

· 调查报告 ·

1 型糖尿病患儿照顾者自我怜悯与心理韧性的相关性分析*

谢丽月^{1,2}, 郑智慧^{1△}, 蔡秀群³, 何晶晶⁴, 袁 双¹

(1. 福建中医药大学护理学院, 福建 福州 351000; 2. 晋江市妇幼保健院儿科, 福建 晋江 362200; 3. 晋江市医院护理部, 福建 晋江 362200; 4. 晋江市医院晋南分院内科, 福建 晋江 362200)

[摘要] 目的 探讨 1 型糖尿病患儿主要照顾者自我怜悯与心理韧性的相关性, 为临床制订心理干预方案提供理论依据。方法 2020 年 8 月至 2022 年 2 月采用便利抽样法对 92 名 1 型糖尿病患儿照顾者作为调查对象, 采用一般资料调查表、自我怜悯量表、心理韧性量表, 进行数据收集, 对照顾者自我怜悯能力和心理韧性水平得分进行单因素分析, 并分析其自我怜悯与心理韧性的相关性。结果 共回收有效问卷 92 份, 有效回收率 100%。调查对象自我怜悯能力平均得分(89.20±21.01)分, 心理韧性水平平均得分(59.60±20.82)分, 自我怜悯能力和心理韧性水平呈正相关($r=0.992, P<0.05$)。结论 照顾者自我怜悯能力越高, 其心理韧性水平越好。护理工作者要关注照顾者自我怜悯能力, 以科学的方法进行干预, 以不断提高心理韧性水平, 从而促进照顾者的心理健康发展。

[关键词] 自我怜悯; 心理韧性; 1 型糖尿病; 照顾者; 相关性

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.01.019 中图法分类号:R395.1

文章编号:1009-5519(2023)01-0088-06

文献标识码:A

Correlation between self-compassion and psychological resilience among caregivers of children patients with type 1 diabetes mellitus *

XIE Liyue^{1,2}, ZHENG Zhihui^{1△}, CAI Xiuqun³, HE Jingjing⁴, YUAN Shuang¹

(1. School of Nursing, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou, Fujian 351000, China; 2. Department of Pediatrics, Jinjiang Municipal Maternal and Child Health Care Hospital, Jinjiang, Fujian 362200, China; 3. Department of Nursing, Jinjiang Municipal Hospital, Jinjiang, Fujian 362200, China; 4. Department of Internal Medicine, Jinnan Branch Hospital, Jinjiang Municipal Hospital, Jijiang, Fujian 362200, China)

[Abstract] Objective To investigate the correlation between the self-compassion and psychological resilience among the main caregivers of children patients with type 1 diabetes mellitus(T1DM) to provide a theoretical basis for formulating the clinical psychological intervention scheme. Methods The convenience sampling method was adopted to select 92 caregivers of children patients with T1DM as the respondents. The general data questionnaire, self-compassion scale (SCS-C) and Conner Davidson Resilience Scale(CD-RISC) were used to collect the data. The self-compassion ability and psychological resilience level of the caregivers conducted the univariate analysis. The correlation between the self-compassion ability and psychological resilience was analyzed. Results A total of 92 valid questionnaires were recovered, with an effective recovery rate of 100%. The mean score of self-compassion ability was (89.20±21.01) points, and the mean score of psychological resilience level was (59.60±20.82) points. There was a positive correlation between the self-compassion ability and psychological resilience ($r=0.992, P<0.05$). Conclusion The higher the caregiver's self-compassion ability, the better the level of psychological resilience. The nursing workers should pay attention to the caregivers' self-compassion ability and conduct the intervention in a scientific way so as to continuously increase the psychological resilience level and promote the mental health development of caregivers.

