

低年资护士死亡应对能力的范围综述

何文雅¹, 朱耀峰^{1*}, 孙晶晶²

¹吉首大学医学院, 湖南 吉首

²张家界市人民医院古庸路管理办, 湖南 张家界

收稿日期: 2025年6月28日; 录用日期: 2025年7月26日; 发布日期: 2025年8月4日

摘要

目的: 探讨低年资护士死亡应对能力现状, 分析其影响因素及干预策略。方法: 采用范围综述方法, 系统检索PubMed、Web of Science、中国知网等中英文数据库, 检索时间为建库至2025年4月, 提取并整合相关数据。结果: 最终纳入11篇文献, 低年资护士死亡应对能力普遍处于中低水平。个体因素、环境因素和教育因素是主要影响因素。现有干预策略以死亡教育为核心, 但存在课程与实践脱节、培训碎片化等问题。结论: 亟需构建多维度、本土化死亡应对能力的提升体系, 未来需进一步探索干预策略, 优化护理人力资源管理。

关键词

低年资护士, 死亡应对能力, 范围综述, 护理

An Overview of the Range of Death Coping Skills of Junior Nurses

Wenya He¹, Yaofeng Zhu^{1*}, Jingjing Sun²

¹School of Medicine, Jishou University, Jishou Hunan

²Guyong Road Management Office, Zhangjiajie People's Hospital, Zhangjiajie Hunan

Received: Jun. 28th, 2025; accepted: Jul. 26th, 2025; published: Aug. 4th, 2025

Abstract

Objective: To explore the current status of death coping competence among junior nurses, analyze influencing factors and intervention strategies. **Methods:** A scoping review methodology was adopted. Systematic searches were conducted in Chinese and English databases including PubMed, Web of Science, and CNKI from inception to April 2025. Relevant data were extracted and synthesized. **Results:**

*通讯作者。

文章引用: 何文雅, 朱耀峰, 孙晶晶. 低年资护士死亡应对能力的范围综述[J]. 护理学, 2025, 14(8): 1339-1345.
DOI: 10.12677/ns.2025.148177

Eleven articles were ultimately included. Junior nurses generally demonstrated moderate to low levels of death coping competence. Key influencing factors included individual characteristics, environmental factors, and educational elements. Existing intervention strategies primarily focus on death education, but face challenges such as curriculum-practice disconnect and fragmented training. Conclusion: There is an urgent need to establish a multidimensional and localized system for enhancing death coping competence. Future research should further explore intervention strategies and optimize nursing human resource management.

Keywords

Junior Nurses, Death Coping Competence, Scoping Review, Nursing

Copyright © 2025 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

护理职业的特殊性使护士需持续暴露于患者死亡等高强度应激环境，易诱发引发护士产生悲伤、无助、同情疲劳等负性情绪[1]。相较于高年资护士，低年资护士因临床经验积累不足、心理承受能力较弱，在遭遇患者死亡事件时更易出现应激失衡现象[2]。研究显示，我国注册护士中 30.9%为低年资群体，其年离职率达 64.8%，提示该群体职业稳定性面临严峻挑战[3]-[5]。死亡应对能力(Death Coping Competence)是指个体在面对与死亡相关的情境或事件时，所做出的一系列心理、行为反应的综合体现，包括所采取的应对技巧和适应性行为，以及相应的信念和态度[6]。现有证据表明，低年资护士在死亡情境中普遍存在负性情绪调节困难、哀伤处理能力欠缺等问题，长期累积可导致职业倦怠加速、护理质量下降及人才流失加剧。目前现有死亡应对研究多聚焦患者家属或医护团队整体，缺乏对低年资护士过渡期特殊需求的关注。因此，本研究采用范围综述的研究方法对相关文献进行整理，旨在分析低年资护士死亡应对能力研究中现存的问题，对该领域研究现状、主要影响因素及干预措施进行分析，为进一步干预低年资护士死亡应对能力相关研究提供参考。

