



死亡教育课程对护理本科生 死亡恐惧的干预效果评价

郝燕萍 张颖 邓存清

摘要: 了解护理本科生死亡恐惧的现状, 进一步探讨死亡教育课程干预对本科护生的死亡恐惧的即刻影响。2021年10月至11月, 以班级为单位进行整群抽样, 进行为期5周共960分钟的死亡教育课程干预, 采用死亡恐惧量表对129名护理本科生在开课及课程结束后当天进行测量, 比较课程干预前后学生死亡恐惧的得分差异。护理本科生对于死亡恐惧程度较高 (3.64 ± 0.64), 进行死亡教育干预后, 护理本科死亡恐惧得分有所下降 (3.56 ± 0.57), 差异具有统计学意义 ($P < 0.01$); 101名 (80.8%) 护理本科生对课程干预具有积极体验, 死亡教育课程干预对缓解护理本科护生的死亡恐惧具有一定的效果, 护生对死亡教育课程的教学反馈良好。今后可考虑进一步在其他年级及其他医学专业的学生中推广使用。

责任编辑: 雷爱民

收件日期: 2023/2/14

接受日期: 2023/6/26

发表日期: 2023/6/30

关键词: 死亡教育, 死亡恐惧, 护理本科生

中图分类号: G424.1; G416

文献标识码: A

文章编号: 2957-370X (2023) 01-0091-013

由于疾病谱的改变, 肿瘤等慢性疾病的发病率不断升高, 加上安宁疗护在我国的推广与实施, 医护人员与濒死或死亡患者深度接触的机会进一步增加。死亡教育与安宁疗护成为当前医疗教育与临床实践的一项重要内容。作为我国安宁疗护临床实践的主力军, 护士在照护终末期患者中具有不可或缺的地位^[1]。有研究表明, 当护士在面对濒死患者产生焦虑、恐惧时, 不仅影响其身心健康, 护理实践工作也受到干扰^[2], 从而影响终末期患者的生命质量^[3]。有研究报道, 临床护士面对死亡时存在恐惧等负性心理情绪, 逃避思考及讨论与死亡有关的



事物,这与以往缺乏死亡教育课程的经历存在关联^[4]。在与疾病终末期患者或濒死患者的接触过程中,护士需要对死亡有理性、科学的理解,死亡教育是消除其对死亡恐惧的有效途径^[5-6]。纵观国内当前的医学教育体系,死亡教育课程非常缺乏^[7],通过开展死亡教育课程改变护士死亡态度的相关研究就更少了。而护理学专业在校学生是未来护理事业的后备力量,我们有必要通过在校教育,引导其在认识死亡的基础上逐步树立理性看待死亡的态度,减轻对死亡的恐惧,为提高在校期间的相关知识储备、将来更好地服务临床奠定基础。为此,本研究通过在我校部分本科生中开展死亡教育课程干预,探讨了课程干预的效果,现汇报如下。

一、对象与方法

(一) 对象

选取广东省某高校的护理本科生为研究对象。纳入标准:①在校护理学专业本科学生;②知情同意自愿参与本调查。排除标准:由于各种原因无法完成全部课程教育者、在干预期间有接受其他死亡教育相关课程学习的护生。于2021年10月,采取整群抽样方法选取了大学一年级护理本科生129名,其中最小年龄为17岁,最大年龄为24岁,平均年龄为(18.40±0.83)岁;男性35人(27.1%),女性94人(72.9%)。

(二) 方法

1.授课内容与思路形成 在了解国内外死亡教育课程构成与内容的基础上^[7-10],结合我国传统文化背景及医学生死亡教育情况^[11],初步确定授课内容,经过三轮专家论证后,最终形成以下课程设计思路:就“生”与“死”相比较而言,死亡教育更为缺乏,课程主体内容以认识死亡为主线,认识生命为辅助;并分别将“认识生命”、“认识死亡”作为基本主题进行切入。认识死亡,需与文化背景相关联,设置了“死亡文化”的主题;在树立死亡意识、达到理性从容面对死亡的过程中,需突破的思维壁垒是解决对死亡的接纳问题,故设置了“接纳死亡与死亡准备”的主题;针对濒临死亡的诸多现实困境,设立了“孝道与预立医疗指示”的主题,加上“绪论”部分,形成了合计6个主题、12个学时的理论讲授内容。同时,为加深学生对授课内容的理解与内化,设置了与各主题呼应的实践课程,共12个学时。