[Key words] Self-compassion; Resilience; Type 1 diabetes mellitus; Caregivers; Correlation

* 基金项目:福建省泉州市科技计划项目(2020N08s)。

作者简介:谢丽月(1988—),本科,护师,主要从事康复护理的研究。△ 通信作者, E-mail:183119833@qq.com。

1 型糖尿病占糖尿病总数的 10% 左右,各个年龄阶段均可发生,以儿童、青少年为主要发病人群,是常见的儿童慢性内分泌疾病,发病率呈逐年递增趋势^[1]。由于儿童对父母照顾的依赖、自身行为的不可预测性和情绪的不稳定性,因此美国糖尿病协会建议采用以家庭为中心进行疾病管理^[2]。然而复杂的糖尿病管理使家庭照顾者面临经济和精神的双重压力,进而产生苦恼、内疚、倦怠、焦虑、抑郁等消极情绪。照顾者的照顾压力和消极情绪,又将反作用影响儿童疾病依从性和血糖控制效果,造成恶性循环^[3]。因此,应当提供合适的心理干预,改善和促进照顾者的心理韧性。自我怜悯(Self-compassion)又称自我同情,指个体遇到困难和痛苦,保持接纳、理解的态度,进行积极的自我调节及适应行为。自我怜悯水平较高的人倾向于更积极的态度应对压力及困境,是心理健康的重要保护因素^[4]。心理韧性(Resilience)又称心理弹性、心理复原力,是指个体面对逆境、创伤或压力时的适应能力,强调面对困难的积极态度及个体的坚韧力量^[5]。本研究旨在了解 1 型糖尿病照顾者的自我怜悯能力与心理韧性水平,分析两者的相关性,探讨自我怜悯能力对照顾者心理韧性水平的影响,为提高 1 型糖尿病照顾者的心理韧性提供临床依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象 选取 2020 年 8 月至 2022 年 2 月晋江市医院及晋江市妇幼保健院儿童内分泌科 1 型糖尿病门诊患儿照顾者 92 名为调查对象。纳入标准:(1)1 型糖尿病患儿年龄 3~14 岁;(2)接受胰岛素治疗 ≥ 3 个月,病情稳定;(3)承担主要照顾工作的家庭成员;(4)自愿参与,知情同意。排除标准:有偿照顾者;有精神、认知及表达方面障碍者。

1.2 方法

1.2.1 1 型糖尿病患儿及照顾者一般资料调查表 研究者自行设计的一般资料调查表:主要包括患儿资料(性别、年龄、病程、居住地、医疗费用)和照顾者资料(年龄、性别、文化程度、职业状态、身体健康状况、照顾时间、家庭月收入)。

1.2.2 自我怜悯量表 自我怜悯量表(self-compassion scale, SCS),又称自我同情量表,采用由 Neff 编制,陈健等^[6]汉化的中文版自我同情量表(SCS-C),共 26 个条目,6 个维度。包括自我友善(5 个条目)、自我批判(5 个条目)、普遍人性感(4 个条目)、孤立感(4 个条目)、正念(4 个条目)和过度沉溺(4 个条目)。采用 Likert 5 级评分法计分,从“从来没有”至“经常有”每条按 1~5 分计分;其中自我评判、孤立感、过度沉溺 3 个维度所包含的条目反向计分。SCS 总分 26~130

分,得分越高,自我怜悯能力越高。为比较各维度得分,采用标准化得分比较法,公式为:标准化得分=(各维度的得分/各维度总分) $\times 100\%$ 。该量表应用广泛的 Cronbach's α 系数为 0.84,重测信度为 0.89。

1.2.3 心理韧性量表 心理韧性量表(conner davidson resilience scale, CD-RISC)又称为心理弹性量表。原版量表由 CONNOR 等^[7]于 2003 年编制,于肖楠等^[8]汉化修订,包含坚韧、力量、乐观 3 个维度。该问卷包含了 25 个条目,基于 Likert5 级评分法进行,“从不”计 0 分、“很少”计 1 分、“有时”计 2 分、“经常”计 3 分、“总是”计 4 分。量表得分在 0~100 分之间,得分越高说明心理韧性水平越好。为比较各维度得分,采用标准化得分比较法,公式为:标准化得分=(各维度的得分/各维度总分) $\times 100\%$ 。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.91,重测信度为 0.87。

