

· 论著 ·

DOI: 10.3969/j.issn.0253-9802.2024.11.006

父母教养方式对肝移植术后儿童生活质量的影响： 家庭质量的中介效应

杨可鑫¹, 周青², 张献玲³, 任芳菲³, 陈湘威¹, 朱丽萍³, 段孟岐¹✉

(1. 中山大学附属第三医院儿科重症监护室, 广东 广州 510630; 2. 中山大学附属第三医院护理部, 广东 广州 510630; 3. 中山大学附属第三医院肝脏外科暨肝移植中心, 广东 广州 510630)

【摘要】 目的 探索肝移植术后儿童的生活质量、父母教养方式、家庭质量之间的关系。方法 选取2023年4月至2024年2月于中山大学附属第三医院就诊的136个肝移植术后儿童家庭为研究对象, 研究工具包括一般情况调查、儿童生存质量量表(PedsQL4.0)、儿童生命质量家庭影响模块(PedsQL™FIM)2.0及父母的养育方式和维度问卷(PSDQ)。家庭功能、父母教养方式及生活质量得分之前的相关性采用Pearson相关性分析, 并进行中介效应分析。结果 专制型父亲教养方式对肝移植术后儿童的总体生活质量($B=-0.93$, 95%CI为 $-1.44\sim-0.42$)及家庭质量($B=-0.75$, 95%CI为 $-1.31\sim-0.18$)均存在负面影响。家庭质量与肝移植术后儿童生活质量呈正相关($B=0.49$, 95%CI为 $0.35\sim0.62$)。中介效应分析显示, 存在父亲专制型教养方式通过家庭质量影响肝移植术后儿童生活质量的路径, 且直接效应显著(直接效应为 -0.64 , 95%CI为 $-1.12\sim-0.16$)。结论 改善父母的教养方式, 特别是减少父亲的专制型教养方式, 并提升家庭质量, 对于促进肝移植术后儿童的生活质量具有重要意义。

【关键词】 父母教养方式; 生活质量; 家庭质量; 儿童; 肝移植

Influence of parenting styles on the quality of life of children after liver transplantation: mediating effect of family quality

YANG Kexin¹, ZHOU Qing², ZHANG Xianling³, REN Fangfei³, CHEN Xiangwei¹, ZHU Liping³, DUAN Mengqi¹✉

(1. Pediatric Intensive Care Unit, the Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510630, China; 2. Department of Nursing, the Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510630, China; 3. Department of Liver Surgery and Liver Transplantation Center, the Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510630, China)

Corresponding author: Duan Mengqi, E-mail: duanmq@mail.sysu.edu.cn

【Abstract】 **Objective** To investigate the relationship among the quality of life, parenting styles, and family quality in children after liver transplantation. **Methods** One hundred and thirty-six families of pediatric liver transplantation recipients admitted to the Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University between April 2023 and February 2024 were enrolled. The study instruments included a general survey, the Pediatric Quality of Life Questionnaire 4.0 (PedsQL4.0), Pediatric Quality of Life Family Impact Module (PedsQL™FIM) 2.0 and the Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ). The correlation between family function, parental education style, and quality of life was analyzed by Pearson correlation analysis, and mediation effects were analyzed. **Results** Paternal authoritarian parenting styles were negatively correlated with the overall quality of life of pediatric recipients after liver transplantation ($B=-0.93$, 95%CI: -1.44 to -0.42) and family quality ($B=-0.75$, 95%CI: -1.31 to -0.18). Family quality was significantly positively associated with the quality of life in children after liver transplantation ($B=0.49$, 95%CI: 0.35 to 0.62). Mediating effect analysis revealed that paternal authoritarian parenting style could influence children's quality of life after liver transplantation through family quality, and the direct effect was significant (direct effect= -0.64 , 95%CI: -1.12 to -0.16). **Conclusion** Improving parenting styles, especially reducing paternal authoritarian parenting styles, and elevating family quality are of significance for enhancing the quality of life in children after liver transplantation.

【Key words】 Parenting style; Quality of life; Quality of family; Children; Liver transplantation

收稿日期: 2024-05-28

基金项目: 广东省医学科学技术研究基金(A2021029)

作者简介: 杨可鑫, 住院医师, 研究方向: 儿童危重症、儿童过敏性疾病, E-mail: yangkx5@mail3.sysu.edu.cn; 段孟岐, 通信作者, 副主任医师, 研究方向: 儿童危重症、医学人文, E-mail: duanmq@mail.sysu.edu.cn