表1 死亡教育课程内容设计与安排

授课类型	内容	课时	授课形式	周数	时长 (min)
理论课	绪论	2	理论讲授	第1周	80
理论课	认识生命	2	理论讲授	第1周	80



理论课	认识死亡	2	理论讲授	第2周	80
实践课	预期寿命活动	3	案例分析	第2周	120
理论课	孝道与预立医疗指示	2	理论讲授	第3周	80
实践课	爱的表达活动	3	情景体验	第3周	120
理论课	接纳死亡与死亡准备	2	理论讲授	第4周	80
实践课	生命伦理馆观摩实践活动	3	临床见习	第4周	120
理论课	死亡文化	2	理论讲授	第5周	80
实践课	生命教育启示活动	3	情景体验	第5周	120

2. 资料收集

采用问卷收集法。在研究对象知情同意、匿名的基础上,由研究者本人在研究对象开课前1天、课程结束后当天发放问卷,并当场回收,回收过程中对其完整度进行检查。问卷包括3部分:①一般情况问卷,包括性别、年龄、有无接受过死亡教育,有无经历过亲属死亡事件等。②死亡恐惧量表,由Leming等学者编制,调查受试者对死亡的恐惧程度。量表共8个维度,26个条目,采用Likert 6级评分法,从“强烈不赞同”到“强烈赞同”分别计1~6分,各维度需要进行相应的算法计算,以各维度得分高低来判断死亡恐惧情况,条目均分>3.5分则表示有恐惧心理,得分越高,恐惧感越强。该量表的Cronbach' α 为0.896^[8]。在护理本科生中检验的Cronbach' α 为0.787, KMO为0.749,累计方差贡献率达64.21%,该调查工具在护生群体中应用信效度良好。③课程学习效果及满意度评价,根据课程内容自行设计问卷,同时结合访谈手段,深入了解接受课程的护生对课程的体验与收获。

(三) 干预的实施

1. 课程安排

授课团队由7名主讲教师、1名教学秘书完成课程讲授与课程管理。开展理论授课的教师均具有10年以上的相关临床或教学工作经历,实践课主讲教师均在安宁疗护临床一线工作5年以上,具有丰富的安宁疗护工作经验。每学时为40min,每次每个主题的理论讲授为2个学时,课程12个学时的理论讲授分6次完成。实践教学每次每个主题为3个学时,12学时的实践课分4次完成。为保证教学质量,在实践教学阶段将护生分为4个小组独立开展教学工作。总的课程时间为期5周,授课时长为960min,每周安排2次课程,理论课与实践课交替进行,课程安排见表1。

2. 课程实施

教师在每次理论授课前1周发布学习任务,提醒学生完成预习,课堂上引导学生参与讨论,同时将每次课程的讨论、作答情况作为考评依据,以提高学生的参与度,保证教学效果。



实践教学以实践、体验为主。第 1 部分预期寿命活动主要通过情境创设与案例引导, 让护生根据所学知识对临床中不同的患者进行深入的分析, 加深对生命的理解; 第 2 部分爱的表达活动以体验为主, 授课教师选择真实的临床案例, 根据教学目标进行改编, 形成教学案例, 让学生根据自身经历及所学知识对剧本进行讨论与表演。通过模拟情境的方式让学生了解在爱的表达中需要注意的沟通要点, 引导护生思考如何应对失去亲人的患者家属, 掌握与患者家属沟通的技巧; 第 3 部分通过组织学生参观生命伦理馆观摩活动, 让学生感受生命的顽强与脆弱, 生命的价值与死亡的意义等, 引导学生思考相关的伦理困境并分析原因, 讲述处理方法, 引发学生对生命伦理内容展开辩证思考; 第 4 部分生命教育启示活动由授课教师拟定案例, 让学生分角色体验临终患者、临终阶段家属以及医护人员不同角色的感受, 最后以小组为单位进行体验汇报与讨论, 旨在让学生对生命与死亡的话题有所启示, 树立珍惜时间与生命、学会换位思考、善待自我与他人的理念。

