

校園健康錦囊

Toolkit for School Health

實用手冊

內附資源光碟



香港中文大學醫學院
公共衛生及基層醫療學院
健康教育及促進健康中心



校園健康錦囊實用手冊

簡介

讀者是誰？

本實用手冊主要為中學、小學、特殊學校及幼稚園之領導和教師而編制，內容闡釋建設健康校園的要素，並以圖表和校園實景圖片說明如何應用「健康促進學校」概念處理三項校園健康議題，包括建設活力校園、傳染病控制及校園職安建。而要有效發展一所健康促進學校，理想的做法是採取全校策略，讓學校領導、教師、學生、家長、非教職人員都有機會參與建設健康校園，因此，我們亦期望所有關心校園健康的學校持分者從本手冊和資源光碟獲取有用資訊。

健康促進學校包含哪些範疇？

健康促進學校以世界衛生組織西太平洋區域辦事處於1996年頒布的《地區健康促進學校發展綱領：行動架構》為基礎，內容包括以下六個發展領域：健康學校政策、學校環境、校風與人際關係、健康生活技能與實踐、家校與社區聯繫，以及學校保健與健康促進服務（Lee, 2002; St Leger, Young, Blanchard & Perry, 2010; WHO Regional Office for the Western Pacific, 1996）。手冊第3-8頁臚列由香港中文大學醫學院公共衛生及基層學院健康教育及促進健康中心（後稱中大健康教育及促進健康中心）就每個領域因應在港學校的狀況而編訂的範疇及要點，作為本土化的發展藍本和指引。

圖1 健康促進學校六個發展領域



為何要成為健康促進學校？

健康是學習的基礎，教師都希望學生能擁有健康的體魄，並在五育方面得到發展的均衡。近年不少學校以「建設健康校園」為學校發展計劃的重點關注項目之一，教育團隊亦致力思考校內學生的健康促進需要，並投放資源實施健康校園政策。然而，當我們正視學童的健康促進需要，不難發現時下學童在身心健康方面仍存在或多或少的問題，諸如肥胖、缺乏運動、沉溺行為等。學生在成長階段往往面對挑戰，包括對身體轉變的迷思、學業壓力、社會瀰漫不良風氣等。這些因素都值得我們關注，思考如何通過落實健康校園的要點，優化現行的校園健康促進工作。健康促進學校正在推動校本健康學校政策和架構的優化，此過程對健康課程和活動的有效實施、學與教質素提升，以至職安健和家校合作等不同辦學層面均帶來正面作用。研究指出，學校的領導與管理方式、學生參與制定政策之經驗、師生關係與管教模式，以及學校如何邀請社區和家長參與，都有助發展成為學生健康的保護因素，並減少一些有損健康行為的發生（Stewart-Brown, 2006; Blum, McNeely, & Rinehart, 2002; Patton et al., 2006），也有不少國家並本港學者廣泛收集資料，了解學校應用健康促進學校發展框架的方式（Lee, St Leger, & Moon, 2005; Marshall et al., 2000）。更有研究指出，一些在採納健康促進學校發展架構並達到一定表現指標的在港學校，相比那些尚未達標的學校，其學生在社交方面的行為問題明顯減少，情緒健康明顯改善，而自覺的健康狀況和學業成就也較好（Lee, Cheng, Fung, & St Leger, 2006）。

..... 開拓健康促進學校的第一步是甚麼？

綜觀來說，本港越來越多學校物色核心小組成員並成立「健康促進組」，以更有效統籌校園健康促進工作。在小組醞釀初期，各組同工需要先認識學生健康成長和發展健康促進學校的意義和價值，然後將健康促進元素融入科組的工作計劃之內。一所成功的健康促進學校會將這種改善校園健康工作的過程視為學校的核心價值之一，能採取全校策略，透過活動設計、環境配合，社區協作和支援服務等層面的介入，因應校情和學生需要發展健康促進計劃。您可就本手冊內容與學校領導和志同道合的教師進行討論和現況評估，識別已發展成熟和尚待改善的地方，然後構思可行的健康促進目標和措施，起初的具體工作可能仍限於統籌校內健康活動、監察膳食供應情況，或是協調學生參與衛生當局提供的保健計劃，但長遠仍有需要朝着落實全面健康校園政策和採取全校策略的方式來推展。



本手冊附帶的資源光碟載有由國際健康教育及促進聯盟（International Union for Health Promotion and Education）出版的《學校健康促進：從實證到行動》文件，內容論述採取全校策略推展健康促進學校的重要性，並針對常見健康議題的校園推廣計劃之成效（包括心理及情緒健康、物質使用與濫用、衛生、性健康與關係、健康飲食與營養、體能活動）提供最新實證，可成為您其中一份重要的參考文件（St Leger, Young, Blanchard, & Perry, 2010）。



一、健康促進學校表現指標

發展領域二、健康學校政策

範疇

要點

1. 健康教育及健康促進計劃的定位

- 1.1 學校按其需要制定一套全面的健康政策。
- 1.2 學校成立工作小組或委員會，負責制定、推行、監察及檢討學校的健康政策及方向。
- 1.3 學校在分配資源時，將有關健康促進的計劃置於重要的位置，並把健康促進計劃納入學校的整體工作計劃中。
- 1.4 學校在制定、執行和監察健康政策及方向時徵詢相關人士的意見。

2. 學校訂立健康政策，定期進行檢討，並透過有效的途徑通知及徵詢相關人士的意見

- | | |
|---------------|-----------------|
| 2.1 健康飲食 | 2.9 學生保健 |
| 2.2 無煙校園 | 2.10 校內藥物的保存和分發 |
| 2.3 安全校園 | 2.11 預防藥物濫用 |
| 2.4 和諧校園 | 2.12 禁止飲酒 |
| 2.5 傳染病管理 | 2.13 環保校園 |
| 2.6 急救應變 | 2.14 職業安全及健康 |
| 2.7 危急及自然災害應變 | 2.15 平等機會 |
| 2.8 活力校園政策 | 2.15 其他與健康相關的政策 |



發展領域三、學校環境

範疇

要點

1. 提供安全環境

- 1.1 學校時刻保障學生安全，包括所有校內和校外活動時間。
- 1.2 學校確保校舍設計安全，並定期檢查和保養校舍、設備、休憩設施及器材。
- 1.3 學校在選購器材及設備時，會考慮安全因素和提供選購指引，並確保相關人士了解安全的使用方法。
- 1.4 學校建立危急及災難應變機制，並確保相關人士了解有關運作。
- 1.5 學校確保防火安全。
- 1.6 學校確保交通安全。
- 1.7 學校為教職員提供一個安全和健康的工作環境。

2. 促進衛生環境

- 2.1 學校建立機制以發展和保持衛生環境。
- 2.2 學校提供合適的環境，促進學生和教職員保持個人衛生習慣。
- 2.3 學校鼓勵學生參與清潔和美化校園。
- 2.4 學校為學生和教職員提供清潔和衛生的洗手間及足夠的衛生設備。

3. 提供理想的學習環境

- 3.1 學校提供充足的通風設施，並進行妥善的保養。
- 3.2 學校提供恰當的照明設施，並確保光線充足。
- 3.3 學校確保校舍免受四周噪音的滋擾。
- 3.4 學校訂立恰當的措施避免人體功效所帶來的問題。
- 3.5 學校提供足夠的休憩設施，讓學生或教職員休息。

4. 提供健康飲食環境

- 4.1 學校建立制度確保校內售賣或供應的食品都能促進健康飲食。
- 4.2 學校提供足夠和衛生的地方以供學生和教職員進餐。
- 4.3 學校提供足夠和清潔的飲用水。

5. 促進環境保護

- 5.1 學校透過循環再用、節約用紙和能源等措施，推行環保行動。

發展領域三、校風與人際關係

範疇	要點
1. 配合學生及教職員的需求	<ul style="list-style-type: none">1.1 學校透過獎勵制度建立學生的自信及表揚教職員的工作表現。1.2 學校禁止對學生使用不合理的懲罰，如體罰和辱罵等。1.3 學校鼓勵學生參與制定政策。¹1.4 學校鼓勵學生發展領袖技能、溝通及人際關係方面的技巧。
2. 建立互相關懷和友好的環境	<ul style="list-style-type: none">2.1 學校建立制度，鼓勵學生和教職員彼此支持和關顧。2.2 學校建立機制，以防止和妥善處理學生及教職員的違規行為。
3. 提供協助予有特別需要的學生及教職員	<ul style="list-style-type: none">3.1 學校建立機制及執行措施協助有特別需要的學生。3.2 學校建立機制關顧有情緒問題及發生不幸事故的學生及教職員。
4. 營造彼此尊重的環境	<ul style="list-style-type: none">4.1 學校建立機制確保學生及教職員享有平等機會。4.2 學校鼓勵學生及教職員尊重和了解其獨特性及不同文化、性別、宗教、種族和弱勢社群。

註¹：不適用於特殊學校。



發展領域四、健康生活技能與實踐

學校根據學生不同的年齡和文化水平編訂健康教育課程或活動，讓他們獲得與「十大健康主題」相關的知識及個人健康生活技能，建立健康的生活模式，使他們可以健康快樂地成長。十大健康主題包括：個人健康；食物與營養；心理和情緒健康；家庭生活與性教育；疾病的防治；吸煙、酗酒、藥物使用與濫用；消費者健康；安全與急救；環境健康與保護；及生命、老化與死亡。

範疇

要點

1. 提供全面的健康教育課程或活動，讓學生獲取健康生活技能

- 1.1 學校有系統地透過課程或活動推行健康教育，並廣泛涵蓋「十大健康主題」的內容。
- 1.2 學校提供足夠的時間予學生了解和探究每個主題的內容。
- 1.3 學校按不同年級學生的需要來推行健康教育，讓每位學生對每個主題有充分的了解。
- 1.4 學校建立機制和運用不同的評估方法，以評鑑學生的學習成效及健康教育的推行情況。

2. 運用多元化的策略，讓學生更有效地獲取健康生活技能

- 2.1 學校運用多元化、具創意和以學生為中心的健康教學策略和活動形式來推行健康教育。
- 2.2 學校為全校學生每星期安排足夠的體育課，並提供多種類型的體育課外活動。
- 2.3 學校就健康教學而佈置合適的教學情境及學習環境，以提高學生的學習興趣及效果。

3. 教職員作充份準備，以擔當健康促進的工作

- 3.1 學校訂立有關教職員健康教育培訓的政策，並鼓勵和支持他們接受相關培訓。
- 3.2 學校至少有一位教職員曾接受健康教育的專業訓練，以推廣健康教育的工作。
- 3.3 學校鼓勵及支持教職員參與健康教育工作坊或研討會，並以不同形式作健康教學上的合作及交流。
- 3.4 學校提供多元化的健康教育資源予教職員使用，並有系統地管理資源。

4. 家庭成員及社區人士獲取相關的健康生活技能

- 4.1 學校積極舉辦健康教育及健康促進活動予家庭成員參與。
- 4.2 學校積極舉辦健康教育及健康促進活動予社區人士參與。
- 4.3 學校提供與健康相關的資訊和資源予家庭成員及社區人士參考和使用。

發展領域五、家校與社區聯繫

範疇

要點

1. 鼓勵家長參與學校活動

- 1.1 學校成立家長教師會或家校合作小組，以促進家校合作。
- 1.2 學校鼓勵家長參與制定和檢討學校的健康政策和全年健康促進計劃。
- 1.3 學校提供機會讓家長能與學校緊密合作，包括協助及參與推行健康教育及健康促進的活動。
- 1.4 學校積極舉辦健康教育及健康促進的活動給予家庭成員參與。
- 1.5 學校建立機制促進家校溝通。

2. 鼓勵社區參與學校活動

- 2.1 學校鼓勵社區夥伴參與制定和檢討學校的健康政策。
- 2.2 學校在制定全年健康促進計劃或討論學校的需要時，徵詢社區人士和相關組織的意見。
- 2.3 學校在教授健康課程時主動尋求政府部門、地方機構和社區團體的協助和意見。
- 2.4 學校在推行健康促進活動時與政府部門、地方機構和社區團體合作。

3. 學校主動與其他學校和社區團體建立聯繫

- 3.1 學校主動與其他學校建立關係網絡，以推動學校健康。
- 3.2 學校通知地方機構有關學校的健康促進動向。
- 3.3 學校支持社區活動和社會服務。
- 3.4 學校支持健康教育交流活動和推動社區的健康教育。
- 3.5 學校鼓勵學生充分利用社區資源。



