引用格式：王乃轩，王博俊，谭邵奇等. 医学院校本科生死亡逃避在生死学知识和死亡教育自我探索行为间的中介效应分析［J］. 华人生死学，DOI：10.12209/j.hrssx.XXXXXXXX01.

医学院校本科生死亡逃避在生死学知识和死亡教育自我探索行为间的中介效应分析

王乃轩，王博俊，谭邵奇，马婧，王小雪，王井霞*

责任编辑：
收稿日期：
接受日期：
发表日期:XXXX/XX/XX

通讯作者:王井霞,301617

摘要：目的　探讨死亡逃避在医学院校本科生生死学知识和死亡教育自我探索行为间的中介效应。方法　采用中文版死亡态度描绘量表（包含以下维度：死亡恐惧、死亡逃避、自然接受、逃离接受、趋近接受）、生死学知识问卷、死亡教育自我探索行为问卷对某中医药大学的本科生进行问卷调查。结果 死亡逃避与生死学知识得分和死亡教育自我探索行为均呈负相关（r=-0.204，r=-0.147，P<0.01），生死学知识和死亡教育自我探索行为呈正相关（r=0.172，P<0.01）；生死学知识对死亡教育自我探索行为的直接效应显著，同时通过死亡逃避的中介产生间接效应（间接效应值为0.009），中介效应占总效应的14.24%。结论 医学院校本科生生死学知识得分可直接影响死亡教育自我探索行为，也可通过死亡逃避间接影响死亡教育自我探索行为。基于此，高校需构建多维度干预体系：一方面通过优化生死学课程设计、强化临床死亡场景实践等方式提升学生的知识储备；另一方面需针对性地开展死亡暴露干预（如临终关怀实践、死亡体验活动等），以缓解医学生的死亡逃避倾向，从而打破“知识缺失 - 死亡逃避 - 探索行为抑制”的恶性循环，最终实现死亡教育自我探索行为的实质性提升。

关键词：死亡逃避；死亡知识；死亡态度；死亡教育；生命教育

中图分类号：　　**文献标志码：**　　**文章编号：**2957-370X（XXXX）XX-0001-11

死亡是生命进程中的一种正常现象和自然过程[1]。随着人口老龄化和医疗需求呈逐年上升的趋势，医学生作为未来的医疗从业者，常会面临病人猝死或临终死亡的情景。如何更好地面对和处理患者及其家属在临终关怀和死亡相关事务上的需求成为医学生需要学习的重要一课[2]。

在死亡教育领域，死亡教育自我探索行为作为一种主动、内驱的学习模式，逐渐成为学界关注的焦点。已有研究表明，该行为表现为个体主动寻求死亡相关知识、参与实践活动，并在过程中形成理性的死亡认知与积极的应对态度。例如，部分医学院校通过开展死亡主题讨论、临终关怀志愿服务等活动，显著提升了学生对死亡的接纳程度与共情能力[3]。然而，由于传统教育体系和文化观念的影响，医学生对于死亡话题往往存在恐惧或逃避心理，在一定程度上阻碍了他们对于生死学知识的深入

学习和探索[4]。现有研究多聚焦于死亡教育课程设计、干预效果评估等宏观层面[5]，对医学生个体在死亡教育中的自我探索行为机制关注不足。尤其在以下方面缺乏深入研究：其一，缺乏对死亡教育自我探索行为的量化分析，难以精准把握学生主动学习的影响因素；其二，尚未深入探究死亡逃避心理在生死学知识获取与自我探索行为之间的作用路径 —— 死亡逃避是否会阻碍学生主动学习？是否存在其他变量调节或中介这一过程？这些问题亟待系统性研究。

本研究旨在揭示医学院校本科生在生死学知识、死亡态度和死亡教育自我探索行为方面的现状和特点，探讨死亡逃避在死亡知识和死亡教育自我探索行为中的中介效应。期望为医学院校提供更加科学、系统的死亡教育方案，助力医学生克服死亡逃避态度，促进其在死亡教育中持续学习，进而促进其心理健康，最终使其在未来临床工作中更好地为患者及其家属提供安宁疗护及哀伤辅导等死亡相关服务。