(四) 效果评价

1. 死亡恐惧测试得分

护生的死亡恐惧程度在课程教育前后都需采用死亡恐惧量表进行测评, 通过测评得分的高低来判断护生的死亡恐惧情况, 条目均分 >3.5 分则表示其对死亡存在恐惧心理, 得分越高, 恐惧感越强。

2. 理论考核

死亡课程教学结束后, 由教学秘书组织闭卷考核, 试题由授课团队围绕死亡教育课程内容进行命题, 统一评分标准。卷面满分 100 分, ≥ 60 分为及格。

3. 综合成绩

课程综合成绩由 2 部分组成, 其中包括理论考核成绩和平时成绩, 各占总成绩的 50%。其中平时成绩主要由平时作业、考勤和课堂表现组成。综合成绩 ≥ 60 分为达标。

4. 课程收获体验调查

课程结束后采用电子问卷方式调查护生对整体死亡教育课程的收获程度, 同时对其中的学生进行访谈, 采用目的抽样法, 在死亡教育课程结束 1 周内选取完成死亡教育课程且知情且愿意参与本研究的部分学生作为研究对象, 选择安静私密的地方进行访谈。当收集的信息资料达到饱和, 重复出现主题时停止访谈, 最终纳入 12 名护生为研究对象。主要访谈护生对死亡教育教学的真实感受及其建议和意见, 为进一步完善死亡教育课程教学应用提供参考。访谈前告知研究对象访谈的目的和主题, 且遵循保密原则。访谈提纲根据研究目的拟定: ①谈谈你对死亡教育课程的真实感受与体验。②你认为本次课程最深刻的是哪一部分的内



容? ③你对死亡教育的课程教学有哪些建议和意见? 访谈过程中, 避免诱导性提问。注意观察和记录被访谈者的动作与表情, 根据现场情况对访谈内容灵活调整。

(五) 统计学方法

采用 Epidata 软件建立数据库, 双人录入并进行一致性检验。应用 SPSS 25.0 软件进行描述性分析和单因素方差分析, 其中描述性统计采用频数、百分率分析; 干预后总均分数据为非正态分布, 干预前后数据均采用非参数配对检验进行分析, 对每组护生干预前后死亡恐惧的 8 个维度进行比较。访谈部分在访谈结束后 24 h 内对录音进行文字转录, 访谈资料采用 Colaizzi 7 步分析法, 对反复出现的、有意义的陈述进行归纳总结。

二、结果

(一) 问卷回收情况

本次研究共发放问卷 129 份, 回收 129 份, 回收率 100%, 有效问卷 129 份, 有效回收率 100%。一般资料情况详细内容见表 2。满意度评价问卷共发放 129 份, 回收 125 份, 4 份问卷缺失视作无效问卷。

表 2 研究对象的一般资料 (n=129)

条目	选项	频数	百分比 (%)
性别	男	35	27.1
	女	94	72.9
年龄 (岁)	≤18	86	66.7
	>18	43	33.3
除了本课程, 在此之前是否接受过死亡教育课程	是	7	5.4
	否	122	94.6
家庭中是否谈及过死亡相关话题	是	103	79.8
	否	26	20.2
是否经历过亲属死亡事件	是	103	79.8
	否	26	20.2

(二) 护生的死亡恐惧得分情况

课程干预前的量表测试总得分、各维度实际得分及得分排名情况 (由高到低) 见表 3。

表 3 研究对象的死亡恐惧测试均分与排名情况 (n=129)

项目	实际得分 (x±s)	排名
A. 害怕依赖他人	4.05± 0.87	3
B. 害怕痛苦	4.64± 1.30	1
C. 害怕丧失尊严	3.65± 1.13	5
D. 害怕隔离、分离与孤独	3.69± 0.74	4