發展領域六、學校保健與健康促進服務

範疇	要點
1.傳染病控制	<p>1.1 學校訂立制度及執行措施，以監察、控制和應付傳染病的發生。</p> <p>1.2 學校鼓勵學生接受適切的防疫注射，並記錄及跟進學生的免疫注射情況，以預防一般的傳染病。</p>
2.基本的學生保健服務	<p>2.1 學校鼓勵學生關注身體保健及每年至少進行一次健康檢查，並同時訂立有效的監察制度。</p> <p>2.2 學校鼓勵學生關注口腔健康及作定期牙齒檢查，並同時訂立有效的監察制度。</p> <p>2.3 學校為學生提供基本的健康服務和照料。</p> <p>2.4 學校為有特別需要的學生提供基本的照料。</p>
3.學生健康狀況記錄	<p>3.1 學校定期量度、記錄和分析學生的身高和體重，並將結果通知學生、家長或監護人，以及進行有關跟進工作。</p> <p>3.2 學校關注學生脊椎健康，訂立制度及執行措施，以監察學生的書包重量，並進行有關跟進工作。</p> <p>3.3 學校為學生建立和保存全面的個人健康檔案，以及記錄全校學生的最新健康狀況。</p>
4.輔導服務	<p>4.1 學校為有需要的學生、家長或監護人提供輔導服務。</p>
5.急救服務	<p>5.1 學校至少有兩位合資格的急救員。</p> <p>5.2 學校為大型活動和特別活動制定及執行急救指引。</p> <p>5.3 學校提供符合標準的急救箱和儀器，並定期檢查其損壞程度和有效期限。</p> <p>5.4 學校為受傷者提供適切的緊急治理及跟進。</p>
6.職業安全健康	<p>6.1 學校積極在校內推廣職業安全健康，並鼓勵及支持教職員參加相關的培訓。</p> <p>6.2 學校鼓勵教職員定期接受身體檢查、免疫注射及其他相關的工作間健康活動，並建立健康檔案，以確保他們的健康受到保障。</p> <p>6.3 學校訂立制度關顧教職員的社交需要及情緒健康。</p> <p>6.4 學校為教職員提供一個健康及安全的工作環境。</p>
7.健康服務資料	<p>7.1 學校有系統地儲存相關的健康服務機構的最新資料，用以配合健康服務的發展。</p>

二、建設活力校園

眾所周知，進行適量的運動可促進兒童及青少年的身心健康及骨骼成長，預防多種慢性疾病。除此之外，運動及體育活動的推廣會為學生在學業及情緒健康上帶來額外的益處 (Joint Consortium for School Health, 2009)，包括：

- 提升學業成績
- 減少行為問題
- 增加集中能力
- 提升自信及精神健康
- 加強社交聯繫



有研究顯示，學校於課堂中滲入更多的身體活動元素並不會降低學生的學業成績(Ahamed et al., 2007)，反之會提升學生的學習能力(Shepherd, 1997)。而且，學生於在校時間多做運動與成長後仍保持運動習慣有着強而直接的關聯(Dobbins et al., 2001; Lobstein & Swinburn, 2007)。

世界各地及國際組織倡議的兒童及青少年身體活動指標

就兒童及青少年如何藉運動達致健康，世界各地的衛生部門及組織都編制相關的身體活動指標，表1列出近年發表的兒童及青少年身體活動指標之摘要以供參考。



表1 世界各地及國際組織近年發表的兒童及青少年身體活動指標

	對象	摘要
澳洲	12-18歲青少年	<ul style="list-style-type: none"> 每天需要進行至少60分鐘中等至劇烈程度²的體能活動。 (Department of Health and Ageing, Australian Government, 2004a)
	5-12歲兒童	<ul style="list-style-type: none"> 每天需要進行至少60分鐘中等至劇烈程度的體能活動。 每天(尤其是在白天時間)不應花費時間於電子娛樂媒體上(如電腦遊戲、電視、互聯網)多於兩小時。 (Department of Health and Ageing, Australian Government, 2004b)
	3-5歲幼兒	<ul style="list-style-type: none"> 每天應進行至少3小時體能活動。 每天應限制坐着看電視及使用其他電子娛樂媒體(如影碟、電腦及電子遊戲)的時間少於1小時。 (Department of Health and Ageing, Australian Government, 2010)
加拿大	5-17歲兒童及青少年	<ul style="list-style-type: none"> 每天應累積進行至少60分鐘中等至劇烈程度的體能活動，其中應包括： <ul style="list-style-type: none"> 每週進行至少3天劇烈程度的體能活動 每週進行至少3天肌肉及骨骼強化活動 (Canadian Society for Exercise Physiology, 2011a,b) 每天限制娛樂屏幕時間不超過2小時 (Canadian Society for Exercise Physiology, 2011c,d)
愛爾蘭	2-18歲幼兒、兒童及青少年	<ul style="list-style-type: none"> 每天應進行至少60分鐘中等至劇烈程度的體能活動，並包括每週3次肌肉強化、柔軟度及骨骼強化鍛煉。 (Department of Health and Children, Health Service Executive, 2009)
中國	全國中小學生	<ul style="list-style-type: none"> 學校須確保學生每天鍛煉1小時。 沒有體育課的當天，學校必須在下午課後組織學生進行1小時集體體育鍛煉。 (中華人民共和國中央國務院，2007)

註²：體能活動強度包括低等、中等及劇烈程度三種類別。

「低等程度」是指在活動時心跳及呼吸正常，能如常說話甚至唱歌，如散步、收拾玩具等。

「中等程度」是指在活動時心跳及呼吸稍為加快，但仍能如常說話，如急步行、踏單車、公園玩耍等。

「劇烈程度」是指在活動時心跳及呼吸急促，不能如常說話，如踢足球、跳繩、跑步等。

	對象	摘要
台灣	6-17歲 兒童及青少年	<ul style="list-style-type: none"> • 有氧運動 <ul style="list-style-type: none"> · 建議每週進行3-5天每次30分鐘以上劇烈體能活動(則每週累積至少90分鐘)，或每天進行30分鐘以上中等強度體能活動。(活動時間每次至少維持10分鐘以上，才可以累積計算。) • 肌肉強化運動 <ul style="list-style-type: none"> · 建議每週3天以上。 • 伸展運動 <ul style="list-style-type: none"> · 建議每天進行。 <p style="text-align: right;"><i>(台灣行政院衛生署國民健康局, 2010)</i></p>
英國	能自行走路的幼兒	<ul style="list-style-type: none"> • 每天應分散地進行至少3小時不同強度的體能活動。 <i>(Department of Health, United Kingdom, 2011)</i>
	5-18歲 兒童及青少年	<ul style="list-style-type: none"> • 每天應進行60分鐘以上至長達數小時中等至劇烈程度的體能活動。 • 每週應進行至少3天劇烈程度、包括肌肉及骨骼強化的體能活動。 <i>(Department of Health, United Kingdom, 2011)</i>
	幼兒、兒童及青少年	<ul style="list-style-type: none"> • 除了睡覺外，應儘量減少進行靜態活動的時間。 <i>(Department of Health, United Kingdom, 2011)</i>
美國	6-17歲 兒童及青少年	<ul style="list-style-type: none"> • 每天應進行60分鐘或以上中等至劇烈程度的體能活動。 • 在60分鐘或以上的體能活動中，每週應進行至少3天劇烈程度的體能活動、肌肉及骨骼強化的活動。 <i>(Centers for Disease Control and Prevention, 2011)</i>
世界衛生組織	5-17歲 兒童及青少年	<ul style="list-style-type: none"> • 每天應累積至少60分鐘中等到劇烈程度的體能活動。 • 每週應至少進行3次達劇烈程度的體能活動，包括強壯肌肉和骨骼的活動等。 <i>(世界衛生組織, 2010)</i>

綜觀世界各地及不同組織對幼兒、兒童及青少年的身體活動建議，不同地方因應國情和人民健康促進的需要，就帶氧運動、肌肉及骨骼強化運動、靜態活動而訂立的身體活動指標亦有些微差異。但綜合來說，在兒童及青少年組別，各國及不同組織建議的運動量



較一致，建議為每天運動的時間至少為60分鐘，強度為中度至劇烈程度，而她們亦建議此組別每週應至少進行3天劇烈程度體能活動、肌肉和骨骼強化的活動，以促進健康及骨骼成長。然而，針對伸展運動方面的建議則較少，台灣國民健康局就建議6-17歲的兒童及青少年應每天進行伸展運動，而愛爾蘭衛生及兒童部建議2-18歲的兒童及青少年應每週進行3次柔軟度鍛練。此外，現今就幼兒組別訂出身體活動建議的國家不多，而此組別的建議運動量比兒童及青少年組別較多，普遍為每天3小時以上，運動強度由低至劇烈程度亦可。如欲進一步了解幼兒的動作發展及如何促進幼兒的運動能力，中大健康教育及促進健康中心於2007年編制的《促進幼兒運動能力實用指引》，讀者可以於中心網頁下載參考(www.cuhk.edu.hk/med/hep)。過多靜態活動是引致兒童及青少年肥胖及體能下降的原因之一。對於幼兒及兒童，靜態活動的時間限制會較大，普遍每天少於一至兩小時，而對於青少年，時間限制於每天少於兩小時或應儘量減少。

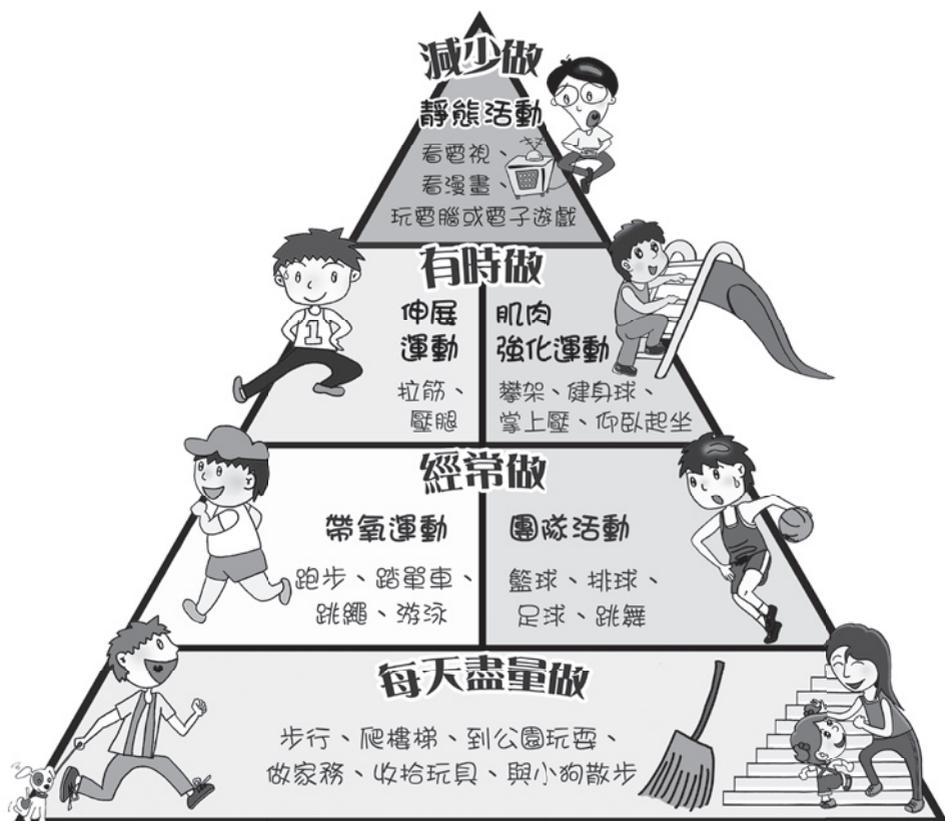
在幼兒家長教育方面，歡迎讀者複印資源光碟中家長小冊子運動能力發展階段及運動安全，以加強家長對促進幼兒運動能力發展之關注。



綜合各地的身體活動建議，教師可參考右頁之「兒童及青少年身體活動概念圖」(圖1)，內容闡釋兒童及青少年應採取的健康運動模式。最底層代表日常體能活動，建議每天儘量多做，以建立活躍的生活模式；第二層為強度較高的體能活動包括帶氧運動及團體活動如游泳、踏單車、籃球等，建議經常進行以強化體適能及透過團體活動擴闊社交圈子，我們亦鼓勵兒童及青少年多進行跑步和跳繩等骨骼強化運動以促進骨骼成長；第三層為伸展及肌肉強化運動，建議

