

我国西部地区青少年伤害行为的 Meta 分析

谯晓安 朱晓红 陈景

吉首大学体育科学学院, 湖南 吉首 416000

摘要:目的 分析我国西部地区青少年伤害行为, 为有效防控青少年伤害行为提供循证医学依据。方法 检索 CNKI、Wan Fang、VIP、PubMed、Springer Link 和 Elsevier 等数据库中 2000 - 2017 年我国西部青少年伤害行为的文献, 进行 Meta 分析, 效应量指标为伤害行为报告率及 95%CI, 绘制森林图, 并进行亚组、敏感性及发表偏倚分析。结果 共纳入 22 篇文献, 显示近 1 年内打架报告率 17.3%(95%CI :14.3%,20.9%), 有自杀意念 12.1%(95%CI :8.4%,17.1%), 骑车违规 51.0%(95%CI :43.5%,58.5%), 步行违规 27.5%(95%CI :16.2%,42.7%), 非安全游泳 11.4%(95%CI :9.1%,14.1%), 有明显性别和学段差异。结论 我国西部地区青少年伤害行为报告率较高, 卫生教育等部门应引起重视并采取针对性措施。

关键词: 西部地区, 青少年, 伤害行为, Meta 分析

中图分类号: R181.2 文献标志码: A 文章编号: 1003 - 8507(2019)10 - 1772 - 08

Meta-analysis on the injury behaviors of adolescents in the western regions of China

CHEN Xiao-an, ZHU Xiao-hong, CHEN Jing

Sports Science College of Jishou University, Jishou, Hunan 416000, China

Abstract: **Objective** To provide evidence-based medical evidence and to prevent and control the injury behaviors of adolescents in the western regions of China. **Methods** The literatures on injury behaviors of adolescents in the western regions of China were identified from CNKI, Wanfang, VIP, PubMed, Springer Link and Elsevier Data (2000-2017). The analysis was performed by using meta-analysis. The effectiveness index was the injury behavior detection rate and its associated 95% CI. Forest maps, sub-group analysis and publishing bias analysis were carried out. **Results** A total of 22 documents were included. The pooled result showed that a detection rate of 17.3% of fights (95% CI: 14.3%, 20.9%), 12.1% of suicides ideation (95% CI: 8.4%-17.1%), 51.0% of cycling violations (95% CI: 43.5%-58.5%), 27.5% of walking violations (95% CI: 16.2%-42.7%), and 11.4% of non-safe swimming (95% CI: 9.1%-14.1%) in the past year. There were obvious differences in sex and school segments. **Conclusion** The detection rate of adolescents' injury behaviors is high in the western regions of China, which should be paid attention to. Effective measures should be taken for different genders and school segments.

Keywords: Western regions of China; Adolescent; Injury behavior; Meta-analysis

WHO 指出, 健康 60% 取决于个人行为习惯和生活方式, 健康危险行为包括伤害行为(故意和非故意伤害)、不良饮食行为、酒精及成瘾药物的使用、吸烟、不良性行为和缺乏体育锻炼等^[1]。其中伤害行为是导致青少年死亡和伤残的主要原因^[2]。20 世纪 80 年代美国建立了全球第一个青少年危险行为监测系统(YRBSS) 2 年 1 次开展青少年健康危险行为调研和监测, 1991 - 2012 年共检测 11 次。我国自 2008 年开始 3 年 1 次全国性青少年健康危险行为监测^[3]。

我国西部地区包括陕西、四川、云南、贵州、广西、甘肃、青海、宁夏、西藏、新疆、内蒙古、重庆等 12 个省、自治区和直辖市。土地面积 681 万 km², 占全国总

面积的 71%; 人口约 3.5 亿, 占全国总人口的 28%; 大部分地区为经济欠发达的少数民族聚集地。目前较多学者关注西部地区青少年伤害行为^[4-7], 然而受研究方案、样本量、调查区域等影响, 结果参差不齐。本研究对 2000 - 2017 年的国内外文献进行 Meta 分析, 为防制西部地区青少年伤害行为, 卫生教育部门制定政策和干预措施, 青少年健康成长提供循证医学依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源和文献检索 计算机检索 2000 年 1 月 - 2017 年 7 月国内外发表的我国西部地区青少年健康危险行为文献。数据库包括 CNKI、Wan Fang、VIP、PubMed、Springer Link 和 Elsevier 等。检索策略: 关键词、题名、摘要为“中国、青少年/ 学生/ 中学生/ 大学生/ 职校学生”、“健康危险行为”、“打架/ 有自

基金项目 2015 年国家社会科学基金项目《格林模式干预武陵山片区青少年体质健康的实证研究》(15BTY088)

作者简介 谯晓安(1974 -), 女, 土家族, 博士, 教授, 研究方向: 体质研究与健康促进

杀意念 // 步行违规 / 骑车违章 / 非安全场所游泳”或“China/Chinese”、“teenager/adolescent/student/middle school student/college student/vocational school student”、“health risk behavior”、“fighting/suicidal ideation // walking violation/cycling violation/ swimming in unsafe place”等。

