

修訂普通高級中學課程綱要「健康與護理」Q&A

97.01.25 定稿

一、關於健康與護理課程綱要之修訂理念

Q1：為何要進行高中健康與護理課程綱要的修訂？

A1：

為落實 93 年 4 月「全國高中教育發展會議」達成「立即啟動理想課程於 98 學年度開始實施」的共識，銜接九年一貫課程「健康與體育領域」理念與能力指標，蒐集 95 高中「健康與護理」實施問題，乃修訂本次課程綱要。

Q2：高中健康與護理課程綱要的修訂理念為何？

A2：

本次高中「健康與護理」課程的修訂，為延續國民中小學九年一貫課程綱要的 10 個類別，以及 12 歲、15 歲、18 歲學生「健康教育」學科能力指標之理念。

主要是依據全人健康（holistic health）的健康觀，強調「去疾病化」（不要教導過多的疾病症狀），改採「健康促進」（改變不健康行為，養成有益健康的生活型態），進而培養學生成為具有健康素養（Health Literacy）的人。

課綱內容為因應必修授課時數減半，考量學生的興趣及成長需求，並強調內容的統整性以及與各科橫向配合（家政、公民與社會、生命教育等三科），將 95 年 95 課綱的 8 個主題（生命與老化、性教育、食物與營養、安全與急救、藥物使用與物質濫用、健康心理、健康促進與健康環境、消費者教育），合併為 6 個主題（促進健康生活型態、促進安全生活、促進健康消費、促進健康心理、促進無藥物與無菸生活、促進性健康）。刪除「生命與老化」，合併至「促進性教育」；刪除食物與營養，合併至「促進健康生活型態」。此外，健康與護理課程的本質應是一門「生活課程」，其課程目標主要在學生健康行為的實踐，因而該課程的實施，需要結合家庭及社區等社會支持的力量。

Q3：高中健康與護理課程綱要的修訂特色為何？

A3：

本次高中健康與護理科課程修訂歷經長時間國內外資料蒐集、各方專家學者、高中教師之意見彙整，修訂的特色如下：

（一）呼應國際推展健康促進趨勢

隨著疾病型態的轉變，慢性病已是現代人的主要健康問題。對於如何有效面對慢性病的威脅，已非傳統以治療為主的醫療模式所能解決，因而從 1970 年起世界衛生組織 WHO 開始倡導「健康促進」（Health Promotion），健康促進所要追求的「健康」是一種「積極性」、「正面」的健康，是希望讓人們的生命狀態一直處在最佳狀態，連生病的機會都沒有，因此，健康促進的概念是不同於「消極的」避免罹患疾病的「疾病預防」。在本次課綱修訂在教材綱要的「主題」是以「健康促進主題」來命名，例如：主題一「促進健康生活型態」、主題二「促進安全生活」、主題三「促進健康消費」、主題四「促進心理健康」、主題五「促進無菸及無藥物濫用生活」、主題六「促進性健康」。在「核心能力」則是指出所要達成該健康促進主題的具體目標，並進一步說明該目標的意涵。因此，在教材綱要上從「主題」、「核心能力」、「主要內容」到「說明」四項間是環環相扣。

（二）強調對健康影響最大的相關行為

根據美國疾病管制中心所提出，影響青少年健康的 6 類危險行為：（1）導致

非事故傷害與事故傷害的行為(2)吸菸(3)藥物濫用(4)導致不預期懷孕會感染愛滋病及其它性病的性行為(5)導致疾病的飲食行為(6)不足夠的體能活動。在本次課綱修訂的內容主要是針對改變上述危害青少年健康的6類行為，進而更積極的注重培養青少年健康的生活型態。

(三) 著重健康素養的培養

健康素養(Health Literacy)就是個體能夠獲得、解釋和了解基本健康訊息和服務的能力，而且進一步運用這些訊息和服務來增進健康。一位有健康素養的青少年是要有下列五項條件：批判思考能力、問題解決能力、負責任且有生產力的公民、自我導向學習、有效的溝通者。

一位具有健康素養的青少年可有效保護自己，避免從事上述六類危害健康的行為。

(四) 規畫選修課程發展學校特色

怎樣才是個「明星高中」呢？傳統以升大學的百分率來決定是否是「明星高中」的觀點，顯然已是落伍。本次課程修訂特別提出，用「健康」來創造一所好學校的觀點，特別規畫高二兩學分的「健康與護理」選修課程，以延續高一「健康與護理」必修課程，讓學校有機會來發展以促進學生健康為辦學特色的學校，得以更積極的開設「健康與護理」的進階課程。

