

家庭功能在慢性浅表性胃炎患儿应对策略与情绪行为之间的中介效应

朱杰, 齐玲, 朱玲, 张圆圆, 曹栋, 开红霞*

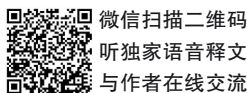
(安徽省儿童医院, 安徽 合肥 230041)

*通信作者: 开红霞, E-mail: 501330119@qq.com

【摘要】 **背景** 慢性浅表性胃炎(CSG)是临床常见的疾病,受疾病困扰加之年龄较小,CSG患儿情绪行为易受影响。**目的** 探讨CSG患儿应对策略对其情绪行为的影响及家庭功能的作用,以期对存在情绪行为问题的CSG患儿进行干预提供参考。**方法** 选取2019年6月-2023年1月安徽省儿童医院收治的177例CSG患儿为研究对象。采用家庭关怀度指数问卷(APGAR)、长处与困难问卷(SDQ)和疼痛应对策略量表(CSQ)对CSG患儿的家庭功能、情绪和行为问题及应对策略进行调查,采用结构方程模型检验家庭功能在应对策略与情绪行为之间的中介效应。**结果** CSG患儿APGAR与SDQ和CSQ消极应对策略评分均呈负相关($r=-0.507, -0.551, P<0.01$),与积极应对策略评分呈正相关($r=0.579, P<0.01$),积极应对策略评分与SDQ评分呈负相关($r=-0.539, P<0.01$),消极应对策略评分与SDQ评分呈正相关($r=0.543, P<0.01$)。家庭功能在积极应对策略和情绪行为之间起部分中介作用[间接效应为 $-0.133(95\% CI: -0.256\sim-0.079, P<0.01)$,占总效应的29.40%];家庭功能在消极应对策略和情绪行为之间起部分中介作用[间接效应为 $0.093(95\% CI: 0.198\sim0.045, P<0.01)$,占总效应的28.50%]。**结论** CSG患儿的应对策略可直接影响情绪行为,也可通过家庭功能间接影响情绪行为,家庭功能在应对策略与情绪行为之间起部分中介作用。

【关键词】 慢性浅表性胃炎;家庭功能;情绪行为;应对策略;中介效应

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:B849

文献标识码:A

doi:10.11886/scjsws20230103001

Mediating role of family function between coping strategies and emotional behavior in children with chronic superficial gastritis

Zhu Jie, Qi Ling, Zhu Ling, Zhang Yuanyuan, Cao Li, Kai Hongxia*

(Anhui Children's Hospital, Hefei 230041, China)

*Corresponding author: Kai Hongxia, E-mail: 501330119@qq.com

【Abstract】 **Background** Chronic superficial gastritis (CSG) is a common clinical disease in children. The emotional behavior of CSG children is susceptible due to them suffering from such disease at young age. **Objective** To explore the impact of coping strategies on emotional behavior and the effect of family function in children with CSG, and to provide references for clinical intervention in CSG children with emotional behavior problems. **Methods** A total of 177 children with CSG admitted to Anhui Children's Hospital from June 2019 to January 2023 were selected as the research subjects. Investigation on family function, emotional and behavioral problems and coping strategies of children was conducted by employing the Family APGAR index (APGAR), the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) and Coping Strategies Questionnaire (CSQ). The structural equation model was used to test the mediating effect of family function between coping strategies and emotional behaviors. **Results** The APGAR score was negatively correlated with both SDQ score and negative coping strategies score ($r=-0.507, -0.551, P<0.01$), but was positively correlated with positive coping strategy score ($r=0.579, P<0.01$). The positive coping strategy score was negatively correlated with SDQ score ($r=-0.539, P<0.01$), while the negative coping strategy score was positively correlated with SDQ score ($r=0.543, P<0.01$). The result showed that family function played a partial mediating role between positive coping strategies and emotional behavior [indirect effect was $-0.133(95\% CI: -0.256\sim-0.079, P<0.01)$, accounting for 29.40% of the total effect]. The same mediating effect happened between negative coping strategies and emotional behavior [indirect effect was $0.093(95\% CI: 0.198\sim0.045, P<0.01)$, accounting for 28.50% of the total effect]. **Conclusion** Coping strategies of CSG children can affect emotional behavior directly and indirectly with family function playing a partial intermediary effect.

