

医学生生命意义感的潜在剖面及影响因素分析

赵志欣^{1,2},李世瑞¹,江湖¹,王晓萱¹,梅永霞¹,林蓓蕾¹,张振香¹

(1.郑州大学 护理与健康学院,河南 郑州 450001;

2.内蒙古医科大学 护理学院,内蒙古 呼和浩特 010000)

【摘要】目的 了解我国医学生生命意义感的潜在类别,并分析其影响因素。**方法** 2022年11月至2023年1月,采用便利抽样法选取全国多所高校的14 614名全日制医学生为研究对象,使用一般资料调查表、中文版生命意义感量表和职业使命感量表对其进行调查,采用潜在剖面分析探索生命意义感的潜在类别,并通过单因素分析和多元Logistic回归分析确定影响因素。**结果** 医学生生命意义感可分为4个潜在类别:低拥有-低寻求组(C1,10.72%);中等拥有-低寻求组(C2,41.82%);中等波动拥有-中等寻求组(C3,8.40%);高拥有-高寻求组(C4,39.06%)。其中,年龄、性别、民族、学历、专业、是否为学生干部和职业使命感是医学生生命意义感潜在剖面分类的预测因素(均 $P<0.05$)。**结论** 医学生的生命意义感存在异质性亚组,教育者应根据其潜在分类特点给予个性化教育与指导,加强生命价值教育,为医疗卫生事业的稳定发展提供保障。

【关键词】 医学生;生命意义感;潜在剖面;影响因素

DOI:10.3969/j.issn.2097-1826.2026.05.009

【中图分类号】 R47-05 【文献标识码】 A 【文章编号】 2097-1826(2026)05-0035-05

Latent Profile Analysis of Sense of Meaning in Life Among Medical Students and Its Influencing Factors

ZHAO Zhixin^{1,2}, LI Shirui¹, JIANG Hu¹, WANG Xiaoxuan¹, MEI Yongxia¹, LIN Beilei¹, ZHANG Zhenxiang¹
(1. School of Nursing and Health, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, Henan Province, China; 2. School of Nursing, Inner Mongolia Medical University, Hohhot 010000, Inner Mongolia Autonomous Region, China)

Corresponding author: ZHANG Zhenxiang, Tel: 0371-86565001

【Abstract】Objective To understand the latent classes of sense of meaning in life among medical students in China and to analyze the influencing factors.**Methods** From November 2022 to January 2023, convenience sampling was used to select 14,614 full-time medical students from multiple universities across the country. They were surveyed using a general information questionnaire, the Chinese version of the meaning in life questionnaire, and the calling scale. Latent profile analysis was used to explore the latent classes of sense of meaning in life, and influencing factors were identified through univariate analysis and multivariate logistic regression analysis.**Results** The sense of meaning in life among medical students could be divided into 4 latent classes: low presence-low search group (C1, 10.72%); moderate presence-low search group (C2, 41.82%); moderate fluctuating presence-moderate search group (C3, 8.40%); high presence-high search group (C4, 39.06%). Age, gender, ethnicity, educational level, major, status as a student leader, and sense of calling were predictive factors for the latent profile classification of sense of meaning in life among the population (all $P<0.05$).**Conclusions** There are heterogeneous subgroups in the sense of meaning in life among medical students. Educators should provide personalized education and guidance based on the characteristics of their latent classifications, strengthen life value education, and ensure the stable development of the medical and health care system.

【Key words】 medical student; sense of meaning in life; latent profile; influencing factor

[Mil Nurs, 2026, 43(05): 35-39]

【收稿日期】 2024-09-14 【修回日期】 2026-04-22

【基金项目】 国家社科基金高校思政课研究专项(21VSZ084);
河南省社会科学界联合会调研课题(SKL-2025-288)

【作者简介】 赵志欣,博士在读,讲师,电话:0371-86565001

【通信作者】 张振香,电话:0371-86565001

生命意义感是指个体对自己生命目的和意义的感受程度^[1],作为积极的、高层次的心理感受,生命意义感对个体的身心健康具有重要影响;同时,生命意义感也是预测医学生整体健康状态的关键因素^[2]。职业使命感是个体从事某种职业的责任感和

