

基于安宁疗护体验下的青少年生命教育实践探索

吴冰

(上海市长宁区程家桥街道社区卫生服务中心 上海)

[摘要] 针对青少年开展生命教育,通过安宁疗护体验,逐步建立一个科学的生死观念,感受生命存在价值与意义。本研究从新形势开展生命教育的重要意义,当前青少年生命教育存在生命教育内容有待于创新、生命教育课外实践活动不足、青少年生命教育社会支持协同性缺乏等的问题等分析的基础上,探索安宁疗护体验下的青少年生命教育实施路径、使生命教育实践真正服务于青少年,并做到可推广、可复制、可操作。

[关键词] 生命教育;青少年;安宁疗护

生命教育也称为生死教育、死亡教育,是“一种教人认识生命、珍惜生命、欣赏生命、尊重生命的教育活动”^[1],其目的是通过对生命本身的理解和尊重,帮助人们探索生命的意义,提高生命的价值,实现人类“幸福感”这一最高目标的不断提升。

《国家中长期教育改革与发展规划纲要(2010-2020年)》首次明确提出“生命教育”的主题内容,将其列入国家教育改革发展战略^[2]。生命教育是任何时代都无法忽视的重要议题,然而日益激烈的社会竞争,社会大众特别是重点人员(青少年),普遍背负着过重的心理负担与学业、就业压力。而作为基层医疗机构是基本医疗和公共卫生服务的主体,对于保障区域内居民健康教育、健康促进起到重要作用。无论从安宁疗护即临终关怀还是社区健康教育(健康促进)角度而言,青少年和临终老人的生命教育都是社区健康管理工作的关键环节,也是和谐医患关系,提升社区医疗人文建设重要举措。但目前国内对于这一领域的重视和研究水平远远不足,如何提高社会大众对心理健康与生命教育的关注度,积极探索以体验式生命教育课程及学术研究,具有不可替代的作用。

1、新形势开展生命教育的重要意义

1.1 有助于青少年建立生死观的构建

首先,开展生命教育,能够在提高青少年自我情绪调节方面起到一定的积极作用,使学生正确的对待学习和生活,对生命和人生充满积极兴趣,引导他们正确了解生命、认识生命、呵护生命。教会学生如何对待生命,对于生命逐渐形成一个正确的观念。很大程度上降低学生的自杀行为,真正提高大学生生命质量。其次,在深度了解学生死亡焦虑与生命意义感现状的基础上,为他们提供了一个开放的讨论死亡的机会,让其在面对死亡及相关事件时能够拥有成稳定的认知、情感和行为意向;在体验和实践中,实现“知死,而后敬畏生命”的目标,

加深对生命的理解,学会珍惜当下,收获生活的幸福感及生命的意义感。

1.2 安宁疗护场域下促进对生命意义的认知

生命的临终与结束是每个个体的必经阶段,也是客观存在的最终归宿。由于中国死亡教育的缺失,临终患者面对死亡时,因个人、家庭及社会角色的缺失,存在低自尊、低效能、低价值感,使其丧失对生命意义的追求与向往。安宁疗护为人们提供了一种关于“如何死去”的选择,如何让每一个生命最后的人都得到生命最后的关爱和帮助,舒适、无痛苦、安详、有尊严地走完人生最后的旅程,需要全社会关心和支持;同时安宁疗护病房作为生死两端的交界点,拥有丰富的生命故事与生动的生命教育素材。在安宁疗护病房这一特殊环境中开展生命教育,帮助青少年、临终患者群体树立“善生”而又“善终”的人生态度;在唤醒临终患者的生命意识与潜能的同时,满足青少年对于“生死”的讨论与思考,使学生在真实的实践中感知临终患者的生活世界,直面死亡这一终极话题,引导青少年通过对话、互动和志愿服务等形式,建立独立、积极的生命认知,并探寻自我生命价值与意义;并在此基础上探索“医-校”合作共建生命教育实践基地,推进青少年生命教育的开展,激发社会对生命意义与价值探索,也使更多人了解安宁疗护的生命理念。

1.3 新形势带来的新机遇与挑战要求

新冠肺炎疫情让许多青少年意识到生命安全受到的威胁并不那么遥远,人类在新冠肺炎疫情面前显得如此脆弱。由此,他们对生命意识的理解从单调的书本知识转变为对生命的真实感受。如何运用好此次疫情带来的新机遇和挑战,如何应对真实场景下的生命与死亡带来的内心冲击,是当代青少年对于生命教育深思的一个难得课题。通过体验式生命教育,让青少年从认识自然界中的生命现象开始,到培养自我保护技能和应对灾害能力,再到引导青