每週多做以增加肌力與肌肉關節柔性度；最高層代表常見的靜態活動，應儘量少做。有關幼兒體能活動建議，中大健康教育及促進健康中心與衛生署共同編制了「幼兒體能活動金字塔」，介紹適合幼兒日常進行的體能活動種類及活動時間建議，有助學前機構了解幼兒的運動需要，以便教師設計更合適的體能活動，詳情可參考衛生署於2011年編製的《二至六歲幼兒體能活動指南》及瀏覽「幼營喜動校園計劃」網頁（<http://www.startsmart.gov.hk>）。

圖2 兒童及青少年身體活動概念圖



本錦囊的資源光碟附有彩色版「兒童及青少年身體活動概念圖」，歡迎讀者在教學時複印使用，以加強學生的運動意識。



本地學生的身體活動情況及個人體重觀念

一些較簡易的體力活動如步行是屬於「兒童及青少年身體活動概念圖」最底層的活動類別，每天多進行可增加身體運動量，對預防肥胖及慢性病有一定的幫助。而根據中大健康教育及促進健康中心於2011年進行的「學童



健康問卷調查」顯示，在參與調查的2258名小四及2918名中三學生當中，分別約有四成半（46.0%）小四及五成半（54.0%）中三學生表示在調查前七天內每天有步行累積達30分鐘或以上，可見不少本港學生每天都有步行習慣（李大拔等人，2011）。

但是，在進行中等至劇烈程度的體能活動方面，大部分中小學生與達標還有一段距離。歸納各國及不同組織訂出兒童及青少年運動建議，每天累積進行至少為60分鐘中等至劇烈程度的體能活動是促進健康的標準，但於是次參與調查的2253名小四及2925名中三學中當中，僅一成半（16.3%）小四及半成（6.6%）中三學生表示於調查前七天內每天能進行中等至劇烈程度的體力活動，並累積至少60分鐘，而期間沒有任何一天（0天）的運動量能達到60分鐘的學生則佔約四分之一（小四組24.9%；中三組27.1%），而調查亦發現運動量達到此標準的學童比例亦隨着小學進入中學階段而有下降的趨勢。

在靜態活動方面，澳洲聯邦衛生署建議5-12歲兒童不應花費在電子娛樂媒體上的時間多於兩小時，而加拿大運動生理協會甚至建議5-17歲兒童及青少年每天應限制時間不超過兩小時。上述本地

調查亦發現，小四學生每天(包括上課日子及週末和假日)花在看電視及玩電腦／電子遊戲的平均時間都少於兩小時，然而，中三學生每天(包括上課日子及週末和假日)則超過兩小時，可見隨着小學進入中學階段，學生花在電子娛樂媒體的時間亦有上升趨勢。而與平日比較，學生在假日的靜態活動量明顯增加，情況令人關注。

現今社會風氣鼓吹瘦身，標榜「瘦即是美」的錯誤觀念，這種訊息對於正進入青春期和建立自我形象階段的學生來說，容易令他們產生疑問和憂慮。不



少學生無論體重正常與否，都紛紛加入纖體行列。相反，有部分有真正體重控制需要的過胖青少年，卻忽視自身的體重問題，亦不認識怎樣以健康而有效的方法好好管理自己的體重。無論是因愛美而過度減肥或有真正減肥需要但仍忽視自身肥胖問題，都值得教師關注。

在上述調查中，根據中三及小四學生之家長提供的學生身高及體重資料並參照香港中文大學兒科學系梁淑芳教授(1995)編製之《兒童生長與營養評價指南》內的「身高別體重標準圖表」計算，參與本調查學生的整體肥胖率為一成半至兩成二，但分別有35.1%小四男生、30.9%小四女生，以及32.8%中三男生及多達55.4%中三女生形容自己於調查時的體重屬於「少少過重」至「非常過重」，反映部分學生(尤其是中三組女生)對自己的體重狀況有錯誤觀念。

在減肥行為方面，是次調查顯示有接近三成小四男生（28.4%）及女生（27.2%）表示正嘗試減肥，而表示正嘗試減肥的中三女生多達五成（49.8%），而男生則約有兩成半（26.1%），反映減肥風氣在中三組女生十分盛行。但是，有減肥行為的學生真的需要減肥嗎？調查結果發現在表示正嘗試減肥的576名小四及1010名中三學生當中，有近一半（48.4%）小四及超過七成（72.9%）中三學生之體重並不屬於「肥胖」，表示他們沒有真正的減肥需要，顯示相當多沒有過重問題的學生亦嘗試減肥，而女生比男生亦較多有這種錯誤體重觀念。

總括而言，本港中小學生的運動量普遍不足，花於靜態活動的時間則過多，而且有部分學生對自己的體重狀況有錯誤觀念，長遠會容易引致學生身心成長上出現各種問題。

以健康促進學校概念建設活力校園

兒童及青少年運動量不足除了是本港亦是世界各地關注的問題，而他們的運動習慣亦與家庭及學校的因素有關。學生每天有三分之一時間在學校度過，學校因此成為一個重要的運動促進場所，有實證指出如學生在上課天有機會



定時進行體能活動，他們能從體能活動中獲得更多的益處(Lobstein & Swinburn, 2007; Shepherd et al., 2002)。所以，學校在學生體能活動促進方面擔當重要的角色，從灌輸學生正確的體重認知及健康生活技能、提升學生的運動量、培養學生的運動興趣，讓學生健康成長及加強他們的抗逆力以面對社會上種種不良誘惑與挑戰。

本地研究發現，在健康促進學校成長的學生比來自非健康促進學校的學生擁有更多健康行為(Lee et al, 2008)，可見「健康促進學校」是具有潛質的發展概念，以協助學校應付現今社會的不同健康挑戰。所以，學校可應用此概念以建立「活力校園」，從政策、環境、校園風氣、技能實踐、家校協作、社區支援及保健服務方面著手，為校內學生提供一個健康的學習及成長的環境，讓學生建立活躍的生活模式（圖3）。



圖3 應用健康促進學校概念建設活力校園



健康學校政策

- 制定活力校園政策，倡導普及運動文化，並讓持分者知悉有關內容。
- 投放資源於開設體育課、體育推廣活動和添置運動設施之上。
- 制定運動安全、救傷及器材使用指引。
- 建立指引栽培運動能力優秀及扶助運動能力稍遜的學生。
- 根據校內學生的體能狀況，按需要調整體育課程及優化運動推廣計劃。

學校環境

- 為員生提供多元化的運動設施。
- 定期巡視及檢查運動設施及器材，確保其安全。
- 增加運動設施的開放時間，鼓勵員生多做運動。
- 考慮提供更多運動配套設備(如更衣室、沐浴設施等)。

校風與人際關係

- 透過形形色色的活動，將運動融入校園生活之中。
- 讓學生參與設計校內體育活動的類型及模式，以增添投入感。
- 培養以運動作為日常休閒活動的校園風氣。
- 提倡體育精神，接納不同運動能力的學生。

校園

校本範例分享

為讓讀者了解如何應用健康促進學校概念建設活力校園，以下介紹一些校本體能活動推廣計劃，說明其中的活動或措施如何透過健康促進學校概念及預防學童肥胖問題。

至FIT至營小人類計劃

因本港的兒童肥胖問題亦日趨嚴重，而肥胖不單影響學童的身體健康，亦會對心理造成負面影響。中大健康教育及促進健康中心於2007-08年獲健康護理及促進基金資助，推行「至FIT至營小人類計劃」（Centre for Health Education and Health Promotion, The Chinese University of Hong Kong, 2008）。



該計劃是一項體重控制計劃，透過專業人士、學校、家庭的緊密合作(圖4)，營造健康飲食及提倡運動的校園與家庭環境及文化，培養學生實踐健康生活、學習正確自我體重管理概念、提升自信心及擴闊社交圈子，及早矯正

及預防因肥胖而導致的身心及社交問題。右頁列表(表2)闡釋計劃內一些與「活力校園」有關的活動及措施如何與健康促進學校六大發展領域聯繫起來。右欄之標題代表「健康促進學校」六個發展領域，由左至右排序為：健康學校政策、學校環境、校風與人際關係、健康生活技能與實踐、家校與社區聯繫、學校保健與健康促進服務。

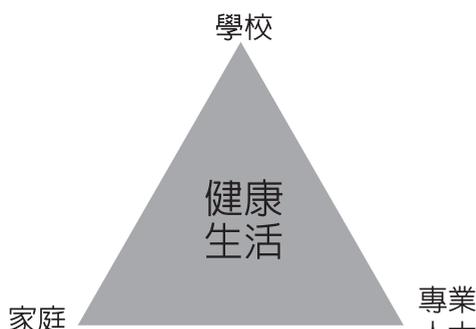


圖4 凝聚力量推廣健康生活

表2 「至FIT至營小人類計劃」內提倡活力校園的活動／措施與健康促進學校六個發展領域之關係³

活動／措施	簡述	政策	環境	校風	技能	社區	服務
教師培訓活動	增強教師在兒童肥胖的預防和管理的信心和技能，以建立一個提倡運動的學校環境。	■	■	■	■	■	■
教師跟進會議	專業人士與教師定期跟進學校推動「活力校園」的進展和成效，並就困難提供解決方案。	■	■	■	■	■	■
學生體能測試及健康問卷調查	定期評估學生體適能狀況及健康行為習慣，以了解學校學生的需要、進度及計劃成效。	■	■	■	■	■	■
家長培訓講座	教授家長體重控制知識，及如何培養子女運動興趣及建立提倡運動的家庭文化。	■	■	■	■	■	■
家長諮詢服務	醫護人士定期以面談或書信形式與家長跟進學生的體重控制及運動情況，並給予建議。	■	■	■	■	■	■
個人運動計劃	醫護人士根據體能測試及問卷調查結果為學生制定個人化的運動計劃及建議，並定期更新。	■	■	■	■	■	■
學生培訓課程	教授學生與運動相關的知識及技能(如運動安全、運動卡路里計算等)及讓學生體驗不同體育項目，以培養學生運動興趣。	■	■	■	■	■	■
校本運動推廣活動	學校按需要推行多項提倡運動的校本計劃／活動，如早操時間、運動獎勵計劃、校園健步行等，以營造「活力校園」環境。	■	■	■	■	■	■

註³：■代表該舉措與相應的發展領域具密切聯繫，■代表關係相對一般，而□則代表關係較弱。



於資源光碟中附有「至FIT至營小人類計劃」學生培訓課程中應用的體重管理教材(小學適用)以供參考。



醒目一族運動獎勵計劃

同樣地，很多本港小學亦正視學童肥胖情況，聖公會基福小學就於2010年度舉辦「醒目一族運動獎勵計劃」，旨在協助學童建立健康的運動習慣和有效的體重管理技巧。

該計劃先篩選校內有過重問題的學生，邀請他們及其家長參與，透過安排課前體育活動、運動獎勵計劃及家長教育，讓學生透過建立運動興趣及習慣從而改善過重問題。這些獲邀參與計劃的學生稱為「醒目一族」，同時會獲得一套「運動升“呢”咭」及「運動附屬咭」，他們可將「運動附



屬咭」送給校內一位好朋友，邀請這位好朋友與他一起早上回校運動。由於有體重問題的學生普遍自信心較低，而以「醒目一族」稱呼他們及加入「運動附屬咭」機制可減少過重學生被標籤化的問題。此外，邀請好朋友一起運動的策略可增加學生的社交機會以增強自信。在計劃完成的評估顯示，百分之九十九的參與學生都表示喜歡或十分喜歡此運動獎勵計劃，並有超過八成學生表示計劃對他們控制體重有幫助或很大幫助。以下的列表(表3)闡釋在計劃內的活動如何與健康促進學校六大發展領域聯繫起來。

表3「醒目一族運動獎勵計劃」內的活動／措施與健康促進學校六個發展領域之關係⁴

活動／措施	簡述	政策	環境	校風	技能	社區	服務
過重學生篩選	體育科老師按常規量度學生身高及記錄體重，按性別，篩選出有過重問題學生參加計劃。	■					■
醒目一族家長講座	邀請專業人士(物理治療師及營養師)，到校主持講座，教授家長正確的體重控制知識。			■		■	■
運動獎勵計劃	參與學生須回校進行早上運動，每次完成運動便會獲蓋印1個，集齊15個便可獲小禮物1份。		■	■	■		■
運動附屬咭計劃	參與學生可將「運動附屬咭」送給校內一位好朋友，以鼓勵陪他一起進行早上運動。			■	■		■
計劃成效評估	於計劃中期及終結時，以教師觀察、學生口頭回饋及問卷調查方式進行檢討。	■					■