信念感,可帮助个体将工作目标和生命意义相联结,进而感知或实现人生意义^[3]。医学生作为未来医疗事业的后备力量,肩负着救助生命的重任,其对生命意义的感知与追求,不仅影响自身应对工作、创造价值及承受困境的能力,更关乎其未来职业发展和生命价值的实现^[4]。但既往研究^[1]多依据生命意义感总分或各维度得分将其划分为不同水平,难以体现个体差异;部分探索个体差异的研究多聚焦于普通大学生^[5-6]、护生^[7]、较少针对医学生群体。潜在剖面分析(latent profile analysis,LPA)是以个体为中心、针对连续型外显变量的聚类方法,可基于个体特征探索人群异质性,在医学研究中应用广泛^[8]。因此,本研究拟采用潜在剖面分析识别医学生生命意义感的潜在类别及其影响因素,以期制订针对性干预措施、提升不同亚组医学生的生命意义感提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2022年11月至2023年1月,采用便利抽样法选取河南、河北、内蒙古、广东、安徽、黑龙江、陕西和贵州8个地域34所高校的全日制医学生为研究对象。纳入标准:全日制在读医学生;知情同意,自愿参加。排除标准:尚在休学的医学生(存在严重精神疾病或长期缺席的学生)。本研究已获得学校伦理审查委员会批准(ZZUIRB2021-918)。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 自行设计,包括性别、年龄、民族、婚姻状态、生源地、是否第一志愿、所在院校、学历、年级、专业、是否为学生干部、政治面貌等。

1.2.1.2 中文版生命意义感量表 由Steger等^[9]编制,刘思斯等^[10]汉化,包括拥有意义感和寻求意义感2个维度,共9个条目。采用Likert 7级评分法,1~7分代表“非常不符合”至“非常符合”,其中条目2为反向计分,总分9~63分,得分越高表示生命意义感水平越高。该量表的Cronbach's α 系数为0.71^[10]。

1.2.1.3 职业使命感量表 由张春雨^[11]编制,包含利他贡献、导向力、意义与价值3个维度,共11个条目。采用Likert 5级评分法,1~5分代表“完全不符合”至“完全符合”,其中条目3为反向计分,总分

11~55分,得分越高表示职业使命感越强。该量表的Cronbach's α 系数为0.84^[11]。

1.2.2 资料收集方法 通过问卷星发放问卷,采用统一指导语,说明研究目的、意义及注意事项等。相同IP地址仅限作答1次,调查结束后,双人核对录入数据。根据预调查结果,删除单个答题时间小于2s且总答题时间小于180s及规律作答型问卷。

1.2.3 统计学处理 采用Mplus 7.4统计软件,评价指标包括艾凯克信息准则(Akaike information criteria,AIC)、贝叶斯信息准则(Bayesian information criteria,BIC)、校正贝叶斯信息准则(adjusted BIC,aBIC),数值越小,模型拟合效果越好;信息熵(Entropy)取值范围为0~1,值越接近1表示分类越精确;基于Bootstrap的似然比检验(bootstrap likelihood ratio test,BLRT),罗梦代尔鲁本校正似然比(Lo-Mendell-Rubin adjusted likelihood ratio test,LMRT)用于模型比较,当P值小于0.05,表示K个类别模型优于第K-1个类别模型^[12]。选取最优模型时除各项检验指标外,还需要考虑模型的实际意义及简洁性^[13]。采用SPSS 26.0软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 描述,计数资料用频数和百分比或百分率;组间比较采用单因素方差分析,多元Logistic回归进行影响因素分析,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 医学生一般资料与生命意义感、职业使命感得分情况 共调查医学生14 614名,其中男生2936(20.09%)名,女生11 678(79.91%)名,平均年龄(19.64±2.08)岁;专科生11 670(79.85%)名,本科及以上2944(20.15%)名;11 529(78.89%)名学生生源地为农村。生命意义感得分为(43.95±11.26)分,职业使命感得分为(41.55±8.32)分。

2.2 医学生生命意义感的潜在剖面分析结果 以生命意义感量表的9个条目为外显指标,探索1~5个潜在类别模型,见表1。随着类别数目增加,AIC、BIC、aBIC均不断减小,LMRT、BLRT均有统计学意义($P < 0.05$),当保留至4个类别,其Entropy值为0.941,最接近1。综合比较各模型拟合指标及模型的实际意义,以模型4为最佳拟合模型。