少年理解生命与死亡的意义，最终让青少年将生命的意义上升至实现生命人格完善的境界^[3]。

2、当前青少年生命教育存在的问题

2.1 生命教育内容有待于创新

目前，我国青少年生命教育尚缺少国家课程政策的支持和优质师资与教材。据调查，70.16%的学生认为非常有必要开设生命价值观教育的课程、主题讲座和主题活动，这说明在一定程度上学校开设的生命价值观教育课程尚不能满足学生认识生命的需求^[4]。但是，从我国生命教育的内容来看，部分教材之中并不包含关于生命教育的相关内容，即使有也只是极少数教材涉及生命教育内容，主要关注受教育者的物理生命层面，较少涉及生命的特点、生命意义与心理健康的关系等问题。因此，生命教育在内容上呈现出碎片化、课程设计维度单一等特点。加上我国关于生命教育的师资队伍建设不足，生命教育课程设置和实践环节，难以满足青少年树立科学和系统的生命价值观的需求。

2.2 生命教育课外实践活动不足

社会实践活动是青少年提高生命教育质量的重要途径，通过具体的社会实践活动可以非常直观地达到生命价值观教育的目的。而且生命教育本身是以生命的体验为主的教育，具有较强的沉浸感、互动性等特征，需要丰富的课外实践活动达成生命教育的目的。但是目前生命教育常被认为是课堂教学的辅助性任务，理论教授为主，零散化、形式化、单一化地嵌入在思想政治教育等课程中，且以课堂知识单一向度的灌输为主。严重缺乏生命教育课外实践活动，缺乏体验式、互动式、参与式的实践教学环节。生命教育的体验性不佳，就会造成生命教育与青少年的实际心理状况、独立性、自我意识等不完全适应的状况。

2.3 青少年生命教育社会支持协同性缺乏

社会支持协同性缺乏使青少年的生命教育面临着诸多的现实困境，涉及到学校、政府、家庭、社会等多个环节管理，例如：学校生命价值缺乏体系、家庭教育的缺位、不良的社会文化氛围，政策制度缺乏都会影响生命教育实施与发展。生命教育各利益相关者之间缺乏协同发力的体制机制，系统联动性上还需逐步加强。生命教育本质上不仅仅是学校一家主导的教育活动，而是囊括社会、政府、家庭等诸多利益相关者的复杂系统，需要各种影响因素同向同行才能起到效用^[5]。但是目前生命教育往

往以学校、社区教育为主，忽视了家庭、社会、政府等其他支持系统，这对生命教育的传播来说是远远不够的。因为生命教育是生命影响生命的实践活动，应学校引导、社会参与及家校共建一体，全方位的发展生命教育体系，在开展生命教育时，主要运用参与式教学方法，使其进入社会情景中，从而促进个体生命价值的实现。

3、安宁疗护体验下青少年生命教育实施路径

3.1 前期调研与项目计划

将生命教育实践以项目化管理方式，通过医院、学校(小学、中学和大学)、社区资源，建立定向性“医院-校园”、“医院-社区”的生命教育实践基地，开展多维度“医院、学校、社区”生命教育讲座、体验和实践活动。在设计生命教育实践项目的初期，对参加者即在校学生进行生命教育需求调查、医院可以提供的体验场所进行评估、相关的培训管理体系等进行细致分析，生命教育项目推进过程中可能涉及的政策、防护、教育、伦理等相关问题进行研究。对参与生命教育实践人数确定，通过各种方式和相关学校、社区进行沟通，了解对方活动计划的安排，参加数额和服务时间等，分别以签订精神文明共建协议、挂牌等形式建立医校生命教育实践基地。

3.2 建立健全组织架构

需要组建“活动外联小组”“活动组织小组”“活动宣传小组”“后勤财务小组”等组织机构，负责具体落实生命教育课程活动联络、活动组织、活动宣传、财务管理等工作，从行政和教学上健全组织结构，创建生命教育基地的运作系统。在项目执行过程中，负责人对项目执行的所有环节做出有逻辑、有序列、有思考的排序，形成进度表，以便进行监控。

3.3 组建生命教育讲师团队

开展体验式生命教育，需要构建一支具有较高生命教育能力和水平的师资队伍，鼓励生命教育师资队伍积极参与生命教育，有计划、有步骤地组织实施生命教育课程和主题实践活动；首先，大力加强学校、社区、医疗机构生命教育教师的岗位培训，丰富其生命教育的专业知识，提升其生命教育的教学能力。其次，构建各机构生命教育师资人员定期交流机制，通过聘请专家做专题讲座、开办讲师沙龙、组织经验交流会等活动促进生命教育教师的经验交流。最后，需要引领生命教育师资团队将教育实践升华为理论，生命教育过程中的经验总结成相

