

安寧療護課程對二專在職班護生死亡恐懼與 態度之影響

Effect of Hospice Education Program on Fear and Attitude toward Death among Associate Degree of Post-Register Nurse

孫嘉玲¹Jia-Ling Sun
元培科學技術學院護理學系

顏慶雲*²Ching-Yun Yan
堰新醫院教育訓練暨研究中心暨
國立空中大學新竹中心

陳施妮¹Shih-Ni Chen
元培科學技術學院護理學系

郭素青¹Su-Ching Kuo
元培科學技術學院護理學系

陳佩英¹Pei-Ying Chen
元培科學技術學院護理學系

黃美瑜¹Mei-Yu Huang
元培科學技術學院護理學系

¹Nursing Department of Yuanpei University of Science and Technology, and

² Education and Research Center of Li Shin Hospital and Hsinchu Study Center, National Open University

(Received, November 11, 2004; Revised, January 17, 2005; Accepted, May 26, 2005)

摘要：本研究主要目的在探討安寧療護課程對二專在職班護生，死亡恐懼及對死亡態度之影響及相關因素。以選修安寧療護課程的 119 位二專在職班護生為研究對象，進行課程前、後施測，共 99 名學生完成問卷。採用經轉譯後的死亡恐懼量表、死亡態度量表及課程教學評值量表為研究工具。研究資料以 SPSS 建檔，並使用 t-test、one-way ANOVA、相關分析等方法進行分析。研究結果發現：1.二專在職班護生對死亡恐懼以面臨「自己瀕死」程度最高；2.對死亡態度以「專業性挑戰」得分最高，視照顧瀕死個案為一項專業挑戰；3.護生的死亡恐懼及態度與年齡、籍貫、年資呈統計上顯著差異；4.「安寧療護課程」對二專在職班護生死亡恐懼及對死亡態度有正向的影響，護生在課後較能接受死亡(p<.05)；5.修課護生對「安寧療護課程」感到滿意，且滿意度愈高的護生愈能談論死亡、死亡恐懼愈低(p<.05)。本研究結果可據以改進教學設計、提供他校開設相關課程及臨床在職教育的參考。

關鍵詞：安寧療護課程、二專在職班護生、死亡恐懼、死亡態度

Abstract: This study explored that hospice program influenced fear of death, and attitude of death among 99

* Corresponding author



nursing students of associate degree post-registration and investigated others influencing factors. Pre-test and post-test executed the proceeding of the hospice program. The self-administered instruments were used for data collection, they included the revisions of the Collett-Lester Fear of Death Scale, Attitudes towards Death and Dying and teaching evaluation scale. The data adopted SPSS for windows and were examined by frequency, mean, one-way ANOVA, t-test and correlation. Based on the analyses, the results indicated that (1) the associate degree of post-register student nurses had the highest score on fear “death of self”, (2) the subjects exhibited positive aspect on “professional challenge”, (3) fear and attitude toward death had significant differences to age, race and experience, (4) after hospice program, the subjects improved the fear and attitude toward death, and felt more comfortable to discuss dying issues ($p<.05$), (5) the subjects appraised the curriculum as “content learning requirements”, the more satisfied with hospice program the less of fear “talking about death” and “fear toward death” ($p<.05$). The findings would apply to amend the hospice program, provide other institute for setting up the curriculums related to death.

Key words: Hospice Program, Associate Degree of Post-Register Student Nurse, Fear of Death, Attitude of Death

壹、前言

自民國71年起，癌症躍居我國十大死因第一位，且蟬連至今，每年死於癌症的病患超過三萬名¹；每位癌症病患及其家屬所經歷的痛苦有相似之處、同時存在著極大的差異性，是他人無法完全體會的，「安寧照顧」於焉興起。民國79年馬偕醫院淡水院區成立我國第一家安寧病房，以醫療團隊合作的照護模式，以全家為單位，提供病患身、心、靈的全人照顧，減輕痛苦、提昇生活品質，使癌末病患擁有生命的尊嚴及面對人生最後一程的勇氣和平安；同時協助家屬面對親屬死亡的各種困境，能勇敢地經歷哀傷時期，達到全程照護的安寧目標；所以安寧療護應是現今護理人員具備的基本專業能力之一。談論死亡是中國人的禁忌^{2,3}，卻是每個人生命必經的終點，即使是從事醫護工作的人員，面對死亡事件仍感到不安與逃避心態；對死亡必須有正向的態度，照顧瀕死或死亡病患時才不至於手足無措影響護理品質。從事護理專業的工作者需持續地學習，不斷提昇照顧病患及家屬的能力與技巧，方能符合時代的需求，在職進修為臨床護理專業人員學習新知、因應時代潮流的最佳管道，藉此機會接受安寧療護相關課程的洗禮，幫助自己和服務對象有效因應死亡情境和相關議題。「安寧療護」正是為即將踏出校門的應屆畢業護生量身規劃的統合性課程之一，授課教師們根據不同學制護生的特性，設計不同的教學活動，以符合不同背景學生的學習需求，目標在於促進護生發展正向的死亡態度，進而提高照顧瀕死病患的護理品質。本研究目乃針對選修「安寧療護」課程的二專在職班護生 - 身為護生與護理人員雙重角色，探討其：1.安寧療護課程前、後，二專在職班護生的死亡恐懼與死亡態度之程度；2.安寧療護課程前、後，二專在職班護生對死亡恐懼與死亡態度是否有差異；3.影響二專在職班護生死亡恐懼及死亡態度的因素；4.評價二專在職班護生對安寧療護課程滿意程度及與死亡恐懼與死亡態度之相關性。研究結果希望做為改進教學內容的依據，並提供相關單位輔導臨床人員的參考。

貳、文獻查證

一、護理科系學生對死亡恐懼之探討

Collett 及 Lester⁴ 首先發展死亡恐懼與死亡態度量表，將死亡恐懼分成恐懼自己死亡、恐懼自己瀕死、恐懼他人死亡、恐懼他人瀕死四個層面；業經不同學者的研究驗證³⁻¹⁰。發現不同學制護生對死亡恐懼有所不同：專科護生(五專四年級、日二專一年級)對「恐懼自己瀕死」最高，對「恐懼他人死亡」最低^{7,11}；