自1948年世界卫生组织将“健康”定义为不仅没有疾病和虚弱,还包括身体、精神和社会福祉以来,生活质量在医疗保健领域变得越来越重要^[1]。特别是对于肝移植术后儿童,他们普遍面临生活质量低下的问题。既往研究表明,肝移植术后1、3、5年的儿童生活质量低于成年患者^[24]。这种影响不仅存在于术后短期内,即使在术后10年甚至20年,其生活质量仍低于正常人群。目前国内关于儿童肝移植术后生活质量的研究主要集中在手术相关因素和患儿自身因素,对家庭因素的研究较为有限^[56]。美国心理治疗专家Murray教授提出的家庭系统理论将家庭视为一个相互依赖、相互影响的复杂系统,每位成员的行为和情感状态均会影响整个家庭质量和个体的发展^[7]。这种影响不仅存在于家庭成员的直接互动中,还受到更广泛的社会和文化背景的影响,其中父母的教养方式对儿童生活质量有重要影响。研究者在一项针对患囊性纤维化、自身免疫性疾病和癌症等慢性病儿童家庭的研究发现,父母的情绪支持型教养方式与儿童较高的生活质量相关,而消极型教养方式则会降低儿童的生活质量^[8]。家庭质量也与父母的教养方式息息相关,Shameer等^[9]的研究发现,权威型教养方式与留守儿童家庭的良好功能表现相关,而专制型教养方式则会削弱家庭质量。Papadopoulos等^[10]对孤独症谱系障碍儿童家庭的研究证实,父母采取正向教养方式可以提升家庭质量。

在这种背景下,我们提出假设:作为家庭教养方式的直接执行者,父母在儿童因终末期肝病进行肝移植手术后,承受的照护压力会影响他们对待患儿的态度,从而影响其教养方式的选择和形成。然而,目前尚无相关研究对此加以验证。为此,本研究基于家庭系统理论,探讨父母教养方式对肝移植术后儿童生活质量的影响,并进一步分析家庭质量可能在这一过程中发挥的中介作用,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取2023年4月至2024年2月于中山大学附属第三医院就诊的儿童肝移植患者家庭为研究对象,一对一匹配患病儿童及父母。本研究经中山大学附属第三医院伦理委员会批准(批件号:

SL-II2023-221-01)。本研究已获得所有参与者知情同意,调查过程不影响患儿医疗就诊。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:①患儿年龄 ≤ 14 岁;②肝移植术后超过6个月;③肝移植术后儿童的主要照顾者为其父母。

排除标准:①肝移植术后儿童单亲或父母离异者;②父母为供体仍在住院者。

1.3 样本量计算

采用问卷调查法样本量计算方法确定样本量^[11]。选择公式 $n = (Z_{1-\alpha} \sigma / \delta)^2$,根据陆晔峰等^[12]研究中的肝移植患儿生活质量得分为 (76 ± 15) 分,取 σ 为15、 α 为0.05、 δ 为4,并且考虑10%~20%的样本丢失率,根据公式计算所需最小样本量为66,本研究实际纳入136例。

1.4 研究方法

本研究分别调查肝移植术后儿童的一般情况资料、生活质量、父母教养方式及家庭功能,研究工具由以下4个部分组成。

1.4.1 一般情况资料

包括患儿年龄、移植年龄、患儿出生时父母年龄、父母受教育程度、主要照顾者等。

1.4.2 儿童生存质量量表

儿童生存质量量表(Pediatric Quality of Life Inventory, PedsQL4.0)涵盖生理、情感、社交和学校4个维度,各维度分别包括8个、5个、5个和5个条目^[13]。自评和代评量表内容基本一致,但表述方式和人称随年龄不同。每个条目评估参与儿童在过去1个月内的困扰程度。5~12岁儿童和父母代评分为5级(0代表从不,1代表几乎没有,2代表有时有,3代表经常有,4代表一直有),5~7岁儿童简化为3级(0代表从不,2代表有时有,4代表经常有)。评分转换为0~100分,得分越高表示生活质量越好。量表的Cronbach's α 系数为0.74~0.82,具有良好的信度。

1.4.3 儿童生命质量家庭影响模块2.0量表

儿童生命质量家庭影响模块(Pediatric Quality of Life Inventory Family Impact Module, PedsQL™FIM)2.0量表包括8个维度,分别是生理功能(6个条目)、情感功能(5个条目)、社会功能(4个条目)、认知功能(5个条目)、沟通(3个条目)、忧虑(5个条目)、家庭日常活动(3个条目)和家庭关系(5个条目)^[14]。前4个维度评估家长的生活质量,后两个维度评估家庭

功能。得分转化为0~100分，得分越高表示更佳的家庭功能和生活质量。研究显示，量表的整体Cronbach's α 系数为0.96，各因子的Cronbach's α 系数为0.83~0.93，表明其具有良好的信效度。

