

2023-DSE

健康管理與
社會關懷

卷一

香港考試及評核局

2023年香港中學文憑考試

第五級示例

健康管理與社會關懷 試卷一

試題答題簿

本試卷必須用中文作答

兩小時完卷

(上午八時三十分至上午十時三十分)

考生須知

- (一) 宣布開考後，考生須首先在第 1 頁之適當位置填寫考生編號，並在第 1、3、5 及 7 頁之適當位置貼上電腦條碼。
- (二) 本試題答題簿共分兩部分。**全部**試題均須作答。
- (三) 答案須寫在本試題答題簿中預留的空位內。不可在各頁邊界以外位置書寫。寫於邊界以外的答案，將不予評閱。
- (四) 如有需要，可要求派發補充答題紙。每一紙張均須填寫考生編號、填畫試題編號方格、貼上電腦條碼，並用繩縛於**簿內**。
- (五) 試場主任宣布停筆後，考生不會獲得額外時間貼上電腦條碼及填畫試題編號方格。

甲部：短答題 (32 分)

全部試題均須作答。

1. 身體需從不同的食物來源攝取適量的營養素，以維持身體健康。某些疾病與身體缺乏這些營養素有關。完成下表。 (4 分)

營養素	食物來源	與缺乏該營養素相關的疾病
鈣	牛奶	(a) 骨質疏鬆
(b) 鐵	牛肉	貧血
膳食纖維	(c) 蔬菜	(d) 大腸癌

2. 在 2019 冠狀病毒病 (COVID-19) 疫情期間，很多小學生長期留在家中進行網上學習，欠缺真實情境的學習體驗。

- (a) 根據皮亞傑的認知發展理論，指出 8 至 9 歲兒童所處的發展階段及一項發展特徵。 (2 分)

具體運思期，此階段兒童開始學習具體運算，懂得用
具體事例推理思考。

- (b) 參照 (a) 所述的发展階段，指出疫情期間網上學習對這階段學生認知發展的一項影響。 (1 分)

欠缺學校生活事件，無法或難以從具體事例
推理思考，邏輯思考能力下降。

- (c) 指出疫情期間長期留在家中對兒童社交發展的一項影響。 (1 分)

缺乏社交活動易造成溝通技巧發展不良，難以
與人維持緊密或正向的關係，或無社交網絡。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

3. 在兒童的成長過程中，兄弟姊妹間的爭吵是其中一種相處方式。

(a) 爭吵屬於哪一種衝突管理的策略？

(1 分)

競爭

(b) 指出一項能達至雙贏局面的衝突管理策略。

(1 分)

協作

(c) 闡述恰當的衝突管理如何影響兒童的自我概念。

(3 分)

正向的衝突管理有助兒童與朋輩建立正當、緊密、
的關係，有助兒童建造緊密的社群網，並可幫助兒童與朋輩
維持良好關係，從朋輩中獲得認同，建立正面的自我概念。
正向的

4. 從社會角度，指出一個可能誘發長者抑鬱症的因素。寫出一項抑鬱症的病徵及一項提供健康服務的模式。

(3 分)

因素：家庭因素

病徵：持續兩星期或以上對事物失去興趣

提供健康服務的模式：社區精神科以輔導服務的方式提供心理治療

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

5. 以香港的中醫診所為例，回答下列問題。

(a) 指出中醫診所提供的醫療服務所屬的醫療護理層次。

(1 分)

基層醫療護理。

(b) 指出提供該服務的專業人員。

(1 分)

註冊中醫師。

(c) 除提供藥物外，舉出**兩項** (b) 題中的專業人員以治療痛症為目的的介入例子。

(2 分)

建議有效的飲食養生，以自然的方式治療痛症或
改善生活方式例如本來不良的飲食習慣或不衡常的運動，改善
痛症的產生性，減少痛楚發生，治療痛症。

6. 香港政府在 2018 年推出自願醫療保險計劃。

(a) 從醫療服務使用者及醫療系統角度，分別指出政府推出自願醫療保險計劃的一項好處。

(2 分)

從醫療服務使用者角度：可以有更多種的医疗服务作選擇。

從醫療系統角度：減少医护人员或各專業人員的工作量減輕
負擔。

(b) 除自願醫療保險計劃外，舉出**兩項**曾諮詢公眾的公共醫療融資選項。

(2 分)

知識医疗保險；

強制私人医疗保險。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

7. 推廣體育運動是建構健康學校的可行策略。根據世界衛生組織在《渥太華約章》中提出的行動綱領，完成下列表格。(4 分)

《渥太華約章》行動綱領	推廣體育運動
建立健康的公共政策	(a) 推行每週運動日或將體育活動時間加用週五小時。
創造支援的環境	(b) 提供各科運動設備和器材，球類運動的設備依此。
(c) 發展個人技能	設計校本課程或活動，教導學生正確使用運動器材的方法。
(d) 加強社區行動	善用社區資源，例如社區團體提供免費體育訓練予學生。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

8. 汽車排放的空氣污染物對身體系統造成負面影響。因此，香港政府已採取不同措施以改善這問題。

- (a) 指出一項汽車排放的空氣污染物及其引致的呼吸系統疾病。(2 分)

哮喘

- (b) 寫出兩項有助本港從源頭減少汽車排放空氣污染物的政府措施。(2 分)

空氣污染管制條例。

車輛廢氣排放管制條例。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

乙部：結構題 (48 分)**全部試題均須作答。**

9. 細閱以下資料，並回答下列問題。

衛生署曾於 2001 和 2011 年進行口腔健康調查。香港大學牙醫學院亦於 2016 年進行類似的口腔健康調查。

資料 1**本港五歲兒童的蛀牙經驗**

	2001 年	2011 年	2016 年
樣本數目 ¹	67,300	52,300	1,191
受蛀牙影響的兒童比率	51.0%	↓ 50.7%	55.4% ↑
齲齒 ² 數目 (平均)	2.1	2.3	2.5 ↑
失齒 ³ 數目 (平均)	<0.05	<0.05	0.02
補齒 ³ 數目 (平均)	0.2	0.2	0.2 =
齲失補齒數目 ⁴ (平均)	<2.35	<2.55	2.72 ↑

註：

1. 「齲齒」是蛀蝕而未經治療的牙齒。
2. 「失齒」是因蛀蝕而被拔除的牙齒。
3. 「補齒」是曾經蛀蝕但已經修補的牙齒。
4. 「齲失補齒」數目是「齲齒」、「失齒」和「補齒」的總和。

資料 2

在 2011 年的口腔健康調查統計中，發現五歲兒童中有 50.7% 有蛀牙經驗，當中 92.0% 的兒童卻從未曾接受治理。此外，他們的蛀牙分布並不平均，當中 26.2% 的兒童有四顆或以上曾經蛀蝕的牙齒。

本港幼童的牙齒狀況持續不理想，包括牙齒清潔程度低。幼童家長對牙齒護理重要性的認知仍需增加。

資料 3

香港政府於 1991 年訂立須於 2010 年達到的口腔健康目標（節錄）：

年齡組別	2010 年的目標
5 歲兒童	• 其中 70% 的人沒有蛀牙經驗 • 「齲齒」、「失齒」和「補齒」的總和大於 3 的人不多於其中的 10%

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

(a) 根據資料 1，描述五歲兒童齲齒及補齒的趨勢。

(2 分)

五歲兒童齲齒的數目由 2001 年的 51.0% 下降至 2011 年的 47.0%，而 2016 年同升至 49.4%，升出 2011 年的 51.0%，反映不定的升降，但是上升之勢。而五歲兒童補齒的數目由 2001 年的 0.2 一直維持至 2016 年，15 年來一直不變，未來仍呈穩定保持之勢。

(b) 根據資料 1 及 2，指出兩項量度個人口腔健康的指標。

(2 分)

蛀牙數量 及 齲齒及補齒的數目。

(c) 蛀牙對幼童的生理健康及社交健康有甚麼負面影響？

(2 分)

蛀牙會影響幼童的恆齒發育和長出，並破壞神經組織，以及損害牙齒內的神經系統，引致痛楚，影響生理健康，或致形成另外，蛀牙會使正在發展自尊心和自信的幼童自尊感低落，有礙於交朋友的動力以及與朋友維持關係的想法，減少社交活動，从而造成社交隔離。

(d) 參照所提供的資料，簡述政府在 1991 年訂立的兩項口腔健康目標有否達標，以數據支持你的答案。

(4 分)

兩項
政府在 1991 年訂立的目標均沒有達標，其一是五歲兒童中 70% 沒有蛀牙，根據 2011 年統計，五歲兒童中 49.3% 的兒童沒有蛀牙，遠低於 70% 的目標，而其二是齲齒、1 年補齒的數目總和不超過 3 的兒童不超過 10%，但相同 2011 年的調查統計中指出 49.3% 的蛀牙總數，五歲兒童中有 20.2% 的兒童有 4 顆或以上齲齒或缺失的牙齒，數量比目標多出約 2 倍。因此兩項目標均沒有達標。