1.2.4 资料收集 研究者首先针对 SCS 量表和 CD-RISC 量表对调查员统一培训,进行解析及释疑。进行调查时,向研究对象详细说明目的和意义,获得其知情同意的情况下,要求其现场自行填写问卷,若研究对象对个别条目存在疑问,调查员予以解释,以帮助其顺利填写。填写完毕现场核查有无遗漏、填写不清等情况,若缺项则及时补充。填写完成后回收问卷并编号存档,数据录入。

1.3 统计学处理 采用 SPSS25.0 软件建立数据库,进行数据录入、处理和分析,符合正态分布的计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验和方差分析进行不同人口学特征得分比较,计数资料以例数和百分数表示,用 Pearson 相关性分析自我怜悯和心理韧性的相关性, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

共收集 92 份问卷,剔除部分不符合逻辑(如照顾时间大于病程时间)的无效问卷后,回收有效问卷 92 份,有效回收率为 100%。

2.1 1 型糖尿病患儿一般资料 入选 1 型糖尿病患儿共 92 例,平均年龄(9.64 ± 2.58)岁,其中男 47 例(51.09%),女 45 例(48.91%)。病程为 < 12 个月 41 例(44.57%), $12 \sim 36$ 个月 31 例(33.70%), > 36 个月 20 例(21.73%)。居住地为农村 39 例(42.39%),城镇 53 例(57.61%)。社会医疗保险 40 例(43.48%),商业保险 26 例(28.26%),自费 26 例(28.26%)。

2.2 照顾者一般资料 入选 1 型糖尿病患儿照顾者共 92 名,其中男 25 名(27.17%),女 67 名(72.83%)。文化程度为小学及以下 10 名(10.87%),初中 27 名(29.35%),高中及中专 21 名

(22.83%), 大专 19 名 (20.65%), 本科及以上学历 15 名 (16.3%)。照顾者职业状态为在职者 43 名 (46.74%), 待业 34 名 (36.96%), 离退休 15 名 (16.3%)。身体状况健康及良好者 64 名 (69.57%), 存在慢性病 22 名 (23.91%), 患有其他疾病者 6 名 (6.52%)。照顾时间 3~12 个月 48 名 (52.17%), 13~36 个月 33 名 (35.87%), >36 个月 11 名 (11.96%)。家庭月收入 <3 000 元 13 名 (14.13%), 3 000~6 999 元 42 名 (45.65%), 7 000~9 999 元 27 名 (29.35%), >9 999 元为 10 名 (10.87%)。

2.3 照顾者自我怜悯能力得分 1 型糖尿病患者照顾者的自我怜悯能力得分范围为 36~129 分, 平均 (89.20±21.01) 分, 标准化得分为 68.61%, 条目均分中孤独感维度得分最高, 过度沉溺维度得分最低, 各维度得分见表 1。

2.4 照顾者心理韧性水平得分 1 型糖尿病患者照顾者的心理韧性水平得分范围为 7~100 分, 平均得分 (59.60±20.82) 分, 标准化得分为 59.60%, 条目均分中力量性维度得分最高, 坚韧性维度得分最低, 各维度得分见表 2。

2.5 照顾者自我怜悯能力和心理韧性水平的单因素分析 根据患儿一般特征和照顾者的一般特征, 对照

顾者自我怜悯能力和心理韧性水平得分进行单因素分析, 结果显示患儿的病程、照顾者的文化程度及照顾时间均影响照顾者的自我怜悯能力和心理韧性水平 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 照顾者自我怜悯能力得分

项目	得分范围 (分)	实际得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	标准得分率 (%)	条目均分 ($\bar{x} \pm s$, 分)
自我怜悯能力总分	36~129	89.20±21.01	68.61	3.43±1.14
自我友善维度	6~25	17.48±4.54	69.91	3.49±1.14
自我批判维度	8~24	16.62±3.84	66.48	3.32±1.10
普遍人性感维度	4~20	13.72±3.56	68.59	3.43±1.19
孤独感维度	7~20	14.73±3.51	73.64	3.68±1.10
正念维度	4~20	13.86±3.54	69.29	3.46±1.15
过度沉溺维度	6~20	12.79±3.79	63.97	3.20±1.16

