

老年科护士死亡态度对临终关怀的影响研究

——死亡教育的中介作用

粟瑶

武警重庆总队医院老年科, 重庆

收稿日期: 2024年3月19日; 录用日期: 2024年4月9日; 发布日期: 2024年4月19日

摘要

当前, 人口老龄化给医疗系统带来了巨大的压力, 慢性病、癌症等疾病发病人数迅速增加, 老年病患尤其是临终患者的处境值得社会的关注, 护士的死亡态度与面对临终患者提供的服务紧密相连。本文通过调查发现, 老年科护士的死亡态度与临终关怀相关, 死亡教育在死亡态度与临终关怀之间起中介作用, 因此可以通过开展死亡教育来改善护士的死亡态度, 进而提高临终关怀质量, 为老年病患生命的最后阶段提供优质的服务。

关键词

老年科护士, 死亡态度, 临终关怀, 死亡教育

A Study on the Influence of Death Attitude of Geriatric Nurses on End-of-Life Care

—The Mediating Role of Death Education

Yao Su

Department of Geriatrics, Chongqing Armed Police Corps Hospital, Chongqing

Received: Mar. 19th, 2024; accepted: Apr. 9th, 2024; published: Apr. 19th, 2024

Abstract

Currently, the aging population has brought enormous pressure to the healthcare system, with a rapid increase in the incidence of chronic diseases, cancer, and other diseases. The situation of elderly patients, especially end-of-life patients, deserves social attention. The attitude of nurses towards death is closely related to the services provided to end-of-life patients. Through investigation, this

article found that the attitude towards death among geriatric nurses is related to end-of-life care. Death education plays a mediating role between attitude towards death and end-of-life care. Therefore, conducting death education can improve the attitude towards death among nurses, thereby enhancing the quality of end-of-life care and providing high-quality services for the final stage of the lives of elderly patients.

Keywords

Geriatric Nurses, Attitude towards Death, End-of-Life Care, Death Education

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

我国人口结构和疾病谱正在不断发生变化，人口老龄化越发严重，慢性病、癌症等疾病发病人数迅速增加，对临终关怀的刚性需求呈爆发式增长[1]。每年约有 750 万病患需要得到专业化的临终服务[2]，我国临终关怀起步较晚，缺乏相关培训，护士临终关怀能力有待提高，临终关怀成为了当前老年工作中的重要工作之一。

当前研究主要集中在急诊科、癌症等重病科室，缺少对普通科室死亡应对的探讨[3]。急诊科护士救治对象多为突发性死亡病人，加之其工作任务繁重，导致与病人及家属的接触时间较短，未建立深厚的感情，当病人死亡时会经历争吵、疼痛挣扎等行为，急诊科护士可能不愿意接受晚期病人的治疗和护理[4]。而老年科护士通常与慢性病老人接触较多且一般时间较长，容易与老人建立情感联系。死亡态度与临终关怀有关[5]，部分医护人员自身缺乏科学的死亡观，不能与患者正面讨论死亡，面对临终患者，缺乏信心，呈现焦虑、抗拒、逃离等心态[6]，死亡教育有利于提高临终关怀[7]，因此本研究探究死亡态度与临终关怀的关系及死亡教育在二者之间的中介关系。

死亡态度是指个体面对死亡或临终患者一系列评价性的、较稳定的情感反应和心理特性，其内涵表现为恐惧、逃避或接受[8]。死亡教育是指探讨死亡、濒死、失落与悲伤主题与现象的教育活动，它的核心主题包括死亡的本质和态度、濒死的过程、哀伤辅导以及对受死亡影响的人们的照护[9]。临终关怀是指有组织地为身患绝症的病人及其家属提供完整、全面的身心照顾，旨在缓解临终病人的苦痛，为病人提供舒适的护理，维护病人的尊严，以及提升病人临终阶段的生命品质，是与普通现代医疗服务不同的一系列医疗照护[10]。临终关怀态度则是指面对临终患者时，对患者状况及提供服务时所持有的观点。

