

死亡教育发展对比分析台湾地区、香港和澳门：对政策与实践的影响

Kaihong Ip¹

1. Faculty of Humanities and Social Sciences, Macao Polytechnic University, kaihongip@gmail.com

摘要：本研究采用社会建构主义模型，评估中国台湾地区、香港特别行政区及澳门特别行政区的死亡教育发展情况。台湾地区展现出以灵性为导向的进步态势，通过积极立法和 K-12 课程中的人文素养垂直整合模式推进；香港则因 2024 年《预先指示立法》滞后、工具主义生命终期哲学及道德研究领域死亡教育项目支离破碎而呈现受实用主义约束的采纳特征；澳门则面临社会发展空白，需解决多元社会群体间的文化协商难题。差异源于社会文化框架：台湾地区源自灵性运动，香港受工具价值影响，澳门则因文化协商困境所致。为推动澳门在多元文化中发展，建议包括：（1）采用香港“谨慎准入-退出”模式推进预先指示立法；（2）青少年（非老年人）项目；（3）课程改革向台湾地区垂直整合模式靠拢（护理/临终关怀双轨制高中与医学院）。

关键词：死亡教育；预先指示；比较分析

一、引言

死亡教育是指旨在帮助人们理性面对死亡的教育直面生命终点。死亡是人生必经阶段，必须正确认识其意义，通过开展死亡教育帮助人们实现“活得精彩、死得体面”，从而缓解与死亡相关的焦虑。老龄化社会的发展使死亡议题的重要性愈发凸显。根据《世界人口展望：2022 年修订版》预测，到 2050 年全球每六人中就有一人年满 65 岁，80 岁及以上人口将翻倍至 4.26 亿（联合国经济和社会事务部人口司，2022 年）。澳门 2021 年人口普查数据显示，60 岁及以上老年人口占比已达 14.47%，表明澳门已步入老龄化社会，预计 2041 年将发展为超老龄社会（澳门特区统计及普查局，2022 年）。

本研究对比分析了台湾地区、香港与澳门地区的死亡教育现状。

探讨了三个研究区域（包括姑息治疗、预先医疗指示、实施与课程）中死亡教育的发展特征。

从社会建构主义的视角出发，描述了三个地区在死亡教育发展上的差异，并探讨了社会工作者在死亡教育中的作用，提出了澳门死亡教育的发展方向。

二、材料与方法

（一）研究设计

本研究采用乔治·贝雷迪的比较教育模型，运用结构化比较分析法（描述、并置、同步比较）分四步进行。在此模型下，通过官方政策文件、学术文献和公共话语，系统比较了香港、澳门和台湾地区的死亡教育课程在课程定位、目标、内容、实践和治理五个分析维度上的差异。

（二）数据收集

本研究采用混合来源方法，同时分析原始数据为构建全面认知体系，需整合以下两类资料：第一类为行政法规、法律法规及政府新闻等一手资料，台湾地区以《十二年基础教育课程纲要》为依据，香港与澳门则分别以《价值观教育课程框架》和《非高等教育中长期发展计划》作为主要依据；第二类为相关学术研究与分析报告等二手资料。

（三）分析维度的选择

四个分析维度，包括课程定位、目标、内容，在死亡教育相关文献中，课程设计、实践与治理等维度因其重要性及影响而被重点选取。多项研究已证实，这些要素是优质死亡教育的关键要素。蔡（2002）指出，在比较不同死亡教育时，课程定位、目标设定、内容编排及实践操作是核心考量因素。李（2002）建议台湾地区政府应更积极主动地建立死亡教育的综合数据库，这充分体现了治理机制的重要性。

