

• 心理护理 •

乳腺癌患者心理资本潜在剖面及影响因素分析

殷悦¹, 张雅雯², 闫婷婷², 胡明洋¹, 陈晓娟³

摘要:目的 探索乳腺癌患者心理资本的潜在剖面分型,并分析其影响因素,为制订针对性干预措施提供参考。方法 采用便利抽样方法,选取2024年3—5月郑州市2所三甲医院就医的乳腺癌患者作为研究对象。采用一般资料调查表、积极心理资本问卷、五因素正念量表和创伤后成长量表对212例患者进行调查。对乳腺癌患者心理资本进行潜在剖面分析,并通过单因素分析和无序多分类logistic回归分析识别其潜在剖面的影响因素。结果 乳腺癌患者心理资本分为4个类别:消极应对型(20.3%)、保守维持型(25.0%)、实现目标型(24.1%)和超越自我型(30.6%)。年龄、婚姻状况、疾病确诊时间、正念水平和创伤后成长是乳腺癌患者心理资本潜在剖面的影响因素(均 $P<0.05$)。结论 乳腺癌患者心理资本存在异质性,医护人员可根据乳腺癌患者心理资本潜在剖面的类型开展针对性干预,改善其心理健康。

关键词:乳腺癌; 心理资本; 正念; 创伤后成长; 心理护理; 心理健康; 潜在剖面分析

中图分类号:R473.73 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.04.072

Latent profiles analysis and the influencing factors of psychological capital in breast cancer patients

Yin Yue, Zhang Yawen, Yan Tingting, Hu Mingyang, Chen Xiaojuan. The Second Clinical Medical School, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, China

Abstract: Objective To explore the potential profile classification of psychological capital in breast cancer patients and analyze its influencing factors, so as to provide reference for the development of targeted interventions. **Methods** The convenient sampling method was used to select breast cancer patients from March to May 2024 in two Grade A Level A hospitals in Zhengzhou. A total of 212 patients were surveyed using a general information questionnaire, the positive psychological capital questionnaire, the five factor mindfulness scale, and the posttraumatic growth scale. The potential profile of psychological capital in breast cancer patients was analyzed, and the influencing factors were identified by univariate analysis and disordered multiple logistic regression analysis.

Results The psychological capital of breast cancer patients was divided into 4 categories: passive coping type(20.3%) conservative maintenance type (25.0%), goal achieving type (24.1%) and self-transcending type (30.6%). Age, marital status, duration of disease diagnosis, mindfulness and post-traumatic growth were the influencing factors of the potential profiles of psychological capital in breast cancer patients (all $P<0.05$). **Conclusion** There is heterogeneity in the psychological capital of breast cancer patients. Medical and nursing staff can carry out targeted interventions according to the potential profile type of psychological capital in breast cancer patients to improve their mental health.

Keywords: breast cancer; psychological capital; mindfulness; posttraumatic growth; psychological nursing; mental health; latent profile analysis

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,其发病率长期居于世界女性恶性肿瘤之首^[1]。随着治疗手段的进步,患者的5年生生存率可达到90%以上^[2]。然而,乳腺癌的诊断和治疗给患者带来极大的痛苦,甚至引发精神问题,如焦虑、抑郁等,严重影响患者的心理健康和^[3]。心理资本是衡量患者心理健康的重要指标^[4],高水平的心理资本能够有效维持患者正向的精神状态,激发患者治疗与康复过程中的主导性、积极性,帮助患者调节情绪和管理疾病,使患者选择积极的应对方式面对疾病,从而提高患者的生活质量^[5]。现有研究发现,乳腺癌患者心理资本水平有

