

# 肢体残疾人生命意义感与心理健康的关系：意向性自我调节的中介作用

刘玘, 卢宁\*, 王春林, 孙伊桐, 李玫玫, 王小悦

深圳大学应用心理学研究与咨询中心, 广东 深圳

Email: [lnpsy@163.com](mailto:lnpsy@163.com)

收稿日期: 2021年5月24日; 录用日期: 2021年6月10日; 发布日期: 2021年6月29日

## 摘要

目的: 探讨肢体残疾人生命意义感、意向性自我调节和心理健康的关系, 探索意向性自我调节在生命意义感和心理健康间的中介效应。方法: 方便采样, 对广东省985名肢体残疾人施测生活目的量表(PIL)、意向性自我调节问卷(ISRQ)和症状自评量表(SCL-90)。结果: (1) PIL总均分及各维度得分与SCL-90总均分及各维度得分均呈显著负相关( $r = -0.539 \sim -0.883, p < 0.01$ ), PIL四个维度与SCL-90总分相关程度由高至低依次为: 生活目标、生活价值、生活态度、生活自主( $r = -0.789, p < 0.01; r = -0.725, p < 0.01; r = -0.607, p < 0.01; r = -0.561, p < 0.01$ )。 (2) ISRQ总分及各维度均分与SCL-90总均分及各维度得分均呈显著负相关( $r = -0.497 \sim -0.813, p < 0.01$ ), ISRQ四个维度与SCL-90总分相关程度由高至低依次为: 对待丧失的选择意向、补偿意向、优化意向、选择意向( $r = -0.813, p < 0.01; r = -0.796, p < 0.01; r = -0.636, p < 0.01; r = -0.569, p < 0.01$ )。 (3) PIL总分及四个维度与ISRQ总分及四个维度之间均呈显著正相关( $r = 0.691 \sim 0.786, p < 0.01$ ), ISRQ对待丧失的选择意向维度与PIL的生活目标维度相关程度最高, ISRQ对待丧失的选择意向维度与PIL生活价值维度的相关程度次之( $r = 0.788, p < 0.01; r = 0.700, p < 0.01$ )。 (4) 意向性自我调节各维度分别在生命意义感对心理健康的影响中具有部分中介作用, 意向性自我调节的补偿意向维度中介效应占总效应的比例为27.78%; 意向性自我调节的优化意向维度中介效应占总效应的比例为24.59%。意向性自我调节的选择意向维度中介效应占总效应的比例为19.39%; 意向性自我调节的对丧失的选择意向维度中介效应占总效应的比例为30.27%。结论: (1) 生命意义感和意向性自我调节能力越强, 其心理健康水平越高; 生命意义感可以直接预测心理健康, 也可通过意向性自我调节影响心理健康。 (2) 肢体残疾人意向性自我调节各维度在生命意义感与心理健康之间呈现了程度不等的部分中介效应, 提示心理健康工作者在促进肢体残疾人心理康复工作中非常有必要以团体心理辅导形式开展生命意义教育, 以意向性自我调节各维度在生命意义感与心理健康间的中介效应程度为参考, 依序开展针对各个维度相关意向性自我调节策略团体心理训练, 并兼以生活化、日常化的心理支持促进意向性自我调节策略意识和能力的发展。

## 关键词

肢体残疾人, 生命意义感, 心理健康, 意向性自我调节

\*通讯作者。

# The Relationship between Life Meaning Sense and Mental Health of Physical Disabled Persons: The Mediating Role of Intentionality Self-Regulation

Ding Liu, Ning Lu\*, Chunlin Wang, Yitong Sun, Meimei Li, Xiaoyue Wang

Research and Counseling Center of Applied Psychology, Shenzhen University, Shenzhen Guangdong

Email: [lnpsy@163.com](mailto:lnpsy@163.com)

Received: May 24<sup>th</sup>, 2021; accepted: Jun. 10<sup>th</sup>, 2021; published: Jun. 29<sup>th</sup>, 2021

