

生命教育 — 從常識科課堂活動中學會愛惜生命

江雪儀女士 (高級學校發展主任)

陳偉傑老師、梁仲倫老師、黃嘉玲老師、胡汝樂老師、方清泉老師 (寶血小學)

黃春萍老師、黃衛鳳老師 (寶覺小學)

常識科是富跨學科元素的科目，學生能從多元化的學習歷程中建構學科知識、共通能力、及正面的價值觀和態度，好好裝備自己以面對廿一世紀的各項挑戰。在這泛濫着物質誘惑及負面資訊的年代，老師在啟發學生汲取學科知識的同時，亦需注意切勿忽略提升學生的抗逆力。是次分享會將重點分享於「健康與生活」範疇中，有關青春期建立正向生命價值觀的課程設計。

課程設計概念運用了常識科之課程內容，結合了醫護界在健康教育和基層醫療常用的學術模型「健康行動模型」(Health Action Model (HAM)) (Tones & Tilford, 1994)作設計。我們分別邀請了寶血小學的華裔學童及寶覺小學的南亞裔學童，以校本課程形式進行課堂教學。期間，兩所小學亦進行了兩次跨校生命教育活動。我們嘗試從兩校種族特色的差異，分析在同一教科書的主題「愛惜生命」下，校本課程的不同演譯。

學術理論概述及課程應用

I. 青春是塑造健康成年期的重要時機

根據世界衛生組織 (World Health Organisation, 1993) 的定義，青春期介乎10至19歲之間，是人類生命週期中從兒童期轉變至成人期的重要成長階段。踏入青春期的青少年人在荷爾蒙的調整下，將經歷不同的巨大轉變。在生理上，青少年之身體機能由兒童發育成人，性徵逐漸變得成熟，為未來繁殖生育作好生理上的準備。在社群健康上，隨著成長歷程，青少年在對個人的自我價值觀、在社群中擔當的角色、對自己的期望及社群中與其他人的關係將重新定位。在心智健康上，青少年將由實體及概括的認知，進階為抽象的理解及具邏輯的思維。這些不同的生理變化、心理調適、社群角色定位及心智思維進階之急速發展，只僅次於嬰幼兒期的發展速度。

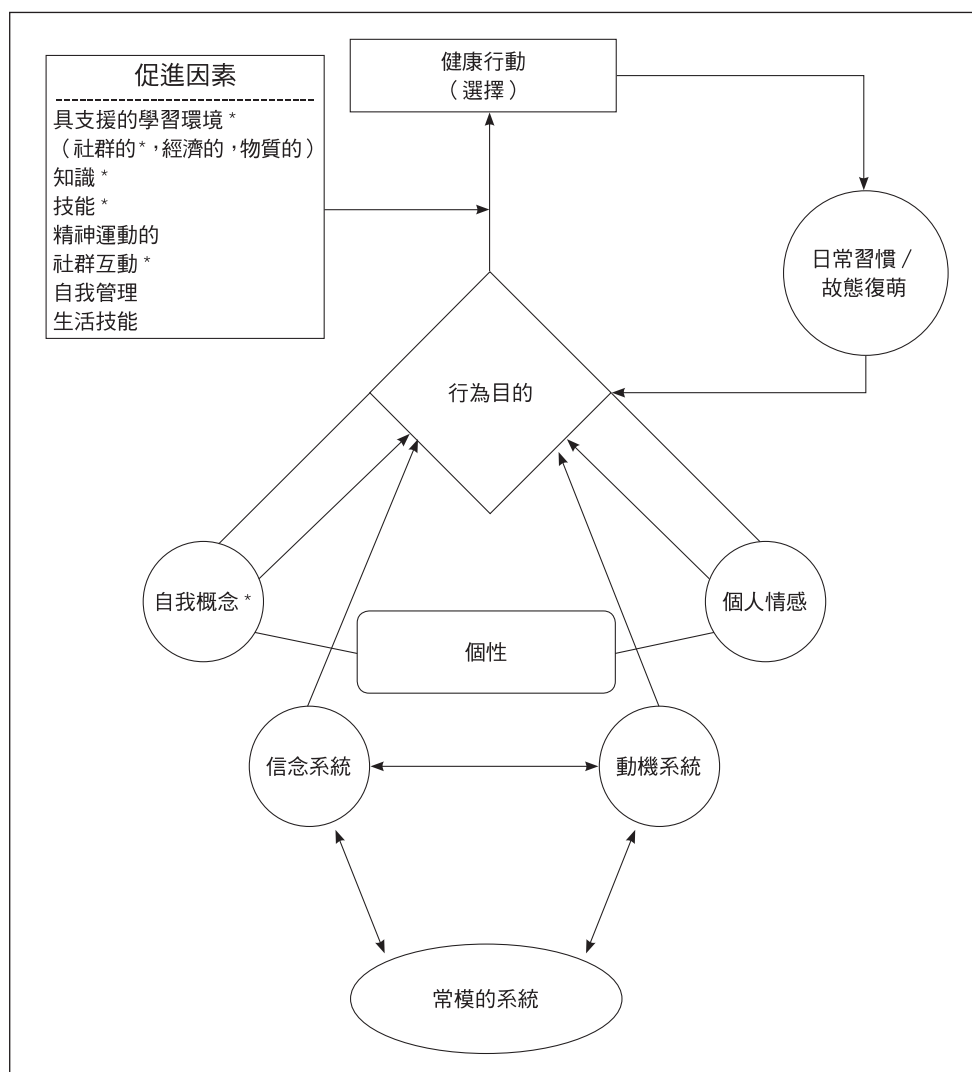
從近30年在教育心理學發展出的預防科學及醫療經濟學的視角看來，在青少年期所投放在建立正向人生價值觀及健康行為所花的資本，遠較於為應付在青少年期(或成年期)所產生之健康及行為問題而付的代價為低(O'Connell, Boat, & Warner, 2009; Viner et al., 2012)。