三、死亡教育的历史背景

尽管死亡教育的概念可追溯至1928年，死亡教育最早于20世纪50年代末至60年代初正式发展。赫尔曼·费菲尔于1959年撰写了首部著作《死亡的意义》；明尼苏达大学于1963年开设了首个大学层面的死亡教育课程（张，2000b，2010；李，1999）。目前，死亡教育与咨询协会已颁发“死亡教育者”和“哀伤辅导员”等证书（吴，1997；迪金森、萨姆纳与弗雷德里克，1992）。该教育体系正从美国逐步扩展至欧洲国家，并最终延伸至东亚地区包括中国社会。尽管不同地区在死亡教育方面的进展存在差异，相关影响因素涉及社会结构、宗教或文化习俗，但值得注意的是，许多国家和地区已通过将死亡相关教育纳入教育体系，使公众对死亡及相关议题有了更深入的认识。

正如黄（2005）所指出的，死亡教育主要涉及协助学生的珍视生命、尊重生命并珍视他人生命。陈（2013）指出，“死亡教育”涉及对与死亡、临终及丧亲相关的各类教育问题的探讨。梁（未注明日期）认为，死亡教育旨在帮助人们尽可能从心理和实际层面做好准备，以应对自身死亡及所关心之人离世的事件。总体而言，死亡教育的目的在于降低死亡焦虑、提升生活质量、引导临终者及丧亲家庭理解最佳医疗服务，并协助个体理解与死亡相关的法律问题。

四、香港死亡教育现状考察

社会建构主义视角下的中国、澳门和台湾地区

1. 台湾地区死亡教育的现状:灵性与个人成长

与陈（2006）的研究结果相似，台湾地区公众更关注人们在新时代实践中的主观转变体验。当参与者通过内省反思自我时，他们借助这种反思过程重构了对生命与死亡的个人认知（陈、范与朱，2018）。陈、范和朱（2018）进一步发现，台湾地区民众对灵性启蒙等精神议题的兴趣与需求正日益增长。根据社会建构主义理论视角，这种灵性文化与死亡观重构对台湾地区死亡教育的发展轨迹和类型产生了显著影响。

在台湾地区，非政府组织的死亡教育同样受到灵学思潮的影响。

在姑息治疗立法方面，台湾地区于2000年通过了《临终关怀与姑息治疗法》，这是三个领域中最早出台的法规。此后该法案已修订三次。台湾地区于2016年颁布《患者自主权法》，并于2019年正式生效。作为台湾地区首部患者自主权法律，该法允许健康状况良好的患者向家属及医疗专业人员表达其临终意愿，并将这些意愿正式转化为医疗指示，确保其临终意愿得到尊重与遵循（台湾地区卫生福利部健康促进署，2025年）。

台湾地区在死亡教育立法方面的进展最为突出，从社会建构主义的立场审视台湾地区的立法进步主义，认为其部分基础来自台湾地区历史上形成的社会文化精神氛围。

2. 香港死亡教育的现状:实用主义

刘（1999）认为，从历史角度看，香港社会的价值观相当，香港教育政策具有同质化和实用主义倾向，多数政策以功利性为导向，导致道德与宗教教育的价值被忽视或边缘化。实用主义者仅将思维视为适应环境、解决问题的自我提升工具。从社会建构主义视角看，香港教育体系中的死亡教育深受这种实用主义社会文化与环境的影响。预先指示（AD）的案例进一步体现了这种地方性实用主义香港。自回归以来，政府已有20年未针对预先医疗指示（ADs）制定具体立法。但由于社会老龄化加剧，ADs需求激增。随后政府于2010年7月颁布了ADs指导方针。尽管医院管理局考虑了其法律可执行性，但政府实际立法工作持续了10余年。直至2013年DNACPR医嘱数量从325例激增至2021年的1742例（立法会卫生服务专案组，2023年），香港政府才于2024年正式立法《维持生命治疗预先决定条例》（香港01,2019年）。从务实角度来看，政府将立法作为解决冲突的工具，仅在需求强烈时才通过该法，并注重结果而非预防性立法。