## Abstract

**Objective:** To explore the relationship between sense of life meaning, intentionality self-regulation and mental health of disabled persons, to explore the mediating effect of intentionality self-regulation between sense of life meaning and mental health. **Methods:** A total of 985 people with physical disabilities in Guangdong province were tested by symptom self-rating scale (SCL-90), purpose in-life test (PIL) and intentionality self-regulation questionnaire (ISRQ). **Results:** (1) There was significant negative correlation among the total mean score and the mean score of each dimension of SCL-90 and the total mean score and the mean score of each dimension of PIL ( $r = -0.539 \sim -0.883, p < 0.01$ ). The degree of correlation between the four dimensions of PIL and the total score of SCL-90 from high to low is: life goal, life value, life attitude and life autonomy ( $r = -0.789, p < 0.01; r = -0.725, p < 0.01; r = -0.607, p < 0.01; r = -0.561, p < 0.01$ ). (2) The total score of ISRQ and the mean score of each dimension were significantly negative correlated with the total mean score of SCL-90 and the mean score of each dimension ( $r = -0.497 \sim -0.813, p < 0.01$ ). The degree of correlation between the four dimensions of ISRQ and the total score of SCL-90 from high to low was: choice intention to deal with loss, compensation intention, optimization intention, and choice intention ( $r = -0.813, p < 0.01; r = -0.796, p < 0.01; r = -0.636, p < 0.01; r = -0.569, p < 0.01$ ). (3) There were significant positive correlations between the total score and four dimensions of PIL and the total score and four dimensions of ISRQ ( $r = 0.691 \sim 0.786, p < 0.01$ ). The choice intention to deal with loss of ISQR had the highest correlation with the life goal dimension of PIL, followed by the choice intention of ISRQ had the highest correlation with the life value dimension of PIL. (4) Each dimension of intentionality self-regulation had a partial mediating effect between sense of life meaning and mental health, and the mediating effect of the compensating dimension of intentionality self-regulation accounted for 27.78% of the total effect. The mediating effect of optimization intention dimension accounted for 24.59% of the total effect. The mediating effect of choice intention dimension accounted for 19.39% of the total effect. The mediating effect of the choice intention to deal with loss dimension accounted for 30.27% of the total effect. **Conclusion:** The stronger the sense of life meaning and intentionality self-regulation, the higher the level of mental health. The sense of life meaning can directly predict mental health, and it can also influence mental health through intentionality regulation.

## Keywords

Physically Handicapped, Life Meaning Sense, Psychologically Health, Intentional Self-Regulation

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

肢体残疾人主要是指躯体缺失或功能受损而导致机体功能不同程度的丧失, 活动范围受限的个体。肢体残疾人由于先天因素, 或在生活中遭受意外事故, 部分或全部丧失了机体能力, 社会参与度不高。第二次全国残疾人抽样调查数据分析报告指出, 肢体残疾人为 2412 万人, 占残疾人总数 29.07%, 在各残疾类型中的比重最大(第二次全国残疾人抽样调查主要数据公报, 2006), 比例逐年攀升。肢体残疾人群是一个数量庞大的特殊群体, 在社会群体中属于弱势群体, 由于先天因素或后天事故导致躯体的残缺或病损, 使之在现实社会生活中难免时常遭遇种种困境, 加之常常有可能遭遇不公正的对待, 其在心理上既需要接纳自我还要承受他人的歧视。他们在求学、就业、婚姻等社会生活的诸多方面均面临着常人难以想象的困难(赖德胜, 廖娟, 刘伟, 2008)。一方面, 肢体残疾人由于躯体部分缺失, 无法充分地参与正常的社会活动, 使其能力的发挥受到限制, 日常生活诸多方面需要他人的帮助, 不得不经常求助于人, 这可能使肢体残疾人士易于产生无用感, 甚至对自身存在的价值产生怀疑; 另一方面, 肢体残疾人所获得的教育资源有限, 文化程度普遍较低, 加之部分或完全丧失劳动能力, 难以参加工作或者工作不稳定, 此显而易见会阻碍肢体残疾人士的社会适应性发展以及心理健康的维护。

洪伟, 唐勇, 张南平, 陈惠玲(2010)采用 SCL-90 对肢体残疾人与健全人心理健康状况进行对比分析, 结果表明肢体残疾人的心理健康水平低于正常人。肢体残疾成人的心理健康水平值得关注(伍毅, 黄胜春, 贡东卫, 褚毅生, 陈优, 2012)。黄田艺, 陈定湾(2020)对杭州市肢体残疾人抑郁状况及相关因素进行了调查分析结果显示, 35.1%肢体残疾人存在抑郁状况, 残疾等级、生活自理能力、朋友数量和社会支持度是抑郁影响因素的独立危险因素。肢体残疾人多有敏感、脆弱、自卑及自尊心强的心理特点(吴靖萱, 2015)。残疾人易于产生自杀意念, 是自杀的高危群体(曾文芳, 谭彩, 曾鑫, 2017)。在促进肢体残疾人心理康复过程中, 尤其有必要增强其生命意义感。

肢体残疾人总体的心理健康状况并不乐观, 但是在此群体中存在着一部分适应良好的个体, 他们保持着积极乐观的生活态度, 能够很好地融入社会, 并在社会生活中体现出生命价值。积极心理学认为, 个体积极心理品质能够使其获得良好心身状态。本研究纳入生命意义感和意向性自我调节两个积极心理变量, 探索肢体残疾人的这两方面积极心理品质与心理健康之间的关系, 以期探寻肢体残疾人心理康复的有效机制提供有实际应用价值的参考角度。

