科技教育學習領域

健康管理與社會關懷
課程及評估指引
(中四至中六)

課程發展議會與香港考試及評核局聯合編訂

香港特別行政區政府教育局建議學校採用
二零零七年（二零一五年十一月更新）

(空白頁)

目　錄

		頁數
引　言		i
第一章	**概論**	1
	1.1　背景	1
	1.2　課程理念	1
	1.3　課程宗旨	2
	1.4　與初中教育及專上教育的銜接	3
	1.4.1 與初中教育的銜接	3
	1.4.2 與專上教育的的銜接	4
	1.5　跨課程的連繫	5
第二章	**課程架構**	7
	2.1　課程設計原則	7
	2.2　學習目標	8
	2.2.1 知識與理解	9
	2.2.2 能力	9
	2.2.3 價值觀和態度	9
	2.3　學習成果	10
	2.4　課程結構及組織	10
	2.4.1 必修部分及選修部分的組織	11
	2.4.2 時間分配	39
第三章	**課程規畫**	41
	3.1　主導原則	41
	3.1.1 健康管理與社會關懷科在學校課程的定位	41
	3.1.2 學習單元的選擇	42
	3.2　學習進程	43
	3.3　課程規畫策略	45
	3.3.1 課程詮釋及瞭解學生需要	45
	3.3.2 強弱機危分析	47
	3.3.3 教師協作與建立網絡	47
	3.4　課程統籌	48
	3.4.1 校內有關人士擔當的角色	48
	3.4.2 專業發展	48
	3.4.3 時間表與組別安排	48
	3.4.4 資源配套及發展	48
第四章	**學與教**	49
	4.1　知識與學習	49
	4.1.1 知識的觀點	49

4.1.2 學與教的觀點 50
4.1.3 對評估的觀點 53
4.2 主導原則 53
4.3 取向與策略 56
4.4 互動 59
4.5 照顧學習者多樣性 59

第五章 評估 61
5.1 評估的角色 61
5.2 進展性和總結性評估 61
5.3 評估目標 63
5.4 校內評估 63
5.4.1 主導原則 63
5.4.2 校內評估活動 65
5.5 公開評核 66
5.5.1 主導原則 66
5.5.2 評核設計 67
5.5.3 公開考試 67
5.5.4 校本評核 67
5.5.5 成績水平與匯報 68

第六章 學與教資源 71
6.1 學與教資源的目的和功能 71
6.2 主導原則 71
6.3 資源的種類 72
6.3.1 參考資料 72
6.3.2 教育局的資源 73
6.3.3 互聯網與科技 74
6.3.4 社區資源 75
6.4 靈活運用學與教資源 75
6.5 資源管理 76
6.5.1 發展校本資源庫 76
6.5.2 資源分享 76

附錄 77
附錄一：例子 77
附錄二：學與教資源 83

詞彙釋義 87

參考文獻 91

課程發展議會–香港考試及評核局
健康管理與社會關懷委員會（高中）委員名錄

引言

教育統籌局(教統局，現改稱教育局)於 2005 年發表報告書[1]，公布三年高中學制將於 2009 年 9 月在中四級實施，並提出以一個富彈性、連貫及多元化的高中課程配合，俾便照顧學生的不同興趣、需要和能力。作為高中課程文件系列之一，本課程及評估指引建基於高中教育目標，以及 2000 年以來有關課程和評估改革的其他官方文件，包括《基礎教育課程指引》(2002) 和《高中課程指引》(2009)。請一併閱覽所有相關文件，以便了解高中與其他學習階段的連繫，並掌握有效的學習、教學與評估

本課程及評估指引闡明本科課程的理念和宗旨，並在各章節論述課程架構、課程規畫、學與教、評估，以及學與教資源的運用。課程、教學與評估必須互相配合，這是高中課程的一項重要概念。學習與施教策略是課程不可分割的部分，能促進學會學習及全人發展；評估亦不僅是判斷學生表現的工具，而且能發揮改善學習的效用。讀者宜通觀全局，閱覽整本課程及評估指引，以便了解上述三個重要元素之間相互影響的關係。

課程及評估指引由課程發展議會與香港考試及評核局(考評局)於2007年聯合編訂，並於2014年1月作首次更新，以落實新學制檢討中有關高中課程及評估的短期建議，務求讓學生和教師盡早受惠；而是次更新則包括新學制中期檢討中課程及評估的其他建議。課程發展議會是一個諮詢組織，就幼稚園至高中階段的學校課程發展事宜，向香港特別行政區政府提供意見。議會成員包括校長、在職教師、家長、僱主、大專院校學者、相關界別或團體的專業人士、考評局的代表、職業訓練局的代表，以及教育局的人員。考評局則是一個獨立的法定機構，負責舉辦公開評核，包括香港中學文憑考試，委員會成員分別來自中學、高等院校、政府部門及工商專業界。

教育局建議中學採用本課程及評估指引。考評局會根據學科課程而設計及進行各項評核工作，並將印發手冊，提供香港中學文憑考試的考試規則及有關學科公開評核的架構和模式。

[1]該報告書名為《高中及高等教育新學制—投資香港未來的行動方案》。

課程發展議會及考評局亦會就實施情況、學生在公開評核的表現，以及學生與社會不斷轉變的需求，對學科課程作出定期檢視。若對本課程及評估指引有任何意見和建議，請致函：

香港九龍塘沙福道19號
教育局九龍塘教育服務中心西座1樓W101室
教育局課程發展處
總課程發展主任（科技教育）收
傳真：2768 8664
電郵：teched@edb.gov.hk

第一章　概論

本章旨在說明健康管理與社會關懷科作為三年制高中課程選修科目的背景、理念和宗旨，並闡述本科與初中課程、高等教育，以及就業出路等方面如何銜接。

1.1 背景

在香港的學校課程中，科技教育著重人類如何解決日常生活問題，以及如何將此解難過程更新及轉移，以解決日新月異的問題。科技教育對每個香港學生來說都是需要的。

踏入 21 世紀，科技已融入我們的日常生活中，成為我們生活中不可或缺的一部分。生活在今天的科技世界裡，我們除了需要具備基本的閱讀、寫作、運算能力外，亦應明白科技帶來的影響。因此，我們亦應該裝備自己，靈活並有效地善用科技，並以正面的態度來解決在家庭、社會、世界上日常遇到的問題，尋求新的解決方案、創造新產品、改善服務，提升人類的生活質素。

透過修讀科技教育學習領域下的相關科目，可以幫助學生作好更充分的準備，迎接本地以至全球因社會、經濟、生態、科學、科技等方面的改變與發展所帶來的不明朗情況和挑戰；同時，亦可以幫助學生成年時，保持和推動健康生活方式，以及在建立關顧及和諧社會方面有所貢獻。

建基於科技教育課程目前的優勢，並顧及社會、經濟及科技的發展，我們提供健康管理與社會關懷科為科技教育學習領域五個高中選修科目之一。

為實現促進終身學習及全人發展的首要教育目標，課程發展議會分別於 2001 年、2002 年、2009 年出版的「學校課程整體檢視」最後報告書《學會學習—課程發展路向》、《科技教育學習領域課程指引（小一至中三）》及《高中課程指引》，為香港現今及日後教育和課程發展提供整體發展路向。《高中健康管理與社會關懷課程及評估指引》是根據上述文件所提出的主要建議而制定。

1.2 課程理念

健康管理與社會關懷科是香港高中課程的新科目。它提供一個學習情境，

讓學生明白健康的概念與有關的健康措施，負起良好公民的責任，建立一個互相關懷的社會，建構一個善用本地優勢、切合本地需要的關懷及支援系統，讓我們有效地應付社會的轉變。健康管理與社會關懷科著重培養學生應有的知識與覺知，去面對不只影響個人生活，且涉及整個社會及世界的健康與社會問題，例如：

- 人口老化
- 傳染病的散播
- 日漸惡化的環境
- 人與人之間互動關係變質引致生活方式的改變
- 傳統關懷扶持形式與親密關係的改變，包括家族成員關係崩潰和核心家庭成員的疏離
- 社會人口流動、移民潮引致人們缺乏歸屬感，以及人際關係與網絡不穩，欠缺持久性

在高中教育階段，學生有必要及早培養知識和覺知，以在現今社會中保持個人的健康。學生具備應有的健康知識和共通能力，在成年時會有較佳的體魄和健康狀態，更有效地工作，減少因受傷或疾病而請假，降低醫療服務的使用率，間接加強競爭力，為本地的經濟發展作出貢獻。社會的勞動人口若懂得怎樣獲得及維持健康，社會生產力自然會因此而提升。

與世界其他城市一樣，香港無可避免地被捲入全球化的洪流中，當中出現不同的社會衝突與健康問題。要回應這些問題，我們需要檢視本地的支援系統，以及健康與社會關懷的政策，以確保社區資源能夠有效運用，並公平地投放給有需要人士。學生從本科所學到的健康知識和有關能力，會貢獻社會，發揮促進香港經濟競爭力的重要作用。

我們的學生必須充分裝備自己，以便應付這些不斷湧現的健康與社會議題。

1.3 課程宗旨

健康管理與社會關懷科課程，旨在讓學生：

- 理解及分析在人生不同的發展階段和個人身處的社會情境下，在生理、社會心理、生態及文化層面上所涉及的健康與社會關懷問題，並可以採取相應的行動；
- 理解及分析本地、國家和全球層面，以及在家庭、工作場所以至個人生活的不同處境中，各種危害健康的因素、情況和處境，並

可以採取相應的行動；

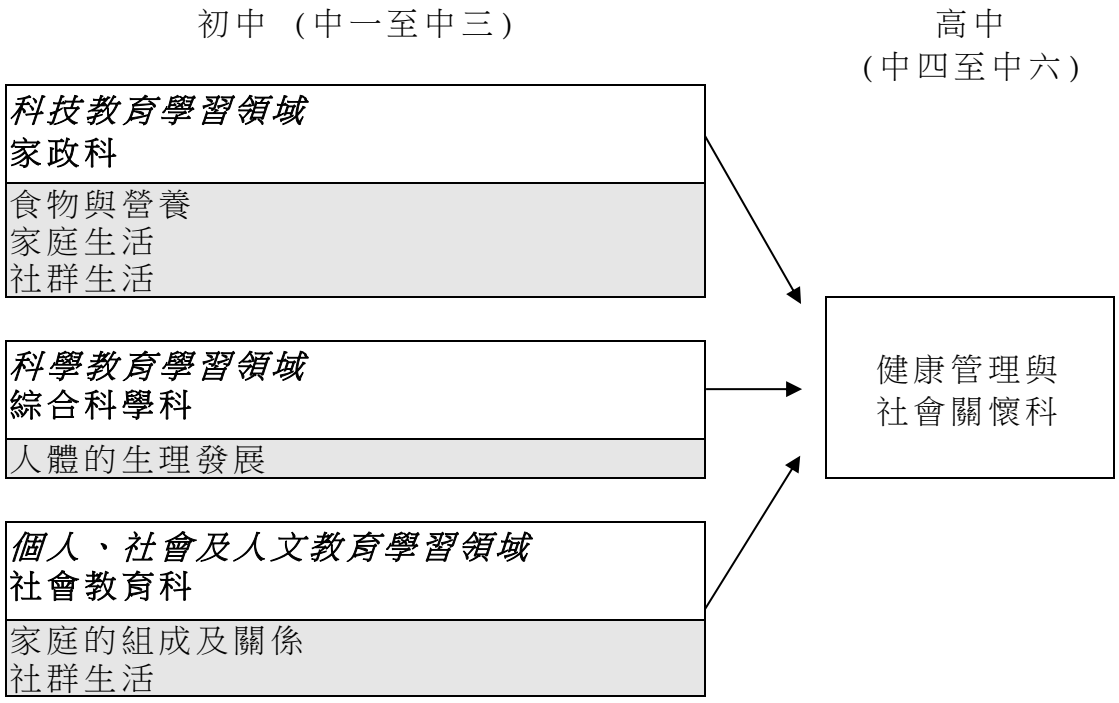
- 認識創造和維持健康社區的不同方法，並能欣賞健康社區持續發展的價值；
- 培養基本能力，以便研究、分析、評鑑有關健康、社會和社區關懷的議題，表達有關意見，並參與有關機構和組織所舉辦的相關支援活動和服務；
- 理解不同層面和角度上的健康和社會關懷議題，並對這些問題建議可行的解決方法；
- 理解個人無論作為公民、僱員、專業人士或有同理心的人，在家庭，社區、工作場所以及社會中應擔當的角色；
- 掌握促進社區健康的知識和共通能力，明白這些知識和能力對發展經濟競爭力起重要作用。

1.4 與初中教育及專上教育的銜接

1.4.1 與初中教育的銜接

健康管理與社會關懷科課程是建基於學生從初中課程的不同學科中學到的概念和知識，例如：家政科、綜合科學科和社會教育科等。此外，一些聯課活動，例如：香港青年獎勵計畫，社會服務小組和制服團隊等，亦可提供額外機會，讓學生得到一些關於健康與社會關懷的知識、技能和體驗。完成了初中教育之後，學生會獲得有關健康與社會關懷的基本知識和技能，從而培養興趣去瞭解更多有關健康與社會關懷的議題，及建議解決方案。

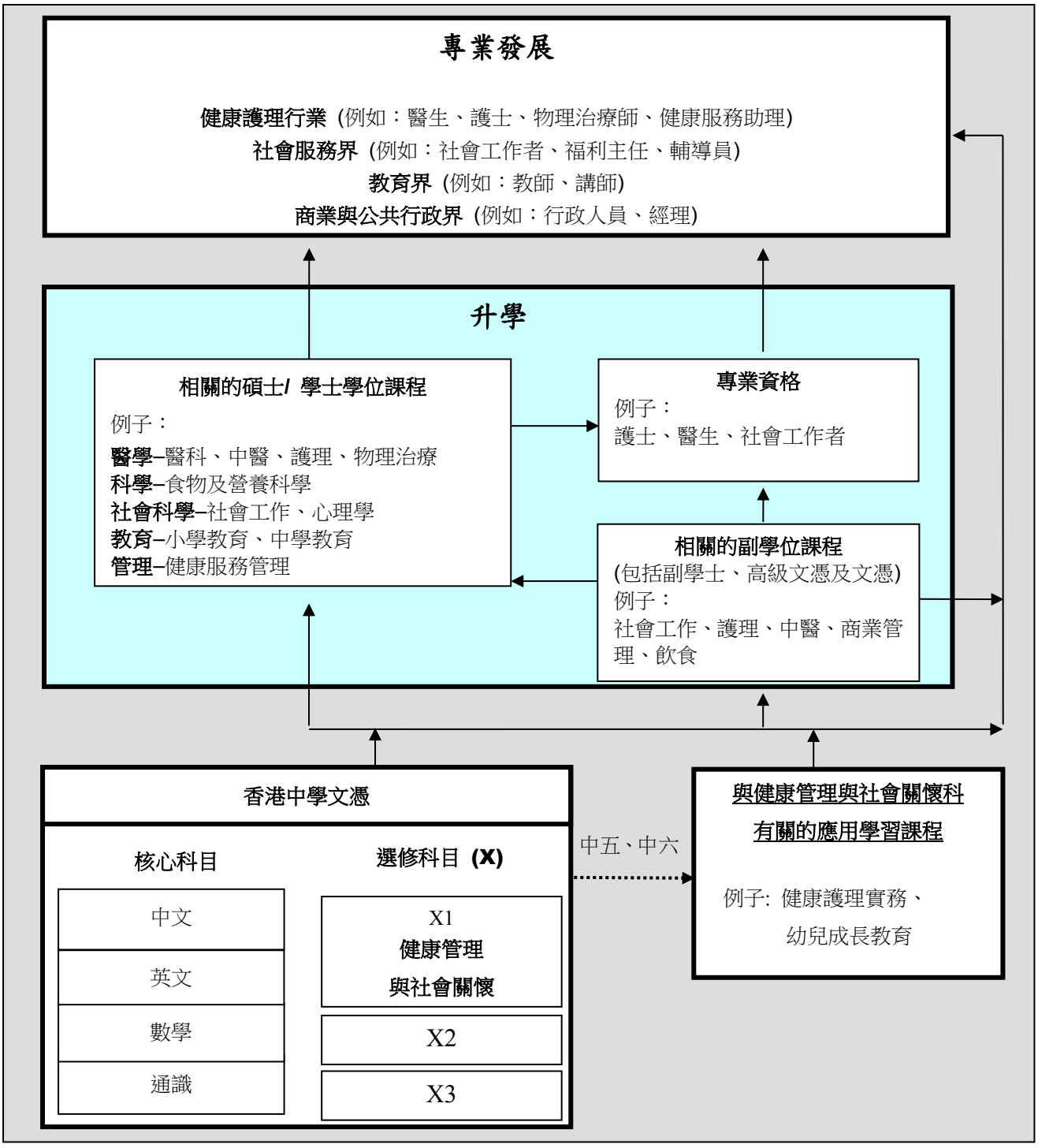
圖 1.1　健康管理與社會關懷科與初中課程的銜接



1.4.2 與專上教育的銜接

健康管理與社會關懷科課程提供廣闊的基礎知識，幫助學生銜接不同的升學途徑和就業出路。本課程在提供知識的同時，也培養學生的學習能力，讓他們可持續學習不同範疇的專業，包括保健、醫療、和其他相關範疇，如護理、物理治療和職業治療等；在社會福利工作範疇方面，則包括社會服務和支援、管理、心理學和社會學等。

圖 1.2　　多方面的銜接途徑



1.5 跨課程的連繫

修讀高中課程的學生，應能透過研習跨科的主題，把不同科目的知識融會貫通，從多角度探討本地或全球關注的事項，了解其中錯綜複雜之關係，並解決問題，或提出新的構思和建議。而學生從高中健康管理與社會關懷科和其他學習領域(例如：中/英文、數學、科學、個人、社會及人文教育、藝術教育、體育與及其他學習經歷)中學得的知識及技巧，可以相輔相成，得以鞏固、延伸或應用，使他們對周遭世界有更全面及透徹的理解。

(空白頁)

第二章　課程架構

健康管理與社會關懷課程架構設定學生在高中階段須掌握的重要知識、技能、價值觀和態度。學校和教師在規畫校本課程和設計適切的學、教、評活動時，須以課程架構作依據。

2.1 課程設計原則

健康管理與社會關懷課程是根據《高中課程指引》(2009)所述的高中課程學習宗旨和設計原則而編寫，詳情如下：

- **已有知識**

  本指引第 1.4.1 節中所列與本科相關的初中科目，為學生提供基本知識，奠定基礎。

- **求取廣度和深度之間的平衡**

  健康管理與社會關懷科是高中課程中一個協助學生全人發展的選修科目，在幫助學生深入學習的同時，也擴闊學生選修科目的範圍。

- **求取理論學習和應用學習之間的平衡**

  本科目定位於理論學習與應用學習中間。

- **求取基要學習和靈活多元化課程之間的平衡**

  本科透過必修部分的學習，培養學生的基本能力。學生可根據自己的興趣，在選修部分中修讀關於健康與社會關懷的某些專題單元，增加知識，汲取經驗。

- **學會如何學習和探究式學習**

  本課程鼓勵學生建立一個穩固的知識基礎，培養高階思維能力、解決問題能力與其他共通能力，應付未來的挑戰。課程旨在鼓勵學生自行探究，建立學生自學能力。

- **學習進程**

  學生可以於中四修讀必修部分時發掘自己的興趣，作為他們於中五、中六年級修讀選修範疇的基礎。

- **更順暢地銜接不同的升學途徑和就業出路**

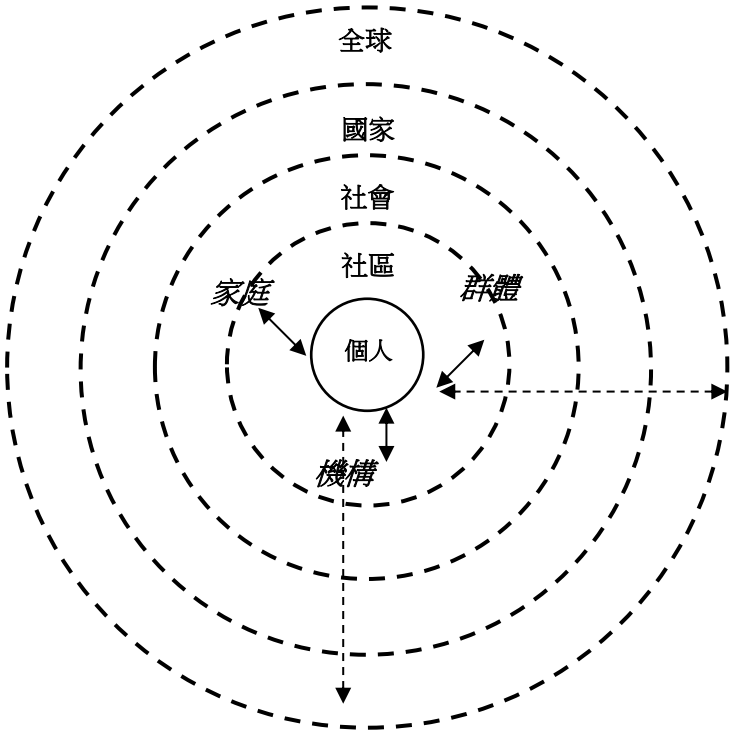
  本課程與多間大專院校學位課程銜接，讓學生能繼續接受學術及職業/專業教育與培訓，也可以投身社會工作。詳情請參閱第 1.4.2 節。

