

「健康生活教育課程」成效評估研究報告

摘要版

2007年11月

研究委託單位：
澳門特別行政區政府 社會工作局



研究受託單位：
澳門大學教育學院教育研究中心
研究員：黃素君 博士



(目 錄)

壹	-報告撮要內容.....	2
貳	-研究目的與範疇.....	5
叁	-研究方法.....	5
肆	-深度訪談結果.....	6
伍	-研究建議.....	11
陸	-結束語.....	12

出版：澳門特別行政區政府社會工作局

設計及印刷：My Way Design Advertising Company(Designed by Gary)

印刷數量：1000本

出版日期：2007年11月

本報告內所有資料的版權由澳門社會工作局及澳門大學教育學院共同擁有

壹、報告撮要內容

「健康生活教育課程」(下簡稱「課程」)是一項國際認可的健康教育及預防濫用藥物的課程，由社會工作局防治藥物依賴廳轄下的健康生活教育中心負責推行，旨在提高5-12歲學童認識健康生活的益處及濫用藥物的危險性，從而達到預防藥物濫用的目標。自2000年9月起投入運作以來，課程致力尋求與學校的合作，倡導健康生活理念、推動預防藥物濫用之教育，是本澳健康生活教育和藥物濫用預防教育的可貴嘗試和一大躍進。本研究旨在從受用者角度檢視課程實施狀況，評估課程的適切性和成效，為改善提高課程成效及探求課程與學校正規課程的有效整合提出建議。

基於對「教育成效」的理解以及課程評估的反思，本研究確立了兩大基本的研究取向：探究和改善。前者是對課程的全方位檢視，包括課程理念、教學環境、課程內容、教學方法、合作支援等影響教師傳遞課程、學生習得知識及生活實踐的相關因素。而後者是因應課程檢視而提出的改善方案及措施。

在課程檢視方面，是次研究採取了個案研究(學校為單位)、深度訪談、文本分析等綜合形式，探究「健康生活教育」實施及發展的條件及限制。研究小組在綜合考量參與學校的辦學宗旨、所屬類型(包括官立與私立類型、教會與社團類型、純小學及一條龍類型)、參與課程時間等因素後，擬定了五所學校的師生作為個案研究和深度訪談的主要對象。而隨後因應研究過程中出現的一些問題，另外增加了三所學校的受訪者，作為研究的補充和修正。

本研究之深度訪談分為兩個組別：(1) 教學人員組 和 (2) 學生組。由於課程涵蓋了從幼稚園高班到小學六年級共七個年級的課程，每個年級的課程內容和側重點都不同，且顧及學生不同的心理發展狀況，遂針對性地擬定七份學生訪談提綱以及老師訪談提綱兩份（包括帶隊教師、校內負責健康生活教育之教學人員各一份）。

學生的訪談提綱，圍繞每個年級學生對課程的理解和感受，探討該課程的教學環境、課程內容、教學方法，以及跟學校相關教育的異同等問題，並徵詢受訪學生對該課程的評價和意見等。至於教學人員組的訪談提綱，則集中瞭解其對「健康生活教育課程」的理解、對該課程教學法的看法、對「健康生活教育課程」的期望，以及對學校常識科與道德及公民教育科的一般處理方法等問題。

