·医学人文·

医学生生命意义感的潜在剖面分析

杨凯月[1]　谭罗岚[2]　王国豪[3]　胡燕[2]
[1]天津中医药大学研究生院，天津 301617；[2]天津中医药大学护理学院，天津 301617；
[3]唐山工业职业技术大学管理工程学院，唐山 063300
通信作者：胡燕，Email：34188925@qq.com

【摘要】 目的　探讨医学生生命意义感的现状与潜在剖面，以及其与死亡态度的关系。**方法** 2023年3月至6月，选取天津医科大学、天津中医药大学、天津医学高等专科学校和唐山工业职业技术大学的390名医学生作为调查对象。研究工具包括一般资料调查表、中文版生命意义感量表和中文版死亡态度描绘量表。采用Mplus 8.3软件对医学生的生命意义感进行潜在剖面分析。使用SPSS 26.0软件分析一般资料及不同潜在剖面与死亡态度之间的关系。**结果**　医学生生命意义感整体处于中等偏高水平，可分为消极不确定型（28.46%）和积极倾向型（71.54%）两个潜在类别。logistic回归分析显示，认为生命教育的重要性、开展生命教育最合适的时间及对安宁疗护、缓和医疗、姑息治疗、临终关怀等事物的了解情况是医学生生命意义感的潜在剖面的影响因素。生命意义感积极水平型的医学生的死亡态度更趋向于自然接受。**结论**　医学生的生命意义感存在异质性。教育者可在学生成长的各个阶段设置恰当的生命教育相关课程，以协助学生成为合格的医药卫生人才。

【关键词】 医学生；　生命意义感；　死亡态度；　潜在剖面分析；　生命教育
【中图分类号】 R02
基金项目：天津市高等学校本科教学质量与教学改革研究计划重点项目（A231006303）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240821-02101

Latent profile analysis of medical students' sense of meaning in life

Yang Kaiyue[1], Tan Luolan[2], Wang Guohao[3], Hu Yan[2]
[1]Graduate School, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China; [2]School of Nursing, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China; [3]School of Management Engineering, Tangshan Polytechnic University, Tangshan 063300, China
Corresponding author: Hu Yan, Email: 34188925@qq.com

【Abstract】 Objective　To explore the status quo and latent profiles of medical students' sense of meaning in life and the relationships of these profiles with attitudes toward death. **Methods**　From March to June 2023, 390 medical students from Tianjin Medical University, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin Medical College, and Tangshan Polytechnic University were selected as the subjects. The research tools included the General Information Questionnaire, the Chinese version of the Meaning in Life Questionnaire, and the Chinese version of the Death Attitude Profile-Revised. The latent profiles of the sense of meaning in life among medical students were analyzed using Mplus 8.3 software. SPSS 26.0 software was used to analyze the general data and the relationships between different latent profiles and attitudes toward death. **Results**　Medical students generally demonstrated a moderately high level of meaning in life, which could be divided into two latent profiles: the negative-uncertain type (28.46%) and the positive-oriented type (71.54%). Logistic regression analysis showed that perceptions of the importance of life education, the most appropriate timing for its implementation, and familiarity with concepts such as hospice care, palliative care and end of life care were identified as factors influencing the latent profiles of meaning in life among medical students. Students in the positive-oriented profile were more likely to exhibit a natural acceptance attitude toward death. **Conclusion**　There is heterogeneity in medical students' sense of meaning in life. Educators can set up appropriate life education curricula at various stages of student development to support their growth into competent healthcare professionals.

【Key words】 Medical student;　Sense of meaning in life;　Attitudes toward death;　Latent profile analysis;　Life education
Fund program: Key Project of the Tianjin Higher Education Teaching Quality and Teaching Reform Research Program(A231006303)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240821-02101