- **加強連貫性**

  本課程包括跨課程元素，加強各課程之間橫向及縱向的連貫性。

本課程的設計，著重培養學生從個人、家庭、朋輩、社區、機構組織、社會、國家以至全球的不同層面，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 2.1　健康管理與社會關懷課程的不同層面



2.2 學習目標

通過研習健康管理與社會關懷課程，學生應能：

2.2.1 知識與理解

- 認識個人成長和發展的過程，理解構成個人健康的不同層面；
- 理解和確認個人的行為和實踐、個人健康和幸福、社區的福祉與社會的進程和結構之間的連繫；
- 分析和評鑑人與生態環境之間的相互關係和影響，以及發展推廣環境健康與個人安全的方法；
- 瞭解健康與社會關懷團體組織和機構的架構，發展進程、應用的策略及實行的措施，並評估其成效。

2.2.2 能力

- 培養和應用技能以確立及維持健康的生活方式和預防疾病；
- 在人生不同階段，工作與消閒活動中，選擇消費品和服務時，作明智健康的選擇；
- 培養批判性分析能力，使用個人健康指標和關於實際健康的資訊，保持及改善健康狀態與生活質素；
- 為不同社群，在不同場合和環境，策畫和籌辦健康推廣和社會關懷的活動；
- 掌握基本的知識，培養適當的能力，進行社會科學研究，包括設定適當的問題、蒐集和分析數據、撰寫報告，以及與有興趣和相關的人士互相交流；
- 在為他人提供協助時，掌握與人相處的技巧；
- 培養運用資訊科技的能力，從而蒐集、處理和分析與健康及護理有關的資訊，以便在日常生活中能作明智的健康選擇。

2.2.3 價值觀和態度

- 為個人健康及社會福祉，學習承擔與實踐個人的和社會的終身責任；
- 培養對家庭、學校、朋輩及社區健康和社會福祉的關心和責任感；
- 學會尊重別人，認識人與人之間的異同，包括年齡、性別、文化、種族、傷殘或健全、社會經濟背景等；
- 培養對時下健康及社會議題的關心及興趣，認識有關問題與價值觀和信念的關連。

2.3 學習成果

健康管理與社會關懷科的學習成果如下：

- 能從不同持份者的角度，去理解、分析及評鑑本地及全球關於健康與社會關懷的議題，作出合符道德及有建設性的建議，以推廣健康與關懷的社區，為人類謀福祉；
- 通過應用本科所學的知識和能力，認識負責任的公民所需履行的義務，並由個人、家庭及社區層面付諸實行；
- 欣賞與他人協作的重要性，以及用正面的態度去克服逆境和應付不明朗情況。

健康管理與社會關懷科的學習成果，是配合整體教育改革的目的，培養年青人成為更有責任感的公民，為擁有美滿的成人生活作準備，並幫助他們邁向升學和終身學習的歷程。

2.4 課程結構及組織

健康管理與社會關懷課程由必修和選修兩個部分組成。必修部分包括五個主要課題，而選修部分則包括三個學習單元供學生選擇。各課題如下:

必修部分

- 人生不同階段的個人發展、社會關懷及健康
- 本地與全球的健康與社會關懷情境
- 回應健康(護理、推廣及保健)與社會關懷範疇的需要
- 推廣及維持社區內的健康與社會關懷
- 身體力行—健康推廣、保健與社會關懷

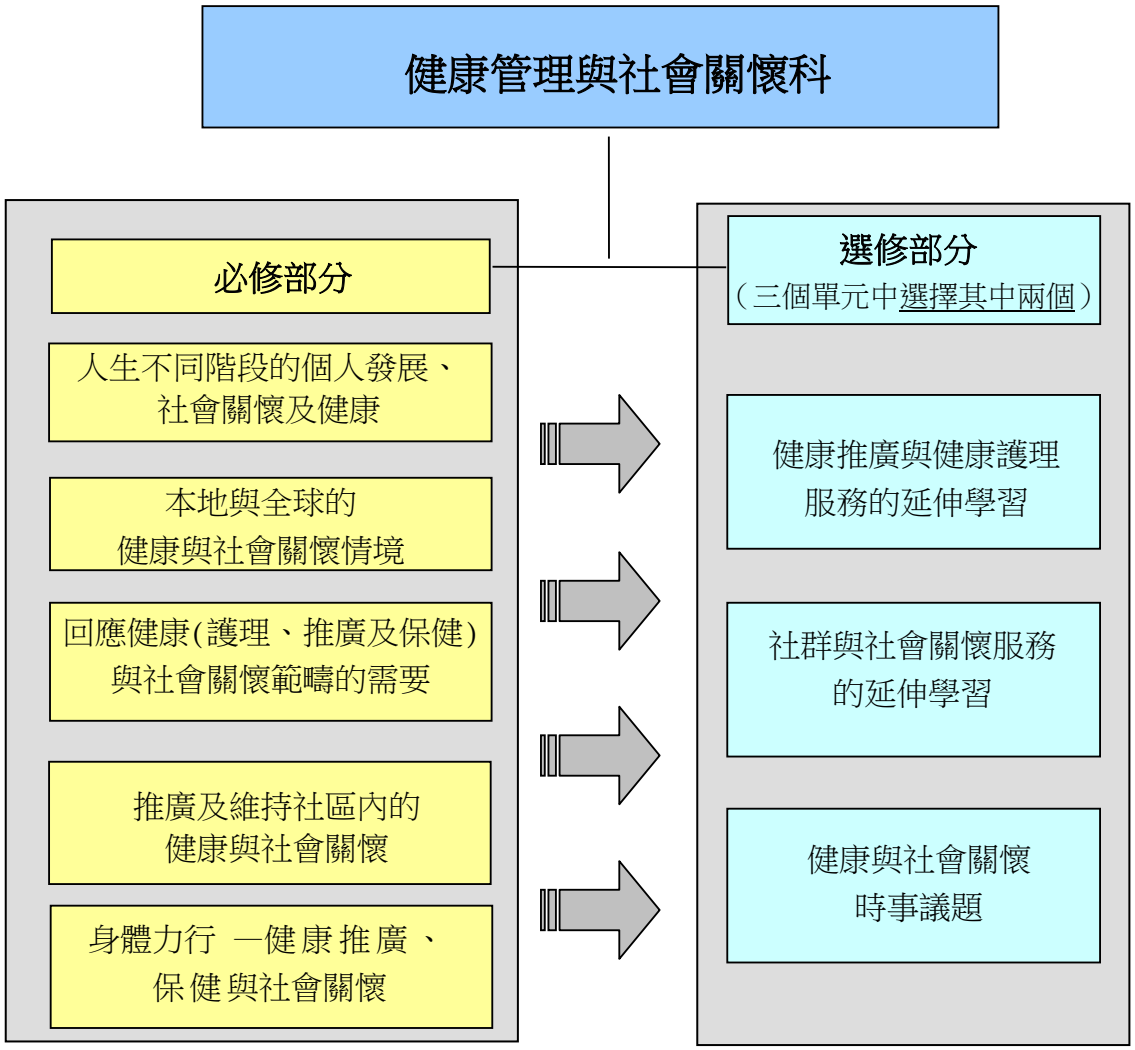
選修部分

- 健康推廣與健康護理服務的延伸學習
- 社群與社會關懷服務的延伸學習
- 健康與社會關懷時事議題

在學習過程中，學生可通過參與或策畫個人、小組及社區等不同形式的學習活動，學習應用有關的社會關注策略，從而對健康與社會關懷的概念，建立更全面的認識。學生可從必修部分的學習中鞏固基本知識，繼而學習選修部分。

下圖列出必修部分的建議課題和選修部分的學習單元：

圖 2.2　　課程結構與組織



2.4.1 必修部分及選修部分的組織

本課程分為必修和選修兩部分，配合學生不同的學習需要和興趣。修讀本科的學生需要研習必修部分，以及從選修部分的三個單元中選擇兩個單元研習。必修部分和選修部分的組合為修讀本科的學生提供一個均衡的研習模式，幫助他們達至本章早前提及的學習目標。

必修部分

必修部分讓學生對個人、家庭、社區、社會及國家層面的健康、健康護理及保健、健康推廣與疾病預防、社會關懷、社會福利與社區服務有全面的認識，瞭解他們之間的各種關係，從而奠下基礎，使學生可以根據自己的興趣和就業需要，探索個別範圍的延伸學習，例如：健康推廣與現代生活方式，社會關懷與社會資本的價值，營造守望相助和互相關懷的環境，分配健康及關懷服務的資源時所涉及的使用權、公平原則和社會公義的議題，健康、社區社會關懷的義工和專業服務等。

選修部分

選修部分着重讓學生在行動、體驗和實際情境體驗中，應用所學習的理論知識。每個選修單元都能讓學生透過實習經驗和應用在必修部分所掌握的理論與概念，在關於健康護理與推廣，以及健康倡導；社會關懷與相關服務、健康管理及社會關懷等時事議題的範疇，作延伸學習。

有關建議必修部分的各課題，以及選修部分的學習主題例子表列如下：

必修部分
1. 人生不同階段的個人發展、社會關懷及健康 A. 生物、社會、心理、靈性、生態和文化的角度及層面 B. 影響個人發展的因素 C. 人生不同階段的發展和轉變 D. 影響個人與社會福祉(包括健康和疾病的經驗)的因素 E. 在生命周期裏於社區以及私人層面之中，社會關懷所擔當的角色和重要性
2. 本地與全球的健康與社會關懷情境 A. 與健康、社會關懷、個人與社會福祉有關的結構性議題 B. 當代有關危機的議題 C. 生活方式改變、全球化與家庭轉變引致人口更容易受疾病感染或處於危險邊緣 D. 健康及社會關懷行業的發展

必修部分
3. 回應健康(護理、推廣及保健)與社會關懷範疇的需要 A. 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 B. 製訂健康和社會關懷/福利政策 C. 健康和社會關懷政策的實施 D. 文化與政治方面的不同意見和張力
4.推廣及維持社區內的健康與社會關懷 A. 疾病預防（第一、第二及第三級），在日常生活習慣和方式可採取的預防措施 B. 健康及安全 - 例如：家居、社區及公共場所、學校、工作環境、消閒及體育活動、旅遊 C. 不同角度的風險評估和健康管理，例如：飲食和營養、環境健康、危機處理 D. 社會關懷、健康的關係、社會責任，對家庭、社區和群體的承擔 E. 健康與社會關懷專業及義務人員在基礎/私人護理的互補
5. 身體力行 — 健康推廣、保健與社會關懷 A. 健康和社會服務的專業人員 B. 健康及社會關懷的機構和服務 C. 理解精神健康屬個人狀態及其與社會情境的關連 D. 健康及社會關懷服務所需的領導才能

選修部分

本部分提供機會，讓學生能在不同機構，或透過校內或社區的專題研習，進行體驗學習。學生須從建議的三個單元中選取兩個。

1. 健康推廣與健康護理服務的延伸學習

建議學習主題(A)

現代健康護理系統及它們進化的特質：文化、意識形態、經濟和社會哲學對建立健康政策及服務的影響及其實際成效。

學習問題例子：

(a) 甚麼因素會影響現行健康護理系統的產科服務?

(b) 現行健康護理系統的產科服務與以往，如二十年前，有何分別?

(c) 有關政策是怎樣改變的?

(d) 討論現行健康護理系統的產科服務有甚麼優點和弱點。

(e) 本港健康護理系統的產科服務與外地的有甚麼分別?

建議學習主題(B)

檢視(一些)現行健康管理和護理的體制和方式，如牟利的健康服務，政府為社會上合資格的人士所提供的服務，慈善團體所提供的服務，調查使用服務人士的類別以及他們的負擔能力。

學習問題例子：

(a) 目前由政府與牟利機構所提供的安老院服務的策略和方式有何不同？

(b) 服務使用者是甚麼類別的長者？

(c) 家人為長者在選擇安老院服務時，主要關注甚麼事項?

(d) 安老院服務如何滿足長者的需要？

(e) 對於長者的護理服務能如何進一步改善？

選修部分

2. 社群與社會關懷服務的延伸學習

建議學習主題(A)

檢視社會福利制度的歷史和發展、香港的社會福利制度及相關政策，以及政策背後的意識形態及哲學理念。

學習問題例子：

(a) 在香港，提供長者福利制度的理念是甚麼? 相關政策是怎樣的?

(b) 長者在健康與社會關懷方面有甚麼需要？

(c) 長者福利政策的歷史背景是怎樣？由 1970 年至 2000 年間，香港有甚麼重要的安老政策？

(d) 分析福利制度的轉變 - 例如：在政府政策優次序列；發展的方向和服務的範疇。

(e) 現行政策有何效用和缺失?

建議學習主題(B)

根據不同社會服務類型或不同的服務對象研究某個主題，例如：家居照顧、外展工作、治療方式以及專業人士和志願者所扮演的不同角色。

學習問題例子：

(a) 哪些人是吸毒成癮的高危族群？

(b) 吸毒成癮對他們自己及社會有甚麼影響？

(c) 有甚麼方法可以幫助他們? 他們有甚麼健康與關懷的需要? (例如：不同的治療形式、經濟援助、心理和社交輔導)

(d) 有甚麼服務可以提供給他們?

(e) 服務由哪個機構或哪些專業人士提供? 有沒有任何重疊或不足的地方? 試作出討論。

選修部分

建議學習主題(C)

選擇一個社會關懷的服務地點，了解其工作情況，並較深入的探究和了解服務對象、工作人員和義工的互動關係，以及機構的層級關係與團隊工作的形式。

學習問題例子：

(a) 概述服務地點(例如：一間長者服務中心)的基本資料，如位置、範圍，以及服務對象。

(b) 中心有甚麼服務可以提供給長者？

(c) 長者們在中心的生活和活動怎麼樣？

(d) 中心內的工作人員、參與者、義工和訪客之間如何互動？

(e) 專業人員擔任了甚麼角色？他們如何工作及如何與同工及長者相處?

3. 健康與社會關懷時事議題

建議學習主題(A)

參考必修部分的主要課題，選擇一個與時事議題相關的主題，進行具體和深入的探討，並涵蓋不同的層面，例如：全球，國家、社會、社區、機構、組織、朋輩、家庭及個人等。

學習問題例子：

(a) 選擇一種當代流行的傳染病。描述該傳染病的的徵狀及傳播途徑。

(b) 國際組織對該傳染病有何對策?

(c) 該傳染病如何影響全世界? 試比較該疾病在兩個國家不同的肆虐情況。

(d) 當地政府如何回應該傳染病? 推行了甚麼政策?

(e) 該傳染病如何影響人們在個人、家庭及社區的生活?

本部分嘗試列出必修部分各主要課題的學習元素，加以注釋。對建議的內容和課題次序安排，教師可詳加考慮，並提出意見，而每個部分有些學習元素可與其他部分互相配合學習，加深學生的理解。

課題一人生不同階段的個人發展、社會關懷及健康

1	課題	注釋
1A 生物、社會、心理、靈性、生態和文化的角度及層面		
	1. 健康的定義 2. 生物角度： • 生理成長及發展 • 生理缺憾： ■ 基因遺傳疾病，例如：唐氏綜合症 ■ 「孕期暴露延遲影響」，例如：因母親酗酒而產生的嬰兒發育遲緩 3. 社會角度 • 人與人之間的關係 • 社會支援 • 經濟狀況的改變、工作、失業、暴力及不肯定情況的影響 4. 心理角度 • 人的內在生活 • 人格發展 • 自尊和自我概念 • 情感和精神健康，例如：壓力和怒氣管理 • 心理元素對社交發展與成長的影響 5. 靈性的角度： • 宗教信仰 • 個人的求生動力與意志 6. 生態角度： • 天然資源損耗，例如：水、土地、食物 • 污染及對健康的影響 • 全球暖化 • 基因改造食物及食品	• 瞭解整全的健康概念 • 從生物、心理、社會、靈性、生態和文化等不同角度理解健康 • 分析不同層面的健康之相互關係

1	課題	注釋
	7. 文化角度 • 文化對個人在社交、心理與體能和精神方面發展的影響，例如： ■ 對健康和關懷的不同態度，例如：中國人對保健的追求 ■ 文化對人際關係的影響 ■ 飲食文化和飲食習慣 8. 在人類發展和健康的文化層面中，生物、社會、心理、生態、靈性和文化層面的相互關係	
1B 影響個人發展的因素		
	1. 家庭 • 家庭的定義 • 家庭作為社教化的媒介及其角色 ■ 為健康和發展提供理想條件 ■ 滿足生理、社交和情感需要 ■ 建立個人身份、自尊、抗逆能力和情感 ■ 培養家庭、社會及文化的價值觀念 • 家長的角色 ■ 父母管教方式 ■ 家長對孩童成長的影響 2. 教育與就學 • 在社區內正規與非正規的學習 • 學校課程內有關健康及社會關懷的內容 • 健康與社會關懷認知的角色 3. 朋輩 • 滿足社交及情感需要 • 朋輩壓力及個人身份認同 • 朋輩對生活方式和各種危害健康行為之影響	• 探討家庭、朋輩、學校教育和社區怎樣影響個人的身心健康和發展 • 識別保護健康和危害健康發展的因素 • 承擔個人責任，營造有利自己及他人成長的環境

1	課題	注釋
	4. 社區的影響 • 生活環境：物質、社交及周遭之生活環境 • 傳媒，例如：推廣健康城市 • 社交關係 • 在地區內所提供的健康與社會服務	
1C 人生不同階段的發展和轉變		
	1. 人生的不同階段 • 嬰幼兒期 • 童年時期 • 青春期 • 成年期 • 老年期 2. 人際關係的轉變 • 親子關係、兄弟姊妹關係、朋友、情侶、工作關係 • 父母與子女關係，兄弟姐妹的關係及核心家庭以外的關係的轉移 • 核心家庭與延伸家庭的聯繫 3. 家庭在人生不同階段的轉變 • 獨立成人 • 締結婚姻 • 為人父母 • 照顧家庭成員 4. 關於生活事件和經驗的重要例子 • 工作及其對家庭生活的影響，性別角色與家庭內外工作的關係 • 疾病(例如：引致傷殘) • 教育(例如：幼稚園至小學、小學至中學的銜接) • 退休 • 死亡(例如：家人)	• 懂得以生命期的概念認識人的發展及各發展階段的重要特質 • 明白人生無可避免要面對各種轉變 • 學習以積極的態度面對轉變和生活事件 • 認識怎樣處理會影響個人發展和健康的生活事件 • 瞭解生活的難題通常有多種解決方法 • 瞭解人生不同階段的需要和照顧

