http://journal.huarenshengsixue.com doi:10.12209/j.hrssx.2024063005

引用本文：张宇豪，张芃润，李佳慧，等. 老龄化视域下护生安宁疗护认知素养和从业意愿现状调查研究［J］. 华人生死学，2024，(1)：30-40.

老龄化视域下护生安宁疗护认知素养和从业意愿现状调查研究

张宇豪，张芃润，李佳慧，段雨婷，刘丹，张靖

摘要：随着我国人口老龄化的加剧，老年群体的慢病高发，老年人对安宁疗护服务的需求越来越迫切。护生是安宁疗护高质量开展的生力军，如何培养护生安宁疗护认知素养及技能是亟需解决的问题。本文通过问卷调查法和访谈法等多种方式，调研分析当前护生在安宁疗护的认知素养及从业意愿方面存在的问题，并提出合理化解决建议。

关键词：安宁疗护；老龄化；护理学学生；认知素养

中图分类号：R48 **文献标识码：**A **文章编号：**2957-370X（2024）01-0030-11

责任编辑:兰霞萍

收稿日期:2023/05/12
接受日期:2024/01/04
发表日期:2024/06/30

通讯作者：张靖，Email: 510176139@qq.com

临终和死亡是每个人都将面临的阶段，随着时代的发展社会文明的不断进步，人们的健康观念也随之发生了转变。患者对医生的要求不仅仅是治疗疾病，延长寿命，更关注的是如何改善生命质量。因此，安宁疗护的需求日益增长。安宁疗护起源于英国，2017年国家卫生和计划生育委员会（国家卫计委）提出中国将临终关怀、舒缓医疗、姑息治疗等统称为安宁疗护。安宁疗护是为疾病终末期或老年患者在临终期前提供身体、心理、精神等方面的照料和人文关怀等服务，控制痛苦和不适症状，提高生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严地离世[1]。

根据我国第七次人口普查资料数据，2020年我国60岁及以上人口有2.6亿人，占总人口的18.70%。其中，65岁及以上人口1.9亿人，占总人口的13.50%[2]，我国60岁及以上老年人口规模和比重都在快速增加，人口老龄化已经成为我国极为严峻的社会问题。随着年龄的增长，老年人患恶性肿瘤、心脑血管疾病、阿尔兹海默症及器官衰竭等慢性病的发生率也在不断攀升。《“十四五”健康老龄化规划》指出，78%以上的老年人至少患有一种以上慢性病[3]，这些不可逆转、难治愈的慢性疾病长时间伴随着老年患者，大大降低了老年人的生活质量。同时，伴随着老年人口的持续增长，我国失能老年人口的规模持续上升。第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查结果显示，我国失能、半失能老年人口达4063万，占老年总人口的18.3%[4]，预计到2054年失能老年人总量将达到峰值约4300万人[5]。老年活动能力的缺损极大地影响了老年人的日常活动。以上种种因素使生命末期的老年患者面

临着生命质量难以保障、医疗费用负担加重、并且饱受疾病带来的生理方面和精神方面的痛苦等问题。因此，我国老年人对专业的安宁疗护服务需求迅速增加，并且将面临着巨大且持续增长的安宁疗护需求。

据世界卫生组织（World Health Organization，WHO）国际癌症研究机构发布的2020年全球最新癌症负担数据报道，2020年中国新发癌症病例457万例，全球癌症死亡病例300万例[6]。癌症的年龄标准化发病率和死亡率都随着年龄的增长而增加，老年癌症患者的发病率明显增高。同时，世界卫生组织2021年报告指出，全球安宁疗护每年需求人数预计超过5680万人，由于人口老龄化的日益加重，这一需求还将持续增长。但是目前鉴于我国安宁疗护人才培养机制不够完善，安宁疗护教育远远不能满足临终患者的需求，这直接导致了我国安宁疗护专业医务人员短缺，安宁疗护质量得不到保障[7]。