大學護生則以對「恐懼他人死亡」最高、「恐懼自己瀕死」居次³；亞裔及美裔護理研究所學生對死亡恐懼無差異，但亞洲籍研究生對自己死亡恐懼高於美國籍研究生⁵。由此可知，不同的學制的對象對死亡的恐懼亦有可能不同。

二、護理科系學生對死亡態度之探討

Brent、Speece、Gates 等¹²發展的「死亡態度量表」，包括一般性互動、談論死亡、接觸瀕死病患、個人滿足的感受、專業性挑戰、專業性能力等六個層面。此量表廣泛用於護理界測量研究對象的死亡態度^{3,5,13}；國外研究指出，護理研究生在「討論死亡」方面最負向，「專業挑戰」及「個人滿足」最正向^{5,13}，國內研究結果則發現，大學護生在照顧瀕死及死亡個案態度以「接觸瀕死病人」較容易、「討論死亡」層面較為困難、而「我發現很困難與瀕死病人討論實際上的死亡過程」最感困難³。Wong 等人¹⁴以香港大學在職護生為對象，進行死亡態度的相關研究，顯示研究對象死亡態度與情緒影響他們接觸瀕死病人、對死亡採逃避的態度。護理人員必須正視自己的死亡態度，瞭解自己的死亡態度，才能面對死亡，克服恐懼，進而協助病患最後的階段⁸；因此了解護理人員的死亡態度是能夠預測癌症臨終病患照護品質的指標之一。

三、影響護理人員對死亡恐懼與態度之因素

(一) 年齡：研究指出年齡越大的護生對死亡恐懼較低，且對瀕死病人能做開放式溝通^{6,7,9}，但也有研究顯示護生的年齡與死亡恐懼及死亡態度無差異⁴。

(二) 宗教：宗教信仰是內在影響死亡態度的重要因素¹⁵，有宗教信仰者較不恐懼死亡⁸，有宗教信仰的護生內心較平靜、死亡態度較為正向、較能面對死亡^{7,9,15}，但也有研究的結果呈現宗教的因素不影響護生死亡恐懼及死亡態度^{3,6,11}。

(三) 籍貫：研究顯示籍貫不影響護生死亡恐懼及死亡態度³。

(四) 瀕死與死亡課程：死亡教育會因學生不同出現三種效果，一為正向影響，對死亡有正面積極態度；二為延遲正向效果，通常不立刻反應到態度上，需要一些時間才會出現效果；三為沒效果¹⁵。在死亡恐懼方面：生死教育團體課程對高中生影響的研究顯示有立即影響：降低死亡恐懼、能幫助學生正視死亡，但無法積極接受死亡¹⁶；死亡課程對專科護生死亡恐懼與死亡態度的研究，發現死亡相關教育能降低護生死亡恐懼，且可維持教學效果⁷；對 AIDS 護理人員的瀕死態度研究指出接受死亡教育與死亡恐懼態度無關¹⁷；另一研究則顯示，死亡課程對護生死亡恐懼及死亡態度無差異³。在死亡態度方面：國內外的研究均證實教學介入能改善大學在職護生、臨床護理人員的死亡態度趨於正向^{14,18}。

(五) 臨床經驗：在職護生較一般護生容易面對死亡，可能是在職護生因工作面臨病患死亡經驗，因此在生死學課程中學習動機較強，能分享經驗，一起思考與討論¹⁹；護理臨床年資淺者較年資較資深者對病患死亡感受衝擊較大²⁰。有的研究結果顯示臨床工作經驗對護生死亡恐懼及死亡態度無差異³，對 AIDS 護理人員的瀕死態度研究，發現臨床經驗時間的長短不影響與死亡恐懼與態度¹⁷。

(六) 照顧瀕死或死亡病人的人數：具護理臨床工作經驗者與曾經朋友過世者的護生較不害怕照顧瀕死與死亡病人^{6,7,9,12}。有照顧瀕死或死亡病患經驗的護理人員生比沒有照顧瀕死病患經驗的護理人員有較正向的死亡態度¹⁰；從未照顧瀕死病患的護理人員死亡衝擊高於曾經照顧過的護理人員²⁰。但也有研究顯示，是否照顧過瀕死病患及人數多寡不影響護生死亡恐懼及死亡態度^{3,11}，照顧 AIDS 護理人員的瀕死態度研究中，指出照顧瀕死病人數與死亡恐懼態度無相關¹⁷。

(七) 面臨親友死亡的親密程度：有深刻個人死亡經驗影響照顧瀕死病人的態度。對照顧 AIDS 護理人員的瀕死態度研究指出個人死亡經驗與死亡恐懼與態度有關，有較多親近的人過世者有較低的死亡恐懼，負向的死亡態度也較低；對死亡呈現負向態度的護理人員在照顧瀕死病人過程的死亡恐懼也較高¹⁷。對護生死亡恐懼與態度的研究均發現具有臨床資歷與曾經朋友過世者的護生較不害怕照顧瀕死與死亡病人^{6,7,9,12}，不曾經親朋過逝者對恐懼自己死亡較高⁹。亦有研究顯示有無關係親密者的死亡不影響護生死亡



恐懼及死亡態度^{3,11}。

四、死亡教育相關課程改善死亡恐懼與態度的教學設計

在英、美，將「安寧療護」相關課程列為必修或選修課程的醫學院校占 90%，課程單元包括瀕死與死亡的態度、信仰與文化觀、瀕死症狀與照顧、如何與瀕死病患及家屬溝通、團隊照顧、相關法規、倫理議題、安樂死、哀傷與喪親等，教學方式採用講授、模擬病患、小組討論、觀看教學錄影帶、參觀安寧機構、臨床案例討論^{21,22}。我國學者們^{7,12,16,17,23,24}，認為死亡教育相關課程應含括多向度的知識、營造安全情境引發學生心靈激盪及省思、提供學生面對死亡與瀕死自我察覺，教學方式要能適合學生個別差異，教材應包含教學媒體、影片、課外文獻、經驗呈現等方式，教學方法涵蓋講述、課室討論、影片欣賞、參觀活動、角色扮演、讀書心得報告、小組討論、實務經驗之作業等方式，促進生命的體驗，並且採用多元化評量評價教學成效，對於同質性的課程如「安寧療護」，應進行整合，運用不同教學方式讓護生學習更深刻的經驗，使得死亡恐懼成效更顯著。