E.对后世担忧	2.56± 1.10	8
F.害怕死亡之最终结局	3.21± 0.84	6
G.害怕离挚爱而去	4.51± 0.91	2
H.担心自己身体的最终命运	2.77± 0.89	7
总均分	3.64± 0.64	-

(三) 干预前护生死亡恐惧的单因素分析

除了本课程, 是否接受过死亡教育, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 不同性别、年龄、家庭中是否谈及过死亡相关话题以及是否经历过亲属死亡事件的护生死亡恐惧得分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 4。

表 4 不同特征护生的死亡恐惧得分比较 (n=129, $\bar{x} \pm s$)

项目	分组	人数	死亡恐惧得分	F 值	P
性别	男	35	3.60± 0.54	0.242 ^a	0.624
	女	94	3.55± 0.58		
年龄	≤18	86	3.58± 0.58	0.217 ^a	0.642
	>18	43	3.53± 0.55		
除了本课程, 在此之前是否接受过死亡教育	是	7	3.12± 0.77	4.519 ^a	0.035
	否	122	3.59± 0.55		
家庭中是否谈及过死亡相关话题	是	103	3.55± 0.57	0.269 ^a	0.605
	否	26	3.61± 0.55		
是否经历过亲属死亡事件	是	103	3.57± 0.56	0.177 ^a	0.675
	否	26	3.52± 0.61		

注: a 为方差齐, 使用单因素方差分析检验

(四) 干预前后死亡恐惧程度比较

课程干预前, 护生的死亡恐惧得分大于 3.5 分 (3.64 ± 0.64), 得分大于 3.5 的维度分别包括害怕依赖他人 (4.05 ± 0.87)、害怕痛苦 (4.64 ± 1.30)、害怕丧失尊严 (3.65 ± 1.13)、害怕隔离与孤独 (3.69 ± 0.74)、害怕离挚爱而去 (4.51 ± 0.91) 等 5 个维度, 其中得分最高的维度为害怕痛苦; 接受课程学习后护生死亡恐惧总均分有所下降 (3.56 ± 0.57), 除了害怕依赖他人维度外, 各维度得分较干预前均有所下降, 其中对后世担忧维度的得分下降有统计学意义 ($P < 0.01$), 见表 5、表 6。



表 5 干预前后死亡恐惧量表各维度评分比较 (n=129)

条目	干预前得分	干预后得分	Z 值	P 值
A.害怕依赖他人	4.05± 0.87	4.16± 0.73	-1.273	>0.05
B.害怕痛苦	4.64± 1.30	4.64± 1.28	-0.567	>0.05
C.害怕丧失尊严	3.65± 1.13	3.56± 1.12	-0.749	>0.05
D.害怕隔离、分离与孤独	3.69± 0.74	3.68± 0.69	-0.426	>0.05
E.对后世担忧	2.56± 1.10	2.28± 1.07*	-3.341	<0.01
F.害怕死亡之最终解决	3.21± 0.84	3.10± 0.84	-1.719	>0.05
G.害怕离挚爱而去	4.51± 0.91	4.36± 0.98	-1.513	>0.05
H.担心自己身体的最终命运	2.77± 0.89	2.70± 0.95	-1.029	>0.05
总均分	3.64± 0.64	3.56± 0.57*	-2.611	<0.01

注: * $p < 0.01$

表 6 干预前后死亡恐惧程度总均分及各维度中位数得分 (M (P25, P75), n=129)

项目	干预前	干预后
A.害怕依赖他人总分	4.00	4.25*
B.害怕痛苦总分	5.00	5.00
C.害怕丧失尊严总分	3.50	3.50
D.害怕隔离、分离与孤独总分	3.67	3.67
E.对后世担忧总分	2.33	2.00*
F.害怕死亡之最终解决总分	3.20	3.00
G.害怕离挚爱而去总分	4.67	4.33
H.担心自己身体的最终命运总分	2.75	2.50
总均分	3.73	3.59

