

大学生死亡态度的影响因素及心理干预研究进展

李 昱^{1,2}, 黄任之^{1*}, 罗 燕¹

(1. 湖南第一师范学院教育科学学院, 湖南 长沙 410205;

2. 河头学校, 湖南 湘潭 411218

*通信作者: 黄任之, E-mail: rebecca2001138@163.com)

【摘要】 本文目的是对大学生死亡态度的内涵、影响因素及心理干预进行综述, 以期为我国死亡教育的普及和深入开展提供参考。死亡教育作为一个极富发展潜力的研究领域, 越来越受到关注, 我国死亡教育相对滞后, 急需更深入的理论探索和实证研究。

【关键词】 大学生; 死亡态度; 影响因素; 心理干预

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: B844.3

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2019.05.022

Research progress on influencing factors of death attitude and psychological intervention of college students

Li Yu^{1,2}, Huang Renzhi^{1*}, Luo Yan¹

(1. Department of Education Science in Hunan First Normal University, Changsha 410205, China;

2. Hetou Primary School, Xiangtan 411218, China

*Corresponding author: Huang Renzhi, E-mail: rebecca2001138@163.com)

【Abstract】 The purpose of this paper is to summarize the connotation, influencing factors and psychological intervention of college students' death attitude, so as to provide references for the popularization and in-depth development of death education in China. As a research field with great potential for development, death education has attracted more and more attention. China's death education is relatively lagging behind, and more in-depth theoretical exploration and empirical research are urgently needed.

【Keywords】 College students; Death attitude; Influence factors; Psychological intervention

近年来,一款名为“蓝鲸”的死亡游戏在多个社交平台出现,该游戏诱导参与者在50天内完成种种自残任务,由轻微的自残逐步走向自杀。该游戏运用需求理论、精神控制等心理学理论对参与者进行控制,改变其认知结构,使其逐渐在封闭的内心中崩溃直至自杀。死亡游戏的兴起,一方面将青少年引入黑暗的深渊,另一方面也折射出当代青少年的深层心理问题。相关数据显示,自杀是我国15~34岁人群的首要死亡原因,大学生自杀率高于同龄人的2~4倍,且呈上升趋势^[1]。大学生的自杀行为是外因、内因和诱因三者共同作用的结果。外因如家庭问题、学业压力、求职压力等,长期的影响使个体无意识逐渐形成自杀倾向;内因如不良的人格特质和疾病困扰等,可能是造成自杀的根本原因;诱因是对个体造成短暂而强烈刺激的突发性事

件,如恋爱受挫、丧亲等,可成为自杀的导火索^[2]。二十世纪五六十年代,国外学者对死亡态度的内涵、影响因素、测评方法及死亡教育等方面已展开了系统深入的研究;近年来,我国对死亡态度进行初步探讨并取得了一定成果,研究对象由医护人员、患者等特殊人群逐渐扩展到各级各类学校和社会机构等群体,并提出了一系列死亡教育实施策略。本文对相关研究进行综述,了解我国大学生死亡态度的影响因素及心理干预的实施效果,为死亡教育的开展提供参考,促进大学生身心健康发展。

1 死亡态度

1.1 死亡态度的内涵

研究初期,死亡态度的研究局限于死亡焦虑、死亡逃避等负面态度。随着研究的深入,死亡态度的内涵得以丰富。Rhudick等^[3]认为,除死亡恐惧与死亡逃避以外,死亡态度还包括中性接受(将死亡

项目基金:湖南省大学生研究性学习计划和创新性实验项目(2017861);湖南省社科成果评审委员会项目(XSP18YBC081);湖南省社科基金项目(14YBA121);校级教改课题(XYS17J14)

视为生命的自然规律并积极探索生命的价值)、趋近接受(相信来生并将死亡视为通往美好来生的途径)、逃离接受(将死亡视为逃离痛苦的途径)。尧必文等^[4]认为死亡态度主要包括对死亡或濒死的焦虑、对死亡的看法和评价以及对死亡话题的讨论。虽然国内外学者对死亡态度内涵的界定各有差异,但都包含对死亡的焦虑、恐惧、逃避等负面态度,以及自然接受、思考死亡的意义等正向态度。综上所述,死亡态度是个体面对死亡或濒死时的情绪反应、评价和行为倾向。

