驗交流會（含培訓元素）												*	
9. 第二次進度會議													*
10. 教材優化、短片製作、蒐集資料和文獻	2025 年	*	*	*	*	*	*	*					
11. 校本健康教育計劃及聯校活動（續）		*	*	*	*	*	*	*					
12. 到訪部分參與學校（了解實施情況）				*	*								
13. 第三次進度會議						*							
14. 修訂《青少年健康教育指南》						*	*	*	*				
15. 問卷調查後測							*	*					
16. 優化「健康教育資源角」（互聯網）								*	*				
17. 出版綜合問卷調查報告（2024/25學年）									*				
18. 第三次教育經驗交流會（含推廣元素）									*				

有關本計劃的具體內容，以下列舉數例如下：

以單元十六「愛情農夫」為例，項目組將會編寫至少四篇課文（連投影片及工作紙）。擬訂的標題為：「認識自己——成為自信和有幸福感的人」、「好好牽手——探討健康的約會之道」、「遇見大情聖——辨別健康與不健康的戀愛關係」、「說聲再見——面對關係結束時的應對」。項目組將收集青少年的意見，編寫多個個案分析及建議（例如：過分依賴伴侶的個案、不想開始拍拖的個案、過分控制伴侶個案、性衝動的個案、伴侶有截然不同消費觀念的個案、因分手經歷哀傷的個案），幫助教師引導學生進行小組討論。項目組亦會設計與青少年戀愛關係相關的常見問答，以支援教師應對學生的提問。草擬的學習任務：以校內訪問或街訪形式，探討青少年對戀愛關係的看法。資源許可的情況可進行進階學習，以「青少年多數從媒體認識愛情嗎？」為題，探討媒體與流行文化傳遞關於愛情的信息如何塑造青少年的愛情觀（表6）。除了上述方案，教師亦可與學生進行小組或個人專題研習，或設計其他輕鬆的交流活動，例如：自選一則愛情漫畫、故事或劇集，分析其內容與現實相符合和不符合之處；分享一首情歌（分享個人對美滿戀愛關係之嚮往，又或分析或歌曲與歌詞如何表達愛情的淒美）；以圖畫或其他藝術創作表達個人對美滿戀愛關係之嚮往等。通過教師的引導和價值澄清，能幫助青少年梳理並剖析可能存有的迷思，建立正確的戀愛價值觀。

又以單元十二「Stay Positive 行動秘笈」為例。項目組將會編寫至少兩篇課文作為導入（連投影片及工作紙），擬訂的標題為：「為何習慣一旦養成便難以改變？」、「習慣養成術——如何幫助自己建立新習慣？」以下列舉六個例子，幫助青少年明白如何應用各種科學化和心理策略，改變壞習慣和建立好習慣：

- 要建立早起習慣，青少年可應用「回帶」策略，從「決定起床時間」回到「決定前一晚就寢的時間」，再回到「何時洗澡」、「幾點做完功課」、「幾點前回家吃飯」等，通過調整各個步驟的時間點及活動安排，有望做到提早休息，第二天早起時精神煥發。
- 要幫助超重的青少年開始減重，便要具體地想像「理想自己」的畫面，再以正面提問「我是怎樣減重成功的？」讓大腦自然想出做運動和控制飲食的答案。這樣有助其開始採取減重的方法，並維持下去。
- 要建立「慢跑」習慣，青少年可先提議自己養成「出去走走」的習慣，以此作為一個較易達成的目標並有望保持下去，為自己製造「我都做得到」的良好體驗和動力，再逐漸提升難度和運動時間；習慣便能持之以恆。
- 要培養閱讀習慣，青少年可跟自己約定「每天要翻書本」的目標（可以包括課本和課外書），逐漸訂立具體的閱讀時間和地點（如乘客交通工具時），這樣有助培養閱讀的習慣。
- 要建立更好的人際關係，先要養成「為對方考慮」的習慣，設想「假如我是對方，會想見到怎樣的我？」並從可以改變的地方開始嘗試（時常說多謝、帶着微笑打招呼、稱讚對方優點等），便是培養良好人際關係的好開始。
- 沉迷遊戲和滑手機的問題影響當代許多青少年。要戒掉沉迷就必須先「改變說法」，引導大腦產生迴避反應，例如在心裡將「電子遊戲」改說成是一種「幼稚的玩具」或「會悄悄偷走我的時間的遊戲機」，而不一味是一種帶給人娛樂和刺激的新奇玩意（過於正面），久而久之能令大腦產生迴避反應，令人開始能夠將電玩和手機重新視之為一種生活工具，與之保持合適的「距離」。與此同時，青少年可以培養其他習慣（例如閱讀、寫日記、彈奏樂器、運動等），通過投入其他活動轉移注意力，能夠有助戒除沉迷遊戲和滑手機的習慣。