一、对象与方法

（一）研究对象

采用便利抽样法于2023年10月–11月在某医学院校对在校本科生进行调查。纳入标准：知情同意且自愿参加。排除标准：因见习或实习等原因非在校学生。

（二）方法

1. 调查工具

（1）一般资料调查表

由研究者自行设计，包括性别、是否独生子女、专业、年级、政治面貌、宗教信仰、是否经历过亲人的去世等。

（2）生死学知识问卷

由研究者根据以往研究自行设计，包括死亡常见原因、临终状态、临终需求、临终服务4个方面。共20个条目。其中单选题11个题目，多选题9个题目。单选题回答正确计1分，回答错误计0分；多选题选项选择正确得1分，选项选择错误得0分。总分47分。得分越高说明死亡相关知识掌握越好。

（3）中文版死亡态度描绘量表（death attitude profile–revised，DAP–R）

该量表由 Gesser 等人于 1987 年编制，并于 1994 年由 Wong 等人修订，后经唐鲁等人进行文化调试，使其适用于我国内地文化背景[6-7]。DAP–R 量表共包含 32 个条目，包括死亡恐惧、死亡逃避、逃离接受、自然接受和趋近接受5个维度。其中，死亡恐惧维度主要聚焦与死亡相关的各类负面情绪及想法；死亡逃避维度反映个体 “否认死亡” 的心理机制，表现为避免思考和谈论死亡，这两个维度代表着对死亡的负向态度。自然接受维度将死亡视作生命中不可避免的既定事实，既无恐惧情绪也不主动欢迎；趋近接受维度把死亡看作通往来生幸福的途径，能较为坦然地接纳；逃离接受维度则把死亡视为结束今生痛苦的方式，这三个维度均体现了对死亡的正向接纳态度。 该量表采用Likert 5分制，

得分1-5分分别代表不同意、比较不同意、一般、比较同意和同意，所有维度题目均正向计分。得分越高则持有相应态度倾向越高。中文版DAP-R量表总量表Cronbach's α系数为0.875，多数维度Cronbach's α系数在0.7以上，Split-half折半系数为0.864。本研究中DAP-R的Cronbach's α系数为0.905，信度良好。

（4）死亡教育自我探索行为问卷

该问卷由研究者根据以往研究自行设计，共8个条目，前7个问题答案为是否，包括是否看过关于死亡的电影、是否看过关于死亡的书籍、是否参加过死亡体验活动、是否参加过关于死亡教育的讲座、是否在线上学习平台学习过死亡教育的网络课程、是否读过关于临终关怀的文章、是否主动学习过关于临终关怀或安宁疗护的知识。第8个问题为与家人谈论过死亡吗？该题目采用Likert4级评分，分别是从来不会、必要时谈及、有时会、经常会，总分0-10分。得分越高说明死亡教育自我探索行为越积极。本次研究中该问卷的信度ω系数为0.750，可以接受。

2. 资料收集方法

研究者向研究对象说明调查的目的及意义，在知情同意的基础上，为了保证填写的准确性请任课老师上课前将问卷链接发送给本科生或扫码参与填写，填写前提示填写答案无好坏之分，不会对评奖评优及任何科目成绩造成影响。本问卷数据导出后经2人核对调查问卷的质量，并对缺失数据、无效数据、全部选择一样答案的数据进行剔除。共发放问卷603份，剔除填写时间少于2min，多于10min的问卷25份，答案全部一致的问卷31份后，最终纳入547份调查问卷，有效回收率89.02%。

