

护士死亡工作自我能力的影响因素分析与对策

张 珍 陈正英

吉首大学医学院 湖南吉首 416000

摘要：护士是当前临终关怀的主要实施群体，但普遍存在着在应对患者死亡时自我能力缺乏的问题，护士死亡工作自我能力水平较低，护士之所以死亡工作自我能力缺乏，是由多方面因素造成的。本文先分析其现状，再分析影响因素，并提出干预策略，以此提高护士死亡工作自我能力。

关键词：护士；死亡工作；自我能力；影响因素

Analysis of influencing factors and countermeasures of nurses' self-ability at work

Zhen Zhang, Zhengying Chen

School of Medicine, Jishou University, Jishou City, Hunan Province, 416000

Abstract: Nurses are the main group responsible for implementing end-of-life care, but there is a widespread problem of self-efficacy in dealing with patient deaths. The self-efficacy level of nurses in end-of-life care is generally low, which is caused by various factors. This article analyzes the current situation and influencing factors, and proposes intervention strategies to improve the self-efficacy of nurses in end-of-life care.

Keywords: nurse; Death work; Self-ability; Influencing factor

一、护士死亡工作自我能力现状

死亡工作自我能力是指处理死亡工作时，护理人员获得自我情绪调节和生存挑战所必备的专业技能^[1]。护士作为临终护理的关键人员，经常处于繁重工作压力与目睹生命终结的处境中，容易引发负性情绪及一系列的应激情绪，造成个人健康损坏与降低临终护理质量。虽然国外临终护理研究普遍较早，且有一套较为成熟与完整的死亡教育系统。但国外着重研究对死亡方面的应对技能和教学方式，却很少有对应对能力获得程度的研究。国外的相关研究表明^[2]，姑息治疗护士的自我能力水平中有 62.5% 的护士感到自我能力中等，17% 的护士感到自我能力水平不足。同国内 Cheung^[3] 的调查结果相同。为此要充分认识到当前提高护士死亡工作自我能力所存在问题，以此提出有针对性的对策，更好的为提升死亡工作中护士自我能力提供参考依据。

二、死亡工作中护士自我能力影响因素

2.1 年龄

临床实践中，护士死亡工作自我能力随着年龄的增加而增长，年龄大的护士往往比年轻护士要得心应手于临床工作，更好的应对死亡。分析其原因可能与护士个人阅历、处理死亡工作次数增多、对待死亡有正确认知、心理承受压力提高、死亡恐惧的减少等有关。

2.2 死亡经历

接触患者死亡次数越多其死亡应对能力越高。死亡

经历作为一个应激源，在多次刺激下个体的自我防御机制产生，当再次经历时机体会潜意识的保护自己。护理人员频繁经历死亡患者时会影响护理人员的自我能力，次数越多，自我能力越强。分析其原因，可能与护理人员经历丧亲后，接受死亡带来的痛苦，习惯了死亡情境氛围，对死亡事件做好了心理准备，已把患者的死亡视为工作的一部分。因此，建议护理管理者，开展体验式死亡工作、模拟丧亲场景，鼓励护理人员表达情绪。

2.3 教育经历

死亡教育是推进临终关怀发展的基础。死亡教育对护士在临终关怀中的死亡应对技能有显著的作用。普遍发现，接受过死亡教育后的护理专业学生比未接受前的死亡应对能力高，可能课程所包含的死亡相关问题及死亡应对技能的教学起到了提高作用。但死亡工作自我能力作为死亡应对能力技巧中的一种，提高死亡教育非常有其必要性。建议教育者评估其学生掌握能力，政府部门加强死亡教育投资，社会各界提供支持性资源。

2.4 死亡态度

死亡态度是指个人在面对死亡时的所出现的心理倾向，包括自然接受、死亡逃避、趋近接受、死亡恐惧、逃离接受^[4]。因个体所处环境、教育背景等差异，护士的死亡态度千差万别。但死亡态度与临终关怀密切相关，护士积极的死亡态度有助于护士在临终关怀中提高护理的主动性。除此之外，死亡焦虑与死亡态度之间存在相

关性,即死亡态度受死亡焦虑的影响。然而,高水平的死亡焦虑会严重影响护理人员的护理质量。目前,死亡态度对死亡工作自我能力的互相作用尚未明确提出,研究多从应对能力的影响因素去证明死亡态度对其影响。

2.5 影响死亡工作中护士自我能力相关因素

2.5.1 生命意义的认知

有研究表明^[5],生命意义对死亡工作自我能力的提高具有积极的促进作用。有助于护士缓解工作中患者死亡带来的应激情绪,识别面临死亡的患者所处的痛苦,提高护理质量与职业感的认同。在死亡工作中,护士面对的是内心的体验和感受,更多积极的情感累计可以帮助个体产生幸福感。因此,在临床工作中,护士生命意义的认知在处理死亡工作时起到一定的促进作用,可以减少工作带来的消极情绪,改变以往的观念,重新认识死亡事件,从而积极的处理死亡工作。

2.5.2 职业倦怠

在死亡工作中,护士长期处于高度精神紧张与情绪压力的中,应对病人的消极情绪与家属的需求,护士会逐渐降低职业的认同感。职业倦怠感作为一种消极情绪,使护士丧失对工作的热情,陷入情绪低迷,悲伤等状态,从而不敢接触死亡工作中带来的消极的情绪重叠,降低临终护理的水平。为此,我们需要改变社会环境,完善护理管理者的管理制度和系统的教育体系。