目前草擬的體驗活動：小冊子記錄一項要戒掉的壞習慣和想建立的健康行為，應用合適方法逐漸作出改變；以影片或現場分享，邀請「過來人」分享戒掉壞習慣的心路歷程等。教師亦可與學生探討其他應用話題，例如如何改善拖延問題、分享實用的溫書方法、建立善用金錢的方法等。

回顧上一項先導計劃的實施情況，其中三項反應良好的學習任務 / 體驗活動例子包括：

- 學生在學習單元四「守護健康，鍛鍊體式能」期間，接受一項「MVPA60」挑戰，連續數週記錄並分析個人體能活動量，過程應用智能手帶和運動應用程式，評估個人體能活動量能否達到健康建議；達標者可以獲得鼓勵。
- 學生在學習單元一「未充電先放電」期間，連續數週記錄並分析個人睡眠習慣，幫助學生檢視自己的睡眠時數和質素，辨別個人習慣和環境配置對睡眠可能產生的影響，有助他們想出適合自己的改善方法，提升睡眠質素。
- 學生在學習單元七「生命禮讚」後，通過服務學習活動，讓他們有接觸長者或與長者交流的機會，稍微體驗長者面對的健康問題，並實踐與長者溝通的技巧，都有助培養青少年的耐性和體恤別人的心。

項目組以未曾參與先導計劃的中學為對象，容許新一批參與學校在試用新教材（單元十至十七）之餘，也可考慮應用已發展的教材（單元一至九）。而在招募參與學校後，項目組會通過會議和個別溝通，支援教師挑選適合其學生興趣和健康教育需要的學習單元，繼而共同設計學習任務或體驗活動，儘量與載體科目（Carrier Subjects）的課程目標之配合，例如常見於科技與生活科中強化健康生活的元素，以及在生物科中進行有關健康生活的專題探究，都是非常適合的。本計劃的最終目標是發展出多元化的教材（八個新單

元)，以及可行而有趣的學習任務和體驗活動，再通過記錄和指南的修訂，向更多教師推廣。

## 七、教師及校長在計劃中的參與

每參與學校須委任至少一位教師或由負責健康教育的功能組別統籌本計劃的聯絡與執行工作，在 2024/25 學年實施校本健康教育計劃，試用所提供的單元教材（容許適度剪裁），並發展合適的學習任務或體驗活動。計劃的對象為中一至中四其中一個或兩個年級，校方須承諾應用至少一個或多個新開發的單元教材，不設上限；若校方決定在應用新教材以外，額外使用項目組已開發的教材亦可。以上安排須得到校長、副校長或助理校長的支持。教師須要記錄學生的學習成果並提交學生課業和佳作，協助學生問卷、訪問的進行，亦會獲邀在教育經驗交流會上分享教學心得，交流會的學習目標及內容列於表 8。

三次教育經驗交流會將以參與學校及其他中學教師為對象，含培訓和經驗交流的元素，每次 1.5 至 2 小時，形式以網絡研討會進行。除了安排參與教師匯報和分享教育經驗外，還有介紹新增教材和專題演講環節，務求促進教師專業發展。講員主要包括：健康教育及促進健康中心總監黃至生教授、副總監梅維浩博士及黃俊杰教授，他們從事公共衛生及基層醫療的研究與教學工作，關注兒童與青少年健康、健康促進學校以及健康城市方面的發展。他們的簡歷和學術成就亦載於本中心網頁。其他講員包括營養師及/或專科醫生（按題目邀請）。