注: * $p < 0.01$

(五) 护生死亡教育的成绩

护生的综合成绩为 83.13 分, 其中平时成绩 82.76 分, 理论成绩 83.20 分, 达标率 100%, 本研究中护生的课堂表现良好, 课堂签到率 100%, 平时作业完成率 100%。

(六) 护生对死亡教育课程的教学评价

1. 护生接受死亡教育的收获情况

共有 125 名护生参与了对本次整体的课程干预的评价, 4 名学生脱落。其中 80.8% 的护生在死亡教育课程中有较大/很大收获, 仅有 1 名护生表示无收获, 见表 7。

表 7 研究对象死亡教育课程评价反馈 (n=125)

收获程度	很大	较大	一般	无收获
频率	35	66	23	1
百分比 (%)	28	52.8	18.4	0.8



2. 护生对死亡教育课程的体验

(1) 提高了对生命的认识: ①通过对死亡教育课程的学习, 提高了自己对生命的认识、深入地了解了死亡; ②在老师的引导下, 启发了自己对生命价值与死亡的思考以及对生命的感悟。③通过爱的表达活动, 加深了自己对孝道的理解, 现在更加珍惜和亲人的相处时间了。

(2) 教学内容丰富且形式新颖: ①能够将死亡教育的相关理论知识与临床实践融合起来, 帮助自己了解到原来死亡也是可以提前准备的。②结合临床临终案例的讲解, 使自己对疾病终末期患者的心理变化特点以及处理方法有了更深层次的了解; 在生命伦理馆的观摩活动, 有较强的视觉冲击力, 帮助自己树立了要更加珍爱生命的意识, 对这些内容印象很深。

(3) 建议: ①比较喜欢结合临床案例的讲解, 希望增加更多临床中死亡相关案例的分析, 帮助大家能够更加深入地认识死亡, 了解临终患者。②能否适当增加课程教学时间, 强化学习效果。

3、讨论

(一) 课程干预前护生的死亡恐惧情况

本研究中受试者在课程干预前量表得分为 (3.64 ± 0.64), 甚至部分维度测试得分的平均值 >4 分, 说明研究对象存在死亡恐惧, 也有学者在以护生为受试者的研究中有类似的结果^[12]。从普遍意义上讲, 害怕死亡是人出于对未知事物本能的驱使, 影响人死亡恐惧的因素较多, 其中年龄、性别以及传统文化是产生死亡恐惧心理的重要影响因素^[13-15]。随着年龄的增长, 人们对死亡的惧怕变得复杂, 年长群体在经历各种类型的丧失后, 面对死亡多数会较为坦然^[13]。本研究受试者为涉世未深的大一学生, 其死亡恐惧心理较为明显。从性别角度来看, 由于专业的原因, 选择护理专业多数为女性, 相较于男性而言, 女性的死亡焦虑水平更高, 面对死亡时可依靠的亲密力量较少, 对死亡的承受能力也偏低, 因而更加惧怕死亡^[14]。在本研究中, 约 79.8% 的护生经历过亲属死亡事件, 但有 20.2% 的护生家庭中未曾谈及过死亡相关话题, 这与我国传统文化避讳谈论死亡话题的社会背景相符合^[15]。

进一步深入对量表维度内容的分析发现, 死亡恐惧测试得分中有 5 个维度的得分均高于 3.5 分, 表明护生死亡恐惧的来源主要是害怕依赖他人、害怕痛苦、害怕丧失尊严、害怕隔离、分离与孤独以及害怕离挚爱而去。其中, 在死亡恐惧所有维度中, “害怕痛苦”维度的得分最高 (4.64 ± 1.30), 说明护生的恐惧主要来源于死亡过程中会带来的各种痛苦, 这与朱菁菁等^[16]的研究结果相似。可能是由于护生对待死亡缺乏理性的认识, 认为死亡是一种令人恐惧、给人威胁的力量, 在死亡之际应该是充满了痛苦, 要与亲人朋友隔离, 在医院中