2. 研究设计

2.1. 对象与方法

本研究采用便利抽样法，于 2023 年 10~12 月选取重庆市 10 所三级甲等医院共 180 名老年科护士作为研究对象。纳入标准：① 取得护士执业资格证书；② 老年科工作时间 ≥ 1 年；③ 知情同意，自愿参与本研究。排除标准：① 外出学习及本院进修、实习护士；② 病产假、事假护士。研究对象在线匿名填写问卷，所有题目设置为“必答题”，每个 IP 地址只能填写 1 次，保证问卷填写完整，无遗漏、重复填写等问题。共回收问卷 175 份，剔除填写时间 < 180 s 或所选答案不符合逻辑的问卷，最终获得有效

问卷 169 份,有效回收率为 96.6%。

2.2. 研究工具

① 一般资料调查表,包括性别、年龄、婚姻状况、学历、职称、工作年限。② 死亡态度描绘量表(修订版)(Death Attitude Profile-Revised, DAP-R):该量表由 Wong 等[11]于 1994 年编制,后经过汉化和跨文化调适,形成适用于医护人员的中文版 DAP-R。量表包括死亡恐惧(7 个条目)、死亡逃避(5 个条目)、自然接受(5 个条目)、趋近接受(10 个条目)及逃离接受(5 个条目)5 个维度 32 个条目,其中死亡恐惧、死亡逃避属于负向态度,自然接受、趋近接受、逃离接受属于正向态度。量表各条目采用 Likert 5 级评分法,每个条目按“非常不同意”到“非常同意”分别计 1~5 分,各维度得分为条目得分之和除以条目数,得分越高说明其态度越倾向于此维度。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 X。③ 中文版照顾临终患者态度量表:由美国学者 Frommelt 编制[12],后经汉化的 FATCOD 量表,量表的 Cronbach's α 系数为 0.82,重测信度 0.75。这是一份适合我国护士群体的中文版照顾临终患者态度量表,此量表分为正负形条目各 15 个,同时也采用 Likert 5 级计分法。每个分量表经反向计分转换后,得分越高,说明照顾临终患者的态度越积极,得分 30~150 分,最后将得分平均。④ 中介变量死亡教育设置为二分变量,“是否接受过死亡教育?”。

2.3. 统计分析方法

本研究采用 SPSS 26.0 软件中的 Person 相关分析、逐步回归分析及 Hayes 开发的宏程序 PROCESS 中的 Model 4 对数据完成处理。采用 Bootstrap 法重复抽样 3000 次估计 95% 的置信区间,当各路径的置信区间不包括 0 时,表明中介效应显著。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

3. 老年科护士死亡态度与临终关怀的关系

3.1. 描述性统计

Table 1. General information of survey subjects

表 1. 调查对象的一般资料

项目	频率	百分比(%)
性别		
男	8	4.7
女	161	95.3
宗教		
有	21	12.4
无	148	87.6
工作年限		
1~6 年	64	37.9
6~11 年	50	29.6
11~15 年	30	17.8
15 年以上	25	14.8
婚姻状况		
未婚	65	38.5
已婚	62	36.7
离异	21	12.4
丧偶	11	6.5
其他	10	5.9
职称		

续表

护士	62	36.7
护师	77	45.6
主管护师及以上	30	17.8
学历		
专科及以下	55	32.5
本科	96	56.8
硕士	18	10.7

本次参与调查的 169 名老年科护士中, 女性护士 161 名(95%), 男性 8 名(5%), 性别差异较大, 由于老年科属于内科, 而内科男护士的占比相对来说更少, 因此本研究不考虑性别差异的影响; 有宗教信仰的 21 人(12%), 无宗教信仰的 148 人(88%); 工作年限 1~6 年的占比最多, 占 37.9%, 说明本次调查中大多数人的临床经验还有很大的上升的空间; 婚姻状况方面, 未婚和已婚分别占比 38.5%、36.7%; 职称方面, 只有 17.8% 的人是主管护师及以上; 学历层次来看, 专科及以下 55 人(36.7%), 本科 96 人(56.8%), 可见学历水平较高, 详情见表 1。

3.2. 老年科护士死亡态度、死亡教育、临终关怀得分情况

在调查中, 调查对象在逃离接受(2.33 ± 1.09)与趋近接受(2.39 ± 0.98)得分最低, 在死亡逃避(2.86 ± 0.54)和自然接受(3.36 ± 0.82)中得分最高; 另外, 调查对象中 104 人接受过死亡教育, 65 人未接受过死亡教育; 临终关怀得分为(3.33 ± 0.72)。详情见表 2。