1.4.4 父母的教养方式和维度问卷

父母的教养方式和维度问卷（Parenting Styles and Dimensions Questionnaire, PSDQ）是基于20世纪60年代Robinson和Mandleco提出的3种父母教养风格理论^[15]。该问卷在国际上广泛应用，具有良好的客观性和稳定性。PSDQ由2份平行形式问卷组成，由儿童父母分别填写，评定自己和配偶对孩子行为的频率。问卷共有62项，将教养方式分为3种类型，即权威型、专制型和放任型，并细分为11个子因素。权威型包括27项，涵盖温暖和投入、理性/引导、民主参与和温和/和蔼，得分范围为27~135分。专制型包括20项，涵盖言语敌对、体罚、非理性/惩罚性策略和命令，得分范围为20~100分。宽容型包括15个项目，涵盖不一致、忽视不当行为和缺乏自信，得分范围为15~75分。每项采用5级李克特量表评分（从“从不”到“总是”），每种教养方式的得分通过计算各项的平均得分得出，得分越高代表该教养方式在日常养育中的使用频率越高。

1.5 质量控制

明确研究目的后，制定科学的调查方案，包括调查对象、方法、范围、时间安排和问卷指导语。由研究者亲自进行现场问卷调查，向受访者

介绍研究目的及填写要求，填写完成后现场回收问卷。收集的问卷统一编号，双人双输入录入数据，不一致处进行核查确保准确性。缺失项超过20%的问卷视为无效，予以删除。

1.6 统计学方法

采用SPSS 27.0以及R 4.2.2进行数据清洗、整理和分析。在描述性分析中，连续性变量采用 $\bar{x} \pm s$ 描述。考虑到本研究样本量相对较小，连续型变量同时采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 进行描述，分类变量采用频数 $n/(\%)$ 描述，同时报告各变量的缺失值。对于缺失值，少量随机缺失数据采用多重插补处理；对存在较高比例或系统性缺失的样本予剔除，以确保分析结果的稳健性。家庭功能、父母教养方式及生活质量得分之间的相关性采用Pearson相关性分析。中介效应分析采用R语言中的Mediation包进行分析。所有假设的检验水准设置为双侧 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 肝移植术后儿童家庭的一般情况

本研究纳入的136个肝移植术后儿童家庭中，儿童平均年龄为5.4岁，多数儿童年龄集中在2~6岁。患儿出生时的父母年龄分别为 (31.2 ± 5.4) 岁（父亲）和 (29.1 ± 5.1) 岁（母亲），约一半的父母拥有大学及以上学历。儿童主要照顾者多为母亲。见表1。

表1 肝移植术后儿童家庭的基本人口学特征

Table 1 Basic demographic characteristics of families with children after liver transplantation

项目	结果	缺失 /n
家庭数 /n	136	
患儿年龄 /岁	$(5.4 \pm 4.0)^a$, $4.0 (2.6, 6.9)^b$	0
患儿移植年龄 /岁	$(3.1 \pm 3.7)^a$, $1.1 (0.6, 5.0)^b$	1
患儿出生时父亲年龄 /岁	$(31.2 \pm 5.4)^a$, $31.0 (27.0, 35.0)^b$	2
患儿出生时母亲年龄 /岁	$(29.1 \pm 5.1)^a$, $28.0 (25.0, 32.3)^b$	1
父亲受教育程度 /n (%)		2
高中及以下	65 (48.5)	
大学及以上	69 (51.5)	
母亲受教育程度 /n (%)		1
高中及以下	66 (48.9)	
大学及以上	69 (51.1)	
患儿主要照顾者 /n (%)		1
母亲	103 (76.3)	
父亲	11 (8.1)	
父母双方	21 (15.6)	

注：数据描述形式，^a $\bar{x} \pm s$ ，^b $M(P_{25}, P_{75})$ 。

2.2 肝移植术后儿童家庭教养方式、生活质量及家庭质量的情况

肝移植术后儿童父母主要采用权威型教养方式,其次是专制型,最后是宽容型。其中,母亲的权威型教养方式得分较高,父亲对母亲的权威教养方式评价也较高,而在专制型和宽容型教养方式上,父亲和母亲的评分相似。见表2。

2.3 肝移植术后儿童的生活质量与父母教养方式、家庭质量的关联

在父母教养方式方面,专制型父亲教养方式对患儿的总体生活质量有影响,父亲专制性教养方式程度越高,患儿的生活质量越差($B=-0.93$,

95%CI为 $-1.44\sim-0.42$),见表3。

进一步校正基本人口学信息(患儿年龄、患儿移植年龄、主要照顾者、患儿出生时的父母年龄以及文化程度)后,父亲的专制教养方式对肝移植术后患儿的生活质量有负面影响($B=-0.98$, 95%CI为 $-1.48\sim-0.48$),在同时校正了母亲的教养方式得分后,该影响依然明显(模型2)。同时,母亲评价的父亲专制教养方式也得出类似的结果($B=-1.07$, 95%CI为 $-1.72\sim-0.43$)。对家庭质量的评估显示,良好的家庭质量与患儿生活质量呈正相关($B=0.49$, 95%CI为 $0.35\sim0.62$)。同时校正了家庭影响后,父亲专制教养方式(以及母亲评价