生命意义感是个人对自己生活的理解及生命存在的目的与意义的主观体验[1]。死亡态度是指人们面对自己或他人的濒死和死亡情境时的情绪反应[2]。“生”与“死”是每个人必经的生命轨迹。鉴于医学生在未来的职业生涯中将频繁直面生死议题，强调正确生死观的树立和职业人文素养的持续提升显得尤为重要。《医学人文关怀提升行动方案（2024—2027年）》[3]明确指出，要大力开展医学人文教育，加强医学人文关怀，培养“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神。这一要求不仅体现了对医学生专业技能的期望，更彰显了对其道德品质与人文素养的高度重视。有研究[4-5]仅根据得分情况判断医学生的生命意义感水平，并与死亡态度进行了相关性研究，但未考虑到医学生群体间和个体间存在的差异。潜在剖面分析（latent profile analysis，LPA）是一种以个体为中心的方法，能够通过对群体异质性进行归类，进而对不同亚组进行分析，解释外部连续变量之间的关联[6]。本研究旨在探究医学生生命意义感的现状及异质性，并分析不同生命意义感类别的医学生在死亡态度上的差别，为医学人文教育和生命教育的实施提供一些思路与参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

于2023年3月至6月，采取便利抽样法，选取来自天津医科大学、天津中医药大学、天津医学高等专科学校及唐山工业职业技术大学的医学生作为研究对象。纳入标准：①为医学院校在校学生，包括专科、本科和研究生3个不同的教育层次；②需符合教育部制定与修订的《职业教育专业目录（2021年）》《普通高等学校本科专业目录》，以及国务院学位委员会、教育部（原国家教育委员会）联合发布的《研究生教育学科专业目录》中所属的医药卫生大类或医学类专业的学生。排除标准：非全日制学生。有研究[7]指出，LPA研究所需的最小样本量为300例，而本研究实际获得的有效样本量为390例。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具

一般资料调查表：在查阅文献的基础上，由研究者自行设计，包括研究对象的性别、是否为独生子女、文化程度及对生命教育重要性的认识等。

中文版生命意义感量表（meaning in life questionnaire，MLQ）：由王鑫强等[8]于2013年翻译并编制，并于2016年被用来测量大学生的生命意义感程度。该量表包括拥有意义（the presence of meaning，MLQ-P）和寻求意义（the search for meaning，MLQ-S）2个维度，各5个条目，分别反映了个体努力探索生命目标的程度及对自身生命是否有意义的评价。从“完全不同意”到“完全同意”分别计1~7分，其中条目2采用反向计分，总分70，得分越高表明其生命意义感水平越高。在本研究中，该量表的Cronbach's α系数为0.868。

中文版死亡态度描绘量表：采用由朱海玲、史宝欣[9]于2011年翻译并编制的量表，该量表包括5个维度，即趋近接受、自然接受、逃离接受、死亡恐惧和死亡逃避，每个维度分别有5个条目，共计25个条目。采用Likert 5级评分法，从“非常不同意”到“非常同意”分别计1~5分。各维度得分越高，越反映出其死亡态度趋向于此维度。在本研究中，该量表的Cronbach's α系数为0.837。

1.2.2 调查方法

采用问卷星平台发放问卷、采集数据。问卷采取无记名方式，调查对象自愿参加，填写完成后自行提交。本次调查共收到调查问卷480份，剔除填写时间少于60 s、填写不完整及逻辑上存在明显问题的问卷后，有效问卷共计390份，回收率为81.25%。

1.3 统计学方法

采用Mplus 8.3软件对医学生生命意义感水平进行潜在剖面分析，从单一类别模型开始，逐步增加模型中的类别数目，直至模型拟合指标达到最佳。拟合指标[6]包括：①赤池信息准则（Akaike information criteria，AIC）、贝叶斯信息准则（Bayesian information criteria，BIC）及样本校正的贝叶斯信息准则（adjusted BIC，aBIC）3个指标，数值越小表明模型的拟合度越好；②熵（entropy）指数表示分类的精确度，取值范围为0~1，值越大表明分类的准确率越高；③基于罗梦戴尔鲁本校正似然比检验（Lo Mendell-Rubin likelihood ratio test，LMR）和Bootstrap似然比值检验（bootstrap likelihood ratio test，BLRT），当$P<0.05$时，表明第K个模型的适配程度优于第K-1个模型。最终结合分类的实际意义来确定类别数。