1.2 文献纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 研究区域是我国西部 12 省市 (2)对象为青少年,包括初中、高中、职校和大学生 (3)研究设计为现状或横断面研究 (4)抽样方式为概率抽样 (5)伤害行为符合我国卫生部对中国青少年健康危险行为的界定:非故意伤害行为(骑车违规、步行违规和非安全游泳)和故意伤害行为(打架和有自杀意念)等^[8]。(6)文献报道样本数和检出(报告)率,或能用文中数据计算出相关数据。

1.2.2 排除标准 (1)设计方案不明确 (2)原始数据无法提取或转化 (3)综述类文献 (4)硕博学位论文,如同时发表在期刊杂志,则以期刊杂志发表为准。

1.3 文献筛选和质量评价 由 2 名评价员独立筛选文献和提取资料,并交叉核对,如遇分歧,则第三方协助判断。筛选时首先阅读文题,排除明显不相关文献后,阅读摘要和全文,以确定最终是否纳入。提取资料内容包括第一作者、发表年份、调查地区、类型、

抽样方法、人群特征、调查人数、有效人数、健康危险行为检出人数(报告率)等。

采用 Khambalia 和 Seen 提出的文献质量评价标准对纳入文献进行质量评分^[9],标准为:随机模式抽样,且很大样本量($\geq 10\ 000$)的国家级流行病学报告,评为 1 分;随机模式抽样,且样本量较大($\geq 1\ 000$)的省级流行病学报告,评为 2 分;随机模式抽样,但在有限数量的特定单位(如 2、3 个县级城市或研究所)调查的流行病学报告,评为 3 分;不是随机模式抽样,但样本量较大($\geq 1\ 000$)的报告,评为 4 分;不是随机模式抽样,样本量较小($< 1\ 000$)的报告,评为 5 分。

1.4 统计分析 采用 comprehensive meta analysis2.0 分析,效应量指标为率(P)($P = n/N$,n 为伤害行为检出数,N 为样本量),并用 95%CI 表达。异质性检验采用 I^2 评估异质性大小,各研究间同质时($I^2 < 40\%$, $P > 0.01$),采用固定效应模型;反之,采用随机效应模型。绘制森林图,并进行亚组分析、敏感性偏倚及发表偏倚分析。

2 结果

2.1 文献筛选过程与结果 初检共获得 2000 - 2017 年我国西部地区青少年伤害行为相关文献 5 175 篇,逐层筛选后共纳入 22 篇文献,总样本量为 63 391 人。筛选流程及结果见图 1。

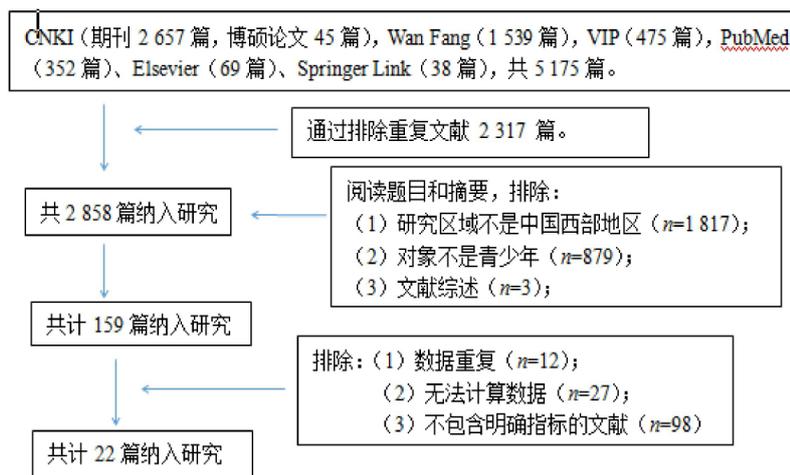


图 1 本研究纳入文献筛选流程及结果示意图

2.2 纳入文献的基本特征及质量评价 纳入文献共 22 篇,均为横断面调查,调查时间为 2000 - 2016 年。文献质量评分为 1 分的 1 篇,2 分的 16 篇,3 分的 2 篇,4 分的 3 篇,5 分的 0 篇。结果见表 1。

2.3 西部地区青少年故意伤害行为的 Meta 分析

2.3.1 打架 共纳入 20 个文献,总样本量为 58 141 人。纳入研究有异质性 ($Q = 2\ 121.5$, $P < 0.001$, $I^2 =$

99.1%) ,采用随机效应模型分析。结果显示近 1 年内有过打架行为报告率为 17.3% [95% CI (14.3% , 20.9%) , $P < 0.01$]。森林图和亚组分析见图 2 和表 2。性别和学段差异有统计学意义($\chi^2 = 3\ 410.4, 1\ 992.0$, $P < 0.05$), 城乡差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.1$, $P > 0.05$)。