表 8 教育經驗交流會促進教師專業發展

目的	培訓元素（專題）	講員（待定）	預期目標
以網絡研討會（Webinar）方式讓教師進行匯報和經驗交流，對象為有興趣之教師，人數目標為每次 80。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 後疫情的健康教育</li> <li>2. 向青少年推廣健康飲食</li> <li>3. 向青少年推廣網絡安全及健康健康的人際關係</li> </ol>	黃至生教授 梅維浩博士 黃俊杰教授 張嘉文營養師	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 向教師講解青少年健康教育的完整概念及主題框架；</li> <li>● 教師能為健康教育加入新元素並不限於傳統議題，深化其策劃健康促進計劃的思維；</li> <li>● 促進校與校的交流，蒐集更可行的健康教育及推廣策略，讓教師分享如何周詳籌劃和實施計劃；</li> <li>● 教師更有信心就健康教育內容及活動作有效且客觀的評鑑，增進其評估計劃成效的能力。</li> </ul>

## 八、預算 (表 9)

開支項目及說明	計算	總計 (港幣)
<b>1. 員工開支</b>		
● 健康推廣主任 x 1 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，並有豐富的校園健康促進經驗及領導健康促進項目的經驗。	\$42,000 月薪 x 18 月 + \$27,000 強積金	\$783,000
<b>2. 設備</b>		
● 編輯軟體及素材庫之年費	\$10,719	\$10,719
<b>3. 服務</b>		
● 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) (\$820 每小時)	\$820 x 150 小時	\$123,000
● 設計及排版服務 (\$110 每小時)	\$110 x 600 小時	\$66,000
● 《青少年健康教育指南》修訂版連新增教材 (印刷/派送)	\$140,013	\$140,013
● 協助教材發展及評鑑工作的學生助理 (\$60 每小時)	\$60 x 900 小時	\$54,000
<b>4. 工程</b>	0	0
<b>5. 一般開支</b>		
● 大學行政費用	\$178,757	\$178,757
● 審計開支	\$15,000	\$15,000
<b>6. 應急費用</b>	\$11,811	\$11,811
總計		<b>\$1,382,300</b>

## 九、計劃的預期成果

本計劃將產生以下成果，資源亦會通過互聯網和活動向廣大教師及大眾分享：

- 《青少年健康教育指南》之修訂版連新增教材，預計有至少 50 項修訂或更新健康統計數字；新增至少 8 個經試用並被評為適用於本港中一至中四 (部分年級) 的教學單元，提供逾 30 篇學生課文、個案分析，以及逾 30 份工作紙連建議答案、健康行為記錄表和量表。除了出版實體書外，上述內容亦會以 PDF 格式上載至由申請人維護之「健康教育資源角」，通過互聯網供教師下載使用。部分內容設英文版本。
- 項目組將到訪參與學校，藉訪問及拍攝記錄各校健康教育計劃的實施情形，並以片長約 10 分鐘的短片，報道各計劃的緣起、推展策略、活動花絮、學生的得着 (並在拍攝前取得學生家長簽署的拍攝同意書)，預計共製作 15 至 20 則短片，並上載至由申請人維護之 GoSmart Channel，藉互聯網作推廣用途。
- 本計劃將蒐集學生課業、作品及由教師新增的評估題目、教師意見書等，有助進階分析和有效反映學生的學習成效。成果將於上述逾 30 份工作紙，以及各專題探究的評鑑準則之中反映。而藉由問卷調查和進階學術研究，本中心將有望發表關於本地青少年健康行為與健康素養方面的學術論文 (至少 1 篇)。
- 本計劃舉辦的活動預計包括逾 18 次校本健康教育計劃的實施並教材試用，許多就讀中一至中四的青少年因而受惠，學到許多健康生活技能和知識，培養正面的人生態度。活動亦包括 3 次含培訓或推廣元素的教師經驗交流會和支援，許多教師因而了解到青少年健康教育的重性，並提升了他們對發展校本健康教育計劃和應用健康教材的信心。其他有助教育經驗交流的活動還可包括：舉辦健康校園論壇、成果展等；通過促進熱心教師的互動，以及申請人於健康教育和公共衛生領域上的支援達至知識轉移，將為本港青少年健康教育結出豐碩成果。