待提高^[6],且癌症患者的心理资本受正念水平^[7]和创伤后成长^[8]等因素的影响。但多数研究是以量表总分判断乳腺癌患者的心理资本水平,而忽略乳腺癌患者群体内部的异质性。本研究采用潜在剖面分析探讨乳腺癌患者心理资本的潜在类别及其影响因素,以期为提高乳腺癌患者心理资本提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采取便利抽样法,于2024年3—4月,选取河南省郑州市2所三级甲等医院就医的乳腺癌患者作为研究对象。纳入标准:①经病理学检查确诊为乳腺癌且入院治疗;②年龄 ≥ 18 岁;③知晓病情;④知情同意并自愿参与本研究。排除标准:①乳腺癌转移、复发;②病情严重或并存心、肝等器官功能异常或其他癌症;③存在精神障碍或心理疾病等无法完成问卷;④近半年内经历过生活创伤性事件,如自然灾害、意外事故;⑤既往参加过类似研究,或正在参加其他

作者单位:1. 郑州大学第二临床医学院(河南郑州,450001);2.

北京大学护理学院;3. 郑州大学第二附属医院健康管理部

通信作者:陈晓娟,497761163@qq.com

殷悦:女,硕士在读,学生,1079285727@qq.com

科研项目:2022年省卫健委联合共建项目(LHGJ20220512)

收稿:2024-09-10;修回:2024-11-16

研究者;⑥预计预后较差。根据横断面调查样本量计算公式 $n = \mu_{\alpha/2}^2 \sigma^2 / \delta^2$ ^[9],其中 α 取 0.05, $\mu_{\alpha/2} = 1.96$, 根据相关研究心理资本 $\sigma = 18.02$ 、 $\delta = 2.77$ ^[10], 计算样本量为 163, 考虑到 20% 的无效问卷和抽样误差, 至少需要 210 例。本研究已通过郑州大学第二附属医院医学伦理委员会批准(KY2024112)。

1.2 调查工具 ①一般资料调查表。由研究者自行设计, 包括一般人口学资料与疾病学资料, 涵盖患者的年龄、居住地、文化程度、职业状况、婚姻状况、家庭人均月收入、医疗费用支付方式、治疗方式、肿瘤分期、疾病确诊时间、手术方式。②积极心理资本问卷。由张阔等^[11]编制, 问卷分为自我效能(7 个条目)、韧性(7 个条目)、乐观(6 个条目)、希望(6 个条目)4 个维度, 共有 26 个条目, 采用 Likert 7 级评分法, 1 分表示“完全不符合”, 7 分表示“完全符合”, 总分为 182 分。分数越高表示心理资本水平越高。问卷的 Cronbach's α 系数为 0.90。本研究中 Cronbach's α 系数为 0.843。③五因素正念量表。由 Baer 等^[12]编制, Deng 等^[13]汉化。量表包括观察(8 个条目)、描述(8 个条目)、有觉知的行动(8 个条目)、不判断(8 个条目)和不反应(7 个条目)5 个维度, 39 个条目。采用 Likert 5 级计分, 1 分表示“一点也不符合”, 5 分代表“完全符合”, 总分为 195 分。得分越高表示正念水平越高。该量表总的 Cronbach's α 系数为 0.86, 本研究中的 Cronbach's α 系数为 0.810。④创伤后成长量表。由 Tedeschi 等^[14]编制, 汪际等^[15]汉化。该量表包含与他人关系(6 个条目)、新的可能性(3 个条目)、个人力量(4 个条目)、精神变化(3 个条目)和对生活的欣赏(4 个条目)5 个维度, 共 20 个条目。采用 6 级评分法, 0~5 分分别代表“完全没有这种转变”到“这种转变非常多”, 满分为 100 分, 分越高表明创伤后成长水平越高。量表总的 Cronbach's α 为 0.817。本研究该量表 Cronbach's α 系数为 0.808。

1.3 资料收集方法 由经过统一培训的调研人员采用纸质问卷进行一对一调查。填写过程中采用统一的指导语, 若患者在填写过程中遇到问题, 及时给予患者解释与回答。填写完毕检查问卷有无漏项, 有疑问当场与调查对象核实。研究者密切关注调查对象的情绪状况, 适时给予安慰和支持, 必要时转介至专业心理医生处理。所有问卷当场发放及回收, 共发放问卷 220 份, 回收有效问卷 212 份, 有效回收率 96.36%。

