

# 益处发现在晚期肺癌患者灵性健康与乐观及自尊间的中介作用

李晓慧<sup>1</sup>, 章新琼<sup>1</sup>, 潘玉芹<sup>2</sup>, 张小敏<sup>1</sup>, 吴小婷<sup>1</sup>, 葛刘娜<sup>1</sup>

**摘要:**目的 探讨晚期肺癌患者灵性健康与积极心理品质之间的关系, 益处发现的中介作用。方法 采用横断面调查法, 选取安徽省 2 所三甲医院肿瘤和放疗科共 215 例晚期肺癌患者, 采用一般情况调查问卷、生活定向测验问卷(LOT-R)、自尊量表(SES)、益处发现量表(BFS)、中文版慢性病治疗功能评估—灵性量表(FACIT-Sp-12)进行问卷调查, 使用 Amos 软件建立中介模型, 并用 Bootstrap 法进行验证。结果 晚期肺癌患者灵性健康、自尊、益处发现得分分别为(24.28±9.98)分、(31.51±3.80)分、(43.35±11.01)分, 乐观得分的中位数为 16, 且不同年龄、受教育程度、家庭月收入水平、距离诊断时间、化疗次数及有无宗教信仰者灵性健康得分差异有统计学意义( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ); 相关分析显示, 乐观、自尊、益处发现、灵性健康得分两两之间呈正相关(均  $P < 0.01$ ); 中介模型检验表明, 乐观、自尊对灵性健康的直接效应显著, 效应值分别为 0.33、0.22, 效应量分别为 60%、63%, 益处发现在乐观、自尊与灵性健康之间的中介作用显著, 效应值分别为 0.22、0.13, 效应量分别为 40%、37%。结论 乐观、自尊不仅可以直接作用于灵性健康, 还可以通过益处发现的中介作用间接作用于灵性健康。

**关键词:** 肺癌; 灵性健康; 乐观; 自尊; 益处发现; 积极心理品质

**中图分类号:** R473.73; R395.1 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.06.067

**Mediating role of benefit finding between spiritual well-being and self-esteem in patients with advanced lung cancer** Li Xiaohui, Zhang Xinqiong, Pan Yuqin, Zhang Xiaomin, Wu Xiaoting, Ge Liuna. School of Nursing, Anhui Medical University, Hefei 230032, China

**Abstract:** **Objective** To explore the relationship between spiritual well-being and positive psychological quality in patients with advanced lung cancer, and to identify how benefit finding mediate between spiritual well-being and self-esteem. **Methods** With cross-sectional survey design, 215 patients with advanced lung cancer treated in oncology and radiotherapy wards of two 3A hospitals in Anhui province were surveyed with a demographic questionnaire, the Revised Life Orientation Test (LOT-R), the Self-Esteem Scale (SES), the Benefit Finding Scale (BFS), and the Function Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-being Scale (FACIT-Sp-12). Survey data were used to build up a mediation model which was later tested with Bootstrap method. **Results** The patients scored (24.28±9.98) points in spiritual well-being, (31.35±3.80) points in self-esteem, and (43.35±11.01) points in benefit finding respectively, and the median score of optimism was 16. Spiritual well-being varied significantly by different age groups, education levels, family income levels, lengths of time intervals since diagnosis confirmation, numbers of completed chemotherapy cycles, and having religious belief or not ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ). Correlation analysis showed that there was significantly positive correlation between each pair of the 4 variables (optimism, self-esteem, benefit finding and spiritual well-being) ( $P < 0.01$  for all). The mediation model showed optimism and self-esteem had direct effect on spiritual well-being at 0.33 and 0.22 respectively, each accounting for 60% and 63% of total effect. Benefit finding mediated between optimism or self-esteem and spiritual well-being, with the indirect effect of 0.22 and 0.13 respectively, each accounting 40% and 37% of total effect. **Conclusion** Optimism and self-esteem can not only directly influence spiritual well-being, but also exert indirectly effect on spiritual well-being through the mediating role of benefit finding.