采用SPSS 26.0软件进行统计学分析。符合正态分布的计量资料采用（均数 ± 标准差）进行描述。两组间比较时，若方差齐性，则采用两独立样本t检验；若方差不齐，则采用校正t检验。计数资料使用频数和百分比表示，两组间比较采用卡方检验。等级资料两组间比较采用Mann-Whitney U检验。多因素分析采用二元logistic回归分析。检验水准$\alpha=0.05$。对于多选题，采用多重响应分析。

2 结果

2.1 共同方法偏差检验

共同方法偏差检验采用Harman单因子检验法[10]。结果显示，有7个因子的特征根大于1，最大

因子的方差解释度为18.92%，低于40.00%的临界值，表明该研究不存在严重的共同方法偏差。

2.2　调查对象的一般资料

本研究共纳入390名医学生，其中女性278名（71.28%），男性112名（28.72%）；独生子女学生72名（18.46%），非独生子女学生318名（81.54%）；专科生245名（62.82%），本科及以上学生145名（37.18%）；中医学类专业学生77名（19.74%），中药学类专业学生8名（2.05%），护理学类专业学生123名（31.54%），医学技术类专业学生23名（5.90%），其他医学类专业（包括临床医学、中西医结合专业等）学生159名（40.77%）。由多重响应分析可知，生活中最让学生觉得受到了生命教育的形式排名前3位的分别为学校课程、影视作品、文学作品（表1）。

表1　生活中最让学生觉得受到了生命教育的形式（最多选3个）的多重响应分析（*n*=390）

项目	响应		个案百分比（%）
	个案数	响应率（%）	
专业书籍	128	11.45	32.82
学校课程	239	21.38	61.28
文学作品	171	15.30	43.85
影视作品	214	19.14	54.87
音乐	30	2.68	7.69
绘画	5	0.45	1.28
社会活动	73	6.53	18.72
家庭教育	140	12.52	35.90
伙伴游戏	5	0.45	1.28
日常生活事件	100	8.94	25.64
其他	13	1.16	3.33
总计	1 118	100.00	286.66

2.3　医学生生命意义感和死亡态度描绘量表各维度得分

本研究结果显示，医学生生命意义感量表的总分为（47.74 ± 9.84）分，各条目均分为（4.77 ± 0.98）分，与量表总分中间值40分相比，这一得分处于中等偏高水平。医学生死亡态度描绘量表的总分为（72.12 ± 11.14）分，各条目均分为（2.88 ± 0.45）分，其中在自然接受维度的得分最高。其余详细得分情况见表2、表3。

表2　医学生生命意义感量表得分（*n*=390）

项目	得分	条目均分
MLQ-P	23.55 ± 5.70	4.71 ± 1.14
MLQ-S	24.19 ± 5.89	4.84 ± 1.18

表3　医学生死亡态度描绘量表得分（*n*=390）

项目	得分	条目均分
趋近接受	13.12 ± 3.22	2.62 ± 0.64
自然接受	19.81 ± 3.16	3.96 ± 0.63
逃离接受	13.27 ± 4.62	2.65 ± 0.92
死亡恐惧	13.70 ± 3.92	2.74 ± 0.78
死亡逃避	12.22 ± 3.98	2.44 ± 0.80

2.4　医学生生命意义感潜类别模型分析

医学生生命意义感的潜在剖面分析以中文版生命意义感量表的10个条目为外显变量，从初始模型开始，依次拟合了1~5个潜在剖面模型，拟合指数结果见表4。随着剖面数量的增加，AIC、BIC和aBIC值不断减少，5个模型的Entropy值均超过了0.8。当保留2个剖面时，AIC、BIC和aBIC值有所下降，LMR检验和BLRT检验的*P*值均<0.05，且每个类别的概率均>5%；当保留3个剖面时，AIC、BIC和aBIC值继续下降，LMR检验和BLRT检验的*P*值均<0.05，但存在类别概率<5%的剖面，样本量过小仅18例，可能不足以代表一个稳定且有意义的群体[11]；当保留4个或5个剖面时，LMR值不显著（*P*>0.05）。因此，综合统计分析结果和理论考虑，认为模型2（即保留2个潜在剖面）为最佳剖面模型。