- (c) 根據健康信念模式，指出並解釋相關因素如何影響幼童家長為幼童尋求牙齒護理服務，以預防牙患。(6分)

自覺多性
同病
根據健康信念模式，首先是，個人的觀念，部份家長認為，為孩子有必要為兒童尋求牙齒護理因為覺得就算幼童染上蛀牙或其他牙科疾病的嚴重性不同，並不會對任何幼童的生理健康或認為幼童染上牙科疾病的機會低微，故有必要尋求牙齒護理服務。

另外，是感知因素，例如看見其他家長的幼童染上牙患後，引發痛症的情況，十分可憐，不敢在自己的幼童上看見和不想在其身上發生因為幼童尋求牙齒護理。

最後，是採取行動的可能性，家長或許會認為為幼童尋求牙齒護理的複雜程度可能處理和治療幼童牙患因為幼童尋求牙齒護理相反護理程度可能治療程度，家長便會選擇不為幼童尋求牙齒護理，因自覺利益低，所以不去進行，以及家長認為牙科中心或牙齒護理服務的服務提供點商社或住所較遠而不尋求或使用，自覺障礙高或即使家長為幼童尋求牙齒護理服務的意願低。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

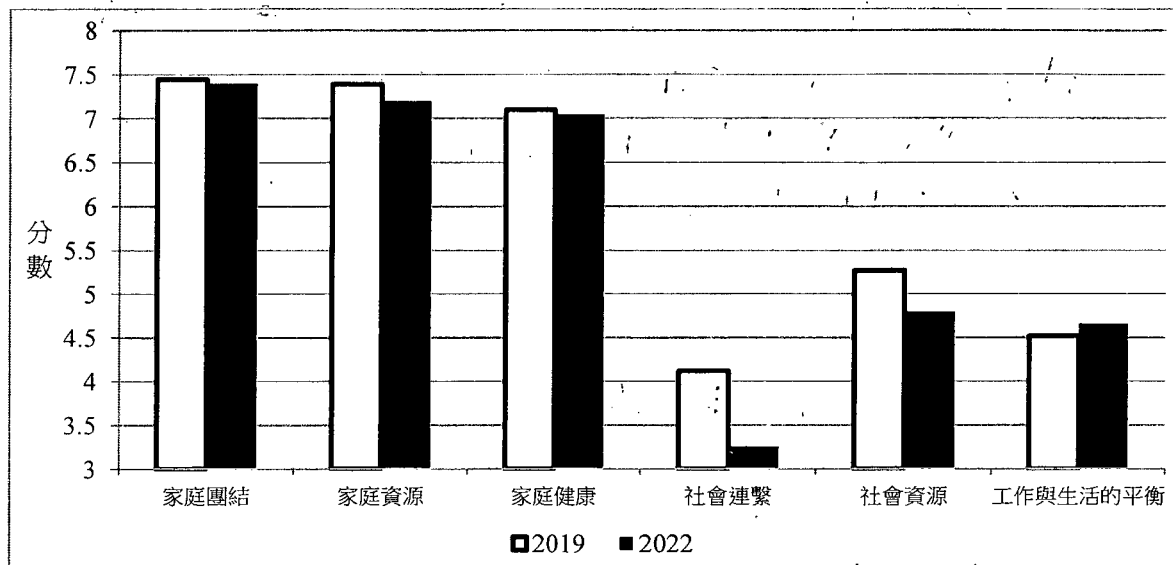
寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

10. 細閱以下資料，並回答下列問題。

香港於 2020 年初爆發 2019 冠狀病毒病 (COVID-19) 疫情。

資料 1：香港家庭幸福指數的不同範疇於 2019 和 2022 年的分數



2022 年全部修
有家庭的功能和健康商
有社會的親他

資料 2：COVID-19 疫情對家庭收入及家庭關係的影響

		疫情對家庭關係的影響 (受訪者人數)	
		轉好	轉差
疫情對家庭收入的影響 (受訪者人數)	上升	7	6
	不變	142	95
	下降	149	268

248 969

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

- (a) 根據資料 1，描述香港家庭幸福指數的不同範疇在 2019 及 2022 年的三項⁽¹⁾主要特點。^(3 分)

香港家庭幸福指數在不同範疇中 2022 年的數據均比 2019 年佳。

而數據中有关及家屬能融洽、的範疇和和睦團結、為健康、家庭資源等都外能高估超過五五分。

相反，有关社会的範疇和社區建設、社區資源、工作壓力、經濟壓力等均低能五分。

- (b) 分別建議一項能加強家庭關係及社區聯繫的社會關懷服務類別。^(2 分)

加強家庭關係：綜合家庭服務中心

加強社區聯繫：義工小組

- (c) 指出社交支援所擔當的一個角色。闡釋 COVID-19 疫情如何正面及負面地影響社交支援網絡。^(3 分)

社交支援主要提供情緒支援、知識支援網絡的正面影響是
作和學習，可以增進親友之間的感情，加強親友間的聯繫，提升情緒支援。但負面影響是減少外出機會，社交活動的次數下降，容易與朋友變得疏離，負面損害社交支援網絡，使其變得松散及不支援。

- (d) 根據資料 2，指出 COVID-19 疫情對家庭收入⁽¹⁻¹⁰⁾及家庭關係的影響，以數據支持你的答案。^(2 分)

COVID-19 對家庭收入造成負面影響，有 47% 受訪者認為家庭收入下降，有 15% 受訪者認為上升，其餘不變。代表 COVID-19 使家庭收入下降，而認為家庭關係變差的受訪者有 29% 受訪者認為上升，有 11% 受訪者認為不變，其餘不變。

- (e) 根據資料 2，在面對 COVID-19 疫情的影響下，指出一類相對較為脆弱的家庭，並解釋你的答案。(2 分)

家庭收入下降同時家庭關係變差的一類家庭相對較為脆弱，
收入下降使有老人或小孩的家庭經濟負擔急遽上升，出現壓力，使情
緒動盪明顯，易生誤會，易起爭執，同時家庭關係變差，家人的相互支持薄弱，
欠缺情感支持，使心理因素較弱加上收入的壓力，家庭抗逆力低，
脆弱性高。

- (f) 承 (e) 題，指出兩個為這類家庭的成員提供的正規照顧例子。(2 分)

長者日間護理中心

幼兒服務中心

- (g) 指出兩項紓解 COVID-19 疫情對就業影響的政府措施。(2 分)

推出居家工作。

提供資助培訓，使雇員得以進修，以

提升工作技能。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

11. 細閱以下資料，並回答下列問題。

資料 1

貧窮線的訂立旨在提供一項量化分析的工具，以持續監察和了解香港貧窮情況、制定扶貧政策和審視政策的成效，也為社會討論貧窮情況提供共同基礎。扶貧委員會在 2013 年 9 月決定將政策介入前（即稅前和社會福利轉移前）的每月住戶收入中位數的百分之五十訂為貧窮線。政府統計處及政府經濟顧問辦公室按貧窮線分析框架，每年更新貧窮數據，以恆常地監察香港的貧窮情況。

資料 2

本港受 2019 冠狀病毒病 (COVID-19) 疫情的打擊，在 2020 年，經濟出現衰退，政府因而推出一次性逆周期措施刺激經濟。根據政府統計處的綜合住戶統計調查，以下是政策介入前後貧窮指標的情況：

	貧窮住戶	貧窮人口	貧窮率
政策介入前	70.3 萬	165.3 萬	23.6%
政策介入後	24.2 萬	55.4 萬	7.9%

資料 3

行政長官在《2021 年施政報告》中，提出了以下政府未來的扶貧策略：

- 繼續以現金福利協助有需要長者脫貧（包括在 2022 年下半年合併普通及高額長者生活津貼）；
- 繼續發展經濟，提供培訓和再培訓，鼓勵就業，並以在職家庭津貼計劃為較低收入的在職住戶（特別是育有兒童的住戶）提供財政支援；
- 全力加快興建公屋，增建過渡性房屋和為輪候公屋超過三年的合資格申請住戶提供現金津貼；以及
- 在共同承擔的原則下，加強強積金的退休保障功能。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

(a) 指出及描述資料 1 所展示的貧窮概念。

(2 分)

相對貧窮，指個人擁有的資源低於社會上一般人慣常享用的生活模式、服務、物品、機會，或其他資源。貧窮線以每月住戶收入中位數的百分之五十訂定，隨經濟增長而逐步增加，因此是相對貧窮。

(b) 描述利用貧窮線以反映香港貧窮狀況的兩個限制。

(2 分)