1.4 统计学方法 采用 Mplus8.3 软件进行潜在剖面分析。以心理资本量表的 26 个条目得分为外显变量, 逐步增加模型中的类别数目, 直至模型拟合指标达到最佳模型。拟合指标包括: ①对数似然比(LL)、艾凯克信息准则(AIC)、贝叶斯信息准则(BIC)及样

本校正的 BIC(aBIC), AIC、BIC、aBIC 越小, 表明模型拟合越好。②信息熵(Entropy), 取值为 0~1, 越接近 1 表示分类越精确。③罗-梦戴尔-鲁本校正似然比检验(LMR)和基于 Bootstrap 的似然比检验(BL-RT), 以 $P < 0.05$ 表示第 k 个模型优于第 $k-1$ 个模型。采用 SPSS26.0 软件进行方差分析、 χ^2 检验、Fisher 确切概率法、Kruskal-Wallis H 检验、无序多分类 logistic 回归分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 调查对象的一般资料 212 例患者中, 居住地位于城市 86 例, 农村 126 例; 学历为高中或中专及以下 82 例, 大专 93 例, 本科及以上 37 例; 在职 151 例; 医疗费用自费 52 例, 医疗或商业保险 160 例; 治疗方式仅手术 10 例, 手术及化疗或放疗 14 例, 手术、化疗及放疗 180 例, 其他 8 例; 肿瘤 I 期 12 例, II 期 63 例, III 期 103 例, IV 期 7 例, 不清楚分期 27 例。

2.2 共同方法偏差检验 采用 Harman 单因子检验法, 将所有的题目进行探索性因子分析, 得出大于 1 的特征值因子有 15 个, 第 1 个主成因解释的变异量为 16.873%, 低于临界值 40%, 故本研究不存在严重的共同方法偏差。

2.3 乳腺癌患者心理资本总分及各维度得分 见表 1。

表 1 乳腺癌患者心理资本总分及各维度得分
分, $M(P_{25}, P_{75})$

项目	总分	条目均分
积极心理资本	102.00(75.00, 141.75)	3.92(2.88, 5.45)
乐观	26.00(19.00, 34.00)	4.33(3.17, 5.67)
希望	26.00(17.00, 34.00)	4.33(2.83, 5.66)
韧性	26.00(19.00, 37.00)	3.71(2.71, 5.29)
自我效能	25.00(19.00, 35.75)	3.57(2.71, 5.10)

2.4 乳腺癌患者心理资本问卷得分潜在剖面分析结果 本研究共拟合 5 个潜在剖面模型, 各模型的拟合指标见表 2。当提取的潜在剖面个数由 1 个增加至 4 个时, AIC/BIC 和 aBIC 均下降, LMR 和 BLRT 检验具有统计学意义(均 $P < 0.001$)。当剖面个数由 4 个增加至 5 个时, LMR 检验未达到显著水平($P = 0.799$)。综合比较各模型拟合指标后, 以模型 4 作为最佳拟合模型, 见表 2。基于模型 4, 各剖面在心理资本问卷 26 个条目中的得分均值见图 1。乳腺癌患者心理资本的 4 种潜在剖面在各条目上均无交点, 不同剖面的形态趋势较为一致。类别 1 共 43 例(20.3%), 该类型患者各条目得分最低, 各条目之间得分差异最小, 表明此类患者在面对疾病所带来的各种压力时难以积极面对, 据此命名为消极应对型。类别 2 共 53 例(25.0%), 该类型患者条目得分相对较低, 各条目之间得分差异较小, 表明此类患者在面对压力时, 仅能维持以平常心心态应对压力, 据此命名为保守维持

型。类别3共51例(24.1%)，该类型患者条目得分相对较高，尤其条目13“身处逆境时，我会调整不同的策略”得分较高，表明该类患者在面对压力时，能够为自己制订不同的应对策略，据此命名为实现目标型。类别4共65例(30.6%)，该类别患者各条目得

分高。在条目23“我很清楚自己想要什么样的生活”中得分较高，表明此类患者即使在面对疾病所带来的压力时，也能够适应压力，清楚自己的生活目标，有提升生活质量的内在驱动力，并愿意为之付出努力，据此命名为“超越自我型”。