Table 2. Attitudes towards death, death education, and end-of-life care scores of geriatric nurses

表 2. 老年科护士死亡态度、死亡教育、临终关怀得分情况

项目	维度	得分/个数
死亡态度	死亡恐惧	2.60 ± 0.78
	死亡逃避	2.86 ± 0.54
	自然接受	3.36 ± 0.82
	趋近接受	2.39 ± 0.98
	远离接受	2.33 ± 1.09
死亡教育	是	104
	否	65
临终关怀		3.33 ± 0.72

3.3. 老年科护士死亡态度与临终关怀态度的相关分析

护士的临终关怀态度有待提高, 其死亡态度影响着其实施临终关怀的态度[13], 本文的研究也得出相同的结果, 表 3 显示护士照顾临终患者的态度与死亡恐惧和死亡逃避呈负相关($p < 0.05$), 与正向死亡态度呈显著正相关($p < 0.05$), 说明老年科护士的死亡恐惧和死亡逃避的得分越高, 其照顾临终患者的积极性就越低; 自然接受、趋近接受、逃离接受得分越高, 其照顾临终患者的积极性就越高。

Table 3. Correlation analysis of attitudes towards death, death education, and end-of-life care

表 3. 死亡态度、死亡教育、临终关怀的相关分析

项目	死亡恐惧	死亡逃避	自然接受	趋近接受	逃离接受	临终关怀态度	死亡教育
死亡恐惧	1						
死亡逃避	0.516**	1					

续表

自然接受	-232**	0.168*	1				
趋近接受	0.85**	0.428**	-0.38**	1			
逃离接受	0.78**	0.373**	-0.40**	0.91**	1		
临终关怀态度	-0.32**	-0.11**	0.832**	0.49**	0.52**	1	
死亡教育	0.59**	0.16*	-0.57**	0.72**	0.71**	-0.67**	1

注: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ 。

3.4. 死亡教育的中介效应分析

Table 4. Regression analysis of variables in the model

表 4. 模型中变量的回归分析

回归方程		整体拟合指数		回归系数显著性		
因变量	预测变量	R	R ²	F 值	β	t
临终关怀	负向死亡态度	0.39	0.152	16.079**	0.239*	2.372*
	正向死亡态度				0.260**	3.977**
死亡教育	负向死亡态度	0.525	0.276	33.078**	0.423**	6.681*
	正向死亡态度				0.081*	1.975**
临终关怀	负向死亡态度	0.61	0.372	34.14**	-0.106	-1.09
	正向死亡态度				0.194**	3.403*
	死亡教育				0.815**	7.683**

注: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ 。

回归分析结果表 4 显示, 负向死亡态度和正向死亡态度同时预测临终关怀时, 负向死亡态度显著正向预测临终关怀($\beta = 0.239, p < 0.05$), 正向死亡态度显著正向预测临终关怀($\beta = 0.239, p < 0.01$), 负向死亡态度和正向死亡态度同时预测是否接受过死亡教育时, 负向死亡态度显著正向预测是否接受过死亡教育($\beta = 0.423, p < 0.01$), 正向死亡态度显著正向预测是否接受过死亡教育($\beta = 0.081, p < 0.05$), 负向死亡态、正向死亡态度和是否接受过死亡教育同时预测临终关怀时, 负向死亡态度对临终关怀的预测并不显著($\beta = -0.106, p > 0.05$), 正向死亡态度显著正向预测临终关怀($\beta = 0.194, p < 0.01$), 是否接受过死亡教育显著正向预测临终关怀($\beta = 0.815, p < 0.01$), 是否接受过死亡教育在正向死亡态度和临终关怀之间起部分中介作用, 是否接受过死亡教育在负向死亡态度和临终关怀之间起完全中介作用。

Bootstrap 中介效应检验结果显示, 是否接受过死亡教育在负向死亡态度、正向死亡态度和临终关怀之间起中介作用, 中介效应分别为 0.345、0.066。是否接受过死亡教育在负向死亡态度和临终关怀之间的 Bootstrap 95% 置信区间不包含 0, 说明是否接受过死亡教育在负向死亡态度和临终关怀之间存在显著的中介效应; 是否接受过死亡教育在正向死亡态度和临终关怀之间的 Bootstrap 95% 置信区间不包含 0, 说明是否接受过死亡教育在正向死亡态度和临终关怀之间存在显著的中介效应。详见下表 5。

