

辽宁省安宁疗护护士对死亡教育的认知现状与职业认同感的相关分析

潘 旺¹, 林一博¹, 郭清川², 范雅婷^{3*}

¹锦州医科大学护理学院, 辽宁 锦州

²北京中医药大学东方医院周围血管科, 北京

³沈阳京沈医院血液净化中心, 辽宁 沈阳

收稿日期: 2026年6月28日; 录用日期: 2026年7月29日; 发布日期: 2026年8月10日

摘 要

目的: 明确辽宁省安宁疗护护士死亡教育认知与职业认同感的现状, 分析二者相关性及其职业认同感的影响因素。方法: 2025年12月至2026年1月, 采用便利抽样法, 选取辽宁省五家三级甲等医院240名安宁疗护护士为研究对象, 通过一般资料问卷、修订版死亡教育认知量表、护士职业认同感量表进行调查, 运用统计学方法进行描述性分析、单因素分析、相关性分析及多元线性回归分析。结果: 护士死亡教育认知总分(86.12 ± 14.41)分(中等偏上), 职业认同感(74.90 ± 12.52)分(中等); 人口学、职业特征对两项指标无显著影响; 死亡教育认知各维度与职业认同感呈强正相关; 死亡认知、临终沟通技巧、死亡教育重要性认知为职业认同感正向独立影响因素。结论: 应常态化开展死亡认知、临终沟通专项培训, 提升护士职业认同感, 稳定安宁疗护护理队伍。

关键词

安宁疗护护士, 死亡教育认知, 职业认同感, 影响因素

Current Status of Death Education Cognition and Its Correlation with Professional Identity among Hospice Nurses in Liaoning Province

Wang Pan¹, Yibo Lin¹, Qingchuan Guo², Yating Fan^{3*}

¹School of Nursing, Jinzhou Medical University, Jinzhou Liaoning

²Department of Peripheral Vascular Diseases, Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing

*通讯作者。

文章引用: 潘旺, 林一博, 郭清川, 范雅婷. 辽宁省安宁疗护护士对死亡教育的认知现状与职业认同感的相关分析[J]. 护理学, 2026, 15(8): 131-142. DOI: 10.12677/ns.2026.158255

Abstract

Objective: To clarify the current status of death education cognition and professional identity among hospice nurses in Liaoning Province, and analyze their correlation as well as the influencing factors of professional identity. **Methods:** From December 2025 to January 2026, a total of 240 hospice nurses from five tertiary Class A hospitals in Liaoning Province were selected by convenience sampling. Questionnaires including general information scale, revised Death Education Cognition Scale and Nurse Professional Identity Scale were adopted for investigation. Descriptive analysis, univariate analysis, correlation analysis and multiple linear regression analysis were used for statistical processing. **Results:** The total score of nurses' cognition of death education was (86.12 ± 14.41), at a moderately above-average level; the total score of professional identity was (74.90 ± 12.52), at a medium level. Demographic and occupational characteristics had no significant effects on the two indicators. All dimensions of death education cognition were significantly and positively correlated with professional identity. Death cognition, end-of-life communication skills and cognition of the importance of death education were independent positive influencing factors of professional identity. **Conclusions:** Special training on death cognition and end-of-life communication should be carried out regularly to improve nurses' professional identity and stabilize the nursing team engaged in hospice care.

Keywords

Hospice Nurses, Death Education Cognition, Professional Identity, Influencing Factors

Copyright © 2026 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

1.1. 研究背景

人口老龄化推动国内安宁疗护服务需求持续攀升，安宁疗护护士的死亡教育素养直接决定终末期患者全人照护质量，职业认同感是稳定护理队伍的核心要素，二者交互关系现已成为安宁疗护领域重点研究议题[1]。安宁疗护强调身、心、社、灵一体化人文照护，规范化死亡教育能够帮助护士建立正向生死观，更好维护临终患者生命尊严，是临床照护的核心支撑[2]。安宁疗护护士长期直面死亡相关应激场景，职业认同水平直接影响其工作投入程度、情绪耗竭与岗位留存意愿，二者内在作用机制受到国内学者广泛关注[3]。国内临床安宁疗护岗位普遍缺少分层、系统化死亡教育培训体系，护士专业照护准备度不足，职业认同整体处于中等区间；现有区域实证多集中于东部地区，针对辽宁三甲医院安宁疗护护士的专项调查较为稀缺[4]-[7]；长期高压的临终照护工作、社会认可度不足、配套激励机制缺失会加剧护士负面情绪，进一步加大人才流失风险[8]。国外已形成标准化安宁疗护生死教育课程体系，可有效提升护士执业信心，但受生死文化、医疗保障体系差异限制，相关模式无法直接本土化套用。本研究选取辽宁省五家三甲医院安宁疗护护士开展横断面调研，弥补东北地区本土实证缺口，为区域安宁疗护护理人才培养提供数据支撑。