生命意义感是 Frank 存在分析理论的核心概念, 他认为人类的基本动机就在于追求生命的意义与目标, 而其强调此意义即为人格的核心。生命意义感影响着工作、创造和承受苦难的能力。Frank 认为个体如果找不到生命的意义或者没有明确的生命目的, 将会陷入存在空虚而痛苦, 从而引发存在性心理疾病, 甚而引发自杀意念和自杀行为(Jim, 2000)。研究表明, 希望和目标的缺乏、生命意义感的丧失是导致心理健康问题产生的重要因素(Krause, 2007)。Crumbaugh 将生命意义感界定为个体对生命意义与目的的感知程度, 他认为获取生命意义感是个体的目标, 这一目标不仅让个体有存在方向感, 而且给予其价值感。Crumbaugh 进一步强调生命意义感也使个体有明确价值感的生活态度, 个体通过自己的生活态度来实现有价值的人生和自我认同感(Crumbaugh & Maholic, 1964)。对生命意义感实施干预有助于调适负性自动思维以及缓解抑郁和焦虑等负性情绪(周静, 2016), 增强生命意义感有助于显著降低自杀意念(徐良雄, 石

聿树, 熊昌娥, 刘祖松, 黄翠萍, 曾德志, 等, 2019)。生命意义感知程度高的个体更容易产生积极的情绪, 更善用积极的心理资源应对问题。

意向性自我调节是指个体以增强自我功能或优化自我发展为目标, 积极协调情境中的要求、资源与个人目标之间关系的一系列行动过程(Gestsdottir, Bizan-Lewin, Eye, Lerner, & Lerner, 2009), 即个体在面对外界环境变化或其他因素时, 通过对自身进行调整, 去更好地适应环境, 使自身的发展或目标的实现不受影响。意向性自我调节是个体自我调节的高级形式。意向性自我调节促进个体积极发展(Gestsdottir, Bowers, von Eye, Napolitano, & Lerner, 2010)。SOC 模型(选择、优化和补偿模型)是意向性自我调节的主要理论模型, 该模型的出发点是如何促进个体的积极发展以避免消极发展, 即最大程度地激发发展潜能, 同时为最大限度地减小损失而启动补偿修复功能。意向性自我调节早期用于老龄化研究, 有研究结果显示, 倾向于采用意向性自我调节策略的个体, 其生活满意度更高, 幸福度指数更高(Isaacowitz & Blanchard-Fields, 2012)。有研究者将意向性自我调节用于青少年早期幸福感研究, 提示意向性自我调节的初始水平与发展速度在学校资源与青少年早期幸福感发展之间发挥中介作用(常淑敏, 郭明宇, 王靖民, 王玲晓, 张文新, 2020)。高意向性自我调节个体有更加积极的人际关系以及更加明确的生活目标(王国霞, 盖笑松, 2011)。

肢体残疾人这一心身遭受重创的特殊群体, 其生命意义感和意向性自我调节发展现状及其与心理健康的关系值得探究。本研究在前期对肢体残疾人生命意义感、心理健康和意向性自我调节进行调查分析基础上, 进一步研究分析肢体残疾人生命意义感与心理健康之间的关系, 以及意向性自我调节在生命意义感对心理健康的影响中是否发挥着中介效应, 分析生命意义感是否既直接影响心理健康, 又可通过选择、优化和补偿等意向性自我调节策略间接影响心理健康, 以期为探索肢体残疾人的心理康复的有效机制提供参考和建议。

## 2. 研究对象与研究方法

### 2.1. 研究对象

方便取样, 对广州、深圳、东莞三市社区、残疾人企业和残疾康复机构肢体残疾成年人进行问卷施测, 回收问卷 985 份, 有效问卷 941 份, 有效率为 95.5%。被试在性别和残疾级别上的分布: 男性 403 人, 女性 538 人, 比率分别为 42.8%和 57.2%; 一级肢体残疾 289 人, 占 30.7%, 二级肢体残疾 251 人, 占 26.7%, 三级肢体残疾 209 人, 占 22.2%, 四级肢体残疾 192 人, 占 20.4%。

### 2.2. 研究工具

#### 2.2.1. 生命意义感研究工具

采用尹美琪基于 Crumbaugh 编制的“生活目的测验(purpose in-life test, PIL)”修订而成的 PIL 中文版本进行生命意义感测量。全量表共 20 个条目, 包含生活态度、生活目标、生活价值和自主四个维度, 采用 Likert 氏 7 点计分法。总得分越高, 表明个体生命意义感越强。周静(2016)对 PIL 量表的信效度进行检验, 结果显示 PIL 总量表的内部一致性系数  $\alpha$  为 0.892, 四个维度效度相关系数在 0.742~0.865 之间, 表明 PIL 量表具有良好的信效度(周静, 2016)。在本研究被试群体中, PIL 总量表的内部一致性系数为 0.908, 四个维度的内部一致性系数为 0.889~0.911。

#### 2.2.2. 心理健康研究工具

采用“症状自评量表”(SCL-90)测量肢体残疾人的心理健康水平。全量表一共 90 个项目, 包含 9 个因子。采用 Likert 氏 5 点计分法, 得分越高, 表明个体相关症状越严重, 即心理健康水平越低。该量表