表2 肝移植术后儿童家庭教养方式、生活质量及家庭质量的情况

Table 2 Quality of life, parenting style, and family quality of children after liver transplantation

项目	分类	得分		缺失/n
		$\bar{x} \pm s$	$M (P_{25}, P_{75})$	
家庭教养方式				
权威型	父亲	91.6 ± 18.7	94.0 (79.3, 104.8)	16
	母亲	97.7 ± 18.3	99.0 (86.0, 112.0)	6
	父亲评价母亲	96.3 ± 18.4	100.0 (82.0, 110.0)	16
	母亲评价父亲	90.1 ± 20.8	93.0 (75.0, 105.0)	8
专制型	父亲	38.9 ± 5.1	39.5 (36.0, 42.5)	15
	母亲	40.2 ± 8.3	40.0 (34.0, 45.0)	6
	父亲评价母亲	40.0 ± 8.6	38.5 (34.0, 45.0)	16
	母亲评价父亲	39.4 ± 4.6	39.5 (37.0, 42.5)	8
宽容型	父亲	38.0 ± 5.2	38.0 (35.0, 41.0)	16
	母亲	36.6 ± 5.7	37.0 (33.0, 40.0)	6
	父亲评价母亲	38.2 ± 5.2	38.0 (35.0, 42.0)	16
	母亲评价父亲	36.3 ± 5.6	37.0 (33.0, 40.0)	8
生活质量评分		80.3 ± 14.9	80.4 (68.5, 93.5)	1
家庭影响评分		72.3 ± 15.7	70.8 (61.1, 86.1)	1

表3 肝移植术后儿童生活质量的单因素分析

Table 3 Univariate analysis of quality of life in children after liver transplantation

变量	分类	非标准化B值(95%CI)	P值
家庭教养方式			
权威型	父亲	0.04 (-0.11, 0.19)	0.579
	母亲	0.11 (-0.04, 0.25)	0.140
	父亲评价母亲	0.04 (-0.11, 0.19)	0.575
	母亲评价父亲	0.08 (-0.05, 0.21)	0.206
专制型	父亲	-0.93 (-1.44, -0.42)	<0.001
	母亲	0.08 (-0.23, 0.40)	0.607
	父亲评价母亲	0.20 (-0.12, 0.52)	0.224
	母亲评价父亲	-0.91 (-1.46, -0.36)	0.001
宽容型	父亲	0.07 (-0.46, 0.60)	0.797
	母亲	0.06 (-0.40, 0.52)	0.800
	父亲评价母亲	-0.13 (-0.66, 0.41)	0.640
	母亲评价父亲	0.22 (-0.25, 0.69)	0.359
家庭影响评分		0.49 (0.34, 0.63)	<0.001

父亲专制教养方式)对生活质量的影 响仍然明显,提示了家庭影响在其中可能存在中介作用,需要进一步探讨家庭影响的中介效应,见表4。

2.4 家庭质量在父母教养方式与肝移植术后儿童生活质量关联中的中介效应

在校正了人口学特征和母亲的教养方式后,专制型父亲教养方式与家庭质量的恶化有显著关联($B=-0.75$, 95%CI为 $-1.31\sim-0.18$),见表5。进一步 Bootstrap 中介效应分析(采用输入法校正患儿年龄、主要照顾者、患儿出生时的母亲年龄、父母

文化程度、母亲的权威型、专制型、宽容型教养方式)结果显示,家庭质量有间接效应(间接效应为 -0.33 , 95%CI为 $-0.70\sim-0.04$),存在父亲专制型教养方式→家庭质量→肝移植术后儿童生活质量路径,同时也有直接效应(直接效应为 -0.64 , 95%CI为 $-1.12\sim-0.16$),总效应为 -0.99 (95%CI为 $-1.50, -0.43$),提示家庭质量部分介导父亲专制型教养方式对肝移植术后儿童生活质量的影响,即父亲的专制型教养方式过多,可能导致家庭质量变差,进而影响肝移植术后儿童的生活质量。见图1。

表4 家庭教养方式、家庭影响与肝移植术后儿童生活质量的关联

Table 4 The correlation between family upbringing, family influence, and quality of life in children after liver transplantation

教养方式	非标准化 B 值 (95%CI)		
	模型 1	模型 2	模型 3
父亲专制教养方式	-0.98 (-1.48, -0.48) ^a	-1.00 (-1.54, -0.47) ^a	-0.67 (-1.14, -0.20) ^a
父亲专制教养方式 (母亲评价)	-0.80 (-1.34, -0.26) ^a	-1.07 (-1.72, -0.43) ^a	-0.92 (-1.47, -0.37) ^a
家庭影响评分	0.49 (0.35, 0.62) ^a		