## 十、計劃評鑑

申請人將按階段發展及使用合適的工具和蒐集資料，以評鑑本計劃的進度與成效：

- 通過**學生問卷調查**收集的資料將包括：基本資料(班級、學號、社經地位等)、健康行為(飲食、運動、衛生習慣等)、心理及社交健康(心理困擾量表等)、使用互聯網的習慣、風險行為(欺凌等)、健康素養量表；分析時主要按前後測的比較反映學生在學年內的轉變，亦會分析性別、年級、健康素養等因素對行為的影響。每項調查程序將遵循香港中文大學調查及行為研究操守委員會建議之標準程序執行。
- 通過**訪問和拍攝**收集的資料將包括：學校領導將發展所選健康主題之緣起、校方對青少年健康教育採取的方針、教師在籌備健康教育計劃時的策略和遇到的困難、學生作受眾對參與計劃的感受與得着等。
- 通過**課業與作品徵集**所收集的資料將包括：新增工作紙題目、專題探究題目和作品、比賽作品(如適用)。這些資料將用於修訂《指南》並相關教材，以及作宣傳和推廣用途。
- 通過不同類型的**教師意見書**所收集的資料將包括：教師在應用教材後的意見(教材實用性、難易度、趣味性)、由教師擬訂的教學目標及自評達成的程度、教師對未來健康教育發展的意見、教師對交流活動的意見及滿意度等。

申請人以下列六項為本計劃成功的基本準則：

1. 完成《青少年健康教育指南》之修訂工作，向全港中學派送，更新網上版並發布 15 至 20 則相關短片。
2. 完成八個新增教學單元的教材編寫工作，提供至少 30 篇學生課文及至少 30 份工作紙或記錄表。
3. 九成參與學校於 2024/25 學年實施至少一項健康教育計劃，完成教材試用。
4. 教師意見書及活動後意見書每項關於實用性和滿意度的評分，在 7 分為滿分的量表中平均超過 5 分。
5. 教師對於教材和活動能否提升其對實施健康教育的信心之評分，在 7 分為滿分的量表中平均超過 5 分。
6. 九成參與學校在上述學年完成至少一級學生問卷調查的前測和後測，並獲發調查報告。

## 十一、計劃成果的延續

本計劃的可延續性可以從以下三個層面陳述並回應：我們首先要回應「當計劃完結後學校是否有條件繼續開展所倡議的學習活動？」這問題。本計劃建基原有計劃訂立之健康教育主題框架，有系統探索本港青少年適用健康教育內涵並發展實用教材，然後藉由出版實體及網上指南、發布短片及舉辦教師活動，期望促進教育經驗和智慧的交流與傳承。這些策略都有助有志完善健康教育計劃的學校，在本計劃結束後繼續使用這些教材和資源，延續所倡議的學習活動，惠及下一代學童。亦由於我們倡議的健康教育主題框架極富彈性和具兼容性，能配合各類學校的辦學宗旨和課程特色，引導教師因應各級學生的實際情況和需要來設計學習活動。除了表 6 提及與健康直接相關的科目和課程外，其他健康教育切入點還包括：學生課外活動、健康大使訓練、服務學習、其他學習經歷(OLE)和社區健康促進等。這些都是本計劃有望得以延續的有利條件。

財政方面，我們還要回應「當資助結束後，這計劃產生的成果將如何繼續運作？」這問題。目前為止，由申請人維護的「健康教育資源角」及 GoSmart Channel 歸在 [cuhk.edu.hk](http://cuhk.edu.hk) 網域之中，並會在計劃結束反繼續獲得大學的技術支援。預計經過原有計劃並深化計劃的耕耘，建構的健康教育主題框架之基礎越見穩固，日後修訂和新增教材的成本將會降低。申請人亦將會撰寫其他富創意的計劃書，進一步爭取資助者和捐助者對這些成果的支持，有信心令本計劃的成果在是項資助結束後仍維持運作。

最後，我們還須回應「在組織架構上如何有利這計劃繼續運作並發揮作用？」這問題。多年來，本中心舉辦的活動得到教育界的支持，並在本地和國際會議或研討會上的演示計劃的成果，以及與媒體合作的舉辦推廣與宣傳活動；又秉承海納百川的精神，匯聚了不少熱心教育工作者和學生健康大使(健康軍團)的支持。預計經過原有計劃並深化計劃的組織和聯繫，將有望通過舉辦健康校園論壇、成果展、退休校長與教師義工隊等。隨着線上活動的普及，預計組織活動的成本可進一步降低，或轉為線上線下雙軌並行的方式，有助聯繫已建立的健康教育支援網絡(或學習圈)，同時吸引新的教師和下一代青少年加入，與我們一起探討青少年健康教育的未來發展，宣傳並推廣本計劃的成果。