表 2 照顾者心理韧性水平得分

项目	得分范围 (分)	实际得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	标准得分率 (%)	条目均分 ($\bar{x} \pm s$, 分)
心理韧性总分	7~100	59.60±20.82	59.60	2.38±1.15
坚韧性维度	2~52	30.04±11.24	57.78	2.31±1.15
力量性维度	5~32	20.03±6.75	62.60	2.50±1.12
乐观性维度	0~16	9.52±3.74	59.51	2.38±1.17

表 3 照顾者自我怜悯及心理韧性的单因素分析

项目	n (%)	自我怜悯得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	t/F	P	心理韧性得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	t/F	P
性别							
男	47(51.09)	88.17±19.12	0.475	0.636	58.57±19.04	0.48	0.633
女	45(48.91)	90.27±23.07			60.67±22.69		
病程							
<12 个月	41(44.57)	80.56±21.89	9.634	<0.001	50.83±21.16	10.43	<0.001
12~36 个月	31(33.70)	91.55±13.55			61.87±13.38		
>36 个月	20(21.73)	103.25±21.14			74.05±21.37		
居住地							
农村	39(42.39)	90.10±21.62	0.353	0.725	60.67±21.62	0.42	0.675
城镇	53(57.61)	88.53±20.81			58.81±20.39		
医疗费用							
社会医疗保险	40(43.48)	89.23±21.98	1.182	0.311	59.13±21.62	1.035	0.359
商业保险	26(28.26)	93.65±17.96			64.08±18.53		
自费	26(28.26)	84.69±22.23			55.85±21.68		
照顾者年龄							
≤30 岁	11(11.96)	84.91±24.06	0.482	0.619	54.73±24.03	0.595	0.554
31~40 岁	40(43.48)	88.18±18.48			58.58±18.00		
>40 岁	41(44.56)	91.34±22.81			61.90±22.64		
照顾者性别							
男	25(27.17)	88.60±20.43	0.165	0.869	57.76±20.08	0.515	0.608

续表 3 照顾者自我怜悯及心理韧性的单因素分析

项目	n(%)	自我怜悯得分($\bar{x}\pm s$,分)	t/F	P	心理韧性得分($\bar{x}\pm s$,分)	t/F	P
女	67(72.83)	89.42±21.43			60.28±21.20		
照顾者文化程度							
小学及以下	10(10.87)	69.20±16.42	6.009	<0.001	39.60±14.18	6.106	<0.001
初中	27(29.35)	87.37±18.72			57.89±18.29		
高中/中专	21(22.83)	84.48±18.24			54.71±18.12		
大专	19(20.65)	95.68±17.20			66.47±17.31		
本科及以上	15(16.30)	104.2±24.04			74.13±24.40		
职业状态							
在职	43(46.74)	88.12±22.16	0.131	0.878	58.51±21.71	0.142	0.868
待业	34(36.96)	86.68±19.72			60.03±19.49		
离退休	15(16.30)	91.20±21.98			61.73±22.34		
身体状态							
健康/良好	64(69.57)	89.64±21.71	1.517	0.225	60.20±21.48	1.47	0.236
患有慢性病	22(23.91)	84.64±19.54			54.82±19.18		
其他疾病	6(6.52)	101.17±16.12			70.67±16.77		
照顾时间							
3~12个月	48(52.17)	84.40±19.55	5.087	0.008	54.34±19.03	5.637	0.005
13~36个月	33(35.87)	98.15±20.61			68.88±20.36		
>36个月	11(11.96)	80.17±23.19			54.82±21.74		
家庭月收入							
<3 000元	13(14.13)	95.08±26.43	0.759	0.52	66.31±26.26	0.943	0.423
3 000~6 999元	42(45.65)	85.88±20.31			56.02±19.75		
7 000~9 999元	27(29.35)	90.93±17.77			61.33±17.67		
>9 999元	10(10.87)	89.20(25.40)			61.20±25.46		