护士是安宁疗护服务过程的重要核心成员，其知识储备和专业技能水平直接影响安宁疗护照护质量。国家卫健委会同教育部等部门于2019年印发《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》、2022年印发《“十四五”健康老龄化规划》，并在文件中提出，引导普通高校、职业院校（含技工学校）、开放大学开设老年医学、药学、老年护理、康复、心理、安宁疗护等相关专业和课程，开展覆盖中、专、本、硕、博各阶段的学历教育，扩大招生规模。目前，我国部分医学院校在专科生、本科生和研究生教育中相继开设了安宁疗护的相关课程，培养了安宁疗护专业人才。本研究以安宁疗护为主题，通过对护理专业学生安宁疗护认知程度及从业意愿的调查，了解其对安宁疗护的认知现状和从业意愿，分析相关影响因素，针对我国安宁疗护事业发展初步提出护生教育培养建议和对策，助力老龄化社会安宁疗护服务质量提高，更好地满足人民群众的善终需求，为“健康中国”的建设贡献微薄力量。

一、调查对象及方法

（一）调查对象

课题组以河北医科大学、河北医科大学临床学院、河北中医学院（现已更名河北中医药大学）、承德医学院、河北大学、石家庄医学高等专科学校六所医学类院校护理学专业学生为调查对象，参与此次问卷调查的人员主要为大一到大四的学生。

（二）调查方法

本研究主要采用定性和定量结合法，兼访谈法、问卷调查法、文献检索法和数据分析法等多种方式收集整理数据，于2022年9月至11月对520名护理学专业学生进行了电子问卷调查，回收问卷520份，电子问卷答题时间不超过120秒的视为无效问卷，剔除无效问卷后，有效问卷508份，有效率大于90%。

（三）调查内容

根据安宁疗护的内容、国家政策、现阶段高校安宁疗护教育现状，并查阅相关文献，自制调查问

卷。问卷经过四位专家评估后提出，由不同年级的学生进行分组分析，同时根据不同年级组别的研究数据和结论，得出不同年级组别重点培训和科普的安宁疗护重点内容，待学生毕业时，应具备专业的安宁疗护知识、理论和技能。随后选择少部分的大学生进行预调查，根据调查结果修改问卷内容，确定最终问卷。问卷中主要内容包括三部分内容：（1）护生基本情况：性别、年级、家庭所在地、对安宁疗护是否了解及了解途径。（2）护生安宁疗护认知素养和意愿调查，包括23道选择题，每题有2–6个选项，最后统计每个选项的比例。（3）对安宁疗护的建议，共1道主观题，最后统计并分析调查结果。

二、结果

（一）一般资料情况

1. 调查对象人口学状况

在有效调查的508名护理学专业学生中，男生252人（49.61%），女生256人（50.39%）；大学一年级76人（14.96%），二年级196人（38.58%），三年级188人（37.01%），四年级48人（9.45%）；家庭所在地为城市154人（30.31%），县城204人（40.16%），农村150人（29.53%）。

2. 护生安宁疗护认知素养情况，见表1。

由表1可知，样本中对安宁疗护知识内容的了解情况进行统计分析，结果显示，不同年级的护生各条目正确率跨度较大。在“安宁疗护的四全照顾”的条目中，四个年级均有50%及以上的护生选择了错误选项；在“安宁疗护的四大原则”的条目中，大四学生错误率较低，大二、大三学生对于安宁疗护知识素养仍有欠缺，错误率在50%以上；在“对咯血的临终患者采取的措施”的条目中， 四个年级的护生错误选项的选择率接近70%。

3. 医学类高校对安宁疗护的推进力度情况，见表2。

表2可看出，“学校开展相关课程”的累计占比为81.10%，“学校开展相关课程，偶尔学习”的情况最多，占比46.85%，表明所调查的护生中，近一半人的学校开展了安宁疗护课程并能在一月内进行一次安宁疗护知识的学习。而“学校开展相关课程，经常学习”的情况占比较少，只有16.14%，说明少数人的学校能在一周内开展一次安宁疗护课程。同时仍有18.9%的护生高校内并未开展安宁疗护相关课程。有46.06%的高校已明确建立安宁疗护相关组织团队。

