

• 慢病专题:代谢性疾病 •

1 型糖尿病患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感的主客体互倚模型分析

林小勤,叶严丽[△]

(联勤保障部队第九〇九医院/厦门大学附属东南医院儿科,福建 漳州 363000)

[摘要] **目的** 通过主客体互倚模型分析 1 型糖尿病(T1DM)患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感的交互作用,为提升育儿胜任感提供依据。**方法** 采用便利抽样法选取 2023 年 1 月至 2024 年 6 月该院诊治的 T1DM 患儿及父母 209 对作为研究对象,采用一般资料问卷、低血糖恐惧忧虑量表、育儿胜任感量表进行调查分析,通过主客体互倚模型分析患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感的影响和交互作用。**结果** 209 例患儿父亲低血糖恐惧量表评分低于母亲,育儿胜任感量表评分高于母亲,父母低血糖恐惧与自身及对方育儿胜任感均呈负相关,父母低血糖恐惧均对自身及对方育儿胜任感具有负向预测价值($P<0.05$)。父母低血糖恐惧对育儿胜任感的影响均为混合模式,二者为不可区分成对关系。**结论** T1DM 患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感影响具有交互作用,需从整体出发制定干预措施降低患儿父母低血糖恐惧,从而通过主客体效应提升二者育儿胜任感。

[关键词] 1 型糖尿病; 患儿父母; 低血糖恐惧; 育儿胜任感; 主客体互倚模型
DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.09.011 **中图法分类号:**R587.1
文章编号:1009-5519(2025)09-2068-04 **文献标识码:**A

Analysis of the actor-partner interdependence model of low blood sugar fear and parenting competence in parents of children with type 1 diabetes

LIN Xiaoqin, YE Yanli[△]

(Department of Pediatrics, The 909th Hospital of the Joint Logistics Support Force/Southeast Hospital Affiliated to Xiamen University, Zhangzhou, Fujian 363000, China)

[Abstract] **Objective** To analyze the interactive effects of hypoglycemia fear in fathers and mothers of children with type 1 diabetes mellitus (T1DM) on parenting competence using the actor-partner interdependence model, providing a basis for improving parenting competence. **Methods** A total of 209 pairs of children with T1DM and their parents diagnosed and treated in this hospital from January 2023 to June 2024 were selected as the research subjects by using the convenience sampling method. The general information questionnaire, Fear of Hypoglycemia Anxiety Scale and Parenting Sense of Competence Scale were used for investigation and analysis. The actor-partner interdependence model was used to analyze the influence and interaction of hypoglycemia fear of children's parents on parenting sense of competence. **Results** Among the 209 children patients, the fathers' fear of hypoglycemia was lower than that of their mothers, and their sense of competence in parenting was higher than that of their mothers. The fear of hypoglycemia of parents was negatively correlated with both their own and their partners' sense of competence in parenting. The fear of hypoglycemia of parents had a negative predictive value for both their own and their partners' sense of competence in parenting ($P<0.05$). The influence of parents' fear of hypoglycemia on parenting competence was a mixed model, and the two had an indistinguishable paired relationship. **Conclusion** The influence of hypoglycemic fear among parents of children with T1DM on the sense of competence in parenting has an interactive effect. Intervention measures need to be formulated from an overall perspective to reduce the hypoglycemic fear of parents of children, thereby enhancing the sense of competence in parenting of both through the host-object effect.

[Key words] Type 1 diabetes mellitus; Parents of the sick child; Hypoglycemic fear; Parenting competence; Actor-partner interdependence model

1 型糖尿病(T1DM)是一种因胰岛 β 细胞被破坏导致胰岛素分泌不足且好发于青少年的自身免疫性疾病^[1]。父母作为患儿的主要照顾者,面临较大的教养和照顾压力,容易被各种心理问题困扰。育儿胜任感是指父母在育儿过程中满足孩子各种需求的效能和能力,包括父母的认知和情感认知^[2]。T1DM 的确诊及日常管理耗费了患儿父母大量的精力,加之医疗费用和治疗成本给家庭带来的经济压力,影响了父母的育儿胜任感。育儿胜任感可影响患儿父母的情绪状态、育儿行为、亲子关系等,进而影响其家庭抗逆力^[3]。因此,提升患儿父母育儿胜任感具有重要的意义。

胰岛素是治疗 T1DM 的常规药物,而低血糖是其常见并发症,如不加以干预可导致患儿死亡。低血糖所致不适症状及并发症可导致患儿父母产生焦虑、恐惧等,这种焦虑、恐惧被定义为低血糖恐惧^[4]。低血糖恐惧可影响父母对患儿血糖管理和血糖控制,降低其在育儿过程中的照护信心^[5]。因此,推断低血糖恐惧可负向预测育儿胜任感。主客体互倚模型(APIM)认为,夫妻间恐惧、焦虑、情感链接等心理反应存在交互作用,因此,推测 T1DM 患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感影响存在一定交互作用,本研究通过 APIM 分析了 T1DM 患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感的交互作用,旨在为提升其育儿胜任感提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 研究对象 采用便利抽样法选取 2023 年 1 月至 2024 年 6 月本院诊治的 T1DM 患儿及父母 209 对作为研究对象。本研究获本院医学伦理委员会审批(20241204)。