【Keywords】 Chronic superficial gastritis; Family function; Emotional behavior; Coping strategies; Mediation effect

慢性浅表性胃炎(chronic superficial gastritis, CSG)是临床上儿童常见的上消化道疾病,其临床症

状主要表现为上腹部疼痛、暖气、腹胀、食欲不振及恶心呕吐等,若不及时治疗或迁延不愈,会导致胃

腺体萎缩,威胁患儿生命健康^[1-3]。应对策略是个体面临压力时所采用的认知调节和行为努力的方法,是压力事件与应激反应过程中的重要中间变量,不仅影响机体心理应激反应过程,也影响机体心理健康状况^[4-5]。身心健康是现代医学所追求的目标,儿童对自身情绪行为的调节和控制能力较弱,易受外界环境影响,若罹患 CSG,会影响其身心健康发展,引发各种不良情绪行为问题^[6-7]。已有研究显示,个体的不良情绪行为越严重,其积极应对的能力越弱^[8]。CSG 患儿的不良情绪行为可能与社会支持有关,其中家庭功能是影响社会支持的主要因素。家庭为患儿提供心理、生活、经济等多方面的支持,在治疗过程中发挥着重要作用^[9-10]。有研究表明,家庭功能与积极应对策略呈正相关,与消极应对策略呈负相关^[11-12]。由此可见,情绪行为、应对策略和家庭功能两两相关。但既往研究多关注应对策略对情绪行为的直接影响^[13],对其内部中介机制的研究相对不足。鉴于此,本研究假设 CSG 患儿的家庭功能在应对策略与情绪行为之间起部分中介作用。故本研究从积极心理学角度出发,评估 CSG 患儿家庭功能、应对策略及情绪和行为问题,并分析其相关性,明确家庭功能在 CSG 患儿应对策略与情绪行为之间的中介效应,以期对存在情绪行为问题的 CSG 患儿干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2019 年 6 月-2023 年 1 月安徽省儿童医院收治的 CSG 患儿为研究对象。纳入标准:①年龄 7~11 岁;②符合《小儿慢性胃炎、消化性溃疡内镜诊断标准》^[14]中 CSG 的诊断标准,且经内镜、病理组织学确诊;③主要照顾者受教育程度为小学以上,有一定的阅读和理解能力;④患儿及监护人自愿参与本研究,并签署知情同意书。排除标准:①近 1 个月服用过抗生素、质子泵拮抗剂等幽门螺杆菌敏感药物;②合并恶性肿瘤或其他严重感染;③合并其他严重消化道疾病,包括胃溃疡、消化道出血等;④主要照顾者患有精神疾病、认知功能障碍;⑤主要照顾者存在严重的脏器功能障碍。符合纳入标准且不符合排除标准共 193 例,共发放问卷 193 份,回收有效问卷 177 份,有效问卷回收率为 91.71%。本研究经安徽省儿童医院伦理委员会审核批准(伦理审批号:EYLL-2021-018)。

1.2 评定方法

采用一般资料调查问卷收集患儿相关资料,包括性别、年龄、主要照顾者角色和受教育程度。

采用儿童版父母教养方式问卷(Egna Minnen Beträffande Uppfostran for Children, EMBU-C)^[15]评定父母教养方式,该问卷共 40 个条目,包含情感温暖、拒绝、焦虑性教养和过度保护 4 个维度,采用 1(绝不)~4(总是)分 4 级评分。总评分范围 40~160 分,各维度总评分为 10~40 分,各维度评分越高表明该维度所描述的教养方式与父母对待患儿的方式符合程度越高。本研究中,该量表 Cronbach's α 系数为 0.808。

采用家庭关怀度指数问卷(the Family APGAR index, APGAR)^[16]评定患儿的家庭功能。APGAR 包含适应度、成长度、合作度、情感度、亲密度 5 个维度,使用 0(几乎从不)~2(经常这样)分 3 级评分,总评分范围 0~10 分,总评分越高表明家庭功能越好。本研究中,该量表 Cronbach's α 系数为 0.829。

采用疼痛应对策略量表(Coping Strategies Questionnaire, CSQ)^[17]评定患儿的应对策略。CSQ 共 27 个条目,包括分心、自我鼓励、再解释、忽视和灾难化 5 个维度,其中灾难化属于消极应对策略,其余属于积极应对策略。采用 0(从不)~6(总是)分 7 级评分,消极应对策略采用反向计分法。积极应对策略(分心、自我鼓励、再解释、忽视)共 23 个条目,总评分范围 0~138 分,总评分越高表明积极应对策略能力越强;消极应对策略(灾难化)共 4 个条目,总评分范围 0~24 分,总评分越高表明消极应对策略能力越强。本研究中,该量表 Cronbach's α 系数为 0.854。