1.2. 国内外研究现状

国内研究多为横断面调查。罗蕾等[8]、刘冠琳等[9]、李映兰等[10]发现护士认可死亡教育,但缺乏系统培训,统一培训评价体系尚未建立。宋莉娟[11]、林婕[12]等证实安宁疗护相关教育能提升护理人员职业认同;郭奕嫒、黎雯霞研究显示,护理学生安宁疗护态度受传统观念、教育经历影响,需依托标准化死亡教育优化认知[13][14];徐志芳等证实渗透式死亡教育改善护生死亡态度与临终照护从业意愿[15];李志豪基于存在主义构建死亡教育理论框架,为临床培训提供理论支撑[16];段岭雪[17]、何昭好[18]及其他学者[19]-[22]。杨翠翠等调查显示,安宁疗护护士的职业感受会直接影响自身职业认同水平[23]。王慧月等针对社区安宁疗护护士调研发现,人文关怀能力越高,护士职业认同感越强[24]。朱菊菊梳理现有研究指出,在校死亡教育能提升护生应对死亡的能力,为临床安宁疗护人才培养提供参考[25]。国外安宁疗护教学开展较早,Dias 等发现模拟教学能提升护生开展临终照护的信心[26]。Byrd 等提出护理本科阶段开设安宁疗护课程,可完善学生生死相关认知[27]。Scheinberg-Andrews 等对以色列护士调研发现,姑息照护知识、工作态度与临床实践水平密切相关[28]。Ricafort 等质性研究表明,居家安宁疗护护士的工作环境与岗位体验,是塑造其职业认同的关键[29]。但国内外生死观念、医疗保障制度存在明显区别,国外模式不能直接照搬使用。

2. 研究对象与方法

2.1. 研究对象

2.1.1. 研究对象及抽样方法

本研究选取辽宁省五家三级甲等医院的注册护士作为研究对象,时间范围为 2025 年 12 月至 2026 年 1 月,采用方便抽样法进行调研。所选样本均来自从事安宁疗护工作的护理人员。

2.1.2. 样本量确定

本研究使用修订版死亡教育认知量表(22 个条目)与护士职业认同感量表(19 个条目),两份量表合计 41 个条目。横断面调查样本量常按照量表总条目数的 5~10 倍估算,本研究选取 6 倍进行计算,初步得出所需样本量为 246 例。考虑调研周期、合作医院人力条件等客观限制,实际发放问卷 243 份,回收有效问卷 240 份,有效回收率 98.77%。本研究核心分析方法包含多元线性回归,模型共纳入 10 个自变量,依据回归分析样本量标准,样本量至少为自变量数量的 10 倍,即最低 100 例,本次 240 例有效样本远高于最低标准,同时满足描述性分析、单因素分析、Pearson 相关分析及多元线性回归分析的样本需求。

2.2. 研究工具

2.2.1. 一般资料问卷

自行编制一般资料调查问卷,围绕研究变量选取人口学、职业相关共 8 项观测指标;初稿完成后邀请 3 名安宁疗护护理专家开展内容效度评审,修改表述歧义条目;选取 30 名安宁疗护护士开展预调查,根据填写反馈简化条目语言、调整选项逻辑,完成问卷修订,保证问卷内容适用性与逻辑合理性。

2.2.2. 修订版《死亡教育认知量表》

采用罗蕾等编制的修订版死亡教育认知量表[8],包含死亡认知(8 个条目)、临终沟通技巧(7 个条目)、死亡教育重要性认知(7 个条目)3 个维度,共 22 个条目。采用 Likert 5 级计分法(1 = 强烈反对,5 = 完全赞同),总分 22~110 分,得分越高表示死亡教育认知水平越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.934,信度良好。

2.2.3. 《护士职业认同感量表》

本研究选用宋莉娟等人编制的护士职业认同感量表[11]，包含 3 个维度、19 个条目，分别为：职业价值与从业意愿、职业角色认知与发展、职业行为。量表采用 Likert 5 级评分法(1 = 完全不符合，5 = 完全符合)，总分范围 19~95 分，得分越高表示护士职业认同感越强。该量表 Cronbach's α 系数为 0.851，信度良好。