貧窮線忽略其他收入，如資產，人士的資產水平及擁有的房屋等並不計算在內。此外，人士和長者、長者的小額儲蓄並不計算在內。另外貧窮線以相對貧窮訂定，隨着經濟水平的上升或下降，貧窮線也能作出調整，因此貧窮永遠不會消失，難以準確量度貧窮情況。

(c) 除資料 1 提出的方法外，指出和描述另一種方法用作界定活在貧窮之中的人口。

(2 分)

菜籃子法，按家庭判斷一個住戶每週所需營養的菜籃子數值水平作為界線。

(d) 根據資料 2，描述政府政策介入後的扶貧成效，以數據支持你的答案。

(2 分)

政府介入後的扶貧成效顯著，貧窮住戶由介入前的 70.3 萬下降至 24.2 萬，下降了 46.1 萬；而貧窮人口由 15.3 萬下降至 5.4 萬，下降了 10.9 萬人。而貧窮率由 23.6% 下降至 9%，接近 3 成。所有貧窮數據均是下降的數據，因此政府政策介入後的成效顯著。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

(e) 參照資料 3 的例子，解釋以下**兩個**扶貧手法。

(4 分)

需要為本：透過直接資助及其他支援服務，維持貧窮人士的最低基本生活水平。例如向長者提供食物類長者生活津貼以彌補福利協助有需要人士或加快樂善堂屋宇維修候用中的申請人以及提供預屋津貼給申請人和加強強積金的退休保障均屬直接援助的需要為本。

資產為本：以幫助貧窮人士建立資產和授能、能力，提升他們的自助能力，使他們能夠自給自足、融社會、貢獻社會。如資料 3 提供培訓和再培訓給有需要人士，鼓勵就業，以就業的方式幫助他們建立自助能力的授能、知識和能力。

(f) 就香港長者的經濟保障，分別舉出以下類別的**一個**相關例子。

(2 分)

需要供款：強制性公積金。

無需資產審查：高齡津貼。

(g) 世界衛生組織提出積極老齡化政策框架的三大支柱。除了保障外，指出其餘**兩個**支柱。

(2 分)

參與、健康。

試 卷 完

本試卷所引資料的來源，將於香港考試及評核局稍後出版的《香港中學文憑考試試題專輯》內列明。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

請勿在此頁書寫。

寫於此頁的答案，將不予評閱。

請勿在此頁書寫。

寫於此頁的答案，將不予評閱。

健康管理與社會關懷 試卷二

試題答題簿

本試卷必須用中文作答
一小時四十五分鐘完卷
(上午十一時十五分至下午一時)

考生須知

- (一) 宣布開考後，考生須首先在第 1 頁之適當位置填寫考生編號，並在第 1 及 3 頁之適當位置貼上電腦條碼。
- (二) 本試題答題簿共分兩部分。甲部試題必須**全部**作答，乙部試題須於三題選答其中**兩題**。
- (三) 甲部的答案須寫在本試題答題簿中預留的空位內。不可在各頁邊界以外位置書寫。寫於邊界以外的答案，將不予評閱。
- (四) 乙部的答案須寫在 **DSE(D)** 答題簿內。每題(非指分題)必須另起新頁作答。
- (五) 乙部每題佔 18 分(內容佔 15 分，有效傳意佔 3 分)。
- (六) 如有需要，可要求派發補充答題紙。甲部和乙部的補充答案，必須使用不同的補充答題紙作答。每一紙張均須填寫考生編號、填畫試題編號方格、貼上電腦條碼，並用繩縛於相關**答題簿／試題答題簿內**。
- (七) 完考時，試題答題簿及答題簿須分開交回。
- (八) 試場主任宣布停筆後，考生不會獲得額外時間貼上電腦條碼及填畫試題編號方格。

甲部：简答题 (24 分)

全部試題均須作答。

1.

美華居於廣西。志明居於香港，是一名跨境貨車司機。美華和志明剛結婚，(但因分隔兩地，他們只能每兩個星期相聚一次，彼此亦甚少分享感受。)最近，美華獲批准來港定居，與志明團聚。由於美華不懂說廣東話，亦從未來港，她擔心未能與別人溝通及適應新環境。

- (a) 健康的愛情關係包含三個元素：親密、承諾及激情。指出一項志明和美華之間所欠缺的元素。引用相關資料，以支持你的答案。(2 分)

親密，引用資料：「分隔兩地，他們只能每兩個星期相聚一次，彼此亦甚少分享感受。」

- (b) 舉出一個正規照顧的例子和一個非正規照顧的例子，為美華提供不同類別的社會支援。解釋這些例子可如何協助美華適應香港這新環境。(4 分)

正規照顧：輔導服務，為美華提供輔導，了解美華的需要，並不再因美華的疑慮而提供支援，以協助美華適應香港這新環境。

非正規照顧：互助小組，由同為新移民及以往新移民組成的社區，在地方分享資訊，以及一起學習度日，這美華適應香港的新環境。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

2.

婷婷經朋友介紹接觸一個網上賭博網站。她在第一次贏取一筆巨額金錢後感到非常興奮，並將獲利歸因於其賭術高超。她開始沉迷賭博，時常想著上網賭博，不賭博便坐立不安。後來，她輸掉所有金錢，並嘗試透過借貸再賭博以贏回賭本，最後，婷婷落得嚴重負債。她感到絕望，並希望戒賭。

- (a) 指出婷婷的成癮類別。

(1 分)

行為性成癮

- (b) 寫出一項成癮特徵。引用上述情景的相關資料加以說明。

(2 分)

時常想著賭博，不賭博便坐立不安
(戒斷症狀)

- (c) 根據行為轉變模式，指出婷婷在落得嚴重負債後經歷的階段。引用相關資料，以支持你的答案。

(2 分)

覺醒期，她考慮尋求協助及，尋求專業人士戒賭。

- (d) 香港政府成立了一項基金資助非政府機構營辦賭博失調者輔導及治療中心。寫出該基金的名稱。

(1 分)

戒賭基金

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

3.

家明是一名 5 歲的幼稚園學生。上星期五，他因發燒和喉嚨痛而缺課。兩天後，他的母親發現他的舌頭和牙肉出現潰瘍，手掌亦出現帶有水疱的紅疹。他的母親便再次帶他見家庭醫生，家明被診斷患上手足口病。

- (a) 指出家明所患疾病的病原體類別和傳播途徑。 (2 分)

病原體類別：病毒

傳播途徑：接觸傳播

- (b) 該病原體的其中一種能力會影響手足口病在幼稚園的蔓延。指出該種能力。 (1 分)

傳染力

- (c) 根據傳染病三角，就「宿主」和「環境」，分別建議一項可預防手足口病在幼稚園蔓延的防護措施。 (2 分)

宿主：學生出現病徵後，停止回校，留在家中，以免傳染其他學生。

環境：當出現確診個案時，以消毒所屬的班房及校園，以免蔓延。

- (d) 衛生署轄下的一個公共衛生機構負責預防和控制傳染病。寫出該機構的名稱。 (1 分)

衛生防護中心

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

4.

陳先生是一名剛退休工程師。(退休)後，他每天如常早起閱讀報紙。在一次真誠的對話中，陳先生坦白地透露其想法：因(沒有收入，他覺得自己未能再對家庭作出貢獻)，認為自己一無是處。漸漸地，(他經常留在家中，沒有社交生活)。最近，(他經常悶悶不樂)，女兒為此十分擔心。

- (a) 根據陳先生的個案，引用相關資料，闡釋以下艾利斯 A-B-C 模式的組成部份。(4 分)

引發事件：退休，因退休引發负面情绪。

非理性思維：沒有收，他覺得自己未能再對家庭作出貢獻，產生非理性的思維。

情緒後果：他非常悶悶不樂，情緒處於負面。

行為後果：他經常留在家中，沒有社交生活，因情緒引發行為。

- (b) 以合適的例子 闡釋以下可協助陳先生管理其壓力的應對策略。(2 分)

處理情緒：與信任的人或人倾诉，以分散因退休引發的负面情绪。

處理問題：尋找長期的發展或興趣，令自己能在退休中尋找自我價值，並尋求他人社會支持，減輕因退休產生的壓力。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

乙部：議論題 (36 分)

選答兩題。

5. / 0 至 2 歲嬰幼兒的發展對其日後的發展影響深遠。家長的管教方式、醫療衛生及社會福利服務，皆對嬰幼兒的全人發展十分重要。

- 參照相關的性心理、認知及道德發展理論，分別指出及描述嬰幼兒所屬的發展階段。
- 描述三種家長管教方式，並就每一種管教方式，以艾里克森的理论，闡述它們對嬰幼兒心理社會發展的影響。
- 選擇一項促進嬰幼兒全人發展的醫療衛生或社會福利服務，以三項合適的準則評估有關服務的質素。

(18 分)

