

我國國民中學

健康教育課程之回顧與展望

黃松元／國立臺灣師範大學衛生教育學系教授

本館國中健康教育科教科用書編審委員會主任委員

前言

傳統性學校衛生計畫(Traditional School Health Programs)涵蓋了健康服務、健康教學和健康環境等三大領域；而世界衛生組織正在協助各會員國建立的「健康促進學校」(Health-promoting Schools)所推動的「整體性學校衛生計畫」(Coordinated School Health Programs; SHCP)則涵蓋了健康服務、健康教學、健康環境、健康體適能、健康輔導、學校供膳、教職員健康促進，以及學校與社區的協調與合作等八大領域。可見，無論是在傳統性學校衛生計畫，或是整體性學校衛生計畫中，健康教學都是不可或缺的一環；由此亦可知，在各級學校中，健康教學的重要性。

透過健康教育課程的設置，進行健康教學，可達成改變學生的氣質、建立健康行為、享受健康生活的目標。健康行為涵蓋健康觀念、健康知識、

健康態度、健康習慣和健康技能等層面，這些正是健康教育課程的主體。本文就國民中學（民國五十七年八月一日之前稱「初級中學」）健康教育課程之發展、現行國民中學健康教育課程，以及即將於九十一年八月起在國中階段實施的九年一貫課程「健康與體育」領域分別加以探討，並略抒展望，以收「檢討過去，了解現在，展望未來」之效。

壹、國民中學（初級中學）健康教育課程發展概況

課程的發展有其時代的背景、需求和目標，也反映出教育政策的變革。自民國十二年教育部訂頒「新學制中學課程標準綱要」，據以在初級中學開設「衛生」課程以還，國民中學健康教育課程之科目名稱、授課年級及時數，隨著課程標準之修訂而屢有異動。茲依年代先後表列於下，以明其遞嬗：

年份	課程標準名稱	科目名稱	授課年級	備 註
民國 12 年	新學制中學課程標準綱要	衛生		四學分
民國 18 年	中學暫行課程標準	生理衛生		四學分
民國 21 年	中學課程標準	衛生	一至三年級，每週一小時	
民國 25 年	中學課程標準	生理衛生	一年級，每週一小時	
民國 29 年	中學課程標準	生理及衛生	二年級，每週三小時	
民國 37 年	中學課程標準	生理及衛生	二年級，每週二小時	
民國 41 年	中學課程標準	生理及衛生	二年級，每週二小時	
民國 44 年	修訂中學教學科目及時數表	生理及衛生	二年級，每週二小時	
民國 51 年	中學課程標準	生理及衛生	二年級，每週二小時	
民國 57 年	國民中學暫行課程標準	健康教育	一、二年級，每週一小時	
民國 61 年	國民中學課程標準	健康教育	一年級，每週二小時	
民國 72 年	國民中學課程標準	健康教育	一年級，每週二小時	
民國 74 年	國民中學課程標準	健康教育	一年級，每週二小時	
民國 83 年	國民中學課程標準	健康教育	一年級，每週二小時	
民國 89 年	國民中小學九年一貫課程暫行綱要	健康與體育學習領域	一至九年級，每週三小時	

〔註〕民國 12~57 年之資料取材自行政院衛生署，民 84。

從上表可知，民國五十七年及八十九年是我國國民中學健康教育課程發展史上兩個重要的轉捩點。

民國五十七年，初級中學改制為國民中學。初級中學原有之「生理及衛生」一科改稱為「健康教育」，在一、二年級授課，每週各一節，並與同年由國民學校改稱為國民小學之健康教育取得連貫，教材內容亦包括個

人衛生、食物與營養、身體的功能、心理衛生、疾病的預防、安全與急救、家庭衛生及社區衛生等八大類。「健康教育」課程名稱的採用，一則配合當時世界的潮流，一則因應國內的需求，同時也掌握了健康教育內容轉型和健康促進運動(health promotion movement)興起的契機(Rubinson & Alles, 1984; Jones, 1997)。

民國八十九年，教育部依據行政院核定之「教育改革行動方案」，進行國民教育階段之課程與教學革新，訂頒「國民中小學九年一貫課程暫行綱要」。在這個綱要裡，教育部首度打破國民中小學科目本位的課程架構和教學模式，而改採學習領域教學。國民中小學課程調整規畫為語文、健康與體育、社會、藝術與人文、自然與生活科技、數學和綜合活動等七大學習領域以及資訊教育、環境教育、兩性教育、人權教育、生涯發展教育和家政教育等六項重大議題。國民中小學九年一貫課程將於九十學年度自國小一年級開始實施，國中階段則自九十一學年度開始實施，因之，自民國九十一年八月一日起，現行國民中學健康教育課程即將走入歷史。