1	課題	注釋
	• 分離與重聚 5. 正面回應生活事件，例如：受傷、關係破裂、生活環境的轉變 6. 不同文化對生命事件的處理手法：出生、培育幼兒、疾病、衰老及死亡 7. 生命周期中的特別需要及照顧 例如： • 嬰兒時期的防疫工作 • 孩童時期的營養及安全 • 青年時期的情緒健康 • 成年人的健康 • 預防老人跌倒 • 立法(例如：保護兒童或長者) 8. 人生不同階段所需的社區護理及支援服務	
1D 影響個人與社會福祉 (包括健康和疾病的經驗)的因素		
	1. 人口變化因素 • 年齡 • 性別 • 種族及族群 2. 社會及經濟因素 • 社會階級 • 教育 • 職業 • 生活方式：消閒活動及運動 • 生活環境 • 能接觸相關服務 • 經濟狀況 3. 營養因素 • 均衡飲食、飲食習慣 • 營養不良，例如：在發展中的國家	• 識別影響個人及社會健康的因素 • 分析因素之間的相互關係 • 瞭解影響健康的決定性因素，加深對問題的認識；使用有關的介入方法，解決問題 • 探討所需的介入方法，以減低危害健康因素的影響 • 分析科技進步對健康和社會關懷所造成的後果

1	課題	注釋
	4. 社會生物及心理生物因素 • 對兒童有過高或過低的期望，如何影響他們的成長 • 過度活躍及缺乏專注力 • 文明社會的疾病（例如：糖尿病、肥胖、高膽固醇） 5. 生態因素 • 人類活動：污染、氣候改變(例如：全球暖化)、基因改造食物 • 天災：自然災害如何影響健康與福祉 6. 全球化的影響 例如： • 跨越不同文化的飲食習慣（例如：西式快餐在全球均受歡迎） • 高度流動性而引致傳染疾病的散播 • 容易得到健康和社會關懷的資訊 7. 科技進步及其對健康和健康護理的影響	
1E 在生命周期裏於社區及私人層面之中，社會關懷所擔當的角色和重要性		
	1. 社區聯繫及關係的瓦解對社會關懷，健康及福祉的影響 • 科技進步、個人主義、不固定的長時間工作及社區人口流動等，引起社區聯繫及關係的瓦解 • 可能引起之負面後果：人與人之間欠缺溝通、忽視自己居住的社區及其支援、社區罪案、社會動亂等	• 明白社會關懷對個人及社會福祉的重要性 • 識別正規與非正規照顧者的角色 • 在社區內以實際行動作支援

1	課題	注釋
	2. 社會關懷的角色 • 學習互助互愛，互相關懷及支援 • 對弱勢社群增加同理心，對社區有所承擔 • 透過社會關懷和支援服務經驗，增強自信 • 在家庭、社區及社會的不同情境中學習溝通與解難能力 • 能均衡成長及學習承擔社會責任 3. 不同形式的社會關懷 • 政府及非政府機構提供的照顧 ■ 提供資訊及支援 ■ 建立關愛社會的政策 • 私人及社區提供的照顧 ■ 互助網絡，促進個人成長	

課題二　　本地與全球健康與社會關懷的情境

2	課題	注釋
2A	***與健康、社會關懷、個人與社會福祉有關的結構性議題***	
	1. 弱勢社群，例如：兒童、殘障人士、老人、少數族裔及貧窮家庭 2. 經濟危機 • 經濟起落為社區、家庭及弱勢社群帶來的影響 3. 人口遷徙及移民 • 人口遷徙源自天災及人為因素，包括：水壩工程、戰爭、工作、教育及家庭團聚等 • 遷徙或移民可能面對的危機 • 遷徙者可能欠缺應有的照顧 • 需要適應新環境 4. 家庭問題，例如：虐待兒童和老人、家庭暴力 5. 貧窮 • 貧窮的深層原因、貧窮的文化 • 社會保障：社會保障作為安全網、香港社會保障制度，政治及經濟波動對此制度的影響 6. 不公平及資源剝奪 • 公平及資源分配的概念 • 從社會、國家及全球層面，分析不公平及資源剝奪 • 這些現象與社會階級、性別、年齡、族裔及宗教的關係 7. 預防及處理上述問題之服務種類及社區資源，以及可行的解決方案	• 分析有關結構性議題與個人和社會福祉之間的關係、相互的影響和涵義 • 認清有需要人士和家庭所能得到的支援和服務並提出可行解決方案 • 重視公平；重視一國之內和國際之間的公義

2	課題	注釋
	8. 國際的社會公義 • 國際性機構，例如：國際法院、聯合國及世界衞生組織，這些機構在推廣社會公義的角色 • 發展中及已發展國家的關係	
2B	***當代有關危機的議題***	
	1. 成癮 • 成癮的種類，例如：毒品、酒精、尼古丁、賭博、網上電腦遊戲 • 成癮的原因，例如：生物結構、社會心理影響 • 成癮帶來的問題 • 治療方法 2. 人口老化問題 • 本港及其他國家的人口老化及相關問題 • 積極樂頤年 3. 對以下組別的偏見和歧視 • 性別 • 年齡 • 弱能 • 少數族裔 • 病人 4. 傳染疾病，例如：流行性感冒、愛滋病、肺結核、乙型肝炎	• 明白成癮、人口老化、偏見與歧視、傳染病對醫療和社會關懷系統的影響及啟示 • 為有關危機提出可行方案和解決方法 • 重視個人的平等權利 • 反省歧視問題及學習尊重每一個人
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***	
	1. 疾病與生活方式轉變 • 本地常見的疾病 • 傳染病和非傳染疾病	• 辨別容易受疾病感染或處於危險邊緣的原因 • 分析生活方式的轉變與常見的疾病之間

2	課題	注釋
	• 傳染病(例如：感冒、愛滋病、食物中毒)和生活方式的轉變， • 非傳染病(例如：癌症、心臟病、高血壓)和生活方式的轉變 2. 全球化 • 全球化和引致的傷害 ▪ 人口流動導致傳染病的散播 ▪ 對弱勢社群的影響，例如：發展中國家的就業和薪酬 3. 家庭的轉變及其影響 • 家庭瓦解 • 單親家庭及其後果 • 角色混淆與文化價值的分歧	的關係 • 探究全球化的趨勢如何影響健康與福祉 • 辨別由家庭轉變引起的問題
2D 健康及社會關懷行業的發展		
	1. 健康及社會關懷行業的類別 2. 人口變化及其對關懷服務需求的影響，例如：出生率、死亡率、預期壽命、人口老化 • 護理服務的擴展，健康及護理相關的開支增加 3. 爭議性的討論 • 政府付款或是用者自付 ▪ 健康及護理服務需求增加，引致公營服務的擴張 ▪ 對公營服務開支的關注 ▪ 個人在健康與社會關懷不同程度的參與 • 分配資源給不同的組別 • 爭議性的話題，例如：複製人、安樂死 4. 非院舍化 • 由院舍服務轉移至社區為本服務	• 明白系統性因素、議題及關注如何影響健康與關懷行業的發展 • 從不同角度分析相關的看法或議題 • 明白到不同人士或組織的價值判斷會有不同

2	課題	注釋
	5. 發展方向與可能性的矛盾 • 成本效益抑或滿足服務對象 • 不同組別及團體在資源分配上的優先次序 • 資助原則：使用者及納稅人的負擔比例 6. 健康與社會關懷制度結構的轉變，例如： • 本港社會保障制度的變化 • 引入醫療融資的模式	

課題三　　回應健康(護理、推廣及保健)與社會關懷範疇的需要

3	課題	注釋
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***	
	1. 健康與身心安康 • 健康的不同層面，包括社會、心理、情緒和生理等 ■ 生理健康指標及其意義，例如：生長曲線圖、身體質量指標、血壓、脈搏和最高流速量 ■ 從不同角度量度身心安康的指標，例如：壓力指標 2. 保持健康及預防疾病： • 個人角色 ■ 保障健康的因素：運動、康樂及休息、均衡飲食、良好的衛生習慣、保護措施(例如：使用頭盔、安全帶)、採取全面的傳染病預防措施 ■ 危害健康的因素：吸食毒品、運動/ 休息不足、不健康的飲食習慣、不衛生的習慣、危害健康及不安全的行為、久坐不動的生活方式 • 社會角色 ■ 政府在維護市民健康所擔當的角色 ■ 收集及應用數據資料，保障市民健康 3. 健康推廣 • 健康推廣的定義及趨勢 • 健康推廣的不同模式	• 運用健康指標追踪一般健康狀況 • 明白有關保障健康的因素及危害健康的因素 • 明白個人、社區及政府在維持健康和預防疾病的角色 • 明白推廣健康的概念和模式 • 承擔責任，推廣個人健康和健康的生活方式 • 鼓勵和支持他人選擇較健康的生活方式

3	課題	注釋
	• 香港的健康推廣工作 4. 社會關懷、福利與社區服務在疾病預防、保持及推廣健康上擔當的角色 • 社區及福利服務：互助及支持健康習慣和生活模式 • 家庭及朋輩：塑造自我概念，影響生活模式，建立支援與相互信賴	
3B 製訂健康和社會關懷/福利政策		
	1. 本港健康和社會關懷/福利政策 2. 比較本港及其他地區/國家政策(例如：英國、美國) 3. 不同國家訂立政策的考慮因素： • 本地經濟：經濟情況影響可分配之資源數量 • 全球經濟和世界金融機構(例如：世界銀行) • 社會背景(例如：飢荒問題) • 公營與私營的辯論及張力(例如: 健康與關懷服務私有化) • 社會價值及政治考慮(例如：禁煙政策) • 不同文化對健康和社會關懷的理解及政策影響 4. 需求新政策的原因： • 問題的發生(例如：疾病爆發) • 個人、家庭和社群需求的轉變 • 服務需求的增加 • 改善效果和效能 • 減少不平等的情況 5. 世界衛生組織和本地非政府機構在制訂健	• 瞭解各個國家訂立的健康和社會政策會因不同的原因而有所分別 • 比較本港與其他地區/國家的健康和社會政策 • 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

3	課題	注釋
	康和社會政策中的角色 6. 生態和健康的關係 • 世界衛生組織對健康推廣和疾病預防的措施 • 生態和健康 ■ 控制污染物及工業排放、監察食物安全等	
3C	***健康和社會關懷政策的實施***	
	1. 香港健康護理和社會福利制度的發展 2. 公營和私營機構和組織在有關服務中所擔當的角色 3. 公共機構的責任、資助和結構 4. 實施政策的工具： • 徵稅 • 立法 • 宣傳	• 解釋香港的健康護理和社會福利系統，並評論有關系統在推行政策時擔當的角色 • 分析有關服務組織和機構並作分類 • 識別用作推行政策的各種工具 • 討論健康和社會關懷政策，發表個人意見
3D	***文化與政治方面的不同意見和張力***	
	1. 比較東、西方文化對健康與疾病的理解、健康意識、對健康及社會的需要抱持不同的求助態度 2. 擬訂社會關懷與健康服務政策時，可能引發個人、私營機構或政府機構之間的矛盾或爭議，例如： • 醫療費用 • 公營機構和私營機構之間的競爭或互補 • 私有化 3. 重視病人/受助者的權益和參與 • 以往專業人士被視為權威	• 識別不同文化對健康的不同理解及分析其影響 • 明白在健康與社會關懷的情境中可能出現的衝突與張力 • 分析可能出現的危機，探討可行的解決方案 • 尊重文化和思想方式的差異

3	課題	注釋
	• 現今當事人更注重個人權益，並參與更多決定過程 4. 機構之間的張力 • 競爭服務對象和資源 • 協作時有不同的抱負、期望和觀點 • 引致的不良後果： ■ 服務質素下降/疏忽職守 ■ 浪費/未能有效運用資源 ■ 妨礙對受助者提供最適設的服務 ■ 因政治分歧而未能落實有關政策 • 可行解決方案，例如：製訂相關政策促進機構之間的伙伴和協作關係	

課題四　　推廣及維持社區內的健康與社會關懷

4	課題	注釋
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***	
	1. 第一、二及三級疾病預防 2. 個人衛生習慣及傳染病預防 3. 定時運動、參加消閒活動及注意健康飲食，以預防健康出現問題，例如：心臟病、中風、肥胖症、高血壓 4. 對性和吸毒的正確態度、以預防性傳染病或成癮 5. 自我警覺及定期作健康檢查的重要 • 不同組別人士的高危疾病 6. 其他的保健方法和服務，例如：中藥、針灸、自然療法 7. 政府策略： • 制訂政策 • 疾病預防與監控 • 控制疾病散播 • 推廣公共衛生 • 資源管理	• 分辨第一、二及三級疾病預防的概念 • 明白個人習慣及態度如何有助防止疾病傳播 • 實踐有利個人及公共衛生的健康習慣 • 瞭解個人衛生及公共衛生的聯繫 • 欣賞不同的保健方法 • 檢視政府維持及推廣公共衛生的角色
4B	***健康及安全***	
	1. 風險和安全的概念 2. 在不同場所的健康和安全 • 工作場所的健康和安全 ▪ 職業健康 • 學校的健康和安全 ▪ 如何面對侵犯，例如：欺凌、性騷擾 ▪ 其他，例如：衛生、健康午餐、朋輩交往	• 瞭解風險和安全的概念 • 在不同場所實踐保障安全的行為 • 在不同場所應用的安全指引和步驟 • 推廣正面的健康和安全文化

4	課題	注釋
	• 運動與消閒 - 健康和安全 ■ 在運動時應有的的健康和安全習慣 ■ 生活模式的轉變，以及新興的消閒活動，容易造成新的風險 • 外遊的健康和安全 • 家居的健康和安全，例如：安全工具、設備使用 • 健康城市 3. 其他加強健康和安全的行動 • 健康和安全的立法規管 • 推廣健康和安全，例如：反吸煙運動、個人衛生運動	
4C 不同角度的風險評估和健康管理		
	1. 風險評估和健康管理的概念 2. 飲食和營養 • 營養概念 • 體型和身體形象：傳媒素養、評論時尚的概念、適當的體重管理 3. 環境健康 • 污染對個人及社會健康的影響(例如：化學物、幅射、污水、噪音及空氣) • 個人如何保護環境(例如：自然資源的保護、減少使用、重複使用、循環再用) • 政府如何保護環境(例如：立法、清潔衛生推廣活動) 4. 緊急情況管理 • 學校、馬路及家居意外	• 瞭解風險評估和健康管理的概念和重要性 • 探討管理個人及社區健康的方法 • 示範適當的行為，以減低對自己和對他人的風險

4	課題	注釋
	• 當遇上危險或意外時，尋求協助的方法和報告的形式 • 作出相應的行動 例如：運用急救技巧拯救別人	
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***	
	1. 健康的關係 • 關係的種類－家庭關係、朋輩關係、親密關係和工作地方的上司、同事、下屬的關係等 • 人際關係對個人發展的正面和負面影響 • 健康關係的障礙 2. 提昇及保持社會關懷服務的質素 • 明白服務使用者的情緒、社交和生理需要 • 對服務使用者抱積極態度－包括他/她的家庭成員、朋友或同事等 • 專業操守 • 理解衝突及處理衝突的策略，例如：有效的溝通 3. 社會責任 • 對家庭、朋輩、群體、社區或弱勢社群的關心 • 對社會危機的回應 • 關心有需要的人 4. 在社會和個人責任之間求取平衡 • 地方社區和個別義工參與提供服務的需要 • 服務提供與使用者對服務不同的期望 5. 對家庭、社區和群體的承擔	• 瞭解推廣社會關懷的不同方法 • 尊重每一個人和每一段關係 • 瞭解社會關懷可透過不同方式推廣 • 檢視各種方法，與服務使用者培養關愛及正面的關係 • 檢視及履行促進健康與社會關懷的個人和社會責任 • 對家庭、社區和群體有所承擔

4	課題	注釋
4E	***健康與社會關懷專業及義務人員在基礎/私人護理的互補***	
	1. 基礎護理： • 家庭醫生及社區護士等提供社區為本醫療服務 2. 私人護理： • 居家病人護理的需要 • 如何協助病人留在社區 3. 補足私人護理的社區照顧 • 義務工作者 ■ 展現社會關懷和履行責任的方式 ■ 義務工作如何補足私人護理 4. 健康與社會關懷專業 • 健康與社會關懷專業在促進基礎護理所擔當的角色	• 明白基礎護理及私人護理的概念 • 識別個人、義務工作者及專業人員在提供基礎護理服務的互補角色

課題五　　身體力行 －健康推廣、保健與社會關懷

5	課題	注釋
5A	***健康和社會服務的專業人員***	
	1. 從事不同類別健康護理和社會關懷服務的專業人員 • 健康服務專業人員：醫生、護士、牙醫、物理治療師、職業治療師、營養師、醫護助理等 • 社會服務專業人員：社會工作者、福利工作員、輔導員等 2. 醫療和社會服務機構及場所：醫院、診所、健康中心、護理院、實驗室、服務中心 3. 專業介入 • 介入目的，例如：保護、減輕傷害 • 介入形式，例如：醫治、輔導、心理治療 4. 專業操守 – 工作守則 • 私隱和保密 • 平等看待 • 支援與倡導 5. 角色、技巧和模式 • 在不同的機構中，健康關懷管理階層的不同角色，例如：監察、質素保證、監督、行政和財務 • 這些角色怎樣協助不同機構的運作 • 綜合模式：角色延展或混合 6. 健康護理提供者和服務使用者的關係 • 以病人或服務對象為本 • 服務對象的角色：不只被動接受服務，更主動搜尋資訊及參與決定	• 辨別各種健康護理提供者和他們的服務種類 • 認識專業介入的目的、過程、技巧及相關價值 • 遵守專業道德標準，在日常生活中付諸實行 • 建立從事健康與社會關懷服務所需要的能力，認識合適的培訓途徑

5	課題	注釋
5B	***健康及社會關懷的機構和服務***	
	1. 健康及社會服務的機構：政府和非政府機構提供的健康護理和社會服務 2. 服務種類 • 健康服務：全科門診、住院和牙科服務、足病治療、物理治療、職業治療、社區健康服務和營養建議服務等 • 社會服務：院舍照顧、日間護理及家居照顧、社區服務、輔導等 3. 其他服務形式，例如：互助小組、網上支援小組、熱線、宗親會 4. 服務目的：預防(基礎護理、教育)、介入、治療、維持、緊急支援(急救、醫護)、康復(庇護工場、戒毒、戒賭、精神復康) 5. 提供服務的模式，例如：綜合或特別服務、外展或中心服務、家居照顧、院舍照顧服務 6. 健康服務和社會關懷服務的新趨向和發展 • 社區為本：著重地區層面的服務，長期照顧 • 社區發展：透過專業人員瞭解社區需要，培育當地的社群，提供支援和照顧	• 明白不同服務機構的工作及目標 • 識別不同種類的健康護理和社會關懷服務 • 比較不同的服務提供模式 • 探討健康服務和社會關懷服務的新趨勢
5C	***理解精神健康屬個人狀態及其與社會情境的關連***	
	1. 精神健康的重要性和情緒健康人士的特徵 2. 影響個人精神健康的因素 3. 壓力	• 識別精神健康的重要並描述情緒健康人士的特徵 • 分析影響個人精神健康的因素和引致社會出現精神健康問題的原因