6. 歧視殘疾人士在香港不僅屬違法行為，亦有損社會公平。

- 什麼是「直接歧視」和「間接歧視」？
- 指出相關的條例，並描述其他有助保障殘疾人士平等機會的政府措施。
- 除立法外，就工作場所、教育及居住環境，用不同例子闡述如何能避免殘疾人士受到歧視。
- 除「建立健康的公共政策」和「創造支援的環境」外，以合適的例子，闡釋《渥太華約章》的其他行動綱領如何能消除對殘疾人士的歧視。

(18 分)

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

7. 長者健康是一個重要的公共衛生議題。香港政府提供不同的服務，以促進長者健康。

- 根據世界衛生組織，什麼是「健康」？
- 描述長者的生理轉變如何影響他們的飲食及營養需要。
→ 機能退化，不能消化
- 地區康健中心提供地區為本的醫療服務。舉出當中的兩類醫療專業人員，闡述他們如何幫助長者解決其飲食及營養需要。
營養師 物理治療師
- 就三層疾病預防的概念，以不同的健康服務例子，闡釋政府如何促進長者的生理健康。

(18 分)

1st = 預防，健康檢查，疫苗
2nd = 治療，物理治療，化驗
3rd = 治療，營養師

卷 完

本試卷所引資料的來源，將於香港考試及評核局稍後出版的《香港中學文憑考試試題專輯》內列明。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

請勿在此頁書寫。

寫於此頁的答案，將不予評閱。

2023 DSE (D)

香港考試及評核局
HONG KONG EXAMINATIONS AND ASSESSMENT AUTHORITY

香港中學文憑考試
HONG KONG DIPLOMA OF SECONDARY EDUCATION EXAMINATION

答題簿 ANSWER BOOK

考生須知

- (一) 宣布開考後，考生須首先在第 1 頁之適當位置填寫考生編號，並在第 1 及 3 頁之適當位置貼上電腦條碼。
- (二) 每題(非指分題)必須另起新頁作答，並須在每一頁的相應試題編號方格填畫「X」號，以表示選答的題號(見下列)，並在第一頁之適當位置填寫作答的試題編號。
- (三) 紙張兩面均應使用，並應每行書寫。不可在各頁邊界以外位置書寫。寫於邊界以外的答案，將不予評閱。
- (四) 如有需要，可要求派發方格紙及補充答題紙。每一紙張均須填寫考生編號、填畫試題編號方格、貼上電腦條碼，並用繩縛於簿內。
- (五) 試場主任宣布停筆後，考生不會獲得額外時間貼上電腦條碼及填畫試題編號方格。

INSTRUCTIONS

- (1) After the announcement of the start of the examination, you should first write your Candidate Number in the space provided on Page 1 and stick barcode labels in the spaces provided on Pages 1 and 3.
- (2) Start each question (not part of a question) on a new page. Put 'X' in the corresponding question number box on each page to indicate the appropriate question number (see the example below), and write the question number(s) of the question(s) attempted in the space provided on Page 1.
- (3) Write on both sides using each line. Do not write in the margins. Answers written in the margins will not be marked.
- (4) Graph paper and supplementary answer sheets will be supplied on request. Write your Candidate Number, mark the question number box and stick a barcode label on each sheet, and fasten them with string INSIDE this book.
- (5) No extra time will be given to candidates for sticking on the barcode labels or filling in the question number boxes after the 'Time is up' announcement.

例 Example:

試題編號 Question No. = 3

試題編號 Question No.																								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12													
☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	≥25												

第五級示例

由考生填寫 To be filled in by the candidate	
試題編號 Question No.	Q5
	Q7

試題編號 Question No.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 ≥25

每題另起新頁作答。

Start each question on a new page.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

0-2歲的嬰兒是人類建立安全感的至關重要的一步，因此對行為的發展影響深遠。

按照不同心理學家的發展理論，嬰幼兒也有所屬的發展階段。首先是佛洛伊德的性心理發展理論，嬰幼兒在0-2歲屬於口腔期，以吮乳、嚼巴為中心進行滿足。1.5歲以後至2歲則進入肛門期，以控制或學習控制為滿足慾望。另外，加皮亞傑的認知發展理論中，嬰幼兒為感覺動作期，此階段嬰幼兒未能懂得物件恆存性的概念，嬰幼兒視看不見的事物為不存在。而在柯爾柏格的道德發展理論中，嬰幼兒屬前道德期中的避罰服從階段，以行為是否受到懲罰而判斷事情的對錯。

除了為不同發展理論中嬰幼兒的普遍特徵外，家長不同的管教模式也是促成嬰幼兒性行為特徵的一重要因素。第一是安全依附型，家長對嬰幼兒反應開明，型的管教模式照顧嬰幼兒，~~對嬰幼兒反應開明~~可以對嬰兒發出的信號作即時反應，使嬰幼兒得到滿足。根據艾里克森理論此類嬰幼兒可以在信任對不信任階段中對環境產生信任，樂意探索未知的事物，對陌生人也十分友善。另外，是抗拒依附型，家長對嬰幼兒反應反應不足，時冷時熱，使嬰兒適應不良，如照顧者忙碌時不多，但照顧者不在場時能自面對陌生人又感到恐懼，因此在艾里克森理論中，此類嬰兒對環境不信任，無法建立安全感，~~在自主對羞怯懷疑中~~，在自主對羞怯懷疑中。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

試題編號 Question No.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 ≥25

每題另起新頁作答。

Start each question on a new page.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

也難以相信自己的能力，不願意嘗試和探索，某些是迴避依附型，
此類照顧者如疏忽冷漠型的管教模式，對育兒極其缺乏耐心，也
極少回應和要求嬰幼兒，因此無論對照顧者還是陌生人，嬰幼兒的
反應均很平淡、冷漠，在艾里克森理論中此類嬰幼兒難以對所
環境產生信任，也較少探索周圍未知的事情，對自己能力懷疑不敢去
做。

在面對嬰幼兒的特徵時，更重要的是嬰幼兒的全人發展
·如政府衛生服務的母嬰健康院，為培養能力較低未發展成熟的嬰幼
兒提供各種疫苗注射及發育情況監測，確保嬰幼兒的全人健康，明確
保衛足夠的服務因素，防止嬰幼兒傳染病散播情況，監察疫苗注射
的成效，確保嬰幼兒的生理健康。以及嬰幼兒發育遲緩的治療情況，是
否在短時間內發現問題並得到適切的護理。最後是以母嬰健康院加
香港的普及程度，確保每一個嬰兒和母親都得到適切的護理。這三項
準則將作為評估有關母嬰健康院的服务因素。

1 總括而言，除了了解嬰幼兒的特徵還要注重其全人健康以及
有關嬰幼兒的政府衛生服務，滿足嬰幼兒的需要。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

試題編號 Question No.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 ≥25

每題另起新頁作答。

Start each question on a new page.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

長者健康是有向度关注的公共衛生議題，政府亦推出各項服務來實現世界衛生組織的健康定義。

根據世界衛生組織「健康」是指人的生理、心理、和社會三方面的良好狀態，以及能夠實現理想、滿足需要、改變和適應環境。如上述指出健康是日常生活的資源而不是生存的目的。

長者如進入老年後，生理上的轉變尤其大，例如身體機能退化、骨骼硬度降低、及背脊彎曲、頭髮變白、皮膚出現皺紋、行動緩慢、骨骼脆弱以及新陳代謝減慢。由於以上轉變長者需要足夠的維生素D以及鈣質保持骨骼的硬度，以免藥物出現骨折和跌倒的情況，因此在飲食中加入牛奶等含鈣量高的食物補足需要。另外長者的新陳代謝減慢使代謝能力下降，容易積聚脂肪於心臟或腹部脂肪囤積，造成中風肥胖，因此，長者的飲食應均衡，多攝取適量肉、適量碳水化合物提供能量，不似造成過量的能量輸入如比長者行動緩慢、行動力低能量輸出減少，造成能量輸入若大於能量輸出容易造成肥胖、糖尿病、心血管疾病等。再如多攝取代表不飽和脂肪酸纖維有助長者大腸蠕動速度，減低患上大腸癌的風險。新何生理健康。

地區康健中心作為基層醫療護理提供地區為主的服務幫助長者解決飲食和營養需要。如營養師可以幫助長者建立適合他們基礎代謝率中心的

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

試題編號 Question No.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 ≥25

每題另起新頁作答。

Start each question on a new page.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

謝幸以反所需營養的營養餐，長者可以按餐單進食既不會造成肥胖引致慢性病，又不會營養不足引致營養缺乏症。另外社區健康中心中設有護理員，護理員可以幫助長者量度血壓、心跳速率、脈搏、身體質量指數、血糖水平等指標，幫助長者以解決健康問題。護理員可協助營養師為不同需要的長者建立不同款式和配搭的營養餐單，例如糖尿病長者餐單中減少碳水化合物份量等，幫助長者解決其飲食和營養需要。