Table 5. Bootstrap analysis of significance test for mediating effects

表 5. 中介效应显著性检验的 Bootstrap 分析

项目	c 总效应	直接效应	中介效应	a * b (95% BootCI)	
负向死亡态度→死亡教育→临终关怀	0.239*	-0.106	0.345	0.171	0.371
正向死亡态度→死亡教育→临终关怀	0.260**	0.194**	0.066	0.002	0.139

注: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$; Bootstrap 类型: 百分位 Bootstrap 法。

4. 讨论

提高老年病患的晚期生活质量是提升老年幸福感的重要途径,而临终关怀与晚期生活质量密切相关。本研究揭示了死亡态度、死亡教育、临终关怀三者间的关系,死亡态度与临终关怀之间存在密切的关系,死亡态度得分低的老年科护士表现出更低的临终关怀,这与曾凡、曾铁英的研究结果一致[14],死亡态度越正向,越有利于提升临终照顾质量[15],并且这种相关性是通过直接和间接效应发生的,死亡教育在死亡态度与临终关怀之间起中介作用。死亡教育可以改变对死亡的态度[16],研究三者之间的关系,进一步揭示死亡态度与临终关怀之间的关系,也表明了死亡教育在当前护理行业领域的重要作用,值得研究者继续深入研究。

4.1. 老年科护士死亡态度、死亡教育、临终关怀态度的相关性分析

本研究结果表明,老年科护士的死亡态度得分与临终关怀态度得分密切相关,护士的负向死亡态度(死亡恐惧、死亡逃避)与临终关怀态度得分负向相关($p < 0.05$),正向死亡态度(逃离接受、趋近接受、自然接受)与临终关怀态度得分正相关($p < 0.05$),这为下一步进行中介效应检验打下基础。相关性分析还表明,负向死亡态度能预测正向死亡态度,负向死亡态度得分越高,正向死亡态度得分就越低,反之亦然。死亡态度与死亡教育呈现出一定的相关性,负向死亡态度得分较高的,往往死亡教育的得分往往偏低,反之亦然,这与兰霞萍等人的研究结果较为接近[17]。

4.2. 死亡教育在死亡态度与临终关怀之间起的中介作用

本研究发现,死亡教育在老年科护士死亡态度与临终关怀之间起中介作用。这可能是因为老年科护士的死亡态度受死亡教育的影响得到一定的提升,变得更正向,死亡教育可以引起病人、护士态度行为的改变[18],进行死亡教育可以增进人们对死亡的科学认识,从中获得相关知识,降低死亡恐惧感,帮助病人理解生命的价值和意义,提高护士照顾病人的知识和能力[19]。推广对老年科护士死亡教育培训课程,既能帮助护士,尤其是新手护士更快地理解病患的死亡恐惧心理以及焦虑情绪,在课程中,还可以纳入临终关怀会涉及的相关伦理问题,这方面我国大部分地区还属于空白阶段。80%的被访者对死亡教育的开展持肯定态度[20],通过建立成熟的死亡教育及临终关怀课程体系,让护士掌握更多的与病人及家属的沟通技巧,提高临终关怀服务水平,为病患及家属提供优质的临终关怀服务。总体上,本研究进一步揭示了死亡态度与临终关怀之间的关系,而且表明还会通过死亡教育对临终关怀产生影响。死亡教育的中介作用,为提升老年病患的临终关怀可接受性提供了新的思路。因此,在对死亡态度进行研究的同时,还应深入探讨起中介作用或调节作用的影响因素,进而切实提高临终关怀态度。