2.6 照顾者自我怜悯能力和心理韧性水平的相关性分析 Pearson 相关分析结果显示,1 型糖尿病患儿照顾者自我怜悯能力和心理韧性水平呈正相关($r=0.992, P<0.05$)。照顾者自我怜悯能力和心理韧性水平各维度在 0.05 水平(双侧)上显著相关,见表 4。

表 4 照顾者心理韧性水平和自我怜悯能力相关性分析

项目	自我怜悯总分	自我友善	自我批判	普遍人性感	孤立感	正念	过度沉溺
心理韧性总分	0.992	0.938	0.884	0.925	0.900	0.919	0.932
坚韧性	0.978	0.937	0.881	0.872	0.897	0.928	0.900
力量性	0.961	0.903	0.852	0.902	0.899	0.867	0.903
乐观性	0.849	0.772	0.736	0.899	0.689	0.760	0.855

3 讨 论

3.1 1 型糖尿病患儿照顾者自我怜悯能力现状 本研究结果显示,1 型糖尿病患儿照顾者的自我怜悯总分为(89.20±21.01)分,标准化得分为 68.61%,表明当前 1 型糖尿病患儿照顾者自我怜悯能力高于国

内常模^[9],与 FRIIS 等^[10]报道的糖尿病患者自我怜悯得分相似。本研究中照顾者的自我怜悯各维度的条目均分中以孤立感维度的得分最高,其次是自我友善维度。主要原因:其一,本研究照顾者以女性为主,在面对可能来自社会的成见和学校的歧视,选择隐瞒患儿的病情,独自承受疾病管理的压力,因而孤立感愈发明显,可能导致未能规律进行胰岛素注射,致使血糖控制不佳。但由于女性的生理特性,她们擅长通过自我安慰来缓解因照顾糖尿病患儿所引起的压力和痛苦,研究表明女性患者的自我怜悯水平明显高于男性^[11]。其二,本研究显示文化水平越高,其自我怜悯水平越高,他们能通过网络信息、同伴慰藉、心理咨询等各种方式来疏导不良情绪,正确认识 1 型糖尿病,积极应对可能出现的问题,这与张洁琼等^[12]的研究相似。其三,患儿病程越长,照顾者的心理准备能力越强,面对挫折时,他们更擅长用友善的态度(而非自我批判)调节自身状态,不是被焦虑、抑郁等不良情绪淹没。研究表明,努力增加患儿及照顾者的自我怜悯能

力可能有助于减少糖尿病困扰,改善心理健康,进而提高糖尿病的疾病管理能力^[13-14]。

3.2 1 型糖尿病患者照顾者的心理韧性水平现状分析 本研究结果显示,1 型糖尿病患者照顾者的心理韧性总分为(59.60±20.82)分,标准化得分率为 59.60%,略低于国内社区人群得分^[15],表明当前 1 型糖尿病患者照顾者心理韧性处于国内中等水平。本研究中照顾者的心理韧性各维度的条目均分中以力量性维度的得分最高[(2.50±1.12)分],坚韧性的维度最低[(2.31±1.15)分]。首先,1 型糖尿病作为一种长期、持续、终身的疾病,给照顾者带来沉重的经济压力。本研究的照顾者多为患儿的父母,他们承担着被照顾者的抚养和疾病治疗费用。其次,频繁的胰岛素注射、不间断的血糖监测、对急性发作的恐惧、需要反复调整的饮食管理、加之儿童无法意识到血糖控制不佳带来的严重后果所导致的家庭冲突……复杂烦琐的照顾方式增加了照顾者的心理压力和负担,增加了应对的难度,导致照顾者心理韧性偏低。最后,本研究的照顾者多处于 31~40 岁,此年龄段的照顾者在照顾患儿的同时,还要兼顾工作、学习、抚养子女或赡养老人,承担着较多的家庭和社会责任,从而导致照顾者身心疲惫,影响心理韧性水平。研究表明,家庭功能和父母的参与对患儿的童年时期尤为重要,照顾者承担着绝大多数的糖尿病患儿的管理责任,也塑造了糖尿病患儿未来的疾病管理和生活习惯^[16]。此外,照顾者的压力和痛苦如果长期得不到缓解,可能影响到患儿及其兄弟姐妹的幸福感,影响到家庭整体健康和功能^[17]。因此这提示医护人员需要尽早对于 1 型糖尿病患者照顾者进行心理干预,促进照顾者心理韧性水平的提高,从而更好地面对和管理因照顾糖尿病患儿所带来的压力和困扰。