表 1 纳入文献的基本特征

第一作者	发表年份	地区	样本量		性别 (男/女)	学段	抽样方法	检出方法	包含指标	质量 评分
			调查人数	有效人数						
王松梅 ^[2]	2016	云南 昆明市	576	576	163/413	大学生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康危险行为 调查问卷	①	3
于奎龙 ^[4]	2015	陕西 宝鸡市	3 579	3 458		大学生	分层随机 抽样	中国青少年健康危险行为 调查问卷	②	2
曹静 ^[5]	2014	云南 大理州	3 459	3 372	1 481/1 891	初中生、高中生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康相关行为 调查问卷	①②⑤	2
鲍向红 ^[6]	2014	陕西 西安市	1 632	1 608	785/823	初中生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康危险行为 调查问卷	①③④	2
许凤琴 ^[7]	2014	陕西 西安市	1 476	1 440	729/711	高中生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康危险行为 调查问卷	①②③④	2
吴惠萍 ^[10]	2014	宁夏 银川市	3 100	3 051		初中生、高中生	随机整群 分层抽样	青少年伤害相关危险行为 调查表	①③④⑤	2
付小凤 ^[11]	2013	云南 大理州	1 743	1 730	795/935	高中生	整群随机 抽样	中国青少年健康相关行为 调查问卷	①②⑤	2
胡晓洁 ^[3]	2013	云南 大理州	1 716	1 649	722/927	初中生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康相关行为 调查问卷	①②③④⑤	2
戴杨 ^[12]	2013	陕西 西安市	3 120	3 048	1 514/1 534	初中生、高中生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康危险行为 调查问卷	①③④	2
王恒昌 ^[13]	2012	云南 昆明市	1 300	1 211	589/622	初中生、高中生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康危险行为 调查问卷	①③⑤	2
韦琳 ^[14]	2011	广西 柳州市	3 800	3 720	1 673/2 122	初中生、高中生、 大学生	分层整群 随机抽取	中国城市青少年健康危险 行为调查问卷	①③④⑤	2
安利平 ^[15]	2010	宁夏 固原市	3 687	3 650	1 817/1 833	初中生、高中生、 职校生、大学生	多阶段分层 抽样法	中国青少年健康相关行为 调查问卷	①②③⑤	4
李晓琳 ^[16]	2010	宁夏 固原市	3 687	3 650	1 817/1 833	初中生、高中生、 职校生、大学生	多阶段分层 抽样法	自制问卷	①②③④⑤	4
朱玉秀 ^[17]	2010	四川 双流县	1 096	1 074	458/616	初中生、高中生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康相关行为 调查问卷	①③④⑤	3
潘茜 ^[18]	2009	四川 成都市	1 184	1 178	586/592	职校生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康相关行为 调查问卷	①	2
王曙燕 ^[19]	2009	新疆石河 子市	1 800	1 797	885/912	大学生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康危险行为 调查问卷	①③④⑤	2
朱宏斌 ^[20]	2009	甘肃 张掖市	4 000	3 897	1 890/2 007	初中生、高中生、 职校生、大学生	分层整群 随机抽取	中国青少年健康危险行为 调查问卷	①②④⑤	2
张涛 ^[21]	2008	四川 成都市	3 840	3 833	1 831/1 989	初中生、高中生、 大学生	多阶段分层 抽样	中国青少年健康相关行为 调查问卷	①	4
黎明强 ^[22]	2006	广西 柳州市	4 078	4 023	1 893/2 130	初中生、高中生、 职校生、大学生	分层整群 随机抽取	中国城市青少年健康危险 行为调查问卷	①②⑤	2
王萍 ^[23]	2006	广西 柳州市	3 453	3 421	1 566/1 841	初中生、高中生、 职校生、大学生	分层整群 随机抽取	中国城市青少年健康危险 行为调查问卷	①②③⑤	2
牛晓丽 ^[24]	2006	宁夏 银川市	1 720	1 600	733/867	初中生、高中生	分层整群 随机抽取	自制问卷	①⑤	2
孙莉 ^[25]	2006	四川	10 762	10 405	5 006/5 399	初中生、高中生、 大学生	随机整群 抽样	中国青少年健康危险行为 调查问卷	①②③④⑤	1