**Key words:** lung cancer; spiritual well-being; optimism; self-esteem; benefit finding; positive mindset

肺癌是我国最常见的恶性肿瘤之一, 其病死率在我国居于首位<sup>[1-2]</sup>。癌症和治疗所带来的身心负担严重影响患者的生活质量<sup>[3]</sup>。灵性健康作为一种内在的人格特质, 强调个体可以通过自我评价并整合自身内外资源与优势来应对外界环境中的压力性事件, 使个体保持乐观与平和的心态, 是可以促进癌症患者身

心健康的重要内部力量来源<sup>[4]</sup>。研究显示, 灵性健康可有效减少晚期癌症患者负性情绪, 是影响晚期肺癌幸存者生活质量的重要影响因素<sup>[5]</sup>, 其作为一系列心理适应过程后的具有积极倾向的良性结果, 值得被关注。乐观、自尊和益处发现作为积极心理品质中的重要组成部分, 反映了人们对世界和自我的积极认知, 积极的情绪体验和对外界环境积极的态度。研究表明, 乐观可以预测个体的心理健康状况, 预示着较高的幸福感体验<sup>[6]</sup>。自尊与个体的内控型倾向呈正相关, 高自尊水平个体倾向于认为自身的行为会决定事件的结果, 所以在遭遇压力性事件时会更加努力采取积极应对方式, 保持稳定的心理状态<sup>[7]</sup>。研究发现, 益处发现与积极情绪体验呈正相关, 患者的乐观水平

作者单位: 1. 安徽医科大学护理学院(安徽 合肥, 230032); 2. 安徽医科大学第一附属医院高新院区肿瘤内科一病区

李晓慧: 女, 硕士在读, 学生

通信作者: 章新琼, hixqzhang@163.com

科研项目: 2017 年度教育部人文社会科学研究规划基金项目(17YJAZH126)

收稿: 2019-10-19; 修回: 2019-12-05

可以显著预测其益处发现水平<sup>[8-9]</sup>。晚期肺癌患者自身的积极心理品质(乐观、自尊、益处发现),均有利于患者成功适应逆境,获得积极情绪体验。但拥有积极心理品质的晚期肺癌患者,是否可以通过自身一系列积极的改变,获得较高水平的灵性健康,即晚期肺癌患者积极心理品质与灵性健康的关系,目前尚未见报道。因此本研究以晚期肺癌患者为对象,旨在探明积极心理品质与灵性健康之间的关系,并从积极心理学角度试图解释灵性健康成因,有利于更加深入地了解在晚期肺癌患者内在的灵性健康的形成与发展机制,也进一步为灵性照护的临床有效干预提供策略与指导。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 在通过医院伦理委员会的批准后,于2017年11月至2018年5月,采用便利抽样法对安徽省2所三甲医院肿瘤内科、放疗科4个病区共236例晚期肺癌患者进行自我报告式问卷调查。纳入标准:①年龄 $\geq 18$ 岁;②临床诊断为肺癌且根据美国癌症联合会(American Joint Committee on Cancer, AJCC)第七版TNM分期<sup>[10]</sup>为ⅢB~Ⅳ期;③距离诊断时间 $> 4$ 周;④患者意识清楚,能够独立或通过研究者协助下填写问卷或回答问卷;⑤本人知晓病情且自愿参加,并签署知情同意书。排除标准:①有精神疾病症状或精神疾病史者;②语言表达不清或沟通障碍;③生活不能自理即KPS评分(功能状态评分)评分 $< 50$ 分。符合纳入标准患者215例,年龄 $24 \sim 72$ ( $58.35 \pm 10.78$ )岁。

## 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** ①生活定向测验问卷修订版(Revised Life Orientation Test, LOT-R)<sup>[11]</sup>;该修订版量表是目前乐观研究领域中最广泛的测量工具,用于评估个体的乐观水平。本研究用于评估晚期肺癌患者的乐观水平,共6个条目,采用0(非常不同意)~4(非常同意)Likert 5级评分法评分,总分0~24分,得分越高表明个体越乐观。该量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.78,本研究测得该量表Cronbach's  $\alpha$ 为0.85。②自尊量表(Self-Esteem Scale, SES)<sup>[12]</sup>;该量表是目前我国心理学领域使用最为广泛的自尊测评工具,用来评估个体的自尊水平。本研究用来评估晚期肺癌患者的自尊水平。该量表共有10个条目,采用1(很不符合)~4(非常符合)Likert 4点计分法,总分10~40分。分数越高表示个体自尊水平越强,总分范围10~40分,国内常模分为( $28.75 \pm 4.86$ )。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.88,本研究中该量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.86。③益处发现量表(Benefit Finding Scale, BFS)<sup>[13]</sup>;该量表在汉化后用于评估乳腺癌患者的益处发现水平,本研究用于评估晚期肺癌患者的益处发现水平。该量表为单维度共19个条目,采用1(完全没有)~4(非