3. 统计学方法

采用Excel软件建立原始资料数据库，SPSS 25.0软件对数据进行统计分析处理。问卷的一般资料用描述性分析；符合正态分布的定量资料用均数±标准差（$x\pm s$）表示。死亡态度、死亡相关知识、死亡教育自我探索行为3个变量间的关系采用Person相关分析。采用Process v4.1分析死亡逃避在死亡相关知识和死亡教育间的中介作用，Bootstrap检验为5000次。检验水准α=0.05。

二、结 果

（一）医学院校在校本科生一般资料

共回收有效问卷547份，其中女生474名（86.7%），男生73名（13.3%）；独生子女194名（35.5%），非独生子女353名（64.5%）；专业情况：医学专业355名（64.9%），医学相关专业140名（25.6%），非医学专业52名（9.5%）；一年级285人（52.1%），二年级92人（16.8%），三年级127人（23.2%），四年级43人（7.9%）；政治面貌：中共党员21人（3.8%），共青团员475（86.8%），其他51人（9.4%）；宗教信仰：有30（5.5%），无517（94.5%）；经历过亲人去世：有367人（67.1%），无180人（32.9%）。

（二）医学院校在校本科生死亡态度、生死学知识和死亡教育自我探索行为得分情况

调查中显示本科生死亡态度各维度（死亡恐惧、死亡逃避、自然接受、趋近接受和逃离接受）条目均分分别为2.84±0.75、2.91±0.75、3.81±0.61、2.87±0.66、2.81±0.77；生死学知识得分为32.15±5.19；死亡教育探索行为得分为4.13±2.11。

（三）医学院校在校本科生死亡逃避、生死学知识和死亡教育自我探索行为的相关性分析

结果显示：死亡逃避与生死学知识得分呈负相关（r=−0.204，P<0.01），死亡逃避与死亡教育自我探索行为呈负相关（r=−0.147，P<0.01），生死学知识和死亡教育自我探索行为呈正相关（r=0.172，P<0.01），见表1。

表1　死亡教育自我探索行为与死亡逃避及生死学知识相关性分析

变量	自我探索行为	死亡逃避	生死学知识
自我探索行为	1	-0.147**	0.172**
死亡逃避	-0.147**	1	-0.204**
生死学知识	0.172**	-0.204**	1

注：**示P<0.01。

（四）死亡逃避在生死学知识和死亡教育自我探索行为间的中介效应检验

应用SPSS中的Process插件，以生死学知识为自变量，以死亡逃避为中介变量，以死亡教育自我探索行为为因变量，选择Model4，Bootstrap样本选择5000，设置参数后，获得3条回归路径模型。路径X−M，偏回归系数（a）为−0.1875，P<0.01；路径X−Y，偏回归系数（c）为0.1553，P<0.01；路径（X，M−Y），偏回归系数（b）为−0.1174，（c′）为0.1333，作用系数较c′小，均P<0.01，说明M具有部分中介作用，详见图1。生死学知识可以直接影响死亡教育自我探索行为，也可以死亡逃避为中介变量间接影响死亡教育自我探索行为，详见表2。生死学知识对死亡教育自我探索行为的直接效应、间接效应的95%的CI均不包括0，提示死亡逃避在死亡知识和死亡教育自我探索行为间的中介效应显著，间接效应为14.24%，详见表3。

表2　死亡逃避在生死学知识和死亡教育自我探索行为间的中介效应检验结果

步骤	因变量	自变量	R	R-sq	F	β	t
第一步	死亡逃避(M)	死亡知识(X)	0.1875	0.0351	19.8486	-0.188	-4.4552
第二步	死亡教育自我探索行为(Y)	死亡知识(X)				0.1333	3.1127
第三步		死亡逃避(M)	0.1935	0.0374	10.5754	-0.117	-2.742

表3　死亡逃避在生死学知识和死亡教育自我探索行为间的中介效应分析

模型效应	效应值	Boot标准误	Boot CI下限	Boot CI上限	效应占比
间接效应	0.0090	0.0042	0.0018	0.0182	14.24%
直接效应	0.0542	0.0174	0.0020	0.0200	85.76%
总效应	0.0632	0.0172	0.0003	0.0294	100%

