

8

生態與健康

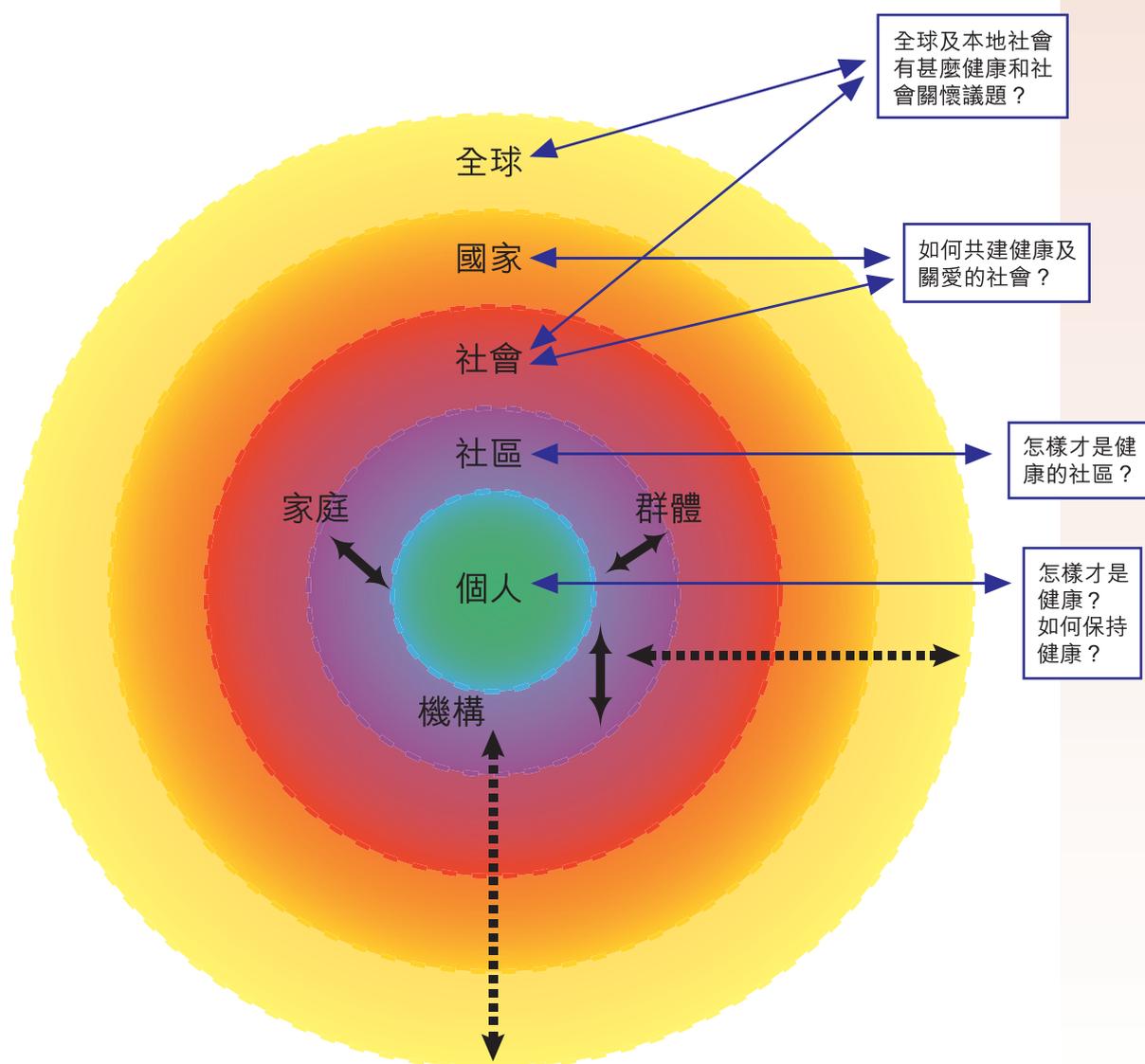
健康管理與社會關懷
(中四至中六)



健康管理與社會關懷 — 主題冊

健康管理與社會關懷課程旨在培養學生從個人、家庭、朋輩、社區、機構組織、社會、國家以至全球的不同層面（圖1），多方面探討和瞭解「健康與疾病」、「良好或欠佳的健康狀態」、「個人與社群的關懷」等現象，以及分析他們之間錯綜複雜的相互關係。

圖1 健康管理與社會關懷課程的層面和關鍵問題



本部分的學與教資源包括十九本主題冊，作為教師的學與教參考材料。主題冊編排以下表所列的層面為基礎，並根據「健康管理與社會關懷課程及評估指引(中四至中六)」(2007) 第二章「課程架構」的課程內容，整合為下列五個關鍵問題，每個關鍵問題引出2-5本主題冊，讓教師作參考，從而引導學生掌握課程的整體概念和重心，加強學生結合和運用相關的知識以及培養他們的分析能力。詳情如下：

層面	關鍵問題	主題冊	
個人、家庭及群體	怎樣才是健康？	1	個人在人生不同階段的需要和發展
		2	健康和幸福
	如何保持健康？	3	健康體魄
		4	精神健康
		5	社群健康 — 人際關係
社區	怎樣才是健康的社區？	6	健康的社區
		7	關愛的社區
		8	生態與健康
		9	建設健康城市
社會	如何共建健康及關愛的社會？	10	健康護理制度
		11	社會福利制度
		12	醫護與社福界專業
		13	健康和社會關懷政策
		14	關懷社會行動
本地社會至全球	全球及本地社會有甚麼健康和社會關懷議題？	15A	健康和社會關懷議題 — 人口老化
		15B	健康和社會關懷議題 — 歧視
		15C	健康和社會關懷議題 — 家庭暴力
		15D	健康和社會關懷議題 — 成癮
		15E	健康和社會關懷議題 — 貧窮

每本主題冊會提供一些探討該冊主題內容的建議問題，列舉主題冊內容大綱及學生在知識、能力、價值觀和態度方面所期望達到的學習目標。教師可因應學校或社區情境、學生的背境、興趣、學習能力、和根據學生們已有的知識，靈活增刪內容，包括引入有關的時事議題作例子，並利用本資源套的第三部份的第3.1.5節所介紹的圖象組織工具，幫助學生組織和分析複雜的內容、理解抽象的概念，使他們能更有效地建構知識，鞏固所學，融匯貫通。

怎樣才是健康的社區？

社區可以指同一地域內的居民，他們分享共同的居住環境及生活質素；社區也可以指一群擁有著共同生活方式、信仰、背景、利益和功能的人；此外，社區也可以是一個互相照顧的網絡。因此，健康的社區可以指一個健康的環境，一群有健康生活方式、能有效預防疾病的人，也可以指一個能提供關愛、促進健康的照顧網絡。

除了個人、家庭及社群三個層面外，人所存在的社區環境亦影響一個人生理、心理及社會適應的全人健康。良好的社區環境能促進個人的身體健康，加強個人在面對人生不同階段及逆境時的心理和社會適應能力。

怎樣才算是一個健康的社區呢？

世界衛生組織於1986年提出「健康城市計畫」。健康城市營造所探討與關心的議題不僅是個人的身體健康層次，也擴及文化生活、居住環境、社會生活、社區參與等層面。健康社區也是一個可續發展的社區，擁有可續發展的環境、生活型態、資源及社區，這一切都與健康關係密切。

本部分共有四本主題冊，分別是：主題冊(6)「健康的社區」－探討傳染病及非傳染病如何影響社區健康，讓同學瞭解為何需要建立健康的生活方式來建立健康的社區；主題冊(7)「關愛的社區」－探討影響健康的社會因素，包括社會支持，從而思考如何建立關愛的社會及社區，促進個人及社區健康；主題冊(8)「生態與健康」－從生態角度分析影響健康的環境和生態因素，令學生掌握如何維持及營造健康的社區環境；(9)「建設健康城市」－介紹健康城市的概念，並如何落實於不同場所，推廣健康和營造關愛社區。