表2 各模型的拟合指标

模型	AIC	BIC	aBIC	Entropy	LMR(P)	BLRT(P)	类别概率
1	21 749.442	21 923.985	21 759.214		1.000		
2	17 794.927	18 060.097	17 809.773	0.990	<0.001	<0.001	0.571/0.429
3	16 477.382	16 833.180	16 497.302	0.987	0.004	<0.001	0.283/0.368/0.349
4	15 929.666	16 376.092	15 954.659	0.986	0.035	<0.001	0.203/0.250/0.241/0.306
5	15 635.505	16 172.559	16 172.559	0.982	0.799	<0.001	0.189/0.160/0.189/0.189/0.274

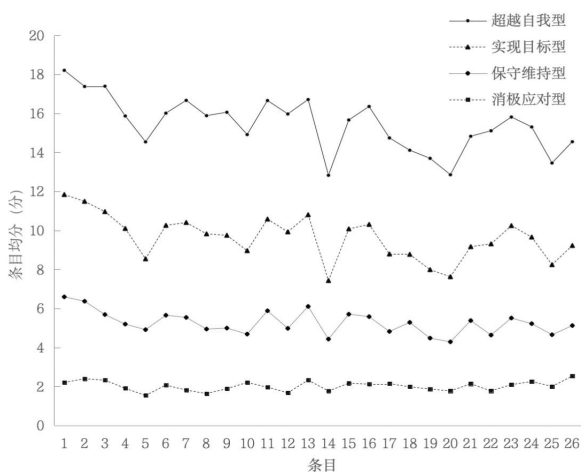


图1 乳腺癌患者心理资本的潜在剖面特征

2.5 乳腺癌患者心理资本潜在剖面的单因素分析

结果显示，4个剖面居住地、文化程度、职业状况、医疗费用支付方式、治疗方式、肿瘤分期方面的分布比较，差异无统计学意义。其他有统计学意义的变量见表3。

表3 乳腺癌患者心理资本潜在剖面的单因素分析(n=212) 例

项目	单因素分析(n=212)				χ ²	P
	消极应对型 (n=43)	保守维持型 (n=53)	实现目标型 (n=51)	超越自我型 (n=65)		
年龄(岁)					22.732	0.001
18~<30	31	10	11	6		
30~50	95	25	25	23		
>50	86	8	17	22		
婚姻状况						0.001*
未婚	18	4	10	4		
已婚	149	29	39	35		
离异或丧偶	45	10	4	12		
家庭平均月收入(元)					15.035	0.090
<4 000	41	15	9	8		
4 000~<6 000	67	16	14	18		
6 000~<8 000	66	6	18	16		
≥8 000	38	6	12	9		
疾病确诊时间(月)						0.002*
<1	15	9	4	2		
1~6	38	7	13	9		
>6	159	27	36	50		
手术方式					16.496	0.001
保乳	164	27	35	45		
非保乳	48	16	18	6		

注：*为 Fisher 精确概率法。

2.6 乳腺癌患者潜在剖面的无序多分类 logistic 回归分析

将单因素分析结果 P<0.05 的变量、乳腺癌患者五因素正念量表和创伤后成长量表得分作为自变量，以乳腺癌患者心理资本潜在剖面为因变量(以消极应对型作为参照设置哑变量)并进行无序多分类 logistic 回归分析，结果显示年龄(18~<30岁=1, 30~50岁=2, >50岁=3, 以>50岁为对照)、婚姻状况(以离异或丧偶为参照设置哑变量)、疾病确诊时长(<1个月=1, 1~6个月=2, >6个月=3, 以>6个月为参照)、正念(原值输入)和创伤后成长(原值输入)是乳腺癌患者心理资本类别的影响因素，见表4。