失去尊严痛苦地死去, 最终表现出对死亡的恐惧^[17]。值得注意的是本研究中超过 90% 的护生表示在此之前从未接受过死亡教育课程, 国内也有学者在医学生死亡教育调查中有类似的研究结果^[18], 同时也有不少相关研究表明了在校学生死亡教育缺乏的现状^[15]。究其原因, 与国内死亡教育课程匮乏、尚未形成系统化、标准化的课程体系的现状相关联^[7]。在社会快速发展、物质文明进步的今天, 应注重在校学生的素质教育, 而死亡教育是素质教育不可或缺的重要内容^[9]。尤其在医学院校的学生, 未来将走向临床救死扶伤的工作岗位, 有必要引起足够的重视, 完善相关的在校教育课程体系, 促进生死教育的普及与推广, 帮助医学生用科学理性的态度去看待死亡, 从而降低对死亡的恐惧程度, 在自助的同时, 也可以更好地帮助病人。此外, 本研究中以护生一般资料情况进行单因素方差分析后得出, 仅有“除了本次课程, 在此之前是否接受过死亡教育课程”项目差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 与其他相关研究结果相似, 表明死亡教育课程一定程度上能够缓解学生对于死亡的焦虑, 帮助学生用理性的态度对待死亡^[18]。本次研究中的一般资料情况其他项目对死亡恐惧得分影响均无统计学差异的因素 ($P > 0.05$), 考虑可能是与本研究中纳入的人口学因素较少、样本来源受限以及样本量不足有关, 未来可纳入更多来自不同地区的高校学生, 并增加其他的潜在因素以作更深入的调查研究。

(二) 干预后护生的死亡恐惧情况

1. 护生的死亡恐惧有所缓解

死亡恐惧是指面对死亡情境时引起的害怕等负面想法和情绪, 在一定程度上反映了个体对于死亡的消极态度。死亡教育课程的目的是为帮助护生树立科学的死亡观, 以客观面对和理性接受死亡, 进而降低其死亡恐惧程度。本研究中, 护生经过死亡课程学习后, 其死亡恐惧测试总得分比学习前低, 且差异有统计学意义 ($P < 0.01$), 与国外 Almeida 等^[20]学者的研究结果相似, 表明死亡教育课程对受试者的死亡恐惧有缓解作用。通过进一步比较发现, 维度五“对后世担忧”得分在干预后较干预前有所降低, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.01$), 表明死亡教育对减少护生对后世的担忧起到了一定效果。知信行理论指出, 知识是行为改变的基础, 信念和态度是行为改变的动力, 要改变受试者对死亡的恐惧态度与行为, 需获取死亡相关知识并积极思考, 逐步形成信念; 知识上升为信念, 更利于树立积极的态度, 并产生改变行为的动机^[21]。本研究通过课程教学的方式, 促进受试者对死亡相关知识的吸收与内化, 加深学生对生命与死亡的理性认识, 从而达成知识迁移与态度改变。本研究结果显示, 课程干预尚未对死亡恐惧其他维度的得分形成影响, 有待进一步开展后续研究深入探讨。

2. 护生仍存在恐惧心理



本研究中,护生在接受死亡教育干预后的得分仍然高于 3.5 分,表明干预对其死亡恐惧产生了缓解效果,但恐惧依然存在,说明在促使其理性看待死亡的问题上,尚有进一步提升的空间。原因分析:①干预课程是参考目前已有的死亡教育知识体系进行构建,受学科领域以及文化背景等多因素的影响,且死亡教育的内容涵盖广、层次较宽,不同学者对死亡教育内涵的理解角度各异^[22],课程内容的覆盖面相对局限,对干预效果造成了一定影响。提示今后在对某一群体开展死亡教育的内容设定方面,最好能基于学习群体的相关知识进行摸底调查,并根据学生的需求与现实情况设定课程内容,提高课程干预的针对性、提高干预效果。②本研究的受试者为大一护生,在学习本课程的同时,还需要修其他众多课程,5 周的干预时长所能覆盖的相关教学内容受到局限。且一个人死亡态度的形成,是在综合因素影响下日积月累的结果,不可能一蹴而就^[23],需要通过更长时间的体验、感悟与积淀。也提示在开展死亡教育中,可更多地设计如影视欣赏法、模拟仿真等环节^[24],通过创造情境为学习者提供更多的实践体验。此外,个体对相关知识学习的途径是改变态度的一个中介因素^[21],促使其态度发生转变的时间可能远比改变其知识结构更加困难,今后可考虑将适当延长干预持续时间作为提高干预效果的因素之一。