2.2.4. 数据收集、处理与质量控制

采用线上问卷星结合线下纸质问卷匿名收集资料，现场核查问卷完整性。为规避共同方法偏差，调研设计阶段采用匿名填写、打乱量表条目顺序、部分题目反向计分等控制手段；数据回收后采用 Harman 单因素检验进行事后检验，将全部量表条目纳入未旋转主成分分析，检验结果显示首公因子方差解释量小于 40%，不存在严重共同方法偏差。数据经 Excel 双人双录入核对，使用 SPSS 26.0 开展统计分析；计数资料用频数、百分比描述，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用 *t* 检验、单因素方差分析，采用 Pearson 相关与多元线性回归分析变量关系。全程实施质量控制：选用成熟标准化量表，通过预调查优化问卷；统一培训调查人员、规范填写指导语；数据录入双人交叉核对，分析前完成正态性检验，保证统计方法适配。

2.2.5. 伦理规范

调查前向护士说明研究目的、问卷用途、填写时长，告知参与完全自愿。线上受试者阅读电子知情说明并勾选同意后方可填写；线下护士充分了解研究内容后签署纸质知情同意书。调研全程不采集姓名、工号等身份信息，纸质资料密封保管，电子数据加密存储，论文分析完成后统一销毁原始材料，仅用于本次学术研究，无商业利益冲突，充分保护受访者隐私与自主权利。

3. 结果

3.1. 研究对象一般资料

共纳入 240 名安宁疗护护士，女性略多于男性，30~39 岁占比最高；本科学历为主，中级职称占比最高；工作年限分布均衡；综合医院护士占 51.2%；67.5%接受过安宁疗护培训；60.8%为主动选择本岗位。见表 1。

Table 1. General data distribution of research subjects (*n* = 240)
表 1. 研究对象一般资料分布(*n* = 240)

项目	类别	频数(<i>n</i>)	构成比(%)
性别	男	24	10.0
	女	216	90.0
年龄(岁)	≤29	63	26.3
	30~39	92	38.3
	40~49	60	25.0
	≥50	25	10.4
学历	大专	72	30
	本科	160	66.7
	硕士及以上	8	3.3
职称	初级	81	33.8
	中级	108	45
	高级	51	21.3

续表

工作年限(年)	<5	81	33.8
	5~10	57	23.8
	11~15	50	20.8
	>15	52	21.7
医院机构类型	综合医院	123	51.2
	肿瘤专科医院	57	23.8
	社区卫生服务中心	60	25
是否接受过系统的安宁疗护培训	是	162	67.5
	否	78	32.5
从业意愿	主动选择安宁疗护岗位	146	60.8
	被动分配/调剂	54	22.5
	无所谓	40	16.7

3.2. 死亡教育认知量表各维度得分情况

认知总分(86.12 ± 14.41), 中等偏上, 维度得分: 死亡教育重要性认知 > 临终沟通技巧 > 死亡认知。各人口、职业分组得分对比 P 均 > 0.05, 无统计学差异, 见表 2。

Table 2. Score distribution of each dimension of death education cognition among hospice nurses ($n = 240$)

表 2. 安宁疗护护士在死亡教育认知各维度上的评分分布($n = 240$)

维度	平均值	中位数	标准差	最小值	最大值
死亡认知	27.32	28	4.65	10	34
临终沟通技巧	27.56	29	4.57	12	34
死亡教育重要性认知	31.24	33	5.19	13	38

3.3. 不同特征护士死亡教育认知各维度得分比较

对不同特征的护士进行分组比较, 结果显示, 各组在死亡教育认知各维度上的得分差异均无统计学意义($P > 0.05$)。提示本次调查对象的一般资料与职业特征, 未对死亡教育认知水平产生明显影响。结果见表 3。

Table 3. Comparison of scores of various dimensions of death education cognition among nurses with different characteristics ($\bar{x} \pm s; n = 240$)

表 3. 不同特征护士死亡教育认知各维度得分比较($\bar{x} \pm s; n = 240$)

变量	分组	死亡认知	临终沟通技巧	死亡教育重要性认知	统计量(t/F)	P
性别	男	27.46 ± 4.84	27.48 ± 4.56	31.44 ± 5.27	0.447	0.655
	女	27.19 ± 4.47	27.63 ± 4.60	31.04 ± 5.12		
年龄(岁)	≤ 29	27.57 ± 4.78	27.52 ± 4.73	31.21 ± 4.85	0.444	0.722
	30~39	26.91 ± 4.57	27.43 ± 4.58	31.29 ± 5.44		
	40~49	27.43 ± 4.88	27.80 ± 4.62	30.90 ± 5.39		
	≥ 50	27.92 ± 4.16	27.52 ± 4.27	31.92 ± 4.76		