常多)Likert 4级评分法,总分19~76分,分数越高表示益处发现水平越高。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.91,重测信度为0.81,本研究中该量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.93。④中文版慢性疾病治疗功能评估—灵性量表(the Function Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-being Scale, FACIT-Sp-12)<sup>[14]</sup>;该量表用于评估癌症患者的灵性健康水平,本研究用来测量晚期肺癌患者的灵性健康水平。该量表共有3个维度:意义维度(Meaning)、平和维度(Peace)和信念维度(Faith)共12个条目。采用0(一点也不)~4(非常)Likert 5级评分法,各个维度相加得分即为灵性健康总分,范围0~48分,分数越高表示患者灵性健康状况越好。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.73~0.83,3个维度的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.72~0.85,本研究中该量表Cronbach's  $\alpha$ 系数分别为:0.82、0.87、0.88。⑤患者一般情况调查问卷:该问卷由研究者自行设计,主要包括晚期肺癌患者的年龄(岁)、性别、婚姻状况、受教育程度、职业状况、疾病分期、距离诊断时间(月)、是否发生转移和化疗方案。

**1.2.2 资料收集方法** 问卷调查采用一对一调查形式,调查前对4名调查人员进行统一培训和指导语规范,4名调查人员均为课题组内的肿瘤心理学方向的研究生。在调查前向患者介绍本研究的目的、意义、问卷填写的方式和注意事项等,获得其同意后由患者自行填写,若遇到不明白的条目,调查者采用统一解释语进行解释。当场回收问卷并检查有无漏填条目,并及时补充信息,保证问卷的真实性和完整性。本研究共发放问卷236份,得到有效问卷215份,有效率为91.10%。

**1.2.3 统计学方法** 使用Epidata3.1软件进行原始数据录入,SPSS24.0软件进行数据的统计描述、单因素分析和相关性分析。数据符合正态分布使用均数 $\pm$ 标准差进行描述,非正态分布采用中位数和四分位数间距进行描述。使用独立样本 $t$ 检验或方差分析进行单因素分析。对乐观、自尊、益处发现、灵性健康的相关分析,若双变量满足正态分布使用Pearson相关分析,不满足则采用Spearman相关分析。运用Amos17.0软件构建乐观、自尊、益处发现和灵性健康之间的路径模型图,使用Bias-Corrected Bootstrap程序进行中介效应的显著性检验<sup>[15]</sup>。利用重复随机抽样法从原始数据( $n = 215$ )中随机抽取2000个Bootstrap样本,生成1个近似抽样分布。用模型来拟合这些数据,保存2000次迭代运行后的各路径的路径系数,计算中介效应的平均路径系数。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 晚期肺癌患者乐观、自尊、益处发现和灵性健康得分情况** 本研究结果显示,215例肺癌患者乐观得

分 7~24 分,中位数和四分位数为 16(12,18)分。自尊得分 21~40(31.51±3.80)分。益处发现得分 10~40(43.35±11.01)分。灵性健康总分 5~45(24.28±9.98)分,其中平和和维度得分 2~16(9.85±3.11)分;意义维度得分 2~16,中位数和四分位数为 10(7,13)分;信念维度得分 0~15,中位数和四分位数为 4(1,8)分。

2.2 晚期肺癌患者灵性健康的单因素分析 见表 1。

表 1 晚期肺癌患者灵性健康的单因素分析(n=215)