二十多年来未曾出台成文法，而这一议题的重要性，香港的生前预嘱（AD）制度推行过程中，公众持续遭受错误信息误导。他们认为采用与海外模式相似的 ACP 流程将等同于“放弃治疗”（医院管理局，2019 年）。从实际操作层面看，文化观念中将治疗等同于治愈性治疗（即姑息治疗和舒适护理等非治愈性治疗）即构成治疗放弃。这些观点与经验在香港 AD 立法讨论中被反复提及。立法会成员 Koon 牧师指出，存在家属试图处理遗产事务而“必须维持患者生命”的情况，尽管已有文件显示患者此前已签署并出具生前预嘱。他建议应谨慎执行签署生前预嘱的程序（“审慎签署”）及使用该文件的流程（“审慎退出”），或根据需要调整截止时间以适应不同情境（香港 01,2024 年）。该引述似乎体现了立法者的意图。从社会建构主义视角来看，这可理解为对死亡教育议题（如生前预嘱）采取实用主义方法的体现，即关注遗产处理等实际操作与冲突问题。

政府在精神层面的投入相对较低，包括丧亲辅导服务进一步体现了实用主义的影响。在香港，专门的丧亲辅导服务较为罕见。香港 01（2020 年）近期报告显示，主要服务提供机构每月新增 60 例丧亲者案例，其中约 90% 的客户来自公共机构转介。尽管愿意扩展服务，但长期资源短缺仍制约了其发展。

3. 澳门死亡教育现状:发展真空

如前所述，大中华区其他城市已启动死亡教育（Niu，2006 年）。雷（2019 年）指出，由于多元文化交融，澳门多元文化社会在推行个性化死亡教育方面面临挑战。刘（2014 年）认为，澳门社会具有传统性特征，因此讨论丧葬事宜被视为失礼之举。多数长者认为子女会处理其身后事宜。从社会建构主义视角来看，多元文化与传统因素在决策过程中起着关键作用，涉及宗教信仰与文化背景差异的死亡议题在立法层面需要综合考量，这导致死亡教育立法进展缓慢。上述情况揭示了政治真空。2019 年，生物伦理学委员会同意应在澳门引入广告。2021 年一项由某机构开展的调查

该大学调查显示，70% 的受访者认为应就安乐死（ADs）制定相关立法明确规范。2021 年，澳门医学委员会召开全体会议，就安乐死的政策方向与规划进行讨论。但自 2023 年起，无论是生物伦理委员会还是医学委员会均未就安乐死发表任何声明（澳门立法会，2023 年）。

五、死亡教育课程的比较分析：香港澳门和台湾地区

（一）描述

1. 香港

生命末期教育被列为“道德、公民与国家”课程中的一个子主题“教育”属于“K12 道德培养”范畴，本身并不构成独立学科。其培养目标涵盖四大生命观：(1)生命认知（应对能力）、(2)生命价值（自我价值）、(3)生命尊重（临终者共情）、(4)生命探索（社会关系）。这类课程旨在培养韧性并为社会作出贡献，但内容设计较为松散，主要依托生活故事展开，通过隐性课程、跨学科融合或项目式教学实施。政府多采取被动式管理，具体设计与实施由学校主导，缺乏硬性资源约束和绩效评估机制（香港教育局，2021；Ng，2010）。

2. 台湾地区

整体教育作为正式的死亡教育课程。其课程大纲为台湾地区将其正式的死亡教育划分为“生命阶段”，旨在培养生命意义认知、接受死亡、理解自然与宇宙伦理，以及发展情感与价值观（如“终极关怀”）。课程内容整合为人类与生命、人类与他人、人类与环境、人类与宇宙四大主题，并辅以哲学内涵与传统文化。中央政府采取积极措施，要求该教育自小学阶段起实施，并提供《死亡教育手册》等参考书及指导性评估体系（教育部，2022；张，2000b）。