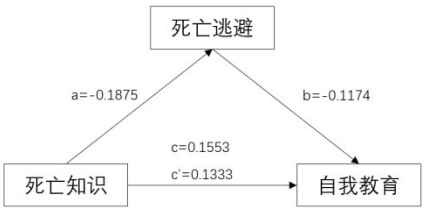

图1　死亡逃避、生死学知识对死亡教育自我探索行为影响的路径分析图

三、讨 论

（一）医学院校本科生生死学知识、死亡态度和死亡教育自我探索行为情况分析

1. 医学生生死学知识现状

本研究调查发现医学院校在校本科生生死学知识均值为32.15分，换算成百分制为68.4分。该得分还需要进一步提升。这与以往研究[8-11]中生死学知识得分情况一致。这一现象可能受多重因素的综合影响。就教育体系而言，众多医学院校对死亡教育的重视程度不足，未将其系统地融入医学教育框架内，而是零散分布于医学伦理学、临终关怀等边缘课程中[12]，导致医学生对这些非核心课程缺乏兴趣，进而在学习过程中忽略其内容。传统教学模式在死亡知识传授中占据主导地位，实践环节的缺失亦不容忽视，医学生鲜有机会参与临终关怀实习、死亡场景模拟等实践活动，使其对死亡知识的理解局限于理论层面。从文化观念角度来看，社会文化禁忌与现代医学文化共同作用于医学生对死亡知识的接纳。现代医学文化倾向于疾病的救治与生命的延长，对死亡教育的关注相对较少。在医学实践中，医护人员更侧重于患者的康复，而对临终关怀及死亡相关知识的传授重视不够[13]，这种氛围间接影响医学生，使其更倾向于学习治疗知识，而忽视了死亡知识的重要性。死亡作为一个引发恐惧与焦虑的话题，对医学生个人心理健康的影响同样不容忽视。他们可能因惧怕面对死亡带来的负担情绪而回避相关学习。同时，对自身死亡的担忧可能促使医学生采取心理防御策略，潜意识地回避死亡相关内容的学习，以减轻内心焦虑。

2. 医学生死亡态度现状

本科生死亡态度（死亡恐惧、死亡逃避、自然接受、趋近接受和逃离接受）条目均分分别为2.84±0.75、2.91±0.75、3.81±0.61、2.87±0.66、2.81±0.77，其中死亡逃避维度得分2.91±0.75，仅次于自然接受维度得分，这与多项研究结果基本一致[14-16]。岳鹏等[17]研究发现前期宣传发动招募社区居民450人，最终只有285人愿意配合死亡话题调查，占63.33%。表明人们对死亡话题仍然持回避态度

者居多。持死亡逃避态度的个体尽力回避一切与死亡相关的象征物，对死亡产生深深的恐惧感与威胁感。死亡，无论在哪个国家都是一个沉重的话题。在中国传统文化中，死亡是忌讳谈论的事情。当前我国民众面对死亡时往往呈现集体回避的现象[18]，成人往往不愿意和孩子谈论死亡。甚至，连与死字谐音的“四”也成了不吉利的象征。这种躲避的行为与习俗经过长年的累积，无形中造就了人们对死亡的恐惧与否定。有研究发现[19-20]，家庭中很少或避免谈论死亡的学生在死亡恐惧、死亡逃避得分较高，而公开谈论的学生在自然接受得分较高。家庭作为个体成长的重要环境，其沟通氛围和对待特定话题的方式直接影响孩子对事物的认知和态度。如果家庭中很少甚至避免谈论死亡，人们会接收到一种 “死亡是不可言说的、可怕的”的隐性信息。这种信息会在人们的内心深处扎根，使得他们对死亡产生恐惧和逃避心理。