藍、李⁷將日二專護生分成三組：「認知組」- 講授、影片觀看、文章導讀的認知層面教學，「體驗組」- 認知教學、價值澄清、心得、小組討論、角色扮演等，「控制組」- 未教授死亡教育；結果發現「控制組」的死亡恐懼高於其他二組，「體驗組」的死亡恐懼分數最低且有持續性效果。顧¹⁸以安寧療護師資培育教學錄影帶、支持團體等方式提供臨床護理人員在職教育，受訓練者對瀕死病患的照顧有明顯改善。Wong 等人¹⁴使用問題導向學習(Problem-based learning; PBL)方式教導大學在職護生有關於照顧瀕死病患及家屬的策略，結果發現護生的死亡自我覺知能力增加，在照顧瀕死病患的整體照顧計畫能考慮身、心、社會層面，並能在計畫中加入中國文化因素。

五、死亡相關教育課程對改善死亡恐懼與死亡態度的成效

死亡教育的效果應來自教學中，除了改善認知之外，還需在不具威脅環境中分享個人對死亡的感覺，使學生情緒得到抒解，在面臨病人死亡時可承受所帶來的衝擊¹⁷。歐、美國家在「安寧療護課程」的成效，顯示對醫學院學生有正面的影響：加強溝通的技巧、降低對死亡的恐懼²⁵，醫療專業人員在認知、態度、技巧上增進對瀕死患者及家屬的照顧能力²⁶。國內的研究，教育可協助護理人員面對死亡恐懼，降低面對死亡的負向行為¹⁶、曾參與瀕死照顧課程的護理人員對照顧瀕死病患有較正向的態度²⁴，安寧療護訓練可增加護理人員對瀕死病患的照顧知識、改善行為與態度，進而提升對瀕死病患及家屬的照顧品質²³，選修死亡教育與沒選修護生在死亡害怕、死亡不自在及排斥死亡上有顯著差異¹⁷，接受過與死亡相關的課程護生在死亡上有不同層面得詮釋與思考、接受死亡為自然界存在的現象、敢於談論死亡、較珍惜生命²⁷，與死亡相關教育課程除對護生有正向的影響外還有延遲影響，能幫助護生思索死亡的意義^{13,10}。高中生施予生死教育團體方案，發現有接受生死教育團體方案的高中生比沒接受課程的學生，死亡恐懼有效降低，亦較能正視死亡，接受課程的學生於受訪時表示對死亡本質、安寧療護觀念較瞭解，希望繼續參加相關課程¹⁸。

目前國內安寧病房的設置數量，無法滿足所有癌末病患及家屬的需求，以致於大多數瀕死的病患需要安寧照護時，得不到適切的服務；所以，推廣「安寧療護」的課程於醫療專業人員養成教育的過程中是必要的，對於護理人員而言更為重要，因護理人員 24 小時接觸病患與家屬，面臨瀕死與死亡的機會為醫療人員之最。二專在職班護生在過去護理專業學習過程中未曾接觸過與「死亡」議題相關之課程，對照顧瀕死病患得不到合適的幫助，因之，加強死亡相關教育課程是必須的。本研究學校自民國八十五學年度即根據授課教師的專長和安寧病房的工作與相關訓練的背景經驗開設「安寧療護」課程，探討此課程對即將畢業之二專在職班護生死亡恐懼與死亡態度的影響，將能據以改進課程，使教、學、用合一，落實全人照護的護理專業目標；並能提供他校開設相關課程的參考。



參、研究架構及重要名詞

一、研究架構

依照文獻及研究者的課程設計理念，本研究架構如圖 1：

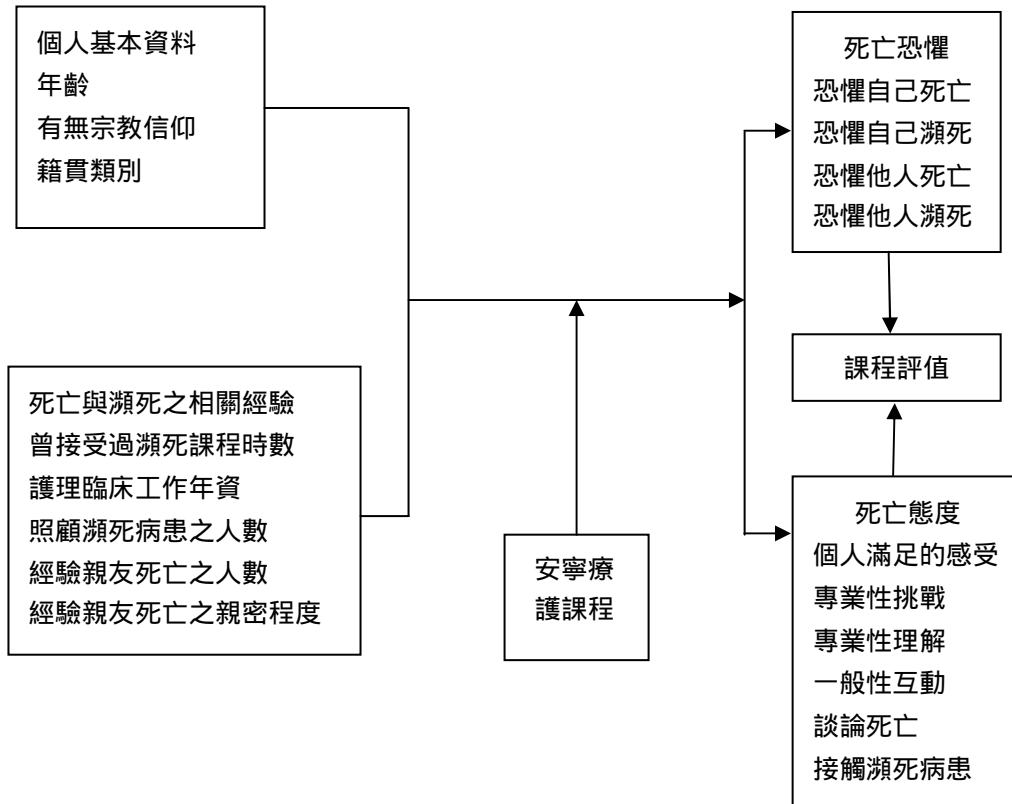


圖 1 概念架構圖

二、重要名詞操作性定義

(一) 安寧療護課程

針對二專在職班應屆畢業生設計二學分的選修課程，每週授課二小時。教學單元根據文獻、安寧療護專業人員基礎班課程項目、授課教師之安寧病房工作經驗等制定。教學教材為授課教師編著的講義為主。教學方式包括課堂講述、視聽教學(錄影帶、幻燈片)、座談、小組討論及報告；課後作業有不同類型心得報告、資料查詢、安寧療護相關議題書面報告等方式。