通過對施政報告及學校健康教育相關科目的文本分析，加上對受訪學校個案分析，以及對參與課程師生的深度訪談，研究團隊可以得出以下幾方面結論：

一、健康生活教育課程成效的檢視和評估

1. 澳門特區政府在防治藥物濫用及預防教育的範疇，一直採取積極的態度，從2000年至今，幾乎每年的施政報告都明確提出有關「預防教育」的發展方向和具體實施方案，足見對於預防濫藥教育的重視。「健康生活教育課程」的開設、「健康生活教育中心」的成立，更是進一步落實了專責普及和推廣防治藥物濫用訊息的工作。
2. 現時學校在預防濫藥教育方面的教材較為缺乏，加上濫用藥物問題日益趨向年輕化和複雜化，因而以預防濫藥教育為定位的健康生活教育課程，在當前實有推行之必要。
3. 健康生活教育課程的目標是讓學生透過提高藥物認知水平和相關的技能，加強預防濫藥的認知和實踐能力。是次評估，從文本及學校個案分析，以至深度訪談皆顯示課程的成效已達標。
4. 健康生活教育中心的設備、導師的態度和教學方法，還有課程內容皆一致獲得受訪師生的肯定，認為課程對學生的學習和成長(特別在藥物濫用預防教育方面)發揮了良好的正向引導作用，為學校的相關教育教學活動提供補足和支援，起到了「強化」和「深化」的作用。受訪師生大多提出增加學習時間的強烈要求。受訪教師亦認為教育成效及其因素是多元的，不能單一地去評量。
5. 多數受訪者對於濫用藥物持不贊成或抗拒的態度。他們對於醫療用途藥物也持審慎態度，不贊同生病時私自用藥，對藥物的標籤資料和使用方法也有一定認識。不少學生表示參與過中心課程後才知道煙、酒均屬藥物的一種，對於香煙含數千種成分的事實倍感震驚。但部分學生對於藥品分類的認識仍然模糊，如認為「所有的藥都有醫療作用」。
6. 受訪學生對於吸煙危害的瞭解比較深入和全面，對吸煙行為多表示堅決抗拒。而飲酒方面，態度相對比較溫和，接納度明顯高過吸煙行為，個別學生有飲酒經驗。不少受訪者表示家人有吸煙或飲酒習慣，且對於家人或孩子的勸阻置若罔聞，部分家長認同甚至是鼓勵孩子嘗試飲酒。家長對於吸煙飲酒的態度和行為，很大程度上會影響孩子相應的認知和態度，亦是影響相關教育成效的重要因素。
7. 多數受訪學生表示，健康生活教育課程對其行為實踐的影響多體現在對正餐厭食和偏食行為的反省和改善方面。而受訪教師認為課程的主要作用在於幫助學生獲得和深化健康的知識，培養其正確的價值觀和態度，而對學生生活實踐的影響相對較小。
8. 整體而言，學生對三大學習範疇的認知程度和相應的生活實踐存在差異：「身體知識」和「藥物資料」部分的認知和實踐程度較高，「技能發展」部分相對較弱。當中，受訪者對於食物的認知程度在所有課程內容中是最高的，部分學生對於身體系統及藥物分類及影響的認識仍有待提高。
9. 所有中高年級受訪者均表示不會借功課給好友抄襲，會運用中心教授的拒絕技巧來表達自己的立場和拒絕朋友的不當要求。但受訪教師提出因學生較少機會使用中心的社交技巧，因而難以促成學生的技能發展。
10. 學生的家庭或學校環境未能與教學配合，例如學校的小賣部多賣一些不健康的零食，都妨礙了學生健康生活技能的實踐。
11. 多數受訪師生視健康生活教育課程為「課外活動」，對於課後的延伸學習，特別是中心派發的工作紙採取非強制的要求，都反映出對課程未有足夠的重視。

二、學校施行健康教育的狀況

1. 學校大多認同健康教育的重要性，並將之納入學校的整體規劃中。而健康教育的實施成效很大部分取決於學校規劃的制定與執行的狀況。
2. 學校的健康教育服務主要圍繞健康檢查展開，亦會開辦講座向學生宣傳健康知識，包括牙齒保健、青春期、清潔衛生、交通安全、預防流感、反吸煙、濫用藥物、食物營養、脊柱彎曲、壓力情緒、愛滋病、肺結核及登革熱等主題。
3. 雖然本澳大多數學校都宣傳「身心健康」、「全面發展」，但在實施過程中對學生的心理健康未有足夠的重視，只有極少數學校對學生的情緒管理、自我認識、人際溝通等問題開展專門的教育活動。

三、健康生活教育課程未來推行工作之建議

1. 受訪師生對於健康生活教育的規劃和實施提出了許多意見和建議，主要圍繞課程目標、課程內容、教學方式、時間協調、上課次數等方面，當中不少是根據實際體驗而提出的，都可為課程的調整及編排提供具體明確的參考。
2. 健康生活教育中心藉由開展健康生活教育課程，已跟澳門很多學校有了初步接觸的機會，建議中心可在現時的基礎上，與學校建立更穩固的關係，以便課程得到更多的支持和配合。
3. 澳門現時尚有其他政府機構負責有關健康生活教育的工作，例如教育暨青年局推行的「學校健康促進計劃」，建議社工局可尋求與其他部門合作的契機，以推動健康生活教育的全面發展。