3. 医学生死亡教育自我探索行为情况

死亡教育自我探索行为是死亡教育学习过程中的自发探索行为，是积极自主学习死亡相关知识，树立正向态度及参与实践的过程，以便帮助医学生理解死亡现象，培养其相关独立思考能力和解决死亡相关问题能力。本研究中死亡教育自我探索行为总分为4.13±2.11，换算成百分制为41.3分，得分较低，说明医学生死亡教育自我探索行为整体处于较低水平，亟待改善。研究表明[21]像躺棺这样的主动体验死亡活动，可以有效降低医学生的死亡逃避。医学生通过亲身体验死亡状态，能更加直观地感受生命的有限性，从而减少对死亡的逃避和恐惧。这种影响可能是因为躺棺活动使医学生对死亡有更深入地认识，进而能够更加坦然地面对死亡。同时，活动中的反思和交流环节也有助于医学生更好地理解死亡，降低死亡逃避和死亡恐惧。然而，医学生虽可能强烈愿望深入了解死亡相关知识，但如果缺乏具体的探索规划，就难以将意愿转化为行动。此外，缺乏必要的资源也会阻碍行动。对于医学生探索死亡内容而言，可能面临缺乏合适阅读材料、专业指导教师或者实践场所的困境。如学校未开展临终关怀志愿者项目等死亡教育相关实践活动，都会使医学生有心无力。此外，文化环境因素也可能对医学生的死亡教育自我探索行为产生影响。在传统观念中，死亡常被视为禁忌话题，这种文化氛围可能导致医学生在接触死亡教育内容时产生心理压力，即便内心有探索欲望，也因社会文化的无形约束而退缩。这或许能解释为何尽管主动体验式活动在理论上对降低死亡逃避有效，但在实际中，医学生的自我探索行为发生率依然较低——他们可能因外界文化压力，难以主动寻求此类体验机会。

（二）死亡逃避、生死学知识和死亡教育自我探索行为的相关性

1. 死亡逃避与生死学知识得分呈负相关

恐惧管理理论认为，死亡逃避是指个体在面对死亡这一话题时，采取的一种防御机制，试图将死亡从自己的意识中抽离[22]。这种行为往往源于对死亡的恐惧和不安，个体希望通过逃避来减少内心的焦虑和痛苦。研究发现[23-24]，死亡逃避与生死学知识得分呈负相关。这表明随着个体对生死学知识的了解增加，他们对死亡的逃避倾向会减少。当人们缺乏死亡相关知识时，对死亡的认识往往比较模糊和片面。这种认知上的局限可能会导致他们采取逃避的态度。而对生死学知识的了解，则可能会促

使人们更加直接地面对死亡的现实。当人们掌握了更多关于生死学知识，如临终关怀、死亡教育等方面的内容时，他们可能会更加深入地思考死亡的意义和影响，从而减少对死亡的逃避。

2. 死亡逃避与死亡教育自我探索行为呈负相关

死亡逃避阻碍死亡教育自我探索行为的发生，与罗蕾等人研究情况一致[25]。死亡逃避会导致人们压抑与死亡相关的想法和情绪。当个体采取死亡逃避的态度时，他们往往不愿意深入思考死亡的意义和影响，更倾向于将死亡视为一个遥远的、不应该被提及的话题。因为逃避使得个体无法真正面对死亡，无法深入思考死亡的意义和价值，从而无法有效地缓解恐惧和不安。这种强化的恐惧和不安又会进一步阻碍个体进行死亡教育自我探索行为。

3. 生死学知识与死亡教育自我探索行为呈正相关

死亡教育自我探索行为对于个体的成长和发展具有重要意义。它有助于个体更好地理解生命的意义和价值。可以帮助个体提高应对死亡的能力，实现从容面对死亡和减少死亡恐惧的效果。死亡相关知识得分反映了个体对死亡的认知程度，较高的得分意味着个体对死亡的概念、过程、文化意义以及应对方式等方面有更深入的了解。在死亡教育自我探索行为中，死亡相关知识为自我探索行为提供了基础和动力。当人们了解了死亡的本质和意义后，他们会对死亡产生更多的好奇心和探索欲望[26]。这种好奇心和探索欲望会促使他们主动去寻找更多的死亡教育资源进行自我探索。对于医学院校本科生而言，要促进死亡教育自我探索行为，关键在于找到死亡相关知识与死亡逃避心理之间的平衡点。学校和教师应通过适当的教育方式帮助学生克服死亡逃避心理，同时提供丰富的死亡相关知识资源以满足其认知需求。