2.5.3 社会支持

社会支持是指个体获得来自他人在精神和物质上的关心、安慰和帮助,可帮助个体缓解压力,稳定情绪。社会支持水平越高,护士在工作中越倾向于采取积极应对方式。社会支持既能对心理起缓冲作用,又能维持良好的情绪体验。在死亡工作中,良好的情绪体验又有助于护士的个人身心健康发展。所以,通过加强社会支持资源,例如社会的关注度、群众对医护人员的理解及医疗机构对护理人员认可很有必要。

三、干预措施

3.1 死亡教育

死亡教育可培养和提升对死亡应对及处理能力。国内死亡教育发展慢,在校外的普及度较低,教育模式单一,导致死亡教育仍停留理论层面。在 Chan 等^[6]通过与“死亡同行”体验式工作坊,采用前后 SC-DWS 量表对 56 名从事相关死亡工作专业人员进行干预,通过角色扮演、回顾死亡应对方式,引导其思考和规划具体的葬礼准备工作,验证了体验式教学在提高死亡工作自我能力方面有显著的作用,然而死亡教育的长期性还需要进一步研究验证。建议教育者在课程建设的同时也应把实践相融合,构建体验式、模拟临床化的课程教学活动。

3.2 提供支持性资源

护理管理者作为一种支持性资源,在护理临床工作计划的制定和人才培养中起着决定性的作用。一个团队的护理质量水平不仅取决于护士个人还与护理管理水平

有关。在团队中心理素质和护理质量可有明显提高,护理管理者提供的平台和资源更有利于护理人员的个人业务水平的提升。因此,可通过优化排班制度、开展死亡应对心理咨询、开展死亡工作案例分析等多种途径提高护士个人心理素质和护理质量,从而保证护士在死亡工作中自我能力的提高。

3.3 多学科协作护理模式

多学科协作护理模式是指针对不同疾病建立团队诊疗模式,为患者提供优质的护理方案,提高护理人员工作的积极性和能力。目前,多学科协作护理模式被广泛应用,尤其是在肿瘤护理中。一项研究显示^[7],多学科护理模式干预下的患者各项指标优于常规护理,护士在此护理模式下,对自身临终护理工作掌握能力更清晰,护理技能方向更明确。目前,多学科协作模式尚未明确应用于临终护理中,其针对性不强,且缺乏系统规范的体系。希望后续规范,探索出提高护士在死亡工作中自我能力的方法。

四、结语

我国临终护理起源晚,护士的护理能力参差不齐,且研究护士的心理情绪与影响因素颇多,死亡工作自我能力缺乏重视,干预影响因素缺乏措施。提高护士死亡工作自我能力,要注重转变护士个人的观念,制定教育的方法和管理制度,尤其是当护士个人出现负面情绪时采取积极的引导措施,塑造健康的工作心态。未来临终护理需要结合多学科的研究发展,引领教育邻域、政府机构、医院及个别单位的共同发展死亡教育,从而让更多护理人员早期认识死亡,建立心理防御机制,掌握应对技巧,提高护理人员死亡工作自我能力。

参考文献:

- [1] Chan WC, Tin AF, Wong KL. Coping With Existential and Emotional Challenges: Development and Validation of the Self-Competence in Death Work Scale. *J Pain Symptom Manage.* 2015 Jul;50(1):99-107. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2015.02.012. Epub 2015 Feb 18. PMID: 25701687.
- [2] Bednarova R, Slaviero L, Vetrugno L, Bove T. Le competenze infermieristiche in cure palliative. Indagine autovalutativa nella provincia di Belluno [Nursing competencies in palliative care. A self-evaluation survey in the province of Belluno, Italy]. *Ig Sanita Pubbl.* 2018 Sep-Oct;74(5):443-453. Italian. PMID: 30780158.
- [3] Cheung JTK, Au DWH, Chan WCH, Chan JHY, Ng K, Woo J. Self-competence in death work among health and social care workers: a region-wide survey in Hong Kong. *BMC Palliat Care.* 2018 Apr 20;17(1):65. doi: 10.1186/s12904-018-0317-1. PMID: 29678168; PMCID: PMC5909221.
- [4] Cox K, Bird L, Arthur A, et al. Public attitudes

to death and dying in the UK: a review of published literature[J]. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 2013,3(1):37-45

[5] 许宝惠,胡成文,黄家丽,顾道琴,孙丽,李凤侠. 肿瘤科护士应对死亡工作自我能力现状及影响因素分析 [J]. *护理学杂志*,2022,37(13):51-54.

[6] Chan W C H, Tin A F, Wong K L Y. Effectiveness of an experiential workshop for enhancing helping professionals' self-competence in death work in Hong Kong:

a randomised controlled trial[J]. *Health & social care in the community*, 2017, 25(3): 1070-1079.

[8] 梅思娟,余娟,杨丽华,王晓庆. 临床护士《安宁疗护实践指南》践行行为调查 [J]. *护理学杂志*,2019, 34(10):84-86+94.

作者简介: 张珍,女,1998.06,湖南省吉首市,硕士,团支部书记,研究方向: 临床护理

通信作者: 陈正英

作者单位: 湖南省吉首市吉首大学医学院, 416000