本研究构建了死亡教育在死亡态度与临终关怀之间的中介作用的理论假设模型,对于探索老年科护士死亡态度与临终关怀间的关系,如何改善护士的死亡态度、提升死亡教育的重视程度具有极其重要的现实意义。然而,本研究存在一定的不足:1) 内科的女性护士占比与男性占比出现较大的失衡,对性别因素的考虑较少;2) 本文通过问卷调查,对部分问题缺乏深入的访谈调查,最终的研究结果不够全面;3) 参与调查的样本数量不够,研究结果的代表性有待提升。在未来研究中可以考虑从以下几个方面进行完善:1) 本研究采用横断面问卷调查的方式进行研究,未来研究可以考虑增加质性研究等方法;2) 本研究验证了死亡教育在死亡态度与临终关怀之间的中介作用,未来研究可以此为基点构建护士死亡教育的干预方案或是课程设置来改善护士负向的死亡态度,从而提高其临终关怀,更好地为老年病患,尤其是临终患者提供更好的服务。

参考文献

- [1] 中华人民共和国统计局. 中国统计年鉴[M]. 北京: 中国统计出版社, 2018.

- [2] 杜阳. 宗教慈善组织介入临终关怀研究[J]. 新西部(下旬刊), 2018(7): 9-11.
- [3] 万鑫柯, 冯文净, 朱冉君, 等. 急诊科护士职业悲伤现状及影响因素分析[J]. 全科护理, 2023, 21(16): 2267-2271.
- [4] Cerit, B. (2019) Influence of Training on First-Year Nursing Department Students' Attitudes on Death and Caring for Dying Patients: A Single Group Pretest-Posttest Experimental Study. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, **78**, 335-347. <https://doi.org/10.1177/0030222817748838>
- [5] 卢威男, 李培培, 刘静, 等. 护理专业学生实习前死亡态度与照顾临终患者态度的相关性研究[J]. 河北医药, 2023, 45(19): 3010-3013, 3017.
- [6] 邓慧芳, 张莉, 颜文贞, 等. 282名肿瘤科护士临终关怀态度调查分析[J]. 护理学报, 2019, 26(4): 49-52.
- [7] Luo, M.Q., Pan, S.Q., Xie, J.Z. and Li, Y.M. (2021) A Correlation Study between Nursing Staff's Knowledge Level of Hospice Care and the Psychology, Emotion and Attitude towards Deaths. *American Journal of Translational Research*, **13**, 10751-10757.
- [8] 孙丽, 顾道琴, 胡成文. 我国死亡态度的文献计量学分析[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(3): 196-199.
- [9] 井秀萍, 贾静, 刘云凤, 等. 开展死亡教育在基层医院临床实习护士中的意义[J]. 河北医药, 2017, 39(6): 947-949.
- [10] 富晓星, 张有春. 人类学视野中的临终关怀[J]. 社会科学, 2007(9): 115-123.
- [11] Wong, P.T.P., Reker, G.T. and Gesser, G. (1994) Death Attitude Profile-Revised: A Multidimensional Measure of Attitudes toward Death. In: Neimeyer, R.A., Ed., *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application*, Taylor & Francis, Washington DC, 121-148.
- [12] Frommelt, K.H. (2003) Attitudes toward Care of the Terminally Ill: An Educational Intervention. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, **20**, 13-22. <https://doi.org/10.1177/104990910302000108>
- [13] 吴运玲, 张家旭. 新入职护士对待临终关怀及死亡态度的调查研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(11): 33-34.
- [14] 曾凡, 曾铁英. 护生对死亡的态度及其影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2007, 22(20): 6-8
- [15] 罗蕾, 李放, 张健, 等. 安宁疗护专科护士的死亡态度与死亡教育需求现状及其相关性分析[J]. 中国护理管理, 2021, 21(2): 195-201.
- [16] 梅燕, 李杨柳, 韩娜. 血液科护士死亡应对能力现状及影响因素分析[J]. 全科护理, 2022, 20(24): 3448-3452.
- [17] 兰霞萍. 死亡教育的概念辨析、内涵阐释与实施原则[J]. 现代教育科学, 2020(6): 53-58.
- [18] 郭其花, 郭扣松. 衰老体验联合死亡凸显对护生临终关怀态度及死亡焦虑的影响[J]. 护理研究, 2021, 35(18): 3377-3379.
- [19] 罗羽, 张慧兰. 国内外死亡教育发展现状分析与展望[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(3): 175-176.
- [20] 张婧怡, 寇楠楠. 医学生对死亡教育需求的调查分析——以北京市为例[J]. 医学教育理, 2022, 8(4): 473-478.