注:模型1采用逐步线性回归,校正患儿年龄、患儿移植年龄、主要照顾者、患儿出生时的父母年龄、父母文化程度;模型2在模型1的基础上校正了母亲的权威型、专制型、宽容型教养方式;模型3在模型2的基础上纳入家庭影响因素。所有模型在拟合时均通过共线性检测,方差膨胀因子(variance inflation factor, VIF)值均小于2,纳入模型的变量间不存在共线性。^a $P < 0.05$ 。

表5 父亲专制型教养方式与家庭质量的关联

Table 5 The correlation between father's authoritarian parenting style and family quality

教养方式	非标准化 B 值 (95%CI)		
	模型 1	模型 2	模型 3
父亲专制教养方式	-0.78 (-1.33, -0.23) ^a	-0.73 (-1.28, -0.17) ^a	-0.75 (-1.31, -0.18) ^a
父亲专制教养方式 (母亲评价)	-0.39 (-0.99, 0.21)	-0.32 (-0.92, 0.29)	-0.34 (-1.04, 0.36)

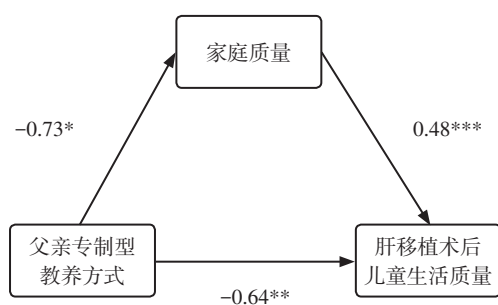
注:模型1为单因素分析,未校正混杂因素;模型2在模型1的基础上校正患儿年龄、患儿移植年龄、主要照顾者、患儿出生时的父母年龄、父母文化程度;模型3在模型2的基础上校正母亲的权威型、专制型、宽容型教养方式。VIF值均小于2,纳入模型的变量间不存在共线性。^a $P < 0.05$ 。

3 讨 论

随着肝移植外科技术的不断突破,肝移植手术不仅延长了终末期肝病儿童的生存期,也为患儿和家庭带来了新的挑战^[6]。《中国儿童发展纲要》和“十四五”规划强调了儿童心理健康和社会参与的重要性,指出儿童的健康不仅在于治疗疾病,还在于适应社会^[17]。肝移植术后生活质量是儿童肝移植远期疗效的重要评价指标,当前社会的关注点也正逐渐转向如何提高这些儿童的生活质量,以帮助他们更好地适应社会^[18]。既往研究表明,幼儿缺乏自我健康管理的能力,父母在健康管理

中承担主要责任^[19]。家庭作为儿童早期发展的首要环境,发挥着至关重要的作用。父母的教养方式和方法对患儿的身心健康、行为习惯以及整体发展产生深远的影响。特别是在儿童接受肝移植术后,这一特殊时期对于儿童的生理恢复和心理适应提出了更高的要求。因此,重视肝移植术后儿童的生活质量,不仅关注其医疗康复过程,而且深入探讨和研究父母教养方式对其可能的作用机制,对于指导家庭实施有效的支持措施、优化患儿的生活体验以及促进其全面发展,具有重要的实践意义。

本研究显示,肝移植术后儿童的生活质量总



注：本图展示了父亲专制型教养方式对肝移植术后儿童生活质量的中介效应模型，其中家庭质量为中介变量。控制变量包括患儿年龄，主要照顾者，患儿出生时母亲年龄，父母文化程度，母亲教养方式（权威型、专制型和宽容型）。箭头表示作用方向，具体效应值见图中标注。 $*P < 0.05$ ， $**P < 0.01$ ， $***P < 0.001$ 。

图1 父亲专制型教养方式、家庭质量与肝移植术后儿童生活质量的中介模型

Figure 1 Mediation model of paternal authoritarian parenting style, family quality, and quality of life in children after liver transplantation

体得分为 (80.3 ± 14.9) 分，高于2018年杨旻等^[5]报告的结果。这可能归因于医疗技术的进步、更有效的术后管理和康复计划，以及对患儿及其家庭提供的心理和社会支持。然而，与健康儿童相比，肝移植术后儿童的生活质量仍然较低^[20]。此外，持续的医疗复诊、免疫抑制药物的不良反应、心理问题以及社交和教育方面的限制也进一步影响了患儿的生活质量^[21]。因此，全面的医疗和社会心理支持策略对于提高肝移植术后儿童及其家庭的生活质量至关重要。