4. 护生未来从事安宁疗护方面工作的意愿情况

从数据可知，男生和女生均有接近半数的护生愿意从事安宁疗护工作。在男生的样本中，不愿从事安宁疗护工作的和不确定是否从事该工作的护生均占26.98%。对于女生而言，有41.41%的护生对于是否从事安宁疗护工作还处于观望状态，不愿意从事该工作的仅占13.28%。有62.5%的大四护生毕业后愿意从事安宁疗护工作，四个年级不愿从事安宁疗护工作的护生均为少数，整体呈乐观趋势。绝大多数护生选择临床实践工作，投身到医院、机构、社区为临终患者提供专业的安宁疗护护理措施。

表1　护生安宁疗护认知素养情况

	大一	大二	大三	大四
安宁疗护的四全照顾是？				
全人的照顾	48(63.16%)	138(70.41%)	114(60.64%)	26(54.17%)
全家的照顾	48(63.16%)	120(61.22%)	114(60.64%)	28(58.33%)
全程的照顾	48(63.16%)	148(75.51%)	152(80.85%)	40(83.33%)
全队的照顾	40(52.63%)	104(53.06%)	102(54.26%)	34(70.83%)
全面的照顾*	44(57.89%)	114(58.16%)	106(56.38%)	24(50%)
安宁疗护的四大原则是？				
让病人舒适	48(63.16%)	122(62.24%)	134(71.28%)	26(54.17%)
要关心病人，认真对待	58(76.32%)	138(70.41%)	136(72.34%)	36(75%)
倾听和沟通	56(73.68%)	156(79.59%)	152(80.85%)	36(75%)
让病人尽量过正常的生活	50(65.79%)	110(56.12%)	118(62.77%)	34(70.83%)
安抚病人家属情绪*	34(44.74%)	102(52.04%)	104(55.32%)	18(37.5%)
对咯血的临终患者采取的措施？				
安宁疗护原则以积极控制少量咯血，预防再次咯血为主	54(71.05%)	126(64.29%)	132(70.21%)	32(66.67%)
尽力缓解大咯血引发的呼吸困难和窒息，可通过插管、手术等延长生命*	52(68.42%)	128(65.31%)	118(62.77%)	32(66.67%)
避免用力拍背、频繁吸痰，必要时使用镇静药物	58(76.32%)	130(66.33%)	132(70.21%)	36(75%)
大咯血患者取健侧卧位，出血部位不明者取平卧位头偏向一侧*	54(71.05%)	108(55.10%)	114(60.64%)	28(58.33%)
对有咯血风险的患者加强预防性宣教及沟通	38(50%)	104(53.06%)	96(51.06%)	28(58.33%)

注：带*条目为“错误”选项。

表2　医学类高校对安宁疗护的推进力度情况

频数分析结果				
名称	选项	频数	百分比(%)	累积百分比(%)
所在高校是否开展安宁疗护课程及学习情况	学校开展相关课程，经常学习	82	16.14	16.14
	学校开展相关课程，偶尔学习	238	46.85	62.99
	学校开展相关课程，从未学习	92	18.11	81.1
	学校未开展相关课程	96	18.9	100.00
您的高校是否建立安宁疗护相关组织团队	已建立	234	46.06	46.06
	未建立	156	30.71	76.77
	不清楚	118	23.23	100.00

5. 影响护生从事安宁疗护工作的因素分析，见表4

如表4所示，绝大部分护生认为从事安宁疗护相关工作可以感知生命的意义，58.66%的护生认为

表3　护生未来从事安宁疗护方面工作的意愿情况

频数分析结果				
名称	选项	频数	百分比(%)	累积百分比(%)
如果您愿意从事安宁疗护相关行业，您想要成为的是	医院安宁疗护专业护士	130	25.59	25.59
	医养结合机构护理人员	124	24.41	50.00
	社区护理人员	124	24.41	74.41
	安宁疗护培训师	68	13.39	87.8
	安宁疗护研究人员	62	12.2	100.00

可以接触更多临终患者，了解临终过程，65.35%的护生认为可以为自己的医学学习积累经验。此外，有36.61%的护生认为这样可以获得他人的赞许，32.68%的护生认为这是评奖评优的加分项。不利于从事安宁疗护相关工作的内部因素中选择个人学习能力及水平和相关经历的占比较多，分别占到62.6%和55.12%，其次是宗教信仰和工作环境，分别占到了40.16%和48.03%，最后是薪酬期望，占35.43%。外部因素中，有62.6%的护生不能接受病人的去世，担心言语不当和病人家属发生冲突的占53.94%，可能引来异样眼光占48.03%，34.65%的护生认为可能带来坏运气。