2. 资料与方法

2.1. 确定研究问题

低年资护士死亡应对能力现状？低年资护士死亡应对能力影响因素？干预死亡应对能力的策略？

2.2. 文献检索策略

检索 PubMed、Web of Science、Cochrane Library、中国知网、万方数据库。英文数据库以 PubMed 为例，采用主题词和自由词相结合的方式进行搜索。检索式为：(((“nurses”[MeSH] OR “nurses”[tiab] OR “nursing staff”[tiab] OR “novice nurses”[tiab] OR “newly hired nurses”[tiab] OR “early-career nurses”[tiab] OR “junior nurses”[tiab] OR “entry-level nurses”[tiab]) AND (“death coping skills”[tiab] OR “end-of-life care competency”[tiab] OR “death anxiety”[MeSH] OR “death anxiety”[tiab] OR “bereavement support”[MeSH] OR “bereavement support”[tiab] OR “postmortem care”[tiab] OR “death education”[MeSH] OR “death education”[tiab]))

中文数据库以中国知网为例，检索式为：SU = (“低年资护士” OR “新护士” OR “初级护士” OR “新入职护士”) AND (“死亡应对能力” OR “死亡态度” OR “死亡教育” OR “濒死护理” OR “临终护理”)。检索时

间为建库至 2025 年 4 月。

2.3. 文献纳入与排除标准

纳入标准：① 临床工作 ≤5 年的注册护士；② 内容涉及低年资护士的死亡应对能力；③ 文献类型包括量性研究、质性研究或混合研究等。

排除标准：① 仅涉及高年资护士或医护团队整体；② 研究对象为实习护士护理专业学生；③ 无法获取全文；④ 重复发表；⑤ 会议摘要和综述；⑥ 非中英文。

2.4. 文献筛选及资料提取

由 2 名研究者严格按照纳入和排除标准对文献筛选、资料提取；如遇分歧，与第 3 名研究者讨论决定。将检索出的文献导入到文献管理软件 EndNote X9 进行整理和去重，提取内容包括作者、国家、发表年份、研究对象、研究工具、影响因素、干预措施。

3. 结果

3.1. 文献检索结果

文献检索获得 2069 篇文献，中文 1748 篇，英文 321 篇，剔除重复文献 199，通过标题和摘要初筛后剩余文献 108 篇，全文阅读后，最终纳入 11 篇文献，其中 1 篇为学位论文，其余均为期刊论文。中文文献 6 篇，英文文献 5 篇。文献的基本信息见表 1。

Table 1. Basic information of included literature
表 1. 纳入文献的基本信息

纳入文献	发表年份	研究主题	研究结果
Guo 等[7]	2024	探究新手肿瘤科护士死亡应对能力现状及影响因素	划分出低、中、高三种死亡应对能力剖面，发现不同剖面有差异，存在多种因素影响死亡应对能力
WANG 等[8]	2023	研究新手护士死亡应对能力对职业生活质量的影响	死亡应对能力与职业生活质量中的同情满足感、倦怠显著相关
阳佩等[9]	2022	探究低年资护士应对患者死亡的真实体验	低年资护士死亡应对能力不足，且外在支持系统薄弱
唐蓉等[10]	2021	探究其死亡应对能力的现状及影响因素	护士死亡应对能力处于中等水平，性别、科室、工作年限、死亡教育需求等因素影响其死亡应对能力
李玉兰[11]	2023	调查呼吸与危重症医学科护士死亡应对能力现状，分析其影响因素	死亡应对能力处于中等偏低水平，主要影响因素包括同事间谈论死亡、接受死亡教育等
孙萌等[12]	2024	访谈存在替代性创伤反应的 ICU 护士，探究其面对患者死亡时的情感体验	ICU 低年资护士在面对患者离世时，可能会无意识地进入自我保护状态，主动封闭自身情感，死亡应对能力较弱，面对患者死亡会导致职业倦怠的发生
王艳晖等[13]	2023	探究肿瘤科新入职护士大五人格特质对其死亡应对能力的影响	大五人格特质与死亡应对能力显著相关，严谨、开放、外向及非神经质的护士死亡应对能力更强
Croxon 等[14]	2018	探究新毕业护士面对临终关怀工作时的实践准备认知	毕业护士存在对自身角色认知不清、应对死亡能力欠缺、本科课程沟通教育不足等问题