5	課題	注釋
	• 何謂壓力 • 壓力種類：良性壓力(正面壓力)與苦惱(負面壓力) • 壓力來源，例如：工作、學習 • 對壓力的反應 • 減壓的策略 4. 一些精神健康問題/疾病－抑鬱症、恐懼症、創傷後壓力症、精神分裂 5. 被孤立/排擠和精神病的關係 6. 精神健康問題和壓力可引致的後果 • 自殺 • 生產力/效率下降 • 成為家庭成員的負擔 7. 精神健康服務 • 減低對院舍服務的依賴 • 復康服務 • 家庭關懷和支持 • 融入社區 8. 怎樣保持良好的精神健康：正面自我形象、社交支援、壓力管理等	• 掌握處理壓力的技巧 • 識別主要的精神病 • 認識怎樣促進個人的精神健康
5D 健康及社會關懷服務所需的領導才能		
	1. 專業、志願及私人機構的團隊建立與工作： • 隊長及隊員的角色 • 使命 • 溝通系統和網絡 • 互相尊重 • 衝突處理 2. 溝通技巧 • 溝通的種類	• 發展推廣健康和關懷服務的能力，包括： ■ 團隊建立 ■ 溝通技巧 ■ 組織技巧 ■ 詮釋資訊的技巧 • 運用以上能力研習健康和社會議題和問題，並進行專題研習和服務學習

5	課題	注釋
	• 與不同人溝通，例如：個人健康服務提供者、病人、健康和社會關懷服務人員 • 小組工作的溝通技巧 • 增強或阻礙有效溝通的因素 • 克服障礙的策略及促進有效溝通的方法 3. 組織技巧 • 計劃、統籌、組織、推行及檢討學習課業及項目的能力 • 為課業訂立優先次序 4. 詮釋資訊的技巧 • 使用有關健康和社會關懷研究結果，瞭解它們的重要性 • 數據分析和驗證 • 分析健康產品、健康推廣和社會關懷服務的資訊	

2.4.2 時間分配

三年的課程合共課時約為二百五十小時[1]。建議必修部分和選修部分學習時間分配如下：

必修部分	建議時間分配的百分比 小計：**60%**
1. 人生不同階段的個人發展、社會關懷及健康	12%
2. 本地與全球的健康與社會關懷情境	12%
3. 回應健康與社會關懷範疇的需要	12%
4. 推廣及維持社區內的健康與社會關懷	12%
5. 身體力行 —健康推廣、保健與社會關懷	12%

選修部分 **(選擇其中兩個單元)**	建議時間分配的百分比 小計：**40%**
1. 健康推廣與健康護理服務的延伸學習	20%
2. 社群與社會關懷服務的延伸學習	20%
3. 健康與社會關懷時事議題	20%

以上的建議時間分配百分比只是粗略估計，供教師參考。課時調配可根據個別學校學生的背景、知識基礎和能力作彈性調整。所列出的課題不應只在建議的時間內獨立施教，相關的必修及選修課題也可在適當時候結合起來，一併學習。

[1]通識教育科及每個選修科目的課時以 250 小時（或總時數的 10%）作為規畫的參考，學校可自行作彈性分配，以促進學與教的成效及照顧學生的需要。

「250 小時」是規畫各選修科目的參考基數，以滿足本地課程的需要，並符合國際基準。為了照顧學校不同能力和興趣各異的學生，特別是能力稍遜的學生，我們以往建議學校採用「270 小時」作初期規畫，讓教師有更多時間嘗試高中課程的各種教學方法。若以每一個選修科目佔總時數的 10%計算，則 2,500 小時是三年高中課程規畫的基礎，這時數貼近實況，亦與學校於短期檢討階段的意見一致。我們亦建議以 2,400±200 小時作為總課時的彈性範圍，以進一步照顧學校及學生的多樣性。

一直以來，學校投放於學與教的時間受多種因素影響，包括學校整體課程規畫、學生的能力及需要、學生的已有知識、教學及評估策略、教學風格及學校提供的科目數量等。學校應運用專業判斷，靈活分配課時，以達到特定的課程宗旨與目標，並配合校情及學生獨特的需要。

(空白頁)

第三章　課程規畫

本章就第二章所介紹的課程架構，列述有關原則，以協助學校與教師因應學生需要、興趣和能力，以及學校實際情況，從而發展出一個靈活而均衡的課程。

3.1 主導原則

在設計和實施本課程時，為促進學習、培養學生的共通能力及正面價值觀和積極態度，學校管理層、科主任及教師需參照以下的原則，進行討論、規畫及協調：

- 配合全校廣闊和均衡的課程
- 配合學生需要及啟發潛能
- 充分利用人力及資源

高中課程提供一系列的選修科目，一方面提供選擇，擴闊學生的知識基礎；另一方面，也提供機會讓他們可以對個別科目作深入研習，為將來的進修及就業作準備。為達至《高中課程指引》（2009）的目標，學校應設計及發展一個廣闊和均衡的校本課程，提供來自不同教育學習領域的學科，包括科技教育的選修科，以配合學生整體的學習需要。換言之，學校應為學生增加選擇，提供不同的發展途徑，例如把健康管理與社會關懷科與不同學習領域的選修科目組成多個選修組別，取代傳統學科分組〈例如：理科/文科/商科〉的方式，為學生提供更多選擇，配合學生的全人發展需要。此外，校方可以考慮開辦相關的應用學習課程，以配合學生不同的學習能力與興趣。學校也可考慮與其他學校，組成聯網班級，推行課程，以取得較佳的成本效益。

學校管理層及健康管理與社會關懷科科主任，策畫在課室以外進行與健康管理與社會關懷科相關的學習活動時，應彈性編排適合的教學和行政人員，並靈活利用學校設施，提供所需的專業及後勤支援。此外，有關學習活動亦可融入學校或社區的活動，從而豐富學生的其他學習經歷。

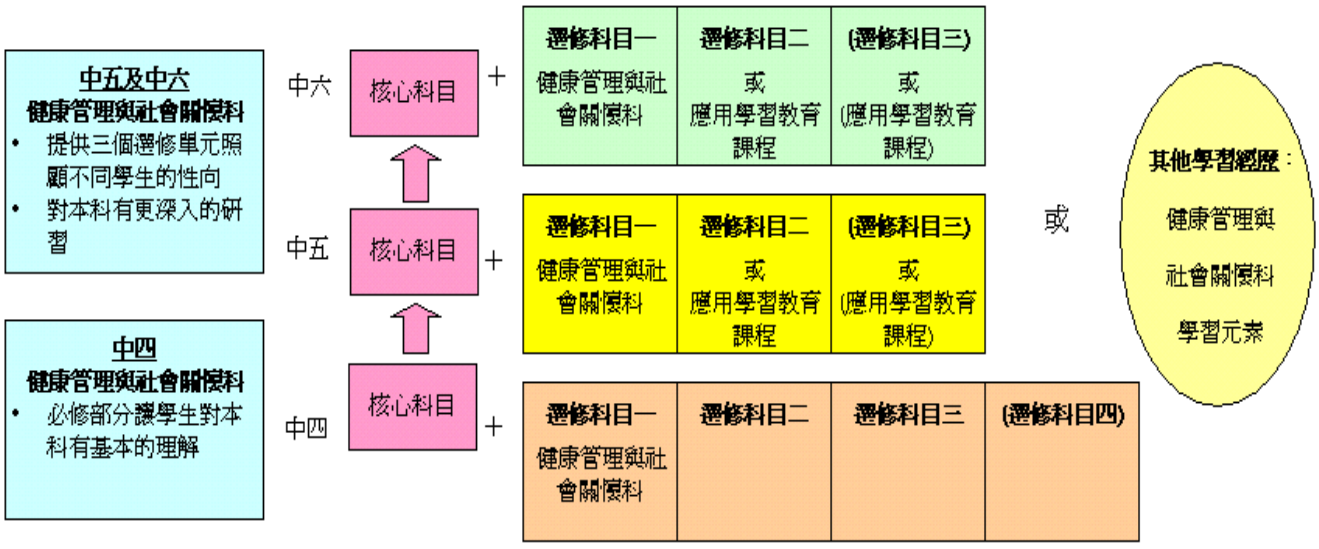
3.1.1 健康管理與社會關懷科在學校課程的定位

健康管理與社會關懷科可作為學校課程內的一個選修科，讓學生可以因應不同目的，與其他選修科目一併選修：(i)擴闊學生知識基礎、(ii)互補相關的學科、(iii)提供探討事業發展前景的機會，或 (iv)作為非考試科目，豐

富學生的學習經歷。以下是一些本科與其他選修科目組合的例子：

- 健康管理與社會關懷科 + 歷史科 + 生物科 + 音樂科
- 健康管理與社會關懷科 + 體育科 + 化學科
- 健康管理與社會關懷科 + 組合科學科 + 企業、會計與財務概論科
- 加強其他學習經歷作全人發展，例如：開辦健康管理與社會關懷科，作為不用考試的學科，配合校內學生的特定需要及興趣，只選取課程內某些課題，讓學生修讀。

圖 3.1　　健康管理與社會關懷科在高中程度的學習進程



( )-可選擇的　　健康管理與社會關懷科作為選修科目

3.1.2 學習單元的選擇

為滿足學生不同的學習需要，學校應儘量開辦完整的課程。假如學校因某些限制而未能自行開辦，或不能與其他夥伴學校合辦一個完整的課程，學校及教師需預先通知學生。校方可於中四級開始前向學生說明學校可提供的選修單元的組合。

3.2 學習進程

學生可以在初中時期從不同的學習領域（第一章第 1.4.1 節）的相關課題與德育及公民教育的其他學習經驗中獲得一些基礎知識，進而可以在高中時期修讀此科。

學生須於中四開始修讀課程的必修部分，其中包括所有主要的學習元素及基本組成部分，幫助他們理解本科的整體概念，建立根基，進而在中五及中六學習選修部分，應用相關的健康與社會關懷知識與技能。

學生在中五及中六繼續修讀必修部分。教師可視乎教學進度及學生的能力，於中五級開始教授選修部分，並延續至中六級。教師將需要在學生修讀選修單元「健康推廣與健康護理服務」、「社群與社會關懷服務」或「健康與社會關懷的時事議題」時，指導學生選擇和研習合適的主題。

學校宜因應實際情況，仔細規畫及彈性編排時間表，方便學生在課堂以外進行有關選修單元的實地學習活動。

此外，學生如認為自己較傾向於應用學習，亦對本科某一特定學習範疇有興趣，在教師的指導下，可考慮於中五或中六時，轉讀相關的應用學習課程。

圖 3.2　　建議的學與教序列

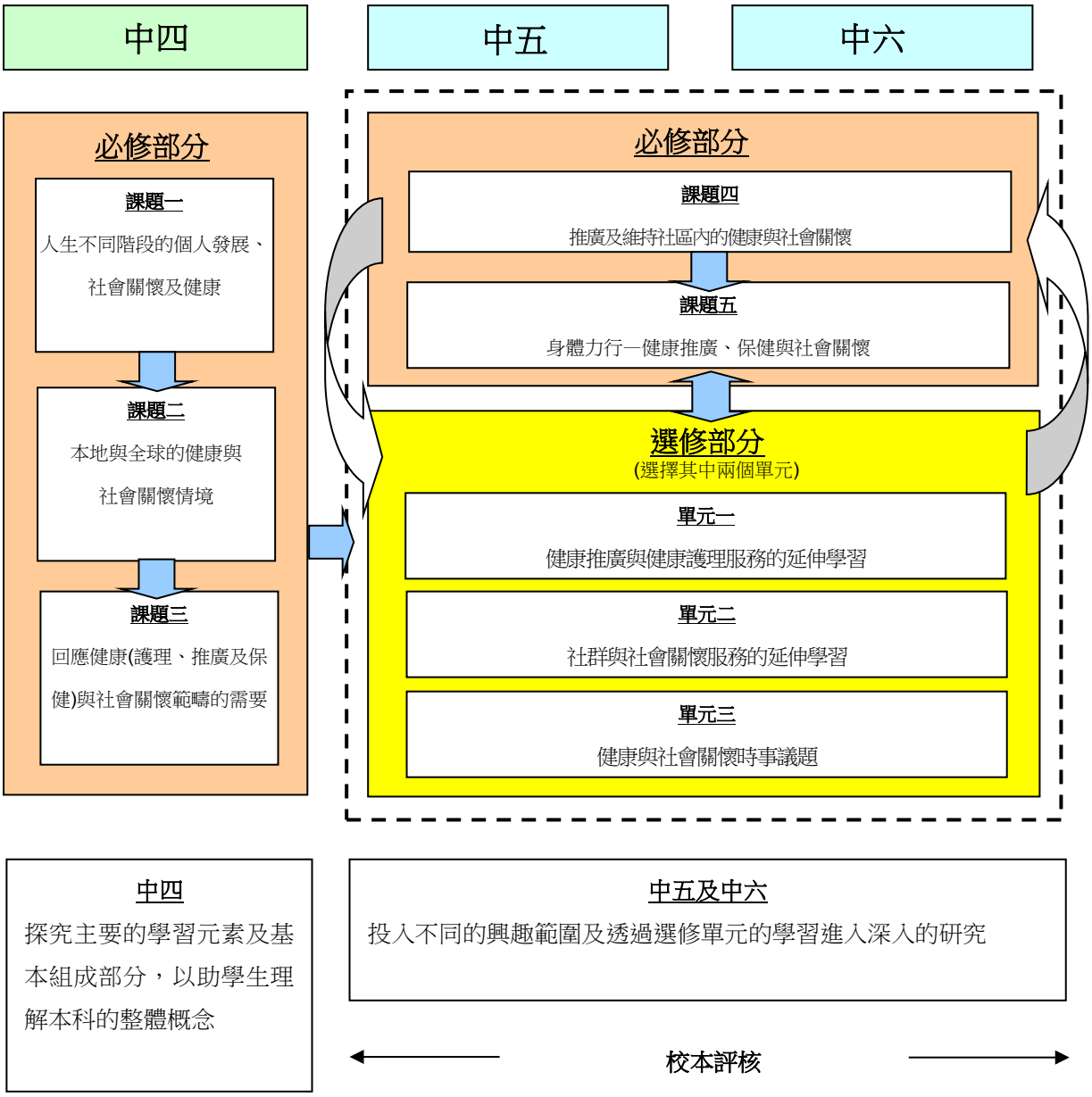


圖 3.2 展示出必修部分課程的其中一個可行的課題學與教序列。次序安排是先從個人層面開始，學習健康與社會關懷的相關元素，然後延伸至社區、社會、國家及全球等較抽象及複雜的層面，期望學生循序漸進地從不同層面探討有關健康與社會關懷的議題，以及分析他們之間的關係。學生可由「理解」至「實踐」，去學習本課程。學生如對「個人健康與社會關懷」、「社群、社會及全球性之相關需求及其回應」等課題有初步的理解和認識，可作為日後學習實踐性課題「推廣及維持社區內的健康與社會關懷」及「身體力行—健康推廣、保健與社會關懷」的穩固基礎。

由於選修部分會於中五階段通過校本評核進行評估，教師需確保學生能夠藉第一年之基礎學習為評核作好充分準備。課題五「身體力行—健康推廣、

保健與社會關懷」之副題(5D)，亦可於中五較早階段引進，為學生選修學習作好準備。

上述學與教序列並不一定適用於所有學校。教師可根據自己的專業判斷，學生的實際需要、興趣及已有知識，自行訂定合適的次序，以促進學生學習。

3.3 課程規畫策略

3.3.1 課程詮釋及瞭解學生需要

策畫課程前，教師須對課程理念、宗旨及教學目標有透徹的認識和全面理解。這樣才能夠認定方向，讓教師與學生定期反思本科的學教是否體現本課程及高中教育的宗旨。學校及教師於設計健康管理與社會關懷課程時，必須瞭解學生在踏入成人階段時在認知、心理和社交方面的發展，並考慮下列因素：

- **照顧學習差異**

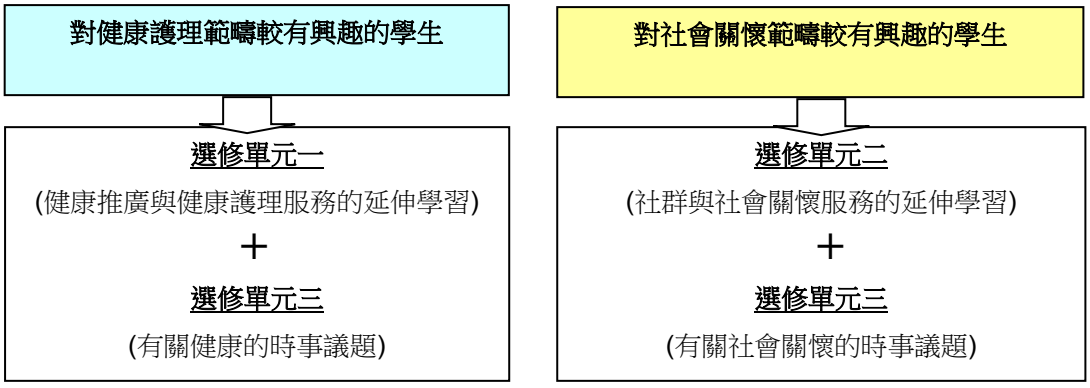
  本課程包括概念學習及體驗學習，讓能力不同及學習模式不同的學生能從不同樣式的教學策略和課業中得益。

  以實地學習為例，透過參與社區服務、組織與工作有關的活動，再以反思日誌作為補充，學生經歷「體驗學習」的必經階段，如親身體驗、分享、分析、推理、歸納及應用，有助建立一個重視不同能力學生的學習環境。

- **照顧不同性向的學生**

  健康管理與社會關懷科的選修部分提供了三個不同的選修單元，讓有不同學習性向的學生選修。

圖 3.3　不同性向的健康管理與社會關懷科學生的可行選擇



- **令學習更具意義**

情境學習有助學生探討如何運用所學的知識，解決自己、朋輩、家人或社會所面對的問題，同時增強學習動機。例如：在同學之間進行問卷調查，了解同學花多少時間玩網上遊戲，並討論有關數據，詮釋該數據對家人關係發展的涵義；或建議一個維護公共地方衛生的宣傳計畫等。

- **結合概念學習與全方位學習**

學習不應只局限於課室內。課程應為學生提供足夠的機會，讓學生運用所學的知識和技巧去服務家庭、學校或社區，並培養積極的態度。此外，考察本地、內地、海外保健和社區中心等，也有助學生擴闊眼界，明白學科中的相關理論如何在日常生活中實踐。例如：學生可比較不同社會中性別角色有何差異、探討不同國家的吸煙管制政策和主要持份者的意見。

- **結合學習與評估**

為達到促進學習的評估的宗旨，學校應把某些評估活動融入課堂教學/活動中，作為校內評估，有助老師提供適切回饋，改善學生學習。此外，在評估專題習作時，教師應向學生提供評估指引、評核準則，或於批改報告中給予書面回饋。我們建議學校及教師應靈活檢視和規畫課程，就本科課程及評估指引第五章——評估所列出的推行校本評核安排的建議，因應實際需要而作出調整。

- **必修部分和選修部分的連貫性**

本課程的必修部分是學生應該知道的基本知識，而選修部分是基本知

識的運用。本課程並提供機會讓學生參與自己喜歡的、有較深認識的和想嘗試探究的課題。選修部分在整個課程中擔當重要的角色，當中的活動應包括較多高階思維和體驗學習；教師也應提供廣泛的課題選擇，以配合學生的興趣和能力。

3.3.2 強弱機危分析

教師在制訂課程策略時可運用以下「強、弱、機、危」分析表，檢視及反思學校的現況及教學方式，從而清晰地確認本科課程發展的方向和部署怎樣能在有關的強項繼續發揮所長，構思提升學習質素的學與教策略，讓課程順利與其他階段的學習銜接，在高中成功推行。

圖 3.4　「強、弱、機、危」分析表

強項	弱項
機會	危機

3.3.3 教師協作與建立網絡

一般來說，每間學校只會有一至兩位健康管理與社會關懷科教師，因此，教師應尋找更多與校內其他科目教師協作的機會，並與社區的專業或商業團體建立起協作網絡。這不單可以幫助學生明瞭課程在橫向及縱向層面上的連貫性及課程與日常生活的關係，也可以拓闊教師設計和實行課程的範圍，更可增廣學生見聞，讓他們通過多元化的學習平台，建構及應用所學的知識，提出具建設性的見解，使學習更有意義。