表4　影响护生从事安宁疗护工作的因素分析

频数分析结果				
名称	选项	频数	百分比(%)	累积百分比(%)
哪些因素会促使您从事安宁疗护相关行业(多选)	接触更多的临终病人，了解临终过程	298	58.66	
	感知生命的意义	378	74.41	
	为自己的医学学习	332	65.35	
	积累经验	186	36.61	
	获得他人的赞许	166	32.68	
	评奖评优的加分项	27	10.63	
	其他			100.00
哪些内部因素不利于您从事安宁疗护工作(多选)	个人学习能力及水平	318	62.6	
	相关经历	280	55.12	
	宗教信仰	204	40.16	
	工作环境	244	48.03	
	薪酬期望	180	35.43	
				100.00
哪些外部因素不利于您从事安宁疗护工作(多选)	不能接受病人的去世	318	62.6	
	可能会引来别人异样的眼光	244	48.03	
	可能会带来坏运气	176	34.65	
	担心言语不当与病人和家属发生冲突	274	53.94	
	其他	76	14.96	
				100.00

（二）访谈资料结果

以六所医学类院校护理学专业学生年级分层抽样，根据自愿原则和保密原则，共对2名大一学生、4名大二学生、2名大三学生、2名大四学生，共10名护生进行了深度访谈。访谈结束后的48小时内将全部访谈资料转录为文字，并分析访谈资料。样本基本情况见表5。

三、护生安宁疗护认知素养和从业意愿所面临的问题

（一）护生对安宁疗护整体认知不高，对部分概念存在认知误区

安宁疗护是以临终患者及其家属为服务对象，目的是减轻临终病人的痛苦，维护临终病人的尊严，提升临终病人的生命质量，抚慰临终病人去世后家属的哀伤情绪。护生作为护理行业的后备力量，应当接受全面系统专业的安宁疗护教育，促进今后安宁疗护事业的发展。目前护生对安宁疗护整体认知素养较低，对安宁疗护的一些概念理解存在误区，不清楚甚至不能理解什么是安宁疗护，部分护生认为安宁疗护即是安乐死，是病人放弃治疗自我解脱的方式。另有护生认为安宁疗护是被动地等待死亡，这些情况表明护生缺乏安宁疗护基本知识的情况较多。

表5　访谈对象基本信息

编号	年龄	性别	年级	了解安宁疗护的途径	学习安宁疗护的意愿	安宁疗护从业意愿
A1	20	女	大一	公众号、短视频	愿意	愿意
A2	24	男	大四	学校课程、社团讲座	愿意	不愿意
A3	21	男	大二	学校课程	不愿意	不愿意
A4	23	男	大三	短视频、课外书籍	愿意	愿意
A5	23	女	大三	电视剧	愿意	愿意
A6	22	女	大二	公众号	愿意	不愿意
A7	20	女	大一	电视剧	愿意	愿意
A8	22	女	大二	学校课程	愿意	愿意
A9	22	男	大二	社团讲座	不确定	不确定
A10	24	女	大四	学术会议、社团讲座	愿意	愿意

A7：我之前没有听说过安宁疗护，上大学以后追了一个剧，里面有安宁疗护的相关内容，还是下意识地会把安宁疗护和安乐死画等号。

A8：我认为安宁疗护就是类似于安乐死吧，国外不就有这样的，安宁疗护应该也是那个意思吧，就是患者放弃了治疗，不用再忍受疾病的折磨，然后安详地死亡的一个过程吧。

A9：我记得安宁疗护是临终关怀吧。不过我还是不明白安宁疗护跟安乐死有什么区别，会不会也用些药来给患者解脱。对于比较痛苦的疾病，到了患者生命的最后时刻还要不要维持基本的治疗。