下表列出主題冊(6)、主題冊(7)、主題冊(8)及主題冊(9)在健康管理與社會關懷課程(中四至中六)所涵蓋的課題，方便教師參考：

主題冊		課程評估指引課題
6	健康的社區	<p><u>必修部分</u></p> <p>2C生活方式改變、全球化及家庭的轉變引致人口更容易受疾病感染或處於危險邊緣</p> <p>3A推廣健康、保持健康、疾病預防、社會關懷、福利與社區服務等概念與實踐</p> <p>4A疾病預防（第一、第二及第三級），在日常生活習慣和方式中可採取的預防措施</p>
7	關愛的社區	<p><u>必修部分</u></p> <p>2A與健康、社會關懷、個人與社會福祉有關的結構性議題</p> <p>2C生活方式改變、全球化及家庭的轉變引致人口更容易受疾病感染或處於危險邊緣</p> <p>4D社會關懷、健康的關係、社會責任，對家庭、社區和群體的承擔</p>
8	生態與健康	<p><u>必修部分</u></p> <p>3A推廣健康、保持健康、疾病預防、社會關懷、福利與社區服務等概念與實踐</p> <p>3B製訂健康和社會關懷/福利政策</p> <p>4C不同角度的風險評估和健康管理</p>
9	建設健康城市	<p><u>必修部分</u></p> <p>4B健康及安全</p> <p>4C不同角度的風險評估和健康管理</p>

8 生態與健康

內容

8.1 生態與健康	7
(A) 淡水	8
(B) 食物	9
(C) 木材	9
(D) 氣候轉變	10
(E) 天災	11
8.2 危害健康的環境	12
(A) 化學污染	12
(B) 輻射	13
(C) 水質污染	14
(D) 噪音污染	16
(E) 空氣污染	17
8.3 發展中及已發展國家	19
(A) 生態系統退化與國際之間的公義	19
(B) 可持續發展	21
8.4 保障健康的環境保護行動	22
(A) 個人層面	22
(B) 社區及社會層面	23
8.5 世界衛生組織的健康推廣模式	27
(A) 全民健康	27
(B) 世界衛生組織的角色	28
(C) 健康推廣會議	29

本主題冊學習目標

透過本主題冊，我們期望學生可以：

價值觀和態度

- ❖ 重視健康生態環境
- ❖ 重視公平
- ❖ 重視一國之內和國際之間的公義

知識

- ❖ 從生態角度分析健康與生態的關係
- ❖ 明白生態因素如何影響個人及社會健康
- ❖ 探討所需的介入方法，以減低危害健康的環境因素
- ❖ 分析公共健康政策和政府的管制對環境健康和社區健康的影響，及國際議題對本地政策的影響
- ❖ 明白發展中及已發展國家的關係

主要問題

要達到上述學習目標，教師可以運用以下主要問題幫助學生思考：

- ❖ 生態環境如何影響健康？
- ❖ 怎樣才算健康的生態環境？
- ❖ 如何維持及營造健康的生態環境？

8.1 生態與健康

愈來愈多人關注生態系統與環境如何影響我們的健康。從環境與生態系統的角度看，健康取決於人能否在外在條件改變中仍能有效地適應環境。有別於傳統的醫療模式注重器官疾病和生物系統的反常現象，環境與生態的角度注重個人以外影響健康的因素。這些因素包括：空氣質素、水質、生活條件、接觸有害物質、社經環境、社會關係和醫護制度。

一個健康的社區除了需要一群生活健康、互相關懷的人外，也需要一個健康而且可持續的環境。本主題冊首先介紹一些環境中存在的風險及這些風險如何危害健康，再介紹生態模式及世界衛生組織的約章，從而希望探討環境因素如何影響健康之餘，能分析世界衛生組織健康推廣的理念，從而明白怎樣才是一個可持續發展的健康社區。

人的健康與環境息息相關。因為人是生態系統的一部分，當人類活動(例如主題冊(7)提及的都市化及工業化)，影響環境生態，令生態失去平衡時，人類也會最終付出代價。



生物角度看生態系統

從生物角度看，生態系統是指一個特定區域內，生物及非生物形成的一個整體。生態系統的範圍沒有固定的大小，如一個森林可能是一個生態系統，一個小池塘也可能是一個生態系統，在南美亞馬遜河流域，有時一棵大樹可能就是一個生態系統，大部分動物終生不離開這棵樹。

生態系統是人類及不同生命賴以為生的系統。它是一個「動態」，而且「活」的系統。在不斷的演化過程中，整個地球生態系會逐漸達到某種方式的「平衡」，各種不同形式的生命與包括空氣、水和土地的環境相互依賴，共同生存。任何外來的物種或物質侵入這個生態系統，都會破壞這種平衡，平衡被破壞後，可能會逐漸達到另一種平衡關係。但如果生態系統的平衡被嚴重地破壞，可能會造成永久的失衡。

生態系統的平衡對人類十分重要，因為生態系統為人類提供食物、食水、清新空氣、庇蔭及相對穩定的氣候，滿足人類基本需要。

(A) 淡水

我們的生活不能離開水，水除了是維持生命的重要物質以外，我們還需要用水來清潔環境、保持衛生、灌溉農作、運送物資等。水也是文明的起源，人類的歷史能夠發展並持續下來，適當的水源和良好的氣候扮演著非常重要的角色。

生態系統的自然功能及一些地理/物理現象(如蒸發)影響著世界不同地方的水循環。清潔的食水對人類健康尤其重要。它可以用來耕種、飲用、保持個人衛生、清洗、煮食及稀釋和循環再用廢棄物。

人類活動例如砍伐森林、耕作、灌溉、建立河堤等都會影響水的供應。水的短缺會危害食物生產、人類健康、經濟活動及政治穩定。淡水的迫切需求會影響發展中國家的個人衛生，因此對健康造成負面影響。

據聯合國發表的《世界水資源發展第二次報告》指出，現時，全球每5人便有1人未能獲得清潔食水的供應，更有四成的人缺乏基本衛生設施，而他們大多是貧窮人。世界衛生組織估計，2008年有26億人缺乏完善的衛生設備。

自然災害亦令發展中國家的水資源更為缺乏，據統計近年全球發生的自然災害中，九成與水有關，如2004年的南亞海嘯及現時在非洲東部多國發生的旱災。埃塞俄比亞、肯尼亞及索馬里等國因連年旱災，影響農業生產及畜牧業，兒童及成人長期挨餓，最終引發嚴重的糧荒；而與水有關的疾病，如瘧疾及腹瀉個案亦不斷上升。

在發展中國家，由於人們往往向地下深處掘井，這使他們受到高砷含量威脅，導致地下水嚴重污染。而在地表水方面，幾乎所有發展中國家的河流水質都很差。更為引人注目的是，處理污水能力的欠缺使發展中國家用水安全受到很大威脅。

中國方面，聯合國《全球環境展望年鑒2007》指出，隨著經濟的迅速發展，中國的城市供水情況已經逐步惡化。在中國600個接受調查的城市中，有2/3供水不足，1/6嚴重缺水。工業廢水和生活污水未經充分處理即排入地表水系統，因此地表水品質成為嚴重問題。對中國七大江河的調查結果顯示，近1/3河段的水質為國家水質標準的最低等級，說明這些河段的水質很差，沒有實際用處，甚至不能用於灌溉。

來源：世界衛生組織文件

WHO Ecosystems and human well-being: Health synthesis

<http://www.who.int/globalchange/ecosystems/ecosysq1.pdf>

(B) 食物

生態系統為人類提供食物。在貧窮國家，尤其是鄉村地方，居民的健康與本地的食物生產緊扣，因為他們沒能力從別處獲取食物。食物生產可以幫助這些國家消滅飢餓，成為家庭的收入。