（三）死亡逃避在医学院校本科生生死学知识和死亡教育自我探索行为间存在部分中介效应

该结果可以通过知信行理论进行解释。“知”是对相关知识的认识和理解，知识储备影响探索意愿，当学生对死亡知识的掌握较为匮乏时，比如不清楚死亡的生理过程、不同疾病导致死亡的机制、临终关怀的具体内容等，他们在面对死亡教育自我探索行为时可能会感到迷茫或无从下手。因为缺乏必要的知识基础，就难以明确探索的方向和重点，进而抑制了他们主动去开展相关探索行为的意愿。“信”是正确的信念和积极的态度，死亡逃避阻碍积极信念形成，死亡逃避心理反映出学生对死亡存在恐惧、回避等消极态度。当学生具有较强的死亡逃避倾向时，他们往往难以形成对死亡相关事务正确且积极的信念。这种消极态度阻碍了他们形成积极信念的进程，进而削弱了推动死亡教育自我探索行为的动力[27]。“行”是行动。在知信行理论框架下，知识和信念的发展最终要落实到具体的死亡教育自我探索行为上。仅有死亡知识的积累并不足以促使学生开展死亡教育自我探索行为，还需要有基于知识形成的积极信念作为动力。Ladd[28]发现，没有参加过葬礼的学生对死亡的逃避心理更为强烈，也有学者发现护生在急诊科实习后，且经过临床带教老师的适当引导后，死亡态度明显由抗拒转变为接受[29]。总之，国内外学者均发现多次接触病人死亡，护生对死亡的态度更容易转变为自然接受。

在参与临终关怀志愿服务中，学生亲身体验到患者和家属对死亡相关知识和关怀的需求，这会让他们更加深刻地认识到死亡知识的重要性，进而促使他们继续深入学习和探索，形成知识、信念、行动之间的良性循环，不断推动他们在死亡教育自我探索方面的发展。综上所述，通过知信行理论可以清晰地解释死亡逃避在医学院校本科生死亡知识和死亡教育自我探索行为间存在的部分中介效应。知识是基础，死亡逃避心理影响着积极信念的形成，而知识与信念共同作用推动着实际的死亡教育自我探索行为，并且行为又会反哺知识和信念的进一步发展。

四、结 论

生死学知识对死亡教育自我探索行为具有直接影响，同时，亦能通过引发或加剧死亡逃避情绪间接作用于自我探索行为。鉴于此，高校应当采取合理举措，缓解医学生对于死亡的逃避态度，从而有效促进死亡教育自我探索行为的积极展开。研究局限性方面，本研究仅限于单一医学院校进行调研，因此，为增强结论的普遍性和可靠性，有必要在更大范围内扩大样本量进行进一步验证。当前，死亡教育自我探索行为这一概念仍较为宽泛，其内涵界定与量化评估方法亟待明确和完善，内容体系亦有待持续充实与深化。

参考文献

[1] GURDOGAN EP，KURT D，AKSOY B，et al．Nurses' perceptions of spiritual care and attitudes toward the principles of dying with dignity：A sample from Turkey[J]．Death Stud，2017，41(3)：180-187．

