

本科实习护生灵性健康与生命意义感、死亡应对能力相关性研究

王思洁 施敏敏*

浙江中医药大学 护理学院, 浙江杭州, 310000;

摘要: 调查本科实习护生灵性健康、生命意义感与死亡应对能力现状, 探讨三者相关性。方法 2024 年 5 月 5 日—31 日, 采用便利抽样法, 选取浙江省开设护理学专业高校本科实习护生为研究对象。采用一般资料调查表、护士灵性健康问卷、死亡应对能力量表进行问卷调查。结果 共回收有效问卷 526 份。本科实习护生 NSHQ 得分为 (102.86 ± 14.88) 分; C-MLQ 得分为 (45.26 ± 7.56) 分; CDS 得分为 (135.96 ± 24.73) 分; Pearson 相关分析结果表明本科实习护生的灵性健康、生命意义感与死亡应对能力呈正相关。结论 本科实习护生灵性健康与生命意义感、死亡应对能力处于中等水平; 护理教育者应加快构建本科实习护生“生”“死”“灵”相关教育课程和培训方案。

关键词: 灵性健康; 生命意义感; 死亡应对能力

DOI:10.69979/3029-2808.24.11.021

死亡事件是护士在临床工作中需要应对的挑战。研究显示, 临床护士在开展急危重症护理与临终护理时心理压力较大, 常表现出恐惧、焦虑、无力感等^[1]。临床实习是本科护生由学生角色转换为护士角色的关键期, 死亡应对能力不足将影响其心理健康和临床岗位胜任力培养^[2]。生命意义感是个人在现实生活中思考自身价值和目标, 确定生活意义的全过程, 是心理需求的较高层次。良好的生命意义感有利护士建立自尊、自爱和对生命的敬畏感, 更好应对和处理死亡^[3]。

“全人健康”背景下灵性健康越受关注。学术团体和机构将灵性健康纳入护士职业准则与信条的规范, 如国际护理协会 (International Council of Nurse, ICN) 在护理规范中明确指出“护理人员应营造一个尊重个案权利、价值观、习俗及灵性信念的环境”; 美国护理协会 (American Nurses Association, ANA) 和美国医疗机构评鉴联合会 (Joint Commission on Accreditation for Healthcare Organizations, JCAHO) 在规范中强调了解和尊重个体的灵性需求, 促进其灵性健康^[5-7]。本研究旨在探讨本科实习护生灵性健康与生命意义感、死亡应对能力相关性, 提出本科实习护生“生”“死”“灵”课程知识体系设想及应用建议。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2024 年 5 月 5 日—31 日, 采用便利抽样法抽取浙江省 3 所开设护理学专业高校 526 名本科实习护生进行问卷调查。纳入标准: ①完成临床实习的 24 届全日制本科护生; ②知情同意且自愿参与本研究。排除标准: 拒绝参与调查者。本研究经浙江中医药大学医学伦理委员会审查通过, 审批号: 20240614-3。

1.2 研究工具

①一般资料调查表。研究者查阅相关文献的基础上设定, 包括本科实习护生的性别、年龄、宗教信仰、患者死亡或抢救经历、亲友死亡或抢救经历、生死教育学习经历。②护士灵性健康问卷 (Nursing spiritual health questionnaire, NSHQ): 由邹丽燕^[8]编制, 包括与人缔结、活出意义、超越困境、宗教寄托、明己心性、心系自然六个维度, 共 28 个条目, 采用 Likert-5 级评分法, 满分为 140 分, 得分越高表示测评对象的灵性健康的水平越高。本研究中该量表总 Cronbach's α 为 0.95。③生命意义感量表 (The Meaning in Life Questionnaire, C-MLQ): 由刘思斯^[9]汉化, 共 2 个维度 (生命意义体验、寻求意义感), 9 个条目, 采用 Likert 7 级评分法, 1 表示“完全不同意”, 7 表示“完全同意”, 其中条目 2 为反向计分, 总分 9~63 分, 总分越高表示生命意义感越强。本研究中该量表总 Cronbach's α 为 0.944。④死亡应对能力量表 (Coping with Death Scale, CDS): 由曾焕棠^[10]编译, 共 8 个维度 (死亡接受