雖然全球糧食生產足夠滿足所有人需要，糧食的分布卻十分不平均。於2000至2001年度，已發展國家的國民平均每人消耗了580公斤穀物，但發展中國家的人民則只能獲得一半，即平均每人只有245公斤的穀物（糧農組織，Summary of Food and Agricultural Statistics 2003）。全球六十億人口中有八億人口未能在食物中吸收最基本的熱量和蛋白質。諷刺的是：當這些地方營養不良時，富裕國家卻越來越多人吃太多，飲食習慣偏向攝取高熱量、少蔬果。

同時，家禽需求增加會增加家禽的飼養，如飼養雞隻和豬隻，導致一些危害生態及人類健康的風險也隨之增加，例如沙土及禽流感病毒的爆發。

來源：世界衛生組織文件 — WHO Ecosystems and human well-being: Health synthesis (<http://www.who.int/globalchange/ecosystems/ecosysq1.pdf>)

(C) 木材

木材的需要引致熱帶雨林的樹木被大量砍伐。經過幾十年猖獗的森林砍伐，2000—2005年，拉丁美洲和加勒比地區森林面積的平均淨消失率為每年474萬平方米，佔全球各國林地面積淨消失總量的37%。大多數森林消失發生在南美洲地區，其中僅巴西就佔本地區森林消失總數的70%。

這與瘧疾等傳染病在亞馬遜森林的伐木工人及他們的家人之間散播有關。長遠而言，一些透過食水傳播的疾病會由森林轉移到人類居住的環境。因此，在2004年，巴西政府實施「亞馬遜保護計畫」¹，制裁非法伐木者和土地開發商，令亞馬遜地區的森林砍伐量大大降低。

另一方面，由於缺水、農業用地需求不斷增加和城市化的加速發展，西亞地區的森林仍承受著很大壓力。在2002—2007年，西亞森林的總面積沒有顯著變化，但是森林品質卻大面積退化，這主要是由於林地開墾、非法砍伐、過度放牧、火災和旅遊業發展等因素造成的。阿拉伯半島的刺柏林正呈現出衰退的跡象，樹木的長勢逐漸減弱，許多嫩枝和分枝都枯死了。人們清除刺柏林用來發展農業，修建公路、房屋和娛樂設施，改變了許多地方天然形成的流域排水系統。這些行為加上過度採伐、過度放牧、使用薪材和製造木炭，使這裡的小氣候變得不利於樹木生長。

¹ 「亞馬遜保護計畫」（Amazonia Protection Programme）

可悲的是：世界過半數的人口依賴固體燃料來生熱及煮食。木材的缺乏會帶來一系列健康問題如：無法抵禦寒冷、因沒有正確加熱食水及糧食而感染透過食物和食水傳播的疾病。

(D) 氣候轉變

排放以及在大氣積聚二氧化碳、甲烷、含氯氟烴及臭氧等溫室氣體，可導致旱災、水災、風暴和極端溫度等氣候變化。

生態系統容易被氣候所影響，尤其是人類造成的氣候轉變。而生態系統和氣候的轉變亦同時影響人類的健康狀態。一方面，氣候變化造成的極端溫差（如熱浪）及海水高度上升可以觸發傳染病；另一方面，這些天然災害也引致缺乏食水、房屋，營養匱乏，並為精神健康帶來負面影響。

1. 減少食物生產

氣候轉變與健康有着錯綜複雜的關係。很多人認為氣候轉變與傳染病散播，害蟲滋生及食物減產有關。例如氣候轉變改變了耕作和飼畜的習慣，因而影響食物生產。食物供應會因耕作轉型而受影響。由於灌溉水源不足、沙漠化，以及海平面上升，這種種原因都會降低農作生產量。受影響最大的，很可能是本地食物供應，更可能會引致營養不良，婦孺所受影響尤其甚大，並且可能因此導致大規模的移民潮。

2. 傳染疾病的散播

全球暖化的另一個間接影響，就是傳染疾病的散播。天氣平均溫度升高，加上氣候轉變的相差擱大，改變了這些疾病在冷熱氣候的規律。原本存於在熱帶和亞熱帶地方的傳播媒介，會隨着溫度改變而擴大散播地區，典型例子有瘧疾和登革熱，它的傳播高峰期是在溫暖季節，全球暖化令它們可以在冬夏二季都影響人類的健康。

3. 極端氣候事件

氣候轉變會引致極端氣候事件包括熱浪及海水水位上升。人類必須面對氣溫逐漸上升。人類雖然能夠適應逐漸增高的氣溫，但是熱浪的來臨如果愈來愈熱、愈來愈多、愈來愈長，這便會對健康產生深遠的影響，特別是老幼一群，以及嚴重病患者。酷熱影響呼吸及心肺狀況，可使健康迅速惡化，輕者暈厥，重者中暑可以致命。

(E) 天災

天災包括海嘯、暴雨、洪水、旱災、山泥傾瀉、林火等。天災引致死亡，帶來心理影響和全球環境的威脅，因此對健康有極大的危害。

1. 水災

水災帶來的即時影響，就是死傷人數眾多，人不是被水淹死，就是被水沖向硬物撞死。但是水災更加破壞道路和交通運輸，會帶來排水和污水問題，破壞供水系統；水被人和牲畜污染之後，便對健康造成危險。1998年孟加拉水災後的遷徙人口中，最常見的疾病是腹瀉，其後是呼吸系統感染。

2. 旱災

旱災對人口的健康影響，主要是在食物供應上。旱災發生之前，營養不良的問題多會先惡化，旱災所帶來的後果，也包括營養不良的疾病。此外，由於供水不足，水只能用於食用，而不能用於清潔，這使腹瀉的疾病（因糞便污染）和因缺水清洗的疾病（如疥瘡）的危險大大增加。營養不良也使感染疾病的機會增加。

3. 山火

火災對人體健康的直接影響就是燒傷和吸入濃煙。火災所引致的空氣污染，使醫院和急症室的入院數目增加。

4. 對健康的影響

天災對健康的影響包括：

- ✎ 身體創傷
- ✎ 營養減少，特別對兒童而言
- ✎ 因為生還者要擠逼着生活，居所有限，食水不足，所以呼吸系統和腹瀉等疾病增多
- ✎ 由於水道和污水系統受到破壞，人口遷移和擠逼生活，因此這些水所產生的疾病和傳染病流行
- ✎ 儲存庫和廢物站因洪水淹浸而釋出危險化學物質至水中
- ✎ 精神健康

反覆經歷自然災害，可能導致相關的損失、困擾和遷徙，影響心理和精神健康。如缺乏適當的應急措施和可利用的資源提供支持和重建，或者個人和社區都處於弱勢，天災的影響更為深遠。

儘管個人、群體和社區存在文化差異，他們對災害也有一些共同的反應，如創傷壓力症候群。有些倖存者將繼續經歷創傷壓力症候群，悲傷，抑鬱和焦慮等反應。他們需要康復的環境，提供安全和保障，家庭團聚，重新建立工作等。發展中的國家及一些社會經濟弱勢的社群可能被災難影響更深，災難可能影響經濟制度和提高生活成本，令這些弱勢群體陷入財政困難。

8.2 危害健康的環境

環境影響健康。事實上，人類環境的任何異常轉變都會不同程度地影響人體正常的生理功能。然而，人類具有調節自己生理功能的能力，去適應不斷變化的環境。這種適應環境的能力是長期發展的過程中形成，如果環境變化不超過一定的限度，人體可以適應這種變化。例如：人體可以透過體溫調節來適應氣象變化；通過紅細胞素及白紅蛋白含量增加，適應高山缺氧的環境等。

可是，假如環境的異常變化，超出人正常生理調節的限度，便會引起人某些生理結構和功能產生變化，甚至造成病理性的變化。這些環境異常變化包括污染的食水、污染的空氣、噪音和擠逼的環境。根據世界衛生組織的定義，環境健康是指所有影響健康的外在因素，如外在環境，化學和生物因素。我們需要評估和控制這些環境因素可能對健康造成的影響，從而預防疾病，創造健康的環境。