此外，不同學校的教師可以組成區域網絡，在設計及發展課程資源或相關教材時，發掘及分享他們潛藏的知識及經驗。

3.4 課程統籌

3.4.1 校內有關人士擔當的角色

校長、科技教育學習領域統籌主任、科主任及教師在規畫健康管理與社會關懷科課程時分別擔當不同的角色，以確保課程的宗旨及目的得以實現，讓學生學得更好。

校長須領導學校整體課程及評估政策的規畫，以配合課程改革所提出的建議、學校的願景及使命。此外，校長亦須支持和統籌專業發展課程，鼓勵有關的學習領域統籌主任、科主任及教師積極參與。

科技教育學習領域統籌主任及健康管理與社會關懷科科主任須領導有關教師，不時檢視及反思教學方式，探討如何改變課堂的教學策略，以改善學生的學習；他們亦要協調校內不同科目或組別的協作，並提供有關健康與社會關懷教育的資訊。

教師在任教本科時，須評估學生的需要和興趣，因應學生的差異而選用最合適的資源、媒體與教學策略，並能透過學與教的活動，讓學生有效學習。

3.4.2 專業發展

校長、中層管理人員及教師之間應建立學習社群，定期互相切磋，並以開放的態度，尋求改善學與教的方法，以便幫助教師減輕憂慮、澄清誤解，在面對新挑戰時互相支援。學校管理層亦可安排相關教師共同備課，讓他們能集思廣益，如討論教學內容、不同評估模式的運用及學與教策略，藉以促進學習。

3.4.3 時間表與組別安排

健康管理與社會關懷科科主任須與學校管理層攜手合作，因應個別學校本身的情況，彈性編組及安排學生進行「實地學習」，以便充分利用學校的設施及設備。

3.4.4 資源配套及發展

科主任及教師可循不同途徑，蒐集與課程相關的最新資訊及參考資料，例如：網上資源、期刊、參考書籍、報章等，用作設計學與教的課業或與日常生活密切相關的教材。

第四章　學與教

本章就健康管理與社會關懷科課程之有效學與教提供指引和建議。本部分應與《高中課程指引》(2009)第三冊一併閱讀，以便了解以下有關高中課程學與教的建議。

4.1 知識與學習

學生處於 21 世紀的知識型社會中，需面對通訊科技發展與全球化帶來的複雜變化和挑戰。踏入電子 / 數碼時代，學生需要改變學習和運用知識的方式，在解決日新月異的問題時，作出合乎道德及有根據的決定。教師應留意近代有關「知識」、「學習」、「教學」、「評估」的理論，考慮其整體影響，協助學生有效學習本科。

4.1.1 知識的觀點

教師對知識建構的理解，影響他們對甚麼內容知識是值得學習，如何組織健康管理與社會關懷科課程的主要概念及內容，以達到課程宗旨的認識。

近年的學術研究結果顯示，知識是動態的、整全的、個人的，並處於不同情境之中。學生建構知識，需要進行探究、體驗、反思及與他人互動。他們還可以透過探索、歸納及驗證去創造新知識。

教師與學生均需對「知識」如何構成有清晰的概念，這對於教師如何詮釋課程、挑選教學法，以及學生如何理解自己的學習有重要的影響。

教師需要協助學生明白知識是無處不在的，而學習不應局限於課室之內。知識由人與人之間的互動來創造，並在賦予社會意義的過程中建構出來。在此情境下，教師應以新角度理解自己與學生的角色。

- **教師的角色**

  隨著學生升讀更高的級別，我們鼓勵健康管理與社會關懷科的教師減少直接教授及傳遞知識，而應更多擔當**促導者的角色**。教師應運用問題為本學習及個案研究，幫助學生將焦點從個別科目的學習，轉移到對不同議題和問題作全面的理解。當學生有機會在學習過程中進行探

究，從錯誤中學習，他們將會學得更好。(請參閱附錄一的例二)。

- **學生的角色**

學生除學習本科的基本知識內容外，應擔當**主動角色**，在研習本課程的情境中，發展他們的共通能力及獨立學習能力。隨著學生由中四升讀至中六，他們應逐步減少依賴教師及教師所提供的學習教材以獲取知識(請參閱附錄一的例二)。

- **學習者與促導者的雙重角色**

要在學校發展學習社群，教師與學生雙方都要擔當學習者與促導者的雙重角色。教師可鼓勵學生獨立學習，或透過深入討論及辯論，進行知識交流。學生在從事專題研究時所收集的資訊，例如從互聯網所得資料，或許已多於教師對專題的認識。在這種情況下，教師既是促導者，也是學習者。他們可以向學生提出啟發思考的問題，加深學生對特定事項或課題的認識—*同時*，他們亦向學生學習。同樣，當學生協作進行專題研習或分組簡報時，個別學生亦可透過提出問題及發表意見，扮演學習者與促導者的雙重角色。

4.1.2 學與教的觀點

健康管理與社會關懷科教師應理解的概念

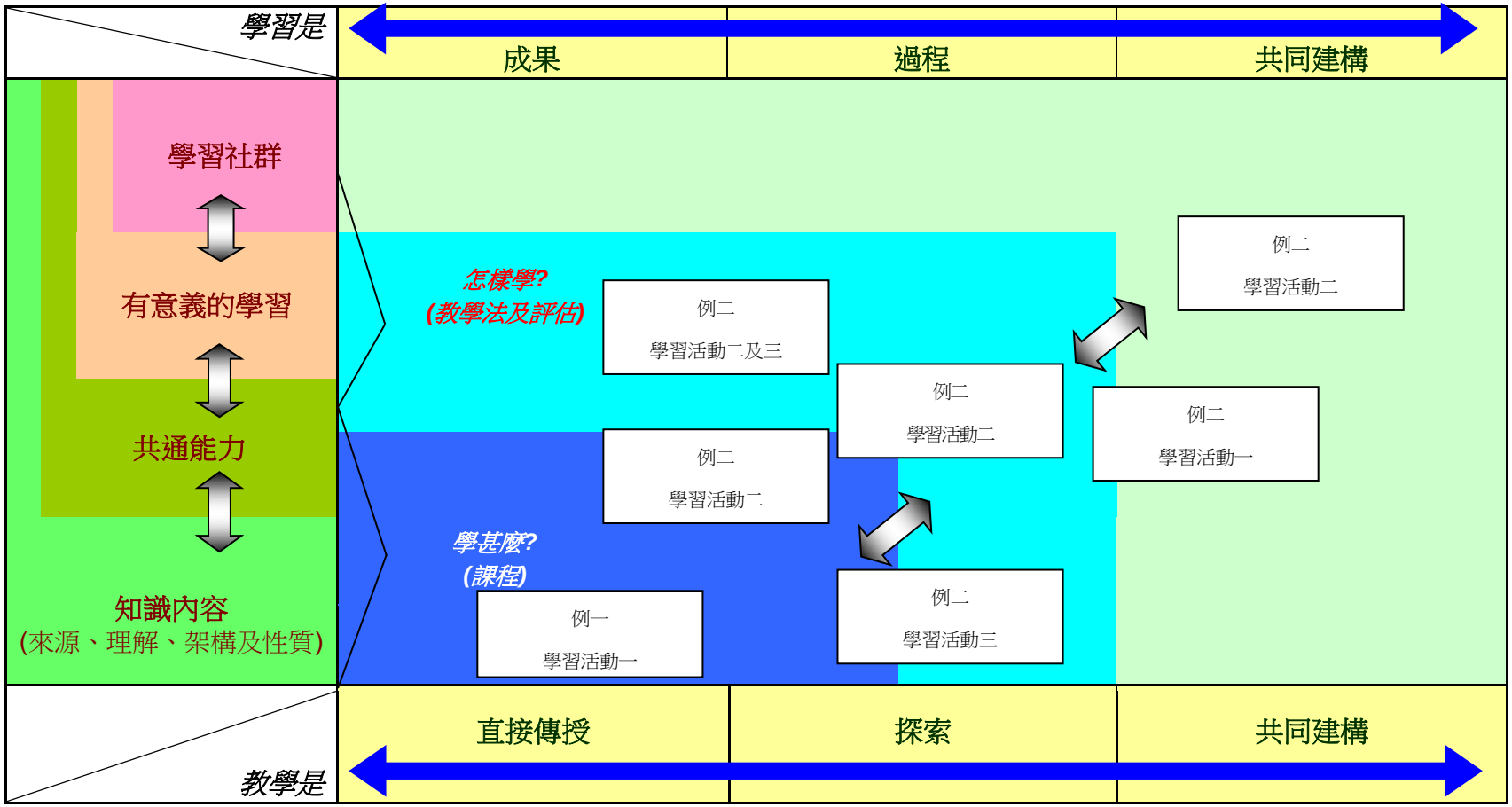
下表概述學與教取向的相互關係，健康管理與社會關懷科教師可用以檢討、反思及改進課堂學習活動：

學習是成果 學校一般把學習視為成果。學生根據預設的課程宗旨，從教師方面學到新的知識及技巧。當學生的知識和技巧有所改進時，便視作成功的學習。 (請參閱附錄一例一)	*教學是直接傳授* 這種教學多由教師直接解說新知識，教導學生如何在學習過程中使用思考工具組織學習內容，並提供學習與應用的機會；透過簡短的提問，檢視學生所掌握的知識，並提供適切的回饋，讓學生自我檢討，從而改善他們的學習。 (請參閱附錄一例一)

學習是過程 學生需要在學習過程中，運用資料，作出分析，從而解決問題。 (請參閱附錄一例二)	*教學是探索* 使用適當的學與教策略，讓學生在經歷複雜的認知過程時，作有深度的交流。 教師可邀請學生作出推測、就不同的建議進行辯論。這種學習可以透過整班的、兩人一組的或分組的形式互動進行。所選課題/主題應涉及較廣泛而有意義的情境。教學過程中應採用「開放式」提問，提供充裕的「等候時間」，藉此鼓勵學生解釋或詳盡闡述他們的觀點。 (請參閱附錄一例二)
學習是共同建構 在學生展示他們的知識、技巧及才華的過程中，教師與學生可以一起建構及創造知識。他們的構思也可讓教師明白學生的新觀點和意念。 (請參閱附錄一例二)	*教學是共同建構* 教師運用「鷹架」(即臨時支援架構)協助學生發展高層次的認知能力。教師亦提供專業的教導 (例如：示範及提供標準答案等)，給予提示和回饋(引導學生進行探索)；帶領學生進行辯論的練習、給予提示卡及自評清單，以加強學生對有關課題的理解。 (請參閱附錄一例二)

下圖顯示上述概念如何在健康管理與社會關懷課程的學與教上體現，請一併參閱附錄一列舉的相關例子：

圖 4.1　　學與教的取向


學習是
成果
過程
共同建構
學習社群
有意義的學習
共通能力
知識內容
(來源、理解、架構及性質)
怎樣學?
(教學法及評估)
學甚麼?
(課程)
例二
學習活動二及三
例二
學習活動二
例二
學習活動二
例二
學習活動一
例二
學習活動二
例二
學習活動三
例一
學習活動一
直接傳授
探索
共同建構
教學是

4.1.3 對評估的觀點

評估是學與教循環過程中不可或缺的一部分，目的是加強學與教成效。評估的焦點應集中於「促進學習的評估」，讓學生獲得適切的回饋，而非只是「對學習的評估」，如課後和年終的測驗和考試。本科的教師應考慮下列問題，以便能夠使評估與課程及與教學法相結合：

- 學生需在何時被評估，讓他們知道如何學得更好？
- 評估本科個別課業的目的是什麼？
- 如何評估學生，顯示他們是否達到預期表現/成果？

為協助學生理瞭解如何透過學習和評估課業，進一步改善學習，教師須清楚解釋課業的宗旨及重點。除提供有建設性的回饋外，給予評分指示、檢查清單、評分準則等，亦有助學生明白有關的要求，從而在適當時候檢討自己的表現。詳情請參閱本指引第五章。

4.2 主導原則

除了年齡、性別、體質、學養、學習動機、學習方式、自我概念、家庭及文化背景等考慮因素，影響學生的學習進程外，以下各項的重要主導原則也直接影響健康管理與社會關懷科的學與教成效：

- **知識**

  教師與學生都應明白知識有不同形式。健康管理與社會關懷科課程的學習，不應局限於課程中不同範疇的文獻列出的學科知識。學生也需參閱近期在醫學、健康、社會關懷與管理等範疇的研究報告，以便對本地及世界各地的最新發展、議題和關注事項等有多些瞭解。學生必須明白，在現今資訊發達的年代，知識無時無刻都在不斷更新變化，學生應有機會與他人交流，學習在情境中建構和內化知識。

- **學習**

  本科的學習是多樣化的。例如：學生可以透過課堂互動以獲取知識，亦可以透過課業、實地學習及與其他同學合作完成專題研習來學習。

- **理解學習目標**

  本科教師應預先設計學習目標清晰的教學進度、教案和學習課業，並向學生明確解釋，使他們可以知道自己學習的方向。

- **運用多種學與教策略**

  優秀的教師應該因應學生不同的學習方式、能力及興趣，選用不同的學與教取向和策略，幫助學生完成課程的學習目標。詳情請參閱本章第 4.3 節。

- **促進理解的教學**

  學生對課程有深刻的理解，才可以在陌生的情景中聯繫不同概念，應用及轉移所學的知識，解決問題。因此，本科的教學應促使學生對學習內容有透徹的理解，而不是只著重記誦零碎不相關的資料。詳情請參閱本章第 4.3 節。

- **建基於已有知識和經驗**

  新概念、構思及知識應建基於學生已有的知識及經驗。若學生能將新情境與以前的學習和經驗聯繫起來，便可促進學習的成效。因此，教師應按照學生現有的知識及背景設計課堂。

- **推廣互動**

  師生之間和學生之間對話的方式和內容，對促進有效學習相當重要。學生需探索並說出自己的知識與思考方法。教師可透過發問具啟發性的問題，及提供有建設性的回饋(口頭或書面)，讓學生清楚知悉自己的進展狀況，改善學習，從而發展明辨性思考能力[2]。詳情請本章參閱第 4.4 節。

- **配合學與教的評估**

  要讓學生學得更有效，評估應成為學與教過程中不可或缺的一部分。

[2] 註: 過去譯作「批判性思考」。2015 年起，建議使用「明辨性思考」作為 critical thinking 的中譯，以強調其要義是謹慎思考，明辨分析。為保持課程文件用語的一致性 ， 所有於 2015 年或以後更新的中、小學課程文件均會相應更新。我們理解其他華語地區的教育專業部門及群體多採用「批判性思考」或「批判思維」，我們將按需要予以註明。

- **有效運用資源**

  設施、設備、書刊和電子文本，以及其他相關資源都是幫助學習的工具。教師應靈活使用有關工具，加上自己的創意，從而促進學生對本科的知識內容的理解。

- **加強學習動機**

  學習動機是促進學生有效學習的推動力。教師需了解學生的需要、能力及學習方式，以設計有意義兼具挑戰性的課堂教學，引發學生的學習興趣。

- **增加參與性**

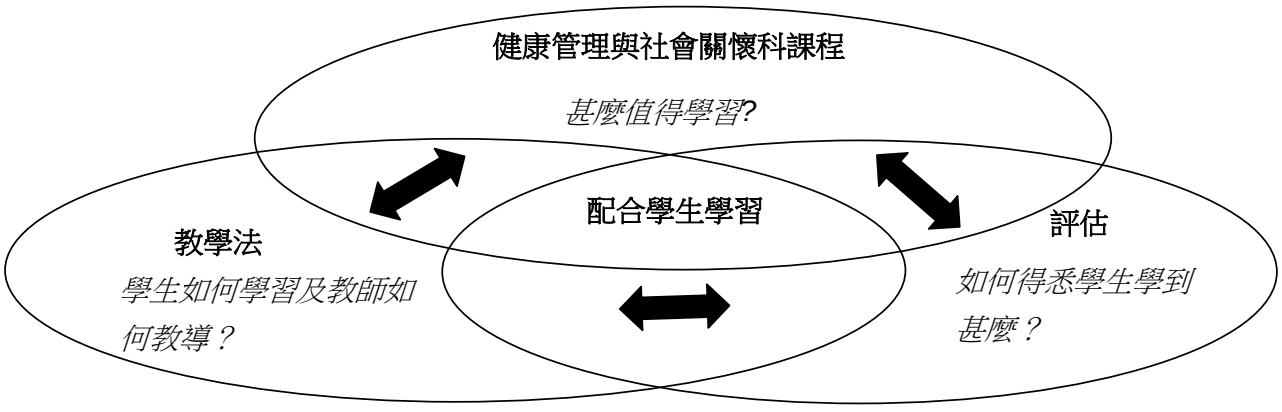
  所有學生須積極投入學習。學生如能在模擬或真實的情境中，參與目標清晰的課業活動，將能更投入和主動地學習。

- **獨立、自主學習的教學**

  教育的宗旨，是培養學生成為主動的學習者，能時常作出反思，且具備共通能力，可以應付未來的挑戰。教師可以真實情境為平台，設計多元化的課業及學習活動，協助學生獨立學習本科的課題。隨著學生升讀較高年級，學生應對自己的學習負責，教師可鼓勵學生根據自己的興趣進行專題研習，從而推進自主學習。

課程、教學法及評估三者必須互相緊扣，才能促進學生建構知識、發展共通能力、培養正面價值觀及積極態度。下圖顯示三者的相互關係：

圖 4.2　組成學生於校內學習的三個互相關連的元素



4.3 取向與策略

教師所選取的教學法和他們對學習課業及評估方式的設計，反映他們對知識及學習的不同理解角度。然而，基於學生不同的學習需要、學習方式及能力，以及對學習重點的不同要求，沒有單一的取向或策略可以滿足所有學生。健康管理與社會關懷科的教師需同時選取多種的取向和策略，促進學生的理解和共通能力。

教師可以運用很多不同的策略，促進本課程的學與教。下表建議其中一些有效的策略及取向，供教師參考：

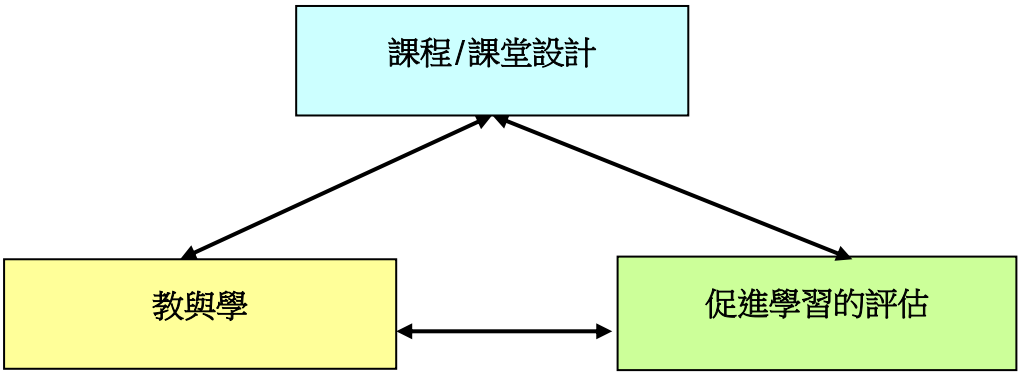
取向/策略	概述	課題例子
體驗學習	著重引導學生從經驗中學習；它以學生為本，並以活動為主導。有效的體驗學習建基於學生根據個人經驗的反思，並擬定計畫，將學習應用於其他情境，這也是健康管理與社會關懷課程的基要學習元素。	• 選修部分 1: 健康推廣與健康護理服務的延伸學習 • 選修部分 2: 社群與社會關懷服務的延伸學習
問題為本學習	「問題為本學習」的教學策略一般是指提出處境化及沒有明確答案的問題，讓學生致力尋求有效的解決方法。所列出的問題旨在引發學生的好奇心，促使學生分析、明辨性思考及應用知識解決問題。 問題為本學習的步驟包括： 1. 探索問題/個案 2. 識別學習議題 3. 利用已有知識嘗試解決問題 4. 識別學習需要 5. 訂定學習宗旨和分配課業 6. 個別學習 7. 分享及教導 8. 評估整個過程	• 1C–對生命中不同事件作正面回應 • 2A–貧窮問題 • 3A–危害健康的因素 • 5D–團隊建立與工作
個案研究	學生根據個案所提供的情景展開討論及分析。個案通常根據真實事件改成，以加強真實感，引起學生的學習興趣。 一個設計良好的個案應提供足夠的資料，引導學生從不同觀點或角度分析。當學生擔當解決問題者時，他們會更主動探討相關議題、兩難的局面及衝突事項。	• 2B –當代有關危機的議題，例如： 成癮 • 4B–如何面對侵犯，例如：性騷擾/欺凌 • 4C–體型和身體形象 • 4D –理解衝突及解決衝突的策略
合作式學習	合作式學習提供機會讓學生彼此學習，發展與人溝通的技巧，學習如何處理衝突及在團隊之中互相合作。要營造有效的合作式學習環境，必需要(1)使學生感到既安全又具挑戰性，(2)小組人數不應過多，以確保每位學生	• 5C–減壓的策略 • 5D –團隊建立與工作