表1 医学生生命意义感的潜在剖面分析拟合指标

模型	AIC	BIC	aBIC	Entropy	LMRT(P)	BLRT(P)	类别概率
1	516 861.390	516 998.005	516 940.803	—	—	—	1.00
2	471 028.124	471 240.637	471 151.655	0.897	<0.001	<0.001	0.35/0.65
3	442 089.211	442 377.621	442 256.861	0.927	<0.001	<0.001	0.46/0.11/0.43
4	433 086.779	433 451.086	433 298.546	0.941	<0.001	<0.001	0.11/0.42/0.08/0.39
5	427 172.879	427 613.084	427 428.764	0.894	<0.001	<0.001	0.09/0.08/0.24/0.27/0.32

2.3 医学生生命意义感的潜在剖面命名 生命意义感在 9 个条目得分均值见图 1。C1 处于较低水平, 该类别医学生的生活没有明确目的(条目 2 为反向计分), 命名为“低拥有-低寻求组”, 占比 10.72%。C2 各条目得分属于中等水平, 命名为“中等拥有-低寻求组”, 占比 41.82%。C3 处于中等偏上, 且在拥有意义感方面处于波动水平, 命名为“中等波动拥有-中等寻求组”, 占比 8.40%。C4 属于较高水平, 生活目的明确且准确感知生命意义, 命名为“高拥有-高寻求组”占比 39.06%。

2.4 医学生生命意义感潜在类别的单因素分析 4 个潜在类别在年龄、性别、民族、婚姻状况、生源地、是否第一志愿、学历、专业、年级、所在院校、政治面貌、是否为学生干部和职业使命感总分上差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$), 见表 2。

2.5 医学生生命意义感潜在类别影响因素的多元 Logistic 回归分析 以生命意义感 4 个类别为因变

量, C4 为参照组, 结果显示, 有统计学意义的影响因素包括年龄、性别、民族、学历、专业、是否为学生干部和职业使命感(均 $P < 0.05$), 见表 3。

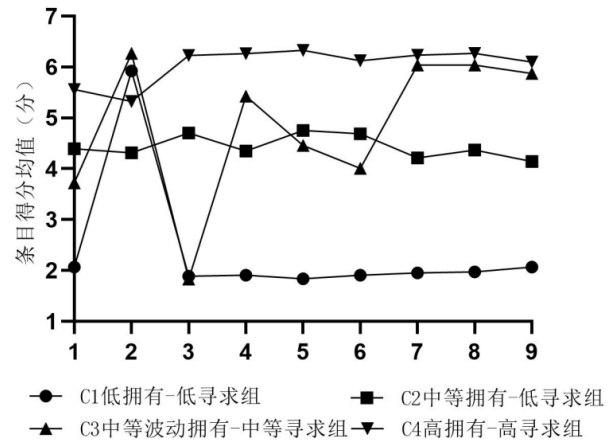


图 1 医学生生命意义感的潜在剖面分析结果

表 2 医学生生命意义感 4 个潜在类别的单因素分析 [N = 14 614, n (%)]

项目	C1(n=1566)	C2(n=6111)	C3(n=1229)	C4(n=5708)	χ^2 或 F	P
年龄(岁)					42.532	<0.001
17~20	1214(77.52)	5070(82.97)	1008(82.02)	4563(79.94)		
21~30	340(21.71)	1005(6.45)	209(17.01)	1076(18.85)		
31~40	12(0.77)	36(0.59)	12(0.98)	69(1.21)		
性别					103.486	<0.001
男	459(29.31)	1124(18.39)	276(22.46)	1077(18.87)		
女	1107(70.69)	4987(81.61)	953(77.54)	4631(81.13)		
民族					15.99	0.001
汉	1460(93.23)	5786(94.68)	1135(92.35)	5325(93.29)		
其他	106(6.77)	325(5.32)	94(7.65)	383(6.71)		
婚姻状况					14.910	0.002
未婚	1531(97.77)	6028(98.64)	1201(97.72)	5581(97.78)		
已婚	35(2.23)	83(1.36)	28(2.28)	127(2.22)		
生源地					11.050	0.011
农村	1263(80.65)	4871(79.71)	947(77.05)	4448(77.93)		
城市	303(19.35)	1240(20.29)	282(22.95)	1260(22.07)		
是否第一志愿					16.156	0.001
是	968(61.81)	3500(57.27)	759(61.76)	3341(58.53)		
否	598(38.19)	2611(42.73)	470(38.24)	2367(41.47)		
学历					54.707	<0.001
专科	1336(85.31)	4830(79.04)	1035(84.21)	4469(78.29)		
本科及以上	230(14.69)	1281(20.96)	194(15.79)	1239(21.71)		
专业					98.922	<0.001
护理学	1017(64.94)	4449(72.80)	915(74.45)	4202(73.62)		
基础医学	207(13.22)	459(7.51)	109(8.87)	448(7.85)		
临床医学	156(9.96)	473(7.74)	88(7.16)	467(8.18)		
公共卫生	104(6.64)	508(8.31)	74(6.02)	392(6.87)		
中医学	82(5.24)	222(3.63)	43(3.50)	199(3.49)		
年级					40.331	<0.001
一年级	618(39.46)	2816(46.08)	596(48.49)	2703(47.35)		
二年级	606(38.70)	2121(34.71)	393(31.98)	1915(33.55)		
三年级	178(11.37)	609(9.97)	111(9.03)	588(10.30)		
四年级	36(2.30)	131(2.14)	29(2.36)	114(2.00)		
五年级	128(8.17)	434(7.10)	100(8.14)	388(6.80)		