采用长处与困难问卷(Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ)^[18]评定患儿的情绪和行为问题。SDQ 共 25 个条目,包含情绪症状、品行问题、过度活跃、同伴问题和亲社会行为 5 个维度,采用 0(完全不符合)~2(完全符合)分 3 级评分,其中部分条目反向计分。长处评分(亲社会行为)共 5 个条目,总评分范围 0~10 分,总评分越高表明患儿表现越好;困难评分(情绪症状、品行问题、过度活跃、同伴问题)共 20 个条目,总评分范围 0~40 分,总评分越高表明患儿存在的客观困难程度越严重。本研究中,该问卷 Cronbach's α 系数为 0.785。

1.3 评定方法与质量控制

本研究中,研究对象年龄较小,阅读和理解能力有限,故由患儿主要照顾者根据患儿平时表现完成问卷调查。由经过一致性培训的科室主任和护士长担任主试,于患儿入院当天下午在测评室进行

问卷调查,统一指导语,说明此次调查的用途和保密性,问卷填写时间约为 20 min,采用匿名方式填写并当场收回。本研究将漏填或规律作答的问卷作为无效问卷并予以剔除。

1.4 统计方法

采用 SPSS 23.0 进行统计分析,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示。计量资料经检验均符合正态分布,以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,组间比较使用独立样本 t 检验,多组比较采用单因素方差分析和 SNK-Q 检验;采用 Pearson 相关分析考查各量表评分的相关性;使用 Amos 21.0 建立结构方程模型,探讨家庭功能在应对策略和情绪行为之间的中介作用。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 共同方法偏差检验

采用 Harman 单因素检验法对所有量表题目进行无旋转主成分探索性因子分析,结果显示,抽取的第一个主成分方差解释率为 17.86%,小于 40% 的临

界标准,故本研究不存在严重的共同方法偏差。

2.2 研究对象一般资料

177 例 CSG 患儿中,男生 97 例(54.80%),女生 80 例(45.20%);CSG 患儿年龄 (9.28 ± 1.92) 岁,其中 7~8 岁 49 例(27.68%),8~9 岁 40 例(22.60%),9~10 岁 38 例(21.47%),10~11 岁 50 例(28.25%);主要照顾者角色:父亲 32 例(18.08%),母亲 73 例(41.24%),祖父母 72 例(40.68%);主要照顾者受教育程度:初中 50 例(28.25%),高中 56 例(31.64%),高中以上 71 例(40.11%);父母教养方式:情感温暖 58 例(32.77%)、拒绝 28 例(15.82%)、焦虑性教养 39 例(22.03%)、过度保护 52 例(29.38%)。

2.3 不同人口学资料 CSG 患儿各量表评分比较

不同人口学资料的 CSG 患儿 APGAR、CSQ 及 SDQ 评分差异均无统计学意义(P 均 >0.05)。见表 1。

表 1 不同人口学资料的 CSG 患儿 APGAR、CSQ 及 SDQ 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)
Table 1 Comparison of APGAR, CSQ and SDQ scores of CSG children with different demographic data

组 别	APGAR 评分	CSQ 积极应对策略	CSQ 消极应对策略	SDQ 评分	
性别	男生($n=97$)	7.43±1.27	50.25±11.33	14.12±2.38	27.83±5.51
	女生($n=80$)	7.28±1.32	50.08±11.16	13.83±2.21	27.34±5.47
年龄	7~8 岁($n=49$)	7.68±1.35	48.78±10.89	14.78±2.42	28.61±5.42
	8~9 岁($n=40$)	7.54±1.31	48.99±11.02	14.38±2.24	27.31±5.18
	9~10 岁($n=38$)	7.41±1.26	49.63±11.27	13.89±2.07	26.77±5.22
	10~11 岁($n=50$)	7.22±1.28	50.52±11.41	13.66±2.15	26.34±5.43
主要照顾者角色	父亲($n=32$)	7.35±1.67	50.26±11.77	13.68±2.19	26.78±5.69
	母亲($n=73$)	7.23±1.78	50.48±11.74	13.35±2.04	26.13±5.51
	祖父母($n=72$)	7.10±1.51	49.38±11.20	14.15±2.24	27.78±5.44
主要照顾者受教育程度	初中($n=50$)	7.54±1.33	49.14±11.21	14.73±2.51	28.39±5.07
	高中($n=56$)	7.41±1.40	50.03±11.07	14.01±2.47	27.45±5.21
	高中以上($n=71$)	7.63±1.55	50.89±11.12	13.78±2.36	26.93±5.19
父母教养方式	情感温暖($n=58$)	7.33±1.49	49.98±11.18	14.09±2.37	27.43±5.61
	拒绝($n=28$)	7.29±1.53	50.04±11.62	14.11±2.28	27.36±5.43
	焦虑性教养($n=39$)	7.36±1.39	50.28±11.07	13.74±2.45	27.59±5.29
	过度保护($n=52$)	7.44±1.27	50.37±11.16	14.00±2.31	27.96±5.07
t	0.768	0.100	0.833	0.591	
P	0.443	0.920	0.406	0.555	
F_1	1.101	0.237	2.406	1.638	
P_1	0.350	0.870	0.069	0.182	
F_2	0.275	0.176	2.521	1.635	
P_2	0.760	0.839	0.083	0.198	
F_3	0.364	0.366	2.313	1.178	
P_3	0.695	0.694	0.102	0.310	
F_4	0.087	0.014	0.206	0.116	
P_4	0.967	0.998	0.892	0.950	