此外亦是健康人口，提供了

在香港的医疗系統中，疾病預防分為三層，幫助不同程度的人口接觸和獲得服務。首先，是第一層疾病預防階段，主要提供預防性的服務，目的在推廣、教育和宣傳引起大眾對健康的關注和對健康的認識，例如公眾教育、健康講座等，使長者自發改變生活方式和飲食習慣或加入運動習慣等，預防慢性病。第二層疾病預防旨在及早偵測出疾病，及早介入治療，藉此可防止病情惡化的機會，如發現糖尿病期縮短，主要對象是可能患病的人口，例如大腸癌篩查計劃，大腸癌惡性的發病高峰人群是長者因代謝率下降和活動減慢或退化，使腸道蠕動速度下降，導致大腸癌的發病率大增。因此，第二層疾病預防可以及早偵測出可能患有大腸癌的長者，縮短患病時間，增加疾病的可治療性，促進長者的生理健康。最後，第三層疾病預防階段目的是降低或防止併發症發生或疾病復發的機會，主要針對康復人口，例如以藥物控制或參加有關康復訓練和健康生活模式的服务，學習如何保持健康和均衡的飲食，使長者掌握改變生活方式的主導權，自發改

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

試題編號 Question No.																								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12													
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐													
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐													
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	≥25												

每題另起新頁作答。
Start each question on a new page.

笑，覺得自得。大大降他係發症和疾病復發的可能性，促進長者康健
而持續的生理健康。

~~最後~~最後，長者健康是十分重要的公共衛生議題。透過
三層預防所以及地區康健中心等系統幫助長者解決營養，
飲食的需要，促進長者的生理健康。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。
Answers written in the margins will not be marked.

2023-DSE

健康管理與
社會關懷

卷一

香港考試及評核局

2023年香港中學文憑考試

第五級示例

健康管理與社會關懷 試卷一

試題答題簿

本試卷必須用中文作答

兩小時完卷

(上午八時三十分至上午十時三十分)

考生須知

- (一) 宣布開考後，考生須首先在第 1 頁之適當位置填寫考生編號，並在第 1、3、5 及 7 頁之適當位置貼上電腦條碼。
- (二) 本試題答題簿共分兩部分。**全部**試題均須作答。
- (三) 答案須寫在本試題答題簿中預留的空位內。不可在各頁邊界以外位置書寫。寫於邊界以外的答案，將不予評閱。
- (四) 如有需要，可要求派發補充答題紙。每一紙張均須填寫考生編號、填畫試題編號方格、貼上電腦條碼，並用繩縛於**簿內**。
- (五) 試場主任宣布停筆後，考生不會獲得額外時間貼上電腦條碼及填畫試題編號方格。

甲部：短答題 (32 分)

全部試題均須作答。

1. 身體需從不同的食物來源攝取適量的營養素，以維持身體健康。某些疾病與身體缺乏這些營養素有關。完成下表。 (4 分)

營養素	食物來源	與缺乏該營養素相關的疾病
鈣	牛奶	(a) 骨骼疏松
(b) 鐵質	牛肉	貧血
膳食纖維	(c) 蔬菜	(d) 大腸癌

2. 在 2019 冠狀病毒病 (COVID-19) 疫情期間，很多小學生長期留在家中進行網上學習，欠缺真實情境的學習體驗。

- (a) 根據皮亞傑的認知發展理論，指出 8 至 9 歲兒童所處的發展階段及一項發展特徵。 (2 分)

形式運思期，能理解^類列序

- (b) 參照 (a) 所述的发展階段，指出疫情期間網上學習對這階段學生認知發展的一項影響。 (1 分)

無^類在學校實體學習列序，對理解分類可能產生誤解。

- (c) 指出疫情期間長期留在家中對兒童社交發展的一項影響。 (1 分)

兒童與他的社交技巧發展如溝通技巧會變得緩慢。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

3. 在兒童的成長過程中，兄弟姊妹間的爭吵是其中一種相處方式。

(a) 爭吵屬於哪一種衝突管理的策略？

(1 分)

競爭

(b) 指出一項能達至雙贏局面的衝突管理策略。

(1 分)

合作

(c) 闡述恰當的衝突管理如何影響兒童的自我概念。

(3 分)

衝突管理可以讓兒童嘗試滿足其自身的意見及他人的意見。讓兒童學習表達自我，了解自己的想法，明白自我的性格等。

4. 從社會角度，指出一個可能誘發長者抑鬱症的因素。寫出一項抑鬱症的病徵及一項提供健康服務的模式。

(3 分)

因素：家庭因素

病徵：長達至少兩星期對大部分活動不感興趣及產生抑鬱情緒。

提供健康服務的模式：情緒輔導

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

5. 以香港的中醫診所為例，回答下列問題。

(a) 指出中醫診所提供的醫療服務所屬的醫療護理層次。

(1 分)

基層醫療

(b) 指出提供該服務的專業人員。

(1 分)

中醫師

(c) 除提供藥物外，舉出**兩項** (b) 題中的專業人員以治療痛症為目的的介入例子。

(2 分)

推拿及針灸

6. 香港政府在 2018 年推出自願醫療保險計劃。

(a) 從醫療服務使用者及醫療系統角度，分別指出政府推出自願醫療保險計劃的一項好處。

(2 分)

從醫療服務使用者角度：減輕看病的負擔，增加經濟誘因，更容
易可以透過治療而獲得健康。

從醫療系統角度：為醫療服務使用者增加經濟誘因，增加他
們到私營醫院或診所看病的可能性，減輕公營
醫療系統的負擔。

(b) 除自願醫療保險計劃外，舉出**兩項**曾諮詢公眾的公共醫療融資選項。

(2 分)

社會醫療保險及強制自願醫
療保險

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

7. 推廣體育運動是建構健康學校的可行策略。根據世界衛生組織在《渥太華約章》中提出的行動綱領，完成下列表格。(4分)

《渥太華約章》行動綱領	推廣體育運動
建立健康的公共政策	(a) 在上課時間中加入每星期至少兩堂體育課，鼓勵學生運動。
創造支援的環境	(b) 在學校設置更多運動用品如跑步機等，讓學生更容易接觸運動。
(c) 發展個人技能。	設計校本課程或活動，教導學生正確使用運動器材的方法
(d) 加強社區行動	善用社區資源，例如社區團體提供免費體育訓練予學生

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

8. 汽車排放的空氣污染物對身體系統造成負面影響。因此，香港政府已採取不同措施以改善這問題。

- (a) 指出一項汽車排放的空氣污染物及其引致的呼吸系統疾病。(2分)

疾病：上呼吸道感染
污染物：一氧化碳

- (b) 寫出兩項有助本港從源頭減少汽車排放空氣污染物的政府措施。(2分)

立法：《空氣污染管制條例》
教育：推動停車熄匙

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

乙部：結構題 (48 分)**全部試題均須作答。**

9. 細閱以下資料，並回答下列問題。

衛生署曾於 2001 和 2011 年進行口腔健康調查。香港大學牙醫學院亦於 2016 年進行類似的口腔健康調查。

資料 1**本港五歲兒童的蛀牙經驗**

	2001 年	2011 年	2016 年
樣本數目	67,300	52,300	1,191
受蛀牙影響的兒童比率	51.0%	50.7%	55.4%
齲齒 ¹ 數目 (平均)	2.1	2.3	2.5
失齒 ² 數目 (平均)	<0.05	<0.05	0.02
補齒 ³ 數目 (平均)	0.2	0.2	0.2
齲失補齒數目 ⁴ (平均)	<2.35	<2.55	2.72

註：↓、

1. 「齲齒」是蛀蝕而未經治療的牙齒。
2. 「失齒」是因蛀蝕而被拔除的牙齒。
3. 「補齒」是曾經蛀蝕但已經修補的牙齒。
4. 「齲失補齒」數目是「齲齒」、「失齒」和「補齒」的總和。

資料 2

在 2011 年的口腔健康調查統計中 (發現五歲兒童中有 50.7% 有蛀牙經驗) 當中 (92.0% 的兒童卻從未曾接受治理)。此外，他們的蛀牙分布並不平均，(當中 26.2% 的兒童有四顆或以上曾經蛀蝕的牙齒。)

本港幼童的牙齒狀況持續不理想，包括牙齒清潔程度低。幼童家長對牙齒護理重要性的認知仍需增加。

資料 3

香港政府於 1991 年訂立須於 2010 年達到的口腔健康目標 (節錄)：

年齡組別	2010 年的目標
5 歲兒童	• 其中 70% 的人沒有蛀牙經驗 • 「齲齒」、「失齒」和「補齒」的總和大於 3 的人不多於其中的 10%

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

(a) 根據資料 1，描述五歲兒童齲齒及補齒的趨勢。

(2 分)