项目	例数	得分( $\bar{x} \pm s$ )	t/F	P
年龄(岁)				
24~	14	24.71±10.06	3.151	0.045
41~	95	25.82±9.94		
60~72	106	22.58±9.83		
性别				
男	142	23.89±8.95	0.703	0.473
女	73	25.03±11.81		
宗教信仰				
有	22	34.45±5.95	7.829	0.000
无	193	23.12±9.71		
婚姻状况				
未婚或丧偶	7	28.46±11.62	2.045	0.109
已婚	208	24.07±10.01		
教育程度				
本科以上	23	30.42±7.14	12.907	0.000
大专/中专	36	27.27±9.14		
高中/初中	95	23.40±10.12		
小学以下	61	20.16±9.19		
家庭人均月收入(元)				
<1000	10	22.30±9.84	14.571	0.000
1000~	99	21.42±6.37		
3000~	83	28.15±8.52		
>5000	23	32.13±9.24		
距离诊断时间(月)				
1~	36	20.44±8.64	6.743	0.001
4~	98	23.32±10.67		
>8	81	27.14±8.98		
目前化疗次数(次)				
1~	4	18.25±9.67	5.990	0.001
2~	79	21.43±9.80		
4~	67	24.40±10.45		
≥6	65	28.03±8.66		

2.3 晚期肺癌患者乐观、自尊、益处发现与灵性健康的相关性分析 见表 2。

表 2 晚期肺癌患者乐观、自尊、益处发现与灵性健康的相关性分析(n=215)

项目	乐观	自尊	益处发现
灵性健康总分	0.694	0.641	0.754
意义	0.727	0.698	0.762
平和	0.667	0.606	0.734
信念	0.563	0.505	0.617
乐观	—	0.680	0.599
自尊	—	—	0.544

注:均 P<0.01。

2.4 益处发现在晚期肺癌患者乐观、自尊与灵性健康间的中介效应检验 由于乐观、自尊、益处发现与灵性健康总分及各维度之间均呈正相关,满足中介效应的检验前提。使用 Amos17.0 构建以益处发现为中介的路径模型图,最终拟合模型如图所示(见图 1),模型适配度指标(见表 3)。该模型适配度指标均在可接受范围内,达到模型适配标准,可以进行中介效应检验。Bootstrap 法中介效应显示:乐观→益处发现→灵性健康的路径系数具有统计学意义(P<0.01),从乐观到灵性健康的中介效应的 95%置信区间不包含 0,说明中介效应显著,益处发现在乐观与灵性健康之间起到部分中介作用。由图 1 可见,乐观可显著预测患者的益处发现水平( $\beta = 0.43, P < 0.01$ ),益处发现显著正向预测灵性健康( $\beta = 0.51, P < 0.01$ ),乐观对灵性健康的直接效应、间接效应与总效应的分析结果见表 4,各个通经的路径系数见图 1。自尊→益处发现→灵性健康的路径系数具有统计学意义(P<0.01),从自尊到灵性健康的中介效应的 95%置信区间不包含 0,表示中介效应显著,益处发现在自尊和灵性健康之间起到了部分中介作用。由图 1 可见,自尊可显著预测患者的益处发现水平( $\beta = 0.25, P < 0.01$ )。自尊对灵性健康的直接效应、间接效应与总效应分析结果见表 4,各个通经的路径系数见图 1。

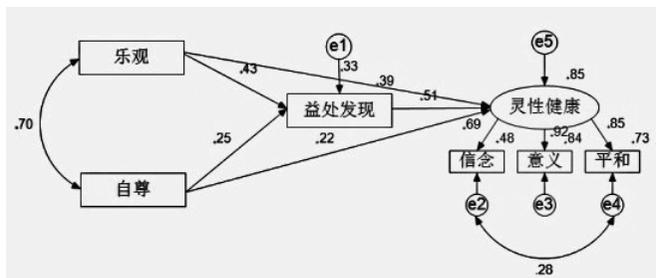


图 1 晚期肺癌患者乐观、自尊、益处发现及灵性健康的路径分析(模型 1)

表 3 模型各项适配度指标

拟合指数	$\chi^2$	$\chi^2/df$	GFI	CFI	NFI	RMSEA	CN
参考值	≤5	P>0.05	>0.90	>0.90	>0.90	≤0.08	>200
模型	1.752	8.760*	0.987	0.996	0.990	0.059	271