(二) 二專在職班護生

指北部某科學技術學院進修部二專在職班三年級應屆畢業護生。

(三) 死亡恐懼

本研究採用 1998 年高等人中文轉譯(back translation) Lester 修訂的死亡恐懼量表³，包含恐懼自己死亡、恐懼自己瀕死、恐懼他人死亡、恐懼他人瀕死等四個層面，各層面的恐懼會是個體在面對死亡時引起相當的恐懼，每個量表各 8 題，採 Likert 五分計分法，由 1 分不會恐懼至 5 分非常恐懼，每個分量表分數累計歸屬於各個分量表的所有題目之平均分數，分數越高，表示對死亡恐懼越高。



(四) 死亡態度

本研究死亡態度採用 Brent、Speece、Gates 等人發展的「死亡態度量表」¹²，經高等人中文轉譯(back translation)³後使用且有良好信度之施測工具。問卷分成正、反問句，正向態度三個次量表，包含個人滿足的感受、專業性挑戰、專業性理解等；負向態度則包含一般性互動、談論死亡、接觸瀕死病患，得分越高，表示照顧瀕死病患態度越負向、困難。

肆、研究方法

一、研究設計

(一) 研究設計

本研究是針對安寧療護課程，其教學設計、教學活動、教學效果等對於修課學生的死亡恐懼與態度之影響進行成效評量。屬於橫斷性研究，採用類實驗性研究設計，為單組前、後測。研究設計如下所示：

前測	安寧療護課程介入	後測
O1	X	O2

(二) 課程設計

1. 課程目標

- (1)能了解安寧療護之理念、意義、國內外現況
 - (2)能了解臨床腫瘤醫學
 - (3)能了解癌末病患常見的問題及處理方法
 - (4)能了解安寧療護團隊的養成及運作方式
 - (5)能了解安寧療護之倫理原則及臨床運用
 - (6)學習依癌末個案狀況判斷其需求
 - (7)能運用安寧護於臨床照護癌末病患及家屬
2. 課程教學單元：安寧療護的觀念與原則、臨床腫瘤醫學、安寧療護臨床常見的症狀與處理、瀕死症狀的處置、安寧療護的養成與運作、安寧療護倫理概念與運用。為因應畢業班授課時數的限制及訓練學生臨床應用的能力，以課室分組討論及報告、小組討論及書面報告來增加學生學習安寧療護相關議題的項目。
3. 教學方式：包括課堂講述、視聽教學（錄影帶、幻燈片）、座談（案例討論）、小組討論（4-5人為一小組，各自選定不同主題，每小組必須與授課教師約定課外討論至少2次）及小組報告，課後作業有心得、閱讀相關文獻、安寧療護相關議題書面報告等方式。
4. 課程輔助教材：以授課教師自編講義為主要授課教材（參考國內外文獻、授課教師安寧病房工作經驗、安寧療護專業人員基礎訓練班第九期講義），教學錄影帶（授課教師配合教學採購國外安寧療護相關議題錄影帶十種）、影片（採購以癌末病患及家屬為主題拍攝的知名電影影片）、幻燈片（授課教師拍攝國內安寧病房設備及設施、癌末病患）、安寧照顧基金會拍攝之錄影帶。

二、研究對象

本研究採方便取樣，研究對象為新竹某一技術學院進修部二專在職班護理科，於民國 90 年選修「安寧療護課程」的應屆畢業護生，共 119 名。研究者於學期初開課前對研究對象施行前測，於學期終期末考週施予後測，施測時間約 20 分鐘。發出問卷 119 份，有效問卷 99 份、回收率 93.3%。

三、研究工具及信效度

本研究工具為結構式問卷，計五部分：第一為個人基本資料；第二為死亡與瀕死之相關經驗；第三為死亡恐懼量表[The Collett-Lester Fear of Death Scale (revised version)]；簡稱 CL-FDS]；第四為死亡態度量表[The



Health Care Professionals' Experiences with and Attitudes Toward Death and Dying；簡稱 HCP-EATD]；第五為安寧療護課程教學評估量表。

(一) 個人基本資料

包含年齡、有無宗教信仰與籍貫類別三部分。

(二) 死亡與瀕死之相關經驗

曾經接受過有關死亡與瀕死課程之經驗及時數、護理臨床工作年資、照顧瀕死病患之人數、經驗親友死亡之人數及親密程度。

(三) 死亡恐懼量表(CL-FDS)

量表分成四個層面：恐懼自己死亡、恐懼自己瀕死、恐懼他人死亡、恐懼他人瀕死，每一個層面 8 題，採 Likert 五分計分法，由 1 分不會恐懼至 5 分非常恐懼，最低為 32 分，最高為 160 分，分數越高表示對死亡恐懼越高。研究前測總量表 Cronbach's α 值為.92，後測為.87，次量表前、後測 Cronbach's α 值介於為.75-.90 之間。

(四) 死亡態度量表(HCP-EATD)

量表共 21 題。經因素分析分成六個次量表，包括正向和反向態度。量表採 Likert 五分法計分，從 1 分從未有此現象，到 5 分總是如此。前測總量表 Cronbach's α 值為.84，後測總量表 Cronbach's α 值為.90。