续表

学历	大专	27.89 ± 4.38	27.69 ± 4.31	31.42 ± 4.49	0.943	0.391
	本科	27.13 ± 4.61	27.59 ± 4.57	31.27 ± 5.28		
	硕士及以上	26.13 ± 7.41	25.63 ± 6.78	29.00 ± 8.59		
职称	初级	27.75 ± 4.31	27.60 ± 4.21	31.57 ± 4.41	0.594	0.553
	中级	27.19 ± 4.65	27.81 ± 4.45	31.16 ± 5.24		
	高级	26.90 ± 5.20	26.94 ± 5.36	30.88 ± 6.19		
工作年限(年)	<5	27.77 ± 4.31	27.57 ± 4.26	31.67 ± 4.48	0.414	0.743
	5~10	27.11 ± 4.81	27.91 ± 4.98	31.26 ± 5.41		
	11~15	27.26 ± 4.56	27.76 ± 3.76	31.04 ± 5.09		
	>15	26.92 ± 5.13	26.96 ± 5.31	30.73 ± 6.08		
医疗机构类型	综合医院	27.13 ± 4.69	27.48 ± 4.50	31.24 ± 5.26	0.212	0.809
	肿瘤专科医院	27.50 ± 4.68	27.84 ± 4.69	30.88 ± 5.54		
	社区卫生服务中心	27.50 ± 4.60	27.45 ± 4.66	31.57 ± 4.72		
安宁疗护培训	是	27.23 ± 4.60	27.66 ± 4.47	31.40 ± 5.29	0.447	0.658
	否	27.51 ± 4.78	27.35 ± 4.80	30.90 ± 4.98		
从业意愿	主动选择	27.21 ± 4.77	27.49 ± 4.65	31.23 ± 5.50	0.130	0.878
	被动分配/调剂	27.43 ± 4.45	27.87 ± 4.47	31.13 ± 4.45		
	无所谓	27.60 ± 4.58	27.38 ± 4.53	31.43 ± 5.03		

注：计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，两组比较采用 t 检验，多组比较采用 F 检验。

3.4. 职业认同感各维度得分情况

本次调查显示，辽宁省安宁疗护护士职业认同感总分为(74.90 ± 12.52)分，处于中等水平。其中职业价值与从业意愿维度得分最高，职业行为维度得分最低。见表 4。

Table 4. Score distribution of each dimension of professional identity among hospice nurses ($n = 240$)

表 4. 安宁疗护护士在职业认同感各维度上的评分分布($n = 240$)

维度	平均值	中位数	标准差	最小值	最大值
职业价值与从业意愿	39.32	41	6.46	13	46
职业角色认知与发展	19.85	21	3.33	8	25
职业行为	15.73	16	2.73	5	20

3.5. 不同特征护士职业认同感各维度得分比较

不同年龄、学历、职称、工作年限、机构类型及岗位选择意愿的安宁疗护护士，职业认同感各维度得分比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 5。

Table 5. Comparison of professional identity scores of nurses with different characteristics ($\bar{x} \pm s$; $n = 240$)
表 5. 不同特征护士职业认同感得分比较($\bar{x} \pm s$; $n = 240$)