3. 澳门

尽管通过非高等教育与福祉目标保持一致，根据《2020 年计划》，死亡教育当时并未被列为独立课程。总体目标是“传递积极乐观的人生观”和“培养学生的心理韧性”（澳门特区教育及青年发展局，2020 年）。实际推行的内容既匮乏又过时（仅采用两本小学图画书（2007 年版）和一本 2020 年出版的《再见，小白》），且仅通过每年的学校主题项目进行。立法会议员马耀丰（2023 年）批评其与地区其他地方“每个阶段都有数十个项目”相比存在不足，且缺乏足够的制度支持。近年来，死亡教育的推广进展缓慢。正如澳门特区

教育及青年发展局（未注明日期）所指出的，澳门的死亡教育仍处于起步阶段，未来发展中必须借鉴国外经验。

（二）并列与并列比较

1. 课程定位与治理

尽管这三个地区都将死亡教育的教学置于与针对青少年心理社会危机（如自杀流行现象），其制度化措施存在显著差异。台湾地区将死亡教育纳入政府强制独立课程（“全人教育”），并实施积极的政府管理。香港则通过“道德、公民及国民教育”课程被动推行死亡教育，这种被动式教学模式由学校自行落实。澳门虽在《非高等教育计划》中隐含与福利目标挂钩，但缺乏政策强制力，因此其制度化程度在三地最为薄弱。

2. 目标与内容

这些地区在培养生活鉴赏力和增强生活韧性方面有着共同的目标。

在情感理解力培养方面，不同地区的课程设计存在显著差异：台湾地区课程体系融合哲学思辨与文化传统，划分为人类与生命、他人、环境、宇宙四大主题领域；香港则采用概括性叙事式学习目标（如“理解生命”、“尊重生命”），并建立统一的内容框架；澳门虽在论述中强调“积极态度”，但其概念界定模糊，将学习目标简单等同于主观意志力的非死亡相关维度。

3. 教学实践与资源

在教学场所（学校）方面，它们具有相同的教育价值。

在学习方法（活动）方面，教学法的资源配置与研究方向存在显著差异。台湾地区教师可获得教学指南、分阶段课程体系及评估参考标准，确保课程能以循序渐进且可比的方式实施。他们主要采用混合式教学法（问题导向学习、跨学科教学），但缺乏针对香港地区的配套资源。澳门的教育举措发展滞后，仅偶有为期一年的专项活动和旧版宣传手册（如2007年印刷版手册）——这一短板被Ma（2023）指出，相较于其他本土竞争者存在明显不足。

总体而言，这是台湾地区最完整、最系统的模型，具有广泛的。香港是具有互补性、非系统性、目的性不明确、行政管理灵活的自由课程发展模式，澳门是福利制度的未完成模式，缺乏全面系统的死亡教育，资金不足，非课程规划导向；

六、社会工作者的作用

作为死亡教育工作者，社会工作者的职责包括资源提供、倡导研究者指出，资源提供者的角色通过团体工作和社区工作促进死亡教育的教学。社会工作者可与医疗机构及社会服务机构合作，建立转介系统，使老年人或临终患者能够获得所需的医疗和心理支持。这一角色在医疗社会工作中更为常见。作为倡导者，除通过团体和社区工作开展游戏及活动以提高公众意识外，社会工作从业者及其他相关人士还需专业机构可组织更专业的讲座，阐释安乐死的法律内涵与实际操作规范。设立独立的专业组织，使社会工作者能够代表相关职业群体对社会议题发表专业见解。在澳门当前缺乏死亡教育研究的背景下，研究者角色具有重要意义。因此，社会工作者可针对不同群体的观点差异、核心议题、病因学与潜在成因、临终患者需求等开展定量与定性研究，相关证据可作为政府制定政策时综合考量的依据。

社会工作者可作为丧亲支持的额外提供者。在患者离世后，社会工作者可通过心理咨询为丧亲家庭提供支持，帮助其化解情绪困扰，接受死亡现实，并通过引导家属经历库布勒-罗斯（Kubler-Ross, 1969）提出的哀伤阶段——即表达不健康情绪并逐步恢复的过程——来适应无逝者的生活。