取向/策略	概述	課題例子
	均獲得參與機會及(3)學生在參與共同負責的課業時，必須清楚分工。	
講授	講授是直接傳授教學的例子之一。講授可讓教師直接向學生講述及強調重要概念，介紹最新資訊，詮釋個人對有關課題的理解，並引發學生進一步的探究。 然而，教師亦應注意：講授以教師為中心，學習偏向被動，學生亦難以長時間保持專注。部分學生更可能因不適合這種學習方式而未能理解講授的內容。	• 1D –科技進步及其對健康與健康護理的影響 • 1C–人生的不同階段 • 4A–第一、二及三級疾病預防
辯論	在本科的課堂運用辯論活動，目的是讓學生思考課程中具爭議性的議題，並提出論點。為辯論作準備時，學生必須從不同角度分析論據，考慮某一處境所涉及的各項事實及有關影響，明白本身及另一方的立場，審慎構思應對策略。辯論的競爭性能令學生積極投入，提供機會讓教師評估學習質素，以及讓學生於同儕之間互相評估。	• 2A–社會保障 • 2C–全球化和引致的傷害
從閱讀中學習	從閱讀中學習的其中一個目的，是培養學生開放的態度，接納不同的意見、構思、價值觀和文化。因此，學生需要內容廣泛而多元化的閱讀素材。	• 3B –世界衛生組織和本地非牟利機構在制訂健康和社會關懷政策時的角色 • 3B –比較本港與其他地區/國家政策
促進互動學習的資訊科技	學生可利用資訊科技分享(例如：討論)及建構知識，促進課堂內外的互動及協作。 透過在互聯網上搜集資訊、評論別人的觀點，學生的學習模式由被動變為主動。豐富的多媒體展示亦有助解釋抽象概念，並可引入課室以外的真實情境，有助課堂討論。	• 2C–本地常見的疾病 • 5B–健康服務或社會關懷服務的新趨向和發展 • 5D –詮釋資訊的技巧
專題研習	進行專題研習時，學生按研習目的而閱讀、收集及分析不同的資料數據，按部就班地組織及總結研習成果，並向同學匯報。因此，學生須掌握不同的研習技巧，例如：擬訂研習目標、範疇及收集資料數據等。	• 3A–健康推廣 • 3D –比較東、西方文化對健康與疾病的理解 • 5B–政府和非政府機構提供的健康護理和社會關懷服務

總括而言，教師若只是著重教授相關課題的事實與資料，並依賴書刊筆記或電子教材灌輸知識，本科的學習將會變得乏味而欠缺成效；若學生在學習時只背誦資料，將無法深入理解課程的理念、宗旨、主要概念及內容。

下圖顯示課程設計、學與教的策略及促進學習的評估三者之間的關係。這些元素互相協力，加深學生對學科的全面理解。

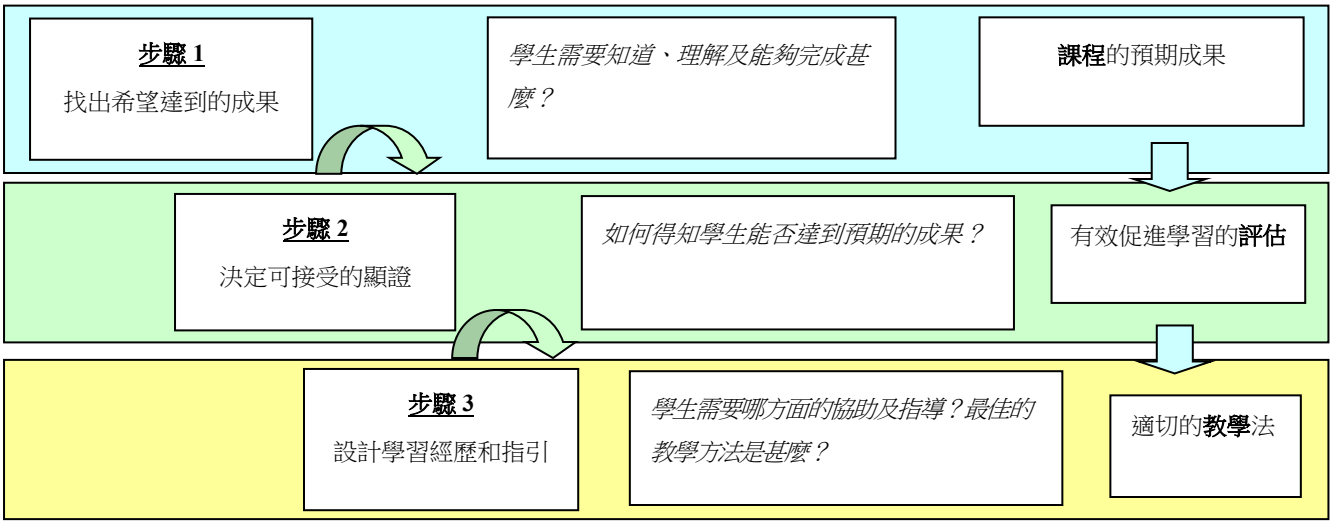
圖 4.3　課程設計、學與教策略及評估的關係



促進理解的教學

由於課堂設計的其中一個目標是讓學生理解所學，教師可考慮以下流程：

圖 4.4　促進理解的教學的設計流程



首先，教師須訂出課堂學習的預期成果。學生需要知道、理解及能夠完成的是甚麼？有甚麼值得理解的概念？其次，教師需考慮哪些是證明學習成效的顯證。教師如何知道學生能否達到預期的成果？如何得知學生真正理解相關的概念？最後，根據評估學習的顯證，教師更容易選擇適合的教學法及學習活動，促進學生的理解。促進理解的課堂設計例子載於附錄一。

4.4 互動

師生之間和學生之間的對話和討論，對促進學習發揮重要作用。這些討論可以不同形式進行，如全班討論、教師主導的分組討論、學生主導的分組討論、教師與個別學生的討論以及學生兩人之間的討論等。教師除提供資訊、解釋概念及原理、給予指示、提問及給予適切的回饋外，亦須按特定課程宗旨及學習目標推動學生在思考上互相交流及挑戰。教師也需要提供機會，讓學生探討自己已知和未知的事，嘗試提出新的構思，並根據他人的意見而改良構思。有效的回饋可啟發學生思考、釐清誤解、幫助分析、鼓勵想像，為卓越學習提供一個有利的環境。以下是一些促進互動學習的指標：

- 教師用提問印證學生的理解，激發及挑戰學生思考
- 學生沒有發言，卻積極地聆聽、觀察、反思及評估課堂的對話
- 答案並非對話的終結，反而成為基礎，引發更多的問題
- 課堂的回饋讓探究的空間暢通無阻，學生能自由表達意見
- 學生可以在對話中無懼犯錯，亦不因而感到羞愧，因為他們知道錯誤也是學習的一部分

4.5 照顧學習者多樣性

每個學生都是獨特的，有不同的能力、學習方式(例如：通達型、人際型、理解型、自我表現型)、社會和文化背景，且有不同組合的多元智能(例如：語言、邏輯數理、空間、音樂、肢體運作、人際、內省及自然探索等)。本科教師應該廣泛採用不同的學與教策略/取向，為不同的學生提供不同的教學方式，幫助他們有效地學習抽象概念，發展高階思維能力。

此外，教師需要為那些有特殊教育需要的學生提供一個支援學習的環境，包括課程調適，或作出適當的安排，以促進他們的學習。例如：安排有聽覺困難的學生坐於接近教師的位置，提供字型較大的文本給弱視學生。

資優學生則可進行一些在課程以外、更具挑戰性的學習及評估課業，例如：深入研究一些議題，或為一些較為複雜的問題提出具創意的解決方案。他們也可以成為其他同學的導師。

(空白頁)

第五章　評估

本章旨在討論評估在健康管理與社會關懷科學與教過程中所扮演的角色、本科評估的主導原則，以及進展性和總結性評估的必要性，同時，亦會提供健康管理與社會關懷科校內評估的指引及公開評核的詳情。最後，本章會闡述如何制定和維持等級水平，以及如何根據等級水平匯報考生的成績。有關評估的一般指引可參閱《高中課程指引》（課程發展議會，2009）。

5.1 評估的角色

評估是蒐集學生學習表現顯證的工作，是課堂教學一個重要且不可或缺的部分，能發揮不同的功用，供各使用者參考。

首先，就教學成效和學生在學習方面的強弱，向學生、教師、學校和家長提供回饋。

其次，為學校、學校體系、政府、大專院校及僱主提供資訊，方便各持份者監察成績水平，幫助他們作出遴選決定。

評估最重要的功能是促進學習及監察學生的學習進度。不過，於高中期間，公開評核在協助頒發證書和遴選等方面的公用角色較為顯著；換言之，由於評核結果會影響個人的重要抉擇，這使評核無可避免地具有高風險的特性。

香港中學文憑為完成中學課程的學生提供一項通用的資歷，以便其升讀大學、就業、進修和接受培訓。該文憑匯集學生在四個核心科目和各個選修科目，包括學術科目和新的應用學習課程的表現，並輔以「學生學習概覽」內其他有關資訊來詮釋學生的表現。

5.2 進展性和總結性評估

評估有兩個主要目的：「*促進*學習的評估」和「*對*學習的評估」。

「*促進*學習的評估」是要為學與教蒐集回饋，使教師可以運用這些回饋檢討教學得失，從而相應地調校教學策略，令學習更有效。這種評估被稱為「進展性評估」，因為它關乎學與教的發展和調校。進展性評估需要經常進行，而一般來說，這種評估關注的是較小的學習點。

「*對*學習的評估」是要評定學生的學習進展。這種評估被稱為「總結性評估」，因為它總結了學生學會了多少。總結性評估通常在經過一段較長學習時間之後進行（例如在學年終結時，或在完成一個學習階段之後），所評估的是較大的學習面。

事實上，進展性和總結性評估之間並沒有鮮明的分野，因為在某些情況下，同一項評估可以同時達到進展性和總結性的目的。教師如欲進一步了解進展性和總結性評估，可參閱《高中課程指引》。

進展性評估和持續性評估也有分別。前者透過正式和非正式地評估學生表現，提供回饋，以改善學與教；而後者則是持續評估學生的學業，但可能並不提供有助改善學與教的回饋，例如累積每星期的課堂測驗成績而沒有給予學生具建設性的回饋，這既不是良好的進展性評估，亦非有意義的總結性評估。

就教育理念而言，進展性評估理應更受重視，並予以高於總結性評估的地位；但過往，學校傾向側重*對學*習的評估，較為忽略*促進學*習的評估。由於研究結果指出進展性評估有助完善教學決策，並能提供回饋改進學習，因此，課程發展議會發表的《學會學習——課程發展路向》（課程發展議會2001）認為評估措施須作出改變，學校宜給予進展性評估應有的重視，並將*促進學*習的評估視為課堂教學不可或缺的部分。

另一方面，公開評核（包括公開考試和經調整的校本評核）的首要目的是對學生的學習進行總結性評估。學生宜在一個低風險的環境下接觸校本評核的作業，從中練習和體驗，以期在沒有壓力下學習（即作為進展性評估的用途）；另一方面，為了評定分數，總結學習，學生其後須完成類似的作業，作為公開評核的一部分（即作為總結性評估的用途）。

校內評估和公開評核也有一定的區別。校內評估是指三年高中教育期間，教師和學校採用的評估措施，是學與教過程的一部分。相對來說，「公開評核」是為各校學生舉辦的評核，是評核過程的一環。就香港中學文憑而言，它是指由香港考試及評核局舉辦和監督的公開考試和經調整的校本評核。總的來說，校內評估應較著重進展性評估，而公開評核則較側重總結性評估。雖然如此，兩者不能以簡單的二分法說明其關係。將校本評核包括在公開評核內，就是嘗試在香港中學文憑中，增加進展性評估或*促進學*習的評估的成分。

5.3 評估目標

評估目標必須與之前章節所表述的課程架構與廣泛的學習成果相配合。

健康與社會關懷科所評估的學習目標如下：

- 認識本科的概念、原則及詞彙的知識及理論；
- 應用知識、理解和技能去回應健康與社會議題/問題；
- 進行計畫及調查，完成課業，從中分析與本科相關的議題和問題；
- 從合適的來源蒐集、抽取並記錄顯證和資訊；
- 對所搜集的資料進行分析並作有論據的結論；
- 對健康管理與社會關懷相關的議題和問題提交報告，並闡述個人的看法；
- 交流及評鑑各類資訊，並以恰當的手法講解及闡述研究結果；
- 展示學習上的反思，從不同角度分析有關健康與社會關懷的議題；
- 承擔責任，維持及促進個人、家庭、社區及社會的健康；
- 懂得欣賞健康生活的價值，並明白致力建造關愛及和諧社會的重要性。

5.4 校內評估

本部分闡述各項主導原則，作為學校設計健康管理與社會關懷科校內評估及一般評估活動之依據；其中有部分是適用於校內評估及公開評核的通則。

5.4.1 主導原則

校內評估應配合課程規畫、教學進度、學生能力及學校情況。蒐集到的資料，將有助推動、促進及監察學生的學習，並能協助教師發掘更多方法，推動有效的學與教。

- **配合學習重點**

  宜採用各種評估活動，評估學生在各學習重點的表現，從而促進學生的全人發展。教師應在共同商討各範疇所佔的比重、並取得共識的同時，讓學生知道各種評估的目的及評估準則，使他們能全面了解預期學習所達致的表現。

- **照顧不同學生能力的差異**

  教師宜採用不同難度、模式多元化的評估活動，照顧不同性向和能力的學生；確保能力較強的學生可以盡展潛能，而能力稍遜的學生亦可受到鼓舞，保持他們對學習的興趣和繼續追求成功。

- **跟進學習進度**

  由於校內評估並不是一次性的運作，教師宜採取更多能跟進學生學習進度的評估活動（例如：學習歷程檔案）。這類評估活動，能讓學生循序漸進，逐步訂定個人可遞增的學習目標，並調適自己的步伐，可以為學習帶來正面的影響。

- **給予適時及優質的回饋與鼓勵**

  教師應採用不同的方法，給予學生適時的回饋與鼓勵，例如在課堂活動時，作出有建設性的口頭評論，以及批改習作時的書面評語。這些方法除了協助學生找出自己的強項和弱點之外，更能促使學生保持學習的動力。

- **配合個別學校的情況**

  若學習的內容或過程能配合學生熟悉的情境，學習會變得更有意思。因此，設計評估課業時，宜配合學校的情況，例如地理位置、與社區的關係、學校使命等。

- **配合學生的學習進度**

  校內評估的課業設計，應配合學生的學習進度。這將有助學生清除學習上的障礙，以免日積月累下來，影響他們的學習。掌握基本概念及技能是學生能否繼續發展的基礎，教師應謹慎地處理。

- **鼓勵朋輩和學生自己的回饋**

  教師除了給予學生回饋外，更應提供機會，鼓勵學生在學習上進行朋輩互評和自評。前者能鼓勵學生互相學習；後者能促進學生的自我反思，這對學生的終生學習非常重要。

- **適當運用評估資料以提供回饋**

  校內評估提供豐富的資料，讓教師能在學生的學習上給予持續而有針對性的回饋。

5.4.2 校內評估活動

健康管理與社會關懷科應採用開卷測驗、口頭演示、專題研習、實地學習等一系列適合本科的評估活動，幫助學生得到各項學習成果。但是，教師須留意這些活動應是組成學與教的必需部分，而非外加的活動。以下是其中一些校內評估活動的示例：

- **開卷測驗**

  健康管理與社會關懷科學生需利用不同種類的文本，進行分析及辯解，而不是強記數據及事實。透過開卷測驗，學生可以在測驗時查閱原材料。此類測驗的問題應集中於評估學生如何詮釋、分析及應用相關資料。

- **口頭演示**

  口頭演示能補足傳統的評估方法，亦不必只視之為口頭語文能力的測試。評估的焦點應集中於對特定對象進行演示的成效，包括信息/資訊的傳達，對觀眾(如朋輩、教師)提問的回應及與觀眾的互動，以及對科目所學知識的理解程度。

- **專題研習**

  專題研習是指一些不受課堂時間限制的設定習作，可以是任何一科指定或議定的研習，旨在提供機會，讓學生研究他們感興趣的課題。教師可鼓勵學生採取下列步驟：

  - 釐清研究範圍
  - 設立探究架構
  - 尋找和選擇資料
  - 組織數據
  - 匯報結果

- **實地學習**

  實地學習為學生提供機會，讓他們在真實情境下觀察、探究或學習健康與社會關懷服務。他們需要預備實地學習筆記，或就他們對有關議題的理解編寫反思日誌。

5.5 公開評核

5.5.1 主導原則

以下概述公開評核的指引原則，供教師參考。

- **配合課程**

  香港中學文憑所評估和考核的表現，應與高中課程的宗旨、學習重點及預期學習成果相符。為了提高公開評核的效度，評核程序應顧及各項重要的學習成果，而非只著重較容易以筆試來評核的範疇。在為本科所設計的校本評核課業中，學生需要透過參與校內或校外(例如與健康或社會關懷有關的機構)的學習活動，在與健康及/或社會關懷議題相關的真實情境中，計畫、實踐和評估所學。。

- **公平、客觀及可靠**

  評核方式必須公平，不應對任何組別的學生存有偏私。公平評核的特色是客觀，並由一個公正和受公眾監察的獨立考評機構所規管。此外，公平亦表示評核能可靠地衡量各學生在指定科目之表現；如再次接受評核，學生所獲的成績結果應當非常相近。

- **包容性**

  香港中學文憑的評核及考試，需配合全體學生的性向及能力。

- **水平參照**

  香港中學文憑採用「水平參照」模式匯報考生表現，即把學生的表現跟預定的水平比對。該預定的水平說明了學生達到某等級的知識與能力所及。

- **資料豐富**

  香港中學文憑的資歷和相關的評核及考試制度為不同人士提供有用的資訊。首先，它向學生就其表現，並向教師及學校就其教學素質，提供回饋。其次，它將學生的表現與有關的等級水平相比，令家長、大專院校、僱主和公眾了解學生的知識水平和能力所及。第三，它有助作出公平和合理的遴選決定。

5.5.2 評核設計

下表顯示本科 2016 文憑試起生效的評核設計。評核設計會因應每年度考試的回饋而不斷改進。詳情刊載於有關考試年度的「考試規則及評核大綱」及其他補充文件中，並見於考評局網頁 (www.hkeaa.edu.hk/tc/hkdse/assessment/assessment_framework/)。

2016 至 2018 年文憑試

部分	內容	比重	考試時間
公開考試	卷一　必修部分 卷二　必修及選修部分	57% 43%	2 小時 $1\frac{3}{4}$ 小時

自 2019 年文憑試起生效

部分	內容	比重	考試時間
公開考試	卷一　必修部分 卷二　必修及選修部分	46% 34%	2 小時 $1\frac{3}{4}$ 小時
校本評核	一份實地學習課業	20%	

