



一、对象与方法

(一) 研究对象

采用便利抽样法,于2023年9-10月对广州某技校712名在校生进行调查。纳入标准:注册在校的学生,自愿参与本研究,并签署知情同意书。排除标准:①请病假、事假学生;②休学学生。采用横断面研究标准公式计算^[7]: $n=(\frac{\mu_{\alpha 2}\sigma}{\delta})^2$,取 $\alpha=0.05$,则 $\mu_{\alpha 2}=1.96$,查阅文献^[8]标准差 $\sigma=15.68$,容许误差 $\delta=2$,考虑20%无效问卷,最小样本量为283例。

(二) 研究工具

1. 一般资料调查表

基于文献由研究者自行设计,共14项,内容包括性别、年龄、专业是否医学相关、就读专业是否第一志愿、生源地、是否独生子女、有无宗教信仰、有无阅读习惯、自觉身体健康状况、家庭人均月收入、居住情况、与家人关系、是否接触过生死教育、是否经历过亲人离世。

2. 死亡素养量表(DLI, Death Literacy Index)

DLI由澳洲学者Leonard等^[9]研发的评估个人死亡素养指数的量表。量表共29条目,四个大维度,其中两个大维度各包含两个小维度,内容包括:实践知识(谈论知识、照顾行为)、经验知识、事实知识、社区知识(能为我提供生命末期照顾的人、社区中的支持小组)。每个条目采用likert10级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”依次计1-10分,总分为29-290分,得分越高,代表学生死亡素养越高,该量表已经被英国^[10]、土耳其^[11]等多个国外学者应用于研究并证明其具有较好的信效度。该量表由中国澳门学者CHE等^[12]获得量表授权后翻译为中文版,其量表信度系数Cronbach's α 为0.88。本研究获得译者授权,使用该量表作为调查工具。

3. 中文版人生意义问卷(Chinese-Meaning in Life Questionnaire, C-MLQ)

人生意义问卷由美国学者Steger等于2006年编制^[13],共10个条目,包含人生意义体验和人生意义寻求两个维度,每个条目采用likert7级评分法,从“非常不符合”到“非常符合”依次计1-7分,总分为10-70分,得分越高,代表学生的人生意义感越高。该量表由国内学者王孟成等^[14]获得量表授权后翻译为中文版,量表信度系数Cronbach's α 为0.82-0.922^[15-16],本研究获得译者授权,使用该量表作为调查工具。

(三) 资料收集方法

研究者在调查前向研究对象说明研究目的、内容及调查方法,研究者自愿参与并签署知情同意后,通过“问卷星”进行问卷调查,采用不记名的方式,所有题目设为必答题,并在问卷中设置质控题(今年是哪一年?)。问卷收回后对漏答、含逻辑错误等的问卷进行剔除。本研究共收回问卷735份,有效问卷712份,有效回收率为96.87%。



(四) 统计学方法

本研究采用 SPSS22 软件进行分析、整理, 用 t 检验或方差分析检测基本资料和死亡素养得分之间的差异。两组以上变量采用 TSD 法进行两两对比, 进一步检验组间差异。采用 Spearman 分析研究对象人生意愿与其死亡素养的相关性, 采用多元线性回归分析研究对象死亡素养的影响因素, 以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

表 1

研究对象一般资料描述分析(n=712)			
观察变量	组别	例数(人)	构成比(%)
性别	男	178	25.00
	女	534	75.00
生源地	城市	130	18.26
	城镇	114	16.01
	农村	468	65.73
是否独生子女	是	107	15.03
	否	605	84.97
有无宗教信仰	是	27	3.79
	否	685	96.21
有无阅读习惯	是	311	43.68
	否	401	56.32
自觉身体健康状况	非常差	128	17.98
	较差	206	28.93
	一般	285	40.03
	较好	81	11.37
	非常好	12	1.69
家庭人均月收入	1000 元以下	42	5.90
	1000-1999 元	94	13.20
	2000-4999 元	302	42.41
	5000-9999 元	190	26.69
	10000 元及以上	84	11.80
居住情况	与父母同住	554	77.81
	与父亲或母亲一方居住	95	13.34
	其他(爷爷奶奶等)	63	8.85
与家人关系	非常差	240	33.70