貳、現行國民中學健康教育課程述評

民國八十三年，教育部修正發布「國民中學課程標準」，健康教育科目名稱、授課年級和每週授課時數均未改變，但是，課程內容架構和呈現方式等方面則做了一些調整，略述如下：

一、國民中學健康教育課程之精神和方向

(一)基本構想：

1. 順應人類對健康的需求和時代潮流。
2. 體現國民中學課程標準總綱的精神。
3. 實現國民中學健康教育課程標準的理念。
4. 加強和國小、國中相關科目之聯繫與配合。

(二)新教材編輯上的特色：

1. 教材篇章數目減少，以符合實際上課時數：
 - (1)教材由七大篇調整為四大篇，即：健康的身體、健康的心理、事故傷害與疾病的預防，以及環境與健康。
 - (2)教科書仍按單元方式編輯，上冊廿三章，下冊廿一章。
2. 教科書內容生活化、趣味化，以配合學生的經驗：
 - (1)文字力求淺顯，以配合學生

之學習能力和語文程度。

(2)教材中融入生活實例或小故事。

(3)強化各單元中「做一做」、「想一想」、「動一動」等活動。

3.增加「知識寶庫」，以滿足學生的需求：

(1)為充實學生的健康知識，並避免加重教學份量和課業壓力，各單元酌加「知識寶庫」。

(2)「知識寶庫」內容不列入教學及考試範圍。

4.編輯「學生健康手冊」，以加強學生健康行為之評量：

(1)此次手冊配合教科書的章節編寫，共分兩冊。

(2)內容涵蓋兩大部分：



①個人基本資料如健康檔案：用以建立學生重視個人健康的觀念。

②評量活動：包括「知識焦點」和「健康生活」。其中，知識焦點著重在認知領域，而健康生活則著重在情意和技能領域。

5.補充時新資料，以充實教師手冊內容：

(1)教師手冊編輯大意：包括本科課程精神、編寫要旨、使用說明、必備之圖書設備（教學媒體）和諮詢途徑。

(2)各章內容及體例：

①教材分析：包括教材地位分析（本單元與國小「道德與健康」和國中健康教育其他單元教材間之關係）和重要概念構圖。

②教學目標：包括單元目標和行為目標。

③教學活動：包括課前活動和教學活動示例（教學資源手冊敘寫方式）。

④學生健康手冊習作指導：包括知識焦點和健康生活。

⑤教學資源：包括校內和校外的軟體和硬體設備和資源。

6.加強推動整體性學校衛生計畫

(Coordinated School Health Programs; CSHP)：整體性學校衛生計畫包括健康服務、健康教學、健康環境、健康體適能、學校膳食計畫、健康輔導與諮商、教職員健康促進，以及統整性之學校與社區健康促進策略等八大領域。此項計畫之推動可提升健康教育課程實施之成效，當前世界各國莫不積極推動（教育部，民84）。

二、國民中學健康教育課程之評鑑

教育部雖於民國八十三年修正發布「國民中學健康教育課程標準」，但該課程應是於民國八十五年八月一日起於國中一年級開始實施。四年多以來，並未見全面性的課程評鑑工作付諸實施（其他科目亦然），因之課程實施成效，未充窺其全貌，殊屬可惜。令人更覺遺憾的是，在缺乏全面評鑑的情況下，隨著九年一貫課程的即將於九十學年度開始實施，現行國民中學健康教育課程（其他科目亦然）即被全盤「否定」。此種現象在我國各級學校課程發展史上不多見，希望以後更不要再出現。