关论文或成果,可以根据生命教育师资团队的活动实施效果、科研课题情况等建立行之有效的绩效评价机制,鼓励更多人员参与生命教育。

3.4 设置系统化体验课程

创建生命教育实践内容在项目实施中起到关键性作用,不管是学校、安宁疗护病房等,都可根据每个年龄段学生的特点,学校及医院的优势特点,在教学和实践中挖掘和渗透生命教育内容,分层次、分阶段、适时、适量、适度地以生动活泼的形式对学生进行生命教育,充分利用安宁疗护场域中的生命教育资源,提高生命教育的效率。因此,生命教育基地以“安宁疗护临终关怀”为平台,组织学生在安宁疗护场域下,设置认识生命、感悟生命、体验生命、告别生命四个环节,走进学校,走进安宁病房,通过生命教育课堂、探访临终患者、聆听生命故事、参与志愿服务、体验或谈论死亡话题等。让学生在沉浸式体验中理解生命过程与意义,感悟生命的存在价值。

3.5 开展生命教育活动

活动是安宁疗护体验式生命教育的有效载体。在体验式生命教育中,要创设多种活动情境,为学生提供参与体验生命教育的机会,将抽象的生命知识转化为丰富多彩的活动体验,使学生在活动体验中学会分享、感悟、反思,获得对生命的深刻认识。可以利用寒暑假开展安宁疗护体验日活动,如:陪伴老人、共读一本书、共看一部电影,分享各自生命故事等;参加医护体验营,学习简单医学相关知识,体验医护职业,利用艺术形式如绘画、制作手工艺、书法、文艺表演等给学生提供展示生命精彩的舞台;同时充分利用医校实践活动、仪式活动、研学活动、志愿活动等,通过情景模拟、角色体验、参观学习、实地训练等形式开展生命教育综合实践活动。除了常规的生命教育主题实践活动,还可以尝试以撰写、分享生命故事的形式定期举办线下生命教育论坛,线上朗读生命故事等活动,不断创新生命教育活动形式,让青少年在丰富而又新

参考文献

- [1] 郑晓江. 生命教育[M]. 北京:开明出版社,2012:6.
- [2] 黄渊基. 生命教育的缘起和演进[J]. 求索,2014(8):174-179.
- [3] 高燕,张姝玥. 论生命教育的价值、属性及其实践路径[J]. 国教育科学(中英文),2021,4(1):38-45.
- [4] 孙卫华,许庆豫. 生命教育研究进展述评[J]. 中国教育学报,2017(3):72-78.
- [5] 周荣甲. 论高校生命教育中人格理想的塑造[J]. 学校党建与思想教育,2020(10):89-91.

基金项目

长宁区公共卫生与社区卫生“优质+均衡”项目(编号2021YJ009)

颖的活动中唤醒生命自觉,建立优质的生命信念,让生活得自在、快乐、精彩。

3.6 多层次效果评估,激励生命教育实践常态化

生命教育实践分为进学校、进医院及专家评估二部分内容。一方面进学校生命教育活动,由于其主要面向学生,通常采用填写评估问卷的形式对生命教育讲座进行过程及效果评估,如:学生的主动报名或参与率、讲座过程中学生的活跃度、课后反馈情况等。进医院开展的生命教育沉浸式体验与志愿服务,主要以服务接受方(一般为体验者)填写实践服务记录,内容包括参加生命教育实践的人数、志愿服务人数、主动报名参与率,以及对生命教育实践的满意程度、意见建议等确保评价的有效性。另一方面,组建由高校、社会公益组织等专家督导团队,实行过程评估和效果评估。在项目实施前,专家对项目设计、实施内容等进行可行性分析,制定详实计划并对风险进行监控,以保证项目运行稳定。在实施过程中针对活动开展情况进行现场指导,项目结束后进行结果评估,如项目的资金使用情况、项目成效是否达到预期,确保项目的质量与效益。

4、结语

生命教育立足于现实,在安宁疗护体验下实施可持续性的教育活动,是涉及社会、学校、家庭、医疗机构以及每个人的系统工程。要有效应对突发事件,完善青少年生命教育内容,便需要社会各方面的共同努力。然而目前国内缺少相关制度、政策支持,生命教育人才队伍建设,项目资金的长效投入等困难;所以生命教育应该成为常态化存在,需要结合中国传统文化和生命教育目前实施情况,利用现有渠道与经验,在政府主导下建立多部门合作,并整合学校、社区、医疗机构等资源,建立生命教育实践基地,开展体验式的生命教育实践活动的同时,使生命教育实践真正服务于社会,并做到可推广、可复制、可操作。