A10：我们学校里就有一个安宁疗护社团，不过我对安宁疗护接触也不多，只是听说过这个，好像是在课堂上听老师提到过，不知道安宁疗护具体是要去做些什么。

以上是对几位学生的访谈结果。究其原因，我国安宁疗护起步较晚，试点也仅是初步探索阶段，安宁疗护服务在全国还尚未普及，且安宁疗护相关教育力度不足，护生接触安宁疗护的机会较少，对安宁疗护知识的掌握程度低；与安宁疗护有关的讲座、宣传也较少，护生接受知识的途径少，认知程度不高，重视度不足，导致护生对安宁疗护这一新的概念认识模糊，知识掌握程度不够，因而降低了护生从事安宁疗护行业的积极性。

（二）医学类高校对培养护生安宁疗护素养的重视程度不足

目前，大陆地区各医学院校安宁疗护的教育并不普及，没有统一规划的教材，也没有良好的安宁疗护教育体系[8-10]，而且大部分医学院校没有开设专门的安宁疗护课程，只在基础的护理学科中简略提及，且现有的安宁疗护专业培训教师很匮乏，培训方式也较为单一，同时也缺少对护生安宁疗护相关心理辅导，导致护生对安宁疗护相关知识掌握不足，存在一定的工作压力和负面情绪，影响了护生安宁疗护从业态度的积极性。护生安宁疗护教育内容也存在诸多不足，主体内容多为临终关怀概念、发展现状、历史背景、社会伦理问题等，内容有些教条化和陈旧；大部分院校的安宁疗护课程为课堂授课，考核方式以闭卷笔试为主，授课方式与评定方式单一[8]。护生专业操作不够精炼，不足以为患

者及其家属提供高质量的安宁疗护服务，影响了安宁疗护事业的人才供给。

A1：我现在还没有接触到安宁疗护的课程，可能因为我还在大一吧，还没有讲到安宁疗护。我听高年级的学长学姐说我们后面会学习相关内容，对此我也是很期待的。

A4：虽然我们学校有临终关怀护理学这门课程，但这门课程只在老年护理班开展教学，像我们普通护理班能接触到的安宁疗护非常有限，我记得比较清楚的是《基础护理学》最后一个章节讲的是临终关怀，但当时也没有仔细讲，就过了一遍。

A5：我很少接触到安宁疗护的课程。目前我们学校也没有系统地开展这一方面的教学，我是通过一部电视剧了解到安宁疗护的，叫《少年派2》。这部电视剧关于安宁疗护的剧情给了我很大的触动。让身患绝症的女孩在爱的包围下走完短暂却绚烂的人生，这就是我喜欢上安宁疗护的理由。

因此为推动安宁疗护事业的发展，提高护生安宁疗护的认知、心理素养和专业能力，为安宁疗护事业提供专业的护理人才，迫切需要将安宁疗护纳入人才培养方案，满足我安宁疗护事业的人才发展需求。

（三）部分护生对从事安宁疗护相关工作存在否定和迟疑态度

安宁疗护具有多学科团队相互协作的临床实践的特点，护士是安宁疗护实践中的评估者、实施者、教育者、研究者和协调者，是未来推动安宁疗护发展的重要力量[11]。而目前部分护生对于安宁疗护相关工作抱有否定和迟疑态度，对从事安宁疗护事业的意愿不强，不愿从事安宁疗护相关工作。究其根本是护生缺乏生死教育，医学生肩负生命相托、健康所系的神圣职责，成为一名好护士，最本质的品质就是对生命的尊重。护生应对死亡时还存在一定的心理障碍，在传统伦理的影响下包括护生在内的人们对于死亡有畏惧心理，医护人员不愿意主动提起死亡，也不愿意主动护理即将死亡的病人[12]。这就造成了护生对从事安宁疗护相关工作意愿不强的现状。

A2：站在我个人的角度，我觉得安宁疗护是一个非常有意义的事情。但我查阅发现大部分安宁疗护病房都是不挣钱甚至是负收入的。作为男生将来我肯定是要养家糊口的，在这种科室我挣不到钱就没办法照顾我的家人，我肯定是要去一些薪酬高的科室的。所以学习相关理论可以，在安宁疗护病房工作就算了。

A3：我觉得安宁疗护有悖于中国传统孝道，虽然是减轻患者临终前的不适，但说难听点不就是放弃治疗吗？我爸妈辛苦养我一辈子，最后该我给他们治病的时候我把他们放弃了，我过意不去。