在国内外研究中广泛使用,在本研究被试群体中,SCL-90 总量表的内部一致性系数为 0.905,各分量表的内部一致性系数为 0.829~0.916。

### 2.2.3. 意向性自我调节研究工具

采用 Gestsdottir 和 Lerner 编制的意向性自我调节问卷(Intentional self-regulation questionnaire, ISRQ)。该问卷一共 13 个题目,分为选择意向性(3 个题目)、优化意向性(3 个题目)、补偿意向性(4 个项目)和对待丧失的选择意向性(3 个题目)四个维度,采用 Likert 氏 7 点计分法。被试得分越高,表明个体意向性自我调节能力越好。在本研究被试群体中,意向性自我调节问卷总体内部一致性系数为 0.917,各分量表的内部一致性系数为 0.835~0.932。

## 2.3. 统计分析方法

采用 SPSS22.0 中文版对数据进行相关分析、中介效应分析。

(1) 相关分析:通过皮尔逊相关分析探讨生命意义感和意向性自我调节与心理健康之间的相关程度。

(2) 中介效应检验:以生命意义感为自变量,意向性自我调节为中介变量,心理健康为因变量进行中介效应分析,探讨意向性自我调节在生命意义感对心理健康的影响中的中介作用。

## 3. 结果

### 3.1. 肢体残疾人心理健康、生命意义感和意向性自我调节的相关分析

#### 3.1.1. 肢体残疾人生命意义感与心理健康的相关分析

相关分析结果(见表 1)显示:肢体残疾人生命意义感总均分与 SCL-90 总均分间呈现显著的负相关关系( $r = -0.684, p < 0.01$ ),生命意义感四个维度与 SCL-90 各维度均呈现显著负相关关系( $r = -0.539 \sim -0.883, p < 0.01$ ),生命意义感四个维度与 SCL-90 总分相关程度由高至低依次为:生活目标、生活价值、生活态度、生活自主( $r = -0.789, p < 0.01; r = -0.725, p < 0.01; r = -0.607, p < 0.01; r = -0.561, p < 0.01$ )。

**Table 1.** Correlation analysis table of mental health and sense of life meaning of physical disabled persons

**表 1.** 肢体残疾人心理健康和生命意义感的相关分析表

|        | 生命意义感    | 生活态度     | 生活目标     | 生活价值     | 生活自主     |
|--------|----------|----------|----------|----------|----------|
| SCL-90 | -0.684** | -0.607** | -0.789** | -0.725** | -0.561** |
| 躯体化    | -0.681** | -0.682** | -0.791** | -0.684** | -0.661** |
| 强迫症状   | -0.672** | -0.573** | -0.580** | -0.677** | -0.660** |
| 人际关系敏感 | -0.685** | -0.689** | -0.682** | -0.683** | -0.570** |
| 抑郁     | -0.684** | -0.685** | -0.797** | -0.784** | -0.663** |
| 焦虑     | -0.681** | -0.686** | -0.787** | -0.783** | -0.631** |
| 敌对     | -0.682** | -0.683** | -0.701** | -0.686** | -0.563** |
| 恐怖     | -0.678** | -0.681** | -0.883** | -0.683** | -0.539** |
| 偏执     | -0.676** | -0.579** | -0.677** | -0.683** | -0.556** |
| 精神病性   | -0.685** | -0.584** | -0.688** | -0.683** | -0.568** |

注: \*\* $p < 0.01$ 。

#### 3.1.2. 肢体残疾人心理健康与意向性自我调节的相关分析

相关分析结果(如表 2)显示:意向性自我调节量表总均分与 SCL-90 总均分呈现显著负相关关系( $r =$

-0.698,  $p < 0.01$ ), 意向性自我调节四个维度与 SCL-90 各维度均呈现显著负相关关系( $r = -0.497 \sim -0.813$ ,  $p < 0.01$ )。意向性自我调节四个维度与 SCL-90 总分相关程度由高至低依次为: 对待丧失的选择意向、补偿意向、优化意向、选择意向( $r = -0.813$ ,  $p < 0.01$ ;  $r = -0.796$ ,  $p < 0.01$ ;  $r = -0.636$ ,  $p < 0.01$ ;  $r = -0.569$ ,  $p < 0.01$ )。

### 3.1.3. 肢体残疾人生命意义感与意向性自我调节的相关分析

相关分析结果(如表 3)显示: 生命意义感总均分与意向性自我调节总均分呈现显著正相关关系( $r = 0.702$ ,  $p < 0.01$ ), 生命意义感四个维度与意向性自我调节四个维度之间均存在显著的正相关关系( $r = 0.691 \sim 0.786$ ,  $p < 0.01$ ), 意向性自我调节的对待丧失的选择意向维度与生命意义感的生活目标维度相关程度最高, 其次是意向性自我调节的对待丧失的选择意向维度与生命意义感的生活价值维度间的相关( $r = 0.788$ ,  $p < 0.01$ ;  $r = 0.700$ ,  $p < 0.01$ )。