注:APGAR,家庭关怀度指数问卷;CSQ,疼痛应对策略量表;SDQ,长处与困难问卷; t 、 P 为不同性别的 CSG 患儿各量表评分比较; F_1 、 P_1 为不同年龄的 CSG 患儿各量表评分比较; F_2 、 P_2 为主要照顾者不同角色的 CSG 患儿各量表评分比较; F_3 、 P_3 为主要照顾者不同受教育程度的 CSG 患儿各量表评分比较; F_4 、 P_4 为不同父母教养方式的 CSG 患儿各量表评分比较

2.4 相关分析

Pearson 相关分析结果显示,CSG 患儿 APGAR 评分与 SDQ 和消极应对策略评分均呈负相关($r=-0.507$ 、 -0.551 , P 均 <0.01),与积极应对策略评分呈正相关($r=0.579$, $P<0.01$);积极应对策略评分与 SDQ 评分呈负相关($r=-0.539$, $P<0.01$),消极应对策略评分与 SDQ 评分呈正相关($r=0.543$, $P<0.01$)。见表 2。

2.5 家庭功能在 CSG 患儿应对策略与情绪行为之间的中介作用分析

构建以积极应对策略为自变量(X)、家庭功能为中介变量(M)、情绪行为为因变量(Y)的中介效应假设模型^[19],拟合指数分别为 $\chi^2/df=1.534$, GFI=0.915, AGFI=0.896, NFI=0.946, CFI=0.953, RMSEA=0.067,均在参考范围内,模型拟合良好。以消极应对策略为自变量(X)、家庭功能为中介变量(M)、情绪行为为因变量(Y)的中介效应假设模型,拟合指数分别 $\chi^2/df=1.543$, GFI=0.912, AGFI=0.901,

NFI=0.935, CFI=0.948, RMSEA=0.072,均在参考范围内,模型拟合良好。

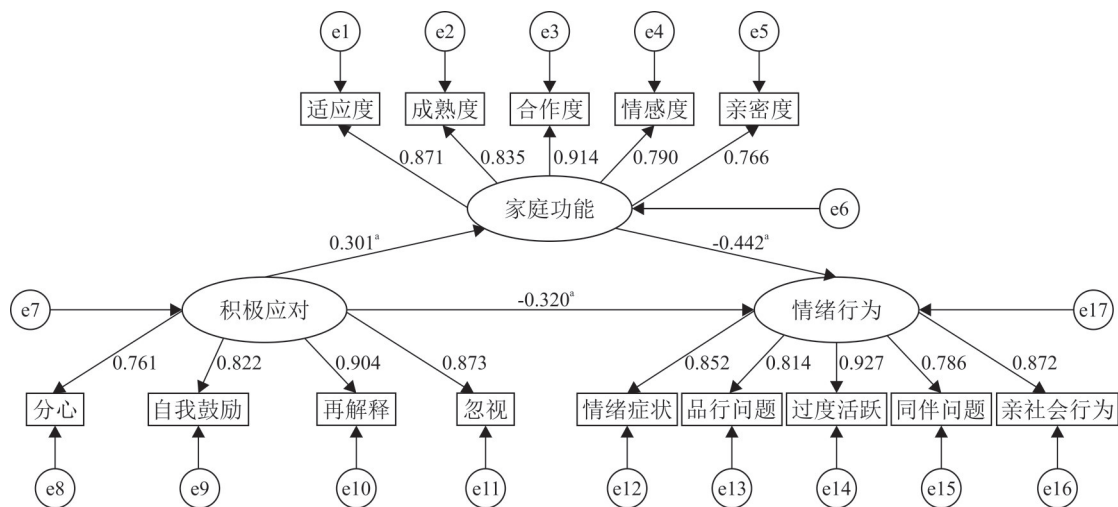
积极应对策略和家庭功能均能负向预测情绪行为($\beta=-0.320$ 、 -0.442 , P 均 <0.01),积极应对策略正向预测家庭功能($\beta=0.301$, $P<0.01$);消极应对策略负向预测家庭功能($\beta=-0.271$, $P<0.01$),家庭功能负向预测情绪行为($\beta=-0.342$, $P<0.01$),消极应对策略能正向预测情绪行为($\beta=0.233$, $P<0.01$)。积极应对策略对情绪行为的总效应和家庭功能的中介效应 Bootstrap 95% 的置信区间均不包含 0,中介效应显著。家庭功能在积极应对策略与情绪行为之间起部分中介作用[间接效应为 -0.133 (95% CI: $-0.256\sim-0.079$, $P<0.01$),占总效应的 29.40%]。消极应对策略对情绪行为的总效应和家庭功能的中介效应 Bootstrap 95% 的置信区间均不包含 0,中介效应显著。家庭功能在消极应对策略与情绪行为之间起部分中介作用[间接效应为 0.093(95% CI: $0.198\sim0.045$, $P<0.01$),占总效应的 28.50%]。见图 1、表 3、图 2、表 4。