## 十二、推廣/宣傳計劃成果

及至本深化計劃的完成階段，申請人將上下一心探索每個宣傳和推廣計劃成果的方法，除了已擬訂之實施時間表（表 7）陳述的教材及指南出版工作、短片發布、調查報告工作，以及尚待規劃的論壇、成果展、義工隊、學生健康大使培訓等推廣機會外，申請人還會積極探討以下宣傳和推廣方法的可行性，包括：

- 向公眾發布新聞稿、藉社交媒體發文，藉以提升大眾對計劃成果的認識；
- 與本地教育平台（如香港教育城）和其他機構合作，共享教育資源並合辦教師培訓與推廣活動；
- 於專業期刊發表學術文章，在本地研討會（優質教育基金舉辦的教師專業經驗分享月）、國際會議和研討會上發表演講和參展，以報道計劃成果，並發表有關本港青少年健康教育趨勢的研究結果。

本機構承諾準時按以下日期遞交合規格的報告

計劃管理 (須透過「網上計劃管理系統」提交)		財政管理 (須連同證明文件的硬複本， 以郵寄方式或親自提交)	
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 01/03/2024 - 28/02/2025	31/03/2025	中期財政報告 01/03/2024 - 28/02/2025	31/03/2025
計劃總結報告 01/03/2024 - 31/08/2025	30/11/2025	財政總結報告 01/03/2025 - 31/08/2025	30/11/2025

註：

- 本機構選擇服務供應商、採購物品和聘請計劃員工時，會遵照優質教育基金〈人事管理及採購指引〉進行報價或投標，以及公開招聘，確保採購和聘任程序是以公開、公平及具競爭性的方式進行。
- 基金資助的項目屬一次過性質。本機構會負責有關的經常開支，包括維修費用，日常營運開支等，以及因而產生的可能後果。
- 本機構會遵守優質教育基金知識產權政策，確保計劃成品不會侵犯其他知識產權，以及確認計劃成品的版權屬優質教育基金所有，及可與其他學校分享；嚴禁服務供應商複製、改編、分發、發布或向公眾提供成品作商業用途。