续表

研究对象一般资料描述分析(n=712)			
观察变量	组别	例数(人)	构成比(%)
	较差	271	38.06
	一般	168	23.60
	较好	21	2.95
	非常好	12	1.69
是否接触过生死教育	是	236	33.15
	否	476	66.85
是否亲历过亲人离世	是	354	49.72
	否	358	50.28
是否医学专业	是	261	36.66
	否	451	63.34
就读专业是否第一志愿	是	519	72.89
	否	193	27.11

(一) 一般资料问卷

研究对象平均年龄为 15.76 ± 1.15 岁,其中女生(75%)多于男生(25%),生源地为农村(65.73%)的学生超过一半以上,非独生子女(84.97%)、无宗教信仰(96.21%)的学生居多。56.32%的学生有阅读习惯、自觉身体健康一般者居多,四成以上的学生家庭人均月收入为2000-4999元,大多数的学生与父母同住,七成以上的学生与家人关系较差或非常差,33.15%的学生接触过生死教育,49.72%的学生亲历过亲人离世。详见表1。

(二) 中职生死素养和人生意义感得分现状

研究对象死亡素养最高得分为10分,最低得分为1分,死亡素养总均分为 5.63 ± 2.22 分,各维度从高到低排序为经验知识 6.07 ± 2.48 分、社区知识 5.65 ± 2.51 分、事实知识 5.57 ± 2.49 分、实践知识 5.22 ± 2.47 分(详见表2)。在29项内容中,分数最高的三项是对自己更关爱及宽容(6.50 ± 2.80 分)、为自己获得情感支持(6.24 ± 2.77 分)、为未来面对挑战时提供技巧和策略(6.23 ± 2.78 分),分数最低三项为执行注射(4.78 ± 3.13 分)、谈论死亡,临终或哀伤(4.93 ± 3.12 分)、与刚失去至亲的人谈论丧亲之痛(4.95 ± 3.25 分)。研究对象人生意义感总得分为 49.75 ± 11.67 分,人生意义体验维度得分为 23.60 ± 6.26 分,人生意义寻求得分为 26.15 ± 6.89 分,详见表2。

(三) 中职生人生意义感得分现状

研究对象人生意义感总得分为 49.75 ± 11.67 分,人生意义体验维度得分为 23.60 ± 6.26 分,人生意义寻求得分为 26.15 ± 6.89 分,详见表3。



表 2

研究对象死亡素养和人生意义感得分(n=712)		
观察变量 / 维度	条目数	M±SD
死亡素养	29	5.63±2.22
实践知识	8	5.22±2.47
谈论知识	4	5.18±2.73
照顾行为	4	5.26±2.78
经验知识	5	6.07±2.48
事实知识	7	5.57±2.49
社区知识	9	5.65±2.51
能为我提供生命末期照顾的人	5	5.99±2.58
社区中的支持小组	4	5.31±2.85

表 3

研究对象死亡素养和人生意义感得分(n=712)		
观察变量 / 维度	条目数	M±SD
人生意义感	10	49.75±11.67
人生意义体验	5	23.60±6.26
人生意义寻求	5	26.15±6.89

(四) 中职生死亡素养的单因素分析

单因素分析结果显示,在性别、专业是否医学相关、就读专业是否第一志愿、有无阅读习惯、自觉身体健康状况、居住情况、与家人关系方面大专生的死亡素养得分差异有统计学意义 ($P<0.05$),详见表4。

(五) 中职生人生意义感与死亡素养的相关性分析

Pearson相关性分析结果显示,中职生人生意义感与死亡素养呈正相关 ($r=0.409, P<0.01$),其中人生意义体验和人生意义寻求均与死亡素养呈正相关 ($r=0.260, r=0.418, P<0.01$),详见表5。