5.5.3 公開考試

健康管理與社會關懷科在公開考試方面共設兩張考卷：卷一考核必修部分，卷二考核必修及選修部分。公開考試採用不同類型的試題來評核學生各種技巧和能力的表現，包括短答題、個案研究/資料回應題和論述題。學校可參閱每年考試試卷，以了解考試的形式和試題的深淺程度。

5.5.4 校本評核

公開評核中的校本評核，是指在學校進行、由任課教師評分的評核。對於健康管理與社會關懷科來說，校本評核的主要理念是要提高評核的效度，並將評核延伸至涵蓋各種學習成果，而不單是筆試的表現。

健康管理與社會關懷科進行校本評核還有其他原因。其一是減少對考試成績之過分依賴，因為考試成績間或未能可靠地反映考生的真正能力。根據學生在較長時段內的表現，並由認識學生的任課教師進行評核，可以提供較為可靠的學生評核。

另一個原因是要為學生、教師和學校員工帶來正面的「倒流效應」。在健康管理與社會關懷科，校本評核要求學生參與有意義的活動，有助激發他們的學習動機。對於任教健康管理與社會關懷科的教師來說，校本評核可以強化課程的宗旨和利實踐良好的教學，並為日常運作的學生評核活動提供系統架構和增加其重要性。

健康管理與社會關懷科校本評核詳情如下：

校本評核課業

課業	目的及形式	學生習作要求
實地學習課業(20%)	目的 - 真實及有意義的學習 形式 可以不同的形式進行，例如：社區服務、組織/參加有關健康管理與社會關懷科的學校/公眾活動，探訪/參觀健康/社會關懷機構，進行訪問，或在個別活動中作為觀察者。	實地學習計畫及筆記 反思日誌

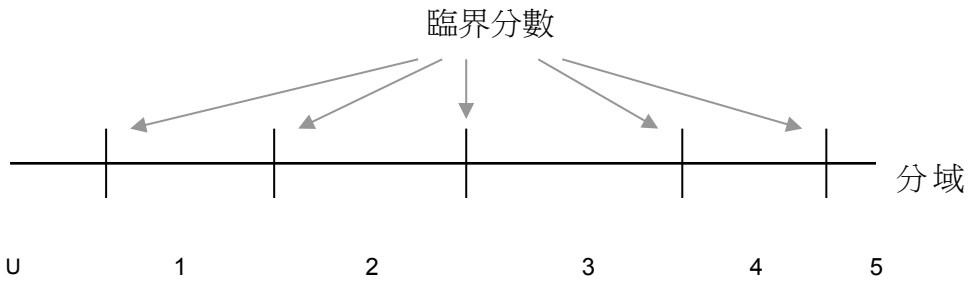
校本評核並非課程的外加部分，因此，上述校本評核方式都是課程建議的課內課外的慣常活動。實施校本評核的要求已照顧到學生不同程度的能力，並避免不必要地增加教師和學生的工作量。香港考試及評核局會向教師提供校本評核的要求和實施的詳細資訊，以及評核課業的樣本。

健康管理與社會關懷科的校本評核將延至2019年香港中學文憑考試推行，讓學校有充足時間熟悉修訂了的課程、評核安排，以及校本評核的施行。

5.5.5 成績水平與匯報

香港中學文憑採用水平參照模式匯報評核結果，也就是說，按有關科目的分域上的臨界分數而訂定水平標準，然後參照這套水平標準來匯報考生表現的等級。水平參照涉及匯報成績的方法，但並不影響教師或評卷員對學生習作的評分。圖 5.1 展示一個科目水平標準的訂定。

圖 5.1　　按科目分域上的臨界分數訂定表現等級



香港中學文憑以五個臨界分數來訂定五個表現等級（1 至 5），第 5 級為最高等級。表現低於第 1 級的臨界分數會標示為「未能評級」（U）。

各等級附有一套等級描述，用以說明該等級的典型學生的能力所及。製訂這些等級描述的原則，是描述該等級的典型學生*能夠*掌握的能力，而非*不能*掌握的；換言之，描述須正面而非負面地說明考生的表現。這些描述所說明的只是「平均而言」的表現，未必能準確地應用於個別考生。考生在某一科目的各方面可能表現參差，跨越兩個或以上的等級。各等級的學生表現樣本可以用來闡明預期學生達至的水平。一併使用這些樣本與等級描述，有助釐清各等級的預期水平。

在訂定香港中學文憑第 4 級和第 5 級的等級水平時，已參照現時香港高級程度會考 A 至 D 級的水平。不過，這是要確保各等級的水平，在不同年分維持不變，而非保持各等級分佈的百分比。事實上，等級分佈百分比會因學生的整體表現不同而有所改變。參照以往 A 至 D 級的水平來設定第 4 級和第 5 級的水平，其重要性在於確保跟以往的評核措施有一定程度的延續性，方便大專院校的遴選工作，以及維持國際認可性。

頒予考生的整體等級由公開考試和校本評核的成績組成。健康管理與社會關懷科會根據校外評審員對學生習作進行的抽樣審視，調整校本評核的成績。

為了提高公開評核的區別能力供遴選之用，在考獲第五等級的考生中，表現最優異的考生成績將以「**」標示，稍次於最優異的考生成績，則以「*」標示。香港中學文憑的證書會記錄考生考獲的等級。

(空白頁)

第六章　學與教資源

本章旨在說明選擇和善用學與教資源對促進學生學習的重要性。為支援學生的學習，學校須甄選、調適和在適當時候發展相關資源。

6.1 學與教資源的目的和功能

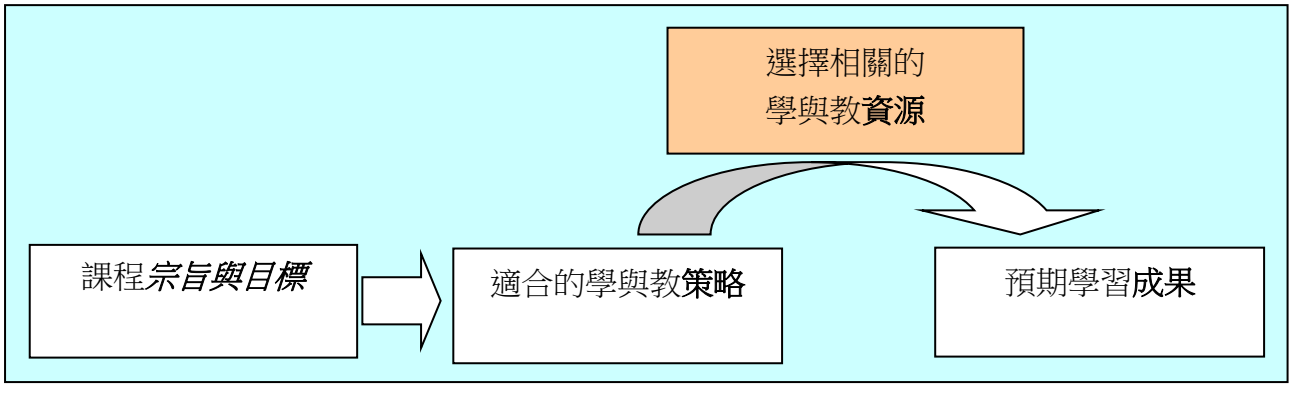
運用學與教資源的目的，是為學生提供學習的基礎。例如，在學與教過程中，這些資源可作為教學的工具，引起學生學習興趣，提供資訊/討論的材料，讓學生分析、評鑑、反思，因而可以進一步探索、建構及延展知識基礎。恰當地運用設計得宜的多元化學與教資源，可以加強學生的共通能力，培養正面的價值觀和積極態度，並幫助學生應用所學，作出有根據的決定，提供有建設性的方案，有創意地解決問題。要配合不斷湧現的本地與全球健康與社會關懷議題，關注發展的步伐，本科的教師不能只依賴教科書去獲得即時的發展情況及最新的統計資料，需要運用各式各樣的學與教資源，讓學生的學習更富趣味性及互動性，拓闊學習經驗，為終生學習建立穩固的基礎。

6.2 主導原則

面對林林總總、形形色色的學與教資源，教師應作專業判斷，為學生選擇和設計合適的學與教材料。以下為選擇學與教資源時需考慮的一些主導原則：

- 學與教的資源應與課程宗旨、目標、重點、教學法以及預期的學習成果相配合（請閱圖 6.1）；

圖 6.1　學與教資源與健康管理與社會關懷課程的配合



- 應考慮學生已有的知識基礎與社會經濟背景(例如需要處理單親家庭、家庭暴力等敏感的議題時)；

- 提供不同形式的學與教資源(例如：圖像、相片與文字、聲音及視像紀錄)，以不同深淺程度，配合學生不同的需要；

- 考慮學與教資源準確性、相關性及可靠性。這些資源既可以作為基本數字/資料、批判性分析的討論材料、自學或探究材料，或作為現今健康與社會關懷議題的延伸課業；

- 支援主動學習，鼓勵學生從不同的觀點作進一步的探究及應用共通能力。例如，利用啟發性的文章，補充或延展學生在課堂所學的知識；

- 所採用的語言應符合大部分學生的學習水平。

6.3 資源的種類

6.3.1 參考資料

- **參考書及期刊**

  參考書與期刊是本科的重要資料來源。學校圖書館應提供一系列合適的參考書及期刊，供教師和學生借閱。附錄二建議的清單只屬例子，並未涵蓋所有相關的書刊。此外，本科的教師亦可以鼓勵學生到公共圖書館，相關的政府或非政府機構轄下的資源中心等地方借閱參考材料。

- **政府及非政府機構的報告及刊物**

  政府部門及非政府機構出版的報告和書刊，也可作為本科的資源。例如，學生可以從政府報告與刊物中選取資料，閱讀提供關懷服務的法例、政策及專業守則的文件，參閱法定機構及志願團體的年報。而個案研究的分析，亦可用來向學生進一步展示立法等措施可以如何成功支援有需要的群體。附錄二提供有關政府部門與非政府機構的目錄作為參考。

6.3.2 教育局的資源

為協助學校面對課程的轉變，教育局已在網址 http://www.edb.gov.hk/cr 建立課程資源目錄，透過中央一站式的服務，向學校提供由教育局及其他機構編製的學與教資源和適用的參考資料，以備取用。

- **《高中課程指引》、課程及評估指引及學習領域的網站**

  上述指引和相關學習領域的網站，會提供有關本課程設計及實施的詳情和例子。教師可參照課程宗旨、學習目標、教學法及學習成果去設計教學計畫、教案及學與教材料。

- **中學健康管理與社會關懷科常用英漢詞彙**

  本詞彙旨在提供健康管理與社會關懷科教學中經常使用的英文詞彙的中文譯詞，並在有需要時作出更新。教師可在設計教材時參考相關詞彙，亦可鼓勵學生在有需要時參閱使用。

- **《實地學習資源系列》**

  《實地學習資源系列》旨在為學校提供在籌畫、實施及評估實地學習活動的參考資源。資源系列提供在健康及社會關懷範疇學習課業的例子，方便學校計畫實地學習活動。

- **學教資源系列**

  教育局已編製本科的學與教資源系列教材，當中會包括不同課題，幫助教師推行這個課程。

- **課程補充資料**

  本科的課程補充資料已於 2013 年 5 月起上載教育局網站，進一步闡釋課程的廣度和深度，支援學習、教學和評估。

- **健康管理與社會關懷的網上資源**

「一站式學與教資源平台」(www.hkedcity.net/edbosp)協助教師挑選及自行編訂教學材料以迎合學生的需要，教師可以透過便捷途徑，搜尋各種與本科相關的數碼教學資源。一系列本科的評估課業亦已上載於「評估課業參考站」(www.hkedcity.net/edbatr)，以助教師設計課堂評估。本科教師也可以透過教城網誌(http://edblog.hkedcity.net/te_hmsc)分享經驗/學與教材料。

- **撥款**

當學校運用撥款推行相關的學與教活動時，請參閱教育局最新發出的通告。

6.3.3 互聯網與科技

- **互聯網**

互聯網的使用為健康管理與社會關懷科的學與教開拓無限的空間。學生使用互聯網，可即時得到世界各地的大量資料，以及有關健康與社會關懷議題的最新資訊。學生可從不同的層次和角度，探究健康與社會關懷的議題，相互關係及影響。例如：學生可蒐集政府及非政府機構提供的健康服務資訊，作出質素與數量的比較。

在使用互聯網資訊的時候，教師與學生應注意相關的道德與私隱問題，亦需要檢查有關資訊的可靠性及有效性。

- **多媒體資源**

自製或購置的多媒體資源，如影片及聲帶等，都是促進學習健康管理與社會關懷的有效工具。教師可視乎教學設計的目的，使用這些資源在課堂開始時作簡介，或在課堂中用作討論的材料，亦可於課堂後作總結，配合教學設計的目的。視像/音響效果可引起學生的學習動機和興趣。例如，在有關人口老化問題、貧窮等課題上，因能透過視像直接看見他們的面孔，聽到他們的說話，從而感受到他們的需要，令學生對年老和貧窮等有關課題產生更為深刻的印象。

6.3.4 社區資源

本科教師可以運用本地或海外的社區資源，為學生提供實地學習經驗。請參閱課程發展處網頁(http://www.edb.gov.hk/cd)，其中臚列了部分願意為本科提供實地學習經驗的政府及非政府組織/ 機構。此外，社區的設施與社區人士亦可於本科的學與教過程中擔當重要的角色，例如：

健康與社會關懷機構

- 學生可以探訪非政府機構，觀察他們的工作，或訪問於護理/社會服務行業工作的前線專業人員，以了解相關機構的工作及服務；

- 學生可以協助健康中心、幼兒中心、安老院及其他機構組織活動或宣傳項目，鍛煉在課堂所學到的溝通能力及領導才能；

社區設施

- 在教師指導下，學生可以到資源中心、公共圖書館或博物館等地方，為日常課業搜搜集資料。

家長、舊生與專業人員

- 教師可以透過舉辦研討會、講座或工作坊，邀請從事護理與社會服務行業的家長，舊生或專業人員，分享有關議題的知識及經驗，例如家庭觀念、壓力管理、人際關係、疾病預防、成癮及個人成長。

6.4 靈活運用學與教資源

學與教的資源只是學與教過程的工具，而不是學與教的目的。本科的教師應靈活、深思熟慮及有創意地運用有關資源，促進學生的學習。在討論特定的課題(例如人口老化)時，教師可以利用影片、相片、卡通等引吸引學生的注意力。而同樣的材料還可以用來引導能力較佳的學生討論有關長者的需要以及香港現有的長者服務等議題。同樣的材料還可進一步用於延伸學習課業，例如檢討本港人口政策的效用，從而提昇能力較佳的學生的學習，而能力稍遜的學生亦可掌握重要的概念。

融會貫通、活學活用的學習，是有效與靈活運用學與教資源的成功指標。要達至這一效果，本科的教師需使用多樣化的學與教資源 (例如：影音資

料與文字、報告)去配合家庭背景不同、學習方式與能力各異的學生。此外，教師應鼓勵學生使用不同的學習資源，從閱讀中學習及培養自主學習的能力。

6.5 資源管理

面對各式各樣的學與教資源，本科的科主任與教師可共同訂立一個機制，有效及有條理地管理和分享相關的資源，並與本科及校內其他學科的教師共享相關的資源。

6.5.1 發展校本資源庫

鑒於本科所關注的議題與時並進，不斷改變，教師不應依賴單一的學與教資源。學校可考慮在現有的學校伺服器上，發展一個相關的校本資源庫。教育局的資源，包括網上健康管理與社會關懷的資源庫、學教資源系列、課程指引等，都可以成為資源庫發展的基礎，而教師可運用其專業判斷，從互聯網、政府與非政府機構的刊物、剪報及圖書等不同方面去豐富校本的數據資源庫。

6.5.2 資源分享

人力資源

本科的教師可以與校內有關的組別，例如：輔導小組、教牧關顧小組、健康與性教育委員會、家長教師會和社區服務小組，一起計畫與發展適切的學與教課業。以下的例子可供參考：

- 由健康與性教育委員會舉辦的研討會/講座可成為健康管理與社會關懷課程的教學活動。
- 由社工、社會服務小組的負責教師和制服小組的組長所組織的社區服務活動，可視為健康管理與社會關懷科的實地學習經驗。
- 由辯論學會所舉辦有關健康與社會關懷議題的辯論活動，亦可以當作本科的學習活動。

本科教師亦可以與其他科目的教師(如通識教育、生物、體育及科技與生活科)、輔導教師、社工、課外活動主任等分享知識和經驗，討論有關學生學習的共同關注事項及議題。

附錄一

例子一

課題：1C　人生不同階段的發展及改變
級別：中四
教節：兩教節 (每教節 40 分鐘)
已有知識：人生的不同階段

<table>
<tr><th colspan="2">預期成果</th></tr>
<tr><td colspan="2">訂定目標
課題 1C 的簡介環節，旨在引起學生的興趣，以及幫助學生掌握涉及人生轉變的重要概念，建立整全觀念。</td></tr>
<tr><td>理解
學生應理解：
1. 轉變是無可避免的，而且必須懂得應付轉變，才能成功處世；
2. 人生會同時遇到可以預期及無法預測的轉變；
3. 轉變可能對個人發展構成影響。</td><td>基本問題
基本問題突顯本課堂的重要概念，並主導學與教過程。
1. 我們在人生過程中會經歷甚麼重大的發展和轉變?
2. 轉變如何影響我們的個人發展？</td></tr>
<tr><td>知識
1. 理解相關的辭彙。
2. 識別人生過程中的種種轉變。
3. 理解轉變如何影響個人的發展。
4. 聯想人生不同階段的轉變。</td><td>能力
1. 根據理性判斷作出選擇。
2. 確認隱藏的意義(探究轉變如何影響個人發展)。
3. 詮釋事實、比較及對比(分組討論 -比較及對比組員的意見)。
4. 有效溝通–表達、批評及簡報意見。</td></tr>
<tr><td colspan="2">價值觀和態度
1. 理解在人生過程中，轉變無可避免，對轉變抱積極態度是必要的。
2. 明白轉變可能引致若干程度的壓力，因而可能影響個人發展。</td></tr>
<tr><th colspan="2">評估</th></tr>
<tr><td>評估課業
1. 識別人生過程的轉變及發展，並將有關轉變分為不同類別 - 轉變/發展一覽表。
2. 挑選對自己構成最重要影響的三項轉變，與同學討論。</td><td>其他顯證
提示：識別對你影響最深遠的轉變，並作出解釋。</td></tr>
</table>

學與教

學習活動

1. 教師引導學生識別生命中重要的階段。
2. 學生列出人生不同階段中的轉變/發展的一覽表。識別三項對自己影響深遠的重要轉變。
3. 學生每四人為一組，互相比較他們的選擇；嘗試討論及解釋轉變的異同，如有需要，可修改選擇。
4. 學生解釋選擇的轉變如何影響個人發展，並向全班同學作出說明。

教師的角色：促導者
學生的角色：主動學習者

例子二

課題

1C　對生命中不同事件作正面回應
2A　社會保障
3A　危害健康的因素(吸煙)
5C　減壓的策略

級別：中四
教節：十二教節 (每節 40 分鐘)
已有知識：網上搜尋技巧、有關護理服務提供者的基本知識。

處境–阿勁的困境

阿勁在過去數週感到沮喪，行為表現與過往截然不同。他顯得十分疲倦，且對任何事情都不感興趣，脾氣變得暴躁，不願學習及交功課，學業成績亦一落千丈。作為阿勁的朋友，你為找出這些轉變背後的原因而與他傾談。你發現阿勁的父親在一個月前去世。他的家庭失去經濟支柱，甚至無法為父親舉行喪禮。現在，阿勁每天早上上學前兼職派報紙。他與弟弟的關係亦日趨惡劣。當弟弟在目前的境況下仍然要求購買新的手提電話時，阿勁感到非常憤怒。阿勁開始吸煙，因為他覺得吸煙可以幫助紓緩壓力。即使他有潛質升讀大學，但已經打算輟學及找尋工作以維持家庭的生計。他不知道誰可以協助他解決問題。上述情況令他對生活感到灰心及悲觀。