二、關於健康與護理課程綱要之修訂原則

Q4：高中健康與護理課程綱要的修訂原則是什麼？

A4：

延續國民中小學九年一貫課程綱要的10個主題軸，以及12歲、15歲、18歲學生「健康與體育學習」領域(學科)能力指標之理念。

Q5：高中健康與護理課程綱要的修訂重點為何？

A5：

本次高中健康與理理科課程修訂之重點如下：

- (一) 因應必修授課時數減半(由4學分減為2學分)
- (二) 根據學生的興趣及成長需求
- (三) 與各科橫向檢視(家政、公民與社會、生命教育)

三、關於健康與護理課程綱要之修訂過程

Q6：健康與護理課程綱要有哪些人參與修訂？

A6：

晏涵文*	國立臺灣師範大學教育學院
劉潔心*	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系
劉貴雲	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系
黃奕清	國立臺北護理學院運動保健系
王秀紅	行政院衛生署副署長
陳麗美	輔仁大學公共衛生學系
黃月桂	臺北市立體育學院休閒運動管理學系
詹長權	國立臺灣大學職業醫學與工業衛生研究所
黃純敏	國立臺灣師範大學教育學系
黃郁宜	臺北市立中山女子高級中學校長

高松景* 臺北市大理高級中學主任
陳薇婷 高雄市立左營高級中學
黃梅芬* 國立蘭陽女子高級中學
陳春滿* 萬能科技大學
陳曉悌* 羅東高工
(*為同時參與工作小組的委員)

Q7：健康與護理課程綱要是如何進行修訂的？

A7：

本次高中健康與護理課程綱要修訂之進度歷程簡述如下：

- (一) 96.3.20.：提出修訂計畫、進度
- (二) 96.3.20.至 96.4.：進行資料蒐集與彙整，並寄發予各修訂小組成員
- (三) 96.4.至 96.5.：分析、比較各資料內容，並進行綱要修訂初稿
- (四) 96.5.至 96.6.：召開北、中、南區三區之焦點座談會
- (五) 96.6.至 96.7.：召開北、中、南區三區公聽會
- (六) 96.7.至 96.8.：進行修訂綱要之學科間橫向比對溝通
- (七) 96.8.至 96.10.：依審查意見，進行綱要草案之定稿

四、關於健康與護理課程綱要與 95 課綱之差異

Q8：高中健康與護理課程綱要與 95 課綱有何差異？

A8：

主要差異為將 95 課綱的 8 個主題（生命與老化、性教育、食物與營養、安全與急救、藥物使用與物質濫用、健康心理、健康促進與健康環境、消費者教育），合併為 6 個主題（促進健康生活型態、促進安全生活、促進健康消費、促進健康心理、促進無藥物與無菸生活、促進性健康）。刪除「生命與老化」，合併至「促進性教育」；刪除食物與營養，合併至「促進健康生活型態」。

五、關於修訂課程綱要如何與 95 課綱的課程銜接問題及其補救方式

Q9：健康與護理課程綱要與 95 課綱之差異，課程銜接有無困難？若有困難如何補救？

A9：

由於修訂課程綱要之主題係由原 95 課綱之主題合併、融會貫通而來，故於課程銜接上應無困難之顧慮；且本次課綱之修訂採取「主題」、「核心能力」、「主要內容」、「說明」四項環環相扣的彙整方式，更有助了解課程設計之架構，進而免除課程銜接之困難。基於以上，現階段尚無須採取補救措施。

Q10：健康與護理課程綱要與 95 課綱之差異，師資培育有無必要調整？若應調整如何處理？

A10：

關於高中健康與護理科課程，應由經專業學分認證之合格師資授課為宜，同時應加強教師之在職進修，以期將課程規劃內容傳授清楚、合宜。

六、其他

Q11：健康與護理課程綱要中的健康與護理科授課時數是否減少？

A11：

健康與護理課程綱要之授課時數由原先之 4 小時減少為 2 小時。

Q12：若有些教師覺察健康與護理科綱要的授課時數不足，如何處理？

A12：

於修訂此健康與護理課程綱要時，即一再考量時數與教學內容之相對應及可行性，故本課綱應無授課時數不足的情形出現，於時數之安排是可行的。