註⁴：■代表該舉措與相應的發展領域具密切聯繫，■代表關係相對一般，而□則代表關係較弱。

推行活力校園的成功要素：

綜合上述兩項計劃的推行經驗，得出以下推動「活力校園」的成功要素：

1. 計劃應採取綜合的策略，涉及所有學校成員的參與(如學生、老師及家長等)，全方位支持普及運動文化的推展；
2. 學校可與專業人士協作(如醫護人員)，在計劃制定和實施提供專業意見及支援，為計劃帶來更大成效；
3. 學校在推動運動計劃時可加入一些個人化的元素，如個人運動計劃／建議、體適能測試結果分析等，能為學生提供運動目標及增加學生對健康的關注；
4. 除了培育運動健將之外，學校亦應投放資源及提供機會讓所有學生有機會接觸體育活動，通過探索各種不同體育活動而培養他們的運動興趣；
5. 推行計劃時可加入一些獎勵活動，可增加參與者之投入度；
6. 定期檢視計劃之進展及成效，了解各持分者之意見，持續優化計劃，與時並進。



除了本地的經驗分享，以下是綜合世界各地有關學校健康促進的文獻指出有效推動學生參與體能活動的策略：

1. 在學校推動體能活動的措施，若能採取一種綜合性策略是最有效的，例如發展技能、建設和維持合適的校園環境與提供資源、維護相關政策以實現學生全民參與(Stewart-Brown, 2006; Shepherd et al., 2002; Timperio, Salmon, & Ball, 2004)；
2. 假如學生與學校員工一起決定所進行的體能活動類型，包括其他不常被視為體育項目的活動（如舞蹈），這樣他們將更投入參與 (Donovan, 2001; Weiss, 2000) ；
3. 如計劃能在不同層面迎合學生的多樣性，例如種族、體能、性別和年齡，對學生的參與和投入感將會更高(Lobstein & Swinburn, 2007; Stewart-Brown, 2006)。



總括來說，學校應以健康促進學校的概念為本，不只單方面透過體育課，更可透過多元化的活動或計劃如恆常的體能活動計劃、課外體育活動、校際運動比賽、課間運動操、步行回校計劃等，讓學生有機會接觸不同類型的運動項目，協助

他們尋找運動興趣。在推廣體育活動的同時，學校應為學生提供相關的環境設施，如提供安全的運動環境、方便使用的運動設施及充足的體育活動的配套設備(如更衣室、沐浴設施等)，方可全面推動校內的體育文化。除了舉辦校本的運動推廣活動，學校亦可透過與社區機構協作，運用社區資源，以培養學生於體育方面之興趣，如由本港康樂及文化事務署統籌並由教育局、香港中文大學及香港浸會大學協辦的

「學校體育推廣計劃」，對象為全港中、小學和特殊學校的學生，計劃透過配合學校的日常運作，編排各項活動，讓學生在課餘時間和最熟悉的學校環境中參與體育活動，推廣體育文化。計劃的活動內容包括「運動教育計劃」、「簡易運動計劃」、「運動領袖計劃」、「外展教練計劃」、「聯校專項訓練計劃」、「運動章別獎勵計劃」及「運動獎勵計劃」（包括 sportACT、sportFIT及sportTAG獎勵計劃）等七項附屬計劃，詳情請參閱有關網頁 (www.lcsd.gov.hk/lcschemes/sch-sport)。在幼兒方面，衛生署於2011／12年度聯同教育局及康樂及文化事務署，以及關注學前教育及兒童健康的主要持份者，推出全港性的「幼營喜動校園計劃」，計劃透過向學前機構提供有效的資源和培訓，鼓勵和支援家長和幼兒照顧者為幼兒提供理想的學習和家庭環境，以協助幼兒培養健康飲食及恆常運動的習慣，計劃詳情及資源請參閱有關網頁 (www.startsmart.gov.hk)。

三、傳染病防治

傳染病是甚麼？

傳染病是指病原體從患者或其他傳染源經由直接或間接的接觸，或經媒介物、病媒等感染給宿主而引起的疾病和損害身體的正常功能，嚴重時甚至可引致死亡。病原體是指能引起感染的微生物，例如細菌、病毒、真菌、原蟲、寄生蟲等，讓病原體生存、寄居和繁殖的地方稱為傳染源，包括人類、禽畜、水、食物、泥土等，而人或動物在自然情況下為病原體提供所需營養和寄生地方，讓其在體內生存就稱為宿主，部分人因抵抗力低而較易受到感染，包括嬰孩、兒童及長期病患者。

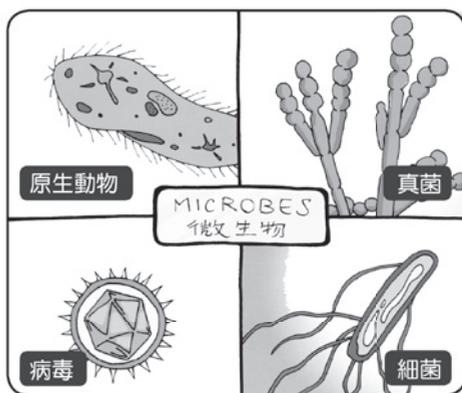


圖5 引起感染之微生物

病原體如何傳播？

病原體可通過以下方式由患者或其他傳染源排出，然後傳播給其他易受感染的宿主：

- **飛沫傳播**：藉由患者咳嗽、打噴嚏和大聲說話時會將帶有病原體的黏液經口、鼻噴至周圍一定範圍。附近的人經由呼吸或是用沾染這些飛沫的手觸摸眼睛、鼻子或口腔等黏膜時，便有機會將病原體帶進身體。常見經由接觸飛沫而傳播的疾病包括：普通感冒和流行性感、肺炎，細菌性腦膜炎、腮腺炎、水痘、肺結核、麻疹等。

- **空氣傳播**：當患者咳嗽、打噴嚏和大聲說話時，會將帶有病原體的黏液經口、鼻噴至周圍一定的空氣中，當飛沫外層的水分被蒸發，可形成具傳染性的飛沫核（droplet nuclei）。由於飛沫核非常細小，能在空氣中能飄浮一定時間，隨空氣流動飄浮至較遠距離，再經由呼吸道進入其他人的身體，造成空氣傳播。可藉此途徑傳播的疾病例如麻疹、肺結核、流行性感冒等。空氣傳播的發生取決於多種條件，如人口密度、衛生條件、濕度等。

- **食物或食水傳播**：進食帶有病原體的食物或食水，或使用受污染的食具和用品有機會將病原體經口進入胃腸道而傳播，例子包括：病毒性腸胃炎、霍亂、輪狀病毒、甲型及戊型肝炎等。因食水受污染而在城市引起傳染病爆發已很少見，但在食水處理系統較落後的地區仍有發生。此外，有些食物本身就含有病原體（如受沙門氏菌感染的家畜的肉及蛋亦可含有沙門氏菌），至於那些不含病原體或其數量不足以致病的食物，若然處理不當（例如未徹底煮熟或長時間在室溫存放），仍有機會讓病原體大量繁殖，使食用的人受到感染，例如導致食物中毒的副溶血性弧菌和金黃葡萄球菌。

- **接觸傳播**：通過與患者有直接身體接觸，也可以透過共用貼身用品（如牙刷、毛巾、襪子等）間接將病原體傳播他人，例如手足口病、結膜炎、疥瘡、水痘、香港腳、頭蝨等。此外，經由皮膚或黏膜上的傷口接觸到帶有病原體的血液、唾液和其他分泌物，亦有機會感染傳染病。通過性接觸傳播的疾病就包括愛滋病、乙型肝炎、濕疣、梅毒、陰虱等。這些性傳染病經由親密的皮膚接觸或於性交時將帶有病原體的體液傳給伴侶。

- **病媒傳播**：一些節肢動物當接觸或吞食病原體後，病原體在其體內或外表一般仍能存活一段時間。當牠們再次覓食時，通過接觸、反吐或排便能令病原體污染所接觸的食物，人食用後便有機會受感染。蒼蠅和蟑螂就是通過這種方式傳播傷寒、痢疾等疾病。此外，一些吸血的節肢動物會將宿主帶有病原體的血液吸入，病原體在其體內繁殖，再通過唾液、嘔吐物或糞便傳給他人，例如蚊子就是通過這種方式傳播登革熱、瘧疾、日本腦炎。其他病媒可包括：鼠、蝨、蟎、疥蟲等。

病原體還可透過其他途徑傳播，例如經土壤傳播、使用帶有病原體的針頭注射而傳染、輸入帶有病原體的血液而傳染、使用受污染的儀器穿耳或紋身而傳染，以及胎兒由母體得到的傳染病等。此外，某一種傳染病可同時通過幾種途徑傳播。例如水痘可經由直接接觸、飛沫和空氣傳播；痢疾可經水、食物、病媒及接觸等多種途徑傳播。因此當某種傳染病在人群蔓延時，須了解其傳播途徑，從而採取有效預防措施。

加強學校傳染病控制

學校是一個成員眾多的教育場所，且學生及教職員之間的接觸頻繁，加上幼童的抵抗力較弱，而他們的個人衛生和護理習慣仍尚待建立，導致傳染病較容易在校園傳播，因此學校須做好傳染病控制的把關工作。圖6及7闡釋如何透過健康促進學校模式加強學校傳染病控制（並以流感控制為例），並配合學校本身的實況作出協調。學校應組織一個功能小組，專責策劃及處理傳染病控制事宜，例如教導員生有關傳染病的知識、日常預防措施、懷疑及證實感染傳染病的應變措施、因重大傳染病之發生而停課與復課之安排、資源運用及調配、聯絡及通報機制的設立，以及家長的參與和通訊等。有關的具體安排亦應通知全體員生及家長。

圖6 透過健康促進學校模式加強學校傳染病控制

學校保健與健康促進服務

- 預防疫苗接種服務與跟進。
- 建立並保存學生的基本個人健康記錄。
- 有效監察校內員生的病假情況，及早呈報可能導致傳染病蔓延的情況。
- 定期了解當局發放的傳染病流行級別，啟動機制監察學生的體溫。

家校與社區聯繫

- 藉通告、通訊、講座等不同途徑提醒家長注意個人及家居環境衛生。
- 有效勸喻家長不應讓證實或懷疑患上傳染病的子女上學。
- 在證實或懷疑校內有傳染病個案時發向家長發出通告並提供指引。
- 建立有效聯絡機制，以便在有需要時讓家長與校方能迅速互通訊息。
- 在有需要時組織家長義工，協助校園清潔或查核學生體溫量度工作。
- 協調社區資源協助衛生教育及疫苗接種工作的進行。

健康生活技能與實踐

- 透過課程和活動讓學生認識傳染病的知識。
- 提倡良好個人衛生習慣及公民責任。
- 教導學生在患病時應有的自理及就醫態度。
- 讓學生提升學生對傳染病的危機意識，培養處理逆境的能力。
- 向學生及家長學習獲取健康資訊的途徑及素養。
- 向學生及家長介紹社區內的基層醫療服務。

加強
傳染病

學校 病控制

健康學校政策

- 制定傳染病控制政策，並讓持分者知悉有關內容。
- 制定校園各範圍的清潔/消毒程序及頻次。
- 設立危機應變小組處理傳染病爆發的安排。
- 按當局指引及傳染病流行級別，適時啓動機制，避免傳染病蔓延。

學校環境

- 完善廢物棄置設施和污水處理系統，每季清洗食水箱，確保用水安全。
- 保持洗手間清潔衛生，並提供足夠的潔手設備。
- 定時清潔和消毒校內的公用設施，並提供合適的用具、家用漂白水 and 保護裝備。
- 保持校舍內的通風系統的維修保養及清潔，保持室內空氣流通。
- 注意食物安全及飲食環境的衛生狀況。
- 定期巡視校園各範圍，如發現病媒為患須及早處理。

校風與人際關係

- 關注受傳染病影響的員生的精神需要，作出適時的輔導和支援。
- 提倡互相接納和關顧的校園氣氛。
- 為受傳染病影響的學生提供學習支援。

圖7 加強學校流感控制

理想的衛生環境

在本港流感「嚴重應變」或「緊急應變」級別下：

- 應在校採取恰當的消毒措施。
- 彈性小息和午膳時間，避免人群擁擠。
- 提供足夠的潔手設備和棄置設施。
- 保持課室空氣流通，空間充足。
- 避免進行非必要之大型活動或近距離接觸活動。

@須根據世衛及本地衛生當局之更新

康復/從高危地區回港

- 在症狀消退48小時後才可回校。
- 凡曾到高危地方外遊而出現發熱及/或嚴重感冒症狀者，不應上課，並應立刻求診。
- 凡從高危地區回港但不具症狀者，應密切監察，了解有否感冒症狀，並應每天量度和記錄體溫，以及留意有否出現相關症狀，為時一星期。