注:\* P=0.120。

3 讨论

3.1 一般人口学及疾病相关因素对晚期肺癌患者灵性健康水平的影响 本研究结果显示,不同的年龄阶段、有无宗教信仰、家庭人均月收入、诊断时间长短、化疗次数的不同的患者灵性健康水平差异有统计学意义,与以往的研究结果相似<sup>[16]</sup>。究其原因,可能是由于处于 40~60 岁患者阅历较 40 岁以下的患者丰富,受教育程度又较 60 岁以上的患者高,可获得更多关于疾病积极有效的信息,采取积极主动的应对方

式,在治疗疾病的过程中重新思考人生的意义与自我价值。对于有宗教信仰的患者,宗教信仰作为一种精神寄托,可给予患者精神支持与慰藉,促进患者更好地适应。家庭收入水平较高的患者在漫长的抗癌治疗过程中,承受的经济负担较轻,心理承受的压力也较少,有经济基础去改善自己的生活质量,也有更多

的精力投入到自我价值的思考中。随着治疗时间的增长,患者经历了较多次的化疗后,慢慢地在治疗中接受患病这一现实,适应患者角色,这一时期如何重建健康的生活方式和接触积极的事物保持乐观的心态变成患者所要追求的目标,并启发出患者积极的逆境信念和正性力量。

表 4 乐观、自尊、益处发现影响灵性健康的中介效应分析

路 径	标准化路径系数	效应量	95%置信区间
乐观→益处发现→灵性健康	$0.43 \times 0.51 = 0.22$	0.22/0.55=40%	0.77~0.40
乐观→灵性健康	0.33	0.33/0.55=60%	0.39~0.16
乐观对灵性健康的总效应	$0.22 + 0.33 = 0.55$	100%	—
自尊→益处发现→灵性健康	$0.25 \times 0.51 = 0.13$	0.13/0.35=37%	0.61~0.08
自尊→灵性健康	0.22	0.22/0.35=63%	0.12~0.33
自尊对灵性健康的总效应	$0.13 + 0.22 = 0.35$	100%	—

所以,对于年纪较大且无宗教信仰的患者,医护人员应注重患者内心积极信念的建立,如健康信念、逆境信念,与家属一起给予精神上的支持,在坚定信念的过程中找寻自我价值,改善其灵性健康水平。对于有宗教信仰的患者,医护人员应尊重其宗教信仰,鼓励患者从信仰中获得积极的态度与乐观的心态,从而获得内在力量坚持治疗。对于收入水平较低的患者,医护人员应根据患者经济情况选择合适的治疗方案,并帮助患者积极寻求社会资源支持,帮助患者减轻经济负担,从而减轻患者的心理负担。对于长期接受化疗的晚期肺癌患者来说,医护人员要充分肯定患者的积极态度与做出的积极改变,帮助患者建立健康的生活方式。对于刚诊断不久和刚化疗的患者,医护人员应鼓励患者接触积极的事物保持乐观的心态,可以让长期化疗的患者分享自己的经验与感受,帮助刚诊断不久的患者适应患者角色,激发其逆境信念。

**3.2 关注灵性健康与积极心理品质对晚期肺癌患者的必要性** 本研究基于积极心理品质,探讨了晚期肺癌患者乐观、自尊与灵性健康之间的关系。从数据的相关性分析结果来看,乐观、自尊与益处发现均与灵性健康水平呈正相关(均  $P < 0.01$ )。即拥有较高水平的积极心理品质的晚期肺癌患者灵性健康水平越高,体验到更多的平和,也会去思考自己的人生意义。首先,乐观作为积极心理学的核心成分,整体上主导肺癌患者用积极的态度对疾病进行认知描绘,从而拥有更多的积极情绪,保持较高水平的灵性健康,这与 Ghodsbin 等<sup>[17]</sup>的研究结果保持一致。具有乐观特质的患者,在面对癌症的治疗与一系列症状时,拥有更强大的内在力量,倾向于采取积极应对策略,在面对突发情况时,会以积极的心态看待问题,并采取积极的应对方式<sup>[18]</sup>。如相信一切会向好的方向发展,及时与医生和家属沟通,通过主动获取信息增加自己的信心,相信自己的平和心态有利于疾病的康复,从而获得更高水平的灵性健康。