总之,死亡教育有助于缓解学习者的死亡恐惧,这是众多相关研究形成的共识。但从恐惧死亡到接纳死亡,护生仍需要时间与工作经验的积淀。改善护生对死亡的恐惧是长久的工作,需要花费更多时间对其进行死亡教育引导以及教育内容的拓展,这就涉及到学习课程的可及性与延续性问题。为此,需要从学校层面加强对死亡教育课程的重视度与建设工作,来改变我国当前死亡教育课程设置不足的现状。尤其是对于医学生来说,作为未来的医护力量,不可避免地会接触到病人的生死问题,如何游刃有余地为病人及其家属提供有效的帮助,无论是在医学旅途之前还是之后,死亡教育都是不可或缺的一课。另外值得注意的是,本次死亡教育课程护生综合成绩达标率 100%、课堂签到率 100%、平时作业完成率 100%,且护生收获程度调查结果中,77.8%的护生表示此次的死亡教育课程收获较大,提示本次死亡教育教学取得良好的效果,该课程可在与我校情况类似的学校中推广。

本研究存在的不足:①本研究选择在校大一护生进行课程干预效果的摸底调查,受试人群的选择具有一定的局限性。后续考虑扩大研究对象的范围,在其他医学专业及年级中开展,甚至扩大到非医学专业人群。②本研究考察了对受试者教育干预的即刻效果,指标比较单一,今后可考虑同时进行跟踪调查,了解课程干预的远期效果。



参考文献

- [1]朱姝芹, 许勤, 朱军华等. 我国安宁疗护人力资源发展问题研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2019, 19(2): 115-118
- [2]勾小华. 肿瘤内科护士对死亡态度的调查及对临终护理质量的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(4): 163-166
- [3]KARBASI C, PACHECO E, BULL C, et al. Registered nurses' provision of end-of-life care to hospitalised adults: a mixed studies review [J]. *Nurse Education Today*, 2018(71): 60-74.DOI: 10.1016/j.nedt.2018.09.007.
- [4]林毅, 高巧丽, 谢冬静等. 三级医院护士死亡态度现状分析与灵性教育实施探讨[J]. 上海护理, 2022, 22(3): 38-43
- [5]FERNÁNDEZ-MARTÍNEZ E, MARTÍN-PÉREZ I, LIÉBZNS-PRESA C, et al. Fear of death and its relationship to resilience in nursing students: A longitudinal study [J]. *Nurse Educ Pract*, 2021, 8(55):103175.DOI: 10.1016/j.nepr.2021.103175.
- [6]HOKKA M, RAJALA M, KAAKINEN P, et al. The effect of teaching methods in palliative care education for undergraduate nursing and medical students: a systematic review [J]. *Int J Palliat Nurs*, 2022, 28(6): 245-253. DOI: 10.12968/ijpn.2022.28.6.245.
- [7]宋莉娟, 袁长蓉. 医学院校死亡教育课程的开展现状与启示[J]. 护理学杂志, 2021, 36(16): 106-110
- [8]MICHAEL R, LEMING GEOGRE E, DICKINSON. *Understanding Dying, Death & Bereavement, NINTH EDITION* [M]. America: Cengage Learning, 2021:32-39.
- [9]DICKINSON G E. A 40-year history of end-of-life offerings in US medical schools:1975-2015[J]. *Am J Hosp Palliat Care*,2017,34(6):559-565.DOI:10.1177/1049909116638071.
- [10]DECOSTE-LOPEZ J, MADHOK J, HARMAN S. Curricular innovations for medical students in palliative and end-of-life care: a systematic review and assessment of study quality[J]. *J Palliat Med*, 2015, 18(4): 338-349. DOI:10.1089/jpm.2014.0270.
- [11]杜星斌, 范燕燕, 咸慧文等. 不同年级本科护生死亡态度和死亡教育需求调查分析及对策[J]. 中华医学教育探索杂志, 2021, 20(1): 105-109
- [12]张梦琴, 刘晓云. 护生死亡教育需求现状及影响因素分析[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(12): 873-876
- [13]王业青, 王艳艳, 宋洁等. 养老机构老年人死亡态度及其影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(13): 79-81