1.2 大学生的死亡态度

大学生的死亡态度以自然接受为主^[5-7]。受高等教育和先进文化的影响,大学生倾向于将死亡视为生命的自然规律,是每一个体都将经历的过程。其次为死亡逃避,持死亡逃避态度的大学生会极力回避与死亡有关的事物,避免相关事件给自己带来困扰。大学生处于人生的黄金阶段,“死亡”似乎还很遥远,因而部分大学生对死亡持逃避态度。对死亡持趋近接受态度的大学生相信来世与轮回,将死亡视为通向来生的道路,期盼来世的美好生活,因而对死亡持欢迎的态度。持死亡恐惧态度的大学生将死亡视为对自身生命的威胁与剥夺。持逃离接受态度的大学生认为生活中的挫折和苦难无法解决,为了逃避苦难,会将死亡作为消除一切痛苦的途径。

2 死亡态度的影响因素

2.1 生理因素

2.1.1 性别

研究表明,性别与个体的死亡态度密切相关。Azaiza等^[8]研究表明,与男大学生相比,女大学生在面对死亡时的焦虑程度更高、更容易产生恐惧的心理;许国萍^[9]的研究显示,女大学生的逃离接受、趋近接受和意外恐惧维度评分均高于男大学生;而张东伟^[10]的研究结果显示,男大学生的死亡焦虑和死亡逃避评分均高于女大学生。

2.1.2 身体健康状况

身体健康问题往往会引发人们对生命意义与死亡的思考。身体健康状况良好的大学生不易产生死亡焦虑、死亡逃避等心理,看待死亡较为理智^[11-12]。身体健康状况较差的大学生对死亡容易产生恐惧和逃避的心理。这可能是由于身体健康状况

较差的大学生常常受到疾病带来的折磨和痛苦,容易产生死亡逃避及逃离导向的死亡接受。

2.2 心理因素

2.2.1 自尊

研究表明,自尊或自我认同、自我接受与死亡焦虑呈负相关^[13]。高自尊能减少个体对死亡的恐惧,高自尊水平的个体更倾向于以自然接受的态度看待死亡^[14]。自尊具有自我保护功能,当个体面临挫折与威胁时,自尊能起到缓冲的作用,帮助其重新获得生命的意义感与价值感,从而起到缓解焦虑的作用。

2.2.2 人格特质

人格特质是指在组成人格的因素中能引发人们行为和主动引导行为,并使个体面对不同种类的刺激都能做出相同反应的心理结构。关于人格特质与死亡态度之间的关系,比较一致的结论是外控人格倾向者的死亡恐惧和死亡焦虑高于内控人格倾向者。林琳^[15]研究结果表明,15~35岁农村青年自杀死亡者的冲动性人格特质评分高于正常人。这种差异产生的原因可能在于:内控人格倾向者认为自身对命运的控制能力较强,能积极面对各种生活事件,对意外事件和死亡不易产生极度惧怕与逃避心理;而外控人格倾向者在面对困难、重大创伤时容易产生被动、退缩心理,将死亡视为灭顶之灾。

2.3 社会文化因素

2.3.1 文化背景

死亡对人类的威胁是普遍存在的,不同文化背景中的个体可能会因文化差异而表现出不同的死亡态度。文化是影响死亡态度的重要因素,既体现在不同个体的文化程度上,也体现在不同地域和民族的文化背景上。Abdel-Khalek等^[16-17]的跨文化比较研究显示,阿拉伯国家被试的死亡焦虑水平普遍高于西方国家被试,中国和西班牙女性护理大学生的死亡焦虑程度低于埃及女性护理大学生。由此可见,在不同的文化背景下,个体所表现出的死亡焦虑在内容和程度上都存在差异。