A6：安宁疗护是一种先进的医疗模式，我非常赞同。但我本人挺害怕病人去世这种事的。我自认为是个共情能力比较强的人，有时候看动画片感动了都会掉眼泪。如果真是遇到那种护理了很长时间，最后还是要去世的患者，光想想就已经觉得很无力了，更没有从事安宁疗护的勇气了。

由此可见，部分护生对安宁疗护认知上的误区在一定程度上会导致安宁疗护事业人才的缺乏，从而限制了我国安宁疗护的发展。让护生接受专业的生死教育，降低其心理压力，改变对死亡的看法，端正其对安宁疗护工作的态度，显得尤为重要。

四、护生安宁疗护认知素养和从业意愿路径分析及探索

（一）开设系统专业的安宁疗护相关课程，理论实践并行，多途径增强安宁疗护实践能力，提高护生人文关怀素养。

对于调查中显示的护生缺乏安宁疗护相关教育、知识技能和实践经验较少、对自身能力缺乏自信等问题，高校应多途径开展安宁疗护教育活动：深化必修课程中对安宁疗护章节内容的讲解，避免仅停留在对教科书相关章节进行简要阐述的地步；加强对专业教师的安宁疗护相关培训，增设独立课程，使用更加全面、专业、有针对性的专用教科书，引进国外安宁疗护先进知识技能教育，使护生对安宁疗护有更加系统、完整的认识，吸收前沿知识，而不只是泛泛了解；并且增加安宁疗护知识和技能在各种考核中的比例，如日常作业、互动问答、卷面考试、实践测评等，推动学生加强该方面学习；丰富安宁疗护教育方式和途径，通过社团活动、定期讲座、主题班会、选修课程、志愿活动、安宁疗护病房参观等方式，增强护生对安宁疗护的理解，锻炼其技能。还可在教师指导下模拟安宁疗护服务过程，参与沉浸式死亡体验课，使护生切身感受到安宁疗护的人文关怀，加强护生对安宁疗护工作内容的了解；同时高校应注重护生人文教育，提高护理人文修养，避免重视专业忽视人文，从而让护生更深入地理解安宁疗护的重要意义，转变传统生死观念，建立积极的安宁疗护认知，愿意投入安宁疗护事业[13]。

（二）完善人才培养机制，夯实安宁疗护发展基础

随着老龄化的加剧，安宁疗护服务需求将越来越大，对安宁疗护从业人员的要求将逐渐提高。而我国安宁疗护专科护士培养制度和方式处于起步阶段，培养体系不够完善、培训方式较为单一、教学内容相对零散。可在基本的理念、概念介绍、伦理道德和宗教文化教育、国内外进展、一般技能、死亡观念等方面教学培训的基础上，借鉴国外发达国家安宁疗护专科护士培养方法，通过高校专业设置安宁疗护方向形成独立学科、医院成立专门科室、国家发展专业培训机构等方式完善培养机制，根据我国实际情况逐步完善安宁疗护专科护士认证制度，加强对专科护士临床护理技能、思维能力、学习能力、人文修养、法律观念、人际沟通等多维度的培养和考核[14]，致力于打造照护技能、人文关怀、科研能力全面发展的安宁疗护护理专业人才队伍。

（三）构建安宁疗护从业相关政策完备体系，提高护生从业积极性

可在医疗卫生机构和科室增设安宁疗护相关工作岗位，增加安宁疗护工作福利，既提高了护生从业积极性，也为安宁疗护团队增添鲜活动力，壮大安宁疗护人才团队，从而推动我国安宁疗护的发展。老龄化背景下，政府和医疗卫生相关部门应结合现状，各地区、各机构相互借鉴交流，与时俱进、因地制宜地推出相关政策，完善法律法规，规范安宁疗护服务标准，减少医患、护患纠纷，保护医护人员的合法权益，维护临终患者的尊严，保障安宁疗护事业的可持续发展；安宁疗护服务压力大、工作累、内容繁多，可适当提高薪资奖金等工作报酬，增加工作福利，为护士提供良好工作环境和待遇，从而增强护生从事安宁疗护方面工作的积极性。