2.5　医学生生命意义感潜类别的特征与命名

根据潜在剖面分类结果，绘制了2个类别在生命意义感量表各条目上的得分情况，如图1所示。其中，类别1占比28.46%，条目均分为（3.62 ± 0.07）。在生命意义感量表中，与计分为4的不确定选项相比，该类别得分居于中等偏下水平，因此命名为“消极不确定型”。而类别2占比71.54%，条目均分为（5.23 ± 0.04），各条目得分处于较高水平，故命名为“积极倾向型”。

表4　医学院校大学生生命意义感的潜在剖面模型拟合指标比较（*n*=390）

模型	信息评价指标			Entropy	LMR（*P*值）	BLRT（*P*值）	类别概率
	AIC	BIC	aBIC				
1	13 981.312	14 060.635	13 997.176				
2	13 150.218	13 273.169	13 174.807	0.890	<0.001	<0.001	0.285/0.715
3	12 830.224	12 996.802	12 863.539	0.877	0.010	<0.001	0.351/0.046/0.603
4	12 572.000	12 782.206	12 614.040	0.895	0.356	<0.001	0.564/0.067/0.049/0.321
5	12 360.948	12 614.782	12 411.714	0.892	0.110	<0.001	0.044/0.041/0.213/0.495/0.208

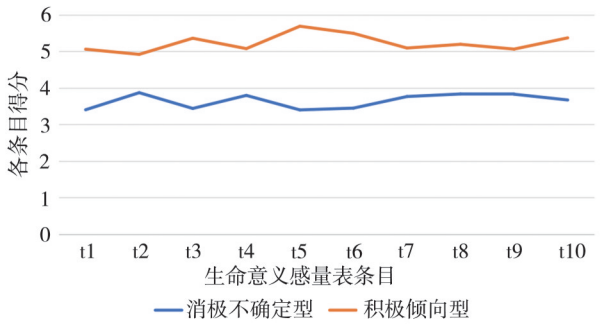


图1　医学生生命意义感水平的潜在剖面特征

2.6　不同类别生命意义感医学生单因素分析

根据单因素分析结果，两类学生对“你认为生命教育的重要性如何”“你认为生命教育从何时开展最合适”及“你知道安宁疗护、缓和医疗、姑息治疗、临终关怀这些事物吗”这3个问题的回答差异具有统计学意义（表5）。

2.7　医学生生命意义感潜在剖面多因素logistic回归

本研究以医学生生命意义感潜在剖面的类别为因变量Y（Y=0为消极不确定型，Y=1为积极倾向型），以单因素分析中具有统计学意义的变量为自变量X，进行二元logistic回归分析。自变量赋值方法如下：你认为生命教育的重要性如何？非常不重要=1；不重要=2；一般=3；重要=4；非常重要=5。你认为生命教育从何时开展最合适？婴幼儿期=1；学龄前期=2；小学=3；初中=4；高中=5；大学=6；大学毕业之后=7。你知道安宁疗护、缓和医疗、姑息治疗、临终关怀这些事物吗？完全不知道=1；了解不多=2；有一定了解，有些知识基础=3；比较了解=4；非常了解=5。

结果显示，“你认为生命教育的重要性如何”与“你知道安宁疗护、缓和医疗、姑息治疗、临终关怀这些事物吗？”这两个问题为医学生生命意义感潜在剖面的保护因素；而“你认为生命教育从何时开展最合适”为医学生生命意义感潜在剖面的危险因素。其余结果详见表6。

2.8　不同类别生命意义感医学生死亡态度描绘量表得分比较

不同类别生命意义感医学生的死亡态度均倾向于自然接受，结果见表7。

表5　不同类别生命意义感医学生单因素分析[例（%）]