有見及此，是次分享的常識科課程主題「愛惜生命」，將針對青少年期預防科學中所界定的中介前驅元素(intermediate precursors) 如朋輩間之壓力；及個人危害因素(risk factors) 如欠缺自我概念和欠缺人生目標而設計。運用學校的學習環境作轉變中介者(agency for change)，透過具趣味及反思元素的課堂活動，強化青少年成長的保護因素(protective factors) 如積極了解自我強弱項、建立正向自我形象、珍惜生命、勇於面對逆境及樂觀解難能力等。課程目的是鞏固學生的抗逆力，以助其創設積極人生，樂觀面對人生中各項轉捩點(Catalano, Haggerty, Hawkins, & Elgin, 2011)。



II. 學校課程乃進行青少年健康教育的最佳媒介

本課程設計以常用於兒童及青少年健康教育的 HAM (Tones & Tilford, 1994) (圖一) 為基礎概念，當中強調學生的「自我概念」乃改變外顯行為的原動力。



(圖一)「健康行動模型」(Health Action Model (HAM)) (Tones & Tilford, 1994)

* 該項為本常識科課程主題「愛惜生命」設計中所強調的項目。

文化背景、個人性格特質及其他各項生活因素往往是驅使人們作出不同健康行動選擇的主因。根據 HAM 的理論，個人的行為目的會受外在因素如社會文化常模、原生家庭及種族背景所產生的信念和動機所影響。這些外在因素較為根深蒂固，並且難以單憑一人之力改變。同時，個人的行為目的亦直接受內在因素如個性、自我概念和個人情感影響。隨著時日及周邊的人事互動，這些促進因素能導致不同正面或負面的健康行動抉擇。久而久之，便成為日常良好習慣或故態復萌的惡習。然而，這些不同的因素皆能透過健康教育調節的。



這個基於HAM而設計的「愛惜生命」課程，我們嘗試強調以下行為轉變背後的因素：

- 1) 正向自我概念
- 2) 社群活動中應對朋輩壓力的技巧及對策
- 3) 作出健康行動抉擇前對優點及缺點的評估

所以，我們在課程中強化了HAM中的內在因素「自我概念」和「促進因素」中的「具支援的學習環境」、「互勵互勉的「社群互動」、應對逆境和與人協作溝通的「技能」等。希望上述的課程設計能在校園裏塑造具正向思維的關愛社群，強化影響健康行動選擇的外在因素，透過健康教育的課程內容「生命由我創，向危害 Say No!」和「認識自我，廣結良朋，迎接生命挑戰」，讓學生達至「愛惜生命」和「在逆境中積極解決困難」的行動選擇。當中「具支援的學習環境」和關愛社群正與美國疾病控制中心所推廣的「關愛校園」(School Connectedness) (Centers for Disease Control and Prevention, 2009) 有異曲同工之妙。