貳、研究目的與範疇

研究之目的分為四項：

1. 總結該課程自推行以來的情況；
2. 瞭解現時學生在預防濫藥上的需要，並結合教師的專業角度，以評估健康生活教育課程各方面的適切性，進而提出有助提高課程成效的發展方向及建議；
3. 透過分析健康生活教育課程的教學經驗，俾為學校提供預防濫藥及相關教育的借鑒；
4. 探尋健康生活教育與正規課程相互補足及促進的學習內容、方法與管道，俾為社工局提供更多方面的預防濫藥參考資料；同時，為兩者鋪陳日後可能合作之發展空間，以進一步強化本澳預防濫藥教育之效能。

根據以上研究目的，具體之研究範疇及預期成效，如下：

1. 回顧施政方針的相關部分，並瞭解學生的實際需要，從而為未來定下發展方向；
2. 瞭解教師對健康生活教育的理念和教學方法的看法，以及對該課程的期望，從而調適課程，以配合澳門實際的需要；
3. 探究學生對該課程的需要，諸如學習內容、有效的學習方法(相對教學技巧而言)等議題，俾能有效針對學生的學習內容需要和學習方法，提出有利學生學習的「防治教育」方案；
4. 檢視、分析及探索現行課程的施行情況(包括兩部分：一為健康生活教育中心的課程；二為學校課程，主要是現行的道德及公民教育、小學常識科)，俾能提出課程整合的方案。

叁、研究方法

健康生活教育課程具有活動性、綜合性的特質，加上是次主要的研究對象為幼稚園及小學的教師及學生，考慮到學生的文字和語言表達能力未臻成熟，本研究乃採取綜合形式的質性評估，俾為「健康生活教育中心」建立較為全面及有效度的數據庫。是次採取之研究法，有：(1) 個案研究(學校為單位)、(2) 師生深度訪談、(3) 相關政策的文本分析、(4) 相關教材的文本分析、(5) 參與觀察教學情況。當中，師生深度訪談乃本研究最為重視者，教師與學生作為課程的用家，就課程各方面所作的評述，誠對了解和分析課程的實際成效起着極重要參考作用。因此之故，基於篇幅所限，研究報告之要摘要版只呈現師生深度訪談的分析結果，其餘研究法之分析則從略。



甲組：學生訪談結果

由於澳門現時的健康生活教育課程是面向幼稚園高班至小學六年級的學生，因此，學生之深度訪談分為三個組別：幼高組、初小組、高小組。此外，依據每個年級的教學目標和課程內容，並結合不同年齡學生的認知層次、表達能力等因素，分別擬定了7套訪談提綱。提綱皆就每個年級之主題（及延伸主題）內容和生活實踐，圍繞探討學生對教材的理解、教材教法對他們的影響，及其對該課程的期望等。學生組別的訪談提綱由六部分組成，茲按此六部分呈現訪談結果。

1. 「課程在學生心目中的總體印象」

- 1.1 所有的受訪學生都覺得中心的教學環境有新鮮感、神秘感。各種電子影音教學用具和設備，如哈樂、人體模型譚美、視聽設備等，都給學生非常直觀清楚的演示，幫助他們對複雜的身體運作過程有清晰的印象。
- 1.2 絕大多數受訪學生認為健康生活教育課程屬於「課外活動」，而非「正規課程」。當問及這一年最喜歡的課程時，大多數學生提到的都只是學校的學科課程，只有極少數把健康生活教育課程也計算在內。
- 1.3 導師備受學生的歡迎，親切和善、幽默、善用鼓勵的教學風格是令學生喜歡的主要原因。
- 1.4 學生很自然地會將中心的教學活動和學校進行比較，且相對而言，非常喜歡師生互動、遊戲式的活動教學。