能力、濒死处理能力、死亡思考表达能力、处理丧葬能力、生命省察能力、处理失落能力、谈论他人死亡能力与谈论自己死亡能力），30 个条目，采用 Likert 7 级评分，1 表示“完全不同意”，7 表示“完全同意”，总分 30~210 分，总分越高表明死亡应对能力越强，其中总分<105 分表示死亡应对能力不足，>157 分表示死亡应对能力较强。本研究中该量表总 Cronbach's α 为 0.86。

1.3 质量控制

本研究现场集中发放问卷。采用统一指导语向调查对象解释调查目的、意义以及问卷填写方法，获得知情同意后发放问卷，采用匿名填写，控制填写时间在 15-20 分钟。根据 Kendall 准则，按变量的 5-10 倍计算样本量，缺失率按 10%-20% 计算样本量在 405 名-804 名。共发放问卷 550 份，回收有效问卷 526 份，问卷回收有效率 95.6%。

1.4 统计分析

采用双人录入法，运用 SPSS 23.0 统计分析数据。定性资料以频数、百分比（%）表示，定量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示。采用两独立样本 t 检验进行组间比较，采用单因素方差分析进行多组间比较。采用 Pearson 相关分析探讨变量间的关系。

2 结果

2.1 本科实习护生一般资料

共调查 526 名本科实习护生，女性 483 名，占 91.8%，男性 43 名，占 8.2%；年龄<23 岁 371 名，占 70.5%，年龄≥23 岁 155 名，占 29.5%；无宗教信仰 442 名，占 84%，有宗教信仰，占 16%；无生死教育学习经历 384 名，占 73%，有生死教育学习经历 142 名，占 27%；无患者死亡或抢救经历 395 名，占 75.1%，无患者死亡或抢救经历 131 名，占 24.9%。

2.2 本科实习护生灵性健康问卷、生命意义感量表、死亡应对能力量表得分情况

本科实习护生 NSHQ 得分为（102.86±14.88）分；C-MLQ 得分为（45.26±7.56）分；CDS 得分为（135.96±24.73）分。

2.3 生命意义感、死亡应对能力和灵性健康的相关分析结果（表 2）

Pearson 相关分析结果显示：本科护生的灵性健康、生命意义感与死亡应对能力呈正相关。

表 2 本科实习护生灵性健康、生命意义感与死亡应对能力的相关分析结果（r 值，n=526）

变量	灵性健康	生命意义感	死亡应对能力
灵性健康	1		
生命意义感	0.002	1	
死亡应对能力	0.539	0.997	1

注：均 $p < 0.05$

3 讨论

3.1 本科实习护生灵性健康、生命意义感与死亡应对能力现状

本科实习护生灵性健康得分为（102.86±14.88）分，处于中等水平，各条目均分从高到低依次为与人缔结、活出意义、心系自然、明己心性、超越逆境及宗教缔结，与王惠如^[11]等相似。可能与高校开展人文课程，注重培养护生的人际沟通能力有关。护生在实习中经历感受真实的临床环境，对生命意义和目的有更多思考。故“与人缔结”和“活出意义”得分高。因长期学校生活，护生通常社会阅历少，克服逆境和自我认识能力不足。大多数护生无宗教信仰，故宗教缔结维度得分最低。

本研究本科实习护生生命意义感得分为（45.26±7.56）分，处于中等水平，与刘薇[12]等调查结果（46.99±8.18）分相似，低于方业香[13]对 252 名 ICU 护士的调查结果（48.44±6.63）分。ICU 护士长期照护重症和临终患者，工作经验和生活阅历丰富，对生命意义的内在感知力更强。本科实习护生初次进入临床，通常角色转换不良，难适应高强度工作量，影响其对自我价值的思考。

本研究本科实习护生死亡应对能力得分为（135.96±24.73）分，处于中等水平，高于张书颖[14]对河北省 953 名临床护士的调查结果（122.74±18.89）分，低于曾焕堂[15]等对接受生死学护理毕业生的调查结果 142.9 分。原因可能是临床护士在职业工作中对患者的死亡有一定的心理压力，在自评死亡应对能力时有所顾虑。而接受生死学的教育帮助护生树立正确的生死观，接受死亡是不可避免的事实。