注 ①打架 ;②有自杀意念 ;③骑车违规 ;④步行违规 ;⑤非安全游泳。

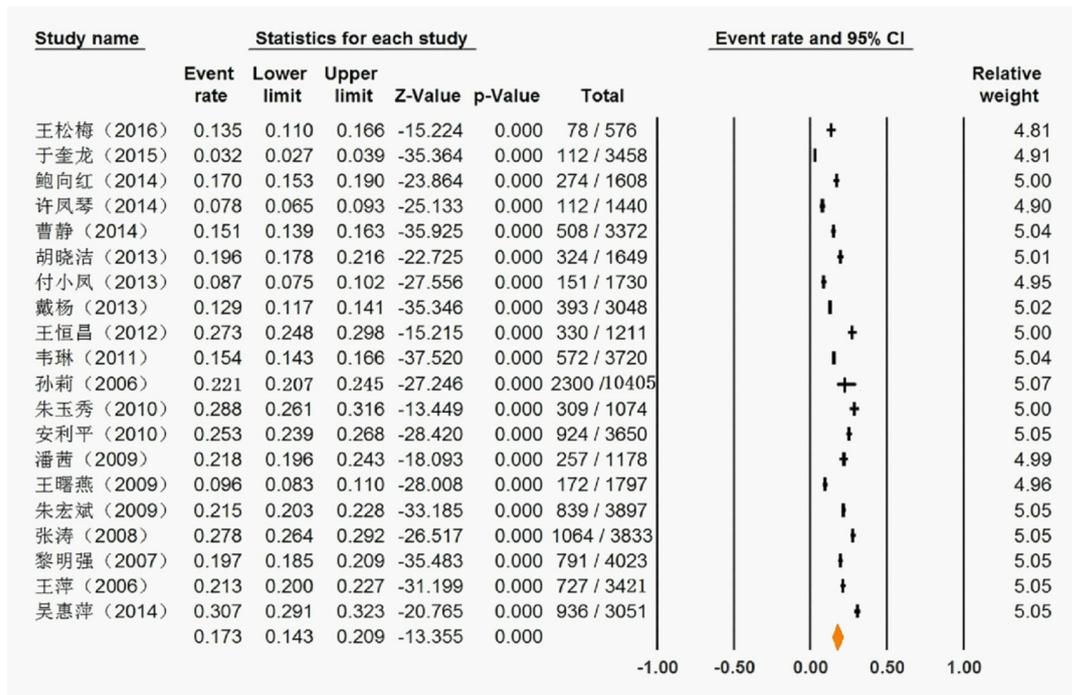


图 2 西部地区青少年打架报告率的 Meta 分析森林图

表 2 西部地区青少年打架报告率的亚组分析

项目	纳入研究数	合并 Z 值(%)	95%CI(%)	异质性检验	
				I ² (%)	P 值
性别					
男	16	28.5	(24.3, 33.2)	98.4	<0.001
女	16	8.9	(7.2, 11.1)	97.2	<0.001
学段					
初中生	12	28.9	(23.5, 34.8)	98.6	<0.001
高中生	6	15.6	(12.4, 19.5)	98.0	<0.001
职校生	3	23.7	(20.4, 27.4)	80.7	<0.001
大学生	12	9.0	(6.1, 13.0)	96.0	<0.001
生源地					
城市	5	23.1	(15.7, 32.6)	99.1	<0.001
农村	2	22.8	(13.7, 35.5)	96.0	<0.001

2.3.2 有自杀意念 共纳入 10 个文献,总样本量为 37 045 人。纳入研究有异质性($Q = 1 558.8, P < 0.05, I^2 = 99.4\%$), 采用随机效应模型分析。结果显示近 1 年内有自杀意念报告率为 12.1% [95% CI (8.4%,

17.1%) $P < 0.01$]。森林图和亚组分析见图 3 和表 3, 性别和学段差异有统计学意义($\chi^2 = 438.0, 948.7, P < 0.05$)

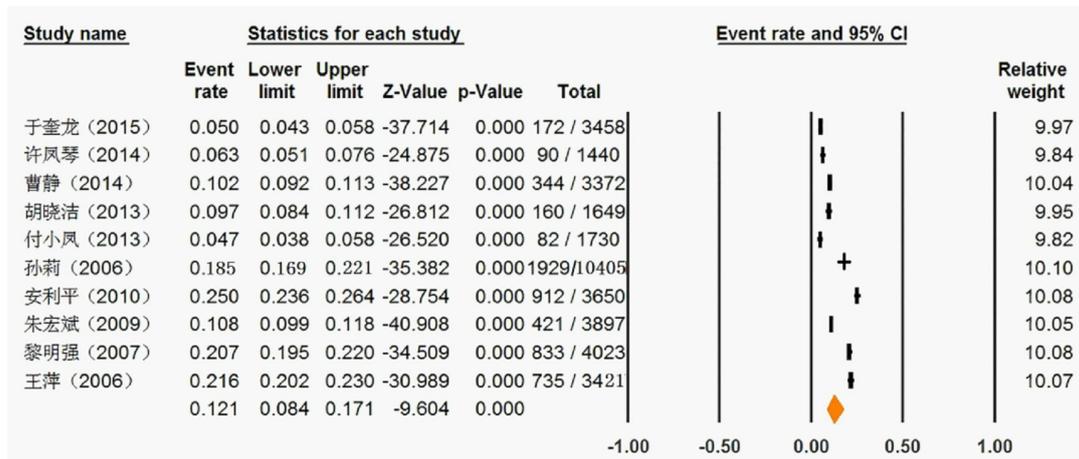


图 3 西部地区青少年有自杀意念报告率的 Meta 分析森林图

表 3 西部地区青少年有自杀意念报告率的亚组分析

项目	纳入研究数	合并 Z 值(%)	95%CI(%)	异质性检验结果	
				I ² (%)	P 值
性别					
男	10	19.5	(18.9, 20.1)	98.4	<0.05
女	10	27.2	(26.5, 28.0)	99.5	<0.05
学段					
初中生	8	21.6	(20.9, 22.3)	98.6	<0.05
高中生	9	21.2	(20.5, 21.8)	99.0	<0.05
职校生	3	19.5	(17.8, 21.4)	77.6	<0.05
大学生	5	9.4	(8.6, 10.2)	97.2	<0.05

2.4 西部地区青少年非故意伤害行为的 Meta 分析结果

2.4.1 骑车违规 共纳入 12 个文献, 总样本量为 36 074 人。纳入研究有异质性($Q = 1\ 936.4$ $P < 0.05$,

$I^2 = 99.4%$) ,采用随机效应模型分析。结果显示骑车违规报告率为 51.0% [95% CI (43.5% , 58.5%) $P < 0.01$]。森林图和亚组分析见图 4 和表 4 ,性别和学段差异有统计学意义($\chi^2 = 760.5, 410.7$ $P < 0.05$)。