**Table 2.** Correlation analysis of mental health and intentionality self-regulation of physical disabled person

**表 2.** 肢体残疾人心理健康和意向性自我调节的相关分析表

|        | 意向性自我调节  | 选择意向     | 优化意向     | 补偿意向     | 对待丧失的选择意向 |
|--------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| SCL-90 | -0.698** | -0.569** | -0.636** | -0.796** | -0.813**  |
| 躯体化    | -0.693** | -0.597** | -0.690** | -0.690** | -0.694**  |
| 强迫症状   | -0.492** | -0.696** | -0.594** | -0.490** | -0.750**  |
| 人际关系敏感 | -0.894** | -0.698** | -0.693** | -0.692** | -0.690**  |
| 抑郁     | -0.688** | -0.604** | -0.692** | -0.768   | -0.891**  |
| 焦虑     | -0.697** | -0.616** | -0.595** | -0.696** | -0.791**  |
| 敌对     | -0.689** | -0.590** | -0.690** | -0.892** | 0.669     |
| 恐怖     | -0.685** | -0.591** | -0.692** | -0.684** | -0.685**  |
| 偏执     | -0.489** | -0.497** | -0.587** | -0.688** | -0.787**  |
| 精神病性   | -0.697** | -0.710** | -0.696** | -0.791** | -0.696**  |

注: \*\* $p < 0.01$ 。

**Table 3.** Correlation analysis table of sense of life meaning and intentionality self-regulation of physical disabled persons

**表 3.** 肢体残疾人生命意义感和意向性自我调节的相关分析表

|       | 意向性自我调节 | 选择意向    | 优化意向    | 补偿意向    | 对待丧失的选择意向 |
|-------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 生命意义感 | 0.702** | 0.692** | 0.691** | 0.756** | 0.786**   |
| 生活态度  | 0.687** | 0.689** | 0.684** | 0.690** | 0.688**   |
| 生活目标  | 0.692** | 0.689** | 0.707** | 0.694** | 0.788**   |
| 生活价值  | 0.691** | 0.700** | 0.690** | 0.767** | 0.787**   |
| 生活自主  | 0.668** | 0.673** | 0.670** | 0.676** | 0.667**   |

注: \*\* $p < 0.01$ 。

### 3.2. 肢体残疾人意向性自我调节在生命意义感与心理健康之间的中介效应分析

相关分析结果表明, 意向性自我调节与生命意义感和心理健康之间均存在显著的相关, 符合温忠麟

等人(2004)提出的中介效应检验的前提条件,进行意向性自我调节在生命意义感与心理健康之间的中介效应分析。

Baron 和 Kenny 的逐步法(causal steps approach), 可用下列回归方程来描述变量之间的关系:

$$Y = cX + e_1 \quad (1)$$

$$M = aX + e_2 \quad (2)$$

$$Y = \varphi X + bM + e_3 \quad (3)$$

其中方程(1)的系数  $c$  为自变量  $X$  对因变量  $Y$  的总效应; 方程(2)的系数  $a$  为自变量  $X$  对中介变量  $M$  的效应; 方程(3)的系数  $b$  是在控制了自变量  $X$  的影响后, 中介变量  $M$  对因变量  $Y$  的效应; 系数  $\varphi$  是在控制了中介变量  $M$  的影响后, 自变量  $X$  对因变量  $Y$  的直接效应;  $e_1 \sim e_3$  是回归残差。对于这样的简单中介模型, 中介效应等于间接效应(indirect effect), 即等于系数乘积  $ab$ , 它与总效应和直接效应有下面关系:

$$c = \varphi + ab \quad (4)$$

参照温忠麟对中介效应检验方法的总结(温忠麟, 张雷, 侯杰泰, 刘红云, 2004), 分别以意向性自我调节 4 个维度(补偿意向、优化意向、选择意向、对待丧失的选择意向)为中介变量, 分别检验其在生命意义感与心理健康间的中介效应。见表 4~表 7。

表 4 显示意向性自我调节的补偿意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应检验结果: 第一步以生命意义感总均分为自变量, 心理健康 SCL-90 总均分为因变量, 进行回归分析, 结果发现生命意义感对心理健康存在显著预测作用( $p < 0.01$ ); 第二步, 以生命意义感为自变量, 意向性自我调节补偿意向维度为因变量, 进行回归分析, 结果发现生命意义感对意向性自我调节补偿意向维度存在显著预测作用( $p < 0.01$ ); 第三步, 以生命意义感和意向性自我调节补偿意向维度为自变量, 心理健康 SCL-90 总均分为因变量, 进行多元逐步回归分析, 结果发现生命意义感和意向性自我调节补偿意向对心理健康均存在显著预测作用( $p < 0.01$ )。由于三次回归检验均呈显著性, 所以意向性自我调节补偿意向的中介效应显著( $p < 0.01$ )。当加入意向性自我调节补偿意向之后, 生命意义感对 SCL-90 总均分的影响系数从 0.638 下降到 0.367, 说明意向性自我调节补偿意向在生命意义感与心理健康间存在部分中介效应。由表 4 可知,  $a = 0.367$ ,  $b = -0.483$ ,  $c = -0.638$ ,  $ab$  和  $c$  同号, 属于部分中介效应。在该部分中介模型中, 生命意义感的总效应为 0.638, 直接效应为 0.367, 通过意向性自我调节补偿意向产生的间接效应  $ab$  为 0.1773, 中介效应占总效应的比例  $|ab/c|$  为 27.78%。