在補齒方面，五歲兒童的補齒數目在 2001 年至 2016 年維持不變的水平，平均是 0.2 隻補齒。在齲齒方面，在 2001 年至 2016 年有輕微上升趨勢，由 2001 年的平均 2.1 隻上升至 2011 年的 2.3 隻以及 2016 年的 2.5 隻，可見五歲兒童的齲齒數量正逐漸上升。

(b) 根據資料 1 及 2，指出兩項量度個人口腔健康的指標。

(2 分)

牙齒清潔程度和蛀牙數目

(c) 蛀牙對幼童的生理健康及社交健康有甚麼負面影響？

(2 分)

在生理健康方面，蛀牙對兒童的口腔健康造成負面影響，令他們進食時或因牙痛而減少進食，長久而言可能導致營養不良。在社交健康方面，蛀牙會使兒童的牙齒發黑或其他損毀，所以他的外在形象會下滑，從令身邊的人不願意接近，而令他們的交友機會因而減少。

(d) (參照所提供的資料) 簡述政府在 1991 年訂立的兩項口腔健康目標有否達標，以數據支持你的答案。

(4 分)

兩項均未有達標。第一項目標是「其中 70% 的人沒有蛀牙經驗」，但在資料②中，發現五歲兒童有 50.7% 有蛀牙經驗。所以沒有蛀牙經驗的人只有 49.3% 不足 70%。另外，第二項目標是「齲齒、失齒和補齒」的總和不多於 3 的人不多於其中 10%。可是，在資料②中提到當中 26.2% 的兒童有四顆或以上曾經蛀蝕的牙齒。因此 26.2% 高於 10% 有 16.2%，反映並不達標。

修正因素

- (e) 根據健康信念模式，指出並解釋相關因素如何影響幼童家長為幼童尋求牙齒護理服務，以預防牙患。(6分)

在個人意見方面，家長可能因擔心幼童的口腔健康及害怕拔牙而延遲牙醫，幼童進食產生一定的負面影響，作為問題嚴重，所以選擇求醫。

在修正因素方面，由於政府的口腔健康推廣，使家長明白到孩童口腔健康的重要，因此家長比較以往更重視口腔健康的問題。

在採取行動的可能性方面，由於家長更重視口腔健康，若果幼童出現蛀牙或其他口腔問題，家長會有更大可能性願意為幼童尋求牙齒護理。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

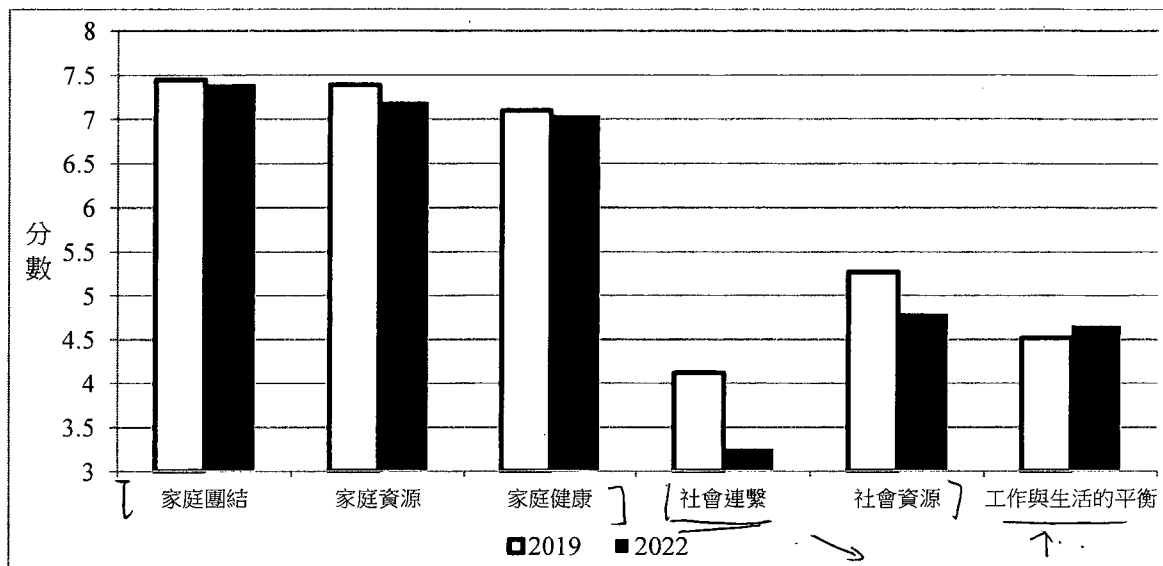
寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

10. 細閱以下資料，並回答下列問題。

香港於 2020 年初爆發 2019 冠狀病毒病 (COVID-19) 疫情。

資料 1：香港家庭幸福指數的不同範疇於 2019 和 2022 年的分數



資料 2：COVID-19 疫情對家庭收入及家庭關係的影響

		疫情對家庭關係的影響 (受訪者人數)	
		轉好	轉差
疫情對家庭收入的影響 (受訪者人數)	上升	7	6
	不變	142	95
	下降	149	268

278

369

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

- (a) 根據資料 1，描述香港家庭幸福指數的不同範疇在 2019 及 2022 年的三項主要特點。(3 分)

在家庭方面，家庭團結、資源及健康在 2019 年及 2022 年均處於高水平，雖 2022 相比 2019 有輕微下降的趨勢，但每項均高於分數 7。
在社會方面，社會連繫及資源，2022 相比 2019 分別有大幅下降及下跌明顯的情況。全部均不高於 5.5 分，在 2022 年社會連繫更只有不高於 3.5 分是所有範疇中最低。在工作與生活平衡方面，是 2022 相比 2019 唯一有上升的範疇，~~雖然~~本只有輕微上升，均高於 4.5 分。

- (b) 分別建議一項能加強家庭關係及社區聯繫的社會關懷服務類別。(2 分)

加強家庭關係：綜合家庭服務

加強社區聯繫：社區中心舉辦的工作坊

- (c) 指出社交支援所擔當的一個角色。闡釋 COVID-19 疫情如何正面及負面地影響社交支援網絡。(3 分)

社交支援使人們可以在社交健康狀況低下時得到援助。疫情使人人在社交上與家人更緊密因長期在家相處，而因疫情使人人在與朋友見面的時間減少，所以與朋友的关系變得生疏。

- (d) 根據資料 2，指出 COVID-19 疫情對家庭收入及家庭關係的影響，以數據支持你的答案。(2 分)

普遍以收入下降及關係轉差最多，有高達 268 受訪者認為收入下降同時關係亦轉差。其次，便是收入下降但關係轉好有 149 人。第三則是收入不變及關係轉好有 142 人。普遍收入有上升的人總共只有 13 人，其他便是不變或下降。關係轉好或差的人數相約，但以轉差為較多。

- (e) 根據資料 2，在面對 COVID-19 疫情的影響下，指出**一類**相對較為脆弱的家庭，並解釋你的答案。(2 分)

單親家庭，只有一位成人及其子女所組成的家庭。由於只有一位成人，他們的收入相對有限，若果在疫情影响下收入下降，便可能對他們的日常生活造成影响如開支需削減。若收入的影响下壓力累積更可能向子女發洩，造成關係轉差。

- (f) 承 (e) 題，指出**兩個**為這類家庭的成員提供的正規照顧例子。(2 分)

綜合家居照顧服務和暫託幼兒服務。

- (g) 指出**兩項**紓解 COVID-19 疫情對就業影響的政府措施。(2 分)

全民派錢以及推出保就業計劃。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

11. 細閱以下資料，並回答下列問題。

資料 1

貧窮線的訂立旨在提供一項量化分析的工具，以持續監察和了解香港貧窮情況、制定扶貧政策和審視政策的成效，也為社會討論貧窮情況提供共同基礎。扶貧委員會在 2013 年 9 月決定將政策介入前（即稅前和社會福利轉移前）的每月住戶收入中位數的百分之五十訂為貧窮線。政府統計處及政府經濟顧問辦公室按貧窮線分析框架，每年更新貧窮數據，以恆常地監察香港的貧窮情況。

資料 2

本港受 2019 冠狀病毒病 (COVID-19) 疫情的打擊，在 2020 年，經濟出現衰退，政府因而推出一次性逆周期措施刺激經濟。根據政府統計處的綜合住戶統計調查，以下是政策介入前後貧窮指標的情況：

	貧窮住戶	貧窮人口	貧窮率
政策介入前	70.3 萬	165.3 萬	23.6%
政策介入後	24.2 萬	55.4 萬	7.9%

資料 3

行政長官在《2021 年施政報告》中，提出了以下政府未來的扶貧策略：

- 繼續以現金福利協助有需要長者脫貧（包括在 2022 年下半年合併普通及高額長者生活津貼）；
- 繼續發展經濟，提供培訓和再培訓，鼓勵就業，並以在職家庭津貼計劃為較低收入的在職住戶（特別是育有兒童的住戶）提供財政支援；
- 全力加快興建公屋，增建過渡性房屋和為輪候公屋超過三年的合資格申請住戶提供現金津貼；以及
- 在共同承擔的原則下，加強強積金的退休保障功能。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