表4 乳腺癌患者心理资本潜在剖面的无序多分类 logistic 回归分析

项目	β	Waldχ ²	P	OR	95%CI
保守维持型 vs. 消极应对型					
常数	-10.888	13.439	<0.001		
五因素正念	0.070	13.445	<0.001	1.072	1.033~1.113
创伤后成长	0.091	7.259	0.007	1.095	1.025~1.171
年龄					
18~<30岁	-2.079	4.110	0.043	0.125	0.017~0.933
30~50岁	-1.746	4.951	0.026	0.175	0.038~0.812
婚姻状况(未婚)	2.670	4.374	0.036	14.434	1.183~176.134
实现目标型 vs. 消极应对型					
常数	-19.870	30.609	<0.001		
正念	0.119	27.855	<0.001	1.126	1.078~1.177
创伤后成长	0.150	15.639	<0.001	1.162	1.079~1.252
疾病确诊时长(<1个月)	-2.412	3.909	0.048	0.090	0.008~0.979
超越自我型 vs. 消极应对型					
常数	-30.470	49.376	<0.001		
正念	0.174	47.465	<0.001	1.190	1.133~1.251
创伤后成长	0.217	25.718	<0.001	1.242	1.142~1.351
年龄(30~50岁)	-2.141	5.313	0.021	0.118	0.019~0.726

3 讨论

3.1 乳腺癌患者心理资本处于中等水平

本研究结果显示，乳腺癌患者心理资本问卷得分为 102.00 (75.00, 141.75) 分，处于中等水平，低于正常人群水平^[16]，与王佳佳等^[17]的研究结果类似。可能因为乳腺癌患者不仅要承受着疾病的打击、手术的创伤、乳房缺失及形象改变、化疗不良反应的痛苦等，还要担

心治疗的效果,承受着经济负担,以及来自工作、家庭、社会等多方面的压力。心理资本是反映患者在某一时期心理状态的指标,其处于中等水平提示医护人员应及时关注患者的心理资本,给予患者安慰、鼓励及帮助,使患者能够以积极的心态面对疾病,提升患者的心理资本水平。

3.2 乳腺癌患者心理资本存在群体异质性 根据 Rinkoff^[18]的研究和本研究潜在剖面结果,心理资本水平低意味着个体在面临困难时,无法调动积极情绪和力量,难以找到合适的应对方法。反之心理资本水平高意味着个体具有积极的生活状态,即有足够的信心为具有挑战性的目标付出努力,并在困境中超越自我。因此,本研究将乳腺癌患者的心理资本分为消极应对型、保守维持型、实现目标型和超越自我型。其中,消极应对型和保守维持型患者共占比 45.3%,这两类患者心理资本各条目得分普遍较低,反映出患者面对疾病时常以消极、悲观的态度面对疾病,难以树立新的人生目标与价值。医护人员在面对这两类患者时,应给予患者心理上的安慰及鼓励,帮助患者从他人、家庭、社会汲取更多的积极力量,转变患者的疾病应对方式,以乐观的态度面对疾病。实现目标型和超越自我型患者占比 54.7%,这两类患者在面对疾病时,能够在逆境中寻找目标,并为目标作出努力。因此,医护人员在面对这两类患者时,应注重为患者提供康复锻炼、疾病知识、营养需求等知识,帮助患者制订康复锻炼计划等,以帮助患者更好地应对疾病,提升患者自我疾病管理能力,从而更好地提升患者的生活质量。

3.3 乳腺癌患者心理资本不同特征类别的影响因素分析

3.3.1 人口学因素 本研究显示,年龄、婚姻状况和疾病确诊时长是乳腺癌患者心理资本不同潜在类别的影响因素。①年龄 18~<30 岁及 30~50 岁的患者都易归入消极应对型。分析原因,年龄 18~<30 岁的患者属于青年群体,具有较高的人生憧憬和目标,乳腺癌的确诊及治疗严重影响患者的日常生活和社交,使患者更易陷入悲观消极等情绪中。但有研究指出,由于青年患者接受新事物和信息收集能力较强、对其开展提升积极心理资本相关干预更易促使其从正面应对压力,能更好地达到预期干预效果^[19]。而年龄 30~50 岁的患者大多为家庭和社的支撑力量,疾病的确诊可能使患者面临收入无稳定保障、家庭支持不足、家庭和社会责任重等问题,因而难以应对疾病所带来的压力,以被动的心态面对治疗,这与陈杰杰^[10]和王佳佳等^[17]的研究结果类似。医护人员应根据患者的年龄特点,采用不同年龄段患者喜闻乐