**Table 4.** Test of mediating effect of compensation intention on the relationship between sense of life meaning and mental health

**表 4.** 意向性自我调节的补偿意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应检验

| 因变量 | 标准化回归方程                        | 回归系数检验   |
|-----|--------------------------------|--|
| 第一步 | $Y = -0.638X + 8.105$          | $t = 14.012^{**}$ ; $SE = 0.039^{**}$  |
| 第二步 | $M = 0.367 + 37.116$           | $t = 8.758^{***}$ ; $SE = 0.026^{**}$  |
| 第三步 | $Y = -0.367X - 0.438M - 4.223$ | 生命意义感: $t = 12.523^{**}$ ; $SE = 0.058^{**}$<br>补偿意向: $t = 4.652^{**}$ ; $SE = 0.073^{**}$ |

注:  $^{**}p < 0.01$ ,  $Y =$  心理健康,  $X =$  生命意义感,  $M_1 =$  补偿意向。

表 5 显示意向性自我调节的优化意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应检验结果: 采用以上同样的方法, 三次回归检验均呈显著性, 所以意向性自我调节的优化意向维度在生命意义感与心理

健康之间的中介效应显著( $p < 0.01$ )。当加入意向性自我调节的优化意向维度之后, 生命意义感对心理健康的影响系数从 0.638 下降到 0.456, 说明意向性自我调节的优化意向在生命意义感与心理健康间存在部分中介效应。由表 5 可知,  $a = 0.355$ ,  $b = -0.442$ ,  $c = -0.638$ ,  $ab$  和  $c$  同号, 属于部分中介效应。在该部分中介模型中, 生命意义感的总效应为 0.638, 直接效应为 0.465, 通过意向性自我调节的优化意向产生的间接效应  $ab$  为 0.157, 中介效应占总效应的比例 $|ab/c|$ 为 24.59%。

表 6 显示意向性自我调节的选择意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应检验结果: 采用以上同样的方法, 三次回归检验均呈显著性, 所以意向性自我调节的选择意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应显著( $p < 0.01$ )。当加入意向性自我调节的选择意向维度之后, 生命意义感对心理健康的影响系数从 0.638 下降到 0.479, 说明意向性自我调节的选择意向在生命意义感与心理健康间存在部分中介效应。由表 6 可知,  $a = 0.301$ ,  $b = -0.411$ ,  $c = -0.638$ ,  $ab$  和  $c$  同号, 属于部分中介效应。在该部分中介模型中, 生命意义感的总效应为 0.638, 直接效应为 0.479, 通过意向性自我调节选择意向产生的间接效应  $ab$  为 0.124, 中介效应占总效应的比例 $|ab/c|$ 为 19.39%。

**Table 5.** Test table of the mediating effect of optimization intention on the relationship between the sense of life meaning and mental health

**表 5.** 意向性自我调节的优化意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应检验

| 因变量 | 标准化回归方程                        | 回归系数检验   |
|-----|--------------------------------|--|
| 第一步 | $Y = -0.638X + 8.105$          | $t = 14.012^{**}$ ; $SE = 0.039^{**}$  |
| 第二步 | $M = 0.355X + 36.213$          | $t = 7.755^{***}$ ; $SE = 0.027^{**}$  |
| 第三步 | $Y = -0.465X - 0.442M - 4.431$ | 生命意义感: $t = 10.231^{**}$ ; $SE = 0.053^{**}$<br>优化意向: $t = 4.652^{**}$ ; $SE = 0.073^{**}$ |

注:  $**p < 0.01$ ,  $Y =$  心理健康,  $X =$  生命意义感,  $M_3 =$  优化意向。

**Table 6.** Test table of the mediating effect of choice intention on the relationship between the sense of life meaning and mental health

**表 6.** 意向性自我调节的选择意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应检验

| 因变量 | 标准化回归方程                        | 回归系数检验   |
|-----|--------------------------------|--|
| 第一步 | $Y = -0.638X + 8.105$          | $t = 14.012^{**}$ ; $SE = 0.039^{**}$  |
| 第二步 | $M = 0.301X + 37.131$          | $t = 8.275^{***}$ ; $SE = 0.022^{**}$  |
| 第三步 | $Y = -0.479X - 0.411M - 4.301$ | 生命意义感: $t = 10.501^{**}$ ; $SE = 0.049^{**}$<br>选择意向: $t = 4.522^{**}$ ; $SE = 0.082^{**}$ |

注:  $**p < 0.01$ ,  $Y =$  心理健康,  $X =$  生命意义感,  $M_4 =$  选择意向。

表 7 显示意向性自我调节的对待丧失的选择意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应检验结果: 采用以上同样的方法, 三次回归检验均呈显著性, 所以意向性自我调节对待丧失的选择意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应显著( $p < 0.01$ )。当加入意向性自我调节对待丧失的选择意向维度之后, 生命意义感对心理健康的影响系数从 0.638 下降到 0.335, 说明意向性自我调节对待丧失的选择意向在生命意义感与心理健康间存在部分中介效应。由表 7 可知,  $a = 0.387$ ,  $b = -0.499$ ,  $c = -0.638$ ,  $ab$  和  $c$  同号, 属于部分中介效应。在该部分中介模型中, 生命意义感的总效应为 0.638, 直接效应为 0.335, 通过意向性自我调节对待丧失的选择意向产生的间接效应  $ab$  为 0.193, 中介效应占总效应的比例 $|ab/c|$ 为 30.27%。