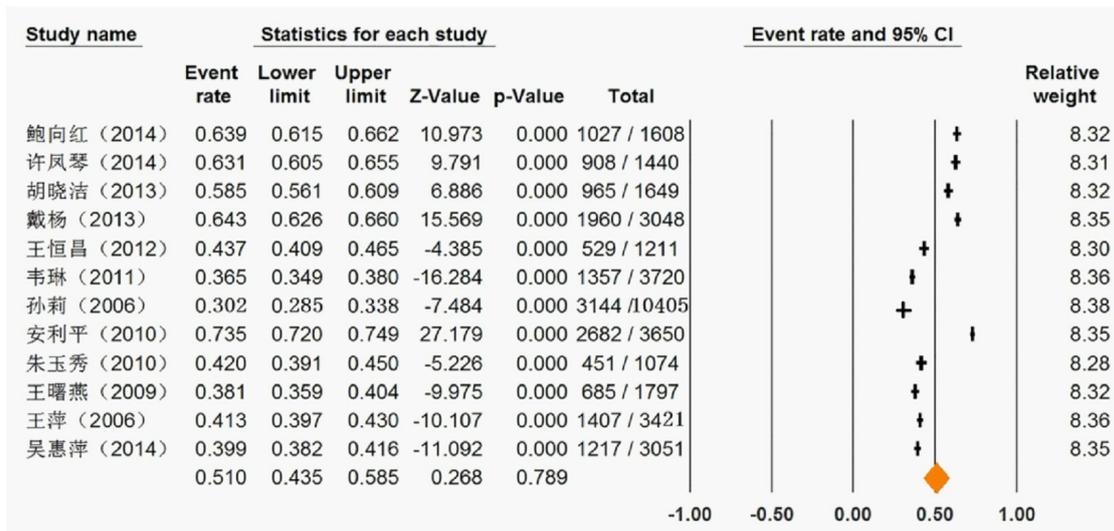


图 4 西部地区青少年骑车违规报告率的 Meta 分析森林图

表 4 西部地区青少年骑车违规报告率的亚组分析

项目	纳入研究数	合并 Z 值(%)	95%CI(%)	异质性检验结果	
				I ² (%)	P 值
性别					
男	10	61.2	(52.0, 69.7)	98.0	<0.05
女	10	49.3	(41.3, 57.4)	96.1	<0.05
学段					
初中生	8	54.7	(47.8, 61.4)	86.4	<0.05
高中生	7	52.1	(45.1, 59.1)	94.2	<0.05
大学生	2	43.6	(37.3, 50.1)	92.3	<0.05

2.4.2 步行违规 共纳入 9 个文献, 总样本量为 21 284 人。纳入研究有异质性($Q = 3\ 379.0$ $P < 0.05$, $I^2 = 99.8%$) ,采用随机效应模型分析。结果显示步行违规报告率为 27.5% [95% CI (16.2% , 42.7%) $P < 0.01$]。森林图和亚组分析见图 5 和表 5。性别和学段差异有统计学意义($\chi^2 = 1\ 123.0, 204.0$ $P < 0.05$)。

43 000 人。纳入研究有异质性($Q = 758.2$ $P < 0.05$, $I^2 = 98.4%$) ,采用随机效应模型分析。结果显示近 1 年内非安全游泳报告率为 11.4% [95% CI (9.1% , 14.1%) $P < 0.01$]。森林图和亚组分析见图 6 和表 6。性别和学段差异有统计学意义 ($\chi^2 = 2\ 481.4, 261.6$, $P < 0.05$)。

2.4.3 非安全游泳 共纳入 13 个文献, 总样本量为

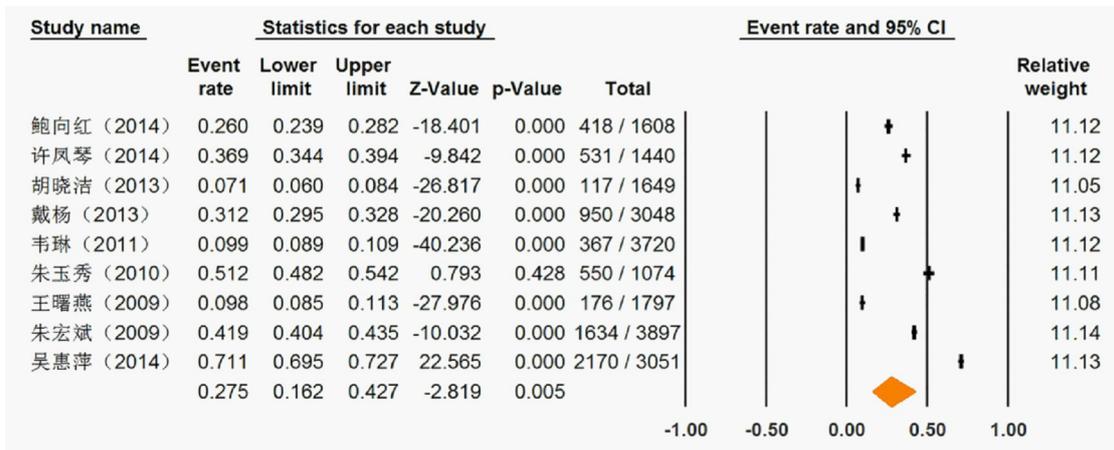


图 5 西部地区青少年步行违规报告率的 Meta 分析森林图

表 5 西部地区青少年步行违规报告率的亚组分析

项目	纳入研究数	合并 Z 值(%)	95%CI(%)	异质性检验结果	
				I ² (%)	P 值
性别					
男	8	31.6	(18.9, 47.8)	99.5	<0.05
女	8	19.0	(9.3, 34.8)	99.6	<0.05
学段					
初中生	5	29.2	(15.0, 49.1)	99.5	<0.05
高中生	4	36.4	(25.8, 48.6)	98.6	<0.05
大学生	5	30.6	(2.7, 87.3)	99.8	<0.05