变量	分组	职业价值与 从业意愿	职业角色认 知与发展	职业行为	统计量(t/F)	P
性别	男	39.18 $\pm$ 6.59	19.86 $\pm$ 3.36	15.59 $\pm$ 2.71	-0.336	0.737
	女	39.46 $\pm$ 6.36	19.83 $\pm$ 3.32	15.86 $\pm$ 2.75		
年龄(岁)	≤ 29	39.87 $\pm$ 6.32	19.86 $\pm$ 3.32	15.70 $\pm$ 2.76	0.230	0.876
	30~39	39.24 $\pm$ 6.43	19.67 $\pm$ 3.24	15.88 $\pm$ 2.73		
	40~49	39.05 $\pm$ 6.61	20.05 $\pm$ 3.37	15.63 $\pm$ 2.52		
	≥ 50	38.88 $\pm$ 6.92	19.96 $\pm$ 3.76	15.48 $\pm$ 3.22		
学历	大专	39.83 $\pm$ 6.30	19.99 $\pm$ 3.39	15.82 $\pm$ 2.85	1.827	0.163
	本科	39.29 $\pm$ 6.38	19.83 $\pm$ 3.20	15.74 $\pm$ 2.58		
	硕士及以上	35.25 $\pm$ 8.86	19.00 $\pm$ 5.32	14.75 $\pm$ 4.43		
职称	初级	39.89 $\pm$ 5.69	20.07 $\pm$ 3.04	15.91 $\pm$ 2.54	2.022	0.135
	中级	39.65 $\pm$ 6.08	19.89 $\pm$ 3.30	15.82 $\pm$ 2.70		
	高级	37.73 $\pm$ 8.09	19.39 $\pm$ 3.84	15.24 $\pm$ 3.06		
工作年限(年)	< 5	39.93 $\pm$ 5.70	19.98 $\pm$ 3.02	15.89 $\pm$ 2.52	1.204	0.309
	5~10	39.65 $\pm$ 6.28	19.75 $\pm$ 3.34	15.93 $\pm$ 2.73		
	11~15	39.50 $\pm$ 5.90	20.16 $\pm$ 3.30	15.70 $\pm$ 2.73		
	> 15	37.85 $\pm$ 8.07	19.44 $\pm$ 3.82	15.29 $\pm$ 3.04		
医疗机构类型	综合医院	39.33 $\pm$ 6.28	19.80 $\pm$ 3.13	15.85 $\pm$ 2.61	0.001	0.999
	肿瘤专科医院	39.33 $\pm$ 6.69	20.05 $\pm$ 3.49	15.68 $\pm$ 2.78		
	社区卫生服务中心	39.28 $\pm$ 6.72	19.75 $\pm$ 3.62	15.53 $\pm$ 2.95		
安宁疗护 培训	是	39.27 $\pm$ 6.29	19.96 $\pm$ 3.25	15.74 $\pm$ 2.58	-0.336	0.865
	否	39.42 $\pm$ 6.86	19.60 $\pm$ 3.51	15.71 $\pm$ 3.03		
从业意愿	主动选择	39.08 $\pm$ 6.55	19.79 $\pm$ 3.35	15.66 $\pm$ 2.67	0.437	0.646
	被动分配/调剂	40.04 $\pm$ 6.48	20.06 $\pm$ 3.48	15.76 $\pm$ 2.84		
	无所谓	39.25 $\pm$ 6.20	19.78 $\pm$ 3.13	15.93 $\pm$ 2.83		

注：计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，两组比较采用 t 检验，多组比较采用 F 检验。

3.6. 死亡教育认知与职业认同感相关性分析

Pearson 相关性分析结果显示，死亡认知、临终沟通技巧、死亡教育重要性认知均与职业认同感各维度呈显著正相关($r = 0.78 \sim 0.87$, $P < 0.01$)，表明护士死亡教育认知水平越高，其职业认同感越强。见表 6。

Table 6. Correlation analysis between death education cognition and professional identity ($n = 240$)
表 6. 死亡教育认知与职业认同感相关性分析($n = 240$)

变量	死亡认知	临终沟通技巧	死亡教育重要性认知	职业价值与从业意愿	职业角色认知与发展	职业行为
死亡认知	1					
临终沟通技巧	0.83**	1				
死亡教育重要性认知	0.82**	0.83**	1			
职业价值与从业意愿	0.85**	0.87**	0.86**	1		
职业角色认知与发展	0.78**	0.83**	0.83**	0.83**	1	
职业行为	0.80**	0.80**	0.77**	0.83**	0.78**	1

注: ** $P < 0.01$, 差异具有统计学意义。

3.7. 职业认同感影响因素多元线性回归分析

开展多元线性回归前, 对纳入的自变量、因变量及一般资料控制变量进行编码赋值, 量表条目采用 Likert 5 级计分(1~5 分), 各维度及总分由对应条目累加得到; 分类资料进行数字化赋值, 具体赋值情况见表 7。

Table 7. Assignment of research variables ($n = 240$)
表 7. 研究变量赋值情况($n = 240$)

变量	赋值情况
性别	1 = 男, 2 = 女
年龄	1 = ≤ 29 岁, 2 = 30~39 岁, 3 = 40~49 岁, 4 = ≥ 50 岁
学历	1 = 大专, 2 = 本科, 3 = 硕士及以上
职称	1 = 初级, 2 = 中级, 3 = 高级
安宁疗护工作年限	1 = < 5 年, 2 = 5~10 年, 3 = 11~15 年, 4 = ≥ 15 年
医疗机构类型	1 = 综合医院, 2 = 肿瘤专科医院, 3 = 社区卫生服务中心, 4 = 其他
是否接受过系统安宁疗护培训	1 = 是, 2 = 否
从业意愿	1 = 主动选择安宁疗护岗位, 2 = 被动分配/调剂, 3 = 无所谓