**Table 7.** Test of the mediating effect of choice intention to deal with loss between the sense of life meaning and mental health**表 7.** 意向性自我调节的对待丧失的选择意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应检验

| 因变量 | 标准化回归方程                        | 回归系数检验  |
|-----|--------------------------------|---|
| 第一步 | $Y = -0.638X + 8.105$          | $t = 14.012^{**}$ ; $SE = 0.039^{**}$   |
| 第二步 | $M = 0.387X + 31.120$          | $t = 11.253^{***}$ ; $SE = 0.024^{**}$  |
| 第三步 | $Y = -0.335X - 0.499M - 4.431$ | 生命意义感: $t = 10.501^{**}$ ; $SE = 0.049^{**}$<br>对待丧失的选择意向: $t = 4.208^{**}$ ; $SE = 0.079^{**}$ |

注:  $^{**}p < 0.01$ ,  $Y =$  心理健康,  $X =$  生命意义感,  $M_4 =$  对待丧失的选择意向。

#### 4. 讨论

本研究结果显示, 肢体残疾人生命意义感总分及各维度均与 SCL-90 总分及各维度呈现显著负相关关系; 意向性自我调节总分及各维度均与 SCL-90 总分及各维度存在显著负相关关系; 生命意义感与意向性自我调节总分及各维度之间存在显著正相关关系。表明肢体残疾人生命意义感和意向性自我调节能力越强, 其心理健康水平越高, 反之亦然。

本研究结果显示, 生命意义感四个维度与 SCL-90 总分相关程度由高至低依次为: 生活目标、生活价值、生活态度、生活自主, 表明在对遭受身心重创的肢体残疾人的心理健康维护过程中, 促进其明确生活目标至关重要。生命意义的感知首先有赖于个体对自己生命中的目标、目的的认识和追求。而清晰的生活目标, 使之生活充实而有价值, 而较高的生活价值体验, 有利于个体在生活中倾向于采取积极的归因方式, 这有利于肢体残疾人士在面对生活中的困难时保持较为积极乐观的生活态度, 从而不断增强和维持良好的自我效能感和自我掌控感, 以获得和增进生活的自主性。在肢体残疾人心理康复工作中, 心理健康工作者有必要引导在遭受身心重创后的肢体残疾人士探讨生活目标的再确立, 进而不断增强生命意义感知程度。

本研究结果显示, 生命意义感总分及四个维度与意向性自我调节总分及四个维度之间均存在显著的正相关关系, 意向性自我调节中的对待丧失的选择意向维度与生命意义感的生活目标维度相关程度最高, 其次是意向性自我调节中的对待丧失的选择意向维度与生命意义感的生活价值维度之间相关。意向性自我调节四个维度与 SCL-90 总分相关程度由高至低依次为: 对待丧失的选择意向、补偿意向、优化意向、选择意向。进一步中介效应分析发现, 意向性自我调节中的对丧失的选择意向维度在生命意义感与心理健康之间的中介效应占总效应 30.27%。意向性自我调节中的补偿意向维度中介效应占总效应 27.78%; 意向性自我调节中的优化意向维度中介效应占总效应 24.59%, 意向性自我调节中的选择意向维度中介效应占总效应 19.39%。对于遭受身心重创的肢体残疾人而言, 躯体的损伤可能阻碍了个体对生命目的或目标的追求, 而意向性自我调节对于个体的正向发展起着积极推进作用, 而在意向性自我调节中发挥最为重要自我调节作用的是对待丧失的选择意向, 其次是补偿意向。对待丧失的选择意向旨在经历丧失后, 集中现有资源并将其用在可用的选择上面, 以重新建立基本适合自己现有条件和资源的可及目标系统, 此符合肢体残障人士发展所需, 进而在发展过程中, 如若在应对目标失败时或实现目标的资源不足时, 通过寻求替代补偿来减少丧失影响力求目标实现。在目标实现的过程中, 通过对资源的整合来更好地适应现实生活。肢体残疾人士受肢体残障所限, 可能无法完全按自己的兴趣爱好及外部要求来确定目标, 即可供选择的有限, 这也许是选择性意向是所有意向性自我调节维度中与心理健康相关程度最低、在生命意义感与心理健康中的中介效应相对较低的缘由所在。

高意向性自我调节的肢体残疾人善用对于丧失的选择意向、补偿意向等自我调节策略, 重新确定目

标, 动态优化整合资源, 并在此过程中, 创造和体验生活价值, 从而不断增进生命意义感知程度, 使之以更加积极的态度去面对生活, 从而得以持续动态维持良好心理健康水平。本研究中心意向性自我调节各维度在生命意义感与心理健康之间呈现了不同程度的部分中介效应, 为肢体残疾人心理健康工作者提供了实务工作的序列干预参考依据, 基于此可制定意向性自我调节策略团体心理训练序列干预方案, 并兼以生活化、日常化的团体心理辅导以促进肢体残疾人自发增长生命感知程度和意向性自我调节策略的意识和能力。