- (a) 指出及描述資料 1 所展示的貧窮概念。^{滿足} (2 分)

相對貧窮，個人資源無法負擔社會上一般人的生活物品需要。

- (b) 描述利用貧窮線以反映香港貧窮狀況的兩個限制。 (2 分)

貧窮線不計入個人資產。貧窮線不計開支。

- (c) 除資料 1 提出的方法外，指出和描述另一種方法用作界定活在貧窮之中的人口。 (2 分)

標準預算法，以入息的中位數為貧窮線。

- (d) 根據資料 2，描述政府政策介入後的扶貧成效，以數據支持你的答案。 (2 分)

政府的扶貧成效不錯。在貧窮住戶方面，介入前有 10.3 萬，介入後只有 24.2 萬，下跌了 46.1 萬。在貧窮人口方面，介入前有 165.3 萬，介入後有 55.4 萬，下跌了 109.9 萬。在貧窮率方面，介入前有 23.6%，介入後有 7.9%，下跌了 15.7%。可見成效很佳。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

(e) 參照資料 3 的例子，解釋以下兩個扶貧手法。

(4 分)

需要為本：為貧窮人士提供經濟援助，以解決^他們的日常所需。繼續以現金福利協助有需要長者脫貧。

資產為本：為貧窮人士建立資產的能力，可以自力更身，靠自己建立資產。加強強積金的退休保障功能。

(f) 就香港長者的經濟保障，分別舉出以下類別的一個相關例子。

(2 分)

需要供款：強制公積金。

無需資產審查：高齡津貼。

(g) 世界衛生組織提出積極老齡化政策框架的三大支柱。除了保障外，指出其餘兩個支柱。

(2 分)

健康、參與

試 卷 完

本試卷所引資料的來源，將於香港考試及評核局稍後出版的《香港中學文憑考試試題專輯》內列明。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

請勿在此頁書寫。

寫於此頁的答案，將不予評閱。

請勿在此頁書寫。

寫於此頁的答案，將不予評閱。

健康管理與社會關懷 試卷二

試題答題簿

本試卷必須用中文作答
一小時四十五分鐘完卷
(上午十一時十五分至下午一時)

考生須知

- (一) 宣布開考後，考生須首先在第 1 頁之適當位置填寫考生編號，並在第 1 及 3 頁之適當位置貼上電腦條碼。
- (二) 本試題答題簿共分兩部分。甲部試題必須**全部**作答，乙部試題須於三題選答其中**兩題**。
- (三) 甲部的答案須寫在本試題答題簿中預留的空位內。不可在各頁邊界以外位置書寫。寫於邊界以外的答案，將不予評閱。
- (四) 乙部的答案須寫在 **DSE(D)** 答題簿內。每題(非指分題)必須另起新頁作答。
- (五) 乙部每題佔 18 分(內容佔 15 分，有效傳意佔 3 分)。
- (六) 如有需要，可要求派發補充答題紙。甲部和乙部的補充答案，必須使用不同的補充答題紙作答。每一紙張均須填寫考生編號、填畫試題編號方格、貼上電腦條碼，並用繩縛於相關**答題簿／試題答題簿內**。
- (七) 完考時，試題答題簿及答題簿須分開交回。
- (八) 試場主任宣布停筆後，考生不會獲得額外時間貼上電腦條碼及填畫試題編號方格。

甲部：短答題 (24 分)

全部試題均須作答。

1.

美華居於廣西。志明居於香港，是一名跨境貨車司機。美華和志明剛結婚，但因分隔兩地，他們只能每兩個星期相聚一次，彼此亦甚少分享感受。最近，美華獲批准來港定居，與志明團聚。由於美華不懂說廣東話，亦從未來港，她擔心未能與別人溝通及適應新環境。

- (a) 健康的愛情關係包含三個元素：親密、承諾及激情。指出一項志明和美華之間所欠缺的元素。引用相關資料，以支持你的答案。 (2 分)

欠缺系統，系統指彼此心靈相近，互相契合，志明自對方感受，但因為長期分隔兩地，甚少分享感受，因此欠缺明白對方的感受的機會，所以欠缺系統。

- (b) 舉出一個正規照顧的例子和一個非正規照顧的例子，為美華提供不同類別的社會支援。解釋這些例子可如何協助美華適應香港這新環境。 (4 分)

正規照顧：民政事務總局的新來港安居計劃，提供安居服務，協助新來港人士適應香港生活。該局提供的專業訓練或技能培訓，以專業人員運用受訓練的專業知識教導美華有關香港工作的知識。

由社區內幫派組織
非正規照顧：自助小組，沒有后援關係，自助小組中的义工教導美華社區中的資訊和香港的環境，鍛鍊美華的系統語言能力，提升她可與別人溝通的能力。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

2.

婷婷經朋友介紹接觸一個網上賭博網站。她在第一次贏取一筆巨額金錢後感到非常興奮，並將獲利歸因於其賭術高超。她開始沉迷賭博，時常想著上網賭博，不賭博便坐立不安。後來，她輸掉所有金錢，並嘗試透過借貸再賭博以贏回賭本，最後，婷婷落得嚴重負債。她感到絕望，並希望戒賭。

- (a) 指出婷婷的成癮類別。

(1 分)

行為性成癮

- (b) 寫出一項成癮特徵。引用上述情景的相關資料加以說明。

時常^{出現心理上的渴求}在腦海中浮現成癮物品或事物的影象如^抽菸精
時常想著上網賭博，不賭博便坐立不安。

- (c) 根據行為轉變模式，指出婷婷在落得嚴重負債後經歷的階段。引用相關資料，以支持你的答案。

(2 分)

意圖期^{打算}已^{打算}改變的想法。婷婷感到絕望而^{打算}戒賭。

- (d) 香港政府成立了一項基金資助非政府機構營辦賭博失調者輔導及治療中心。寫出該基金的名稱。

(1 分)

平和基金

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

3.

家明是一名 5 歲的幼稚園學生。上星期五，他因發燒和喉嚨痛而缺課。兩天後，他的母親發現他的舌頭和牙肉出現潰瘍，手掌亦出現帶有水疱的紅疹。他的母親便再次帶他見家庭醫生，家明被診斷患上手足口病。

- (a) 指出家明所患疾病的病原體類別和傳播途徑。 (2 分)

病原體類別： 病毒

傳播途徑： 空氣及口水傳播

- (b) 該病原體的其中一種能力會影響手足口病在幼稚園的蔓延。指出該種能力。 (1 分)

傳染力

- (c) 根據傳染病三角，就「宿主」和「環境」，分別建議 一項 可預防手足口病在幼稚園蔓延的防護措施。 (2 分)

宿主： 宿主是學生，因此幼稚園學生應勤洗手，用酒精搓手液洗手，以免受病原體感染。

環境： 幼稚園可以多加清潔公眾地方和公用設施如餐桌，玩具等，消滅潛在的病原體

- (d) 衛生署轄下的一個公共衛生機構負責預防和控制傳染病。寫出該機構的名稱。 (1 分)

衛生防護中心

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

4.

陳先生是一名剛退休工程師。退休後，他每天如常早起閱讀報紙。在一次真誠的對話中，陳先生坦白地透露其想法：因沒有收入，他覺得自己未能再對家庭作出貢獻，認為自己一無是處。漸漸地，他經常留在家中，沒有社交生活。最近，他經常悶悶不樂，女兒為此十分擔心。

- (a) 根據陳先生的個案，引用相關資料，闡釋以下艾利斯 A-B-C 模式的組成部份。
(4 分)

引發事件：剛退休，退休後過着平淡重複的生活

非理性思維：沒有收入，覺得自己未能再對家庭作出貢獻，認為自己一無是處。

情緒後果：經常留在家中，沒有社交生活

行為後果：經常悶悶不樂。

- (b) 以合適的例子，闡釋以下可協助陳先生管理其壓力的應對策略。
(2 分)

處理情緒：學習接受無法改變的事情，如自己退休後沒有工作、活動。

處理問題：自我處理壓力源，如陳先生覺得自己一無是處便列如正內參，如更多的興趣來增值自己。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

乙部：議論題 (36 分)

選答兩題。

5.

0 至 2 歲嬰幼兒的發展對其日後的發展影響深遠。家長的管教方式、醫療衛生及社會福利服務，皆對嬰幼兒的全人發展十分重要。

- 參照相關的性心理、認知及道德發展理論，分別指出及描述嬰幼兒所屬的發展階段。
- 描述三種家長管教方式，並就每一種管教方式，以艾里克森的理論，闡述它們對嬰幼兒心理社會發展的影響。
- 選擇一項促進嬰幼兒全人發展的醫療衛生或社會福利服務，以三項合適的準則評估有關服務的質素。

(18 分)

6.