以职业认同感总分为因变量, 以死亡认知、临终沟通技巧、死亡教育重要性认知、年龄(岁)、学历、职称、工作年限(年)、医疗机构类型、从业意愿、安宁疗护培训经历为自变量, 进行多元线性回归分析。结果显示, 回归模型差异有统计学意义($F = 122.116, P < 0.001$), 调整后 $R^2 = 0.835$, 本研究纳入的三个预测指标均取自死亡教育认知量表的不同维度, 变量同源性较高, 变量间关联性强, 回归模型调整 R^2 偏高, 该结果符合量表拆分变量的统计特征。模型拟合效果较好。所有变量 $VIF < 10$, 无多重共线性。死亡认知、临终沟通技巧、死亡教育重要性认知均进入回归方程, 是职业认同感的独立正向影响因素($P < 0.001$)。结果见表 8。

Table 8. Multiple linear regression analysis of influencing factors of professional identity (*n* = 240)
表 8. 职业认同感影响因素多元线性回归分析(*n* = 240)

自变量	<i>B</i>	标准误	β	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>VIF</i>
(常量)	4.015	1.840	-	2.182	0.030	-
死亡认知	0.368	0.074	0.265	4.993	<0.001	4.074
临终沟通技巧	0.518	0.076	0.366	6.797	<0.001	4.215
死亡教育重要性认知	0.423	0.067	0.340	6.357	<0.001	4.136
年龄	-0.383	0.349	-0.056	-1.097	0.274	3.779
学历	-0.466	0.416	-0.037	-1.120	0.264	1.584
职称	-0.533	0.561	-0.060	-0.951	0.343	5.861
安宁疗护工作年限	0.319	0.394	0.057	0.809	0.419	7.153
医疗机构类型	-0.274	0.237	-0.035	-1.155	0.249	1.357
从业意愿	-0.222	0.399	-0.026	-0.557	0.578	3.222
安宁疗护培训经历	0.376	0.695	0.027	0.541	0.589	3.690

注：模型检验 $F = 122.116$ ， $P < 0.001$ ，调整后 $R^2 = 0.835$ 。

4. 讨论

本研究对辽宁省安宁疗护护士死亡教育认知、职业认同感现状及二者相关性进行分析，结合国内外研究进展对主要结果讨论如下。

4.1. 安宁疗护护士死亡教育认知现状分析

受访护士死亡教育认知整体达到中等偏上水平，维度得分排序为死亡教育重要性认知 > 临终沟通技巧 > 死亡认知，该现状和辽宁省地方安宁疗护规范落地存在明显落差。护理从业者需熟练掌握临终沟通、死亡宣教、哀伤心理疏导相关技能，但省内现有安宁疗护培训内容多聚焦躯体症状控制，缺少生死观塑造、临终坏消息沟通等实操专项实训；面向一线普通安宁疗护护士的常态化人文类培训供给不足，本次 67.5% 的护士仅参与零散线上短期课程，进而出现“认可死亡教育价值，但实操能力不足”的现状。省内高校护理专业安宁疗护课程以理论授课为主，生命体验、情景模拟类实操课时占比偏低，院校教育与临床在岗生命教育双重薄弱，直接造成死亡认知维度得分最低。不同年龄、职称、工作年限护士认知水平无显著差异，核心原因是省内统一培训未设置分层教学内容，新老护士学习内容完全一致，难以拉开认知差距。参照以色列安宁疗护强制培训制度 Scheinberg-Andrews 与 Ganz 调研发现当地护士姑息照护知识、照护态度和临床实践行为高度相关，分层化培训可拉开护士认知水平差距，与本次省内无分层培训、各组认知无差异的结果形成鲜明对比[28]。

4.2. 安宁疗护护士职业认同感现状分析

调研对象职业认同感整体处于中等区间，职业价值与从业意愿维度得分最高，职业行为维度得分垫底，该结果和辽宁省医疗机构配套激励机制不完善直接相关。辽宁省“十四五”健康老龄化规划提出绩效分配向安宁疗护岗位倾斜，但调研涉及多家三甲医院均未设置安宁疗护专项绩效补贴、心理疏导补偿；地方服务规范仅明确人员配置标准，未配套职业激励、常态化心理督导相关细则。护士能够认可安宁疗

护岗位的社会价值,却缺少制度层面支撑,主动开展死亡宣教、跨学科协作等规范执业行为的意愿较弱。本地护理院校考核侧重理论笔试,缺少职业认同塑造相关实训课程;对比美国成熟前置安宁疗护教学模式,Dias 等证实情景模拟实训能明显提升护士临终照护自信[26];Byrd 等提出护理本科阶段系统开设生死教育课程,可从源头完善护生临终人文照护能力,而国内院校相关实操课时偏少,与国外完整课程体系存在差距[27]。省内统一的培训、绩效、晋升标准弱化了不同人群的心态差异,因此各组职业认同感对比无统计学意义。