(六) 中职生死亡素养的多元线性回归

以死亡素养量表得分为因变量,单因素及相关性分析具有统计学意义的变量为自变量,进行多元线性回归分析,人生意义量表得分以原值代。多元线性回归分析结果显示,性别、专业是否医学相关、居住情况、人生意义感是中职生死亡素养的影响因素 ($P<0.01$),详见表6。

三、讨论

(一) 中职生死亡素养处于中等水平

本研究结果显示,中职生死亡素养指数量表总均分为5.63±2.22分,处于中等水平,得分低于朱



表4

研究对象一般资料及死亡素养的单因素分析结果(n=712)

观察变量	死亡素养得分	<i>t/F</i>	<i>p</i>	TSD
性别		6.846	<0.001	
男	6.56±2.35			
女	5.31±2.09			
专业是否医学相关		0.336	0.013	
是	5.36±2.14			
否	5.78±2.25			
就读专业是否第一志愿		0.783	0.016	
是	5.75±2.23			
否	5.30±2.160			
有无阅读习惯		6.460	0.008	
有	5.88±2.06			
无	5.43±2.32			
自觉身体健康状况		2.919	0.021	a>c
非常差 a	6.18±2.22			
较差 b	5.67±2.01			
一般 c	5.41±2.28			
较好 d	5.41±2.30			
非常好 e	5.54±2.83			
居住情况		7.590	0.001	a>c
与父母同住 a	5.78±2.18			
与父亲或母亲一方居住 b	5.35±2.28			
其他(爷爷奶奶等)c	4.71±2.27			
与家人关系		5.945	<0.001	a>b,c,e
非常差 a	6.12±2.26			
较差 b	5.35±2.02			
一般 c	5.49±2.40			
较好 d	5.48±1.57			
非常好 e	4.03±2.30			

明霞^[17]等对大湾区2002名居民的调查得分7.32分,低于广州市居民的得分7.49分,也低于18-34岁大湾区居民得分6.64±1.50分,可能与年龄有关,朱明霞^[16]等研究对象年龄为18-74岁,本研究对象平均年龄为15.76±1.15岁。研究显示^[18-19]死亡素养指数量表得分与年龄呈正相关,年龄越大的人死亡素养水平越高,年龄越小的人死亡素养水平越低。死亡素养水平可能与个人经历有关^[20],可能年龄越



表 5

研究对象人生意义感与死亡素养的相关性(n=712)								
	1	2	3	4	5	6	7	8
1 人生意义体验	1	----	----	----	----	----	----	----
2 人生意义寻求	0.572**	1	----	----	----	----	----	----
3 人生意义感	0.875**	0.898**	1	----	----	----	----	----
4 实践知识	0.143**	0.312**	0.261**	1	----	----	----	----
5 经验知识	0.368**	0.435**	0.455**	0.655**	1	----	----	----
6 事实知识	0.305**	0.377**	0.386**	0.688**	0.759**	1	----	----
7 社区知识	0.260**	0.367**	0.356**	0.706**	0.715**	0.850**	1	----
8 死亡素养	0.301**	0.418**	0.409**	0.853**	0.876**	0.924**	0.917**	1

注:**p<0.01

表 6

研究对象死亡素养的多元线性回归分析(n=712)

	非标准化系数		标准化系数	t 值	P 值	95.0% 可信区间	
	B	标准误	Beta			下限	上限
(常数)	.358	.549		.652	.515	-.721	1.436
性别	1.037	.172	.202	6.012	.000	.698	1.375
专业是否医学相关	.349	.154	.076	2.262	.024	.046	.652
就读专业是否第一志愿	.225	.168	.045	1.342	.180	-.104	.555
有无阅读习惯	.178	.151	.040	1.184	.237	-.117	.474
自觉身体健康状况	.128	.088	.056	1.456	.146	-.045	.300
居住情况	.365	.120	.103	3.040	.002	.129	.601
与家人关系	.072	.064	.043	1.128	.260	-.054	.198
人生意义感	.068	.007	.356	9.672	.000	.054	.081