## 參考文獻

- 世界衛生組織 (2022 年 8 月 12 日)。〈青少年和青年健康〉[實況報道]。取自 <https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- 季為民、楊斌艷、劉博睿 (2021)。〈廣續網絡強國重任 建設適宜未成年人成長的互聯網生態〉。載於季為民、沈杰、季琳 (主編), 《青少年藍皮書: 中國未成年人互聯網運用報告 (2021)》(頁 1-26)。北京: 社會科學文獻出版社。取自 [https://www.pishu.com.cn/skwx\\_ps/bookdetail?SiteID=14&ID=12871736](https://www.pishu.com.cn/skwx_ps/bookdetail?SiteID=14&ID=12871736)
- 食物及衛生局與衛生署 (2018)。《邁向 2025: 香港非傳染病防控策略及行動計劃》。取自 [https://www.chp.gov.hk/files/pdf/saptowards2025\\_fullreport\\_tc.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/saptowards2025_fullreport_tc.pdf)
- 教育局 (2022 年 12 月 30 日)。〈教育局公布學校防疫抗疫措施及上課最新安排〉[新聞公報]。取自 <https://www.info.gov.hk/gia/general/202212/30/P2022123000600.htm>
- 教育局學校教育統計組 (2022 年 7 月)。《2021/22 學年學生人數統計: 幼稚園、小學及中學》。取自 [https://www.edb.gov.hk/attachment/en/about-edb/publications-stat/figures/Enrol\\_2021.pdf](https://www.edb.gov.hk/attachment/en/about-edb/publications-stat/figures/Enrol_2021.pdf)
- 課程發展議會 (2017)。《中學教育課程指引·學習宗旨、學校課程架構和規劃》(分冊 02)。取自 [https://www.edb.gov.hk/tc/curriculum-development/renewal/guides\\_SECG.html](https://www.edb.gov.hk/tc/curriculum-development/renewal/guides_SECG.html)
- 劉嘉琪 (2021)。〈未成年人網絡欺凌現狀〉。載於季為民、沈杰、季琳 (主編), 《青少年藍皮書: 中國未成年人互聯網運用報告 2021》(頁 119-140)。北京: 社會科學文獻出版社。取自 [https://www.pishu.com.cn/skwx\\_ps/bookdetail?SiteID=14&ID=12871736](https://www.pishu.com.cn/skwx_ps/bookdetail?SiteID=14&ID=12871736)
- Anderson, L.W. & Krathwohl, D.R. (2001) *A taxonomy for learning, teaching, and assessing: A revision of Bloom's taxonomy of educational objectives*. (pp. 21-37). New York, NY: Addison Wesley Longman.
- Centre for Health Education and Health Promotion. (2018a). Hong Kong Student Health Survey (2012-2016): Fact sheet no. 1 dietary behaviours and oral health [Fact sheet]. Retrieved from [https://www.chep.cuhk.edu.hk/hps/assets/uploads/content/HKSHS\\_dietary\\_behaviours\\_oral\\_health.pdf](https://www.chep.cuhk.edu.hk/hps/assets/uploads/content/HKSHS_dietary_behaviours_oral_health.pdf)
- Centre for Health Education and Health Promotion. (2018b). Hong Kong Student Health Survey (2012-2016): Fact sheet no. 2 physical activity, sedentary behaviours, sleeping habits, and weight control [Fact sheet]. Retrieved from [https://www.chep.cuhk.edu.hk/hps/assets/uploads/content/HKSHS\\_physical\\_activity\\_sedentary\\_sleeping\\_weight\\_control.pdf](https://www.chep.cuhk.edu.hk/hps/assets/uploads/content/HKSHS_physical_activity_sedentary_sleeping_weight_control.pdf)
- Centre for Health Education and Health Promotion. (2018c). Hong Kong Student Health Survey (2012-2016): Fact sheet no. 3 mental health, safety, intentional injuries, and sexual behaviours [Fact sheet]. Retrieved from [https://www.chep.cuhk.edu.hk/hps/assets/uploads/content/HKSHS\\_mental\\_health\\_safety\\_intentional\\_injuries\\_sexual\\_behaviours.pdf](https://www.chep.cuhk.edu.hk/hps/assets/uploads/content/HKSHS_mental_health_safety_intentional_injuries_sexual_behaviours.pdf)
- Centre for Health Education and Health Promotion. (2018d). Hong Kong Student Health Survey (2012-2016): Fact sheet no. 4 inappropriate social behaviours and substance abuse [Fact sheet]. Retrieved from [https://www.chep.cuhk.edu.hk/hps/assets/uploads/content/HKSHS\\_inappropriate\\_social\\_behaviours\\_substance\\_abuse.pdf](https://www.chep.cuhk.edu.hk/hps/assets/uploads/content/HKSHS_inappropriate_social_behaviours_substance_abuse.pdf)
- Chan, H. C. (2021). Violent offending, nonviolent offending, and general delinquency: Exploring the criminogenic risk factors of Hong Kong male and female adolescents. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 65(9), 975-998. doi: 10.1177/0306624X19881917
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., ... & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376(9756), 1923-1958. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2010). Bullying, cyberbullying, and suicide. *Archives of Suicide Research*, 14(3), 206-221. doi: 10.1080/13811118.2010.494133
- Kwan, C., Wong, C., Chen, Z., & Yip, P. S. (2022). Youth bullying and suicide: Risk and protective factor profiles for bullies, victims, bully-victims and the uninvolved. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2828. doi: 10.3390/ijerph19052828
- Parsons, C., Stears, D., & Thomas, C. (1996). The Health Promoting School in Europe: Conceptualising and evaluating the change. *Health Education Journal*, 55(3), 311-321.
- St Leger, L. (2001). Schools, health literacy and public health: Possibilities and challenges. *Health Promotion International*, 16(2), 197-205. doi: 10.1093/heapro/16.2.197
- United Nations. (2023, Jun 9 accessed). Make the SDGs A Reality: The 17 Goals. Available from <https://sdgs.un.org/>
- Wong, D. S., Chan, H. C. O., & Cheng, C. H. (2014). Cyberbullying perpetration and victimization among adolescents in Hong Kong. *Children and Youth Services Review*, 36, 133-140. doi: 10.1016/j.childyouth.2013.11.006
- World Health Organization. (2023, Jun 28 accessed). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Retrieved from <https://covid19.who.int/>
- World Health Organization & the United Educational, Scientific and Cultural Organization. (2021). Making every school a Health-promoting School: Global standards and indicators. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341907>