2. 「學生對課程主題(及延伸主題)內容的理解及生活實踐能力」

- 2.1 受訪學生的食物認知程度在所有課程內容中是最高的，即使年級或參與時間間隔不同，差異亦不大。學生不僅能熟練地指出食物金字塔的構成和含義，且能清楚判別食物的營養價值及其健康與否。
- 2.2 中年級受訪者對於身體知識的記憶模糊而零碎，大多能夠憑印象說出名稱，但較難指出其所屬的系統；另外，學生對於消化系統和循環系統的認知狀況比呼吸系統要好。
- 2.3 受訪學生對於吸煙危害的瞭解比較深入和全面，幾乎所有受訪者對吸煙行為表示堅決抗拒。而飲酒方面，態度相對比較溫和，個別學生有飲酒經驗。
- 2.4 三年級以上的受訪者都不贊同生病時私自用藥，認為要遵照醫囑謹慎處理。他們對於藥物的使用方法也有一定認識，能說出大部分藥品標籤的內容。部分學生對於藥品的分類仍然模糊，比如認為「所有的藥都有醫療作用」，又表示參與課程後才知道煙、酒均屬藥物的一種。
- 2.5 中、高年級所有受訪學生直言不會借功課給好友抄襲，大多數表示課程教會了他們一些表達立場、拒絕誘惑的策略和方法。

3. 「課程內容與其他學科的重合程度」

- 3.1 大多數學生表示通過學校課程對身體知識及相關的食物種類和功用已有所瞭解，對於食物金字塔所傳達的食物選擇原則也有一定認識。
- 3.2 受訪學生認為中心直觀生動、互動性強的教學，鞏固和深化了先前所學。中心的教學補充了學校比較欠缺的藥物知識，以及拒絕同輩勸誘的技巧。而對於從中心習得的某些資訊，比如香煙含有上千種物質、藥物如何影響人體運作等，都深表震驚，且認為拒絕技巧很有必要。

4. 「課程是否激發學生持續學習的興趣」

- 4.1 絕大部分受訪學生表示沒有問題想問，近兩成學生提出了一些問題，且多屬低年級生。學生的問題多聚焦在哈樂身上，比如其產生緣由、興趣愛好方面，少數想瞭解中心導師的近況，或是肺炎產生原因等。
- 4.2 大部分學生表示有做過獲派發的工作紙，由於教師沒有強行規定要做，故練習內容多取決於自己的興趣而選擇。學生喜歡做的內容主要是關於食物金字塔、身體器官的功用、煙酒的危害三方面。部分教師會在課程完成後就中心課堂上的內容進行回顧與討論，極少數會對學生的練習進行檢查，甚或提供可參考的答案。
- 4.3 當教師要求做練習，並安排後續的跟進討論活動的情況下，學生做練習的積極性比較高。有學生表示希望工作紙配備答案，以作練習時的參考。
- 4.4 學生參與課程的積極性呈現出年級差異，低、中年級（特別是二、三年級）的學生到中心參與課程的意願較高，有的甚至提議每年安排十次到中心。而四年級以上的學生則傾向理性地分析安排的原因和利弊。

5. 「對學生行為實踐的影響」

- 5.1 多數受訪學生能參照食物金字塔分辨食物的營養價值及其健康與否，並以「健康」和「有營養」作為選擇食物的依據。學生飲食行為的變化主要體現在正餐食物選擇多樣、厭食和偏食行為的改善方面。另外，很多學生表示會主動要求家長選擇較健康的烹調方式和清淡的菜餚。
- 5.2 多數學生表示一向都喜歡吃水果。對於朱古力、薯片、雪糕等高熱量的零食，大都表示因為知道不健康而會控制份量。
- 5.3 課程對學生零食行為的影響會受學生先前意識和行為習慣的制約：經常吃零食的學生更易接受課程的健康訊息，對於零食的認知和行為改變較大；而本來就對零食保持一定節制的學生，認知和行為的改變相對較小。
- 5.4 學生存在知行分離的現象，即認知程度高，能夠清楚區分食物健康與否，但有時候「明知故犯」，這在有零食習慣的學生身上尤為明顯。不少學生表示，會從學校的小賣部購買雪糕、朱古力等零食。
- 5.5 在吸煙、酗酒、濫藥方面，由於學生很少有相關的經驗，所以在知識和態度方面受益較多。學生對吸煙危害有較高的認知，飲酒方面則較為薄弱。幾乎所有學生都對吸煙、飲酒行為表示抗拒，多數中、高年級學生表示會利用所學的知識，向家人朋友宣傳吸煙、飲酒行為對身體的危害，並勸說其停止或減少煙酒的使用。