续表 2

项目	C1(n=1566)	C2(n=6111)	C3(n=1229)	C4(n=5708)	χ^2 或 F	P
所在院校					47.408	<0.001
高职高专	1277(81.55)	4687(76.70)	1017(82.75)	4320(75.68)		
普通本科	258(16.48)	1277(20.90)	189(15.38)	1255(21.99)		
双一流院校	31(1.98)	147(2.41)	23(1.87)	133(2.33)		
政治面貌					40.174	<0.001
中共/预备党员	58(3.70)	157(2.57)	37(3.01)	214(3.75)		
共青团员	800(51.09)	3184(52.10)	645(52.48)	3149(55.17)		
群众	696(44.44)	2734(44.74)	543(44.18)	2325(40.73)		
其他	12(0.77)	36(0.59)	4(0.33)	20(0.35)		
是否为学生干部					114.472	<0.001
是	568(36.27)	1708(27.95)	450(36.62)	2075(36.35)		
否	998(63.73)	4403(72.05)	779(63.38)	3633(63.65)		
职业使命感总分($\bar{x} \pm s$,分)	33.14 \pm 10.97	38.89 \pm 6.37	43.48 \pm 7.26	46.29 \pm 6.25	1927.686	<0.001

表 3 医学生生命意义感潜在类别的 Logistic 回归分析

项 目	C1 vs C4			C2 vs C4			C3 vs C4		
	β	OR(95%CI)	P	β	OR(95%CI)	P	β	OR(95%CI)	P
年龄(岁)									
17~20	0.425	1.530(0.826~2.833)	0.176	0.756	2.130(1.420~3.193)	<0.001	0.239	1.270(0.685~2.354)	0.447
21~30	0.597	1.817(0.972~3.395)	0.061	0.582	1.790(1.186~2.703)	0.006	0.111	1.117(0.594~2.098)	0.731
性别 男	0.433	1.543(1.310~1.816)	<0.001	0.066	1.068(0.958~1.191)	0.238	0.256	1.292(1.108~1.506)	0.001
民族 汉	0.050	1.051(0.798~1.384)	0.722	0.202	1.224(1.025~1.461)	0.025	-0.095	0.909(0.714~1.158)	0.440
学历 专科	0.360	1.433(1.199~1.713)	<0.001	-0.072	0.931(0.840~1.031)	0.168	0.382	1.465(1.234~1.739)	<0.001
专业									
临床医学	0.705	2.023(1.031~3.970)	0.040	0.475	1.607(0.996~2.594)	0.052	0.349	1.418(0.657~3.059)	0.373
公共卫生	0.107	1.113(0.638~1.942)	0.706	0.476	1.610(1.119~2.317)	0.010	0.389	1.476(0.820~2.657)	0.194
是否为学生干部 是	0.112	1.118(0.966~1.295)	0.135	-0.206	0.814(0.743~0.892)	<0.001	0.082	1.086(0.950~1.241)	0.226
职业使命感总分	-0.099	0.905(0.894~0.917)	<0.001	-0.097	0.907(0.900~0.915)	<0.001	-0.039	0.961(0.949~0.974)	<0.001