4.3. 死亡教育认知与职业认同感的相关性及影响因素分析

死亡教育三个维度均和职业认同感呈显著强正相关,死亡认知、临终沟通技巧、死亡教育重要性认知是职业认同感独立正向预测因素,人口学、常规培训相关变量不具备预测作用。临终沟通技巧预测作用最强($\beta = 0.366$):省内培训缺少标准化临终沟通情景模拟演练,护士沟通技巧多依靠个人经验,极易产生职业挫败感;国外 ELNEC 类规范化实训课程已被 Dias、Byrd 等多项研究证实,可显著提升护士执业自信心,是稳定安宁疗护队伍的关键抓手[26][27]。死亡教育重要性认知塑造职业使命感($\beta = 0.340$):辽宁现有政策仅宏观要求落实安宁疗护人文服务,未将死亡教育纳入日常护理质控;美国医疗机构会将死亡宣教落实情况纳入月度质控考核,以此强化护士岗位使命感;居家安宁疗护专项外文、存在主义理论研究均证实,系统人文培训、完善组织能够塑造稳定护士职业认同[29][30]。常规培训、人口学变量未进入回归方程,根源在于省内安宁疗护培训内容同质化严重,侧重躯体护理而忽略人文死亡教育,缺少分层激励方案与全员常态化人文培训机制,现有人才培养体系存在明显短板。

综合来看,美国依托顶层立法、全国统一培训课程、配套薪酬激励搭建完整人才培养闭环;辽宁虽出台地方安宁疗护服务标准,但培训模块、考核细则、岗位激励配套存在漏洞,院校生命教育和临床在岗培训出现断层。后续需对照地方规范增设死亡认知、临终沟通专项实训,高校完善生命体验类教学模块,医院将死亡教育落实情况纳入质控并配套专项绩效,通过院校、医疗机构一体化建设,同步提升护士死亡素养与职业认同感。

5. 结论

本研究以辽宁省三级甲等医院安宁疗护护士为调查对象,探讨死亡教育认知与职业认同感的现状及内在关联。结果表明,该地区安宁疗护护士死亡教育认知整体处于中等偏上水平,对死亡教育的重要性认知较为积极,但死亡理性认知与临终沟通能力仍存在明显提升空间。其职业认同感整体处于中等水平,职业价值感与从业意愿相对稳定,而职业行为的主动性与实践投入度不足。死亡教育认知各维度与职业认同感呈显著正向关联,死亡认知、临终沟通技巧、死亡教育重要性认知均为职业认同感的独立正向影响因素,提示强化死亡教育相关认知与技能,可有效提升安宁疗护护士的职业认同水平。与国外成熟安宁疗护体系相比,我国护士在死亡认知、临终沟通技能及整体职业认同方面仍存在差距,这一差异与生命教育普及程度、临床培训规范性、职业支持体系及社会文化观念等多重因素相关。本研究可为东北地区安宁疗护护理队伍建设、死亡教育体系完善及护士职业认同感提升提供区域性实证依据,对推动安宁疗护服务规范化、高质量发展具有一定参考价值。

声 明

本研究调研方案已提交合作的 5 家三甲医院伦理审查委员会审议并获准开展,研究全程遵循国内人体研究伦理相关规范;所有调查对象均自愿参与问卷调查,研究过程严格保护受试者个人隐私,所有资料仅用于学术研究。