調查缺席者

- 恰當記錄學生和教職員的病假，以便對潛在的流感爆發保持警覺。
- 如在短時間內同一班三位或以上的學生相繼出現相關病徵，應盡早向衛生防護中心呈報，及通知所屬分區學校發展組/學前服務聯合辦事處。
- 跟進缺席者的情況，以及了解他們的診斷。
- 如屬流感個案，都應按衛生當局的指引，向曾親密接觸者提供建議。

減低
傳播
的概

在校
流感
機會

及早發現感染

- 在本港流感「嚴重應變」級別下，家長可考慮每天在子女離家上課前為他們探熱並記錄體溫。而在本地證實有個案時或於「緊急應變」級別下則應每天進行探熱。
- 校方可自主地在較低應變級別下按情啟動措施，並加強學生在進校前量度體溫之安排。
- 觀察在校學校有否出現疑似感冒症狀。
- 以邀請顧問形式與社區內的醫生保持溝通。

外遊和接觸記錄

- 在過去一星期曾離開本土，尤其曾到高危地區。
- 曾與疑似患者接觸，或曾與發熱和有呼吸道感染症狀的人士接觸。
- 曾與疑似感染源頭的動物接觸。

排除疑似個案

- 如出現發燒及/或嚴重呼吸道疾病者，應回家休息。
- 患輕微呼吸道疾病者，應立刻求診；如可上學，亦應佩戴口罩，保持個人衛生，避免傳播病菌。
- 如學生在校期間感到不適，應與家長安排學生回家。

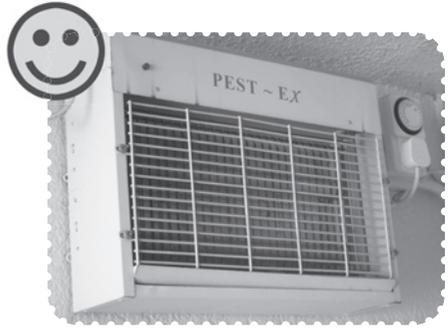
校園快拍



校方須定期巡視校園各範圍，尤其注意廁所、小食部、食堂、飲水器、排水渠、垃圾房的衛生情況，如發現未處理的廚餘、垃圾、積水或病媒為患，須加強清潔及消毒。



校舍範圍的積水有機會滋生蚊蟲。



部分學校加設滅蚊設備減輕蚊患情況。



為免傳播病菌，部分學校暫停使用飲水機或只鼓勵以水杯和水壺盛水。



垃圾桶需設有蓋掩並勤加清洗，減少病原體散播的機會。



掙擊和感應式水龍頭可避免雙手需要接觸水龍頭的情況。但成本較高，亦須加強保養，避免感應失靈的情況。



學校在入口範圍加建洗手槽以提倡洗手習慣。



學校醫療室須提供洗手設施，確保照顧者在接觸病童前後能徹底清潔雙手。



不少學校在主要出入口提供酒精搓手液。



需要加強坐廁的清潔，並要提供有蓋的垃圾桶（適用於女洗手間）。

日常監察

學校須設立機制有效檢視及跟進學生及員工的病假記錄，以了解他們的病假原因及跟進他們之情況。學校教師亦應保持警覺，適時觀察和識別學生是否適合上課，並安排身體不適的學童回家休息和及早診治。如學校懷疑校內有流感爆發，或因患有相同的傳染病/類似的病徵而休假的人數有上升趨勢或出現異常情況，例如在短時間內同一班有三名或以上的學生相繼出現呼吸道病徵（如咳嗽、喉嚨痛、發燒），或在七日內有兩名或以上同班的學生出現手足口病的病徵（口腔、手掌、腳掌出現小水泡或紅疹），就應盡早向衛生防護中心呈報，及通知所屬分區學校發展組/學前服務聯合辦事處。

此外，如學生出現以下情況，校方應鼓勵家長帶子女及早就醫，以診斷是否患上傳染病，例如：嘔吐、全日腹瀉三次以上合併有黏膜或血絲、淋巴腫脹、出疹、身體出現大小不一的水痘、腮腺疼痛、黃疸、極度疲勞等症狀。病童應留在家中休息，直至根據醫生的指示證實完全康復才回校上課。衛生防護中心基於各種常見學童傳染病的一般傳染期而制定病假建議，讓家長、教師及學生參考（包括：結膜炎、水痘、霍亂、白喉、手足口病、甲型肝炎、麻疹、流行性腮腺炎、猩紅熱等）。

有關使用不同體溫測量法之正常體溫上限、學校於流感高峰期的消毒建議，以及稀釋漂白水的程序及使用指引等，可瀏覽衛生防護中心網站內的健康資訊和指引(<http://www.chp.gov.hk>)。而有關學校預防禽流感的指引，可瀏覽教育局編制之《校園預防禽流感手冊》(www.edb.gov.hk)。

傳染病預防教育

教師可透過課程和活動讓學生認識傳染病的知識，包括常見和較新的傳染病。本港學校經常響應教育局的建議，在全年內或有關傳染病流行的高峰期加強傳染病預防教育，常見形式包括：家長通告、校內廣播、海報張貼、衛生講座等。教師亦可嘗試以專題研習形式引導學生從不同層面作出深入探究。



圖8 除了皮膚的傷口，病原體較易由口腔、鼻腔和眼睛黏膜進入人體

以預防人類感染禽流感教育為例，教師可引導學生閱讀或從官方網頁搜尋由衛生署衛生防護中心每周發布的《禽流感疫情週報》，知悉到於2011年12月曾於本港臨時家禽批發市場一個雞隻屍體樣本發現帶有H5N1禽流感病毒，政府隨即因應「流感大流行應變計畫」架構採取應變措施，銷毀批發市場內的家禽和加強監察人類感染甲型流感H5N1的情況。學生可就近年全球人類感染個案數字進行資料搜集，又可從個人、家庭、學校、政府、社區和業界可採取的預防措施進行討論，然後向全體匯報學習成果和得着。此類較深刻的學習經歷，有助激發學生的高階思維和研習能力，對於加強學生對傳染病防治的理解，以至建立健康生活的態度都有莫大益處。學生亦可通過調查和統計資料分析，釐清時下學童或青少年對此範疇的一些誤解和不足之處。

隨了上述教育策略之外，部分學校更建立類似「學生健康大使」的組織，讓學生參與宣傳健康生活的工作，實踐朋輩健康教育，在校內發揮相當大的健康促進效果。教師可先為這些有志成為「學生健康大使」（或其他稱呼）的學生提供基本訓練，然後為他們創設宣揚健康生活和衛生教育的平台—校園電台／電視台、校訊專欄、健康資訊壁報、擔任洗手大使教導幼小學生等等，都是不錯的實踐機會。

無論用哪種形式推展傳染病預防教育，核心內容總是圍繞良好的個人衛生習慣、如何增強抵抗力，以及在患病時應有的自理及就醫態度（見表4）。隨着資訊科技的發展，學生和家長很容易接觸到不同的健康資訊，教師有需要教導他們獲取可靠健康資訊的途徑及素養，不要輕易採納未經廣泛證實的防病和治療方法。如對資訊感到疑惑，可進一步向醫護人員及政府機構查詢及尋求引證，不要諱疾忌醫，有損自己和周遭人士的健康。學校亦可向學生及家長介紹社區內的基層醫療服務，而衛生署中央健康教育組提供多種有關傳染病的單張、展板和網上資料，可供教師進行相關教育時之參考，詳情可瀏覽<http://www.cheu.gov.hk>。

表4 除了皮膚的傷口，病原體較易由口腔、鼻腔和眼睛黏膜進入人體

衛生習慣	增強抵抗力	生病時避免傳染他人
<ul style="list-style-type: none"> ● 保持良好的洗手習慣 ● 每天洗澡 ● 經常換洗衣物 ● 如廁後沖水 ● 避免經常用手擦眼睛、觸及鼻子或嘴巴 ● 妥善處理垃圾 ● 保持環境清潔 ● 小心飲食 	<ul style="list-style-type: none"> ● 維持均衡飲食，攝取充足水分。 ● 恆常運動並讓身體有充足睡眠。 ● 避免太大的壓力、吸煙、酗酒和濫用藥物，這些都會降低身體的抵抗力。 ● 接種預防疫苗。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 咳嗽或打噴嚏時用紙巾覆蓋口鼻。 ● 將包裹痰涎和呼吸道分泌物的紙巾掉進有蓋的垃圾箱內。 ● 避免上學或到人多擠的地方。 ● 正確佩戴口罩，及早就醫。

本資源光碟提供一份「十大健康主題內容及階段性學習目標」文件，供中小學教師增潤現行健康教育相關課程之參考。



校園快拍

張貼不同形式的標示有助提醒員生維持衛生習慣的重要性。



學校不宜提供共同的抹手巾，避免傳播病菌。



以標貼提示學生便後沖水是不錯的做法，部分學校更提醒員生蓋上廁板後才沖水，減少污水點飛揚的情況。

洗手習慣

有些病菌能在皮膚表面生存數小時之久，然後隨着人用手觸摸不同地方而帶於人體並散播到各處。經常用梘液洗手是控制傳染病的第一道防線，包括預防感染傷風、感冒和多種因感染而引起的腹瀉。教師宜經常鼓勵學生在雙手有明顯污垢或下列情況下徹底洗手：

- 進食前、處理食物前、接觸眼、鼻及口之前
- 如廁後、咳嗽或打噴嚏後、觸摸公共物件後（如扶手、按鈕、門柄等）、接觸動物或家禽後、處理食物後、清潔和打掃地方後



本資源光碟提供一套《幼兒健康教育FAQ》，可作為幼稚園教師推行健康教育及日常照顧幼兒的參考，還有一份「傳染病預防教育」資料（英文版本），可供校方作為向外籍學童和家長進行衛生教育之教材。

免疫接種

免疫接種的目的是建立嬰幼兒及學童對某種傳染病的免疫能力，避免日後患上。本港衛生署為嬰幼兒至小學階段學童提供免費疫苗接種，以預防：麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹、小兒麻痺症、百日咳、白喉、破傷風、結核病、乙型肝炎和由肺炎球菌引起的肺炎。

由於學校整體免疫接種率需達到九成或以上才有效預防上列的傳染病的爆發，因此學校有需要確保學生已按其年齡接受足夠的免疫注射，減低傳染病於校內爆發的風險。校方可每年記錄校內的新生（包括插班生）的免疫注射資料，以了解學生的免疫注射情況。久而久之，校內所有學生的免疫接種狀況亦可得到掌握，確保上述傳染病不會在校內爆發。對於未接受足夠免疫注射的學生（例如因不同出生地之免疫注射計劃略有不同，或因於接種當日缺席或生病而沒有完成接種，及後因需要補種的人數不多而未能安排注射員再次到校進行補種），校方亦可接觸這些家長以跟進子女的情況，並鼓勵他們帶其子女接受疫苗補種。較簡單的方法是提醒學生在出席衛生署學童健康服務時帶用個人健康記錄，讓醫護人員了解學童的接種情況並作出合適的跟進。有關不同階段接種的疫苗資料，可瀏覽衛生署網頁 (www.dh.gov.hk) 了解詳情。

接種季節性流感疫苗

除了衛生署提供的基本免費疫苗接種服務外，學校亦可考慮為學生和員工安排其他收費式免疫接種服務。以季節性流感疫苗為例，在2011/2012年度，「疫苗可預防疾病科學委員會」就建議多類目標群組接種流感疫苗，其中包括「介乎六個月至五歲的幼兒」。至於除了個別有已知禁忌（例如對疫苗成分有過敏反應、有長期健康問題或免疫系統問題的兒童等）的人士外，絕大部分人士亦適宜接種季節性流感疫苗，以預防患上流感及併發症。因此，有學校推出「季節性流感疫苗計劃」，讓學生（甚或員工及家長）可在政府醫療系統和私營診所以外提供多一個平台，為他們接種疫苗。此外，由於流感病毒較易變種，世界衛生組織每年預測可能導致廣泛感染的流感病毒品種，並建議應採用的流感疫苗組合。因此，關注預防流感的學校會按年留意當局發布的流感高峰期資訊（多在每年一月至三月發生，亦有時在七月及八月發生），並協調社區資源，安排相關機構到校提供流感疫苗注射服務。