- [14]宋子皿, 王媛媛, 刘薇薇. 社区居民死亡焦虑的现状及影响因素分析[J]. 中国全科医学, 2019, 22(28): 3510-3515
- [15]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): 175-179
- [16]朱菁菁, 朱彤华, 董慧英. 社区护士死亡恐惧及死亡教育需求调查与分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(8): 164-165
- [17]李倩, 王艳晖, 董凤齐等. 实习护生经历患者死亡体验的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(23): 2189-2193
- [18]范若芸, 朱玉秋, 万学红. 医学生接受死亡教育现状及研究[J]. 医学教育管理, 2020, 6(5): 504-507, 518
- [19]李高峰. 生命与死亡的双重变奏: 国际视野下的生命教育[D]. 上海:华东师范大学, 2010
- [20]ALMEIDA-SANTOS KK, ALMEIDA-MESTRE G, SOARES-SILVA J, et al. Comparison of the level of Fear of Death among Nursing and Pedagogy students[J]. *Enferm Clin (Engl Ed)*, 2022, 32(6): 423-430. DOI: 10.1016/j.enfcl.2022.03.003.
- [21]白学军, 章鹏, 杨海波等. 心理学“知-行-信”课程思政模式的理论基础与实践路径[J]. 心理与行为研究, 2022, 20(5): 672-676
- [22]迟西琴. 论死亡禁忌与死亡教育[J]. 医学与哲学, 2018, 39(1): 65-67
- [23]张恩, 黄丽群. 某高校护理专业大学生死亡态度及其影响因素调查[J]. 护理研究, 2014, (31): 3884-3886
- [24]李凤侠, 胡成文, 许宝惠等. 国内外护理人员死亡教育方法的研究进展[J]. 护理研究, 2019, 33 (20): 3559-3562

The Effect on Death Education Intervention of Fear of Death among Nursing Undergraduates

Hao Yan Ping Zhang Ying Deng Cun Qing

Guangzhou Medical University

Abstract: To investigate the current situation of fear of death among nursing undergraduates, and to explore the immediate effect of intervention of death education curriculum on the fear of death among nursing undergraduates. From October to November 2021, cluster sampling was carried out with the class as a unit, and the subjects were subjected to a 5-week death education with a



total of 960 minutes. One hundred and twenty-nine nursing undergraduates were conducted with the Fear of Death Scale before the start of the curriculum and on the day after the end of it. The difference in scores of fear of death between students before and after the intervention was compared. After intervention, the score of fear of death of nursing undergraduates decreased (3.56 ± 0.57) with a statistically significant difference ($P < 0.01$) than that before intervention (3.64 ± 0.64). One hundred and one (80.8%) nursing undergraduates had a positive experience with death education and a good feedback on the teaching of the curriculum. Death education has a positive effect on alleviating the fear of death of the subjects and could be considered to apply in students in other grades or other medical majors in the future.

Key words: Effect, Death education, Fear of death, Nursing undergraduate

作者简介 (ID) :

- 1.郝燕萍, 女, 广州医科大学副教授, 硕士生导师, 通讯地址: 广州市越秀区东风西路 195 号, 邮编: 510182, 电子邮箱: haoy2009@126.com
- 2.张颖, 女, 广州医科大学硕士研究生在读, 通讯地址: 广州市越秀区东风西路 195 号, 邮编: 510182, 电子邮箱: 1497791070@qq.com
- 3.邓存清, 女, 广州医科大学硕士研究生在读, 通讯地址: 广州市越秀区东风西路 195 号, 邮编: 510182, 电子邮箱: dengcq2000@126.com

基金项目: 广州市高等教育教学质量与教学改革工程项目 (编号: 2023YLKC014)