项目		人数	积极倾向型（n=279）	消极不确定型（n=111）	χ^2/Z值	P值
你认为生命教育的重要性如何	非常不重要	21	12（57.14）	9（42.86）	−5.02	<0.001
	不重要	1	0（0.00）	1（100.00）		
	一般	24	10（41.67）	14（58.33）		
	重要	134	86（64.18）	48（35.82）		
	非常重要	210	171（81.43）	39（18.57）		
你认为生命教育从何时开展最合适	婴幼儿期	59	45（76.27）	14（23.73）	−2.15	0.032
	学龄前期	169	126（74.56）	43（25.44）		
	小学	118	83（70.34）	35（29.66）		
	初中	26	17（65.38）	9（34.62）		
	高中	7	4（57.14）	3（42.86）		
	大学	8	3（37.50）	5（62.50）		
	大学毕业之后	3	1（33.33）	2（66.67）		
宗教信仰	完全没信仰	177	129（72.88）	48（27.12）	0.51[a]	0.916
	有一些模糊的认识，相信一些	150	107（71.33）	43（28.67）		
	有明确的宗教信仰	10	7（70.00）	3（30.00）		
	时而有，时而无	53	36（67.92）	17（32.08）		
你知道安宁疗护、缓和医疗、姑息治疗、临终关怀这些事物吗	完全不知道	14	6（42.86）	8（57.14）	−2.65	0.008
	了解不多	117	80（68.38）	37（31.62）		
	有一定了解，有些知识基础	189	135（71.43）	54（28.57）		
	比较了解	60	50（83.33）	10（16.67）		
	非常了解	10	8（80.00）	2（20.00）		
在您的经历中，讨论死亡话题时的情景是	从未讨论过死亡	14	5（35.71）	9（64.29）	−1.12	0.261
	尽量避免讨论死亡	56	41（73.21）	15（26.79）		
	只有在必要时才会说，而且不在小孩面前说	110	79（71.82）	31（28.18）		
	讨论时气氛会有点不自然	65	48（73.85）	17（26.15）		
	讨论时气氛很坦然且公开	145	106（73.10）	39（26.90）		

注：a，代表进行了卡方检验。

表 6　医学生生命意义感潜在剖面多因素 logistic 回归

自变量	*B*值	标准误差	Wald χ^2值	自由度	*P*值	*OR*值	95%*CI*
你认为生命教育的重要性如何	0.408	0.110	13.70	1	<0.001	1.504	1.212~1.867
你认为生命教育从何时开展最合适	−0.255	0.103	6.16	1	0.013	0.775	0.633~0.948
你知道安宁疗护、缓和医疗、姑息治疗、临终关怀这些事物吗	0.321	0.147	4.76	1	0.029	1.378	1.033~1.839
常量	−1.056	0.649	2.65	1	0.104	0.348	

表 7　不同类别生命意义感医学生死亡态度描绘量表得分比较[$(\bar{x} \pm s)$，分]

生命意义感类别	人数	死亡逃避	趋近接受	自然接受	逃离接受	死亡恐惧
消极不确定型	111	11.97 ± 3.65	13.41 ± 3.12	18.38 ± 3.74	14.59 ± 4.57	12.99 ± 3.51
积极倾向型	279	12.32 ± 4.10	13.01 ± 3.26	20.38 ± 2.70	12.74 ± 4.55	13.99 ± 4.04
*t*值		−0.77	1.13	−5.13[a]	3.61	−2.28
*P*值		0.444	0.260	<0.001	<0.001	0.023

注：a，表示进行了校正 *t* 检验。

3　讨论

3.1　深耕生命教育：引领生命意义积极升华

本研究发现，大多数医学生的生命意义感呈积极倾向且存在异质性。原因可能是积极倾向型的医学生曾受到良好社会文化环境的影响、拥有较强的心理素质，或接受过系统的医学人文教育与实践机会。因此，建议医学类专业教育者应尽早开展并加强生命教育，在课程中融入临终关怀等内容，引导医学生的生命意义感从消极不确定型转变为积极倾向型。具体可从以下几方面入手：①优化生命教育课程体系。学校应将生命教育课程设置为必修课，并结合课堂教学、课外活动和社会实践等多种形式，帮助学生树立正确的生死观，培养其人文素养。例如，组织学生观看生命诞生的科普视频、体验母亲分娩的感受、参与临终关怀志愿活动和殡仪馆的生命瞬间体验等[12]。同时，学校应完善生命教育专业化的师资培训机制，提升教师的素质和能力[13]。②关注学生心理状态与个体差异。生命教育的成效与学生心理健康水平紧密相关，因此学校应关注学生的心理状态、实施心理危机干预、普及心理知识并进行行为训练，以提升心理机能，激发潜能，促进人格健全[12]。与此同时，要关注学生的个体差异，针对不同性格、家庭背景、学习阶段的学生，采取个性化的生命教育策略。③建立长期跟踪与反馈机制。定期评估生命教育的效果，收集学生对生命教育的反馈，进而及时调整和优化生命教育的内容和方法。④联动多元参与者。整合政府、民间组织、学校、家庭及网络平台资源，构建一体化保障体系，帮助医学生提升生命意识与品质[13]。