其次,个体自尊的提升不仅可以增加生活满意度和积极情绪,而且可以有效减少消极情绪<sup>[19]</sup>。研究显示,对于老年人进行自尊训练,可重建老年人以往的自豪感与成就感,可提高老年人的自我价值与自我效能<sup>[20]</sup>。对于晚期肺癌患者来说,在疾病治疗过程中,要不断地对自我价值进行重新评价,包括对自我的态度和自我接纳在内的主观情感判断<sup>[21]</sup>。高自尊水平的肺癌患者,更加相信自身内在力量可以对抗疾病本身和治疗所带来的身体与心理负担,并拥有更强的自我效能感。所以,高自尊水平肺癌患者可以通过对自我价值和自我能力的肯定,通过个人力量改变现状,促进内心的安适与幸福。

益处发现作为近年来积极心理学中的热议话题,强调了个体从不同的角度看待事件的发生发展对自身的积极影响。研究发现,乳腺癌患者益处发现与积极情绪和自我效能感呈显著正相关<sup>[8]</sup>。本研究中的晚期肺癌患者大多数经历了较长的治疗周期,多数已经接受自己患病的现实,在长期的治疗过程中通过与病友的接触与交流,回归家庭感受家庭生活为自己带来的积极情感体验等一系列方式获得了积极的成长与改变,在发现益处的同时获得了自我价值认同与内心平静与愉悦。

所以,对于晚期肺癌患者来说,应帮助患者保持乐观心态,肯定患者为疾病作出的积极改变,并在心理干预的过程中,注意提高患者的自尊水平,重建患者的自豪感和成就感,从而提高患者的自我价值,改善患者灵性健康状况。

**3.3 益处发现在晚期肺癌患者的乐观、自尊与灵性健康之间的中介作用** 以相关性分析为基础,本研究进一步探讨了在晚期肺癌患者中,乐观、自尊、益处发现与灵性健康之间的关系。本研究路径结果分析显示,晚期肺癌患者乐观、自尊与益处发现均可影响灵性健康,其中,乐观对灵性健康的直接效应是 0.33,间接效应是 0.22,总效应是 0.55,自尊对灵性健康的直

接效应是 0.22, 间接效应是 0.13, 总效应是 0.35。该结果阐明了乐观和高自尊的晚期肺癌患者是如何拥有较高水平的灵性健康。晚期肺癌患者经历较长时间的治疗, 从初期的心理困扰占据主导地位到后来的接受现实, 并逐渐发现疾病与治疗为自己带来的改变, 包括消极与积极改变。益处发现作为一种积极的意向性动机和行为, 促使乐观主义和高自尊患者更加关注积极改变, 灵活运用积极应对策略, 从而获得高水平灵性健康。常淑敏等<sup>[22]</sup>在研究中也同样提出, 自我意向调节在内部发展资源和幸福感之间起到部分中介作用。这些结果提示, 在对于晚期肺癌患者的心理干预中, 临床护理工作应重视内部发展资源, 提升患者积极心理品质, 例如鼓励患者参与到护理计划的制定中, 肯定患者的努力从而提升其自我价值与自我认同感, 重视引导积极自我意向, 如引导患者在生活中与疾病治疗过程中主动发现积极的改变(例如发现参与家务的乐趣, 重新回归工作岗位, 重新调整工作与家庭的关系, 感受到来自家人的关爱等), 进而有利于提高患者的灵性健康水平。目前, 我国关于灵性照护的干预研究尚处于起步阶段, 在今后的研究中应重视患者积极心理品质的建设和对其积极意向的引导, 进而促进晚期肺癌患者的灵性健康。

#### 4 小结

本研究结果显示, 益处发现在乐观、自尊与灵性健康之间起部分中介作用。这一结果将积极心理品质与灵性健康联系在一起, 在一定程度上拓展了积极心理品质的研究领域。其次, 本研究分析了具有积极心理品质的晚期肺癌患者是如何拥有较高水平的灵性健康, 即益处发现的中介作用, 丰富了灵性健康的理论内涵。最后, 通过研究结果可以发现, 若是希望晚期肺癌患者保持较高水平的灵性健康, 不仅需要建设患者的积极心理品质, 更需要引导患者发现患病后的积极改变, 使患者有意向地感知积极情绪。虽然本研究获得了一些新的发现, 但尚存在如下局限性: 本研究的调查范围只选取了安徽省 2 所三甲医院, 因此, 该研究结论是否适合所有晚期肺癌患者还需进一步验证; 本研究采取便利抽样法, 可能会影响样本代表性, 未来研究应有计划采取分层抽样等研究方法增加其样本代表性; 此外, 本研究为横断面研究, 尚不能阐释变量间的因果关系, 未来需要纵向研究来进一步验证其中介模型。

#### 参考文献:

[1] 邹小农, 赵平. 中国癌症态势七十年分析[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(10): 1153-1161.