(A) 化學污染

污染我們環境的危險化學物質數之不盡，不單包括空氣和水中的毒素，也包括噴射在穀物上的殺蟲劑，在鐵路和公路輸送的工業化學品，以及包含在日常家居用品中的化學物質。

污染釋出的有毒物質主要經呼吸道及消化道進入人體，也可以經過皮膚或其他途徑侵入。有毒物質進入人體後，由血液分布到各組織器官，不同的有毒物質在各器官的分布也不相同。有毒物質長期隱藏在組織器官稱為積聚。有些有毒物質可以經過排出體外，排泄途徑有腎臟、消化道、呼吸道，少量隨汗水、乳汁、唾液等分泌物排出，也有些在皮膚新陳代謝中到達毛髮而離開身體。但有些無法離開，便會累積在身體內，損害健康。例如在中國2008年的三聚氰胺污染奶粉事件，三聚氰胺累積在人體泌尿系統，令膀胱、腎產生結石，並可誘發膀胱癌。

此外，有毒物質亦能透過胎盤進入胎兒血液，影響胎兒發育及引致先天性中毒和畸胎。孕婦如進食有殘餘農藥的蔬菜，當中有害的物質有機磷和有機氯，可由母親傳給胎兒，妨礙胎兒的神經和腦部發展及內分泌系統，影響兒童的生長及學習能力，嚴重時更會致癌。

過去數十年，人類大量使用多氯碳氫化合物（例如：滴滴涕殺蟲劑）的禍害至今還未完全顯露。這些化學物質已被限制使用，或是禁用，因為可以引致癌症、出生殘缺、腦神經失調、危害野生生物、破壞環境。這些持久的化學物質，有時存留在環境中15年仍未分解。雖然全世界的食物生產量需要增加，才能滿足人口增長的需求，但是大量使用殺蟲劑，卻對環境和健康都造成重大影響。這些化學物質也能夠破壞人類的生殖系統和神經系統，因此殺蟲劑必須限制使用，才能夠保護我們這個生物圈的所有生物。

(B) 輻射

(擷取自香港天文台教育資源網頁 - <http://www.hko.gov.hk>)

每個人天天都暴露在各種輻射之下，有自然輻射，如陽光，也有人造輻射，而人造輻射最受關注。

1. 自然輻射

世上所有物質都是由細小的原子組成。而輻射主要由原子釋放出來。宇宙充滿輻射。自古以來，地球上的生命便暴露於自然環境的輻射中。我們每時每刻都在受到宇宙輻射、宇宙射線及大氣作用產生的放射性核素，及原始大陸存在的天然放射性核素的照射，生物早已適應了這些天然輻射的照射。

2. 電離及非電離輻射

輻射大致可以分為非電離輻射及電離輻射兩類。一般來說，非電離輻射(例如光線及無線電波)的能量較低，不足以改變物質的化學性質。相反，電離輻射(例如 α 粒子及 β 粒子)有足夠的能量使原子中的電子游離而產生帶電離子。這個電離過程通常會引致生物組織產生化學變化，因而對生物構成傷害。一般所指可引起傷害的輻射，就是電離輻射。

3. 輻射與健康

電離輻射與放射性核素的應用給人類社會帶來了巨大的利益，與此同時其危害亦逐漸顯現出來。

一些從事早期研究，應用X射線的物理學家和醫生，以及發現和研究某些放射性核素的科學家，由於當時對輻射可能帶來的危害還沒有充分的認識，加上各方面條件的限制，因而付出了不少的代價甚至生命。發現鐳的居禮夫人，在長期研究工作中，骨髓遭到過量照射，因而患上再生障礙性貧血病而付出了寶貴的生命。

在30年代初期，X射線和放射性核素曾應用於治療某些疾病。由於病人累積過高劑量，曾誘發白血病和肝癌、骨癌等惡性腫瘤。其後種種因輻射而誘發的疾病相繼發現，引起了人們對輻射危害的關注。

輻射可以透過以下兩種主要途徑影響我們健康：

- ✎ 煙羽途徑 - 即直接吸入放射性核素、受到空氣中或沉降在地上的放射性核素直接照射。
- ✎ 食入途徑 - 飲用受放射性物質污染的食水或食用受污染的食物。

萬一核電站發生核事故，洩漏出來的放射性物質會像煙霧般，隨風擴散到各處，稱為輻射煙羽。氫、氬等惰性氣體會順風移動而迅速稀釋。大部份揮發物，例如碘、銫及碲，在到達大氣層時，已凝結成粒子。這些粒子會在輻射煙羽經過的地區沉降，通常離洩漏源越遠，沉降量越少。而下雨亦可增加沉降率。當放射性物質沉降到地面上或海水中，農作物、牲畜和海洋生物可能會吸收這些放射性物質，而令這些放射性物質進入我們的食物鏈。當我們食用這些受污染的農作物或牲畜時，我們就可能吸收了牠們身上的放射性物質，而受到輻射影響。

雖然輻射可能對人體造成損傷，但如劑量不高，機體可以通過自身的代謝過程對受損傷的細胞或局部組織進行修復，這種修復作用程度的大小，既與原初損傷的程度有關，又可能因個體間的差異而有所不同。 α 粒子和 β 粒子的輻射不容易透過人體，但是伽瑪射線的射線不然，這倒像X-光一樣。人如果暴露在大量的伽瑪射線之下，便會產生幾種不良的後果，例如：噁心、頭髮脫落、腹瀉以至細胞突變、貧血和死亡。

(C) 水質污染

1. 污染來源

都市化是污染原因之一。農村人口大幅度地向城市集中，導致全球水污染現象日益嚴重。以印度為例，每天有200多萬噸工業廢水直接排入河流、湖泊及地下，造成地下水大面積污染，所含各項化學物質指標嚴重超標，其中，鉛含量比廢水處理較好的工業化國家高20倍。此外，未經處理的生活用水的直接排放也加劇了水污染程度。

工業化也導致海洋近年受到污染，海產受到化學品污染，食物中毒的事情有增無減，例如：香港近年間歇性地出現中雪卡毒個案，有時是多人中毒。（雪卡毒魚類生於熱帶水域，香港中雪卡毒個案的珊瑚礁魚類，是從南沙群島和南太平洋一帶地區輸入的活魚。）

近年的漏油事故受到廣泛報導，漏油對於鳥類和魚類的禍害很明顯。油層覆蓋魚的腮部，使魚死亡。油污布滿的海灘也難以清潔，費用昂貴，大眾也失去了消遣的去處。

2. 水質污染與健康

流經印度的恒河已被列入世界污染最嚴重的河流之列。當地居民飲用和在烹飪時使用受污染的地下水已經導致了許多健康問題，例如腹瀉、肝炎、傷寒和霍亂等。2005年，「水援助」和「淚水基金」這兩家國際性慈善機構發表的最新調查報告指出，由於地下水污染嚴重，當時在印度市場上銷售的12種汽水類飲料，有害殘留物含量超標。有些汽水類飲料中殺蟲劑殘留物含量超過歐洲標準10倍至70倍。

污染的水可能傳播病原體，例如：傷寒熱症、痢疾、霍亂和寄生蟲。污水中所存留人類排泄物中的病毒，可引致肝炎。污染水中的細菌可引致腸道不適，其他在污染水中的物質則可致癌，例如：石棉纖維。

下表列舉食水污染物及其對人類健康的影響：

污染物	來源	對健康的影響
病原體	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 集水區有動物排泄物 ◇ 交叉污染的未經處理污水 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 痢疾 ◇ 腸道寄生蟲
持久有機污染物	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 水中（及其他）食物鏈的生物體內積累 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 癌症 ◇ 神經系統失調
鉛	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 因水質酸化而活躍 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 累積神經中毒（幼兒易受影響）
砷	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 工業排放物 ◇ 自然土壤成分 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 癌症 ◇ 外周神經炎 ◇ 血管疾病
亞硝酸鹽	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 肥田料 ◇ 工業廢物 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 妨礙血液輸氧（影響發育中以奶粉餵養嬰兒的健康）