3.3 1 型糖尿病患者照顾者自我怜悯能力与心理韧性呈密切正相关 本组研究结果显示,1 型糖尿病患者照顾者自我怜悯能力与心理韧性呈密切正相关($r=0.992, P<0.05$),即照顾者自我怜悯能力越好,其心理韧性水平就越高。1 型糖尿病患者需要进行持续的血糖监测、密集的胰岛素注射、不间断的饮食控制、运动锻炼,一旦血糖控制欠佳可能导致严重的低血糖或酮症酸中毒,甚至引起神经、认知、心理后遗症。研究表明 23.5%和 47.1%的照顾者分别有不同程度的焦虑和抑郁症状^[18],糖尿病的压力和痛苦在其家庭更是普遍存在^[19]。家庭功能在 1 型糖尿病患者疾病管理中扮演着不可或缺的角色,照顾者承担着主要的责任,其心理健康不仅关系到糖尿病患儿疾病的管理,也对其将来的身心健康产生了深远的影响。心

理韧性是一个复杂、多维度的概念,是照顾者所能承受的由于照顾患儿而对自身情感、社会生活及经济状况上所形成的应对程度,作为心理结构的重要部分,心理韧性水平高的个体能有效调节心理压力和负面情绪,克服管理患儿疾病过程中的障碍因素,提高他们面对疾病的应对和调适能力。FERRITO 等^[20]的研究证实,基于自我怜悯的干预模式能够增强被研究对象的心理韧性,自我怜悯能力高的个体通过改变自身的认知,以普遍人性感的角度对自己更加同情、更加友善、减少自我批判和自我孤立,从而增强自身的心理韧性水平。本研究显示,照顾者自我怜悯能力对其心理韧性具有积极的作用,因此,在日常工作中,要提高照顾者自我怜悯能力,促使他们能关注到自身的需要,激发其内在动力,善于利用周边的资源^[21],不断提高心理韧性水平,采用积极方式应对面临的困难与挑战,从而促进糖尿病患儿及其照顾者的心理健康发展。

综上所述,1 型糖尿病需要患儿及其照顾者频繁监测血糖和根据血糖水平、膳食、运动和健康管理调整胰岛素。由于糖尿病的并发症严重影响危及生命,照顾者经常对孩子的健康状况感到痛苦和焦虑,因此,在日常工作中,要关注照顾者的心理健康,提高其自我怜悯能力,激发其内在动力,不断提高心理韧性水平,促使他们在逆境中保持心理和身体健康。医疗机构应注重照顾者的心理状态,可开展照顾者心理门诊,指导他们积极寻求恰当的帮助与支持,鼓励他们寻求亲人、朋友、社区等社会支持,缓解其不良的情绪问题。本研究存在一定的局限性,所得结论需要临床更多高质量的研究加以检验。