預期成果

訂定目標

分析及應用本科所學的知識及概念，解決在陌生處境所遇到的問題。

理解

學生應理解：

1. 轉變是無可避免的，而且必須懂得應付轉變，才能成功處世；
2. 對生命過程中所遇到的問題持積極態度的重要性；
3. 壓力對健康所造成的不良影響；
4. 如何在有需要時尋求政府及非牟利機構的協助。

基本問題

1. 阿勁面對甚麼問題？
2. 基於上述問題，你會向阿勁提出甚麼建議？
3. 以積極態度面對人生的困境有何重要性？
4. 政府或非牟利機構提供甚麼類型的支援，協助阿勁這類人士？
5. 吸煙如何影響健康？
6. 可以怎樣處理壓力？

知識

1. 知道如何處理壓力。
2. 識別政府及非牟利機構提供關懷服務的方法及有關服務的類別，以及如何獲得有關的服務。
3. 理解吸煙如何影響健康。
4. 理解以正面反應面對問題的重要性。

能力

1. 搜尋及篩選資料。
2. 比較及區分概念。
3. 將多個範疇的知識整合。
4. 歸納所得事實。
5. 有效溝通–發表意見、批評意見及簡報意見。

價值觀和態度

1. 理解積極面對生命中事件的重要性。
2. 理解他人的處境及懂得關懷別人。

評估顯證

評估課業

1. 針對阿勁的個案，繪畫分析問題及建議解決方法的概念圖。
2. 製作反吸煙小冊子，闡述吸煙對健康的不良影響。
3. 在「知識建構」的電子平台發表的意見。
4. 撰寫反思，表達對生活事件的積極態度。
5. 列示阿勁尋求支援的可行辦法，並製成流程圖。

其他顯證

提示：識別及解釋甚麼轉變對你影響最深遠。

學與教

學習活動

活動一(兩教節)

1. 學生分組細閱及討論阿勁的處境。
2. 教師作出回應、提示及回饋意見，引導學生識別阿勁所面對的主要問題。
3. 繪畫概念圖，顯示阿勁所面對的主要問題及建議可行的解決方法。

活動二(利用所識別的問題延伸學習活動–八教節)

識別可能發生的問題，進而引入以下的課題：

問題 1: 阿勁父親去世–課題 1C: 對生命中的不同事件作正面回應

- **個案研究**–引導學生瀏覽生命鬥士的例子，認識對逆境抱正面態度的重要性。學生須寫作一篇 300 字的反思短文。

問題 2: 需要支援–課題: 2A 社會保障

- **真實學習**–介紹社會保障的基本概念，並要求學生識別阿勁在香港的社會保障制度下可尋求的支援種類及方式。繪畫流程圖以列出可以尋求支援的方式。

有意義的學習

問題 3: 吸煙–課題 3A: 危害健康的因素

- **小冊子設計**–要求學生設計小冊子宣傳吸煙對健康造成的不良影響。

學習作為一種過程

問題 4: 壓力–課題 5C:減壓的策略

- **知識建構**–學生分成八人一組，建立知識建構平台(例如知識論壇、討論區)，以發表處理壓力的意見/經驗。學生將建構減壓策略(透過提示及回饋意見、討論、辯論、評估等)，並在最後一教節簡報結果。

以共同建構的方法學習

活動三– (兩教節)

在活動二後，要求學生反思及修訂在活動一中繪畫的概念圖

教師的角色: 促導者
學生的角色: 主動學習者

延伸學習活動:

1. 探討香港過去 20 年的吸煙趨勢。
2. 識別香港現有社會保障制度的優點及弱點。
3. 進行訪問，探討壓力的普遍成因，以及受訪者處理壓力的方法。

(空白頁)

附錄二

學與教資源

參考資料 – 書籍

Anspaugh, D. J., Dignan, M. B. & Anspaugh, S. L. (2000).*Developing health promotion programs*. Boston: McGraw Hill.
Cambridge Training and CTAD Development.(2000). *GNVQ advanced health and social care* (2nd ed.). UK: Oxford.
Ewles, L., & Simnett, I. (2003). *Promoting health: A practical guide* (5th ed.). UK: Baillieve.
Gauld, R & Gould, D(2002).*The Hong Kong health sector: Development and change.*Hong Kong:The Chinese University Press.
Mason, L.,& Gresford, P. (2000).*GNVQ health and social care foundations*. UK: Heinemann.
Moonie, N.,Pensley, K.C., Stretch, B., &Price, C. (2004).*GNVQ health and social care intermediate*. UK: Heinemann.
李健正，趙維生，梁麗清，陳錦華編。(1999)。《新社會政策》。香港：中文大學出版社。
香港大學健康教育及促進健康中心。(2003)。《健康促進學校工作指引(精要版)》。香港：中文大學健康教育及促進健康中心出版。
香港聖公會福利協會。(1999)。《社區照顧的理論與實踐》。香港：香港聖公會福利協會。
保羅・惠廷著，侯雅文，陶黎寶華主編。(2001)。《香港的社會政策》。北京：中國社會科學出版社。

參考資料 - 期刊

期刊	網址(截至 2015 年 10 月)
British Journal of Social Work	http://bjsw.oxfordjournals.org
International Journal of Social Welfare	http://www.blackwellpublishing.com/journal.asp?ref=1369-6866
Journal of Epidemiology and Community Health	http://jech.bmjjournals.com
Social Policy and Society	http://journals.cambridge.org/action/displayIssue?jid=SPS
香港社會工作學報	http://www.worldscinet.com/hkjsw/hkjsw.shtml

網址

網上資源	網址(截至 2015 年 10 月)
Centers for Disease Control and Prevention, USA.	http://www.cdc.gov/
世界衞生組織	http://www.who.int/
香港中文大學醫學院健康教育及促進健康中心	http://www.cuhk.edu.hk/med/hep/
香港房屋協會. (2004). *香港長者住屋需要的全面研究(報告摘要).*	http://www.hkhs.com/chi/info/elderly_housing.asp
掌握健康 掌握人生 -諮詢文件	http://www.fhb.gov.hk/beStrong

政府及相關部門

名稱	網址(截至 2015 年 10 月)
平等機會委員會	http://www.eoc.org.hk
民政事務局	http://www.hab.gov.hk
安老事務委員會	http://www.elderlycommission.gov.hk
扶貧委員會	http://www.povertyrelief.gov.hk
社會福利署	http://www.swd.gov.hk
青少事務委員會	http://www.coy.gov.hk
政制及內地事務局	http://www.cab.gov.hk
食物及衞生局	http://www.hwfb.gov.hk/
食物環境衞生署	http://www.fehd.gov.hk/
香港吸煙與健康委員會	http://www.smokefree.hk
香港房屋協會	http://www.hkhs.com
香港房屋委員會及房屋署	http://www.housingauthority.gov.hk
香港電台	http://www.rthk.org.hk
婦女事務委員會	http://www.women.gov.hk
康樂及文化事務署	http://www.lcsd.gov.hk
教育局	http://www.edb.gov.hk
勞工署	http://www.labour.gov.hk
漁農自然護理署	http://www.afcd.gov.hk
衞生防護中心	http://www.chp.gov.hk
衞生署	http://www.dh.gov.hk
環境保護署	http://www.epd.gov.hk
職業安全健康局	http://www.oshc.org.hk/
醫院管理局	http://www.ha.org.hk
醫療輔助隊	http://www.ams.gov.hk

非政府機構

名稱	網址(截至 2015 年 10 月)
香港明愛	http://www.caritas.org.hk/
香港社會服務聯會	http://www.hkcss.org.hk
香港聖公會福利協會	http://www.skhwc.org.hk
香港國際社會服務社	http://www.isshk.org/
香港樂施會	http://www.oxfam.org.hk
保良局	http://www.poleungkuk.org.hk
東華三院	http://www.tungwah.org.hk
世界宣明會	http://www.worldvision.org.hk

詞彙釋義

用語	解釋
應用學習 （前稱職業導向教育）	應用學習(前稱職業導向教育)是高中課程的重要組成部分。應用學習以寬廣的專業和職業領域作為學習平台，幫助學生發展其基礎技能、思考能力、人際關係、價值觀及態度和與職業相關的能力，為未來進修、工作及終身學習做好準備。應用學習課程與 24 個高中科目互相補足，使高中課程更多樣化。
評核目標	公開評核所評核的課程學習成果。
共同建構	學與教的「共同建構」取向與「直接傳授」及「建構」取向不同，強調課堂內的教師和學生是一個學習社群，各成員共同參與，從而創造知識，並建立判斷知識的準則。
核心科目	建議所有高中學生都修讀的科目，包括：中國語文、英國語文、數學及通識教育科。
課程及評估指引	由課程發展議會與香港考試及評核局聯合制訂。內容包括課程宗旨、課程架構、課程規畫、學與教的建議及評估方式等。
選修科目	為配合學生不同的興趣、能力和志向，在不同學習領域內設立了二十個科目，供高中學生選擇。
共通能力	共通能力主要是幫助學生學會掌握知識、建構知識和應用所學知識解決新問題。通過不同科目或學習領域的學與教，可以培養學生的共通能力。這些能力還可以遷移到其他學習情況中使用。香港學校課程訂出九種共通能力，包括：協作能力、溝通能力、創造力、明辨性思考能力、運用資訊科技能力、運算能力、解決問題能力、自我管理能力和研習能力。
香港中學文憑	學生完成三年高中課程，參加公開評核後獲頒授的證書。
校內評估	是校內恆常進行對學生學習表現的評估活動。校內評估是校內學與教的一部分，以促進學生學習為主要目的。教師可根據評估所得的資料，了解學生在學習過程中的表現，給予學生適當的回饋，同時按所需修訂教學目標和調整教學策略。

用語	解釋
學習領域	學習領域是組織學校課程的一種方法。把主要知識領域中基本和相關的概念聯繫在一起，目的是為學生提供一個全面、均衡、連貫及涵蓋各種重要學習經歷的課程。本港學校課程劃分為八個學習領域，即中國語文教育，英國語文教育，數學教育，個人、社會及人文教育，科學教育，科技教育，藝術教育和體育。
知識建構	這是指學習者在學習過程當中，並非單純獲取知識，更能主動地連結到自己原有的知識和經驗，從而建立及形成自己的知識體系。
學習社群	學習社群是指一群有共同價值觀與目標的成員緊密合作，積極參與、協作及反思，從而孳生蓄衍新知識，並創建學習的新方法。在學校的情境，學習社群除了學生與教師之外，往往更涉及學生家長及其他社群。
學習成果	是指預期學生完成課程或某學習階段後的學習表現，是根據課程的學習目標及學習重點而擬定，可作為評估學習成效的依據，並反映學生在課程學習後應能達到的學習表現，以促進他們的學習。
學習目標與學習重點	學習目標涵蓋課程要求學生學習的重要範圍，包括知識、能力和價值觀等，並訂定出課程學習的方向，以作為學校規畫課程的依據。 學習重點是根據學習目標發展出來的重點內容，作為學校設計課程和教學的參考。學習重點具體地說明學生在不同學習階段、不同學習範疇所需學習的知識、需掌握的能力，以及需培養的興趣、態度和習慣等。
等級描述	是指在公開評核中某一個等級的典型學生能力的描述。
其他學習經歷	為促進學生的全人發展，「其他學習經歷」是在高中課程下三個組成部分的其中一環，以補足考試科目和應用學習(前稱職業導向教育)，當中包括：德育及公民教育、藝術發展、體育發展、社會服務以及與工作有關的經驗。
公開評核	與香港中學文憑相關的評核和考試制度。

用語	解釋
校本評核調整機制	考評局用以調整學校提交校本評核分數的機制，以消弭教師給分時可能存在的差異，在調整過程中，教師所評學生的次第維持不變。
校本評核	校本評核是指在日常學與教中，由學校任課教師來評核學生的表現。評核的分數將計算入學生的公開評核成績。
校本課程	我們鼓勵學校和教師採用中央課程，以發展本身的校本課程，從而幫助學生達到教育的目標和宗旨。措施可包括調整學習目標，以不同方式組織教學內容、提供科目的選擇、採用不同的學習、教學與評估策略。故此，校本課程其實是課程發展議會所提供的指引和學校與教師的專業自主之間，兩者取得平衡的成果。
水平參照成績匯報	水平參照是匯報考生公開評核成績的方法，意即參照一套水平標準匯報考生在每一個學科的表現。
學生學習概覽	除了香港中學文憑試和應用學習的成績紀錄外，「學生學習概覽」是一份補充資料，記錄學生在高中階段三年內參與各種學習活動的經歷、體驗和成就，以作為全人發展的佐證。
價值觀和態度	價值觀是構築態度和信念的基礎，而態度和信念則會影響人的行為及生活方式；價值觀則是學生應發展的素質，是行為和判斷的準則，例如：人權與責任、承擔精神、誠信及國民身分認同。與價值觀息息相關的態度會影響學習動機和認知能力。由於二者在學生的學習過程上有舉足輕重的影響，因此，價值觀和態度的培養成為學校課程的主要元素。

(空白頁)

參考文獻

Assessment and Qualifications Alliance. (2000). *General National Vocational Qualification: Health and Social Care Part One - Foundation and Intermediate*. UK: Assessment and Qualifications Alliance.

Assessment and Qualifications Alliance (2003a).*Advanced Subsidiary and Advanced Vocational Certificate of Education: Health and Social Care 2005 Advanced Subsidiary and Advanced*. UK: Assessment and Qualifications Alliance.

Assessment and Qualifications Alliance (2003b).*General Certificate of Secondary Education: Health and Social Care 2005 (Double Award)*. UK: Assessment and Qualifications Alliance.

Assessment and Qualifications Alliance. (2003c). *General national vocational qualification: Health and social care 2005 – 6 unit foundation.*UK: Assessment and Qualifications Alliance.

Assessment and Qualifications Alliance. (2003d). *General national vocational qualification:Health and social care 2005 – 6 unit intermediate.*UK: Assessment and Qualifications Alliance.

Black, P., & Wiliam, D. (1998a). Assessment and classroom learning.*Assessment in Education*, 5 (1), 7-74.

Black, P., & Wiliam, D. (1998b). Inside the black box: Raising standards through classroom assessment. *Phi Delta Kappan*, October, 139-148.

Edexcel Foundation. (2000a). *Foundation GNVQ Health& social care.*UK: Edexcel Foundation.

Edexcel Foundation. (2000b). *Intermediate GNVQ Health & social care.*UK: Edexcel Foundation.

Education Commission. (2000). *Learning for life•learning through life – reform proposals for the education system in Hong Kong*. Hong Kong: Printing Department.

Education Commission.(2003). *Review of the academic structure of senior secondary education.*Hong Kong: Printing Department.

Gardner, H. (1993). *Multiple intelligences: the theory in practice.* New York: Basic Books.

Ontario Ministry of Education. (2000a). *The Ontario curriculum, grade 11 and 12:Health*

and physical education. Ontario: Queen's Printer for Ontario.

Ontario Ministry of Education. (2000b). *The Ontario curriculum, grade 11 and 12: Social sciences and humanities.* Ontario: Queen's Printer for Ontario.

Queensland Studies Authority.(2004). *Health education senior syllabus 2004.*Retrieved June 26, 2006, from http://www.qsa.qld.edu.au/yrs11_12/subjects/he/syllabus.pdf

Stiggins, R. (2004). New assessment beliefs for a new school mission.*Phi Delta Kappan*, 86 (1), 22-27.

Texas Education Agency.(1998). Texas essential knowledge and skills for health education. Retrieved June 26, 2006, from http://www.tea.state.tx.us/rules/tac/chapter115/index.html

Wiggins, G &McTighe, J. (2005).*Understanding by design(2nd edition).* Alexandria, Va. : Association for Supervision and Curriculum Development.

課程發展議會。(1994)。《家政科課程綱要(中一至中五)》。香港：政府印務局。

課程發展議會。(2001)。《學會學習：課程發展路向》。香港：課程發展議會。

課程發展議會。(2002a)。《科技教育：學習領域課程指引—(小一至中三)》。香港：政府印務局。

課程發展議會。(2002b)。《科學教育：學習領域課程指引—(小一至中三)》。香港：政府印務局。

課程發展議會。(2002c)。《個人，社會及人文教育：學習領域課程指引 (小一至中三)》。香港：政府印務局。

課程發展議會。(2002d)。《基礎教育課程指引：各盡所能・發揮所長(小一至中三)》。香港：課程發展議會。

課程發展議會。(2002e)。《藝術教育：學習領域課程指引(小一至中三)》。香港：課程發展議會。

課程發展議會。(2009)。《高中課程指引》。香港：教育統籌局。

網站

British Columbia Ministry of Education.檢索日期 2006 年 6 月 26 日，網址：
http://www.gov.bc.ca/

Curriculum Council of Western Australia.檢索日期 2006 年 6 月 26 日，網址：
http://www.curriculum.wa.edu.au/

New Zealand Qualification Authority.檢索日期 2006 年 6 月 26 日，網址：
http://www.nzqa.govt.nz/

Texas Essential Knowledge and Skills for Health Education.檢索日期 2006 年 6 月 26 日，
網址：http://www.tea.state.tx.us/rules/tac/chapter11

(空白頁)

課程發展議會－香港考試及評核局
健康管理與社會關懷委員會（高中）委員名錄

（自 2004 年 9 月至 2013 年 9 月止）

主席：	李大拔教授	
委員：	朱啟榮先生	（自 2012 年 9 月起）
	何仲廉博士	
	阮李坤萍女士	（至 2007 年 10 月止）
	李炳均先生	（自 2005 年 9 月起）
	周湘君女士	（至 2007 年 10 月止）
	徐小麗女士	（自 2008 年 10 月起）
	馬美蘭女士	（自 2008 年 10 月起）
	郭啟賢先生	（自 2005 年 9 月至 2008 年 12 月止）
	陳清海博士	
	彭俊剛先生	（自 2012 年 1 月起）
	黃成榮教授	
	黃敏兒博士	
	黃詩麗女士	
	黃劉綺露女士	
	簡玉冰女士	（至 2010 年 11 月止）
當然委員：	周霞君女士　（教育局）	（自 2012 年 4 月起）
	李鄧艷仙女士（教育局）	（至 2012 年 3 月止）
	郭啟賢先生　（香港考試及評核局）	（自 2009 年 1 月起）
	姜美莉小姐　（香港考試及評核局）	（自 2005 年 9 月至 2008 年 12 月止）
	梁一心先生　（香港考試及評核局）	（至 2005 年 8 月止）
祕書：	胡文慧女士　（教育局）	（自 2006 年 10 月起）
	李鄧艷仙女士（教育局）	（自 2005 年 7 月至 2006 年 9 月止）
	馮小英女士　（教育局）	（至 2005 年 6 月止）

課程發展議會－香港考試及評核局

健康管理與社會關懷委員會委員名錄

（自 2013 年 9 月至 2015 年 8 月）

主席: 李大拔教授

委員: 王頌華女士
朱啟榮校長
何巧娟女士
阮君岳博士
秦安琪博士
梁美玉女士
陳志強先生
彭俊剛先生
黃成榮教授

當然委員: 周霞君女士(教育局)
郭啟賢先生(香港考試及評核局)

祕書: 胡文慧女士(教育局)

課程發展議會－香港考試及評核局

健康管理與社會關懷委員會委員名錄

（自 2015 年 9 月至 2017 年 8 月）

主席: 張文彪博士

委員: 王頌華女士
何巧娟女士
阮君岳博士
秦安琪博士
梁美玉女士
梁超敏博士
陳志強先生
陳志雄先生
黃少玲校長
黃結馨女士

當然委員: 周霞君女士(教育局)
郭啟賢先生(香港考試及評核局)

祕書: 胡文慧女士(教育局)