(D) 噪音污染

環境中的噪音差不多是每一個城市居民的煩惱，特別是住在機場附近的居民、製造建築業的工人，以及每天使用各種交通工具（汽車、火車、巴士、地鐵），忍受嘈吵噪音上下班的僱員。聲音的頻率及音量越高，給人造成的危害就越大，尤其斷斷續續出現的噪聲對人的影響更大。

但是，由於人的適應能力不一樣，環境場所不同，不同分貝的噪音對人的影響不一樣。當人進行需要高度集中注意力工作時，較小的噪聲（包括音樂聲、談話聲等）也會分散人的注意力而影響工作；某些不很響的噪聲，在經常喧鬧的車間可能對人的影響不大，但在宿舍及家庭中則影響很大；人們白天對噪音的敏感性降低，而在夜晚則很明顯；對正常人影響不大的噪音，對病人則影響較大。因此，噪音分貝對人的影響，有時也很難判斷。不過，一般來說，超過80-85分貝的噪音可造成聽覺受損，初時可以復原，但若不斷暴露於噪音之下，則可能造成永久損害。

在噪聲的作用下，可使聽覺發生暫時減退（疲勞），聽覺敏感度降低。當人離開有噪聲的環境而又回到安靜的環境時，聽覺敏感度不久就會恢復。這種聽覺敏感度改變是一種生理性的「適應」。在持久較強噪聲的作用下，聽力減退（損失）較大，恢復至原來聽覺靈敏度也需較長的時間。長期的噪聲下，聽覺在休息時間內來不及完全恢復，長時間就會發生持久性的聽力損失。

除了聽覺受損，噪音所帶來的壓力還會引致很多不利的影響，例如：頭痛、難以入睡、增加焦慮、血壓上升等。

- ❖ 對神經系統的影響：長期處於噪音環境下，會使大腦皮層因受刺激，導致體內平衡失調，引起腦血管張力及神經細胞受損，嚴重的可引致神經系統紊亂，出現頭痛、昏暈、耳鳴、多夢、失眠、心慌、記憶力減退以及全身疲乏無力等臨床症狀，醫學上稱為神經衰弱症。
- ❖ 對循環系統的影響：噪音會刺激交感神經，導致心跳加快、心律不整、高血壓和動脈硬化。噪音分貝愈高，血管收縮愈強烈。心臟病的形成和惡化，可能與噪音有著密切關係。
- ❖ 對消化系統的影響：早在三十年代，已有人注意到長期在噪音環境下工作的人，消化功能會受到明顯的影響。在嘈雜的工廠環境，員工的腸胃潰瘍發病率，比在安靜環境下工作的人高出五倍。在不高於80分貝的噪音環境影響下，腸部的蠕動會減少，導致腸脹氣或腸鳴等消化不良症狀。
- ❖ 對生殖系統的影響：噪音造成的刺激，可以改變人體內分泌腺的功能，特別是生殖

腺。據日本學者一項對大板機場噪音對周圍的影響調查中，發現有許多居於附近的孕婦出現流產和出生兒平均體重下降的現象。

- ❖ **對心理的影響**：噪音令人感到煩惱，這會使精神不集中。輕則影響工作效率或休息，嚴重者則可引起心理狀態異常，做出一些自毀的行為。雖然噪音使人類失去理智的事件是極少見的，但因噪音而引起左鄰右里的矛盾卻時有發生。

(E) 空氣污染

1. 污染來源

現代生活方式的其中一個代價，就是空氣污染物的排放增加，香港每年秋季的情況最嚴重。若與其他大都會城市相比，香港的空氣污染物屬於高水平。香港現正面對兩類空氣污染問題 — 路邊空氣污染和區域性的煙霧問題。路邊空氣污染主要來自柴油車輛的廢氣；而區域性的煙霧問題則是由香港和珠江三角洲地區的車輛、工業及發電廠排放的污染物引起。

香港路邊空氣中的可吸入懸浮粒子和氮氧化物含量偏高，主要是由車輛排放的污染物所致，其中柴油車輛排放的廢氣，更是這些污染物的主要來源。



污染物

來源：環境保護署 - <http://www.epd.gov.hk>

- ❖ **可吸入懸浮粒子**
可吸入的懸浮粒子是總懸浮粒子中體形小於 10 微米的部分。它們可以深入肺部。可吸入的懸浮粒子可由不同成分組成，視乎來源和當時氣象情況。
- ❖ **氮氧化物(NO_x)**
所有含氮的氧化物的化學物質通稱為氮氧化物(NO_x)。當燃燒工序以高溫進行時，例如發電廠及汽車引擎操作時，這等氣體便會形成，排放入大氣中。
- ❖ **一氧化氮 (NO)**
一氧化氮是燃燒過程中所生的主要的NO_x，也可轉化為二氧化氮。
- ❖ **二氧化氮 (NO₂)**
二氧化氮是一種腐蝕性高和氧化能力強的淺啡色氣體，濃度高時會含刺激性酸味。二氧化氮可和活躍的有機化學物質如揮發性的有機化合物，在陽光下生成臭氧。因此二氧化氮是市區霞氣或光化學霧的主要成分。

2. 空氣污染與健康

空氣污染的不良影響是可引致呼吸系統疾病，例如：咳嗽、感冒、哮喘、肺炎、支氣管炎，以至癌症和心臟病。容易受空氣污染影響的，通常是老年人和患上慢性呼吸系統或心血管疾病的人。因污染物而導致循環系統疾病入院的人數上升，尤以老年人在冬季的情況，因接觸污染物引致發病為甚。因為呼吸系統和心血管系統疾病、慢性阻塞性肺病和心臟衰弱而入院的個案互有關係，65歲以上人士比其他年齡組別的危險更高。此外，較年輕組別的人士，因為長期吸入空氣污染物，很多人都患上哮喘病。

8.3 發展中及已發展國家

(A) 生態系統退化與國際之間的公義

聯合國《全球環境展望年鑒2007》指出：生態系統退化所帶來的挑戰在最近幾年已經變得越來越明顯。聯合國於2005年公佈「千年生態系統評估」²的重大研究成果，研究結論認為：在過去半個世紀，人類對地球生態系統的改變比歷史上以往任何時候都更快，範圍也更廣泛。千年生態系統評估注意到，地球生態系統的改變給人類福祉帶來很大好處，但也導致越來越高的代價，包括許多生態系統的退化。按照當前的發展趨勢，地球生態系統在21世紀頭50年可能發生更明顯的退化。重要的是，這後果正在更多地由窮人承擔。

以空氣污染為例，下圖的數據顯示：現代化的生活，以及工商業、運輸業的急速發展，令發達地區每日排放大量的二氧化碳。這些烏煙瘴氣一旦排放到大氣之中，就成了全球的問題。



2003年各地「二氧化碳」

(1) 總排放量 與 (2) 人均排放量 比較

國家	總排放量 (百萬噸)	人均排放量 (噸)
美國	5788.2	19.9
歐盟(包括英國)	2535.8	8.2
中國	4143.5	3.2
俄羅斯	1493.0	10.3
日本	1231.3	9.6
印度	1273.2	1.2
香港	37.8	5.6
孟加拉	34.6	0.3
肯尼亞	8.8	0.3
埃塞俄比亞	7.3	0.1
尼亞爾	1.2	0.1
布隆迪	0.2	0.0

資料來源：世界銀行及樂施會網頁

² 「千年生態系統評估」 (Millennium Ecosystem Assessment)

可是，發達地區排放的二氧化碳卻造成全球增溫。發展中地區的居民，大多以農耕、畜牧及捕漁維生，非常依賴天然資源，氣候變化所帶來的環境及天然資源的改變，令他們最為首當其衝。非洲肯尼亞的居民過去靠著穩定的河水進行小規模的耕種。但由於氣候變化，在過去10年，雨量減，旱季越來越長，河流的水位不斷下降，迫令農民放棄農地與原有生計。