2.3.2 宗教信仰

宗教是一种特殊的文化形式,对个体的死亡态度也会产生影响。McCullough等^[18]研究表明,宗教信仰与死亡率呈负相关,具有虔诚宗教信仰的人比没有宗教信仰的人存活率更高。有宗教信仰的大

学生将死亡视为生命的自然规律,能够以理智、坦然的态度面对死亡^[19]。有宗教信仰的人可能相信上帝或神明能给予自己力量,以获得心灵慰藉。

2.3.3 家庭成员讨论死亡的议题

家庭是个体成长与生活的重要场所,能通过家庭形态、家庭教养方式和家庭氛围影响个体的死亡态度。个体在幼儿时期就开始对死亡产生好奇,家庭在谈论死亡相关话题时的态度与气氛,会对孩子的死亡态度产生影响。家庭对待死亡话题越开放的大学生,对死亡的负性情绪越少,能较为客观地看待死亡。陈琼琼等^[20]研究显示,在公开讨论死亡话题的家庭中,大学生的人生期许、生命价值感以及对死亡的接受程度更高。

2.3.4 与死亡接触的经验

研究表明,有接触死亡经验的大学生不易对死亡产生恐惧和逃避心理。没有参加过葬礼的学生对死亡的逃避心理较强烈^[21]。梁小花^[22]研究显示,防腐专业的学生对死亡的接受程度显著高于陵园专业的学生。防腐专业的学生与遗体有较多的接触,而陵园专业的学生与遗体的接触较少。

2.3.5 接受死亡教育的经历

死亡教育通过教学过程使受教育者认识了解死亡的现象和本质,更深入地理解死亡的价值与意义,促进个体对生命价值的发掘。研究表明,对大学生进行死亡教育有助于其形成积极的死亡态度,降低对死亡的焦虑程度^[23]。陈韧华^[24]的研究表明,参与过与死亡相关的学习的大学生对死亡的恐惧程度低于未参与过相关学习的大学生。死亡教育的效果受教学时间和教学方式的影响,10周以上的课程比短时课程更有效;与认知性的教学方式相比,经验性的教学方式效果更好。

3 死亡教育中的心理干预

死亡教育的形式可分为死亡教育课程与心理危机干预。死亡教育课程起源于20世纪20年代的美国,于20世纪中期推广。1963年明尼苏达州立大学首次开设死亡教育课程,死亡教育逐渐在各院校展开,成为美国高等教育的重要内容。死亡教育课程除理论教学外,还增设了实践活动,包括组织学生参观殡仪馆、书写对死亡的感受、观看相关影像资料,通过启发式与体验式教育促使学生更好地认识死亡。英国将“死亡和丧失”课程纳入宗教教育

和健康教育的课程大纲中。日本东京大学成立了生死学研究基地;韩国将“濒死患者或自杀患者的心理变化、心理压力缓解、死亡的接受”等内容纳入死亡教育课程体系^[25]。

20世纪80年代末,国外有关死亡教育的文章经翻译在中国内地发表后,引起了学术界对这一新的教育思想和教育实践活动的重视,也标志着中国死亡教育的开启。死亡教育的开展引发了大学生对死亡的思考,帮助大学生坦率地表达对死亡的态度和想法,缓解内心的死亡焦虑^[26]。

相关数据显示,全国每年约170万人因丧亲而出现严重的哀伤反应^[27]。亲友离世后,大多数人会在几周至数月内产生强烈的哀伤情绪和反应,如强烈的空虚感、闯入性思维、睡眠障碍等。大学生处于人生发展的重要阶段,容易受到不良人际关系、学业问题、恋爱问题、经济困难等方面的影响。如果在这一矛盾重重的过渡阶段中面临亲友死亡,会造成重大心理创伤。因此,迫切需要专业的心理工作人员对丧亲大学生进行心理干预。