除季節性流感疫苗外，部分學校亦為學生及家長提供有關其他預防疫苗的資訊和健康講座，例如子宮頸癌疫苗（人類乳頭瘤病毒疫苗）、水痘疫苗、腦膜炎疫苗等。學校可鼓勵家長向家庭醫生查詢相關免疫接種事宜，並透過日常衛生措施，儘量減低子女感染的機會。



建立個人健康檔案

掌握學生健康狀況可讓學校配合有效的措施來保障及促進學生之健康。若學生在校內發生事故而需轉送醫療機構接受治療，校方便可向醫護人員提供有關資料，務求讓學生獲得適切的治療和照料。

在本港，大部分學校每年均要求學生家長或監護人申報子女的健康狀況，內容主要圍繞：子女進行體育活動聲明、緊急聯絡人資料、長期服用藥物資料及藥物敏感情況，以及緊急醫療服務安排。相關檔案可自學生入學起開始建立，並

每年更新，有助更有效掌握學生的健康資料。本資源光碟就提供一套「學生個人健康記錄表樣本」(圖9)，供校方作為完善現有記錄之參考。檔案內容還可包括：體適能報告、情緒及精神狀況、健康篩檢、免疫狀況、飲食忌限、病假及住院記錄，以及在有需要時向醫療機構提供檔案資料之授權聲明。資料管理方面，學校須就檔案的更新、發還、存取及保密方面設立管理措施，保障個人資料不外洩。

學生個人健康記錄表樣本

學生個人健康記錄表
使用說明

- 本記錄表的每個部分須由家長或學生的醫生填寫，目的在於讓教職員了解學生的健康狀況，以便在學生有需要時提供適當的醫療和保健服務。
- 《個人紀錄條例》訂明校方必須得到家長的同意才可將學生資料對外發放。若學生在校內發生事故，需轉送醫療機構接受治療，校方可能需向醫護人員提供有關資料，以便學生能獲得適當的治療和照料。校長必須每年簽署記錄表第七部分的授權書，授權學校向外發放資料。否則當上述情況發生時，本校教職員將不會向相關醫護人員提供學生的任何健康狀況資料，以免延誤轉診。
- 家長或學生的醫生每年需填寫及簽署健康記錄表一次，以確保有關資料的準確性。如 孩子的健康狀況及相關情況有任何變化，請立即與班主任/學校護士聯絡，以便更新資料，確保孩子在學校能得到最佳的照顧。
- 家長有權查詢健康記錄表的任何資料，備有電話，歡迎提出查詢。

A → 學生個人資料

姓名：_____ (中文) _____ (英文)

性別：_____ 血型：_____

出生日期：_____ (年) _____ (月) _____ (日)

入學日期：_____ (年) _____ (月) _____ (日)

離校日期：_____ (年) _____ (月) _____ (日) (由校方填寫)

家長/監護人	姓名	電話	住宅
	地址		手機
緊急聯絡人	姓名	電話	住宅/辦公室
	地址		手機

B → 疫苗記錄 請在下列欄內填上符號「✓」，以表示完成該項注射；「N」，以表示未完成注射或患上免疫記錄之副本。

疫苗名稱/說明	小一免疫注射	小六免疫注射
甲肝疫苗 → 第一、二、三次		
肺炎球菌疫苗 → 第一、二、三次及加強劑		
白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 → 第一、二、三次及加強劑	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 → 加強劑	白喉、破傷風、無細胞型百日咳 (減量) 及滅活小兒麻痺混合疫苗 → 加強劑
麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗 → 第一次	麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗 → 第二次	

圖9、學生個人健康記錄表樣本

四、校園職安健

學生每天約有三分一時間在校園度過，而教職員在校工作的時間或許更長，因此建立一個健康和安全的工作地方是十分重要。根據澳洲一項有關僱員的研究顯示，健康的僱員比不健康的僱員生產力高出三倍(Klein, 2005)，而推廣職安健可為機構及員工帶來很多效益，包括：



- 增加生產力
- 員工感到被重視
- 減少病假
- 減少持續離職情況
- 提升機構／企業的形象
- 增強同業之間的關係
- 提升員工健康及福祉
- 提升員工士氣、滿足感及動力
- 減少員工索償
- 增加投放於員工培訓及發展的回報
- 增加對新員工的吸引力
- 提升員工之間的警覺性及集中力

(Department of Sport and Recreation, Government of Western Australia, n.d.)

為何推動校園職安健？

傳統上，教育工作被視為危險性低的行業之一，教育界職業意外數字及嚴重性一般都較其他高風險行業（如製造業）為低，但現實上教師職業其實隱藏不少健康問題。現今的教師除了教學事務外亦要兼顧行政工作，長時間要應付繁重



的工作及事務，令教師們身心俱疲，繼而出現一些因過度疲勞而引起的健康問題，如聲線沙啞、筋肌勞損及工作壓力等，長遠影響生活素質。但是，這些因工作引起的健康問題是可預防的，所以學校在維護員工的職業安全及健康扮演非常重要的角色。

近年，教師工作壓力問題引起社會的關注，有本地調查發現多數中小學教師認為自己整體的工作壓力為甚大或極大，而有超過一成（13.2%）的回應教師出現「經常焦慮症」的症狀，比一般市民的病發率（4.1%）為高（香港教育專業人員協會，2009）。此外，有近九成（88%）中小學教師表示整體工作量比調查前三年增加，超過八成教師認為工作使他們感到身心疲累（香港教育學院策略規劃處，2011），而更有調查顯示逾八成的受訪教師表示即使身體不適也沒有請假（香港女教師協會，2009）。



校園快拍

除了工作壓力外，在校園中亦不難發現各種潛在的環境風險，中大健康教育及促進健康中心綜合近年觀察本地學校環境和設施的經驗，並引用一些實景圖片作例，讓讀者更容易掌握校園內常見潛在環境風險及改善建議。



列印機與座椅距離太近，職員頭部易與列印機碰撞。



工作桌下堆滿物件，沒有空間容納雙腳，影響坐姿。



雜物阻塞活動通道，令職員通過時容易絆倒。



保持活動通道暢通，職員絆倒的機會大大減少。



電腦工作站的椅子欠缺腰背承托，長時間使用容易影響脊椎健康。

為員工提供可轉動及調校高度的坐椅，可預防因長時間坐下工作引起的腰背問題。





顯示屏放置在工作桌偏側位置，職員需要經常轉動頸部觀看螢幕，影響頸椎健康。

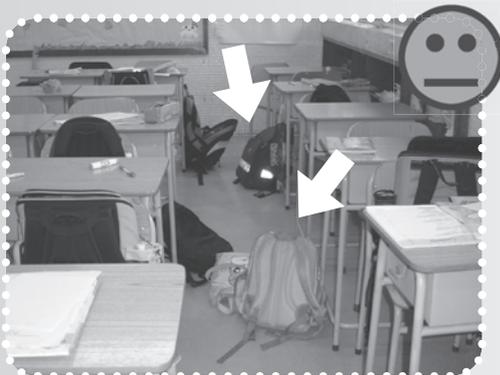
建議顯示屏放置在正中位置，職員使用時頸椎較能保持較良好的姿勢。



職員由書簿櫃提取書簿時(尤其是最上及最下層)需留意姿勢，以免扭傷。

通道上的地毯有破損或摺疊情況，令職員通過時容易絆倒。

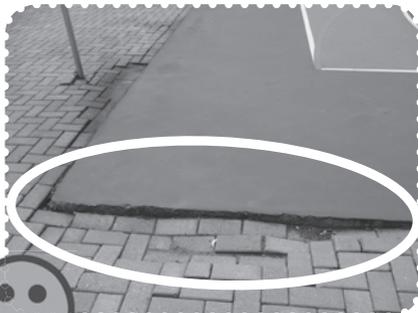




課室通道放滿書包會妨礙學生及教師在緊急情況時逃生。

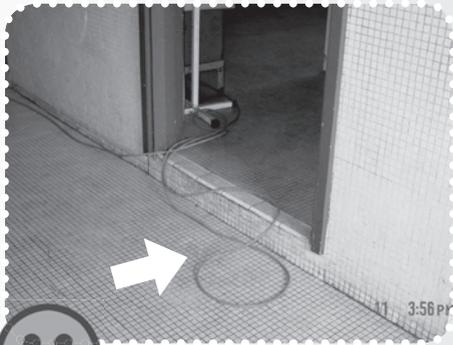


課室的通道應保持暢通。



留意學校地面情況，
需要時放置安全／警
告標示，避免學生或
職員絆倒受傷。





留意在通道是否有擺放容易令人絆倒的物件。



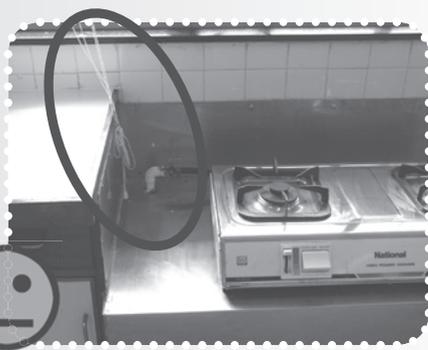
將地上的電線恰當收藏，減低絆倒風險。

在容易令人絆倒的物件上加上警告標示。



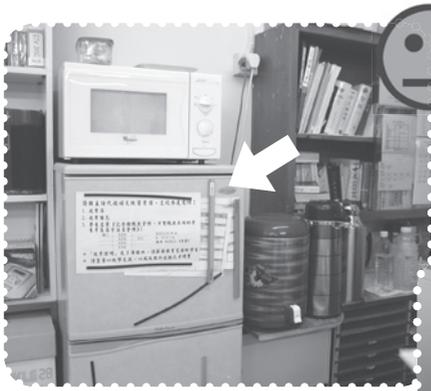


易燃物件接近火源。



避免易燃物件接近火源，
以減低火警發生的機會。





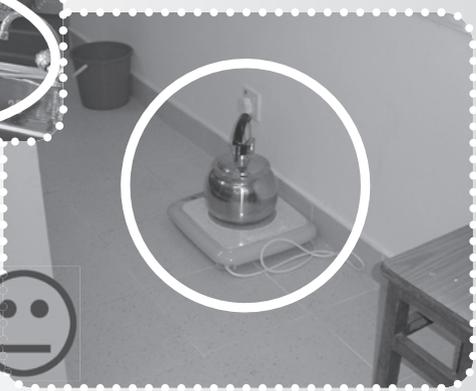
不應將微波爐直接放置於雪櫃上面，以免引致過熱情況。

建議將產生大量熱力的電器用品分隔放置。



電器插座及電線應遠離水源。

將煮食用具放在地上容易令職員絆倒，甚至灼傷。





每一個供電插座上只可插上一個萬能插蘇或拖板，不應在拖板上加上萬能插蘇，或在萬能插蘇上加上拖板，以免因電路負荷過重釀成火警。



有關學前機構校園內常見潛在的環境風險實景圖片，可參閱本錦囊資源光碟的《學前機構安全錦囊》內第一、二及三部分。



綜合以上的調查結果及圖片資料，學校應關注校園職安健並持續完善學校環境安全及培養健康的文化，這有助提升教育團隊的身心健康及士氣，以應付日常教育工作與及種種挑戰。

如何有效推動校園職安健？

「健康的學生孕育自健康的教育團隊」，教師是學校的重要人力資源，但是因現今教學事務繁重，學校關注項目往往忽略教師的健康需要。一所健康促進學校除了關顧學生健康之外亦同樣要重視教師的身心健康，以建立高效能的教育團隊，才可有效促進學生全面健康成長。



要有效地推展校園職安健，學校首先應成立「職業安全及健康委員會」或由校內「健康促進組」兼任，管理校內職安健的工作。成員可包括學校領導、教員、文職人員及工友，負責監察、執行及推廣校內與職安健有關的活動。委員會應定期舉行會議，並為每次會議內容作記錄，以便跟進。同時學校可考慮定期更換委員會中的成員，以訓練職員主動參與校內安全與健康事務，而亦可達到集思廣益的目的。委員會的主要職能有：

- 制定校內職安健政策與指引及在校內推廣職安健知識；
- 監察及檢討校內職安健措施的推行情況；
- 定期進行職安健風險評估；
- 定期為職員安排有關職安健的推廣活動、培訓及工作；
- 記錄並保存職業意外事故的相關資料，以作管理、分析及檢討之用。

建立完善的職安健政策及指引，並透過多方面的途徑（如行政手冊、教師守則、工友守則、通告、張貼標示及上載於學校網頁等）將校本的職安健政策及指引之內容清楚地通知相關的學校成員（如教師、