表 2 CSG 患儿 APGAR、CSQ、SDQ 评分的相关性(r)

Table 2 Analysis of correlation between APGAR, CSQ and SDQ scores of children with CSG

项 目	相关系数			
	APGAR 评分	SDQ 评分	CSQ 积极应对策略评分	CSQ 消极应对策略评分
APGAR 评分	1	-	-	-
SDQ 评分	-0.507 ^a	1	-	-
CSQ 积极应对策略评分	0.579 ^a	-0.539 ^a	1	-
CSQ 消极应对策略评分	-0.551 ^a	0.543 ^a	-0.486 ^a	1

注:APGAR,家庭关怀度指数问卷;SDQ,长处与困难问卷;CSQ,疼痛应对策略量表;^a $P<0.01$



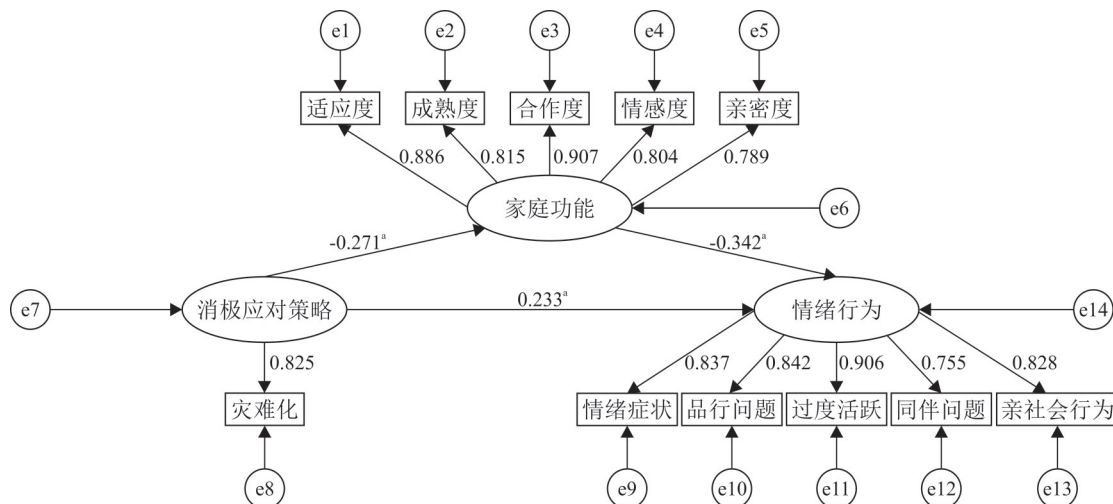
注: ^a $P<0.01$

图 1 家庭功能在 CSG 患儿积极应对策略与情绪行为之间的中介效应模型

Figure 1 Mediation effect model of family function between positive coping strategies and emotional behavior in children with CSG

表 3 家庭功能在 CSG 患儿积极应对策略与情绪行为之间的中介效应

效应类型	效应值	95% CI	相对效应占比
总效应	-0.453	-0.545~-0.168	-
直接效应(积极应对策略→情绪行为)	-0.320	-0.431~-0.197	70.60%
间接效应(积极应对策略→家庭功能→情绪行为)	-0.133	-0.256~-0.079	29.40%



注: * $P < 0.01$

图 2 家庭功能在 CSG 患儿消极应对策略与情绪行为之间的中介效应模型

Figure 2 Mediation effect model of family function between negative coping strategies and emotional behavior in children with CSG