3.2　融合死亡教育：培育自然接纳的死亡观

本研究发现，消极不确定组与积极倾向组对死亡态度均趋向于自然接受，且生命意义感水平越高的医学生在自然接受维度的得分越高。然而，了解安宁疗护等事物（包括有一定了解、比较了解和非常了解）的医学生仅占 66.41%（259/390），这表明仍有很大的提升空间。安宁疗护是为疾病终末期或老年患者在临终前提供身体、心理、精神等全方面照料和人文关怀的服务[14]，也是死亡教育在医疗领域的具体实践。有研究表明，将死亡教育融入大学课程可帮助学生建立更健康的死亡观，减少对死亡事件的回避[15]。基于此，建议将死亡教育与生命教育相结合，可从以下几个维度实施：①重构死亡认知。基于叙事教学法等方式，引导医学生分享并反思与死亡相关的叙事，帮助他们从多个维度深入理解死亡，从而培养成熟、理性的死亡态度[16]。②融入体验式学习理念。通过分享生命故事、运用冰山理论、填写生前预嘱、进行哀伤辅导等体验式教学内容，帮助医学生减少对死亡的恐惧，增强对生命意义的感悟[17]。③组织医学生参与安宁疗护病房服务，体验并学习全队、全家、全程的照护过程[17]。与真实患者的互动能够触发情感共鸣，减轻医学生的死亡逃避倾向。这种向死而生的教育理念，不仅能提升个体的生命素养，使学生认识到生死的辩证关系，还能激发他们对生命的热爱，活出意义与价值[13]。

3.3　生命意义与死亡态度：职业发展的内在驱动力

随着人口老龄化进程的持续加剧，老年照护的相关需求也愈发强烈。有研究发现，部分护理专业学生不愿投身老年护理工作，认为其涉及承受痛苦与陪伴临终，容易让他们感到情绪压抑，而生命意义感与死亡态度能够影响学生选择老年护理这一职业道路[18]。此外，一项针对临床医学新生的调研表明，生命意义与职业认同呈正相关关系[19]。因此，

加强医学生的生命教育与死亡教育显得尤为重要。这些教育不仅可以促使医学生将专业知识与对生命的深刻理解相结合，还能帮助他们建立良好的心理应对机制，使他们在面对死亡这一沉重话题时，能够展现出平和、理性的态度，从而更好地引导患者与家属面对死亡。在此基础上，建议在生死教育中融合职业生涯教育。职业生涯作为人一生事业发展的根本命脉，对于实现、体认和确证生命的意义与价值至关重要[13]。而生命教育既然涵盖了个体的全生命周期，那么也理应包含职业生涯规划与指导的内容，以指导个体如何规划并追求理想的未来生活形态[13]。通过加强这些教育，可以促使医学生将珍爱生命、尊重生命等注重生命发展的理念内化于心，进而在未来的医学道路上更好地践行职业使命，为患者提供更优质、更具人文关怀的医疗服务。

4 结论

本研究发现，医学生的生命意义感处于中等偏高水平，且存在异质性。不同生命意义感类别的医学生对死亡的态度均倾向于自然接受，并且生命意义感水平越高的人对死亡的态度越趋向于自然接受。提高医学生的生命意义感水平不仅可以提升其职业人文素养，还有助于其心理健康和未来职业发展。本研究仅纳入了 390 名医学生，因此可能不能很好地代表所有医学生的情况。在今后的研究中，可开展多中心、大样本的调查，进一步探索医学生的生命意义感与死亡态度等相关研究，为医学生的在校教育和职业发展提供一定帮助。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明 杨凯月：项目设计、统计分析、撰写论文；谭罗岚、王国豪：项目实施；胡燕：项目实施、项目指导、审阅论文

参考文献

[1] King LA, Hicks JA. The science of meaning in life [J]. Annu Rev Psychol, 2021, 7(1): 561-584. DOI: 10.1146/annurev-psych-072420-122921.