本研究结果表明，父母教养方式、家庭质量与肝移植术后儿童生活质量之间有密切的关系。首先，父亲的专制教养方式对于患儿的生活质量造成负面影响。父亲作为家庭非主要照顾者，对儿童生活质量造成影响的原因可能与父亲在中国传统家庭中的权威地位有关^[22]。中国文化强调父权和孝顺，导致父亲更倾向于采取严格控制的教养方式^[23]。这种教养方式会限制患儿的自主性和社交发展，加重心理压力，从而降低他们的整体生活质量。其次，家庭质量与肝移植术后儿童的生活质量呈正相关，这与陆晔峰等^[24]的研究结果一致。肝移植对家庭生活质量的广泛影响可能通过多条途径体现，包括增加经济压力、引发家庭成员的焦虑情绪和心理负担、干扰患儿的社

交活动与学校教育，以及改变家庭结构和日常生活习惯等^[25-26]。这些因素相互作用，可能削弱患儿的情感稳定性、社会参与和学业表现，进而影响其整体生活质量。最后，父亲的专制型教养方式与肝移植术后儿童的家庭质量呈负相关。原因可能是专制型教养加剧了儿童的心理应激，阻碍有效沟通，削弱父子间的情感联系，限制了肝移植术后儿童的适应性和解决问题的能力^[27]。

本研究中，家庭质量在父母教养方式和肝移植术后儿童生活质量之间的关联表现在父亲的专制教养方式通过部分中介的作用影响肝移植术后儿童的生活质量。这表明，一方面父亲的专制教养方式会直接影响肝移植术后儿童的生活质量，另一方面父亲的专制教养方式通过削弱家庭质量进而对肝移植术后儿童的生活质量造成影响。具体而言，专制型教养风格，特别是父亲所采用的教养方式，可能会削弱家庭内的有效沟通、淡化亲子间的情感纽带，从而导致家庭关系紧张和整体功能的衰退^[28]。考虑到家庭是为儿童提供心理和情感支持的核心环境，这种功能的弱化可能会降低儿童面对肝移植手术后康复等挑战时的应对能力，进而影响其心理健康和社会适应性，最终对生活质量产生不利影响^[29-30]。

综上所述，在肝移植术后儿童家庭中实施更加均衡和富有支持性的教养方法是有必要的。在针对性制定肝移植术后儿童家庭照护的干预策略时，需要针对患儿父母的不同教养类型及偏好开展健康教育与管理，同时对于父母在肝移植术后儿童的长期照护进程中的角色进行不同定位与思考，以期保持家庭的稳定功能并提升肝移植术后儿童的生活质量。本研究主要聚焦家庭环境变量对肝移植术后儿童生活质量的影响，以探索家庭因素的独特作用，但为了避免其他因素对结果的混淆，未加入临床指标、预后情况和经济因素等分析，这些因素可能对生活质量造成影响，未来研究将纳入这些因素，以更全面地评估多重因素对生活质量的作用机制，为改进干预策略提供依据。

参 考 文 献

- [1] World Health Organization. Basic documents: forty-ninth edition [EB/OL]. [2024-05-15]. https://apps.who.int/gh/bd/pdf_files/BD_49th-ch.pdf#page=1.