1. 反向態度量表：包含一般性互動、談論死亡、接觸瀕死病患等三個次量表，得分越高，表示照顧瀕死病患態度越負向、困難。「一般性互動」次量表為接觸瀕死病人的行為，包括與瀕死病人談話、施行常規護理、與照顧感受，計 5 題；「談論死亡」次量表是與瀕死病人或家屬談論死亡的過程、談死亡議題、談死亡的能力，計 5 題；「接觸瀕死病患」是指照顧瀕死病人生理與情緒舒適的感受，計 2 題。
2. 正向態度量表：包含個人滿足的感受、專業性挑戰、專業性能力三個次量表，得分越高，表示照顧瀕死病患態度越正向。「個人滿足的感受」指實質照顧瀕死病人後的經驗與情感滿足，計 2 題；「專業性挑戰」為提供瀕死病人身、心、情緒的專業工作態度，計 3 題；「專業性理解」指護理人員讓瀕死病人感受舒適與健康感受、從瀕死病人與家屬得到收穫，計 4 題。

(五) 安寧療護課程教學滿意度量表

採用研究對象學校護理系課程組所擬訂的教學評估表，分為兩部分：第一部分為結構式題目，評量學習者對課程的滿意度，針對教學內容的安排和課程目標、連貫且有組織性、指定作業、上課準備度、清晰性、鼓勵學生表達、教學方式、遇困難獲得協助、興趣等 9 題，量表採 Likert 五分法計分，從 1 分非常不滿意，到 5 分非常滿意；第二部分為開放性問答，蒐集學生對於學習的主觀感受和收穫，涵蓋對課程內容、授課方式、教師教學行為、作業與測驗等對學生的影響。

四、資料分析

本問卷回收後以 SPSS for windows 10.0 建檔並進行資料分析，採用統計方法如下所列：

- (一) 描述性統計：包括百分比、平均值及標準差，瞭解研究對象基本資料特性、死亡與瀕死之相關經驗、死亡恐懼及死亡態度之平均得分、安寧療護課程滿意度。
- (二) 推論性統計：使用 t-test 及 one-way ANOVA 分析檢定基本資料、照顧瀕死病人相關經驗中類別變項，對死亡恐懼、態度之差異；年齡以 pearson 積差相關分析檢測與死亡恐懼與態度之相關性；以積差相關分析檢定「安寧療護課程」與死亡恐懼、照顧瀕死病人態度的關聯程度。

伍、結 果

一、研究對象之個人基本資料

研究對象之平均年齡為 27.79±6.59 歲；籍貫以客家籍最多(51.5%)、其次為台閩地區(30.3%)；大部分



研究對象無宗教信仰(71.7%)。

二、護生死亡與瀕死之相關經驗

大部分的護生在此次選修「安寧療護」課程前，未接受死亡相關課程教育或訓練居多(88.9%)；約有近半數護生(47.5%)工作經驗在 1 到 5 年、有四分之一的護生無工作經驗(25.3%)；半數以上(60.6%)的護生不曾照顧過瀕死個案；面臨過親朋好友的死亡人數以 2 人居多(24.2%)，在曾經面臨過親朋好友的親密程度的感受強度以很親近居多(23.2%)。

三、護生的死亡恐懼程度

死亡恐懼量表於前測平均得分為 3.37 ± 0.55 ，後測平均得分降為 3.17 ± 0.69 ，課後的得分明顯的下降，意指對死亡恐懼之恐懼程度下降，其餘個次量表的平均得分都有降低，其前、後測次序皆為「恐懼自己瀕死」排序第一位，其餘依序是「恐懼他人死亡」、「恐懼他人瀕死」及「恐懼自己死亡」(見表 1)。以「恐懼自己死亡」的平均差距下降的最多。

表 1 死亡恐懼量表得分情形(N=99)

項目	前測平均值(標準差)	後測平均值(標準差)	前後測平均差距(標準差)
恐懼總量表	3.37(0.55)	3.17(0.69)	0.20(0.87)
恐懼自己死亡	3.16(0.85)	2.83(0.88)	0.33(1.30)
恐懼自己瀕死	3.65(0.84)	3.38(0.90)	0.27(1.22)
恐懼他人死亡	3.41(0.72)	3.27(0.80)	0.14(1.04)
恐懼他人瀕死	3.33(0.76)	3.20(0.85)	0.13(1.07)

四、護生的對死亡態度

死亡態度量表之反向問句量表指出，課前施測時護生在「一般互動」量表得分最高(3.16 ± 0.78)，表示二專在職班護生在在與瀕死個案互動時較困難；後測則以「談論死亡」量表得分最高(2.93 ± 0.80)。反向問句分量表，前測及後測在「接觸瀕死病人」得分最低，亦即護生對於照顧瀕死個案的態度較為正向；後測每一分量表平均分數都較前測低(見表 2)。正向問句分量表的前、後測皆以「專業性挑戰」得分最高，表示護生同意照顧瀕死個案為一項專業挑戰，「個人滿足感」分數最低，顯示出護生不同意照顧瀕死個案可增加滿足感，為負向的態度；後測每一分量表平均分數都較前測高(見表 2)。兩次施測得分的差異顯現教學及相關因素介入的影響，由正向及反向問句分量表之結果顯示護生接受「安寧療護課程」後對死亡態度較正向。前後測差距以「一般互動」量表差距最多。

表 2 死亡態度量表得分情形(N=99)

項目	前測平均值(標準差)	後測平均值(標準差)	前後測平均差距(標準差)
一般互動	3.16(0.78)	2.89(0.97)	0.27(1.15)
談論死亡	3.13(0.91)	2.93(0.80)	0.20(1.23)
接觸瀕死病人	2.48(1.09)	2.46(0.97)	0.02(1.39)
個人滿足感	3.36(0.86)	3.42(0.92)	-0.06(1.10)
專業性挑戰	3.94(0.68)	4.11(0.65)	-0.17(0.98)
專業性理解	3.44(0.58)	3.49(0.80)	-0.05(0.95)

五、影響在職班護生死亡恐懼及對死亡態度的因素



以護生個人基本資料、照顧瀕死病人經驗與死亡恐懼量表、照顧瀕死病人經驗態度量表之總量表及各次量表 t-test 進行或單因子變異數分析(one-way ANOVA)，當結果有顯著差異時，再進行 Scheff's test .05 的顯著水準事後比較。