注:R²=0.225,调整后的R²=0.216,F=25.499,P<0.001。

长的人知识储备和生活经历越丰富,对获取死亡相关知识更容易;另越年长者在社会生活中可能具有更多角色和身份,遇到或经历死亡(长辈、朋友)越多思考和谈论死亡的机会越多。国内学者罗正鹏等^[21]也提出死亡素养更需要关注素养的态度层面和话语实践层面,强调对死亡的公开谈论,促进谈生论死的新话语惯习形成。在本研究中,研究对象谈论死亡知识和照顾行为方面得分最低,可能本研究对象为初中毕业刚上技工学校的学生,基本还未成年,可能在世界观、价值观和生死观方面还未建立成熟的体系,尚未具备全面的谈论死亡知识和照顾他人的能力,故该方面的素养水平有所欠缺。建议学校以死亡素养课程培训和开展死亡讨论的方式为主^[22],将生死教育纳入中职生课程体系,不断加强中职生死亡知识的教育和普及,从而提高中职生死亡素养水平。



(二) 男性中职生死亡素养水平高于女性大专生

研究结果显示, 中专男生死亡素养得分高于女生 (6.56 ± 2.35 VS 5.31 ± 2.09), 表明中专男生较女生具有更好的死亡素养, 具备更多的死亡知识和实践能力。陈四光等^[23]发现, 女生比男生更容易产生死亡恐惧心理。柯盈盈等^[24]对956名职业院校14~24岁的医学生进行研究发现女生趋近接受和逃离接受维度得分均高于男生, 表明女生在面对死亡时更容易产生焦虑、恐惧情绪, 甚至逃避死亡的行为。多元线性回归分析结果显示, 性别是死亡素养水平的预测因素, 与Johansson^[25]等研究结果一致。中专男生死亡素养水平较女生高, 可能与天生性格和角色期待有关, 男生生性勇敢, 面对死亡时较女生更为平静; 另外社会对男性的期望不同, 可能男性在面对死亡焦虑时更倾向通过行动来应对焦虑, 女性更可能通过情感来表达对死亡的焦虑。建议学校根据性别差异进行相应的生死教育^[26], 包括开设生命奶茶店、生命文创馆、安宁志愿等活动^[27], 将死亡教育相关理论结合实践, 全面提升学生死亡素养水平。

(三) 非医学专业中职生死亡素养水平高于医学专业中职生

研究结果显示, 非医学专业中职生死亡素养水平高于医学专业中职生, 研究结果与Johansson^[25]、焦杰^[28]不太一致, 两项研究显示医学专业学生相对于非医学专业学生死亡素养水平更高。许林宗^[29]等认为医学生通过系统学习医学知识和临床见习、实习, 比非医学生更多地接触病人甚至危重病人及死亡, 亲眼看见了病人经历痛苦, 更容易接受死亡。该研究与既往研究结果不一致, 究其原因可能是本研究对象均为中专一年级学生, 调查时间为上学期, 对于刚入校的医学专业学生来说, 尚未完全接受系统的医学知识学习, 更未参加过临床实习和见习, 故对死亡知识和临终照顾经验较为欠缺; 另本研究中非医学专业的学生大多为幼师专业, 可能该专业的学生深知自身肩负传道授业的责任, 为了更好地开展死亡教育, 更能学会积极理性地面对死亡, 形成正确的生死观, 故研究呈现出非医学专业中职生死亡素养水平高于医学专业中职生的结果。意大利等多个国家的医学院校利用在线课程管理系统Moodle平台普及生死教育, 取得显著成果^[30], 建议国内技校可根据不同专业开设包含必修及选修课的生死教育课程, 中职生可针对性地选择课程学习, 以更好地应对工作之需。

(四) 和父母同住的中职生死亡素养水平高于与非父母同住的中职生

研究结果显示, 和父母同住的中职生死亡素养水平高于与非父母同住(爷爷奶奶等)的中职生, 与Kajiwara等^[31]研究相似。我国学者Li等^[32]研究表明, 具有良好家庭关系的人其死亡素养水平较高。Johansson等^[25]研究也表明拥有牢固亲子关系的家庭中, 子女的死亡素养水平往往更高。死亡素养包括对死亡的认识、接受和准备, 一方面与父母同住可能因为家庭内部的互助和资源共享, 以及父母提供了更多关于生命末期照顾和死亡的实践知识和经验知识; 另一方面与父母同住促进家庭成员之间更好地进行沟通, 获取更多地情感支持来理解和接受死亡。张献英等^[33]研究显示, 完全由长辈隔代抚养、教育、管理对留守中职生的心理健康状况影响较大, 其中在留守中职生中, 存在心理问题的学生占84.00%, 可见与非父母同住的学生心理障碍问题严重, 更无法从家庭中获取死亡相关知识及技