见的干预形式进行干预,使患者更易接受,提升干预效果。②未婚的患者更易归入保守维持型。分析原因,未婚的患者大多年龄较小、短时间内无迫切的生育需求,同时医学的进步使得医疗手段能够帮助患者恢复自身形象,如保乳术或义乳,患者将乳腺癌的治疗看作是慢性病治疗,能够以平常心态应对压力。但另一方面,由于未婚,患者无法获得配偶这一重要社会支持来提升其康复信心^[20]。未来可参考段素伟等^[6]的研究,进一步探讨针对乳腺癌患者及其家人的干预,帮助患者感受来自更多家庭和社会的积极力量,以此转变患者应对疾病所带来压力的应对方式。③疾病确诊时间<1 个月的患者更易归入消极应对型。分析原因,心理资本是一种可提升的动态心理学变量,随着乳腺癌临床诊治技术快速发展和患者确诊时间的推移,乳腺癌患者对疾病专业知识更加了解,疾病管理能力有所提升,心理资本也随之提升,患者对疾病的治疗更加自信,心理资本类型也向实现目标型和超越自我型转变^[17]。未来研究者在开展提升患者心理资本干预研究时可结合患者疾病确诊时间,了解患者的心理资本类型,从而对患者开展针对性的干预。

3.3.2 正念水平 本研究的结果显示,乳腺癌患者正念水平对其心理资本潜在类别产生正向影响($P < 0.05$)。究其原因,可能由于正念是指个体对当下保持一种开放、乐观和接纳的态度。正念水平高意味着患者在日常生活中更易关注当下,将注意力集中于自身,更易发现生活中的美好,对所面临的压力也能够以开放和乐观的态度予以接纳。同时正念水平高的患者更易从自身或周围环境中汲取积极力量,从而心理资本水平越高。目前在其他领域,已有研究者开展对职工、青少年等人群的正念干预以提升其心理资本水平^[7,21]。未来研究者可通过开展正念相关干预,以提升乳腺癌患者正念水平,缓解负性情绪,帮助消极应对型和保守维持型患者转变积极心态,从而提升患者的心理资本。另一方面,针对实现目标型和超越自我型患者开展正念练习,也可帮助患者掌握正念的实际操作,制订正念练习计划和目标,使患者能够以积极的态度树立实现自我的目标,体会实现目标的成就感,帮助患者在实践中提升自我效能和生活质量。

3.3.3 创伤后成长 本研究结果显示,乳腺癌患者创伤后成长对其心理资本潜在类别产生正向影响($P < 0.05$),这与甄倩^[22]的研究结果类似。分析原因可能是创伤后成长能够有效减轻乳腺癌患者的负性心理感受、通过自身的调整 and 适应,能够对人生有重新的认识,更加欣赏生活,获得更亲密的人际关系,从而可提升患者心理资本维度中的乐观、希望,以及韧

性,提升正性的生理和心理水平,最终使患者以更好的状态重新面对社会和家庭。Wang等^[8]在对帕金森病患者的研究中发现,创伤后成长与心理资本各维度均为正相关关系。因此,在今后的研究中,可探讨心理资本与创伤后成长之间是否存在相互影响的作用。同时在今后的临床工作中,医护人员可鼓励积极应对型和保守维持型患者积极主动面对创伤事件,以帮助患者更好地转变应对乳腺癌的诊治心态,提升患者的心理资本水平。

4 结论

乳腺癌患者心理资本存在积极应对型、保守维持型、实现目标型和超越自我型4个特征性类别,且受年龄、婚姻状况、疾病确诊时长、正念水平和创伤后成长的影响。但本研究的调研范围局限,样本量偏小,可能导致心理资本的潜在分类不稳定,有待扩大样本量开展多中心深入研究。在未来临床工作中,医护人员可以从影响因素入手,依据不同类别的患者采取精准化干预策略,有针对性得提升患者的心理资本,以期提升患者的生活质量。