太平洋小島國圖瓦魯³居民多以捕魚、旅遊業為生，氣候變化帶來愈來愈頻繁的颱風，令海岸被嚴重侵蝕。而且由於地勢平坦，冰川融化導致水平面上升，不但威脅萬多名圖瓦魯居民的生命，更令他們面臨國家快將消失的命運。

發達地區急速發展所製造出來的溫室氣體，積存於大氣至今，造成了現今的氣候變化問題，其代價由貧窮地區來承擔，造成了日益增長的不平等和差異，有時成為導致貧窮和社會衝突的主要因素。

全球化已影響人類的經濟生產規模、方式、地點和技術。由於交通及物流業發展迅速，不管是奢侈品還是滿足人們基本需求的食品都能運輸到很遠的地方。舉例來說，一個國家的森林砍伐下來的木材，可以在另外一個國家加工生產，最終產品則在第三國銷售和消費。在許多發展中國家，特別是亞洲的發展中國家，日益增長的貿易和外國投資通過為當地人提供就業機會、建設基礎設施、增加人民收入和使數億人擺脫貧困的方式刺激了經濟增長。但在很多情況下，這些好處卻導致了環境污染或日益加重的環境惡化。

例如發達國家把電子垃圾⁴被輸往發展中國家。但這種做法卻被視為「互利互惠」：對發達國家來說，即使加上昂貴的運費，這樣處理自己的垃圾，也比在本國內處理的成本要低；而對發展中國家而言，這些進口的垃圾解決了很多人的吃飯問題，也使一小部分從事垃圾進出口的老闆們從此走上發財致富的道路。這也可以是全球化帶來的後果之一。許多經濟困窘的國家落入了「由於貧窮而過度使用環境資源而導致更加貧窮」的「貧窮陷阱」中。

³ 圖瓦魯(Tuvalu)

⁴ 電子垃圾(E-waste)

(B) 可持續發展

多數工業化國家的環境問題並不是由貧窮所引起，而是由工商業與富裕社會所導致的污染和資源、能源等過度使用的問題。這些國家需要的不是繼續追求經濟發展，而是在面對地方和全球資源枯竭與環境污染問題之際，減低經濟成長的速率並減少資源與能源的使用。

1972年，「人類環境聯合國會議」⁵發表了斯德哥爾摩宣言，包括：發展中國家導致環境問題的主要原因是發展不足；因此在關懷環境問題之時，這些國家應同時致力於改善人民的生活，工業化國家亦應嘗試縮短其與發展中國家的距離。斯德哥爾摩宣言所要傳達最重要的訊息，其實是發展中國家的發展和環境保護是一體而不是對立的問題，因此更應該透過國際合作的途徑來解決。

1973年，聯合國蘇丹－薩赫勒辦事處成立，努力遏止西非的沙漠化。然而總體環境一直在繼續惡化，全球變暖、臭氧層破壞和水污染等問題已經變得越來越嚴重，而對自然資源的破壞正以令人震驚的速度加快。

聯合國大會在1983年成立的世界環境和發展委員會，讓人認識到一種新的發展觀：在保護一切發展所依賴的環境資源的同時，能夠確保當代人和子孫後代的經濟利益。該委員會1987年提交給聯合國大會的報告中提出了「可持續發展」的概念，替代完全無節制的經濟增長為基礎的發展觀。



參考資料

- ◇ 聯合國《21世紀議程》(2002年4月18日)
<http://www.un.org/chinese/events/wssd/agenda21.htm>
- ◇ 《全球環境展望年鑒2007》
<http://www.un.org/chinese/esa/environment/outlook2007/>

⁵ 「人類環境聯合國會議」(The United Nations Conference on the Human Environment)

8.4 保障健康的環境保護行動

(A) 個人層面

有愈來愈多的人已清楚看見人類活動對環境的破壞，不少今天出現的壞後果，本來是不會發生的。許多情況不須變得更壞，人類已不能對自己行為對世界的影響視若無睹，人類也愈來愈清楚知道自已的責任，為下一代去保護環境，保存我們的自然資源。

我們每個人都可以一些簡單的行動參與環保：

- ❖ 減少使用⁶：只有在真正需要的時候才使用或購買東西。沒有使用過物品，便沒有廢物需要處理
- ❖ 重複使用⁷：不要丟棄可重複使用的物品。所有東西物盡其用，便可減少廢物
- ❖ 循環再用⁸：將不需要的東西轉贈需要的人。循環再用那些已破爛和可再用的物品，使資源可以循環成為可再用的物品
- ❖ 替代使用⁹：採用生態友善的物品，或過着生態友善的生活方式。例如：多用手帕，少用紙巾；多乘坐公共交通工具，少用私家車



珍惜食水

來源：環境保護署 - 拯救地球有辦法 <http://www.epd.gov.hk>

- ❖ 使用後，緊記關掉所有水喉
- ❖ 刷牙、洗面或剃鬚時用盛器載水，每次可節省食水五公升
- ❖ 不要長開水喉洗衣或洗菜
- ❖ 清洗器皿或洗衣時，勿用過多洗濯劑，以免要多用清水沖洗
- ❖ 淋花次數無需過於頻密
- ❖ 在有需要時始更換魚缸水。使用較佳的瀘水器，可減少換水次數
- ❖ 重用水，洗地不必使用清水
- ❖ 使用洗衣機或洗碗機要節約用水，集齊衣物或碗碟一次過洗濯
- ❖ 切勿拿食水作嬉戲用途
- ❖ 安裝流量低的水龍頭
- ❖ 在水龍頭安裝流量限制器及自動關閉裝置
- ❖ 用花灑淋浴比用浴缸洗澡節省水量達八成之多
- ❖ 減少沖廁，節省用水。每次沖廁均用上十一公升水，成員眾多的家庭，每日沖廁浪費用水量可多達一百公升
- ❖ 調節廁所水箱的貯水量，以免用水過多
- ❖ 如無海水沖廁，應利用廢水沖廁，避免浪費食水
- ❖ 安裝有兩種流量選擇的抽水坐廁

(B) 社區及社會層面

1. 監測及處理輻射污染

天文台自六十年代開始監測大氣層、雨水及食水的放射性水平。在1987年，監測工作擴展為一項全面性的「環境輻射監測計劃」。該計劃的目的，是測量廣東大亞灣核電廠投產前後香港環境中的輻射水平，而工作項目則包括定期蒐集空氣、水、土壤和食物的樣本以及測量這些樣本的放射性。「輻射監測網絡」亦已投入運作，每日向傳播媒介發放過去24小時不同地點的平均輻射數據。

環保署亦於大嶼山西南無人居住的小鴉洲設立低放射性廢物貯存設施，專為貯存及處理低放射性廢物而建造。設施可貯存香港現有及未來一百年所產生的低放射性廢物。設施包括有一個55米長的碼頭、阻隔輻射的貯存庫、設備齊全的實驗室、自動化的控制室、先進的污水處理設施和特別設計的廢物收集及處理區。設施內外的輻射水平會被持續監察，以確保符合運作安全的規定。

2. 香港的化學廢物管理

廢物處置(化學廢物)(一般)規例就化學廢物的定義、化學廢物產生者的登記及管制化學廢物的藏有、貯存、收集、運送及處置等，制訂條文。此外，廢物處置條例則就簽發收集、運送、處置廢物設施牌照及管制化學廢物的進出口等，制訂條文。管制計劃的主要目的，在保證化學廢物從其源產地以至最後棄置地地點的各有關方面，均能妥為處置。

3. 處理水質污染

政府為有效對付水污染問題，分別在三方面採取行動：針對污染根源、鋪設污水渠和收集及處理污水。

針對污染根源

環保署透過《水污染管制條例》管制廢水排放。規定作業所排放的污水必須符合署方指定的標準，同時遵從牌照所訂明的規範，方可將污水排放。此外，環保署並會定期巡查各作業者和回應市民的投訴，如有發現違例情況便會提出檢控。