5.6 不少受訪者的家人是有吸煙或飲酒的習慣，且對於家人或孩子的勸阻不予理會，這反映出家長對於重視兒童健康的意識較為薄弱。家長的態度和行為，很大程度上會影響孩子相應的認知和態度，亦是影響相關教育成效的重要因素。

6. 「學生的意見和建議」

6.1 低、中年級的學生希望中心多開展活動式教學和故事教學。有學生表示在課堂舉手而沒有獲邀參與遊戲，感到有些失望，希望人人都有機會參與遊戲。

6.2 近半數學生指出坐在地上的時間一久，雙腿會發麻，所以希望能間中站起來活動一下。另外，有學生提議冬天時候鋪設地毯，部分則認為課室黑色的牆壁比較單調沉悶，希望能多增加色彩。

6.3 在內容方面，低年級學生希望能多些瞭解關於食物的知識，而中年級學生對於身體的運作原理及保持健康的方法較感興趣，高年級學生則希望多瞭解藥物，特別是毒品危害的知識，以及一些實用的社交技巧。

6.4 近半數的受訪學生表示希望一年能去中心2至3次。而在時間的安排上，學生大多提議上下學期各一次，以減少遺忘上年所學知識的機會。

6.5 有學生提出工作紙應該要有答案。倘若學生在做完工作紙後沒有答案以茲參考，則可能影響其下一次做練習的積極性。



乙組：教師訪談結果

教師的深度訪談，按其對健康生活教育課程瞭解程度的不同，蓋分成兩組：一是帶隊教學人員組，二是於校內負責相關教育人員組。

教師訪談提綱的內容，主要集中在其對健康生活教育課程的理解、對該課程教學法的看法、對該課程的期望，以及對學校常識科與道德及公民教育科的一般處理方法等問題。茲將訪談結果分為七部分呈現。

1. 對於「健康生活教育」的理解和定位

大多數教師認為「健康」的概念不僅是指身體生理層面，而是一項生理、心理和社會處事和諧統整的綜合性指標。教師認為健康生活教育的目標應該是指導學生瞭解自己身心發展的要素、過程和變化，在學習健康知識的同時，掌握一些調控自己身心健康的必要方法；此外，更要幫助學生改正不良的行為習慣，形成自我保健的觀念，建立健康的生活方式。

2. 對導師的評價及教學氣氛的評價

中心導師平易近人、活潑開朗的態度，熟練的教學技巧、善於鼓勵的教學方式備受教師關注和稱讚。教師亦認為先進的影音設備、獨特的教學環境佈置、良好的課堂氣氛，以及鼓勵和讚賞的恰當運用，是中心吸引學生，且讓他們感到學習得很開心的重要因素。

3. 學校相關教育活動情況

- 3.1 學校健康生活教育多將健康訊息滲透到學科中進行，常識、公民、宗教三者與健康生活教育課程關聯較為密切。有教師認為，健康生活教育除了要注意跟公民、常識科統整外，也要注意跟宗教教育結合，使能幫助學生充實內心，獲得靈性的發展，在行為上有正確的指引。
- 3.2 學校一般都比較重視建立學生的健康生活常規，以及衛生習慣的督導，還會通過講座、播放宣傳教育影片、參觀、設計健康標語競賽等方式去進行健康生活的相關教育。
- 3.3 學校健康生活教育的範圍廣泛，涵蓋個人衛生保健、疾病預防、食物與營養、心理情緒調適、濫藥預防、安全與急救、青春期教育、家庭生活等多個範疇。在教育目標上，兼顧健康知識的傳授、健康態度的陶冶和生活習慣的培養三個方面。

4. 與學校、家長等各方面的協作方面

- 4.1 健康生活教育課程與學校的相關教學活動是相輔相成的：中心課程配合到學校的教育，學校的一些科目(比如常識科)，也會參考中心的內容，鞏固、加深學生的知識。
- 4.2 學校和中心課程的配合主要體現在教學內容上，尤其偏重學生知識的增進；因此，要推動學生在知、情、意、行方面能綜合發展，仍有待學校教育、校外教育機構、家庭、政府、社會等多方面共同和持續的努力。