能,是学校和社会都需要重点关注的对象。建议学校联合社区行动,学校在新生入学时,对与非父母同住学生进行筛查,并建立和完善其心理健康档案,动态关注学生心理健康,学校和社区成立心理中心,针对该部分学生提供死亡素养相关支持,以便该部分学生更便捷地获得相应情感支持,从而提升其死亡素养水平。

(五) 人生意义感越高的中职生死亡素养水平越高

本研究结果显示,中职生人生意义感与死亡素养水平呈正相关($r=0.409, P<0.01$),多元线性回归分析也显示,中职生人生意义感是其死亡素养的影响因素($P<0.001$),表明人生越有意义的学生死亡素养越高,与Miller-Lewis^[34]研究结果一致。李子宁^[35]发现老年人生命意义感和自然接受死亡呈显著正相关。人生意义感即生命意义感,是个体对自己当下所拥有的生命意义和价值的感知,以及对未来生活意义和目标的追寻,积极的生命意义感可以促使人们以乐观的态度对待生活压力、疾病、甚至死亡等^[36]。人生意义感包含人生意义体验和人生意义寻求两个方面,人生意义感越高的中职生可能对人生的体验更多,更能从中寻找到自己的兴趣爱好,从而树立人生目标,故面对死亡时能更坦然地谈论死亡相关知识,能更宽容地对待他人和自己,更能帮助他人寻找人生意义、帮助他人面对死亡。研究表明团体辅导方案能有效提升中学生生命意义感^[37],进而帮助学生找到人生意义。建议学校引进该类方案,全面提升学生人生意义感,进而提升其死亡素养水平。

四、结论

本研究发现,中职生死亡素养处于中等水平,性别、专业是否医学相关、居住情况、人生意义感是中职生死亡素养的影响因素。学校可根据不同性别、不同专业、不同居住情况进行针对性的死亡教育,以死亡素养课程培训和开展死亡讨论为基础,通过开展开设生死同伴教育、死亡咖啡馆、生命奶茶店等活动,从而提升中职生死亡素养水平。本研究仅对广州一所职业院校学生进行调查,样本代表性存在一定局限性,建议今后可进行多中心大样本调查,并根据影响因素探索构建符合我国文化背景的提高中职生死亡素养水平的培训方案,从而不断提高我国中职生群体的死亡素养水平,进一步缓解我国护理、康养等民生领域技能人才紧缺的压力。

参考文献

- [1] NOONAN K, HORSFALL D, LEONARD R, et al. Developing death literacy[J]. *Prog Palliat Care*, 2016, 24(1): 31-35.
- [2] ABEL J, KELLEHEAR A, KARAPLIAGOU A. Palliative care: The new essentials[J]. *Ann Palliat Med*, 2018, 7(Suppl 2): S3-S14.
- [3] 周雨欣,周明飞,纪光伟. 死亡素养:安宁缓和医疗的新公共卫生视角[J]. *医学与哲学*, 2024, 45(04): 1-5+17.
- [4] 国家卫生健康委员会. 2020年中国卫生健康统计年鉴报告[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2020.
- [5] 2024年世界职业技术教育发展大会. 《中国职业教育发展报告》[EB/OL]. 2024-11-27[2025-03-13]. <https://mp.weixin.qq.com/s/4-nuDxO7sZKSSQTxr1wAog>