3 讨论

3.1 医学生生命意义感处于中等水平且存在群体异质性 本研究中医学生生命意义感得分为(43.95 \pm 11.26)分,处于中等水平,与以往结果类似^[14-15],但低于 Li 等^[16]的研究。存在主义心理学^[17]指出,生命意义是个体对自身生命价值、存在目的及人生方向的主观感知与体验,探索生命意义感有助于个体对自身生命有着清晰认知并明确自我存在的价值。本研究确定了医学生生命意义感的 4 种潜在类别,这些类别反映了医学生个体之间的异质性。“低拥有-低寻求组(C1)”在拥有生命意义和寻找生命意义两个维度的得分均较低,无法准确感知生命意义。研究表明,对生命意义的感知是个体自我完善的过程,有助于个体身心的健康发展^[18]。医学教育者可以通过开展积极的生活教育干预和实施服务学习来增强医学生对生命意义的感知与追求^[19]。“中等拥有-低寻求组(C2)”整体比较稳定,该分类与 Zambelli 等^[20]的研究类似,被命名为平均含义组。“中等波动拥有-中等寻求组(C3)”的生命意义感得分处于中等偏上,但不同于 C1 组,该组医学生能准确感知生命意义,但寻找生命意义动力不足,该分类与 Su 等^[6]

的研究类似,但命名稍有区别。研究^[21]发现,个体只有真实地感知到自己生命的存在及意义,在工作中才能做到尊重生命、敬畏生命,珍爱生命。“高拥有-高寻求组(C4)”的医学生能够准确感知和寻找生命意义,与 Zambelli 等^[20]和 Su 等^[6]的研究结果类似,但不同于 Lin 等^[22]的研究。通过异质性分析,可以准确把握不同医学生对生命意义感的认知和感受,从而为开展针对性的生命教育、职业规划和心理疏导课程提供借鉴。

3.2 医学生生命意义感潜在类别的影响因素 本研究中,年龄是影响生命意义感的一个重要因素。将年龄分层后,较低年龄组属于中等水平生命意义感的可能性更大,与以往研究^[23]一致。性别作为个体与生俱来的属性,不仅影响个体的生长发育和心理变化,也会影响个体对同一事物的感知。本研究中男性属于较低和中等波动水平生命意义感的可能性更大,这与其他学者的研究^[24]相似,原因可能是女性更注重情感体验和自我反思,对生命意义的感知更敏锐。但也有研究^[25]显示,相较于女性,男性的生命意义感水平更高。但要注意,本研究中男女比例差距较大,研究结果存在一定局限性,未来有待于进一步探讨。相对于少数民族,汉族医学生属于中等水平

生命意义感的可能性更大,民族成为 C2 类别的预测因素,原因可能是文化因素。学者 Geertz^[26] 曾说过:“文化是个体所编织出的意义之网”,不同民族文化背景的差异性体现了其文化和生命意义建构的差异。学历方面,专科生属于较低水平和中等波动水平生命意义感的概率更高,这与张东等^[27] 的研究一致。专业方面,以中医学为参考,临床医学学生归属于较低水平的概率大,这与以往研究^[14] 一致,可能是因为临床医学专业学习压力大且职业风险高,学生更容易陷入技术至上的误区,而忽视对生命意义的思考;公共卫生学专业学生归属于中等水平的概率较大,可能是因为公共卫生学专业侧重群体健康,学生更多感受到的是职业的社会价值,但缺乏对个体生命意义的深入探索。本研究中,担任班干部的医学生生命意义感水平相对较高,这与韩建涛等^[24] 的研究一致,即学生干部容易与其他同学建立联系,而发展良好的同学关系有助于提升其生命意义感。研究表明,职业使命感较高的医学生其生命意义感较强,而具备较高的生命意义感往往能进一步促进个体的职业发展和成就^[28]。医学生作为特殊的专业群体,职业使命感和内心的责任感使得医学生对生命意义感的认识更深刻。

【参考文献】

[1] 赫英娟,刘雨洁,董凯,等.医学生共情与生命意义感及利他行为的关系[J].中国心理卫生杂志,2025,39(11):1007-1012.

[2] SHAHHOSSEINI Z, HAMZEHGRADESHI Z, MARZBAND R, et al. Meaning in life as a predictor of the general health among medical sciences students: a cross-sectional study[J]. Nurs Open, 2021, 8(3): 1175-1182.

[3] EMERSON C. Calling to nursing: concept analysis[J]. ANS Adv Nurs Sci, 2017, 40(4): 384-394.

[4] 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.