表 4 家庭功能在 CSG 患儿消极应对策略与情绪行为之间的中介效应

效应类型	效应值	95% CI	相对效应占比
总效应	0.326	0.512~-0.139	-
直接效应(消极应对策略→情绪行为)	0.233	0.432~-0.195	71.50%
间接效应(消极应对策略→家庭功能→情绪行为)	0.093	0.198~-0.045	28.50%

3 讨 论

本研究结果显示,在 CSG 患儿中,男生和女生 SDQ 评分分别为(27.83±5.51)分、(27.34±5.47)分,高于徐耿等^[20]对学龄前儿童的研究结果,由于儿童心理发育不成熟,面对住院或侵入性操作时,较成年人更易出现情绪问题和适应不良等。与熊莉等^[21]研究结果不一致,可能是因为 CSG 患儿在承受疾病的同时,还需要面对输液、服药等不良刺激^[22],且父母教养方式上多为过度保护,家长为了使患儿配合治疗,满足其无理要求,对 CSG 患儿不良情绪过度纵容。

本研究中,CSG 患儿 APGAR 评分低于陈晗等^[23]对结核病患者研究的结果。一方面,CSG 患儿受疾病困扰会产生不良情绪,影响家庭成员间的情感度和适应度;另一方面,患儿年龄过小,增加了家庭照护负担,进而影响家庭功能。CSG 患儿的积极应对策略评分低于 Sozlu 等^[24]研究中慢性肌肉骨骼疼痛患者的积极应对策略评分,这可能是由于 CSG 患儿

年龄过小,情绪变化快,心理承受能力差,不能熟练地采用分心、自我鼓励等方式处理突发情况。

本研究中,CSQ 积极应对策略评分与 SDQ 评分呈负相关,消极应对策略评分与 SDQ 评分呈正相关,与既往研究结果^[25]一致,患儿积极应对策略能力越强,其情绪行为困难水平越低,消极应对策略能力越强,其情绪行为困难水平越高,可能是因为积极的应对策略能够使患儿更轻松、乐观地面对疾病,从而采取积极有效的措施,降低情绪行为困难水平;灾难化思维会导致患儿逃避困难,使其情绪行为困难水平升高,形成恶性循环^[26]。APGAR 评分与积极应对策略评分呈正相关,与消极应对策略评分呈负相关。患儿家庭功能越好,其积极应对策略能力越强,消极应对策略能力越弱。家庭功能是个人的社会环境健康中的关键性因素,家庭功能与家庭成员之间的健康状况相互作用,家庭功能好的患儿可获得良好的家庭支持与关爱,在面对疾病时能够积极应对,相反,家庭功能差的患儿在面对疾病时

往往采取逃避、屈服等消极被动的方式。APGAR 评分与 SDQ 评分呈负相关,说明家庭功能水平越高,患儿的情绪行为困难水平越低,这可能是因为患儿得到了家庭成员更多的关注,在面对疾病时情绪行为困难水平降低。

本研究结果显示,家庭功能在 CSG 患儿应对策略与情绪行为之间起中介作用,应对策略不仅直接影响患儿的情绪行为,还可通过家庭功能的中介作用间接影响情绪行为。既往研究显示,应对策略和情绪行为均与家庭功能密切相关^[27-28]。家庭功能作为个体的积极心理资源,影响个体的意识和行为,家庭功能水平较高的个体往往能够更有效地处理不良情绪行为等问题^[29-30]。一般来说,积极应对策略能力越弱的个体家庭功能越差,个体越难以应对压力、逆境和损失,最终导致不良情绪行为的产生。

综上所述,家庭功能在 CSG 患儿的应对策略与情绪行为之间起部分中介作用。本研究存在一定的局限性:①横断面研究,无法论证各因素之间的因果关系,未来可通过纵向队列研究进一步考查 CSG 患儿的心理健康状况;②自评量表评估的结果可能存在一定偏差,未来需进一步考量。