從多元種族的學生特色，啟發常識科校本課程的設計

從不同國家的公共衛生及社會學研究顯示，少數族裔的社經地位通常較為遜色，並直接對少數族裔孩童的健康有不利的影響(Jencks & Mayer, 1990; Mellor & Milyo, 2004)。至於本港，對少數族裔學童健康教育的學術研究則較少。

自十數年前，本港中、小學增加了不少來自東南亞國家(簡稱：南亞裔)的學童。他們有些是新來港，有些則是在香港出生。根據香港救助兒童會在2003年作出的《香港南亞裔青少年的生活適應及滿足程度研究》的發現，在香港的南亞裔青少年，不論所就讀的學校有否取錄本地學生，他們與本地學生的關係均較疏離 (Save the Children Hong Kong, 2003)。研究建議，要協助南亞裔青少年適應本地主流教育，前線教師可以：

- 1) 提供適當的社會資源，助其了解社區
- 2) 協助處理語言障礙，助其融入本地社區
- 3) 鼓勵多元文化交流，創造有利跨文化接觸的環境
- 4) 提高公眾人士對不同文化的敏感度，學校應設立有關不同文化背景或跨文化的科目
- 5) 協助建立互相支持的社交網絡，家庭、老師、社會工作者及同輩均應給予他們社交上及情感上的支援

回應南亞裔學生適應本地主流教育的學習需要及文化特色，兩所分享學校的老師設計了是項以「愛惜生命」為題的校本課程。透過跨校健康教育活動，增加兩校同學們運用廣東話及英文會話的機會，一起參與「認識自我，廣結良朋，迎接生命挑戰」和「生命由我創，向危害 Say No!」跨校課程活動。建



立了兩校學生們友誼無分種族的共融概念，運用互勵互勉的「社群互動」塑造具正向思維的關愛社群，幫助南亞裔同學盡早融入本地教育體系和社區。

課程設計及發現

I. 建立具支援的學習環境

老師刻意安排該課程分別於十月下旬及下學期初段開展，好讓剛升上五年級的學生能先適應新的班級組合，同時又可讓科任老師把握開學首月作班級經營，從而建立班中師生的互信及具支援的學習環境，老師們方進入「愛惜生命」此較需要從情感及價值反思角度深入探討的主題。

II. 鞏固學生知識及技能

老師透過「生命由我創，向危害 Say No!」分題中有關「預防吸毒」、「預防酗酒」、「預防吸煙」及「預防金錢誘惑」的主題，帶出漫漫人生路途上有喜有悲，同學將面對不同的誘惑及逆境，當中作出的抉擇將帶來終生的影響。而同學身為自己生命的主人翁，必須為自己所作的選擇負責。老師藉課堂中不同個案的討論，讓同學學會應對朋輩壓力的技巧及對策。此外，我們更特別邀請了基督教正生書院和香港善導會分別來自本地及南亞裔的戒毒更生學員到校作跨校交流活動。透過學員坦誠積極的戒毒心路歷程分享，警醒了席上每一位學生要謹守生命，小心作抉擇以免誤入歧途。整個過程中可見學生能基於互信及尊重的社群互動，坦誠地與朋輩分享個人的見解，又積極尋求逆境中解決困難的方法，決意向危害 say no!

III. 透過跨文化社群互動，建立正向的自我概念

課程的另一分題「認識自我，廣結良朋，迎接生命挑戰」則以HAM中「自我概念」及「社群互動」為重點。老師設計了「掌握豐盛人生」的手掌形紙扇，著學生分析自己的優點、弱點、興趣、領導才能及夢想。老師在過程中，發現小五學生鮮有機會認真深思自己的個人特質，更遑論探討人生理想。是次活動讓學生有機會從自我反思、朋輩分享及師長的引導下，建立正向的自我概念。老師又刻意設計跨文化課程活動，運用「掌握豐盛人生」紙扇的自我概念分析，分別以廣東話及英語來介紹自己。再與新結交的朋友一起參與須運用協作溝通能力的團隊解難遊戲，營造鼓勵學生突破自我的學習環境。這些團體活動刺激有趣，能提升學生學習動機。課程重點是在活動後即場由老師及社工們分組帶領的檢討分析。可見學生從經歷中明白到自我的限制及強項，須勇於表達與人合作，積極解難及改進方能對抗逆境。從學生的反思過程中，可見他們能把書本中有關積極解難、廣結良朋、挑戰自我的價值觀有趣地從遊戲中感受出來，並從中建構了正向價值觀。