[5] MA S, LU Y, ZHANG H, et al. The relationship between internet game addiction and sense of meaning in life of adolescents: a latent profile analysis[J/OL]. [2026-04-21]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40400908>. DOI: 10.2147/PRBM.S494857.

[6] SU H, YE T, WU X. Revealing the heterogeneity of meaning in life and its relationship with creativity among university students: a latent profile analysis study[J/OL]. [2026-04-21]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39987596>. DOI: 10.1016/j.actpsy.2025.104852.

[7] ZHAO Z, MEI Y, WANG X, et al. Meaning in life among nursing students: a latent profile analysis[J]. BMC Nurs, 2023, 22(1): 1-10.

[8] 刘轩田,冉雪荣,翟巾帼.基于潜在剖面分析的妊娠期高血压患者疾病知识水平及其与自我管理能力的关系[J].军事护理, 2026, 43(3): 17-21.

[9] STEGER M, FRAZIER P, OISHI S, et al. The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life[J]. J Couns Psychol, 2006, 53(1): 80-93.

[10] 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.

[11] 张春雨.职业使命感:结构、测量及其与幸福的联系[D].重庆:西

南大学, 2015.

[12] LIU Z, LIU R, ZHANG Y, et al. Latent class analysis of depression and anxiety among medical students during COVID-19 epidemic[J/OL]. [2026-04-21]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34641795/>. DOI: 10.1186/s12888-021-03459-w.

[13] 刘亚婷,梅永霞,刘志薇,等.脑卒中患者配偶照顾者恐惧疾病进展的潜在剖面分析及其影响因素[J].军事护理, 2025, 42(1): 68-72.

[14] 王秋红,李三阳,罗新红,等.生命意义感在医学院校大学生心理健康状况、职业决策自我效能感间的中介作用[J].中国健康心理学杂志, 2023, 31(12): 1893-1898.

[15] 杨旭凤.社会排斥对医学生生命意义感的影响:感恩的中介作用[J].心理月刊, 2025, 20(9): 123-126.

[16] 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/OL]. [2026-04-21]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35845731>. DOI: 10.1155/2022/2798513.

[17] 成雪峰,张丽娜.存在主义心理学与生命教育的四重维度[J].医学与哲学, 2019, 40(11): 40-43.

[18] LIN L, WANG S, LI J. Association between the search for meaning in life and well-being in chinese adolescents[J]. Appl Res Qual Life, 2021, 16(118): 1-19.

[19] ZHU X, CHAI W, SHEK D, et al. Promotion of meaning in life and wellbeing among university students during the COVID-19 pandemic via a service-learning subject[J/OL]. [2026-04-21]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35801238>. DOI: 10.3389/fpubh.2022.924711.

[20] ZAMBELLI M, ELLENA A, TAGLIABUE S, et al. The role of resilience in fostering late adolescents' meaning-making process: a latent profile analysis[J]. J Happiness Stud, 2024, 25(7): 1-23.

[21] CHENG L, YE Y, ZHONG Z, et al. Mediating effects of general self-efficacy on the relationship between the source of meaning in life and prosocial behaviours in vocational college nursing students: a cross-sectional study[J/OL]. [2026-04-21]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33320873/>. DOI: 10.1371/journal.pone.0243796.

[22] LIN L, SHEK D. Meaning-in-life profiles among chinese late adolescents: associations with readiness for political participation[J/OL]. [2026-04-21]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34072032/>. DOI: 10.3390/ijerph18115765.

[23] STEGER M, OISHI S, KASHDAN T. Meaning in life across the life span: levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood[J]. J Posit Psychol, 2009, 4(1): 43-52.

[24] 韩建涛,钱俊妮,张婕好,等.创造力与大学生生命意义感、积极情绪和创造性自我效能感的作用[J].心理发展与教育, 2024, 40(2): 187-195.

[25] 张平,王培,张雯,等.大学生自杀意念与亲子依恋和同伴依恋及生命意义感的关系[J].中国心理卫生杂志, 2024, 38(7): 618-624.

[26] GEERTZ C. The interpretation of cultures[M]. London: Fontana Press, 1973: 5.

[27] 张东,何文文.高职学生生命意义感及其相关因素的现状调查与对策分析[J].职业教育, 2025, 24(8): 61-64.

[28] 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/OL]. [2026-04-21]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38110873/>. DOI: 10.1186/s12912-023-01667-1.

(本文编辑:沈园园)