(一) 護生對死亡恐懼之相關分析

在課程前、後護生對死亡的恐懼並不因宗教及是否受過相關課程、臨床工作經驗、照顧瀕死個案人數、面臨親朋家屬死亡人數及親密感受度等不同有統計學上差異。籍貫與恐懼自己瀕死層面有差異($p<.05$)，但事後檢定無顯著差異。

(二) 護生基本資料及相關死亡經驗對死亡態度量表之 t 檢定或 one-way ANOVA 之統計分析

在課程前、後護生對死亡態度並不因宗教及是否受過相關課程、照顧瀕死個案人數、面臨親朋家屬死亡人數及親密感受度等不同有統計學上差異。但在臨床工作經驗與「討論死亡」層面有顯著差異；籍貫與總量表有顯著差異(見表 3)。臨床工作年資，年資 6 年以上的護生在「討論死亡」的態度優於年資 1-5 年的護生[$F=3.80, p<.05$]。在安寧療護課後，籍貫與總量表有顯著差異[$F=2.30, p<.05$]，事後檢定無差異。

表 3 籍貫、臨床工作經驗與「討論死亡」層面之變異數分析(N=99)

變項	討論死亡				總量表			
	前測	F 值	後測	F 值	前測	F 值	後測	F 值
籍貫類別		0.90		1.67		0.72		2.30*
1.外省籍	3.51		3.29		3.44		3.59	
2.台閩地區	2.79		3.22		3.27		3.39	
3.客家	2.82		2.97		3.25		3.37	
4.混合	2.57		2.56		3.00		3.09	
年資		3.80*, 3>2		2.26		1.32		0.68
1.0 年	2.82		2.79		3.22		3.26	
2.1-5 年	2.66		3.10		3.21		3.37	
3.6 年以上	3.24		3.29		3.41		3.43	

* $p<.05$, ** $p<.01$

(三) 護生年齡與瀕死與死亡相關經驗對死亡恐懼及死亡態度量表之相關分析

在課前，年齡與「恐懼自己瀕死」、「討論死亡」有相關，與其餘層面皆無統計相關，課後皆無相關。安寧療護課前，護生年齡變項在「恐懼自己瀕死」層面有顯著相關 ($r=-.25, p=.01$)，年齡越大，對「恐懼自己瀕死」越低；護生之年齡在「討論死亡」之死亡態度有顯著相關($r=.33, p=.001$)，年齡越大對「討論死亡」越正向。

六、「安寧療護課程」教學評量結果

課程後所施測的教學評量表顯示(表 4)，二專在職班護生對安寧療護課程的評分平均為 4.22；統整開放式問題認為課程對安寧照護能力的幫助如下(表 5)：課程設計涵蓋理論與實務、授課教師有實際的安寧照護經驗及相關訓練、教學活動呈現師生雙向互動、分組討論和小組報告幫助了解照護瀕死個案的各種情境、產生對照護瀕死患者與家屬的興趣；對課程提出改進的意見包括：課程單元太少(畢業班的授課時數只有 14 週)無法將所有與死亡議題納入課程之中、教學錄影帶播放受限於夜間授課時數討論時間不足、書面作業繳交後應有討論和分享的安排、選課人數多以致常沒座位。



表 4 團體課程評量結果(N=99)

評量項目	評量結果平均值
1. 單元內容的安排和課程目標互相配合	4.30
2. 單元內容的安排是連貫且有組織性	4.30
3. 此課程的指定作業與是合適的	4.23
4. 上課內容有充分的準備	4.33
5. 上課內容講解清晰	4.25
6. 授課過程常鼓勵學生表達意見與感想	4.14
7. 本單元教學方式有助於我的學習	4.20
8. 學習過程中遇有困難可獲得適當協助	4.14
9. 我對本單元非常有興趣	4.10
總評值	4.22

表 5 學生對課程收穫與建議(N=99)

評量項目	感受	建議
1.對課程各方 面之建議	(1)很好(四位)。 (2)非常高興修到此課程，對「安寧療護」產生極大興趣，希望日後朝此發向發展。 (3)口頭報告可以訓練我們上台。	(1)增加課程單元(二位)。 (2)情境問題之分組討論時間過短，有的意見來不及整理。
2.指定作業之 建議	(1)很好(三位)。 (2)讀書報告可鼓勵自己閱讀書籍。 (3)作業能與課程相互連貫。 (4)作業富挑戰性。	(1)作業太多(七位)。 (2)讀書報告的書籍有的書局買不到。 (2)太多字了(2000字)。 (3)遲交分數扣太多了(遲交一天扣5分)。 (4)書面作業繳交後應有討論的時間。
3.上課方式之 建議	(1)分組討論(情況題)可促進組織能力及專心程度，建議增加次數。 (2)分組討論可讓學生自由發揮。 (3)喜歡分組討論時間不多。 (4)分組討論很具有挑戰性。 (5)很有雙向教學。 (6)上課生動活潑。	(1)課堂上的分組討論並非每一位都參與，建議減少討論次數。 (2)分組討論為臨時分組，分配組別時間很浪費。 (3)有時候老師講話速度太快。
4.對授課老師 之建議	(1)很好(六位)。 (2)課程內容豐富。 (3)有很多實際經驗分享。	(1)「生前預囑」需更詳細解說。 (2)臨床症狀可以少講些
5.學習困難及 希望老師協 助方式	(1)自己的理解能力差。 (2)上網找課程相關資料不易。 (3)缺乏臨床經驗	(1)希望老師從旁協助 (2)希望老師提供相關網址 (3)請癌末病患到課堂現身說法其經驗。 (4)增加課堂案例分析
6.其他	(1)點名確實，係保障全勤學生。 (2)很喜歡這堂課。 (3)謝謝老師辛勤教導(二位)。	(1)修課人數太多，常找不到位置。