七、对澳门的启示

考虑到澳门本身已步入老龄化社会，其在法律和实践方面仍不及香港和台湾地区。因此，推进相关工作势在必行。借鉴台湾地区和香港的经验，澳门可从三个方面着手：预先指示、推广及课程改革。

（一）预先指示立法

尽管澳门社会持续进行审议，但进展甚微

在立法方面已作出相关立法。鉴于香港与澳门在民俗习俗上的相似性，澳门可参照香港颁布的《维持生命治疗预先决定条例》及“审慎出入”原则——即在患者与家属进行全面协商后，应先表明患者意愿再实施医疗指导，且患者在精神健全时亦可表达其未来护理意愿。

（二）死亡教育的实践推广

目前，提供死亡教育倡导服务的社会服务机构澳门的资源十分有限。最具代表性的案例是澳门邻里协会总会（UGAMM）发起的“欢乐日落”活动，旨在阐释相关议题。

向老年人讲解死亡内容及规划死亡相关事宜。然而，这一直被该机构已运营多年，主要面向老年人招募参与者参与“幸福夕阳”系列活动，而青少年群体的参与度较低。事实上，由于缺乏死亡教育知识以及担心触怒家人（UGAMM, 2020），年轻家庭成员甚至拒绝与中青年家庭成员讨论死亡话题。未来应针对青少年和中年人群开展新实践，例如借鉴台湾地区“艺术园丁-亲子哀伤艺术治疗周末营”的创新模式，采用图画书作为材料帮助应对死亡焦虑，并扩大原有活动的受众范围（如增加佛教“死亡咖啡馆”等现有活动的覆盖）。此外，澳门的哀伤援助服务仍不普及，多数服务由宗教机构提供（如澳门天主教家庭咨询中心）。实际上，其他社会福利医疗机构极少提供丧亲援助服务。尽管社会福利局于2020年开设了若干初期的“哀伤辅导与干预技能培训”入门课程（社会福利局，2020），但这些课程显然不足。因此，未来应采取更多官方支持措施来加强丧亲辅导服务。

（三）死亡教育课程改革

从根本上说，课程改革与宣传工作是进一步推进教育改革的必要条件。

澳门开展死亡教育。借鉴台湾地区和香港经验，澳门政府可推广在公立大学开设死亡教育选修课，并将死亡教育纳入学校课程体系。在社会工作教育方面，澳门可效仿台湾地区设立死亡教育硕士及博士课程，为未来专业人才培养奠定基础。未来还需加强对中小學生死亡教育讲座的宣传力度。建议鼓励开发适龄各教育阶段的教材，提高死亡教育相关讲座的举办频率。同时应鼓励学校在各类课程中更积极地融入死亡教育相关内容，让学生通过撰写项目报告、实地考察等方式接触这些议题。

八、结论

总体而言，死亡被视为一个极为负面的问题。然而，由于人口老龄化趋势不可忽视，社会直面这一问题已势在必行。澳门的死亡教育应面向政府机构、非营利组织、教育机构及市民群体全面展开。当前澳门在预先医疗指示立法、学校课程改革及临终关怀方面明显落后于发达地区，亟待迎头赶上。在此背景下，社会工作者必须充分发挥核心作用，为服务对象营造良好的死亡环境与生活条件。