歧視殘疾人士在香港不僅屬違法行為，亦有損社會公平。

- 什麼是「直接歧視」和「間接歧視」？
- 指出相關的條例，並描述其他有助保障殘疾人士平等機會的政府措施。
- 除立法外，就工作場所、教育及居住環境，用不同例子闡述如何能避免殘疾人士受到歧視。
- 除「建立健康的公共政策」和「創造支援的環境」外，以合適的例子，闡釋《渥太華約章》的其他行動綱領如何能消除對殘疾人士的歧視。

(18 分)

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

7.

長者健康是一個重要的公共衛生議題。香港政府提供不同的服務，以促進長者健康。

- 根據世界衛生組織，什麼是「健康」？
1+1
1+1
- 描述長者的生理轉變如何影響他們的飲食及營養需要。
2+2
- 地區康健中心提供地區為本的醫療服務。舉出當中的兩類醫療專業人員，闡述他們如何幫助長者解決其飲食及營養需要。
營養師、
3+3
- 就三層疾病預防的概念，以不同的健康服務例子，闡釋政府如何促進長者的生理健康。

(18 分)

試 卷 完

本試卷所引資料的來源，將於香港考試及評核局稍後出版的《香港中學文憑考試試題專輯》內列明。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

請勿在此頁書寫。

寫於此頁的答案，將不予評閱。

2023 DSE (D)

香港考試及評核局
HONG KONG EXAMINATIONS AND ASSESSMENT AUTHORITY

香港中學文憑考試
HONG KONG DIPLOMA OF SECONDARY EDUCATION EXAMINATION

答題簿 ANSWER BOOK

考生須知

- (一) 宣布開考後，考生須首先在第 1 頁之適當位置填寫考生編號，並在第 1 及 3 頁之適當位置貼上電腦條碼。
- (二) 每題(非指分題)必須另起新頁作答，並須在每一頁的相應試題編號方格填畫「X」號，以表示選答的題號(見下例)，並在第一頁之適當位置填寫作答的試題編號。
- (三) 紙張兩面均應使用，並應每行書寫。不可在各頁邊界以外位置書寫。寫於邊界以外的答案，將不予評閱。
- (四) 如有需要，可要求派發方格紙及補充答題紙。每一紙張均須填寫考生編號、填畫試題編號方格、貼上電腦條碼，並用繩縛於簿內。
- (五) 試場主任宣布停筆後，考生不會獲得額外時間貼上電腦條碼及填畫試題編號方格。

INSTRUCTIONS

- (1) After the announcement of the start of the examination, you should first write your Candidate Number in the space provided on Page 1 and stick barcode labels in the spaces provided on Pages 1 and 3.
- (2) Start each question (not part of a question) on a new page. Put 'X' in the corresponding question number box on each page to indicate the appropriate question number (see the example below), and write the question number(s) of the question(s) attempted in the space provided on Page 1.
- (3) Write on both sides using each line. Do not write in the margins. Answers written in the margins will not be marked.
- (4) Graph paper and supplementary answer sheets will be supplied on request. Write your Candidate Number, mark the question number box and stick a barcode label on each sheet, and fasten them with string INSIDE this book.
- (5) No extra time will be given to candidates for sticking on the barcode labels or filling in the question number boxes after the 'Time is up' announcement.

例 Example:

試題編號 Question No. = 3

試題編號 Question No.																								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12													
☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	≥25												

第五級示例

由考生填寫 To be filled in by the candidate	
試題編號 Question No.	Q5
	Q.1

試題編號 Question No.											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24 ≥25

每題另起新頁作答。
Start each question on a new page.

31 言

0至2歲為嬰幼兒重要發展的時期，其父母之性心理、認知及道德發展程度，「管教方式」及「社會化」因素皆對嬰幼兒發展有影響。

嬰幼兒在性心理、認知及道德發展程度之發展階段

首先，在性心理發展程度，嬰幼兒處於口腔期，以嘴為中心發展，有吸吮及吮乳之行為。在認知發展程度中，嬰幼兒處於感覺動作期，以觸摸、聽覺、嗅覺等知覺探索周圍環境。最後，在道德發展程度中，嬰幼兒處於前道德期，有出現「利己」與「利他」之行為，以自我利益為判斷事情之對錯，及相對利己之行為，以自我利益為滿足之行為，判斷事情之對錯。

管教方式對嬰幼兒心理發展之影響

首先，是「放任型」管教方式。父母對孩子之成長感到不關心，對孩子之行為不干涉，孩子有較高之自主性，且易產生行為問題。其次，是「權威型」管教方式。父母對孩子之成長感到關心，且滿足孩子之所有需要，對孩子有較高之要求。孩子有較高之自我中心。最後，是「威權型」管教方式。父母對孩子之成長感到關心，且對孩子有較高之要求，孩子有較高之自我中心。最後，是「威權型」管教方式。父母對孩子之成長感到關心，且對孩子有較高之要求，孩子有較高之自我中心。最後，是「威權型」管教方式。父母對孩子之成長感到關心，且對孩子有較高之要求，孩子有較高之自我中心。

三歲至五歲之兒童對社會化發展之影響因素

以「家庭」為例，父母之性心理、認知及道德發展程度，「管教方式」及「社會化」因素皆對兒童發展有影響。此外，父母之性心理、認知及道德發展程度，「管教方式」及「社會化」因素皆對兒童發展有影響。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。
Answers written in the margins will not be marked.

試題編號 Question No.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 ≥25

每題另起新頁作答。

Start each question on a new page.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

其次，是服務專業度，目前社會服務都是以專業團隊作為服務主力，服務人員受過專業訓練且服務專業度。再者，是費用，社會福利服務中心，由政府資助，費用較低廉，是低收入家庭及長者都能負擔的社會服務。

總結

本文探討了幼兒在生理及、認知及道德發展中的發展階段，以及教育對幼兒心理發展的影響，加上有趣的判斷方法能也幫助幼兒發展的階段判斷服務的要求。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

試題編號 Question No.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 ≥25

每題另起新頁作答。

Start each question on a new page.

引言

長者的健康備受關注。本文將指出「健康的定義」，長者自然接受到健康的需要，導致受到不解決的長者健康問題的影響。政府、社區、家庭、三層政府應以關注長者的健康服務以促進長者的健康。

「健康的定義」

根據世界衛生組織，「健康」是指在身體、精神及社會方面有良好的狀態，而不仅仅是沒有身體上的疾病。

長者因生活轉變及身體能力下降而需要

首先，長者的健康需求大，需要外界關注。因此長者需要長期的健康服務，以滿足其需求。其次，長者的身體能力下降，導致長者需要長期的健康服務，以滿足其需求。再者，長者需要長期的健康服務，以滿足其需求。最後，長者需要長期的健康服務，以滿足其需求。

地區健康中心的發展對長者健康服務的需要

首先，是營養師。長者因營養需求大，需要營養師的協助。其次，是物理治療師。長者因身體能力下降，需要物理治療師的協助。再者，是心理學家。長者因心理需求大，需要心理學家的協助。最後，是社會工作者。長者因社會需求大，需要社會工作者的協助。

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。

Answers written in the margins will not be marked.

Answers written in the margins will not be marked.

試題編號 Question No.											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24 ≥25

每題另起新頁作答。
Start each question on a new page.

印肌肉萎縮而無法自行收展，因此把原本健康的肌肉切掉作為補償，以力代力學，永力與事物以治療，惟及長者的手部肌肉，及手功能，減性長者手印肌肉萎縮的速度，能維持肌肉收展，以解決長者的改良需要。

政府對三層病徵收以起長之健康服務以長者的生理健康

首先，第一級病徵收隊，政府設立長者日間中心，並在中心中進行健康檢查，是為長者人。提供健康檢查，以教導長者健康及基礎的自理需要，全長者提升健康意識，並鼓勵長者多服運動，能減少疾病，預防疾病創發。

其次，第二級健康服務，政府設立長者康樂中心，教育可能患病長者健康知識，並達到及早發現疾病，及早介入及治療，防止疾病惡化。

再者，第三級健康服務，政府設立長者健康中心，為已患有疾病的長者提供健康服務，為長者提供康復及減低疾病出現所帶來的影響。以此也長者的生理健康。

總結

本文指出「健康的意義，長者的生理健康是政府改良需要，也是健康中心服務等事，並對長者解決改良需要的事務以及政府對三層健康服務提供服務，以起長者的生理健康。

Answers written in the margins will not be marked.

寫於邊界以外的答案，將不予評閱。
Answers written in the margins will not be marked.