5. 課後的跟進工作

- 5.1 近半數教師表示會進行一些跟進活動，比如會用5-10分鐘的時間和學生討論或分享在中心上課的情形，以便鞏固學生的知識。部分教師建議學生寫信給中心的導師或哈樂，希望他們能幫助解答學生的疑問，包括學生不想向教師傾訴的問題。
- 5.2 對於中心派發的習作、貼紙等物品，大多數教師表示都會分發給學生，讓他們自己做，而沒有強行規定他們一定要完成。亦有部分教師表示會明確規定學生做習作並上交，但並不會對學生的習作進行評量。

6. 對課程成效的理解和評價

- 6.1 教師認為教育成效的影響因素並非單一的，而是學校、校外、家長等多方面的共同影響、綜合作用的結果。因此，中心課程並非學生行為改變的主因，乃是向學生傳達「正確資訊」的一個有效管道，而這些資訊將有助學生在日常生活中「強化」正確的行為。
- 6.2 近八成教師認為課程的主要作用在於幫助學生獲得和深化健康的知識，培養其正確的價值觀和態度；但在學生判斷乃至抉擇正確行為、改善不良習慣等實踐方面的影響，卻不太樂觀。
- 6.3 學生行為的改變多體現在對正餐厭食和偏食的反省，以及養成良好衛生習慣等方面；零食方面學生容易出現知行分離的情況。另外，雖然學生的飲食與衛生習慣有正面的改變，但日子一久會「反彈」。還有教師提出，課程的影響呈現出年級差異：低年級相對中、高年級要好。
- 6.4 教師認為課程中拒絕技巧的內容很有必要，因為有助學生明辨是非、堅定立場。同時，他們也提出質疑：課堂中的模擬情境的確很有可能發生，但是由於「實踐上很少會用」，所以拒絕技巧的內容在學生行為方面的影響，可能較多仍是徘徊在認知層面。

7. 問題和建議

- 7.1 近半數受訪教師認為課程需要加強心理、情緒教育方面的內容，並根據學生身心發展特點，確立教學內容和側重點：低年級注重健康常識傳授和良好生活習慣的養成，中高年級則要逐步開展情緒教育、心理輔導、青春期教育、性教育以及人際關係教育。此外，教師認為藥物方面的知識可以再豐富和深入；而相應的拒絕技巧也需要加強，並增強其實用性。
- 7.2 近半數教師建議增加去中心學習的次數，比如分為上、下兩學期各一次，以彌補現在課程時間過短的不足，以提高教育成效。在內容安排上，可按照年級的升高而拓展加深，並體現出不同的側重點，比如低年級側重於健康知識的傳遞，高年級加強藥物知識宣傳和拒絕技巧。
- 7.3 近四成教師比較關注時間協調問題。為了不影響學校課程的進行，教師希望中心能「彈性處理課堂時間」。而教師認為最好的解決辦法是中心派人到校開展教學活動。有的教師建議要擴大健康生活教育中心的分佈點，以緩解目前中心繁重的教學任務，確保全澳學校都能參與。
- 7.4 教師認為青少年時期身心面臨急遽變化，更需要成人的引導教育，所以應該將健康生活教育課程延展到中學，以形成貫穿整個基礎教育階段的健康生活教育課程體系。
- 7.5 有教師反映高年級學生隨著對教學環境和模式的熟悉，學習積極性不如從前。教師認為應當根據學生年齡特徵，適當調整教學方法，在高年級加強學生是非判斷、價值澄清方面的引導，多設置問題情境的教學，激發學生的學習興趣和求知慾。
- 7.6 有教師提出，大型遊戲活動的控制需要改善，建議帶隊教師一起參與教學活動的組織。另外，教師建議在一些模仿遊戲中（比如去野餐）可以帶領學生在中心範圍內進行活動，而不僅僅局限於課室裡原地踏步。亦有建議撤銷課室裡類似樓梯的臺階，以空出更大的活動空間。