3.1 箱庭疗法

箱庭疗法又称为沙盘疗法或沙盘游戏。来访者在治疗师的陪伴下,从玩具架上自由挑选玩具,并在沙箱中进行摆放、自由发挥和创作^[28]。箱庭的创作能够帮助来访者宣泄存在于无意识世界的消极情感和创伤记忆,并对他们的情感和行为产生影响。对有心理问题的高危学生进行个体或团体箱庭治疗,有助于预防心理危机事件的发生。张娟娟^[29]的研究表明,对阈下抑郁大学生进行个体或团体箱庭治疗,有助于改善其抑郁状态。

3.2 哀伤辅导

丧亲者通常会经历一系列哀伤反应,如果没有及时进行哀伤辅导,容易产生心理问题。国内外学者对哀伤辅导的界定并无较大差异,哀伤辅导的重点均是促进丧亲者对哀伤的适应,帮助其度过心理“灰暗期”,恢复心理平衡。应对丧亲的悲痛过程是一系列需要解决的任务,具体为①接受丧失的现实:接受死者已逝的事实,承认丧失事件对自己生活带来的影响;②走出心理阴影:帮助丧亲者寻求处理哀伤情绪合理有效的方式;③适应丧亲后的生活:协助丧亲者适应新环境;④减少与逝者的联系:协助丧亲者与逝者告别,并鼓励其重新投入新生活。英国国家临床高标准研究所提出了三级哀伤支持理论模型^[30]。见表1。

表1 哀伤支持三级模型

公共健康 干预级别	风险/ 需求级别	支持类型	提供支持者	目标人群	知识需求级别
普适性	一级	有关丧亲和相关支持信息	亲友、健康和社会保健专业人员	所有哀伤者,包括正常者	低需求
选择性或靶向	二级	非专业支持	培训过的志愿者、互助团队、社区支持	有发展成复杂需求的风险者	中度需求
指导性	三级	专家干预	心理健康服务、哀伤服务、心理治疗	复杂需求者	高度需求

杨文苑^[31]从个人、家庭、社会三个方面提出大学生哀伤辅导的途径:①进行心理辅导,合理宣泄情绪;②通过心理剧的形式来疏导哀恸;③参加社交活动,融入新的社会环境。郑霞^[32]提出了班级哀伤辅导的实施策略:①介绍辅导目标,明确团体要求;②合理宣泄情绪;③与逝者进行心理告别;④展望未来。在经历丧失后,通过哀伤心理干预,帮助丧失者走出哀伤,重新融入社会。

综上所述,死亡教育心理干预的实践是一个极富发展潜力的领域,本文主要对有关死亡态度及教育中的心理干预研究进行综述,以期为我国死亡教育中心理干预的普及和深入开展提供参考。

参考文献

[1] 卫生部,民政部,公安部,等. 中国精神卫生工作规划(2002-2010) [EB/OL]. http://www.wanfangdata.com.cn/details/detail.do?_type=legislations&id=g000045351, 2002-4-10.

[2] 沈黎,刘斌志,钟立. 近十年我国青少年自杀的研究综述[J]. 中国青年政治学院学报, 2009, 28(4): 5-10.

[3] Rhudick PJ, Debner AS. Age, personality and health correlates of death concerns in normal aged individuals [J]. J Gerontol, 1961, 16(1): 44-49.

[4] 尧必文,龚玉秀,张有闻. 大学生死亡教育实证调查及对策分析[J]. 煤炭高等教育, 2010, 28(4): 92-94.

[5] 高鹏,孙茂,于欢,等. 北京高校学生死亡态度与生命意义感相关性研究[J]. 中医教育, 2018, 37(6): 58-60.

[6] 陈倩,梁文丽,王瑞,等. 高校医学本科生死亡态度调查及影响因素分析[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(1): 19-22.

[7] 黄丽群. 护生死亡态度及死亡教育认知现状[J]. 护理研究, 2014, 28(33): 4158-4159.

[8] Azaiza F, Ron P, Shoham M, et al. Death and dying anxiety among elderly Arab Muslims in Israel [J]. Death Stud, 2010, 34(4): 351-364.