四、结语

综上所述，在老龄化视域下，为提高护生对安宁疗护的认知素养和从业意愿，教育职能相关部门应明确人才培养目标和学科建设计划，将安宁疗护教育纳入医学院校的人才培养计划；医学类高校应优化课程内容和形式，建设专业的教学团队，对护生进行系统化、规范化、专业化的安宁疗护理论教育与技能培养，从而激励护生从事安宁疗护相关专业的热情；社会应加大对安宁疗护的宣传力度，深入普及安宁疗护的专业知识，积极响应二十大提出的人口老龄化国家战略，完善健康服务支撑体系，进一步推进我国安宁疗护事业的大发展。

（排版：武美杉 校对：王媛媛）

参考文献

[1] 邸淑珍，张靖，张学茹等. 安宁疗护的起源、发展与展望[J]. 医学研究与教育，2018，35（01）：7-12.

[2] 童玉芬. 中国人口的最新动态与趋势——结合第七次全国人口普查数据的分析[J]. 中国劳动关系学院学报，2021，35（4）：15-25.

[3] 郭潇雅. “标准化”体系树医养标杆[J]. 中国医院院长，2023，19（07）：74-75.

[4] 全国老龄办. 第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查结果[A]. 2016.

[5] 张文娟，王东京. 中国老年人临终前生活自理能力的衰退轨迹[J]. 人口学刊，2020，42（01）：70-84. DOI：10. 16405/j. cnki. 1004-129X. 2020. 01. 006.

[6] 董雪，何瑞仙，韦俭俭等. 肿瘤科安宁疗护从业护士核心能力评价体系的构建[J]. 肝癌电子杂志，2022，9（02）：28-34.

[7] 孙丽欣. 长春市养老机构护理人员安宁疗护知信行现状及影响因素分析[D]. 吉林：长春中医药大学，2022. DOI：10. 26980/d. cnki. gcczc. 2022. 000241.

[8] 张杰，彭琰，王治仁等. 中日两国医学院校医学专业老年临终关怀教育的比较[J]. 中国老年学杂志，2010，30（06）：818-820.

[9] 吕振波，张晋. 开展医学生临终关怀教育的思考[J]. 医学研究与教育，2014，31（06）：100-103+109.

[10] 司秋菊，邸淑珍，张学茹等. “三位一体”安宁疗护教育模式探讨[J]. 医学研究与教育，2018，35（02）：57-62.

[11] 梁晓凤，董娜，张莉. 本科护生对安宁疗护认知程度及影响因素分析[J]. 内蒙古医科大学学报，2021，43（S2）：131-134. DOI：10. 16343/j. cnki. issn. 2095-512x. 2021. s2. 021.

[12] 王丽丽，占婷婷，袁娟等. 我国安宁疗护的发展现状[J]. 护理实践与研究，2021，18（18）：2727-2731.

[13] 林婕，吴丽荣，武妍等. 医学教育领域中安宁疗护相关教育效果评价模式研究进展[J]. 护理研究. 2021，35（1）：138-140.

[14] 田双芬，贾婷婷，王红倩等. 我国安宁疗护专科护士发展现状[J]. 循证护理，2021，7（8）：1033-1036.

The Research on Cognitive Literacy and Occupational Willingness of Palliative Care Nursing Students in the Context of Aging

Zhang Yuhao，Zhang Pengrun，Li Jiahui，Duan Yuting，Liu Dan，Zhang Jing[1]

Hebei University of Chinese Medicine

Abstract: With the intensification of population aging in China, the prevalence of chronic diseases among the elderly has increased, leading to a growing urgency in the demand for palliative care services among the elderly. Palliative care nursing students are the backbone of high-quality palliative care services, and how to cultivate their cognitive literacy and skills in palliative care is an urgent issue to be addressed. This article, through various methods such as questionnaire surveys and interviews, investigates and analyzes the current problems faced by palliative care nursing students in terms of cognitive literacy and employment intentions, and proposes rational solutions.

Key words: Palliative care;aging;nursing students;cognitive literacy;employment

作者简介（ID）：

第一作者：张宇豪，男，河北中医药大学本科生，研究方向为护理学。

通讯作者：张靖，女，现任河北中医药大学马克思主义学院副教授，研究方向为思想政治教育。

项目信息：

项目名称：老龄化视域下护生安宁疗护认知素养和从业意愿现状调查研究

立项时间：2022年9月

项目编号：202214432023