- [6] 王云岭. 死亡教育纳入国民教育体系探究[J]. 科学与社会, 2020,10(3): 1-13.
- [7] 李峥,刘宁. 护理学研究方法[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2018: 58.
- [8] 周芳,张龙,黄鸿,竺舒维,王巧玲,刘婷婕. 杭州市大学生死亡认知态度现状调查及分析[J]. 健康研究,2020(01): 37-39+43.
- [9] LEONARD R, NOONAN K, HORSFALL D, et al. Death literacy index: a report on its development and implementation[R/OL]. [2022-12-09].
- [10] GRAHAM-WISENER, L, TONER, P, LEONARD, R, et al. Psychometric validation of the death literacy index and benchmarking of death literacy level in a representative uk population sample. BMC Palliat Care. 2022; 21 (1): 145.
- [11] SEMERCI, V, SÖNMEZ SARI, E, SEVEN, A. Validity and Reliability of the Turkish Version of the Death Literacy Index. OMEGA-J DEATH DYING. 2024; 88 OMEGA-J DEATH DYING.
- [12] CHE S L, NG W I, LI X, et al. The death literacy index: translation, cultural adaptation and validation of the Chinese version[J]. Frontiers in Public Health, 2023, 11: 1140475.
- [13] STEGER MF, PATRICIA F, SHIGEHIRO O. The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. Journal of Counseling Psychology, 2006, 53 (1):80-93
- [14] 王孟成,戴晓阳. 中文人生意义问卷(C-MLQ)在大学生中的适用性[J]. 中国临床心理学杂志,2008,16(5): 459-461.
- [15] 谢敏娟,肖康娇,杨腊梅,等. 社区失能老人家庭照顾者主观幸福感现状及影响因素分析[J]. 护理学报,2022,29(9): 5-10.
- [16] 付利婷,张兴海,孙萱. 人生意义感和自尊在老年人控制感与睡眠质量间的中介调节作用分析[J]. 护理学报,2024(18): 7-11.
- [17] 朱明霞,谢淑玲,黎想,伍慧儿. 粤港澳大湾区华人居民死亡素养现状及当代生死教育初探[J]. 中国医学伦理学, 2024,37(04): 491-498.
- [18] GRAHAM-WISENER L, TONER P, LEONARD R, et al. Psychometric validation of the death literacy index and benchmarking of death literacy level in a representative UK population sample[J]. BMC Palliative Care, 2022, 21(1): 145.
- [19] LEONARD R, NOONAN K, HORSFALL D, et al. Developing a death literacy index[J]. Death Stud, 2022, 46(9): 2110-2122.
- [20] 徐萍,张淼淼,闫荣,等. 终末期患者非正式照护者死亡素养的研究进展[J/OL]. 护士进修志,1-7[2024-11-20]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/52.1063.R.20240925.1800.002.html>.
- [21] 罗正鹏,高一虹. 走向死亡话语素养[J]. 医学与哲学,2023,44(08): 19-23.
- [22] 李珍英,徐晓霞,张一帆,等. 国内外居民死亡素养的研究进展[J]. 中华现代护理杂志,2024,30(21): 2936-2940.
- [23] 陈四光,安献丽. 436名大学生死亡态度分析[J]. 中国心理卫生杂志,2009,23(04): 303-304.
- [24] 柯盈盈,陈东雪. 956名职业院校医学生死亡态度及其影响因素分析[J]. 全科护理,2021,19(17):2393-2397.
- [25] JOHANSSON T, TISHELMAN C, ERIKSSON LE, COHEN J, GOLIATH I. Factors associated with death literacy among Swedish adults: A cross-sectional exploratory study. Palliat Support Care. 2023 May 12: 1-11. doi: 10.1017/S1478951523000548. Epub ahead of print. PMID: 37170905.