[2] 范若芸．医学生接受死亡教育的现状与需求度调查及教学实践的初步探索[D]．成都：四川大学，2022．

[3] 包乌仁，屈莹，王东雨，等．空巢老人舒缓照护志愿服务对本科护生临终关怀及死亡态度的影响[J]．护理学杂志，2020，35(07)：1-4．

[4] 薛文宁．“五全”照护视角下我国安宁疗护研究[D]．遵义：遵义医科大学，2023．

[5] 宋莉娟，杜苗，朱爱勇．国外护理专业死亡教育课程教学模式的现状与启示[J]．中国高等医学教育，2024，(11)：79-81+84．

[6] CRUZADO JA，IBANEZ DEL PRADO C，CARRASCOSA PUJALTE E，etal．Spanish Version of the Death Attitude Profile-Revised．Translation and Validation Into Spanish[J]．Omega (Westport)．2024，89(4)：1398-1411．

[7] 唐鲁，张玲，李玉香，等．中文版死亡态度描绘量表用于护士群体的信效度分析[J]．护理学杂志，2014，29(14)：64-66．

[8] 赵婧宇，刘露，卢冰月，等．在校医学生对心脏性猝死知识的认知情况调查[J]．医药论坛杂志，2020，41(04)：26-29+33．

[9] 李婕，陈娴，吴金凤，等．城乡养老院护士安宁疗护知识态度与死亡焦虑的差异分析[J]．护理学杂志，2023，38(18)：6-11．

[10] LIU C，LIU S．Medical students' knowledge and attitude toward brain death and the influence of medical education：a cross-sectional study[J]．BMC Med Educ，2024，24(1)：346-348．

[11] 胡晓艳，陈琦，赵文腔，等．上海市三家医学院校部分学生死亡态度的知信行调查研究[J]．中国药物与临床，2020，

20(13)：
2024-2128.

[12] 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]. 医学教育管理，2022，8(04)：473-478.

[13] DORSCH S，WEEKS K，KING L，et al. In inpatient rehabilitation，large amounts of practice can occur safely without direct therapist supervision：an observational study[J]. Journal of Physiotherapy，2019，65(1)：23-27.

[14] 周雅璇，陈叶丽，杨奕婷，等. 医学生死亡态度的调查及影响因素分析[J]. 全科护理，2021，019(029)：4171-4174.

[15] 陈倩，梁文丽，王瑞，等. 高校医学本科生死亡态度调查及影响因素分析[J]. 中西医结合护理(中英文)，2019，5(01)：19-22.

[16] 柯盈盈，陈东雪. 956名职业院校医学生死亡态度及其影响因素分析[J]. 全科护理，2021，19(17)：2393-2397.

[17] 许丽杰，张帆，王凌云，等. 社区居民死亡应对能力现状调查及影响因素分析[J]. 卫生职业教育，2022，40(4)：125-128.

[18] 雷爱民. 论当前中国内地民众的死亡焦虑之特点[J]. 中国医学伦理学，2017，30(10)：1219-1222+1262.

[19] 张莉. 大学生死亡态度现状的调查分析及教育对策[J]. 科教导刊，2021，(28)：176-178.

[20] 郭海燕，盛婉玉，李晓敏，等. 医学生死亡态度影响因素的meta分析[J]. 职业与健康，2024，40(17)：2419-2424.

[21] CHIOU RJ，TSAI PF，HAN DY. Exploring the impacts of a coffin-lying experience on life and death attitudes of medical and nursing students：preliminary findings[J]. BMC Med Edu，2023，23(1)：6-17.

[22] GRIGOROPOULOS I. Can We Talk About Life Without Taking Death Into Account? Early Childhood Educators' Self-Perceived Ability to Approach the Topic of Death With Children[J]. Omega(Westport)，2024，88(4)：1369-1382.

[23] LUO M，PAN S，XIE J，et al. A correlation study between nursing staff's knowledge level of hospice care and the psychology，emotion and attitude towards deaths[J]. Am J Transl Res，2021，13(9)：10751-10757.

[24] 贾静，刘云凤，张文凤，等. 死亡教育在手术室实习生带教中的开展与探讨[J]. 中国保健营养，2019，029(002)：383-385.

[25] 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(02)：195-201.