伍、研究建議

一、課程內容的建議

1.預防教育方面

- 1.1 通過教學、講座、網絡等多種管道，繼續加強藥物常識的宣傳，幫助青少年全面瞭解濫用藥物的含義，認識濫用藥物和吸毒的危害。同時，中心要幫助青少年提高對「派對藥物」危害警覺性，助其建立正確的藥物知識和態度，發展並運用抗拒濫用藥物的技巧。
- 1.2 擴大預防濫藥教育的培訓對象，除教職員外，亦為家長提供講座、培訓或支援，使他們對濫用藥物問題具備一定的預防、辨識及處理能力。特別是要裝備教師和家長對濫藥學生的處理能力，使他們掌握情緒控制及有效與青少年對話的技巧，採用恰當的介入方式，從而幫助學生重返正途。
- 1.3 除了繼續引導孩子區分醫療和非醫療藥物、學會一般性的用藥方法外，要加強藥物常識教育，教授他們一些常用藥品的存放和使用方法，引導青少年關注濫用抗生素、維他命產品等不當用藥現象，幫助他們建立正確的用藥態度。
- 1.4 有關吸煙、飲酒及毒品危害的內容可以適當提前，從低年級開始滲透，一直貫穿到高年級的課程當中，以形成逐漸擴展和深化的課程內容體系。

2.其他相關建議

- 2.1 飲食教育方面，向教師及家長宣傳推行健康飲食的重要性，協助學校或家庭開展全方位的健康飲食計劃；推行健康飲食的活動，鼓勵學生攜帶水果作為零食，營造健康飲食環境；將醫學、營養學的最新研究成果吸納到課程中，補充和深化學生學過的知識；對青少年的飲食狀況開展深入的調查研究，了解其飲食行為、認知和態度及相關影響因素。
- 2.2 拓展和豐富課程的內涵，從傾向藥物濫用預防轉向全面的健康生活教育。在低年級強化衛生飲食習慣的培養，加強牙齒保健方面的內容。而中、高年級要結合生命教育，加強對學生情緒、心理方面的引導。
- 2.3 將分辨良莠、選擇良友，以及應對朋友偏差行為等議題補充到課程中，幫助青少年澄清價值、作出選擇。此外，需要結合同伴教育對青少年進行閒暇教育，引導青少年和同伴選擇健康、有益身心的休閒方式和活動。

二、課程實施的建議

1. 尋求各方支持與協作，開展多種形式的教育；
2. 將健康生活教育課程擴展到中學階段；
3. 增加課程服務點，解決供需不足的矛盾；
4. 因應年級差異，調整教學模式；
5. 擴展中心服務點，提供優質教學；
6. 委派專業人員到校園開展教育教學活動；
7. 加強同家長、學校及其他機構的合作；





陸、結束語

近年來，濫用藥物的問題日趨年輕化和複雜化，更引起本澳社會各階層人士的關注，預防教育尤顯必要和迫切。健康生活教育課程的開設和實施，是澳門初級預防(Primary Prevention)走向課程化、系統化和專業化的良好開端。預防藥物濫用教育的目標亦在於幫助年青人構築堅固的心理防線，幫助學生發展個體的獨立性與維護正確立場的技巧，以及早預防發生危險行為和保障個人、社會的健康。

健康生活教育課程自2000年開設至今，得到了本澳多所學校師生的關心和支持。為了更好地發揮預防教育的功能，在改良相關硬體設施和教學環境的同時，健康生活教育中心亦努力提升服務質素及完善課程內容，期望為全澳兒童及青少年開闢一條邁向健康成長之路的康莊大道。

本研究通過個案研究、文本分析、深度訪談、參與觀察等方法，瞭解健康生活教育課程的推行狀況的概貌，獲悉了學生及教師對於課程的需要和期許，為課程適切性的檢視和未來的發展方向提供了參考。同時，亦為該課程與學校課程的整合、學校相關教育的開展乃至本澳預防教育的實行提供了借鑒。

要改善民生和造福社會，讓每一個公民獲得基本的健康訊息和正確使用藥物的知識，並使每個人都願意承擔及維護個人、家庭乃至社會健康的基本責任。這不僅關乎個人的健康和利益，還是全民幸福的關鍵。因為，有健康的市民，才會有健康的社會。營造健康生活，是社會美好的期盼，承載此願景的健康生活教育課程，任重而道遠，本研究的結束，乃上下求索之開始。