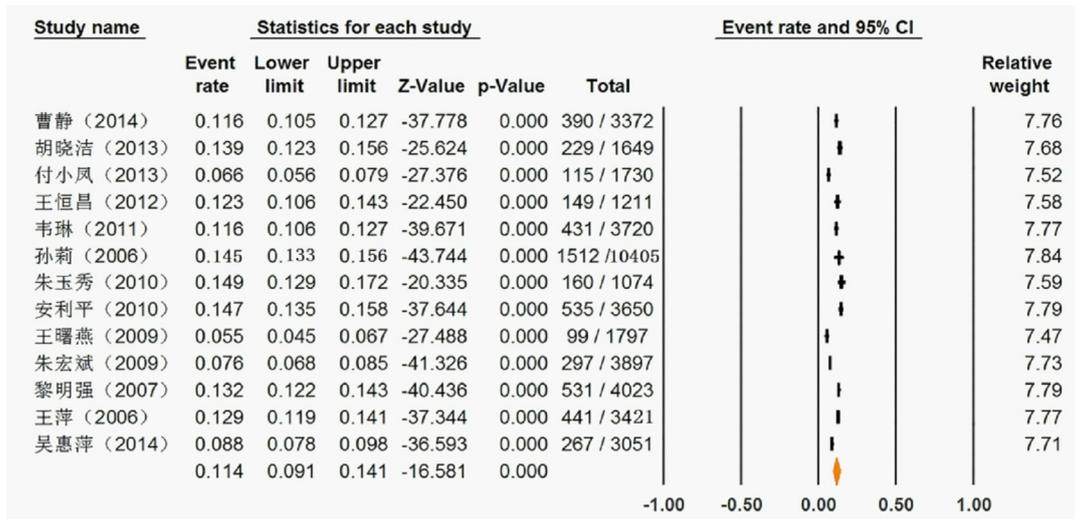


图 6 西部地区青少年非安全游泳报告率的 Meta 分析森林图

表 6 西部地区青少年非安全游泳报告率的亚组分析

项目	纳入研究数	合并 Z 值(%)	95%CI(%)	异质性检验结果	
				I ² (%)	P 值
性别					
男	12	21.8	(21.2, 22.4)	98.0	<0.05
女	12	6.8	(6.4, 11.1)	96.1	<0.05
学段					
初中生	10	13.7	(13.1, 14.2)	86.4	<0.05
高中生	10	12.1	(11.6, 12.6)	94.2	<0.05
职校生	3	18.4	(16.7, 20.2)	74.7	<0.05
大学生	5	8.9	(8.0, 9.8)	92.3	<0.05

2.5 敏感性分析 通过逐一排除各研究的方法进行敏感性分析发现,无单一研究对分析结果产生实质影响。

2.6 发表偏倚 经 Eggers' test 检测 $I^2_{打架} = 4.8$, $I^2_{有自杀意念} = 6.7$, $I^2_{非安全游泳} = 4.3$ ($P < 0.05$), 检出有发表偏倚 $I^2_{步行违规} = 1.6$, $I^2_{骑车违规} = 0.06$ ($P > 0.05$), 未检出发表偏倚。

3 讨论

青少年故意伤害行为普遍存在^[26-29],我国自 20 世纪 90 年代起,伤害逐步取代疾病,成为中小學生致伤、致残和致死的首要原因^[30]。

本研究发现,西部地区青少年近 1 年内伤害行为报告率的打架行为 17.3%、有自杀意念 12.1%、骑车违规 51.0%、步行违规 27.5%、非安全游泳 11.4%,高于广州市^[28](打架 9.1%、骑车违规 9.1%、步行违规 6.1%、非安全游泳 8.9%)、上海市^[29](骑车违规 48.2%、非安全游泳 9.8%),并有明显的性别和学段差异。除了有自杀意念的报告率女生高于男生外 ($\chi^2 = 438.0$, $P < 0.05$),其他伤害行为男生较高,这与女性更易悲伤、敏感等,男生更急躁、外向等有关;初中生打架行为和自杀意念报告率均最高,职校生的打架行为、骑车违规和非安全游泳报告率均高于中学生,自杀意念报告率则低于高中生,大学生的伤害行为最低 ($P < 0.05$)。究其原因,初中生个性发展不平衡,心理成熟相对滞后,冲动易怒,社会认知浅,对环境危险预见不足,导致初中生伤害率较高;职校生学习压力较小,学校管理方式为半开放式,接触校外环境和危险行为的机会较多,一些危险行为不能及时改善;高中生心理特征基本巩固和完善,且学业压力较大,家庭约束较多,接触校外环境和危险行为的机会较少;大学生心理特征相对成熟,社会认知增加,对环境危险预见和处理能力增强。因此,西部地区青少年伤害行为发生较高,应引起重视,并应针对性地开展安全教育,使他们掌握控制情绪、沟通交流的技巧,完善自我。同时增强执法力度,减少交通和游泳场所存在的安全隐患。