工友等），可強化校內職員對職安健的關注及知識，亦可讓職員了解校方於推廣職安健及促進職員健康方面的決心。而校內的職業安全及健康指引與措施的範疇應包括：器材操作安全、工作環境安全、顯示屏幕設備使用安全、工作環境衛生、聲帶保護、體力處理操作安全及壓力管理等。



委員會可定期進行職業安全及健康風險評估及員工健康問卷調查，透過評估中從工作程序找出危害因素、評估現有的預防措施是否足夠，然後訂立因應改善措施和工作目標。為持續完善校內的工作環境，我們建議校方定期進行職安健評估並將結果記錄起來，為將來制定推廣計劃及改善措施作參考之用。



觀察者姓名：_____ 職別：_____ 觀察日期：_____ 星期：_____ 地點：樓/堂/室

觀察項目	觀察日期	觀察時間	觀察地點	觀察結果													
				1. 安全	2. 衛生	3. 環境	4. 設施	5. 管理	6. 教育	7. 健康	8. 其他	9. 備註	10. 改善措施	11. 負責人	12. 完成日期		
觀察前準備																	
1. 觀察前準備																	
1.1	觀察前是否向有關方面訂定和內安全警覺計劃？																
1.2	觀察前是否向有關方面訂定和內安全警覺計劃？																
1.3	觀察前是否向有關方面訂定和內安全警覺計劃？																
1.4	觀察前是否訂定？																
1.5	觀察前是否向有關方面訂定和內安全警覺計劃？																
1.6	觀察前是否向有關方面訂定和內安全警覺計劃？																
2. 觀察中																	
2.1 觀察中																	
2.1	觀察中是否發現任何安全問題？																
2.2	觀察中是否發現任何安全問題？																
2.3	觀察中是否發現任何安全問題？																
2.4	觀察中是否發現任何安全問題？																
2.5	觀察中是否發現任何安全問題？																
2.6	觀察中是否發現任何安全問題？																
3. 觀察後																	
3.1 觀察後																	
3.1	觀察後是否發現任何安全問題？																
3.2	觀察後是否發現任何安全問題？																
3.3	觀察後是否發現任何安全問題？																
3.4	觀察後是否發現任何安全問題？																
3.5	觀察後是否發現任何安全問題？																
3.6	觀察後是否發現任何安全問題？																
4. 觀察後																	
4.1 觀察後																	
4.1	觀察後是否發現任何安全問題？																
4.2	觀察後是否發現任何安全問題？																
4.3	觀察後是否發現任何安全問題？																
4.4	觀察後是否發現任何安全問題？																
4.5	觀察後是否發現任何安全問題？																
4.6	觀察後是否發現任何安全問題？																
4.7	觀察後是否發現任何安全問題？																
5. 觀察後																	
5.1 觀察後																	
5.1	觀察後是否發現任何安全問題？																
5.2	觀察後是否發現任何安全問題？																
5.3	觀察後是否發現任何安全問題？																
5.4	觀察後是否發現任何安全問題？																
5.5	觀察後是否發現任何安全問題？																
5.6	觀察後是否發現任何安全問題？																
5.7	觀察後是否發現任何安全問題？																

讓教師更容易跟進及完善校內工作環境，讀者可參考本錦囊資源光碟中的



「學校環境安全檢視表」或《學前機構安全錦囊》內「幼稚園環境安全檢視表」（第41至42頁）並複印使用，以檢視及評估校內的職業安全及健康。

當推行職安健計劃時，學校可為計劃訂立目標和履行的時間表，並透過宣傳工作提升員工的關注及參與度。計劃內容除了可包括提供職安健資訊外，還可迎合不同職員的興趣及需要，及包含實踐及體驗的元素促進職員的行為改變及建立正面的生活態度。學校更可透過活動，將職安健的益處延伸生活的各個層面，促進員工全人健康。根據世界衛生組織西太平洋區域辦事處於1999年發表《地區健康工作間發展綱領》（Regional Guidelines for the Development of Healthy Workplaces）中提倡健康工作間計劃須包含以下五大原則：

全面性(Comprehensive)：

採取個人和組織的干預措施以建立安全與健康環境及健康行為上的改變

參與及賦權(Participatory and empowering)：

在確定需求以及解決方案時，各級職員都必須參與

跨部門及跨界別合作

(Multisectoral and multidisciplinary cooperation)：

廣泛的部門和專業人員必須參與以解決多種健康的決定因素

社會公義(Social justice)：

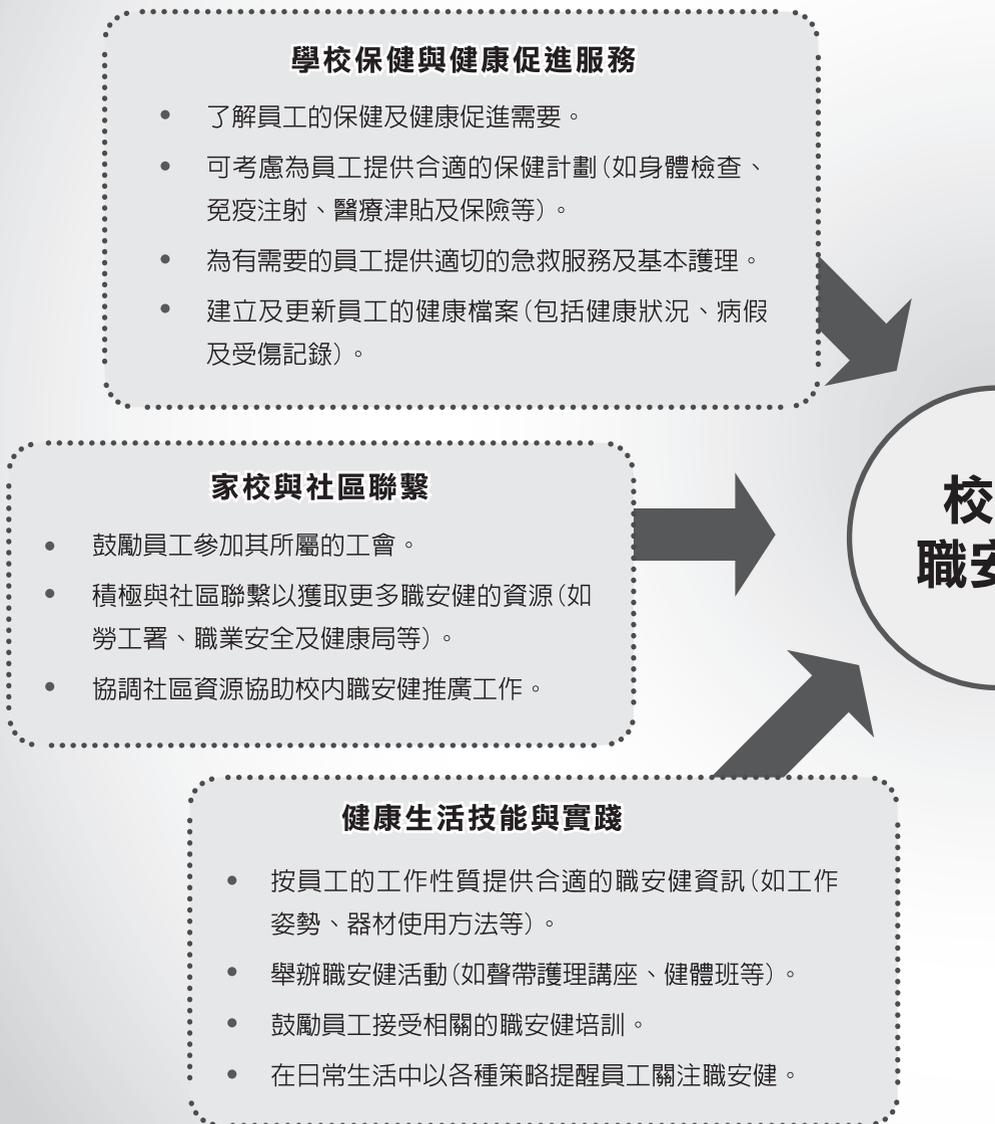
不論任何職級、性別、種族或聘用狀況，所有職員都必須納入計劃中

持續性(Sustainability)：

改變必須融入工作場所的文化和管理慣例，讓計劃得以持續發展。

推動校園職安健是發展健康校園重要的一環，學校可應用健康促進學校的發展架構，從政策、環境、團隊建立、技能實踐、資源運用、保健與健康促進服務方面著手，全面推廣校園職安健(圖10)。

圖10 應用健康促進學校的概念促進校園職安健發展



健康學校政策

- 制定職安健政策，為員工建立一個安全及健康的工作環境。
- 就相關政策內容諮詢各職級員工之意見。
- 成立工作小組，發展職安健計劃。
- 可考慮投放更多資源推展職安健計劃。

學校環境

- 提供合適的工作設備以減低職業性勞損及意外的機會（如投影機、擴音器、搬運工具等）。
- 定期就工作環境及設備進行保養及維修，以確保安全。
- 定期就職安健進行風險評估，並採取跟進工作。
- 可考慮添置其他促進員工職安健的設備（如護脊腰墊、腳踏、運動設備及康樂設施等）。

校風與人際關係

- 營造愉快的工作氣氛並發揮團隊精神。
- 建立福利制度以關顧員工需要。
- 為新入職及有需要員工提供支援。
- 設立機制協助情緒受困擾的員工。

本港教師的工作繁重，容易出現不同的健康問題，最常見的問題有疲倦、眼睛疲勞、腰背痛、聲帶發炎等。表5列出一些在學校職員中常見的職業健康問題及預防方法。

表5 學校職員常見職業健康問題及預防方法

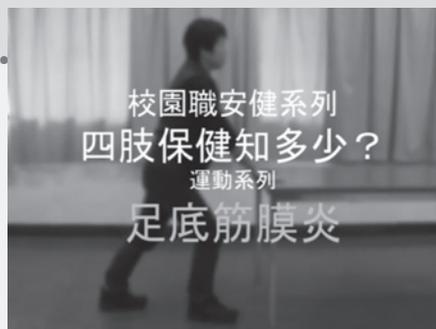
健康問題	影響對象	成因	預防措施
聲音沙啞 聲帶發炎	教職員	<ul style="list-style-type: none"> - 經常過度用聲及長時間說話。 	<ul style="list-style-type: none"> - 使用擴音器及其他輔助教學方法； - 關閉窗戶把外間的噪音源隔絕； - 學習聲音控制及正確發音技巧訓練； - 給嗓子充分休息； - 避免刺激性食物，並且多喝水以保持嗓子濕潤。
下肢靜脈 曲張	校長 教職員 文職人員	<ul style="list-style-type: none"> - 經常長時間站立或坐下； - 長期穿著高跟鞋； - 肥胖。 	<ul style="list-style-type: none"> - 適量運動；  <ul style="list-style-type: none"> - 避免長時間站立或坐下； - 多進行足部運動以促進下肢血液循環； - 穿著舒適的鞋子； - 穿上彈力襪促進下肢靜脈回流。

健康問題	影響對象	成因	預防措施
<p>累積性勞損</p>	<p>校長 教職員 文職人員 工友</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 電腦顯示屏調校角度不當，工作枱和椅子設計不當； - 工作姿勢不正確（如在學童桌批改功課、長時間彎腰照顧幼兒等）； - 不良的體力操作姿勢（如扭轉上身搬重物、彎腰搬重物等）； - 長期重複某些動作，缺乏休息。 	<ul style="list-style-type: none"> - 將常用／較重的物件擺放在易於拿取的位置； - 準備適當的教具，以盡量減少使用黑板； - 採用合適桌椅及調校顯示屏的位置，以保持良好的工作姿勢； - 定時轉換工作崗位／性質，以減少勞損； - 採用輔助設備／工具搬運物件；  <ul style="list-style-type: none"> - 經常進行伸展及鬆弛運動。
<p>壓力</p>	<p>校長 教職員 文職人員 工友</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 繁重工作； - 個人因素（如家庭、經濟的壓力）； - 工作環境欠佳（如嘈雜及擠迫的環境等）； - 人際關係欠佳； - 來自學生家長的壓力； - 職員之間劇烈競爭。 	<ul style="list-style-type: none"> - 制定合理的作息及工作時間表； - 提供較良好的工作環境和條件； - 向人傾訴，在有需要時尋求專業意見； - 學習自我放鬆運動，建立運動習慣； - 加強校內關愛文化、團隊合作、互助精神。 