续表

Zheng 等[15]	2021	调查新毕业护士应对死亡的能力，探究其与死亡自我效能、死亡焦虑的关系	新毕业护士死亡自我效能低、对死亡更焦虑且应对能力不足；死亡自我效能、部分死亡焦虑维度及宗教信仰影响其应对死亡的能力
Chew 等[16]	2021	探究新生儿科护士在临床中应对儿科患者死亡的经历、挑战与应对策略	新护士在面对儿科患者死亡时存在自我责备等情况，同事支持、宗教信仰等帮助她们克服悲伤
李凤侠等[17]	2021	调查死亡应对能力现状及影响因素	护士死亡应对能力处于中等水平，工作年限、心理健康状况、死亡态度是主要影响因素，同时建议加强低年资护士的死亡教育，激发护士自身对死亡的思考和表达，改善死亡态度，提高死亡应对能力。

3.2. 低年资护士死亡应对能力研究现状

七篇横断面研究显示，低年资护士死亡应对能力得分普遍处于中低水平，与高年资护士存在明显差异。由于经验欠缺，低年资护士在处理丧葬事务等方面能力不足，与姑息护理专科护士等专业人员也存在一定差距[15]。面对死亡事件时，因缺乏经验而表现出慌乱、不知所措，难以进行有效应对[11]。不同科室及地域低年资护士也存在死亡应对能力的差异。研究发现[13]，肿瘤科新入职护士的死亡应对能力低于安宁疗护护士，国内低年资护士死亡应对能力低于国外护士，但高于综合医院低年资护士。此外，低年资护士虽在日常工作中常参与临终关怀，但由于对自身角色定位不清晰，且缺乏经验和支持，在责任与问责方面存在诸多困惑，尤其是在高年资护士不在场时，这些问题更为凸显[14]。从死亡应对能力的维度来看，低年资护士的生命保护力得分最低，而生死沟通能力得分则相对最高，呈现出明显的能力维度差异[7]。

3.3. 影响低年资护士死亡应对能力的主要因素

3.3.1. 个体因素

性别[7] [10]、工作年限[8] [10] [13]、年龄[7] [17]、人格特质影响[7] [13]、死亡态度[11] [17]、沟通[11] [14] [16]、宗教信仰[11] [15] [16]、第一学历[7] [13] [17]、共情[9] [11]均有可能与死亡应对能力有关。男性护理人员死亡应对能力高于女性[10]；工作年限越长、年龄越大其死亡应对能力越高。[7] [8] [10] [13] [17]。死亡应对能力与大五人格特质各维度呈相关关系，肿瘤科新入职护士越有责任心、开放、外向及非神经质，其死亡应对能力越强[7] [13]。死亡态度是影响死亡应对能力的主要因素，负性死亡态度对死亡应对能力有消极影响[17]。低年资护士面对患者死亡或与丧亲家属沟通时存在沟通能力欠缺问题[11] [16]。宗教信仰对死亡应对能力有一定影响[11] [15] [16]，Chew 等[16]研究认为宗教信仰对新护士应对死亡有积极作用。学历越高死亡应对能力越高；而王艳晖等[13]研究发现大专护士相比其他学历护士死亡应对能力更高。共情是死亡应对能力个体可控影响因素[11]。死亡自我效能、死亡焦虑影响死亡应对能力，死亡自我效能与死亡应对能力呈正相关，死亡焦虑与死亡应对能力呈负相关[15]。综上所述，性别、工作年限、年龄等多个体因素均与低年资护士死亡应对能力相关且部分因素结论存异，未来或需深入探究因素间关联及进一步明确争议因素影响机制，以助力提升低年资护士死亡应对能力。