- [26] 郭海燕,盛婉玉,李晓敏,等. 医学生死亡态度研究进展[J]. 全科护理,2022,20(25): 3479-3483.
- [27] 许丽杰,岳鹏,肖瑶,等. 生命关怀与死亡教育社会实践课程的设计及教学实践研究[J]. 中华护理教育,2025,22(01):55-60.
- [28] 焦杰,任小红,黄伶俐,等. 医学专业与非医学专业大学生死亡态度的比较[J]. 护理研究,2012,26(28): 2621-2623.
- [29] 许林宗,乔昆. 360名大学生对癌症终末治疗及死亡态度的差异[J]. 卫生职业教育,2020,38(02):119-121.
- [30] Testoni I, Ronconi L, Orkibi H, et al. Death education for Palliative care:a european project for University students[J]. BMC Palliat Care, 2023, 22(1): 42-47.
- [31] KAJIWARA K, KAKO J, KOBAYASHI M, et al. Caregiver bereavement outcomes in advanced cancer: Associations with quality of death and patient age[J]. Supportive Care in Cancer, 2022, 30(4): 2901.
- [32] LI X, CHE S L, ZHU M X, et al. What we learnt from parents' death experience: A cross-sectional study of death literacy and parent's death quality among adult children in China[J]. Palliative & Supportive Care, 2023: 1-9.
- [33] 张献英,刘知晋,曾富兰. 留守中职生的心理健康研究[J]. 心理月刊,2023,18(15):203-205.
- [34] MILLER-LEWIS L, TIEMAN J, RAWLINGS D, SANDERSON C, PARKER D. Correlates of perceived death competence: What role does meaning-in-life and quality-of-life play? Palliat Support Care. 2019 Oct; 17(5): 550-560.
- [35] 李子宁. 老年人生命意义感对死亡态度的影响:社会支持的中介作用[D]. 吉林大学,2019.
- [36] 田一迪,高睿,包红霞,等. 中国大学生生命意义感变迁的横断历史 meta 分析[J]. 中国心理卫生杂志,2023,37(07): 603-609.
- [37] 张玉. 高中生负性生活事件、生命意义感与自杀意念的关系及其干预研究[D]. 湖北师范大学,2023. DOI: 10.27796/d.cnki.ghbsf.2023.000023.

The current situation of death literacy and its influencing factors among secondary vocational students in Guangzhou

Abstract: Objective To understand the current status of death literacy among secondary vocational students, and analyze its influencing factors, providing a reference for school administrators to formulate intervention measures aimed at enhancing the level of death literacy of secondary vocational students. Methods Convenience sampling was used to investigate 712 secondary vocational students in a technical school in Guangzhou, utilizing a general information questionnaire, Death Literacy Index and a Chinese Meaning of Life Questionnaire. Results The score of students' death literacy in secondary vocational schools was 5.63 ± 2.22 points. The results of multiple linear regression analysis showed that gender, whether the major is medical-related, living situation, and sense of meaning in life are influencing factors of life and death literacy among secondary vocational schools ($P < 0.01$). Conclusion The death literacy of secondary vocational students is at a medium level. School leaders can provide targeted death education for students of different genders, various majors, and those who live with non-parents, and can enhance the death literacy of secondary vocational students by helping them find the meaning in life.



Key words: secondary vocational students, death literacy, meaning of life, influencing factors

作者简介 (ID):

1. 孟春梅, 硕士, 广州市红十字会医院护士, 通讯地址: 广东省广州市海珠区同福中路 396 号。邮编: 510220。邮箱: 1425135372@qq.com.
2. 李惠娟, 广州岭南教育集团有限公司, 生命教育项目经理, 通讯地址: 广州市黄埔区科学大道 1 号广东岭南职业技术学院图书馆 915。邮编: 510700, 邮箱: 632910979@gg.com
3. 熊丹, 硕士, 澳门镜湖护理学院讲师, 通讯地址: 澳门特别行政区路环离岛医院大马路 447 号-离岛医疗综合体澳门镜湖护理学院。邮编: 999078。邮箱: michelleh@kwnc.edu.mo.
4. 武美杉, 硕士, 民航总医院护士, 通讯地址: 北京市朝阳区甘露园中街天鹅湾北区 19 号楼。邮编: 100123。邮箱: 1165924106@q9.com.
5. 朱明霞(通讯作者): 博士, 澳门镜湖护理学院教授, 通讯地址: 澳门特别行政区路环离岛医院大马路 447 号-离岛医疗综合体澳门镜湖护理学院。邮编: 999078。邮箱: zmx@kwnc.edu.mo.