⁶ 減少使用 (Reduce)

⁷ 重複使用 (Reuse)

⁸ 循環再用 (Recycle)

⁹ 替代使用 (Replace)

鋪設污水渠

污水應是排放入污水渠，而不是排放入只用作排疏雨水的雨水渠。因此，環保署伸延公共污水渠網絡到新界及各新發展地區，而偏遠地區的污水則接駁至妥善運作的化糞池系統。多項「污水收集整體計劃」將由渠務署負責推行。

收集及處理污水

「淨化海港計劃」是就收集及處理維港兩岸一帶污水所制定的一項工程策略。第一期將從九龍及香港島部份地區所收集的污水輸送到昂船洲污水處理廠進行化學處理。第二期將進一步收集港島北及港島西南一帶的污水及擴建昂船洲污水處理廠，以確保在污水量增加後有足夠的化學處理能力，並為所有污水進行消毒，其後更會提供生物處理設施。另一方面，吐露港的污水收集及處理系統經已投入服務。這個系統開始運作後，附近一帶水域的紅潮便大幅減少。香港與廣東省一脈相連，河海和港灣亦緊緊接壤，因此打擊污染必須攜手合作，方可取得最高成效。粵港兩地的聯合工作小組協議開展一項為期15年的計劃，以改善后海灣的水質，一方面致力降低現有源頭的污染量，另一方面加強管制，防範日後再有污染情況。

4. 處理噪音

交通噪音

香港的交通噪音主要是來自兩類噪音源-新建道路和現有道路。從1990年開始，香港環保署新建道路已沿途加設了逾30公里的隔音屏障和隔音罩，低噪音路面已應用在許多新建道路上。現有道路的噪音問題較難解決。本港共有655條道路的交通噪音超過70分貝。其中101條道路可設置隔音屏障或重鋪低噪音路面。解決其他現有道路噪音問題的方法則需另作考慮，方案包括交通管制及減少使用車輛。

建築噪音

在1989年以前，市區建築地盤的打樁機每天12小時運作，每12位市民便有1位受到打樁噪音滋擾。政府於1989年實施《噪音管制條例》，其後逐漸加強管制建築噪音。目前，已建區的建築工地每日只可進行3至5小時打樁工程，而且必須採用低噪音打樁設備，其他嘈吵建築工序則受管制。

5. 處理空氣污染

政府對於保護環境負起非常重要的責任，例如：為公眾，以及為工商界（運作會產生污染）設立法律和規例，可供遵從。

減少車輛廢氣

推行車輛廢氣管制計劃，管制計劃的主要措施包括：

- 採用嚴格的車用燃料及車輛廢氣排放標準
- 在可行的情況下，以低污染車種取代柴油車輛
- 為現有的舊型柴油車輛裝設廢氣消減裝置，藉此減少污染物的排放
- 加強檢驗車輛廢氣及檢控噴黑煙的車輛
- 推廣妥善的車輛維修和環保的駕駛習慣

減少工業及發電廠排放的污染物

《空氣污染管制條例》及其附屬規例對各類空氣污染源作出規管，當中包括發電廠、工商業工序、建築工程、露天焚燒、含石棉物料、油站、乾洗機等。政府在1990年立例規限工業燃料的含硫量，令香港空氣中的二氧化硫濃度大幅降至甚低水平。

減少排放揮發性有機化合物

很多產品都含有揮發性有機化合物，如溶劑漆料、印墨、許多消費品、有機溶劑和石油產品等。除了車輛之外，使用這些產品也會釋放出揮發性有機化合物，造成空氣污染和煙霧問題（揮發性有機化合物與煙霧）。為減少排放揮發性有機化合物，政府實施各類管制措施，包括回收油站在卸油和加油時釋出的汽油汽體，收緊汽車廢氣排放的標準至歐盟標準。此外，根據《空氣污染管制條例》下制訂的揮發性有機化合物規例，由二零零七年四月一日起生效，以管制建築漆料/塗料、印墨和六大類消費品（即空氣清新劑、噴髮膠、多用途潤滑劑、地蠟清除劑、除蟲劑和驅蟲劑）的揮發性有機化合物含量，及要求某些印刷機裝置管制排放物器件。



揮發性有機化合物

揮發性有機化合物指碳的任何揮發性化合物，可見於很多產品之中，如溶劑漆料、印墨、許多消費品、有機溶劑和石油產品。除了車輛，使用這些含揮發性有機化合物的產品亦會釋放出揮發性有機化合物，最終造成空氣污染和煙霧問題。

處理地區空氣污染問題

香港和珠江三角洲的汽車、工廠和發電廠，都有分造成區內的污染問題，通稱煙霧。香港和廣東省當局已聯手合作，制定計畫，盡快減低廢氣排放物的數量，使空氣污染不加惡化；長遠來說，要使整個地區的空氣質素水平達至良好。



有用網站：
環保署 — <http://www.epd.gov.hk>

8.5 世界衛生組織的健康推廣模式

世界衛生組織屬於聯合國衛生問題的指導和協調機構。它負責對全球衛生事務提供領導，擬定衛生研究議程，制定規範和標準，闡明健康政策方案，向各國提供技術支持，以及監測和評估衛生趨勢。

世界衛生組織把人視為環境生態的一部份，人的健康與整理環境互相影響。所有動物（包括人類在內）的生存條件，都需要某種數量的高質素空氣、食水、食物和居所。如果環境被污染，人類健康便會受到威脅。

世界衛生組織與發展中國家一起進行健康研究工作，這些工作包括從偏僻雨林地帶的流行病學研究到監控基因研究。其中一個例子是熱帶病的訓練和研究工作(<http://apps.who.int/tdr/>)。

(A) 全民健康¹⁰

急速全球化加速了都市化，令環境質素下降之餘，亦令已發展國家與未發展國家之間、一個國家或社會不同階層之間健康差距擴大，健康不平等現象成為各國關注的議題。

1977年，世界衛生大會提出：「在公元2000年讓全球所有人民達致一定的健康情況，使其能積極參與社交及經濟生活，並達致豐富效果。」這項「全民健康」的社會目標，把享有最高健康水平視為一種基本人權，在有關健康的政策制定、研究及提供服務過程中以「公平」和「團結」為主導思想，積極留意特殊的性別觀點與訴求。

1978年9月，世界衛生組織在前蘇聯的阿拉木圖召開第一屆基層健康服務國際會議，簽署《阿拉木圖宣言¹¹》，重申健康是人類的基本權利，基層健康服務是達至「全民健康」的關鍵。有關基層健康服務將於主題冊(10)討論。

從此「全民健康」成為世界各國健康政策的藍本。

¹⁰ 全民健康 (Health for all)

¹¹ 阿拉木圖宣(Declaration of Alma-Ata)

(B) 世界衛生組織的角色



世界衛生組織網址：<http://www.who.int>

世衛組織通過以下六個專案議程來應對上述的全球挑戰：

1. 促進發展

過去十年中，衛生作為社會經濟進步的重要推動因素，受到了前所未有的重視，獲得的資源比以往任何時候都多。然而，貧困繼續造成健康不佳，而健康不佳又使許多人群深陷貧困之中。衛生發展以公平這一道德原則為指導：不得以不公平的理由，包括那些基於經濟或社會的理由，拒絕提供拯救生命或促進健康的干預措施。堅持這一原則可以確保重視窮困、處境不利或弱勢群體中，實現衛生相關千年發展目標、預防和治療慢性病。

2. 促進衛生安全

世界衛生組織採取集體行動，對抗疾病威脅。國際衛生安全的最大威脅之一源於新出現疾病和有流行傾向疾病的爆發。這些爆發正日益增多，迅速城市化、環境管理不善、食品生產和貿易的方式，以及抗菌素使用和誤用的方式等都是促發因素。