七、「安寧療護課程」與死亡恐懼、對死亡態度之相關分析

為了解本研究之「安寧療護課程」對二專在職班護生死亡恐懼、對死亡態度的影響，進行課程總評值



與恐懼總量表相關分析，結果發現：總量表及恐懼自己瀕死次量表達統計顯著差異，課程總評量平均值越高(對課程越滿意)，在恐懼總量表($r=-.26, p=.02$)及恐懼自己瀕死($r=-.24, p=.02$)程度越低；在課程總評值與死亡態度量表各層面的相關分析中，討論死亡此層面達顯著差異，課程總評量均值越高分(對課程越滿意)，討論死亡得分較低($r=-.24, p=.04$)，亦即有較正向態度(表 6)。顯明「安寧療護課程」能幫助二專在職班護生降低死亡恐懼、面對死亡。

表 6 課程總評值與恐懼量表、死亡態度之相關分析(N=99)

項目	課程總評值	
	r	p
恐懼總量表	-.26	.02
恐懼自己死亡	-.11	.28
恐懼自己瀕死	-.24	.02
恐懼他人死亡	-.19	.09
恐懼他人瀕死	-.10	.35
死亡態度量表		
一般互動	-.04	.66
談論死亡	-.24	.04
接觸瀕死病人	-.09	.40
個人滿足感	.04	.65
專業性挑戰	.05	.63
專業性理解	.30	.77

陸、討論與建議

一、二專在職班護生死亡恐懼之探討

由研究結果得知，護生在課前與課後死亡恐懼方面以「恐懼自己瀕死」分數較高，與學者對專科護生結果相同^{9,11}，可能與研究對象在曾家人朋友死亡相關，相對擔心自己也會因相同原因死亡，但在課程結束後分數下降，顯示接受安寧療護訓練可增加護生對瀕死病患的照顧知識、行為與態度，與研究對象將近九成護生未接受過死亡與瀕死的教育相符合，故可增加「死亡」教育之相關課程能幫助護理人員克服「恐懼自己瀕死」的困窘¹⁸。

二、二專在職班護生對死亡態度之探討

對死亡態度方面，以「專業性挑戰」平均得分最高，「接觸瀕死病人」、「個人滿足」次之，可能是研究對象是在職的護生，將滿足病患的生理、心理的需求視為專業責任，這是值得醫療院所據以增加臨床護理人員有關安寧療護的在職訓練；但癌末病患病況並非照顧後即有好轉故「接觸瀕死病人」、「個人滿足」得分稍低，與高等³的研究結果相同；對「談論死亡」平均分數最低，這與我國民情忌諱談死亡現象一致，此結果與之前研究結果類似^{5,13}，也因本研究對象未受過死亡課程與未照顧過瀕死病患居多，對瀕死病人談論死亡採逃避態度，所以在專業教育中應增加學習與瀕死病患討論死亡的技巧，提升對瀕死病人照顧品質。

三、年齡與臨床經驗影響在職護生死亡恐懼及對死亡態度的影響

本研究前測顯示年齡較長者、臨床經驗較資深者對討論死亡的態度較佳，可能是經歷較多次數的死亡過程，以致對死亡的敏感度下降，與病患談論死亡的技巧較佳⁹，另有研究顯示具有 20 年臨床經驗的醫生



對死亡態度，在照顧末期病患時比較有意願告知疾病進展、對瀕死病人也比較願意坦承病情²⁵，呈現出隨年齡增長、經驗增加，較能面對討論死亡的情境。所以在教學設計方面，可安排年齡較長且有照顧瀕死病人經驗的護生在課堂中分享，增進學習的參與度和學習成效。研究後測結果，年齡因素不影響二專在職班護生的死亡恐懼和對死亡態度，可能是年紀較輕的護生在課程中學習到一些技巧、受年長護生影響，較願意與瀕死病人討論死亡相關的議題。

四、「安寧療護課程」評量及對學習者影響之探討

以往有關二專在職班護生研究中，顯示護生對所接受的專業教育對照顧瀕死病患時，皆有 80% 護生不滿意⁹；而本研究對象對「安寧療護課程」滿意度高達 4.22（滿分 5 分），甚且對課程越滿意的護生，恐懼總量表及恐懼自己瀕死程度越低、愈能討論死亡，反應出教師與學習者投入課程的狀況有利於教學成效，其中的師、生的互動及影響因素值得日後進一步探討。授課時數的限制影響授課單元的數量，顯示二專分的「安寧療護課程」不敷護生的學習需求，可考慮增加學分為三學分、或修改成為上、下學期的課程計畫、或是在護理養成教育中增加生死學、死亡教育等相關議題的課程。在本研究採用之教學方式外，尚可鼓勵學生報告以多元化方式呈現，使用多媒體教學、角色扮演，教師在學生口頭報告中配合案例分析及討論，以增加學習效果；亦可用辯論法，讓護生表達自我想法。如能安排參觀安寧病房，更加幫助護生身歷實際情境。

從本研究課程評量與前、後測死亡恐懼與死亡態度的相關可看見「安寧療護課程」之實際成效，有助於二專在職班護生降低死亡恐懼、面對死亡。最好繼續追蹤研究對象畢業後，照護臨終病患過程的死亡恐懼及死亡態度以了解「安寧療護課程」的長期影響。另外，可針對不同學制的護生進行死亡恐懼與死亡態度的探討，或是設計一系列與「安寧療護」相關之課程後再比較前後的改變狀況，以增加研究之推論性。

柒、結 論

根據研究目的、研究結果，本研究歸納之結論如下：二專在職班護生對死亡恐懼以面臨「自己瀕死」程度最高、在與瀕死個案互動時較覺困難；對死亡態度以「專業性挑戰」得分最高，視照顧瀕死個案為一項專業挑戰；宗教、籍貫、是否受過相關課程、臨床工作經驗、照顧瀕死個案人數、面臨親朋家屬死亡人數及親密感受度等因素不影響二專在職班護生對死亡的恐懼；在課前，年齡越大對「恐懼自己死亡」層面越低。前測顯示對死亡的態度方面，「討論死亡」在年齡越大、有 6 年以上臨床工作經驗的護生態度較正向，後測則無差異；「安寧療護課程」對在二專職班護生死亡恐懼及對死亡態度有正向的影響，護生在課後較能接受死亡；對「安寧療護課程」感到滿意，且滿意度愈高的護生愈能談論死亡、降低死亡恐懼。二專在職班的護生若在修課期間主動參與工作單位內的瀕死患者之照顧，以提高對課程的吸收和面對死亡議題的能力，勢必能將學理與臨床相互配合，對病患和家屬而言是莫大的助益。死亡是人生命的最後一階段，身為護理人員要克服對死亡的恐懼，以正向的態度，對面臨死亡做好充分的準備，才能協助病患死亡或瀕死的情境；本研究結果證實「安寧療護課程」有利於護理人員降低死亡恐懼的下與對死亡有正面的態度。