参考文献:

- [1] Sung H, Ferlay J, Siegel R L, et al. Global cancer statistics 2020; GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. *CA Cancer J Clin*, 2021, 71(3): 209-249.
- [2] Xia C, Dong X, Li H, et al. Cancer statistics in China and United States, 2022: profiles, trends, and determinants[J]. *Chin Med J (Engl)*, 2022, 135(5): 584-590.
- [3] Hu J, Wang X, Guo S, et al. Peer support interventions for breast cancer patients: a systematic review[J]. *Breast Cancer Res Treat*, 2019, 174(2): 325-341.
- [4] Luthans F, Youssef M, Avolio B J. 心理资本打造人的竞争优势[M]. 李超平,译. 北京:中国轻工业出版社, 2018: 1.
- [5] 董霞,王爱勤,张健,等. 积极心理资本干预对妊娠期糖尿病合并抑郁患者生活质量临床效果评价[J]. *糖尿病新世界*, 2020, 23(10): 99-101.
- [6] 段素伟,乔凌芳,张爱萍,等. 二元应对干预对乳腺癌术后患者及配偶的影响[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(4): 71-74.
- [7] Kotzé M. The relationship between public service employees' personal resources and psychological well-being[J]. *Int Rev Adm Sci*, 2022, 88(3): 774-792.
- [8] Wang Y N, Song Z Y, Wei L R, et al. The mediating role of psychological capital between post-traumatic

growth and uncertainty in illness among patients with Parkinson's disease[J]. *Geriatr Nurs*, 2023, 50: 194-202.

- [9] 黄悦勤. 医学科研中随机误差控制和样本量确定[J]. *中国心理卫生杂志*, 2015, 29(11): 874-880.
- [10] 陈杰杰. 乳腺癌患者的心理资本现状及干预研究[D]. 延安:延安大学, 2021.
- [11] 张阔,张赛,董颖红. 积极心理资本:测量及其与心理健康的关系[J]. *心理与行为研究*, 2010, 8(1): 58-64.
- [12] Baer R A, Smith G T, Lykins E, et al. Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples[J]. *Assessment*, 2008, 15(3): 329-342.
- [13] Deng Y Q, Liu X H, Rodriguez M A, et al. The five facet mindfulness questionnaire: psychometric properties of the Chinese version[J]. *Mindfulness*, 2011, 2(2): 123-128.
- [14] Tedeschi R G, Calhoun L G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence[J]. *Psychol Inq*, 2004, 15(1): 1-18.
- [15] 汪际,陈瑶,王艳波,等. 创伤后成长评定量表的修订及信效度分析[J]. *护理学杂志*, 2011, 26(14): 26-28.
- [16] 白璐,宋旭红,徐世林. 系统性红斑狼疮患者和健康人群心理资本特点比较分析[J]. *临床医药实践*, 2015, 24(2): 83-85.
- [17] 王佳佳,方艳春,王蓉,等. 心理资本在乳腺癌患者知觉压力与癌症复发恐惧间的中介效应[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(1): 76-79.
- [18] Rinkoff M B. The impact of mindfulness based interventions on the psychological capital of leaders[D]. Malibu: Pepperdine University, 2017.
- [19] 胡婷婷,常琼,高亚娜,等. 青年乳腺癌患者积极心理资本与应对方式的相关性[J]. *临床与病理杂志*, 2018, 38(7): 1533-1538.
- [20] Lü G, Zhao X, Xu X, et al. Gender-based differences in the among social support, positive psychological capital, and sleep quality in patients implanted with pacemakers: a moderated mediation model[J]. *J Cardiovasc Nurs*, 2020, 37(1): 79-85.
- [21] Li L, Li M. Effects of mindfulness training on psychological capital, depression, and procrastination of the youth demographic[J]. *Iran J Public Health*, 2020, 49(9): 1692-1700.
- [22] 甄倩. 乳腺癌患者积极心理资本、创伤后成长、生命质量现状相关性研究[J]. *心理学进展*, 2022, 12(11): 3749-3750.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)