- [2] 高峰, 陆晔峰. 儿童肝移植术后一年生命质量及其影响因素研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35 (16): 1256-1260. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2019.16.011. GAO F, LU Y F. Survey of quality of life among the pediatric patients who have received the liver transplantation for one year [J]. Chin J Pract Nurs, 2019, 35 (16): 1256-1260. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2019.16.011.
- [3] 李莹, 李静, 孙萌, 等. 肝移植术后患儿3年生活质量调查及其影响因素研究 [J]. 重庆医学, 2023, 52 (S1): 291-294. LI Y, LI J, SUN M, et al. Study on the quality of life of children after liver transplantation for 3 years and its influencing factors [J]. Chongqing Med, 2023, 52 (S1): 291-294.
- [4] 陆晔峰, 何康, 高磊青. 儿童肝移植受者术后五年生存和睡眠质量调查研究 [J]. 中华移植杂志(电子版), 2018, 12(4): 161-164. DOI: 10.3877/cma.j.issn.1647-3903.2012.01.004. LU Y F, HE K, GAO L Q. The survey of life and sleepness quality in pediatric liver transplant recipients living more than five years [J]. Chin J Transplant (Electron Ed), 2018, 12 (4): 161-164. DOI: 10.3877/cma.j.issn.1647-3903.2012.01.004.
- [5] 杨畅, 辛文琼, 向波, 等. 儿童活体肝移植受术后的生活质量及其影响因素 [J]. 中国普外基础与临床杂志, 2018, 25 (8): 912-916. DOI: 10.7507/1007-9424.201801076. YANG Y, XIN W Q, XIANG B, et al. Quality of life of pediatric living donor liver transplantation recipient and its influencing factors [J]. Chin J Bases Clin Gen Surg, 2018, 25 (8): 912-916. DOI: 10.7507/1007-9424.201801076.
- [6] DEHGHANI S M, ATAOLLAHI M, SALIMI F, et al. Liver transplantation in pediatric patients under 15 kg; duct-to-duct vs. Roux-en-Y hepaticojejunostomy biliary anastomoses [J]. Russ J Transplantology Artif Organs, 2021, 23 (3): 50-60. DOI: 10.15825/1995-1191-2021-3-50-60.
- [7] 唐甜, 王雨, 陈宁. 家庭教养方式与积极青少年发展的关系: 系列元分析 [C]//第二十五届全国心理学学术会议论文集. 成都: 2023: 323-324. DOI: 10.26914/c.cnkihy.2023.057582. TANG T, WANG Y, CHEN N. The relationship between family upbringing and positive adolescent development: a series of meta-analyses [C]//Proceedings of the 25th National Conference on Psychology. Chengdu: 2023: 323-324 DOI: 10.26914/c.cnkihy.2023.057582.
- [8] NAP-VAN DER VLIST M M, VAN DER WAL R C, GROSFELD E, et al. Parent-child dyadic coping and quality of life in chronically diseased children [J]. Front Psychol, 2021, 12: 701540. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.701540.
- [9] SHAMEER V, INJODEY J I. Patterns of family functioning as predictors of parenting style among the left-behind families of gulf migrants [J]. EPRA Int J Multidiscip Res IJMR, 2021: 540-547. DOI: 10.36713/epra7484.
- [10] PAPADOPOULOS A, SIAFAKA V, TSAPARA A, et al. Measuring parental stress, illness perceptions, coping and quality of life in families of children newly diagnosed with autism spectrum disorder [J]. BJPsych Open, 2023, 9 (3): e84. DOI: 10.1192/bjo.2023.55.
- [11] COCHRAN W G. Sampling techniques [M]. New York: John Wiley & Sons Inc., 1977.
- [12] 陆晔峰, 王艳, 万平, 等. 肝移植患儿术后5年生活质量的调查 [J]. 中国临床新医学, 2019, 12 (10): 1057-1060. DOI: 10.3969/j.issn.1674-3806.2019.10.04. LU Y F, WANG Y, WAN P, et al. The investigation of quality of life among the pediatric patients with liver transplantation for 5 years [J]. Chin J New Clin Med, 2019, 12 (10): 1057-1060. DOI: 10.3969/j.issn.1674-3806.2019.10.04.
- [13] 卢奕云, 田琪, 郝元涛, 等. 儿童生存质量测定量表 PedsQL4.0 中文版的信度和效度分析 [J]. 中山大学学报(医学科学版), 2008, 29(3): 328-331. DOI: 10.3321/j.issn: 1672-3554.2008.03.018. LU Y Y, TIAN Q, HAO Y T, et al. Reliability and validity for Chinese version of pediatric quality of life inventory PedsQL4.0 [J]. J Sun Yat-sen Univ (Med Sci), 2008, 29 (3): 328-331. DOI: 10.3321/j.issn: 1672-3554.2008.03.018.
- [14] 陈漂漂, 贾晓慧, 胡皎, 等. 中文版儿童生命质量家庭影响模块的信效度分析 [J]. 温州医科大学学报, 2014, 44 (1): 27-30. DOI: 10.3969/j.issn.2095-9400.2014.01.006. CHEN P P, JIA X H, HU J, et al. Analysis on reliability and validity of the Chinese version of the Pediatric Quality of Life Inventory™ Family Impact Module: supplemental psychometric data in asthma [J]. J Wenzhou Med Univ, 2014, 44 (1): 27-30. DOI: 10.3969/j.issn.2095-9400.2014.01.006.
- [15] FU Y, HOU X, QIN Q, et al. Can Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) be used in China [J]. Psychology, 2013, 4 (6): 535-540. DOI: 10.4236/psych.2013.46076.
- [16] BAUMANN U, KARAM V, ADAM R, et al. Prognosis of children undergoing liver transplantation: a 30-year European study [J]. Pediatrics, 2022, 150 (4): e2022057424. DOI: 10.1542/peds.2022-057424.
- [17] 赵倩, 许佳敏, 吕军, 等. 中国儿童发展纲要和国民经济五年规划: 儿童健康发展变迁分析 [J]. 中国公共卫生, 2022, 38 (6): 641-646. DOI: 10.11847/zgggws1137426. ZHAO Q, XU J M, LÜ J, et al. Strategy changes in child health development: a content analysis on the National Program of Action for Child Health Development and the Five-Year Plan for National Economic and Social Development [J]. Chin J Public Health, 2022, 38 (6): 641-646. DOI: 10.11847/zgggws1137426.
- [18] 夏强, 朱欣焯. 儿童肝移植发展现状及展望 [J]. 临床小儿外科杂志, 2022, 21 (5): 401-404. DOI: 10.3760/cma.j.cn101785-202202028-001. XIA Q, ZHU X Y. Current development and future outlook of pediatric liver transplantation [J]. J Clin Pediatr Surg, 2022, 21 (5): 401-404. DOI: 10.3760/cma.j.cn101785-202202028-001.
- [19] 张丽, 陆晔峰, 张志娟. 转换方案改善肝移植患儿术后生活质量和自我管理能力的效果 [J]. 护理研究, 2021, 35 (19): 3504-3506. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2021.19.026. ZHANG L, LU Y F, ZHANG Z J. Effects of the transition plan on improving the quality of life and self-management