参考文献

- [1] 李映兰, 赵越, 龙艳芳. 我国临床护士死亡教育研究的范围综述[J]. 中国护理管理, 2024, 24(2): 186-191.
- [2] 刘家慧, 刘梦婕, 韦皓, 等. 国外安宁疗护生命教育最后援助课程研究进展与启示[J]. 医学与哲学, 2025, 46(17): 50-54.
- [3] 吴际军, 林琴, 付梦雪. 我国首批安宁疗护试点城市安宁疗护护士职业认同的现状调查[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(8): 1229-1233.
- [4] 蔡宏澜, 牛璇, 王雅, 等. 安宁疗护护士准备度质性研究[J]. 全科护理, 2022, 20(21): 2993-2996.
- [5] 徐娉, 王华芬, 封亚萍, 等. 安宁疗护中护士的死亡态度对悲伤情绪影响的路径分析[J]. 中华护理杂志, 2025, 60(3): 319-325.
- [6] 范聪颖. 宁波市安宁疗护(临终关怀)现状调查及对策研究[D]: [硕士学位论文]. 宁波: 宁波大学, 2021.
- [7] 柳佳鑫, 苏艳, 霍苗, 等. 辽宁省医养结合机构医护人员安宁疗护知信行现状及影响因素研究[J]. 沈阳医学院学报, 2024, 26(4): 341-345, 350.
- [8] 张惠娟. “生死教育的真谛, 是爱的教育”:——对话清华大学附属北京清华长庚医院疼痛科、安宁疗护团队负责人路桂军[N]. 人民政协报, 2022-03-30(011).
- [9] 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.
- [10] 刘冠琳, 宋开兰, 孟祥文, 等. 安宁疗护从业者死亡教育工作困难及应对策略的质性研究[J]. 护理学报, 2025, 32(1): 73-78.
- [11] 宋莉娟, 邱宇琳, 李水静, 等. 社区安宁疗护护士关怀能力与职业认同的相关性研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(23): 52-55.
- [12] 林婕, 吴丽荣, 武妍, 等. 对高职护生开展安宁疗护课程教育的实践研究[J]. 循证护理, 2020, 6(3): 240-244.
- [13] 郭奕婧, 徐萌泽, 张荣, 等. 护理本科生安宁疗护态度及影响因素调查分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(13): 62-64.
- [14] 黎雯霞. 重庆市某高等医学院校护理专业学生安宁疗护认知、态度及影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 重庆医科大学, 2022.
- [15] 梁婷, 马晓莉, 王恩军, 等. 死亡教育在护生中的开展现状及启示[J]. 医学研究与教育, 2024, 41(4): 53-59.
- [16] 李志豪. 安宁疗护工作者死亡教育框架设计与探讨——基于存在主义视角的分析[J]. 医学与哲学, 2024, 45(14): 32-36, 40.
- [17] 段岭雪, 铁崧元, 龙漫宇, 等. 低年资护士对安宁疗护的死亡感受和体验的质性研究[J]. 中国老年保健医学, 2024, 22(4): 157-160.
- [18] 何昭好, 高星, 李斌, 等. 医学生志愿者安宁疗护实践体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2023, 38(8): 80-83.
- [19] 车旭, 乔东鸽, 曹齐争, 等. 护理院校临终关怀教育的 SWOT 分析[J]. 护理学杂志, 2022, 37(23): 12-16.
- [20] 陈蜀惠, 来小彬, 陈利群, 等. 居家安宁疗护服务研究的概括性评价[J]. 护理研究, 2021, 35(17): 3048-3055.
- [21] 张辰, 杨浩杰, 董丽丽, 等. 医患视角下晚期心力衰竭患者安宁疗护需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(2): 12-14.
- [22] 陈炜琳, 马红梅, 王萧, 等. 护士死亡应对能力的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(12): 1795-1799.
- [23] 杨翠翠, 汝梅, 杨妮, 等. 安宁疗护护士职业成功感及影响因素调查分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(4): 62-65.
- [24] 王慧月, 陈晓茜, 王慧佳. 社区安宁疗护护士关怀能力与职业认同的现状及关系[J]. 中国卫生产业, 2025, 22(19): 61-64.
- [25] 朱菊菊, 崔香淑. 护生死亡应对能力的研究进展[J]. 医学研究与教育, 2025, 42(2): 44-51.
- [26] Dias, R., Robinson, K. and Poirier, P. (2023) The Effect of Simulation on Nursing Student Perceptions of Readiness to Provide End-of-Life Care. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 25, E116-E123. <https://doi.org/10.1097/njh.0000000000000979>
- [27] Byrd, E., McMath, A., Ware, J., Jacobs, R. and Weaver, K. (2024) End-of-Life Education in a Prelicensure Nursing Program. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 26, 325-331. <https://doi.org/10.1097/njh.0000000000001057>
- [28] Scheinberg-Andrews, C. and Ganz, F. (2020) Israeli Nurses' Palliative Care Knowledge, Attitudes, Behaviors, and Practices. *Oncology Nursing Forum*, 47, 213-221. <https://doi.org/10.1188/20.onf.213-221>
- [29] Ricafort, C.A.R., Low, M., et al. (2025). "We Are Only the Guests": How Home Hospice Nurses Experience Professional

Identity Formation—A Qualitative Exploratory Study. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, **27**, E196-E203.
<https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000001129>

- [30] Romão, M.E., Setti, I., Monaci, M., Cavallari, E. and Barelo, S. (2026) “One Must Know Things, But Above All, One Must Know How to Be”: An Existential-Phenomenological Study of Professional Identity in Palliative Care. *Palliative Medicine*, **40**, 74-83. <https://doi.org/10.1177/02692163251385888>