3.3.2. 环境与组织因素

充分的外在支持可以提高死亡应对能力[9] [11] [14] [16]。来自同伴[9] [11] [14] [16]、组织[9]、领导[11]、医院[9] [11]等支持均可以促进低年资护士死亡应对能力。工作负荷与死亡应对能力有关，繁重的工作负荷使得护士对应对死亡事件产生了心理负担[11]。文化是影响低年资护士死亡应对能力的重要因素[7]

[8] [15] [16]。中国传统文化价值观受宗教与民俗哲学影响,其中儒家“重生轻死”的观念深刻塑造了人们对死亡的认知,形成回避死亡的集体心理倾向[18]。这种文化惯性也会对低年资护士死亡态度产生负面影响[8]。

3.3.3. 教育与培训因素

许多研究皆指出死亡教育或死亡培训可提高死亡应对能力[9] [11] [12] [14]-[16],死亡教育或培训与死亡应对能力呈正相关,死亡应对能力是死亡教育的可取成果,加强低年资护士的死亡教育能有效提升死亡应对能力[17]。而王艳晖等[13]研究显示不同结果,接受过临终关怀或安宁疗护相关教育培训的新入职护士,其死亡应对能力得分并未显著高于未接受过此类培训的同行,推测可能与其接受的教育或培训不足有关。

3.4. 干预策略有效性

现有研究揭示了死亡教育在提升低年资护士死亡应对能力中的关键作用。已有 6 篇文献[9] [11] [13]-[16]指出,低年资护士的死亡教育处于欠缺状态。87%的低年资护士未接受过系统化死亡教育,其课程内容与临床实践需求存在显著脱节[15]。这提示护理管理者应重视低年资护士死亡教育需求,开展针对性死亡教育培训。有研究[9] [12]表明,系统化的死亡教育可通过死亡准备度与死亡态度双重路径,能帮助护士树立科学死亡观念,更加健康地应对死亡。另有研究指出,死亡教育对于降低护理人员死亡焦虑,培养其正向的死亡态度,提高死亡应对能力具有重要作用,基于护理人员死亡应对能力影响因素完善死亡教育课程具有深远意义[10]。

4. 讨论

4.1. 低年资护士死亡应对能力的核心矛盾

本研究发现,低年资护士死亡应对能力的发展受多种因素影响,主要体现在文化认知冲突与教育支持断层两个维度。有研究显示,89.4%的护士群体存在死亡教育需求,但临床实践中 67.44%的新入职护士尚未建立系统认知,58.66%的从业者缺乏相关培训经历[19] [20]。反映出护理教育体系存在“院校课程供给不足与临床继续教育缺失”的双重困境。受传统文化“重生避死”观念影响,死亡教育普遍缺乏认同感[21]。而护理工作常常面临护理临终或死亡患者,传统避讳死亡的文化观念与护理职业要求的开放性产生冲突,加剧心理负担。面对患者死亡时的体验,对其职业发展具有关键意义,护士于职业生涯早期所形成的死亡防御机制,会切实影响其对临终患者的护理方式[22]。在死亡教育课程设置方面,当前多数护理院校尚未单独开设死亡教育课程[23]。临终护理知识的学习大多以选修课形式开展,护理本科实习生主要通过电视、报纸、网络等渠道获取知识,这致使他们在临终护理认知上普遍存在不足[24]。

4.2. 影响因素的作用机制

情绪智力护士在领悟社会支持与死亡应对能力的关系中发挥部分中介作用[25]。这表明,情绪智力通过提升护士对自身及他人情绪状态的觉察与管理能力,间接强化了社会支持对死亡应对能力的促进作用。提示应及时提供支持及专业心理咨询,协同提升护士对死亡事件的适应力。职业认同对死亡应对能力的提升具有独立预测作用,护理管理者可通过培养护士正向死亡态度,加强其对护理职业的认同感,进而提升其死亡应对能力[26]。