健康問題	影響對象	成因	預防措施
意外 (如滑倒、跌倒、扭傷或觸電等)	校長 教師 文職人員 工友	<ul style="list-style-type: none"> - 危險的工作姿勢及動作； - 被電線或雜物絆倒； - 地面濕滑引致滑倒； - 被堆放太高的雜物墮下壓傷； - 不小心使用機械或電動工具。 	<ul style="list-style-type: none"> - 注意工作環境的安全，避免不必要的意外發生； - 妥善儲存物件，保持走廊及通道暢通； - 使用防滑、防夾、防撞等工具改善工作環境安全； - 正確及小心使用機械或電動工具。 - 定期檢查及修理以保持用具、設施及機器性能良好。
視力降低 聽力衰退 呼吸系統疾病 皮膚炎 癌症	校長 教師 文職人員 工友	<ul style="list-style-type: none"> - 照明不足、眩目強光； - 文儀器材發出噪音； - 極端的溫度和濕度； - 常用的改錯液和清潔劑； - 使用影印機時所放出來的有毒臭氧氣體； - 傢俬、地氈和其他建築放出的難聞氣體； - 未獲適當維修的通風系統； - 不良的個人衛生及生活習慣。 	<ul style="list-style-type: none"> - 影印機應放在通風良好的地方，使用時要蓋好遮光板，避免強光射出； - 桌面物料應為不反光物料，利用百葉簾控制眩光；  <ul style="list-style-type: none"> - 在接觸化學劑時應戴上適當的防護裝備； - 冷氣機應調校至合適的溫度； - 避免使用含過敏性或致癌性化學物質之用品； - 利用隔音設施以減少噪音的影響； - 保持良好個人衛生及生活習慣，增強身體抵抗力。

參考資料：勞工處《學校職業安全及健康指引》(2000)及香港教育署「成立安全管理委員會」(1999)

教師可參考以上預防措施以優化學校的工作環境，保障學校職員的健康。此外，職業安全及健康局（網址：www.oshc.org.hk）提供資源以協助學校推動職安健，以鼓勵各機構或員工組織、舉辦各類型以職業安全健康為主題的活動，令員工加深對職安健的認識，從而減低意外受傷的機會。此外，勞工處及一些教師團體（如教協）亦會因應教師需要舉辦不同類型的職業健康講座及課程（例如體力處理操作的安全、工作間的急救常識等）。中大健康教育及健康促進中心於2011年亦建立了一個「健康促進學校視頻」（網址：www.youitv.com/partner/hps）的網上平台以短片（如運動護理）向教育同工提供更多與校園職安健相關的資訊。



資源光碟亦收錄了中大健康教育及促進健康中心5段就教育同工常見的肌肉骨骼問題而製作的健康資訊短片，歡迎觀看。



參考文獻

- Ahamed, Y., MacDonald, H., Reed, K., Naylor, P. J., Liu-Ambrose, T., & McKay, H. (2007). School-based physical activity does not compromise children's academic performance. *Medicine & Science in Sports and Exercise*, 39(2), 371-376.
- Blum, R. W., McNeely, C. A., & Rinehart, P. M. (2002). *Improving the odds: The untapped power of schools to improve the health of teens*. Minneapolis, MN: Center for Adolescent Health and Development, University of Minnesota.
- Canadian Society for Exercise Physiology. (2011a). *Canadian physical activity guidelines for children 5-11 years*. Retrieved from <http://www.csep.ca/english/view.asp?x=804>
- Canadian Society for Exercise Physiology. (2011b). *Canadian physical activity guidelines for youth 12-17 years*. Retrieved from <http://www.csep.ca/english/view.asp?x=804>
- Canadian Society for Exercise Physiology. (2011c). *Canadian sedentary behaviour guidelines for children 5-11 years*. Retrieved from <http://www.csep.ca/english/view.asp?x=804>
- Canadian Society for Exercise Physiology. (2011d). *Canadian sedentary behaviour guidelines for children 12-17 years*. Retrieved from <http://www.csep.ca/english/view.asp?x=804>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2011). *Physical activity for everyone: How much physical activity do children need?* Retrieved from <http://www.cdc.gov/physicalactivity/everyone/guidelines/children.html>
- Centre for Health Education and Health Promotion, The Chinese University of Hong Kong. (2008). *Smart Kids Fitness Project: Report on school-based weight management programme for children*. Hong Kong: Author.
- Department of Health and Ageing, Australian Government. (2004a). *Australia's physical activity recommendations for 12-18 year olds*. Retrieved from <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/phd-physical-activity-youth-pdf-cnt.htm>
- Department of Health and Ageing, Australian Government. (2004b). *Australia's physical activity recommendations for 5-12 year olds*. Retrieved from <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/phd-physical-activity-kids-pdf-cnt.htm>
- Department of Health and Ageing, Australian Government. (2010). *National physical activity recommendations for children 0-5 years olds*. Retrieved from <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/phd-physical-activity-0-5-pdf-cnt.htm>
- Department of Health and Children, Health Service Executive. (2009). *The national guidelines on physical activity for Ireland*. Retrieved from http://www.dohc.ie/publications/guidelines_physical_activity_ireland.html
- Department of Health, United Kingdom. (2011). *Start active, stay active: A report on physical activity from the four home countries' Chief Medical Officers*. Retrieved from http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_128209
- Department of Sport and Recreation, Government of Western Australia (n.d.). *A resource kit for physical activity and health in the workplace*. Retrieved from <http://www.dsr.wa.gov.au/workplaceresourcekit>
- Dobbins, M., Lockett, D., Michel, I., Beyers, J., Feldman, L., Vohra, J., & Micucci, S. (2001). *The effectiveness of school-based interventions in promoting physical activity and fitness among children and youth: A systematic review*. Ontario: McMaster University.
- Donovan, E. (2001). *PDHPE Literature Review – A report for the NSW Board of Studies*. Sydney: University of Wollongong.
- Joint Consortium for School Health. (2009). *Physical activity within a comprehensive school health model: Best practices toolkit*. Retrieved from www.jcsh-cces.ca
- Klein, D. (2005). *The case for corporate health and well-being programs*. Retrieved from www.cch.com.au
- Lee, A. (2002). Helping schools to promote healthy educational environments as new initiatives for school based management: The Hong Kong Healthy Schools Award Scheme. *Global Health Promotion*, 9(Suppl 1), 29-32. doi: 10.1177/10253823020090010114
- Lee, A., Cheng, F. F. K., Fung, Y., & St Leger, L. (2006). Can health promoting schools contribute to the better health and well being of young people: Hong Kong experience? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60, 530-536. doi: 10.1136/jech.2005.040121

- Lee, A., St. Leger, L., & Moon, A. (2005). Evaluating health promotion in schools: A case study of design, implementation and results from the Hong Kong Healthy Schools Award Scheme. *Global Health Promotion, 12* (3-4), 123-130. doi: 10.1177/10253823050120030105
- Lee, A., Wong, M. C. S., Keung, V. M. W., Yuen, H. S. K., Cheng F., & Mok, J. S. Y. (2008). Can the concept of Health Promoting Schools help to improve students' health knowledge and practices to combat the challenge of communicable diseases: Case study in Hong Kong? *BMC Public Health, 8*, 42. doi:10.1186/1471-2458-8-42
- Lobstein, T., & Swinburn, B. (2007). Health promotion to prevent obesity: Evidence and policy needs. In D. V. McQueen & C. M. Jones (Eds.), *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness* (pp. 125-150). New York, NY: Springer Science.
- Marshall, B., Sheehan, M. M., Northfield, J. R., Maher, S., Carlisle, R., & St. Leger, L. H. (2000). School-based health promotion across Australia. *Journal of School Health, 70*, 251-252. doi: 10.1111/j.1746-1561.2000.tb07430.x
- Patton, G. C., Bond, L., Carlin, J. B., Thomas, L., Butler, H., Glover, S., ... Bowes, G. (2006). Promoting social inclusion in schools: A group-randomized trial of effects on student health risk behavior and well-being. *American Journal of Public Health, 96*, 1582-1587. doi: 10.2105/AJPH.2004.047399
- Shepherd, J., Garcia, J., Oliver, S., Harden, A., Rees, R., Brunton, G., & Oakley, A. (2002). *Barriers to, and facilitation of, the health of young people: a systematic review of evidence on young people's views and on interventions in mental health, physical activity and healthy eating* (Volume 2: Complete report). Retrieved from Evidence for Policy and Practice Information and Co-ordinating Centre website: <http://eppi.ioe.ac.uk/cms/LinkClick.aspx?fileticket=2ielszLKO-Y%3d&tabid=263&mid=1079>
- Shepherd, R. J. (1997). Curricular physical activity and academic performance. *Pediatric Exercise Science, 9*(5), 113-126.
- St Leger, L., Young, I., Blanchard, C., & Perry, M. (2010). *Promoting health in schools: From evidence to action*. France: International Union for Health Promotion and Education.
- Stewart-Brown, S. (2006). *What is the evidence on school health promotion in improving school health or preventing disease and specifically what is effectiveness of the health promoting school approach?* Copenhagen: World Health Organization.
- Timperio, A., Salmon, J., & Ball, K. (2004). Evidence-based strategies to promote physical activity among children, adolescents and young adults: Review and update. *Journal of Science and Medicine in Sport, 7*(Suppl 1), 20-29.
- Weiss, M. R. (2000). *Motivating kids in physical activity. Research Digest: The President's Council on Physical Fitness and Sports, 3*(11), 1-8.
- World Health Organization Regional Office for the Western Pacific (1996). *Regional guidelines: Development of Health Promoting Schools – A framework for action*. Manila: Author.
- World Health Organization Regional Office for the Western Pacific (1999). *Regional guidelines for the development of Healthy Workplaces*. Retrieved from http://www.who.int/occupational_health/publications/wproguidelines/en/index.html
- 中華人民共和國中央國務院 (2007)。中共中央國務院關於加強青少年體育增強青少年體質的意見。網址：<http://www.bjsports.gov.cn/openGovernmentInformation/content.jsp?id=105>
- 世界衛生組織 (2010)。關於身體活動有益健康的全球建議。網址：http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/zh/index.html
- 台灣行政院衛生署國民健康局 (2010)。台灣健康體能指引。網址：<http://www.bhp.doh.gov.tw>
- 李大拔、姜美雲、凌偉傑、鄺智明、馬靄旋、盧兆姿 (2011)。學童健康問卷調查報告。尚未發表的原始數據。
- 香港女教師協會 (2009年10月24日)。從告假情況調查着教師工作實況 [新聞稿]。網址：http://hkwto.org.hk/home/?page_id=1120
- 香港教育專業人員協會 (2009年8月24日)。正規學校管治文化，促進同工教得健康 [新聞稿]。網址：<http://www.hkptu.org/education/newsdgrd/news141.htm>
- 香港教育學院策略規劃處 (2011)。中小學教師工作量調查報告。網址：www.ied.edu.hk/spo/publications/Digest/issue3.pdf
- 梁淑芳 (1995)。兒童生長與營養評價指南。香港：香港中文大學兒科學系。

承蒙 優質教育基金資助，令本手冊能順利出版。內文大部分圖片攝自健康教育及促進健康中心曾經到訪的本地學校，並獲校方同意使用作教學用途，其中不難發現學校為改善校園環境所投放的資源和轉變，亦反映校方為保障員生安全和促進健康而付出的心思及成果，特此鳴謝。

校園健康錦囊 (Toolkit for School Health)

香港中文大學醫學院公共衛生及基層醫療學院健康教育及促進健康中心
健康校園執行小組 編著

計劃召集人： 李大拔教授 健康教育及促進健康中心 總監
責任編輯： 姜美雲 健康教育及促進健康中心 健康推廣主任

出版：

香港中文大學 醫學院 公共衛生及基層醫療學院
健康教育及促進健康中心

香港新界沙田瀝源街九號瀝源健康院四樓

電話：+852 26933708

圖文傳真：+852 26940004

電子郵件遞：chep@cuhk.edu.hk

中心網址：www.cuhk.edu.hk/med/hep

健康促進學校視頻：www.youitv.com/partner/hps

健康促進學校資源庫：www.healthpromotingschool.org.hk

健康校園執行小組成員：鄭智明、姜美雲、馬飄旋、盧兆姿、凌偉傑

初版一刷：2012年1月（2000冊）

非賣品

ISBN 978-988-99655-9-4

© 香港中文大學 2012

著人允許讀者使用手冊內容作非牟利教育用途。在使用時須列明出處，建議引用格式為「香港中文大學健康教育及促進健康中心健康校園執行小組（2012）。校園健康錦囊。香港：健康教育及促進健康中心。」如對手冊內容和使用方法有任何查詢，或想獲得更多有關健康促進學校的資訊和支援辦法，歡迎向健康校園執行小組成員聯絡。