参考文献：

- [1] Chang, S.-M.我国实施死亡教育的必要性与可行性研究。《教育评论》2000年第16卷，281-304页。
- [2] 陈炳华；范立新；朱明杰.精神信仰与咨询心理学的交汇：来访者体验.中国指导杂志. Couns.2018,51,27-66.
- [3] 陈思静.精神信仰非宗教，转化非救赎:台湾地区新时代运动中精神信仰概念的社会学考察.台湾地区宗教研究杂志，2006,6,57-112.
- [4] 陈晓群.十二年制基础教育生活教育课程的审视与反思.《公民教育》.2013,53,1-6.
- [5] .Dickison, G.; Sumner, E.; Frederick, L.特定健康职业中的死亡教育.死亡研究.1992,16,281-289.
- [6] 澳门特区教育及青年发展局。非高等教育中长期发展计划（2021-2030）。在线获取：<https://portal.dsedj.gov.mo/webdsejspace/site/policy/202012/>（访问日期：2025年7月8日）。

- [7] 台湾地区卫生福利部健康促进署。临终关怀。在线获取：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=210>（2025年7月8日访问）。
- [8] 香港教育局.生命教育.可获取
https://www.edb.gov.hk/en/curriculum-development/4-key-tasks/moral-civic/l_and_t/life_education/life_ed_index.HTML（2025年7月8日访问）。
- [9] 香港 01. “预先指示”制度已建立近7年，5561人签署自主决定临终选择。在线获取：
<https://www.hk01.com/article/331766>（2025年7月8日访问）。
- [10] 香港 01.[丧亲辅导]非营利组织处理90%的公共部门案件，仅5名工作人员每月处理60例。在线获取：
<https://www.hk01.com/article/480547>（2025年7月8日访问）。
- [11] 香港 01.立法会议员邱和明：需讨论预先医疗指示实施的“谨慎退出”机制。
可在线获取：<https://www.hk01.com/>（2025年7月8日访问）。
- [12] 香港特别行政区医院管理局。“预先护理计划”？“预先指示”？
“Do-Not-Attempt-Cardiopulmonary-Resuscitation”？患者与家属需知事项！可用
在线：https://www.ha.org.hk/haho/ho/psrm/Public_education1.pdf（访问日期：2025年7月8日）。
- [13] 黄永武.生命教育核心概念、体系框架及发展战略研究报告。教育部委托研究项目。2005年。
- [14] Lau, K.-K.《价值观教育与香港教育改革：基于哲学与文化的反思》。香港中文大学教育学院。1999年。
- [15] 澳门特别行政区立法会。书面质询。议员林宇图敦促披露姑息治疗服务及预先指示计划。
<https://www.al.gov.mo/uploads/attachment/2024-01/8080065965bc9df727.pdf>（访问日期：2025年7月8日）。
- [16] 香港特区立法会卫生服务专案组。临终关怀：关于预先指示及居家临终的立法提案。
<https://www.legco.gov.hk/yr2023/chinese/panels/hs/papers/hs20230512cb4-413-4-c.pdf>（访问日期：2025年7月8日）。
- [17] 澳门地区死亡教育实施实践与反思 Lei, X.。澳门护理杂志。2019年，第18卷，第30-33页。
- [18] Li, F.-H.死亡教育的过去、现在与未来。《健康科学》1999年第34卷，69-88页。
- [19] 19.Li, H.-Y.2020年台湾地区大学生生命教育相关课程分析。台湾地区教育评论月刊2022年第11期，230-247页。
- [20] 20.刘敏娥。《以微笑帮助长者面对人生暮年》。澳门特别行政区政府信息局。在线获取：
<https://www.gcs.gov.mo/news/detail/zh-hant/M21GEZ8FO8>（2025年7月8日访问）。
- [21] 麦奥芳议员关注澳门生命教育的发展。澳门妇女总会。在线获取：<https://www.macauwomen.org.mo>（2025年7月8日访问）。
- [22] 教育部。生命教育政策。可在线获取：<https://life.edu.tw/policy/5>（访问日期：2025年7月8日）。
- [23] Ng, Y.-F.《香港中学死亡教育课程实验教学实证研究》硕士论文，台湾地区嘉义市南华大学，2010年。
- [24] 牛, Z.-C.从台湾地区的生命教育到面向中国人的生命教育.江西师范大学学报（哲学社会科学教育版）2006,39,12 - 17.