3. 加強衛生系統

要將改善健康作為一項減貧戰略，就必須讓窮困和難以獲得服務的人群能夠獲得衛生服務。但是世界許多地區的衛生系統做不到這一點，所以世衛組織以加強衛生系統為重要工作，包括提供數量充足並經過適當培訓的工作人員，提供充足的資金，收集重要統計資料的適當系統，和獲得適當技術，包括基本藥物。

4. 利用研究、資訊和證據

世衛組織通過與重要專家進行協商產生具有權威性的衛生資訊，以便制定規範和標準，闡明以證據為基礎的政策方案並監測全球衛生狀況的發展。

5. 加強夥伴關係

世衛組織與聯合國各機構和其他國際組織、捐助民間社會以及私立部門建立伙伴合作關係，鼓勵夥伴們在國家內部實施世衛組織的建議，以及與各國確定的重點相一致。

6. 改善績效

世衛組織參與改革，改善國際層面以及在國家內部的效率和效益。目標是確保其最雄厚的資產，也即其工作人員，能夠在一個有動力和有報償的環境中開展工作。

(C) 健康推廣會議



可於下列網址瀏覽世界衛生組織的健康推廣主要文件
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences>

1. 《渥太華健康推廣約章》

渥太華可以說是健康推廣的發源地。第一個健康推廣國際會議於1986年在渥太華舉行，締立了一個行動約章¹²，要於2000年及以後達到全民健康的目標。這會議應全球的新公營醫療運動而產生。

《渥太華約章》¹³ 提出了五個具體項目，即是

-  建立健康的公共政策
-  發展個人技能
-  加強社區行動
-  創造支援環境
-  重整健康服務

主題冊(9)將詳細討論每個項目。

這些今天已成為本地、地區和國家各種不同層面健康推廣策略的理念架構。在這約章裡，世界衛生組織強調健康的基本條件和所需資源，包括安穩住所、教育、食物、入息、穩定的生態系統、可持續的資源、社會公義和公平。這些都是改善健康的先決條件。要做到「全民健康」，推廣健康的工作便須訂立這樣的目標：減少現今醫療健康的差異情況，以及確保所有人都有機會和資源，去達致最佳的健康狀況。這包括建立一個穩健制度、有助人作出健康選擇的支援環境、方便流通的資訊，以及擁有生活的技能和機會。

¹² 行動約章 (Charter for Action)

¹³ 《渥太華約章》(Ottawa Charter)

2. 《健康公共政策阿得雷德建議》

自1986年的渥太華會議以來，世界衛生組織聯同多國的政府和組織機構，召開了一系列的事後會議，逐一探討五個健康推廣的行動主題。1988年在澳洲阿得雷德舉行的第二屆健康推廣國際會議，更加深入探討建立健康的公共政策問題。《健康公共政策阿得雷德建議》¹⁴ 呼籲，所有界別都要對健康問題作政治承擔，並且提出了四方面的優先行動，就是：

- ✎ 支持婦女健康問題；
- ✎ 改善食物保障、安全及營養；
- ✎ 減少吸煙及飲酒；
- ✎ 以及創造具支援性的健康環境。

3. 瑞典的第三屆健康推廣國際會議

1991年，在瑞典松茲瓦爾舉行的第三屆健康推廣國際會議，主題是關於創造支援性的環境。在會議中，人口迅速增長、食物不足、自決條件不足，以及自然資源衰減等因素，被認定為有害健康。《健康支援性環境之松茲瓦宣言》¹⁵ 強調指出可持續發展的重要，並提倡在社區層面推行社會行動，並倚靠人民推動發展。

4. 雅加達會議

1997年，在印尼雅加達舉行的第四屆健康推廣國際會議，檢討和評估了健康推廣的影響，確認了可達至成功健康推廣的革新性策略，以及促進了夥伴關係的發展，以應付全球性的挑戰。在會議中確認了五個優先處理的健康推廣項目，公布為《雅加達21世紀健康推廣宣言》¹⁶。這五個在21世紀優先處理的健康推廣項目為：

- ✎ 推廣健康社會責任
- ✎ 增加健康發展的投資
- ✎ 鞏固和擴大健康的夥伴關係
- ✎ 增加社區的職能，以及加強個人的能力
- ✎ 保障健康推廣的基礎設施

¹⁴ 《健康公共政策阿得雷德建議》（Adelaide Recommendations）

¹⁵ 《健康支援性環境之松茲瓦宣言》（Sundsvall Statement on Supportive Environment for Health）

¹⁶ 《雅加達21世紀健康推廣宣言》（Jakarta Declaration on Health Promotion into the 21st Century）

5. 《墨西哥健康推廣部長宣言》

過去十年雖然在健康推廣上已取得一定進展，但是還有兩項重大的挑戰未獲解決。第一項是推廣，特別是向發展中國家宣傳：健康推廣的政策和措施可以改變健康狀況和生活質素。第二項是健康推廣行動，有助達到更大的衛生公平，可以拉近人口組別間的衛生差距。在面對挑戰時，《墨西哥健康推廣部長宣言：從意念到實踐》¹⁷ 確認了健康推廣策略在本地、國家以至國際層面都有利於醫療健康策略的可持續性。這宣言也保證了將會採取全國性的計畫，去監察策略制定的進展過程，以便在國家和地方的政策和計畫裡，加入推廣健康的策略。

6. 《曼谷新健康推廣約章》

《曼谷新健康推廣約章》¹⁸ 在2005年受採納。這文件公布了全球健康狀況的轉變，以及為達到其中之目標所面臨的挑戰，包括傳染病和慢性病不斷上升的壓力，例如：心臟病、中風、癌症和糖尿病。此外，還需要處理和控制全球化所帶來的健康影響，例如：不公平現象擱散、迅速都市化，以及環境質素遞降。

曼谷約章也提出了一些健康推廣的新方向，呼籲政府、國際企業、公民社會以及私營機構各方面的政策、投資和合作項目必須目標一致，以便能夠達成主要的承諾。以下是四個對健康推廣的共同承諾：

- ✍ 全球發展議程的重心
- ✍ 所有政府的核心責任
- ✍ 社區和公民社會的重要任務
- ✍ 是良好合作方法的先決條件

以下是所有界別和有關處所應採取的行動，以便達成主要的承諾：

- ✍ 根據人權和團結精神，去倡議健康
- ✍ 投資於可持續發展的政策、行動和基礎設施，藉以處理健康的先決因素
- ✍ 創造空間，以便發展政策、領導工作、實行健康推廣措施、轉移知識、研究和推廣健康知識
- ✍ 進行規管和立法，以確保達到高度保障，免除危害，促進所有人都有達至健康和身心安康的公平機會
- ✍ 與公、私營機構、非政府機構、國際組織和公民社會建立夥伴和盟友關係，推行可持續發展的行動。

¹⁷ 《墨西哥健康推廣部長宣言：從意念到實踐》
(Mexico Ministerial Statement for the Promotion of Health: From Idea to Action)

¹⁸ 《曼谷新健康推廣約章》(New Bangkok Charter for Health Promotion)

非賣品

本書版權屬教育局所有，除學校用於非牟利的教學用途外，其他商業用途必須經教育局的書面同意。

學與教參考資料

- 1 個人在人生不同階段的需要和發展
- 2 健康和幸福
- 3 健康體魄
- 4 精神健康
- 5 社群健康－人際關係
- 6 健康的社區
- 7 關愛的社區
- 8 生態與健康**
- 9 建設健康城市
- 10 健康護理制度
- 11 社會福利制度
- 12 醫護與社福界專業
- 13 健康和社會關懷政策
- 14 關懷社會行動
- 15A 健康和社會關懷議題－人口老化
- 15B 健康和社會關懷議題－歧視
- 15C 健康和社會關懷議題－家庭暴力
- 15D 健康和社會關懷議題－成癮
- 15E 健康和社會關懷議題－貧窮

香港特別行政區政府
教育局