跨校活動除了動態活潑一面外，也有較為靜態的一面。學生分為六至八人一組，與社工及老師們一起進行「人生過山車」的棋盤活動。從觀察所得，學生們能從棋盤遊戲中模擬經歷人生的不同歷程，並在逆境中與朋輩師長一起尋求積極的解決方法。另外，在檢討活動的過程中，可見學生能從遊戲中領會到人生的起步點各有不同，經歷亦悲喜無常變幻莫測。但年青人可好好掌握今天，努力為將來的人生作儲備，如爭取學歷、學習各項技能、鍛煉健康體格及培養積極態度等，好使將來要用得著時有豐富



儲備。老師精心設計課程，把原本書本中遙不可及的人生大哲理，轉化為小朋友也能理解及體驗的活動，對啟發學生思維起着很大的作用。

經驗分享

經過是次課程初探，我們綜合了以下的經驗，希望能幫助同工設計以常識科內容為主導，具健康教育學術基礎的生命教育課程。我們發現：

- 1) 具支援的學習環境乃開展生命教育的前置條件。
- 2) 必須讓學生明白青春期的轉變乃人生歷程中必經的階段，無需因為文化及宗教理由而避諱不談生命教育。但老師在設計課程時必須特別注意各民族的文化差異元素，以作調適。
- 3) 小學教師是協助青春期學生們塑造健康成年期的重要持份者，好讓學生在往後以積極態度經歷人生。但常識科「生命教育」的課題卻往往因課時緊迫而被省略了。老師須注意，這課題可能是讓學生(特別是欠缺家庭支援的南亞裔學童)深入討論人生歷程及生命意義的唯一課程機會。

結語

基於上述的學術理論，學校作為轉變的中介者，能透過健康教育，強化青少年成長的保護因素，在青春期生命教育上擔當著無可替代的重要角色。是次跨校協作促進了兩校老師的專業成長，提升了老師照顧多元種族學習需要的課程設計技能。過程中喜見老師能把書本中以文字表達的生命教育重點，以具趣味及反思元素的教學活動，活潑地讓學生從遊戲中學習愛惜生命，在反思過程中領悟人生。

參考資料

1. Catalano, R. F., Haggerty, K. P., Hawkins, J. D., & Elgin, J. (2011). Prevention of substance use and substance use disorders: The role of risk and protective factors. In Y. Kaminer & K. C. Winters (Eds.), *Clinical manual of adolescent substance abuse treatment* (pp. 25-63). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2009). *School connectedness: Strategies for increasing protective factors among youth*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.
3. Jencks, C., & Mayer, S. E. (1990). The social consequences of growing up in a poor neighborhood. In L. E. Lynn Jr., & M. F. H. McGeary (Eds.), *Inner-city poverty in the US* (pp. 111-186). Washington, DC: National Academy Press.
4. Mellor, J. M., & Milyo, J. D. (2004). Individual health status and racial minority concentration in US states and counties. *American Journal of Public Health, 94*(6), 1043-1048.
5. O'Connell, M. E., Boat, T., & Warner, K. E., Eds (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. Washington, DC: The National Academies Press.
6. Save the Children Hong Kong (2003). *Adaptation and subjective well-being among South Asian youth in Hong Kong: A research report*. Hong Kong: The Author.
7. Tones, B. K., & Tilford, S. (1994) *Health education: Effectiveness, efficiency and equity*, 2nd edition. London: Chapman and Hall.
8. Viner, R. M., Ozer, E. M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., & Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *Lancet, published online April 25, 2012*. DOI:10.1016/S0140-6736(12)60149-4.
9. World Health Organisation (1993). *The health of young people: A challenge and a promise*. Geneva: Switzerland.