4.3. 构建多维度、本土化死亡应对能力提升体系

在借鉴西方叙事护理技术时,融合中国文化元素以“生命回顾”与“死亡讨论”以提高接受度,开展

本土化死亡教育[27]。改进“灌输、讲授式”死亡教育模式,营造支持性环境,提供死亡体验[28]。采用讨论分享死亡经历、情境模拟、观看死亡教育影片等沉浸式教学方法[29][30]。另一方面强化院校与临床联系,通过院校课程与临床实践二者协同,系统性完善死亡教育课程体系[31]。同时,在技术推动教育创新背景下,积极探索在线课程等新形式[32]。此外,强化区域文化敏感性,建立差异化培训框架,我国地域文化差异显著,需将普适性死亡知识与地方性实践需求相结合。提倡死亡教育或死亡培训普适性同时,聚焦地理位置特色,关注、民族习俗在临终关怀护理的各个环节中的影响和作用[33],少数民族聚集地融合各民族生死观开展民族特色死亡教育。完善心理支持体系,设立员工心理支持中心,定期开展死亡应对韧性评估。低年资护士接触死亡事件后易产生心理创伤,需建立心理支持机制[34]。良好的支持环境对提示低年资护士死亡应对能力具有积极作用。社会、院校与医院管理者应提供完善的引导及干预措施,提供相应的组织培训,提高低年资护士死亡应对能力,避免继发创伤发生。

5. 小结

低年资护士因临床经验不足、心理韧性较弱,在死亡情境中易陷入应激失衡,其死亡应对能力的不足直接影响护理质量与职业稳定性。未来研究需进一步探索死亡应对能力的影响因素,在明确影响因素的基础上开展同类实验研究或随机对照试验并验证干预策略的长期效果,为护理人力资源管理及临终关怀质量提升提供支持。

参考文献

- [1] 游彤阳, 杨静, 李晓娟, 等. ICU 护士照护临终患者真实体验的 Meta 整合[J]. 中国护理管理, 2021, 21(2): 261-268.
- [2] 陈群, 郑亚平, 张凤春. 肿瘤内科护士面对患者死亡的急性应激反应及其影响因素的调查[J]. 现代临床护理, 2016, 15(12): 9-13.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 2011 年中国卫生年鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [4] 甘露, 张海燕, 尚文涵, 等. 护士离职率现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(2): 198-203.
- [5] 张琦, 刘安诺, 蒋亚琴, 等. 安徽省低年资护士知觉压力的潜在类别及其与职业认同的关系[J]. 医学与社会, 2022, 35(10): 107-112.
- [6] Bugen, L.A. (1981) Coping: Effects of Death Education. *Journal of Death and Dying*, **11**, 175-183. <https://doi.org/10.2190/jqpa-qfhw-vq7a-mcak>
- [7] Guo, Q., Wang, Y., Zheng, R., Wang, J., Zhu, P., Wang, L., et al. (2024) Death Competence Profiles and Influencing Factors among Novice Oncology Nurses: A Latent Profile Analysis. *BMC Nursing*, **23**, Article No. 939. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02641-1>
- [8] Wang, Y., Huang, Y., Zheng, R., Xu, J., Zhang, L., Zhu, P., et al. (2023) The Contribution of Perceived Death Competence in Determining the Professional Quality of Life of Novice Oncology Nurses: A Multicentre Study. *European Journal of Oncology Nursing*, **62**, Article 102273. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102273>
- [9] 阳佩, 司海龙, 田钰, 等. 低年资护士应对患者死亡体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(14): 81-85.
- [10] 唐蓉, 陈小菊, 罗慧, 等. 护理人员死亡应对能力现状及影响因素研究[J]. 循证护理, 2021, 7(17): 2336-2341.
- [11] 李玉兰. 呼吸与危重症医学科护士的死亡应对能力现状及影响因素分析[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2023.
- [12] 孙萌, 岳鹏, 何茵, 等. 重症监护病房护士面对患者死亡情感体验的定性研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2024, 38(5): 413-418.
- [13] 王艳晖, 郑瑞双, 董凤齐, 等. 大五人格对肿瘤科新入职护士死亡应对能力的影响研究[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(22): 2107-2111.
- [14] Croxon, L., Deravin, L. and Anderson, J. (2017) Dealing with End of Life—New Graduated Nurse Experiences. *Journal of Clinical Nursing*, **27**, 337-344. <https://doi.org/10.1111/jocn.13907>
- [15] Zheng, R., Bloomer, M.J., Guo, Q. and Lee, S.F. (2020) New Graduate Nurses' Coping with Death and the Relationship with Death Self-Efficacy and Death Anxiety: A Multicentre Cross-Sectional Study. *Journal of Advanced Nursing*, **77**,