参考文献

- [1] Shi D, Liu L, Li H, et al. Identifying the molecular basis of Jinhong tablets against chronic superficial gastritis via chemical profile identification and symptom-guided network pharmacology analysis[J]. *J Pharm Anal*, 2022, 12(1): 65-76.
- [2] 刘梁英, 万晓强, 石钢, 等. 阿拉坦五味丸联合泮托拉唑治疗慢性浅表性胃炎的临床研究[J]. *现代消化及介入诊疗*, 2020, 25(1): 83-86.
Liu LY, Wan XQ, Shi G, et al. Clinical study of Alatan Wuwei pill combined with pantoprazole in the treatment of chronic superficial gastritis[J]. *Modern Digestion & Intervention*, 2020, 25(1): 83-86.
- [3] Kan J, Cheng J, Xu L, et al. The combination of wheat peptides and fucoidan protects against chronic superficial gastritis and alters gut microbiota: a double-blinded, placebo-controlled study[J]. *Eur J Nutr*, 2020, 59(4): 1655-1666.
- [4] Leandro GS, Dourado Júnior MET, Santana GC, et al. Coping strategies among amyotrophic lateral sclerosis (ALS) patients: an integrative review[J]. *J Neurol*, 2022, 269(2): 693-702.
- [5] Kang NE, Kim HY, Kim JY, et al. Relationship between cancer stigma, social support, coping strategies and psychosocial adjustment among breast cancer survivors [J]. *J Clin Nurs*, 2020, 29(21-22): 4368-4378.
- [6] 杨杨, 戚艳杰, 陈旭, 等. 父母养育方式和生活事件对儿童青少年情绪行为问题影响的调查[J]. *中华精神科杂志*, 2021, 54(5): 374-380.
Yang Y, Qi YJ, Chen X, et al. A survey on the influence of parenting style and life events on emotional and behavioral problems in children and adolescents [J]. *Chinese Journal of Psychiatry*, 2021, 54(5): 374-380.
- [7] Willard VW, Gordon ML, Means B, et al. Social-emotional functioning in preschool-aged children with cancer: comparisons between children with brain and non-CNS solid tumors [J]. *J Pediatr Psychol*, 2021, 46(7): 790-800.
- [8] Mahmoud Alilou M, Pak R, Mahmoud Alilou A. The mediating role of coping strategies and emotion regulation in the relationship between pain acceptance and pain-related anxiety [J]. *J Clin Psychol Med Settings*, 2022, 29(4): 977-990.
- [9] 李雪瑞, 张玲, 胡潇予, 等. 伴自伤行为的女性青少年抑郁障碍患者家庭功能与童年创伤经历的相关性[J]. *四川精神卫生*, 2020, 33(4): 321-325.
Li XR, Zhang L, Hu XY, et al. Correlation between family function and childhood trauma in female adolescents with depressive disorder comorbidity self-injury behavior [J]. *Sichuan Mental Health*, 2020, 33(4): 321-325.
- [10] Piil K, Laegaard Skovhus S, Tolver A, et al. Neuro-oncological symptoms: a longitudinal quantitative study of family function, perceived support, and caregiver burden [J]. *J Fam Nurs*, 2022, 28(1): 43-56.
- [11] 阿丽米拉·努合曼, 周梅, 周丽, 等. 家庭功能对老年高血压患者抑郁情绪、日常生活行为能力、幸福感指数及生活质量的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2018, 24(33): 4072-4075.
Alimila Nuheman, Zhou M, Zhou L, et al. Effects of family function on depression, activities of daily living, happiness index and quality of life among elderly hypertension patients [J]. *Chinese Journal of Modern Nursing*, 2018, 24(33): 4072-4075.
- [12] 温亮, 张旺信, 杨晓瑜, 等. 老年冠心病住院患者患病行为与家庭功能、应对方式的相关性[J]. *中国老年学杂志*, 2021, 41(7): 1527-1531.
Wen L, Zhang WX, Yang XY, et al. Correlation between illness behavior, family function and coping style of elderly inpatients with coronary heart disease [J]. *Chinese Journal of Gerontology*, 2021, 41(7): 1527-1531.
- [13] 陈秋, 于伟平, 陈瑞美, 等. 学龄前儿童生活方式对情绪与行为问题影响的研究[J]. *现代预防医学*, 2021, 48(1): 82-85.
Chen Q, Yu WP, Chen RM, et al. The influence of preschool children's lifestyle on emotional and behavioral problems [J]. *Modern Preventive Medicine*, 2021, 48(1): 82-85.
- [14] 《中华儿科杂志》编辑委员会, 中华医学会儿科学分会感染消化学组. 小儿慢性胃炎、消化性溃疡胃镜诊断标准[J]. *中华儿科杂志*, 2003, 41(3): 189.
The Editorial Committee of the Chinese Journal of Pediatrics, the Infection Digestion Group of the Pediatrics Branch of the Chinese Medical Association. Gastroscopic diagnostic criteria for chronic gastritis and peptic ulcer in children [J]. *Chinese Journal of Pediatrics*, 2003, 41(3): 189.
- [15] 王美芳, 牛骅, 赵晓. 儿童版父母教养方式问卷的修订[J]. *中国临床心理学杂志*, 2018, 26(1): 6-11.
Wang MF, Niu H, Zhao X. Revision of "Egna Minnen