[26] BIANCALANI G，WAGANI R，RONCONI L，et al. Interest and Confidence in Death Education and Palliative Psychology i-n Italian and Indian University Students of Psychology：Similarities and Differences[J]. Behav Sci (Basel)，2023，13(2)：183-201.

[27] 李佳晨，董一力，丁瑾晗，等. 西南地区护理本科生的死亡态度与死亡教育需求调查研究[J]. 卫生职业教育，2024，42(2)：114-117.

[28] LADD，KEVIN L. Religiosity，the need for structure，death attitudes，and funeral preferences[J]. Ment Health Relig Cult，2007，10(5)：451-472.

[29] 沈丽佳. 本科护生实习期间直面患者死亡的体验[D]. 浙江：浙江中医药大学，2018.

Analysis of the Mediating Effect of Death Avoidance in Medical Undergraduate Students on the Relationship between Knowledge of Thanatology and Self-Exploratory Behaviors in Death Education

Wang Naiyuan，Wang Bojun，Tan Shaoqi，Ma Jing，Wang Xiaoxue，Wang Jingxia*

Abstract: Objective To explore the mediating effect of death avoidance on the relationship between knowledge of thanatology and self-exploratory behaviors in death education among medical undergraduates. Methods A questionnaire survey was conducted among undergraduates from a university of Chinese medicine using the Chinese version of the Death Attitude Profile Scale (including dimensions: fear of death, death avoidance, natural acceptance, escape acceptance, and approach acceptance), the Thanatology Knowledge Questionnaire, and the Death Education Self-Exploratory Behavior Questionnaire. Results Death avoidance was negatively correlated with both knowledge of thanatology (r=-0.204, P<0.01) and self-exploratory behaviors in death education (r=-0.147, P<0.01), while knowledge of thanatology was positively correlated with self-exploratory behaviors in death education (r=0.172, P<0.01). Knowledge of thanatology had a significant direct effect on self-exploratory behaviors in death education, and also an indirect effect through the mediation of death avoidance (indirect effect value = 0.009), with the mediating effect accounting for 14.24% of the total effect. Conclusion The score of knowledge of thanatology among medical undergraduates can directly affect their self-exploratory behaviors in death education, and can also indirectly influence such behaviors through death avoidance. Based on this, universities need to construct a multi-dimensional intervention system: on the one hand, improve students' knowledge reserve by optimizing the design of thanatology courses and strengthening practice in clinical death scenarios; on the other hand, carry out targeted death exposure interventions (such as hospice care practice and death experience activities) to alleviate medical students' death avoidance tendency. This will help break the vicious cycle of 'knowledge deficiency - death avoidance - inhibition of exploratory behaviors' and ultimately achieve a substantial improvement in self-exploratory behaviors in death education.

Key words: Death avoidance;Death knowledge;Death attitudes;Death education;Life education

作者简介（ID）：

1. 王乃轩，女，本科，天津中医药大学医学技术学院本科生，通信地址：天津市静海区团泊新城西区鄱阳湖路10号。邮政编码： 301617。Email：wnaixuan021103@163.com

2. 王博俊，女，护理学本科，天津第一中心医院护师，通讯地址：天津市西青区保山西道2号，邮政编码：300192。Email：1341602903@qq.com

3. 谭邵奇，女，护理学学士，天津市第一中心医院护士，通讯地址：黑龙江省哈尔滨市呼兰区学院路利民学苑，邮政编码：150025。Email ：1598644023@qq.com

4. 马婧，女，本科，长江大学护理学硕士在读，通讯地址：湖北省荆州市荆州区南环路1号。邮政编码：434023。 Email：majing2024@126.com

5. 王小雪，女，护理学本科，兰州大学第二医院护士，通讯地址：甘肃省兰州市城关区萃英门82号，邮政编码：730030。Email：2572067835@qq.com

6. 王井霞，女，护理学博士，天津中医药大学护理学院讲师，通讯地址：天津市静海区团泊新城鄱阳湖路10号。邮编：301617。Email：wangjx3581@tjutcm.edu.cn。电话：18874053581