本次纳入研究有较大的异质性,可能与各研究的基线水平不同有关,如西部大部分地区经济欠发达,多为少数民族聚集地,生活习惯、经济水平、家长受教育程度、社会支持和城乡差异等因素导致其接受的思想行为教育和获得健康知识渠道不同。

本研究局限性:(1)纳入 22 篇文献,全部为中文文献;(2)对象分布在云南、广西、四川、宁夏、陕西、甘肃、新疆,而贵州、西藏、青海、内蒙古、重庆未有研究,可能造成发表偏倚;(3)家庭经济、家长受教育程度、

社会支持和民族等差异对西部青少年伤害行为可能带来的影响缺少研究,也是今后进一步探索的方向。

参考文献

- [1] World Health Organization. The health of young people: a challenge and a promise[M]. Geneva: World Health Organization, 1993: 2 - 4.
- [2] 王松梅,王丽,赵娟,等.云南医专生健康危险行为现状及与负性生活事件的关系[J].昆明医科大学学报, 2016, 37(6): 43 - 47.
- [3] 胡晓洁.大理州初中生健康危险行为调查[D].大理:大理学院, 2013.
- [4] 于奎龙.陕西省 3 所地方高校不同专业大学生健康危险行为现状[J].职业与健康, 2015, 31(16): 2250 - 2252.
- [5] 曹静.大理州中学生健康相关行为研究[D].大理:大理学院, 2014.
- [6] 鲍向红,刘雅,尚磊,等.西安市城区初中生健康危险行为调查[J].现代生物医学进展, 2014, 14(14): 2723 - 2726, 2678.
- [7] 许凤琴,刘雅,江逊,等.西安市高中生健康相关行为现状调查[J].中国预防医学杂志, 2014, 15(1): 17 - 20.
- [8] 季成叶.青少年健康危险行为[J].中国学校卫生, 2007, 28(4): 289 - 291.
- [9] Khambalia AZ, Seen LS. Trends in overweight and obese adults in Malaysia (1996 - 2009): a systematic review [J]. Obesity Reviews, 2010, 11(6): 403 - 412.
- [10] 吴惠萍,穆国霞,李胜玲.银川市在校青少年伤害相关危险行为的调查分析[J].宁夏医学杂志, 2014, 36(11): 1027 - 1029.
- [11] 付小凤.大理州高中生健康危险行为调查[D].大理:大理学院, 2013.
- [12] 戴杨,尚磊,王长军,等.西安市中学生健康相关行为调查[J].数理医药学杂志, 2013, 26(6): 663 - 666.
- [13] 王恒昌,余龙,黄莹.某市城区青少年健康危险行为分析[J].昆明医学院学报, 2012, 33(2): 52 - 54.
- [14] 韦琳,王萍,覃彦香.柳州市大中学生健康危险行为变化分析[J].中国学校卫生, 2011, 32(8): 929 - 931.
- [15] 安利平,董翠琴,高俊武.固原市青少年 2008 年健康危险行为监测结果分析[J].中国学校卫生, 2010, 31(5): 628 - 630.
- [16] 李晓琳.2008 年固原市学生健康危险行为监测分析[J].宁夏医学杂志, 2010, 32(10): 959 - 960.
- [17] 朱玉秀,梁阳,周志强,等.2008 年双流县农村中学生健康危险行为调查[J].预防医学论坛, 2010, 16(7): 584 - 586.
- [18] 潘茜,李明川,李晓辉,等.成都市职业学校学生健康危险行为调查[J].职业卫生与病伤, 2009, 24(5): 272 - 274.
- [19] 王曙燕,魏秀燕.新疆某高校大学生健康危险行为现状分析[J].地方病通报, 2009, 24(6): 64 - 66, 69.
- [20] 朱宏斌,李积英,王永德,等.张掖市城区青少年健康危险行为流行现状分析[J].中国学校卫生, 2009, 30(12): 1133 - 1135.
- [21] 张涛,苏应雄,刘艳,等.成都市城区青少年健康危险行为调查[J].预防医学情报杂志, 2008, 10(10): 760 - 762.
- [22] 黎明强,王萍,蒙进怀,等.柳州市青少年健康相关危险行为现状[J].中国学校卫生, 2006, 27(10): 890 - 892.
- [23] 王萍,蒙进怀,严志玲,等.柳州市中学生健康危险行为现状研究[J].中国校医, 2006, 20(5): 463 - 466.
- [24] 牛晓丽,赵海萍.银川市中学生危害健康行为状况调查[J].宁夏医学院学报, 2006, 28(6): 504 - 506.
- [25] 孙莉,朱鸿斌,张成云,等.四川省城市青少年健康危险行为现

(下转第 1790 页)