[2] Han H, Ye Y, Zhuo H, et al. Death attitudes and associated factors among health professional students in China [J]. Front Public Health, 2023, 11: 1174325. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1174325.

[3] 国家卫生健康委办公厅，教育部办公厅，国家中医药局综合司，等. 医学人文关怀提升行动方案（2024—2027 年）[EB/OL]. (2024-09-29) [2024-11-13]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content_6979036.htm.

[4] 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(6)：783-786. DOI: 10.12102/j.issn.2095-8668.2021.06.014.

[5] 王丽蓉，吉贤菊，黄绍林，等. 安宁疗护教育对在校护理专业学生死亡态度与生命意义感的影响研究[J]. 当代护士（上旬刊），2024，31(2)：164-167. DOI: 10.19791/j.cnki.1006-6411.2024.04.042.

[6] 尹奎，彭坚，张君. 潜在剖面分析在组织行为领域中的应用[J]. 心理科学进展，2020，28(7)：1056-1070. DOI: 10.3724/SP.J.1042.2020.01056.

[7] 邵珂，程方方，孟英涛，等. 肿瘤科护士创新行为的潜在剖面分析[J]. 护理学杂志，2024，39(6)：7-11. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.06.007.

[8] 王鑫强，游雅媛，张大均. 生命意义感量表中文修订版在大学生中的信效度及与心理素质的关系[J]. 西南大学学报（自然科学版），2016，38(10)：161-167. DOI: 10.13718/j.cnki.xdzk.2016.10.023.

[9] 朱海玲，史宝欣. 中文版死亡态度描绘量表修订版的信效度研究[J]. 中国实用护理杂志，2011，27(8)：51-53. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2011.08.068.

[10] Podsakoff PM, MacKenzie SB, Lee JY, et al. Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies [J]. J Appl Psychol, 2003, 88(5): 879-903. DOI: 10.1037/0021-9010.88.5.879.

[11] 温忠麟，谢晋艳，王惠惠. 潜在类别模型的原理、步骤及程序[J]. 华东师范大学学报（教育科学版），2023，41(1)：1-15. DOI: 10.16382/j.cnki.1000-5560.2023.01.001.

[12] 陈雨，张胤. 大学生生命教育的内涵解读、特性探析与路径优化[J]. 东南大学学报（哲学社会科学版），2024，26（增刊 1）：29-31. DOI: 10.13916/j.cnki.issn1671-511x.2024.s1.002.

[13] 张懿. 我国台湾地区生命教育对医学生生命意义感提升的启示[J]. 医学与社会，2024，37(9)：100-107. DOI: 10.13723/j.yxysh.2024.09.015.

[14] 孙咪咪，卢咏梅，肖文莉. 国内外医学院校安宁疗护教育课程开展的范围综述[J]. 中华医学教育探索杂志，2023，22(3)：434-438. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20210316-01220.

[15] Liu Q, Yih B. Geriatric nursing: relationship among death attitude, meaning in life, and career choice motivation [J]. J Nurs Res, 2024, 32(2): e322. DOI: 10.1097/jnr.0000000000000605.

[16] Zhu Y, Bai Y, Wang A, et al. Effects of a death education based on narrative pedagogy in a palliative care course among Chinese nursing students [J]. Front Public Health, 2023, 11: 1194460. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1194460.

[17] 岳鹏，许丽杰，高丽，等. 医学生“生命关怀与死亡教育”课程的设计与实施[J]. 中国护理管理，2024，24(2)：161-164. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2024.02.001.

[18] Qiu L, Miao Q, Zhao Y, et al. A study on the impact of life meaning on occupational identity of nursing students in China: a cross-sectional study [J]. BMC Nurs, 2023, 22(1): 480. DOI: 10.1186/s12912-023-01667-1.

[19] Li X, Li P, Gao Y, et al. Research on the relationship model between professional identity and life meaning of clinical medical freshmen based on artificial intelligence medical image detection [J]. Contrast Media Mol Imaging, 2022, 2022: 2798513. DOI: 10.1155/2022/2798513.

（收稿日期：2024-08-21）
（本文编辑：邬小梅）