## 5. 结论

(1) 肢体残疾人生命意义感和意向性自我调节能力越强, 其心理健康水平越高; 生命意义感可以直接预测心理健康, 也可通过意向性自我调节影响心理健康。

(2) 本研究中肢体残疾人意向性自我调节各维度在生命意义感与心理健康之间呈现了程度不同的部分中介效应, 提示心理健康工作者在促进肢体残疾人心理康复工作中非常有必要以团体心理辅导形式开展生命意义教育, 以意向性自我调节各维度在生命意义感与心理健康间的中介效应程度为参考, 序列开展意向性自我调节策略团体心理训练, 并兼以生活化、日常化的积极心理支持促进肢体残疾人自发增长生命意义感和意向性自我调节策略意识和能力。

## 基金项目

广东省教育厅人文社会科学重大项目(WZDXM024)。

## 参考文献

- 曾文芳, 谭彩, 曾鑫(2017). 残疾人健康危险行为状况及其相关因素研究. *社会科学前沿*, 6(10), 1334-1339.
- 常淑敏, 郭明宇, 王靖民, 王玲晓, 张文新(2020). 学校资源对青少年早期幸福感发展的影响: 意向性自我调节的纵向中介作用. *心理学报*, 52(7), 874-885.
- 第二次全国残疾人抽样调查领导小组(2006). 2006年第二次全国残疾人抽样调查主要数据公报. *中国康复理论与实践*, 12(12), 1013-1013.
- 洪伟, 唐勇, 张南平, 陈惠玲(2010). 肢体残疾者心理健康状况研究. *中国民康医学*, 22(21), 2781-2782.
- 黄田艺, 陈定湾(2020). 杭州市肢体残疾人抑郁状况及相关因素分析. *医药前沿*, 10(18), 249-250.
- 赖德胜, 廖娟, 刘伟(2008). 我国残疾人就业及其影响因素分析. *中国人民大学学报*, 22(1), 11-15.
- 王国霞, 盖笑松(2011). 青少年期的意向性自我调节. *心理科学进展*, 19(8), 1158-1165.
- 温忠麟, 张雷, 侯杰泰, 刘红云(2004). 中介效应检验程序及其应用. *心理学报*, 36(5), 614-620.
- 吴靖萱(2015). *肢残人士心理健康现状及其心理健康服务需求的调查*. 硕士学位论文, 西安: 陕西师范大学.
- 伍毅, 黄胜春, 贡东卫, 褚毅生, 陈优(2012). 肢体残疾成人心理健康状况及其影响因素分析. *神经疾病与精神卫生*, 12(3), 261-263.
- 徐良雄, 石聿树, 熊昌娥, 刘祖松, 黄翠萍, 曾德志, 等(2019). 生命意义感对抑郁障碍患者自杀意念的影响. *海南医学*, 30(21), 2733-2736.
- 周静(2016). *重庆市大学生生命意义感的现状调查与干预研究*. 硕士学位论文, 重庆: 重庆师范大学.
- Crumbaugh, J. C., & Maholic, L. T. (1964). An Experimental Study in Existentialism: The Psychometric Approach to Frankl's Concept of Noogenic Neurosis. *Journal of Clinical*, 11, 76-88.
- Gestsdottir, S., Bizan-Lewin, S., Eye, A., Lerner, J. V., & Lerner, R. M. (2009). The Structure and Function of Selection, Optimization, and Compensation in Middle Adolescence: Theoretical and Applied Implications. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 585-600. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2009.07.001>
- Gestsdottir, S., Bowers, E., von Eye, A., Napolitano, C. M., & Lerner, R. M. (2010). Intentional Self-Regulation in Middle Adolescence: The Emerging Role of Loss-Based Selection in Positive Youth Development. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 764-782. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9537-2>

- 
- Isaacowitz, D. M., & Blanchard-Fields, F. (2012). Linking Process and Outcome in the Study of Emotion and Aging. *Perspectives on Psychological Science*, 7, 3-17. <https://doi.org/10.1177/1745691611424750>
- Jim, L. (2000). Phenomenological Reflection and Time in Viktor Frankl's Existential Psychotherapy. *Journal of Phenomenological Psychology*, 31, 220. <https://doi.org/10.1163/15691620051090988>
- Krause, N. (2007). Thought Suppression and Meaning in Life: A Longitudinal Investigation. *International Journal of Aging and Human Development*, 64, 67-82. <https://doi.org/10.2190/2044-390U-7106-5610>
- Napolitano, C. M., Bowers, E. P., Gestsdottir, S., & Chase, P. A. (2011). The Development of Intentional Self-Regulation in Adolescence: Describing, Explaining, and Optimizing Its Link to Positive Youth Development. *Advances in Child Development and Behavior*, 41, 19-38. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-386492-5.00002-6>