向预测心理资本,心理资本、社会支持正向预测患者生活质量。社会支持不仅可以直接作用于生活质量,还可以间接通过心理资本的中介作用影响生活质量。社会支持既可以对应激状态下的个体提供保护,即对应激起缓冲作用,同时对维持一般的良好情绪体验具有重要意义^[16]。患者的心理资本与生活质量密切相关,能直接预测其生活质量,心理资本影响个体的心理健康状况,而心理健康状况又会对个人的生活质量产生正向的影响^[17]。

3.4 本次研究的不足 由于本研究仅局限于某一医院,取样范围较小,样本数额和范围有待扩展,生活质量水平是动态的,本量表调查仅反映了近期的状况,对生活质量水平以及社会支持、心理资本与生活质量的的关系需要长期的跟踪,本研究重点仅局限于三者相关性分析,未对心理资本水平和社会支持程度进行干预,后期研究应制定干预措施并设立对照组研究 2 组的差异性。

综上所述,妇科恶性肿瘤患者的生活质量水平偏低,提高心理资本水平可以改善患者生活质量,调整社会支持系统,既可直接提高生活质量水平,也可间接通过影响心理资本水平提高生活质量。在临床工作中,医护人员应多关注患者的心理资本水平、社会支持系统的现状,治疗期间与患者多交流,解答患者的疑问,患者的家人朋友要给予患者更多的陪伴,共同面对,耐心倾听患者的诉说,加强沟通,消除其内心的负性情绪;可定期开展座谈会,引导患者诉说自己的顾虑,促进患者互相交流、互相鼓励,增强面对困难的勇气,燃起对未来生活的希望。

参考文献

[1] 蔡旺. 妇科恶性肿瘤患者心理状态及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(13): 2817 - 2818.

- [2] 陈丽花. 妇科恶性肿瘤患者生存质量及相关因素调查[J]. 现代预防医学, 2011, 38(13): 2485 - 2486.
- [3] 黄丽, 罗健. 肿瘤心理治疗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 75 - 86.
- [4] 黄丽, 杨廷忠. 社会支持: 肿瘤护理中值得重视的一种理念和方法[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(8): 71 - 73.
- [5] Luthans F, Youssef CM. Emerging positive organizational behavior[J]. Journal of Management, 2007, 33(3): 321 - 349.
- [6] 王岩, 朱琳, 陈鹏. 肿瘤患者生命质量测定量表 EORTC QLQ-C30 维文版评价[J]. 中国卫生统计, 2015, 32(3): 512 - 513.
- [7] 李赛蕊, 张珂, 孟隽, 等. 癌症患者积极心理资本与生命质量的相关性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(21): 1627 - 1630.
- [8] 温忠麟, 张雷, 侯杰泰, 等. 中介效应检验程序及其应用[J]. 心理学报, 2004, 36(5): 614 - 620.
- [9] 张洪珍, 边林. 关注晚期癌症患者的生活质量[J]. 医学与哲学, 2006, 27(2): 25 - 26, 36.
- [10] 陈海平, 武彦. 妇科化疗病人生存质量和应付模式及自我效能的相关性研究[J]. 全科护理, 2015, 15(15): 1458 - 1460.
- [11] 刘扬, 李峥. 肺癌化疗患者生活质量的影响因素调查[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(1): 37 - 41.
- [12] Sarna L. Correlates of symptom distress in women with lung cancer[J]. Cancer practice, 1993, 1(1): 21 - 28.
- [13] 向琦祺, 李祚山, 方力维, 等. 老年人心理资本与生活质量的的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31(9): 718 - 722.
- [14] 张萍华, 张桂青, 鲁谨. 住院癌症患者生活质量与社会支持、应对方式的相关性研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(5): 527 - 530.
- [15] 裘佳佳, 胡雁, 黄嘉玲, 等. 综合社会支持对提高乳腺癌患者生命质量的效果研究[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(1): 47 - 50.
- [16] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 127 - 131.
- [17] Avey JB, Luthans F, Smith RM, et al. Impact of positive psychological capital on employee well-being over time[J]. Journal of occupational health psychology, 2010, 15(1): 17 - 28.

收稿日期 2018 - 07 - 09

(上接第 1778 页)

- 状分析[J]. 中国学校卫生, 2006, 27(12): 1069 - 1072.
- [26] 袁媛, 汤海英. 上海市奉贤区青少年健康危险行为现状分析[J]. 现代预防医学, 2017, 44(17): 3141 - 3145.
- [27] 熊静梅, 张亮, 张福兰, 等. 凤凰县城乡中学生健康危险行为比较分析[J]. 现代预防医学, 2016, 43(8): 1401 - 1404.
- [28] 周焕宁, 余少珍, 梁少明, 等. 广州市越秀区青少年健康危险行为及其影响因素分析[J]. 河南预防医学杂志, 2017, 28(11): 801 - 806.

- 为及其影响因素分析[J]. 河南预防医学杂志, 2017, 28(11): 801 - 806.
- [29] 司梅, 林可, 亓德云, 等. 上海市虹口区青少年健康危险行为现状[J]. 中国学校卫生, 2014, 35(7): 986 - 988.
- [30] 朱雯, 张涛, 龚清海. 我国青少年健康危险行为研究现状[J]. 中国预防医学杂志, 2016, 17(7): 535 - 539.

收稿日期 2018 - 09 - 09