- ability of children after liver transplantation [J]. *Chin Nurs Res*, 2021, 35 (19): 3504-3506. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2021.19.026.
- [20] HAGER A, MAGER D, ROBERT C, et al. Health-related quality of life 10 years after liver transplantation: a longitudinal retrospective review [J]. *Diagnostics (Basel)*, 2021, 11 (1): 111. DOI: 10.3390/diagnostics11010111.
- [21] BELLINI M I, LAURO A, D'ANDREA V, et al. Pediatric liver transplantation: long-term follow-up issues [J]. *Exp Clin Transplant*, 2022, 20 (Suppl 3): 27-35. DOI: 10.6002/ect. PediatricSymp2022.L16.
- [22] 蔡玲. 父亲参与亲职的影响因素研究——基于生态系统论视角的实证分析 [J]. *社会科学动态*, 2018 (6): 100-108.
CAI L. Empirical analysis on the factors of fathers' parental participation in the vision of theory of ecological system [J]. *Dyn Soc Sci*, 2018 (6): 100-108.
- [23] 洪岩璧, 赵延东. 从资本到惯习: 中国城市家庭教育模式的阶层分化 [J]. *社会学研究*, 2014, 29 (4): 73-93, 243. DOI: 10.19934/j.cnki.shxyj.2014.04.004.
HONG Y B, ZHAO Y D. From capital to habitus: the class differentiation of family educational pattern in urban China [J]. *Sociol Stud*, 2014, 29 (4): 73-93, 243. DOI: 10.19934/j.cnki.shxyj.2014.04.004.
- [24] 陆晔峰, 高磊青, 邱青, 等. “以家庭为中心”的护理模式对活体肝移植患儿生活质量的影响 [J]. *护理研究*, 2015, 29 (34): 4284-4286. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2015.34.019.
LU Y F, GAO L Q, QIU Q, et al. Influence of “family centered” nursing model on quality of life of children with living donor liver transplantation [J]. *Chin Nurs Res*, 2015, 29 (34): 4284-4286. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2015.34.019.
- [25] 张清, 倪志红, 赵雪萍, 等. 慢性病患者家庭功能状况及影响因素的研究进展 [J]. *中国护理管理*, 2021, 21 (8): 1276-1280. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2021.08.031.
ZHANG Q, NI Z H, ZHAO X P, et al. Research progress on family functioning and its influencing factors in children with chronic diseases [J]. *Chin Nurs Manag*, 2021, 21 (8): 1276-1280. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2021.08.031.
- [26] YAYAN E H, DÜKEN M E. Comparison of quality of life and caregiving burden of 2- to 4-year-old children post liver transplant and their parents [J]. *Gastroenterol Nurs*, 2020, 43 (4): 310-316. DOI: 10.1097/SGA.0000000000000448.
- [27] LI D, LI W, ZHU X. Parenting style and children emotion management skills among Chinese children aged 3-6: the chain mediation effect of self-control and peer interactions [J]. *Front Psychol*, 2023, 14 : 1231920. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1231920.
- [28] ALOIA L S, STRUTZENBERG C. Family cohesion in adulthood as a function of parenting style in childhood and enduring personality traits [J]. *Fam J*, 2023, 31 (2): 288-295. DOI: 10.1177/10664807221104139.
- [29] BOWDEN M R, EE L C, KRISHNAN U, et al. Family impact and infant emotional outcomes following diagnosis of serious liver disease or transplantation in infancy [J]. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2017, 64 (4): 528-532. DOI: 10.1097/MPG.0000000000001404.
- [30] WADHWANI S I, BECK A F, BUCUVALAS J, et al. Neighborhood socioeconomic deprivation is associated with worse patient and graft survival following pediatric liver transplantation [J]. *Am J Transplant*, 2020, 20 (6): 1597-1605. DOI: 10.1111/ajt.15786.

(责任编辑: 林燕薇)