- Betr (a) ffende Uppfostran" Questionnaire for Children [J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2018, 26(1): 6-11.
- [16] Smilkstein G. The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians[J]. J Fam Prac, 1978, 6(6): 1231-1239.
- [17] Rosenstiel AK, Keefe FJ. The use of coping strategies in chronic low back pain patients: relationship to patient characteristics and current adjustment[J]. Pain, 1983, 17(1): 33-44.
- [18] Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note [J]. J Child Psychol Psychiatry, 1997, 38(5): 581-586.
- [19] 孙振球, 徐勇勇. 医学统计学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 380-382.
- Sun ZQ, Xu YY. Medical statistics [M]. Beijing: People's Health Publishing House, 2014: 380-382.
- [20] 徐耿, 宫相君, 朱子清, 等. 学龄前儿童睡眠障碍在儿童行为情绪问题与父母教养方式间中介效应[J]. 中国公共卫生, 2020, 36(8): 1143-1146.
- Xu G, Gong XJ, Zhu ZQ, et al. Mediating effect of sleep disorders on correlation between behavioral/emotional problem and parenting style among preschool children [J]. Chinese Journal of Public Health, 2020, 36(8): 1143-1146.
- [21] 熊莉, 张玉, 朱慧玲, 等. 学龄期注意缺陷多动障碍儿童情绪和行为问题分析[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(10): 2352-2354.
- Xiong L, Zhang Y, Zhu HL, et al. Analysis of emotional and behavioral problems of school-age children with attention deficit hyperactivity disorder [J]. Maternal & Child Health Care of China, 2019, 34(10): 2352-2354.
- [22] Martins-Klein B, Bamonti PM, Owsiany M, et al. Age differences in cancer-related stress, spontaneous emotion regulation, and emotional distress [J]. Aging Ment Health, 2021, 25(2): 250-259.
- [23] 陈晗, 古丽苏木汗·阿布来提, 杨风勤, 等. 家庭功能在结核病患者自我效能与心理困扰间的中介效应[J]. 中国医药导报, 2022, 19(6): 159-162.
- Chen H, Gulisumuhan·Abulaiti, Yang FQ, et al. Mediating effect of family function on self-efficacy and psychological distress in tuberculosis patients [J]. China Medical Herald, 2022, 19(6): 159-162.
- [24] Sozlu U, Hazar Kanik Z, Gunaydin G, et al. The Coping Strategies Questionnaire: translation, cultural adaptation, reliability and validity in Turkish-speaking patients with chronic musculoskeletal pain [J]. Physiother Theory Pract, 2022, 38(13): 3090-3099.
- [25] Mahmoud Alilou M, Pak R, Mahmoud Alilou A. The mediating role of coping strategies and emotion regulation in the relationship between pain acceptance and pain-related anxiety [J]. J Clin Psychol Med Settings, 2022, 29(4): 977-990.
- [26] Walkup JT, Friedland SJ, Peris TS, et al. Dysregulation, catastrophic reactions, and the anxiety disorders [J]. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am, 2021, 30(2): 431-444.
- [27] 潘小容, 莫霖, 刘倩, 等. 学龄前恶性肿瘤患儿意志控制在家庭环境与情绪行为间的中介效应[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2020, 29(7): 629-634.
- Pan XR, Mo L, Liu Q, et al. Mediating effect of children's effortful control between home environment and emotional behavioral problems among preschool children with malignant tumors [J]. Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science, 2020, 29(7): 629-634.
- [28] 蔡利, 单岩, 李艳艳, 等. 自尊水平在中青年腹膜透析患者家庭功能及应对方式间的中介效应[J]. 现代预防医学, 2020, 47(11): 2085-2088.
- Cai L, Shan Y, Li YY, et al. Mediating effect of self-esteem level on family function and coping styles of young and middle-aged peritoneal dialysis patients [J]. Modern Preventive Medicine, 2020, 47(11): 2085-2088.
- [29] Liu SH, Hsiao FH, Chen SC, et al. The experiences of family resilience from the view of the adult children of parents with bipolar disorder in Chinese society [J]. J Adv Nurs, 2022, 78(1): 176-186.
- [30] Hsieh HF, Mistry R, Kleinsasser MJ, et al. Family functioning within the context of families with adolescent children in urban India [J]. Fam Process, 2023, 62(1): 287-301.

(收稿日期:2023-01-03)

(本文编辑:吴俊林)