參、九年一貫課程「健康與教育」學習領域簡介

前已述及，教育部於民國八十九年訂頒「國民中小學九年一貫課程暫

行綱要」，打破科目本位，改採學習領域統整教學，這在我國國民中小學課程發展史上，既是一次創舉，也是一次嘗試，大家都樂觀其成。

此次暫行綱要對於課程修訂緣起、基本理念、課程目標、基本能力、學習領域，以及各學習領域綱要規定甚詳。綱要中，揭櫫了下列十項課程目標：

1. 增進自我了解，發展個人潛能。
2. 培養欣賞、表現、審美及創作能力。
3. 提升生涯規畫與修身學習能力。
4. 培養表達、溝通和分享的知能。
5. 發展尊重他人、關懷社會、增進團隊合作。
6. 促進文化學習與國際了解。
7. 增進規劃、組織與實踐的知識。
8. 運用科技與資訊的能力。
9. 激發主動探索和研究的精神。
10. 培養獨立思考與解決問題的能力。

為達成上述十項課程目標，特擬具十項國民教育基本能力為指標（教育部，民89）。

「健康與體育」為國民中小學九年一貫課程七大學習領域之一，該領域最重要的理念在以啟發學生最基本的學習能力，替代過去追求雖理想但難以實現的「標準」，讓學習的成果與日常生活相互結合，而非遙不可及



的理論。基於這樣的理念，教育部對「健康與體育」領域提出下列七項課程目標：

1. 養成尊重生命的觀念，豐富健康與體育生活。
2. 充實促進健康的知識、態度與技能。
3. 發展運動概念與運動技能，提升體適能。
4. 培養增進人際關係與互動的能力。
5. 培養營造健康社區與環境的責任感和能力。
6. 培養擬定健康與體育策略與實踐的能力。
7. 培養運用健康與體育的資訊、產品和服務的能力（教育部，民89）。

「健康與體育」學習領域包括七個主題軸，即：生長發展、人與食物、運動技能、運動參與、安全生活、健康心理和群體健康。為配合學生生長發育及現有學制，平均分為三學習階段。第一學習階段為小學一至三年級，第二學習階段為小學四至六年級，第三學習階段為國中一至三年級。每一學習階段之教材內容均包括七個主題軸。

在「健康與體育學習領域暫行綱要」中，對本領域之基本理念、課程目標、分段能力指標、分段能力指標與十大基本能力之關係，以及實施要點都做了詳細的說明。尤其是實施要點部分，對一般原則、教材編選原則、教學方式原則，以及教學評量原則所做的提示，是將來課程實施時很重要的指引。另外，暫行綱要中還列了「主題軸及其內涵」和「能力指標的補充說明」，作為編選教材和進行教學的重要參考資料。

根據上述，國民中小學九年一貫課程中「健康與體育學習領域」之架構和澳洲、紐西蘭、日本等國的架構比較類似，而不像美國等國家的科目教學。

肆、展望——代結語

邁入廿一世紀已逾一百廿五個晨昏。新世紀伊始，讓人覺得充滿希望，

也充滿挑戰，尤其是攸關莘莘學子身心健康的健康教育課程如何提升其實施成效，更是大家所共同關切的議題。語云：「改變，唯一的不變就是改變」。改變，固然會帶來壓力；但是不變，帶來的壓力可能更大。人要改變，事要改變，物要改變，課程也要改變。基於這樣的觀點，在此對國中健康教育課程提出個人一些期望，也是展望：

1. 建請立法部門早日訂頒「學校衛生法」，以利行政部門加強健康教育課程之設置與實施。
2. 繼續加強實施現行國民中學健康教育課程，而且要不斷求變求新。
3. 對在九十一學年度開始實施之國民中學「健康與體育」學習領域教學早作準備，預作綢繆。
4. 加強健康教育、師資培育（包括職前與在職訓練）。
5. 充實健康教育各項教學設備和媒體。
6. 研究發展健康教育教學評量工具和方法。
7. 進行健康教育課程需求調查研究。
8. 研究改進健康教育課程設置之理念、理論架構與基礎。
9. 延長「健康與體育」領域至高中三年級。
10. 繼續研究各國健康教育或健康與體育課程設置現況，以資借鏡。

參考文獻

1. 行政院衛生署（民 84）。臺灣地區公共衛生發展史（二）。臺北：行政院衛生署。
2. 教育部（民 84）。國民中學課程標準。臺北：教育部。
3. 教育部（民 89）。國民中小學九年一貫課程暫行綱要。臺北：教育部。
4. Jones, L. (1997). The Rice of Health Promotion, In Katz, J. & Peberdy, A. (eds). Promoting Health: Knowledge & Practice. UK: The Open University.
5. Rubinson, L. & Alles, WF. (1984). Health Education: Foundations for the Future. St. Louis: Times Mirror/Mosby.