捌、研究限制與致謝

本研究採方便取樣，只針對某學校護理科選修「安寧療護課程」的二專在職班護生為研究對象；因此研究結果不適於推論該校護理科系所有學制的學生。考量問卷填答意願並提供不具威脅的施測情境，採不具名方式作答，故無法呈現研究對象個別對安寧護理學前、後的成效。本研究未包含課程長遠影響，其教學成效維持時間有待考驗。受限於應屆畢業班的課程時數限制，亦難覓實習單位、缺乏實際參與照護瀕死病患的機會，未能完全達到課程目標。



本研究承蒙高淑芬博士的支持與鼓勵，並提供相關問卷與資料，在此致上最誠摯的謝意。

參考文獻

1. 院衛生署，台灣地區主要死因原因，取自 <http://www.doh.gov.tw/statistic/data/死因摘要/931.xls>
2. 李選，「安寧護理模式於臨終護理中之應用」，護理雜誌，第 40 卷第 2 期，民國 82 年，67-72 頁。
3. 高淑芬、洪麗玲、邱珮怡，「某大學護生對死亡態度之探討」，長庚護理，第 9 卷第 4 期，民國 87 年，20-29 頁。
4. Collett, L. and Lester, D., "The Fear of Death and the Fear of Dying," *The Journal of Psychology*, Vol. 72, 1969, pp. 179-181.
5. Kao, S. F. and Lusks, B., "Attitudes of Asia and American Graduate Nursing Students toward Death and Dying," *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 34, No. 6, 1997, pp. 438-443.
6. 李復惠，「某大學學生對死亡及瀕死態度之研究」，國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文，民國 76 年。
7. 藍育慧、李選，「死亡教育對改善護專學生死亡恐懼成效之探討」，長庚護理，第 8 卷第 1 期，民國 86 年，42-53 頁。
8. 顧豔秋，「護理人員的死亡態度」，安寧療護雜誌，第 6 卷第 2 期，民國 90 年，32-41 頁。
9. 藍育慧，「護專學生死亡恐懼、死亡態度及照顧瀕死患者時個人需求與因應行為之探討」，護理雜誌，第 42 卷第 1 期，民國 84 年，75-90 頁。
10. 杜異珍，「台灣中部地區護理人員對照顧瀕死病患之之態度及其影響因素之探討」，榮總護理，第 14 卷第 1 期，民國 86 年，1-10 頁。
11. 顧豔秋，「北部某護專學生對死亡所持態度探討」，榮總護理，第 14 卷第 2 期，民國 86 年，154-160 頁。
12. Brent, S. B., Speece, M. W., Gates, M. F., Mood, D. and Kaul, M., "The Contribution of Death Related Experience to Health Care Providers Attitudes toward Dying Patients: Graduate and Undergraduate Nursing Students," *Omega*, Vol. 23, 1991, pp. 249-278.
13. Gates, M. F., Kaul, M. M, Speece, M. W. and Brent, S. B., "The Attitudes of Beginning Nursing Students and Medical Students toward Care of Dying Patients: A Preliminary Study," *Hospice Journal*, Vol. 8, No. 4, 1992, pp. 17-32.
14. Wong, F. K. Y., Lee, W. M. and Mok, E., "Educating Nurses to Care for the Dying in Honk Kong: A Problem-Based Learning Approach," *Cancer Nursing*, Vol. 24, No. 2, 2001, pp. 112-121.
15. 陳錫琦、吳麗玉、曾煥堂，「護理學校學生死亡態度之研究」，醫護科技期刊，第 2 卷第 3 期，民國 89 年，225-249 頁。
16. 翟文棋、連廷嘉，「生死教育團體方案對高中生的生命意義及死亡態度之影響研究」，屏中學報，第 9 卷，民國 90 年，155-184 頁。
17. Demmer, C., "The Relationship between Death-related Experiences, Death Anxiety, and Patient Care Attitudes among AIDS Nursing Staff," *Journal for Nurses in Staff Development*,



- Vol. 16, No. 3, 2000, pp. 118-123.
18. 顧豔秋,「安寧療護訓練專案對護理人員照顧瀕死病患之影響」,公共衛生,第28卷第3期,民國90年,205-216頁。
 19. 曾煥堂,「生死學在護理學院教學的概念檢討」,通識教育季刊,第7卷第2、3期,民國89年,77-100頁。
 20. 施素真,「護理人員對病患死亡的衝擊及其影響因素之探討」,榮總護理,第16卷第4期,民國88年,381-391頁。
 21. Field, D., "Education for Palliative Care: Formal Education about Death, Dying and Bereavement in UK Medical Schools in 1983 and 1994," *Medical Education*, Vol. 29, 1995, pp. 414-419.
 22. Dickinson, G. E. and Mermann, A. C., "Death Education in U.S. Medical Schools, 1975-1995, Academic Medicine," Vol. 71, No. 12, 1996, pp. 1348-1349.
 23. 黃慧莉、林惠賢,「護生死教育的成效初探」,長榮學報,第5卷第2期,民國90年,121-133頁。
 24. 紀潔芳,「大專院校生死學教學之探討」,技術及職業教育雙月刊,第61期,民國90年,2-9頁。
 25. Weissman, D. E., "Consultation in Palliative Medicine," *Archives Internal Medicine*, Vol. 157, No. 7, 1997, pp. 733-737.
 26. Dickinson, G. E., Tournier, R. E. and Still, B. J., "Twenty Years beyond Medical School: Physicians' Attitudes toward Death and Terminally Ill Patients," *Archives Internal Medicine*, Vol. 159, No. 15, 1999, pp. 1741-1744.
 27. Billings, J. A. and Block, S., "Palliative Care in Undergraduate Medical Education: Status Report and Future Directions," *The Journal of the American Medical Association*, Vol. 278, No. 9, 1997, pp. 733-738.