[2] Chen W, Zheng R, Baade P D, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. *Ca Cancer J Clin*, 2016, 66(2): 115-132.

[3] 张丽媛, 游捷. 老年晚期肺癌患者症状负担及生活质量的横断面观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2017, 37(8): 926-

929.

[4] Büssing A, Pilchowska I, Surzykiewicz J. Spiritual needs of Polish patients with chronic diseases [J]. *J Relig Health*, 2015, 54(5): 1524-1542.

[5] 王李. 晚期肺癌患者灵性健康现状及相关因素的研究[D]. 衡阳: 南华大学, 2018.

[6] 孙猛, 毕蓉, 王岩, 等. 大学生乐观和悲观与幸福感的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32(7): 615-619.

[7] 柳之啸, 乔玉玲, 吴任钢. 自尊对生命意义感的预测机制——心理控制源和积极情绪的双中介模型[J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32(9): 772-777.

[8] 张瑞芹, 孙翠勇, 康乃馨, 等. 康复期乳腺癌患者积极情绪与自我效能感及益处发现的关系[J]. 广东医学, 2018, 39(12): 1865-1868.

[9] 梅雅琪, 李惠萍, 杨娅娟, 等. 乳腺癌患者乐观倾向和应对方式与益处发现的关系[J]. 中国全科医学, 2016, 19(23): 2824-2827.

[10] Edge S B. AJCC cancer staging manual[J]. *J Am Med Assoc*, 2010, 304(15): 1726-1727.

[11] 黎志华, 尹霞云, 蔡太生, 等. 特质乐观的结构: 传统因素模型与双因素模型[J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21(1): 45-47, 105.

[12] 季益富, 于欣. Rosenberg 自尊量表(Self-Esteem Scale, SES)[J]. 中国心理卫生杂志, 1999(增刊): 318-320.

[13] 胡晔. 益处发现评定量表在乳腺癌患者中的本土化研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2014.

[14] 刘翔宇, 韦迪, 谌永毅, 等. 中文版慢性疾病治疗功能评估——灵性量表在癌症患者中的信效度评定[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(9): 1085-1090.

[15] 温忠麟, 叶宝娟. 中介效应分析: 方法和模型发展[J]. 心理科学进展, 2014, 22(5): 731-745.

[16] Canada A L, Murphy P E, Stein K D, et al. Trajectories of spiritual well-being in long-term survivors of cancer: a report from the American Cancer Society's studies of Cancer Survivors-I[J]. *Cancer*, 2019, 125(10): 1726-1736.

[17] Ghodsbin F, Safaei M, Jahanbin I, et al. The effect of positive thinking training on the level of spiritual well-being among the patients with coronary artery diseases referred to Imam Reza specialty and subspecialty clinic in Shiraz, Iran: a randomized controlled clinical trial[J]. *Arya Atheroscler*, 2015, 11(6): 341-348.

[18] 唐楠, 钟梦诗, 李晓波. 积极心理品质对急性心肌梗死介入术后患者疲劳的影响[J]. 护理学杂志, 2017, 32(23): 85-87.

[19] 邓林园, 马博辉, 武永新. 初中生依恋与主观幸福感: 自尊的中介作用[J]. 心理发展与教育, 2015, 31(2): 230-238.

[20] 程澹澹, 孙建萍, 杨支兰, 等. 基于无望自尊理论的护理干预对养老机构老年人抑郁的影响[J]. 护理学杂志, 2019, 34(8): 4-6.

[21] Guindon M H. Toward accountability in the use of the self-esteem construct[J]. *J Coul Delopt*, 2014, 80(2): 204-214.

[22] 常淑敏, 宋育珊, 魏亦峰. 外部发展资源与青少年早期幸福感的关系: 内部发展资源和意向性自我调节的多重中介作用[J]. 中国特殊教育, 2017(5): 49-55.

(本文编辑 钱媛)