3.2 本科实习护生灵性健康与生命意义感、死亡应对能力的相关性

结果显示,生命意义感正向预测本科实习护生死亡应对能力。生命意义感是指个体对自己生命意义和目标的感知程度。生命意义感强的个体通常有明确的人生目标[16],能认识到生命存在的价值与意义,倾向以正向心态面对死亡。对于死亡和临终病人,生命意义感强的护生更能看到护理工作价值,理解患者生命结局。护理教育者应加快构建以死亡应对能力为导向的生死教育,提升护生死亡应对能力。

本科实习护生的灵性健康与死亡应对能力呈正相关。研究表明[17]护士面对病人死亡事件时,会出现强烈的情绪波动和心理压力,即灵性痛苦。与之相对,灵性健康为个体肯定自我人生意义、了解肯定自己及他人及环境的价值并能与之和谐联结,拥有内在资源与力量,且能超越限制的一种状态[18],能帮助护生思考和构建人生的意义,激发个体的生命潜能,提升死亡应对能力。因此,拥有灵性健康的临床护士对死亡有更为正向的态度,影响其临床工作态度和照护质量。

4 小结

综上,本科实习护生的灵性健康、生命意义感水平和死亡应对能力得分处于中等水平,三者呈正相关。本研究受到研究经费等因素限制,仅反映杭州本科实习护生情况。

参考文献

- [1]李俊芳,李静.探究面对患者死亡时实习护生心理状况的影响及应对措施[J].心理月刊,2021,16(05):23-24.
- [2]赵西西,孙霞,王会燕,等.护理专业实习生死亡观与临终关怀态度的研究[J].中华护理教育,2015,12(3):175-179.
- [3]杨金容,原露露,高玉琴.护士生命意义感的研究进展[J].中国护理管理,2021,21(11):1700-1704.
- [4]施敏敏,张伟,潘盈盈.本科护生生命意义感与死亡应对能力的相关性[J].护理与康复,2023,22(6):1-5.
- [5]萧宏恩,陈夏莲,蔡国山,等.灵性护理[M].台北:华杏出版社,2009.
- [6]International Council of Nurses(ICN). The ICN code of ethics for nurses.2000.<http://www.icn.ch/icncode.pdf>
- [7]Joint Commission on Accreditation for Health care Organization (JCAHO).Hospital accreditation standards.Oakbrook,IL:Author,2000.
- [8]邹丽燕.护士灵性健康测评工具的研制[D].浙江:杭州师范大学,2016.6.
- [9]刘思斯,甘怡群.生命意义感量表中文版在大学生群体中的信效度[J].中国心理卫生杂志,2010,24(6):478-482.
- [10]曾焕棠,林绮云.死亡教育对护理学院毕业学生照护临终病人行为影响之研究[R].台北:中国台湾研究院人文社会科学研究调查研究专题中心,2000.
- [11]王惠如,丁耀波,陈萍,等.高职护生灵性健康与自主学习能力现状及其相关性[J].循证护理,2024,10(8):1426-1431.
- [12]刘薇,吕博雅,王瀚雯,等.护理本科生灵性照护认知和生命意义感的相关性[J].护理研究,2021,35(23):4199-4203.
- [13]方业香,韩江英,王祚传,等.252名ICU护士生命意义感现状及影响因素分析[J].护理学报,2023,30(01):60-63.
- [14]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.
- [15]曾焕棠,林绮云.接受生死学护理毕业生的死亡处理能力与临终照护行为之相关性探讨[J/OL].[2020-01-05].https://srda.sinica.edu.tw/srda_freownload.php?recid=1389&fileid=8378.
- [16]许晓敏,朱冰影,任凯.高职院校医学生生命意义感与死亡态度的相关性研究[J].循证护理,2021,7(06):783-786.
- [17]White D, Meeker MA. Guiding the Process of Dying: The Personal Impact on Nurses. J Hosp Palliat Nurs. 2019 Oct;21(5):390-396.
- [18]邹丽燕,曹梅娟.灵性健康及其评估方法现状[J].护理学杂志,2015,30(21):109-112.

科研项目:2024年浙江省教育科学规划课题(2024SCG410)