参考文献

- [1] WENG J, ZHOU Z, GUO L, et al. Incidence of type 1 diabetes in China, 2010-13: population based study[J]. *BMJ*, 2018, 360:5295.
- [2] American Diabetes Association. Improving care and promoting health in populations: standards of medical care in diabetes-2020 [J]. *Diabetes Care*, 2020, 43(Suppl 1):S7-13.
- [3] EILANDER M, SNOEK F J, ROTTEVEEL J, et al. Parental diabetes behaviors and distress are related to glycemic control in youth with type 1 diabetes: longitudinal data from the DINO study[J]. *Diabetes Res*, 2017, 2017:1-7.
- [4] 高丽佳,汪晖,蔡国旗. 正念自我同情在护理领域中的研究进展[J]. *护理管理杂志*, 2021, 21(3):

- 189-192.
- [5] 韩斌如,陈曦,徐凤霞,等. 护士心理韧性与职业发展的相关性分析[J]. 中华护理杂志,2021,56(2):255-260.
- [6] 陈健,燕良轼,周丽华. 中文版自悯量表的信效度研究[J]. 中国临床心理学杂志,2011,19(6):734-736.
- [7] CONNOR K M, DAVIDSON J R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)[J]. *Depress Anxiety*, 2003, 18(2):76-82.
- [8] 于肖楠,张建新. 自我韧性量表与 Connor-Davidson 韧性量表的应用比较[J]. 心理科学, 2007, 30(5):1169-1171.
- [9] 井凯,王敬群,刘芬. 大学生自我怜悯问卷的修订及信效度研究[J]. 社会心理科学, 2011, 26(8):41-44.
- [10] FRIIS A M, JOHNSON M H, CUTFIELD R G, et al. Does kindness matter? Self-compassion buffers the negative impact of diabetes - distress on HbA1c[J]. *Diabet Med*, 2016, 32(12):1634-1640.
- [11] 孟静,李杨,刘瑜,等. 慢性疼痛患者自我同情与心理弹性的相关研究[J]. 临床普外科电子杂志, 2021, 9(1):16-23.
- [12] 张洁琼,余晓燕. 胎儿异常孕妇自我同情现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2018, 33(2):13-16.
- [13] BOGGISS A L, CONSEDINE N S, SCHACHE K R, et al. A brief self-compassion intervention for adolescents with type 1 diabetes and disordered eating: a feasibility study [J]. *Diabet Med*, 2020, 37(11):1854-1860.
- [14] WHITEBIRD R R, KREITZER M J, VAZQUEZ-BENITEZ G, et al. Reducing diabetes distress and improving self-management with mindfulness[J]. *Soc Work Health Care*, 2018, 57(1):48-65.
- [15] YU X N, LAU J T, MAK W W, et al. Factor structure and psychometric properties of the connor-davidson resilience scale among Chinese adolescents [J]. *Compr Psychiatry*, 2011, 52(2):218-224.
- [16] PRITLOVE C, MARKOWITZ B, MUKERJI G, et al. Experiences and perspectives of the parents of emerging adults living with type 1 diabetes [J]. *BMJ Open Diabetes Res Care*, 2020, 8(1):e001125.
- [17] LUO D, GU W, BAO Y, et al. Resilience outstrips the negative effect of caregiver burden on quality of life among parents of children with type 1 diabetes: an application of johnson-neyman analysis[J]. *J Clin Nurs*, 2021, 30(13-14):1884-1892.
- [18] 汪红玲,熊艳明. 1 型糖尿病患儿照顾者的焦虑抑郁及其影响因素分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(6):38-41.
- [19] NGUYEN L A, POUWER F, LODDER P, et al. Depression and anxiety in adolescents with type 1 diabetes and their parents [J]. *Pediatr Res*, 2022, 91(1):188-196.
- [20] FERRITO L, PREDIERI B, PJETRAJ D, et al. Weekend-based parent-group intervention to reduce stress in parents of children and adolescents with type 1 diabetes: a pilot study [J]. *Diabetes Res*, 2019, 2019:7935945.
- [21] 潘金金,高美华,孙黎惠,等. 共情疲劳在 ICU 护士心理弹性与工作投入之间的中介效应分析 [J]. 护理研究, 2019, 33(11):1844-1848.

(收稿日期:2022-07-19 修回日期:2022-10-25)