[9] 许国萍. 大学生对死亡的态度与特质焦虑、社会支持的关系及相关质性研究[D]. 漳州: 闽南师范大学, 2013.

[10] 张东伟. 高校大学生死亡态度及其影响因素的相关研究[J]. 现代预防医学, 2011, 38(4): 675-677, 680.

[11] Missler M, Stroebe M, Geurtsen L, et al. Exploring death anxiety among elderly people: a literature review and empirical investigation [J]. Omega (Westport), 2011, 64(4): 357-379.

[12] 彭亚,赵莉,沈梦蝶,等. 本科护生的死亡态度及其影响因素分析[J]. 护理研究, 2018, 32(3): 380-383.

[13] 王佳一. 大学生死亡态度及其与自尊、生命意义感的关系研究

[D]. 哈尔滨: 哈尔滨师范大学, 2013.

[14] 李云亭,刘金平,原露铭. 佛教徒死亡态度与自尊的关系研究 [J]. 开封教育学院学报, 2016, 36(3): 246-249.

[15] 林琳. 15-35岁农村青年冲动性人格特质与自杀死亡关系的病例对照研究[D]. 大连: 大连医科大学, 2011.

[16] Abdel-Khalek AM, Lester D, Maltby J, et al. The Arabic scale of death anxiety: some results from east and west [J]. Omega (Westport), 2009, 59(1): 39-50.

[17] Abdel-Khalek AM. The Arabic Scale of Death Anxiety (ASDA): it's development, validation, and results in three Arab countries [J]. Death Stud, 2004, 28(5): 435-457.

[18] McCullough ME, Hoyt WT, Larson DB, et al. Religious involvement and mortality: a meta-analytic review [J]. Health Psychol, 2000, 19(3): 211-222.

[19] 杨锡宇,庞海玉,宁晓红,等. 医学生死亡态度调查及影响因素分析[J]. 基础医学与临床, 2018, 38(8): 1203-1206.

[20] 陈琼琼,王滨. 医学院校大学生生命意义感与死亡态度的关系研究[J]. 心理月刊, 2018(7): 3-6.

[21] 马国亮. 护理学校学生死亡态度现状研究[J]. 中共郑州市委党校学报, 2008(3): 110-111.

[22] 梁小花. 殡仪专业学生死亡态度现状及其影响因素研究[J]. 凯里学院学报, 2013, 31(1): 175-178.

[23] McClatchey IS, King S. The impact of death education on fear of death and death anxiety among human services students [J]. Omega (Westport), 2015, 71(4): 343-361.

[24] 陈韧华. 大学生死亡态度调查研究和团体干预[D]. 上海: 上海师范大学, 2014.

[25] 林楠,陈嘉熙,李春梅,等. 医学生生死观调查研究[J]. 医学与哲学, 2013, 34(10A): 80-83.

[26] 高钰琳,冯现刚,陈佩云,等. 死亡教育干预对医学生死亡态度影响的准实验性研究[J]. 中国健康教育, 2016, 32(2): 138-140.

[27] 国家统计局. 2010年第六次全国人口普查主要数据公报(第2号) [EB/OL]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/pcs/>, 2011-04-29.

[28] 杨霞. 儿童同伴关系研究综述[J]. 中北大学学报(社会科学版), 2005, 21(5): 85-88.

[29] 张娟娟. 团体箱庭疗法对阈下抑郁大学生的干预研究[D]. 温州: 温州大学, 2017.

[30] Aoun SM, Breen LJ, O'Connor M, et al. A public health approach to bereavement support services in palliative care [J]. Aust NZJ Public Health, 2012, 36(1): 14-16.

[31] 杨文苑. 哀伤辅导在“离丧”事件中大学生群体的介入研究 [J]. 嘉应学院学报, 2018, 36(9): 96-100.

[32] 郑霞. 哀伤辅导在校园危机事件中的应用[J]. 校园心理, 2014, 12(4): 280-281.

(收稿日期:2019-03-14)

(本文编辑:吴俊林)