- 795-804. <https://doi.org/10.1111/jan.14621>
- [16] Chew, Y.J.M., Ang, S.L.L. and Shorey, S. (2020) Experiences of New Nurses Dealing with Death in a Paediatric Setting: A Descriptive Qualitative Study. *Journal of Advanced Nursing*, **77**, 343-354. <https://doi.org/10.1111/jan.14602>
- [17] 李凤侠, 胡成文, 许宝惠, 等. 合肥市 5 所三级甲等医院肿瘤科护士死亡应对能力现状及其影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2020, 47(15): 2716-2719+2728.
- [18] 宋晔. 中西方文化中的生死观及其教育启示[J]. 思想·理论·教育, 2003(7): 28-31.
- [19] 崔爽, 郑莹, 唐磊. 护士死亡教育需求的现状调查与分析[J]. 护理研究, 2015, 29(36): 4526-4529.
- [20] 赵浩梅, 汪张毅, 朴京京, 等. 新入职护士死亡教育需求状况及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2022, 37(2): 41-45.
- [21] 迟西琴, 迟品伟. 论死亡教育中的死亡认知原则导向问题[J]. 医学与哲学(A), 2016, 37(8): 77-80.
- [22] Nikki, M., Deborah, P., Deborah, H., *et al.* (2018) Grief Experiences of Nurses after the Death of an Adult Patient in an Acute Hospital Setting: An Integrative Review of Literature. *Collegian*, **26**, 302-310.
- [23] 周仕霜, 陈嘉. 护理专业学生对死亡的态度及影响因素研究进展[J]. 中华护理教育, 2019, 16(1): 70-74.
- [24] 刘媛, 蒋双华, 肖湘, 等. 护理本科实习生死亡态度与生命意义感及安宁疗护态度的研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 31(10): 131-135.
- [25] 高业兰, 李超群, 金长雨, 等. 情绪智力在 ICU 护士领悟社会支持与死亡应对能力之间的中介效应分析[J]. 护理管理杂志, 2023, 23(8): 613-617+623.
- [26] 张书颖, 温丽丽, 吕苏梅, 等. 临床护士死亡应对能力与死亡态度、职业认同的相关性[J]. 护理研究, 2024, 38(19): 3550-3555.
- [27] 陈燕, 黄金银, 宁香香. 互动式死亡焦虑舒缓工作坊在高职护生死亡教育中的应用[J]. 护理学杂志, 2020, 35(16): 77-79.
- [28] 张丽仙, 赵宏阳, 王清霞. 临床护理人员死亡态度及其影响因素[J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(10): 1220-1222.
- [29] 李凤侠, 刘箬箬, 胡成文, 等. 基于建构主义学习理论构建护士的死亡教育方案[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(11): 1685-1690.
- [30] 黄宇昕, 鄢芳, 唐四元, 等. 大学生体验式死亡教育课程内容与教学活动体系的构建[J]. 军事护理, 2023, 40(4): 108-112.
- [31] 杨源, 王小丽, 温志杰, 等. 近 10 年我国护理领域死亡教育研究的文献计量学分析[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(18): 2735-2738.
- [32] 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.
- [33] 王艳书, 赵媛, 孟红丽. 多元文化背景下的临终关怀护理[J]. 教育教学论坛, 2015(23): 200-201.
- [34] Alsalamah, T.S., Alsalamah, Y.S., Aldrees, B., Alslamah, T., Yousif, S.M. and Fawaz, M. (2022) Barriers and Facilitators of Working with Dying Patients among Novice Nurses in Saudi Arabia. *Healthcare*, **10**, Article 2259. <https://doi.org/10.3390/healthcare10112259>