1.1.2 纳入标准 (1)T1DM 患儿符合《糖尿病分型诊断中国专家共识》诊断标准^[6];(2)患儿年龄 3~13 岁,父母年龄均大于 20 岁;(3)父母均为患儿的主要照顾者;(4)同意参与本研究,并签署知情同意书。

1.1.3 排除标准 (1)有精神病家族史;(2)近半年发生重大负性应激事件;(3)患儿及父母有重要器官功能障碍。

1.2 方法

1.2.1 样本量估算 结构方程模型中为确保模型的稳定性和拟合度最低样本量要求为 200,考虑部分研究对象填写问卷无效,最终纳入患儿及父母 209 对,符合研究最低样本量要求。

1.2.2 调查工具

1.2.2.1 一般资料问卷 分为患儿、父亲、母亲部分。患儿部分包括年龄、性别、病程、胰岛素注射方式;父亲部分包含年龄、文化程度、是否知道如何处理低血糖事件、家庭收入;母亲部分包括年龄、文化程

度、是否知道如何处理低血糖事件、子女数量。

1.2.2.2 T1DM 患儿父母低血糖恐惧量表 由李霞等^[7]翻译,包含 13 个条目,采用 Likert 5 级评分法,从“从不”到“经常”分别计 1~5 分,总分为 13~65 分,分值越高表示低血糖恐惧越高。在患儿父、母中该量表 Cronbach's α 系数分别为 0.795、0.783,平均内容效度分别为 0.965、0.942,抽样适合性检验 KMO 分别为 0.562、0.556(均大于 0.5),Bartlett's 球形检验 χ^2 分别为 104.262、99.473(P 均小于 0.001)。

1.2.2.3 育儿胜任感量表 由李雪莹等^[8]翻译,包含效能感(8 个条目)、满意度(9 个条目)2 个维度,17 个条目,采用 Likert 6 级评分法,从“绝对不同意”至“绝对同意”分别计 1~6 分,总分为 17~102 分,分值越高表示育儿胜任感越强。在患儿父、母中该量表 Cronbach's α 系数分别为 0.742、0.761,平均内容效度分别为 0.933、0.947,KMO 分别为 0.547、0.555(均大于 0.5),Bartlett's 球形检验 χ^2 分别为 82.566、90.379(P 均小于 0.001)。

1.2.3 调查方法 由 2 名护理人员共同开展调查,采用统一的导语介绍调查目的、方法、注意事项等。患儿父母同意后发放问卷,问卷中患儿资料部分由管床医生填写,患儿父母部分由本人填写。共发放调查问卷 231 套,收回合格问卷 209 套,合格率为 90.48%。

1.3 统计学处理 应用 SPSS20.0 统计软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用配对样本 t 检验;计数资料以率或构成比表示,采用 χ^2 检验。采用 Pearson 相关系数分析患儿父母评分的相关性。应用 AMOS23.0 软件构建 APIM,以患儿父母低血糖恐惧作为自变量,育儿胜任感作为因变量。Bootstrap 法(抽样 5 000 次)对患儿父母低血糖恐惧、育儿胜任感交互作用进行验证。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 209 例患儿中男 101 例,女 108 例;年龄: < 8 岁 114 例, ≥ 8 岁 95 例;病程: < 12 个月 68 例, ≥ 12 个月 141 例;胰岛素注射方式:胰岛素笔 98 例,胰岛素泵 111 例。209 例患儿父亲年龄: ≤ 35 岁 72 例, > 35 岁 137 例;文化程度:初中及以下 64 例,高中及以上 145 例;不知道如何处理低血糖事件者 42 例,知道如何处理低血糖事件者 167 例;自觉家庭收入较差者 56 例,自觉家庭收入一般者 111 例,自觉家庭收入较好者 42 例。209 例患儿母亲年龄: ≤ 35 岁 62 例, > 35 岁 147 例;文化程度:初中及以下 79 例,高中及以上 130 例;不知道如何处理低血糖事件者 33 例,知道如何处理低血糖事件者 176 例;1 个子女者 72 例,多个子女者 137 例。

2.2 患儿父母低血糖恐惧量表、育儿胜任感量表评分比较 209 例患儿父亲低血糖恐惧量表评分低于母亲,育儿胜任感量表评分高于母亲,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 患儿父母低血糖恐惧量表、育儿胜任感量表评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

角色	n	低血糖恐惧量表评分	育儿胜任感量表评分
父亲	209	35.82±4.26	70.76±10.17
母亲	209	37.17±4.35	68.31±10.10
t	—	3.205	2.471
P	—	0.002	0.014

注:—表示无此项。

2.3 患儿父母低血糖恐惧量表、育儿胜任感量表评分的相关性 父母低血糖恐惧与自身及对方育儿胜任感均呈负相关($P<0.05$)。见表 2。

2.4 患儿父母低血糖恐惧、育儿胜任感的交互作

用 共提取 42 个特征值大于 1 的公因子,第一个公因子可解释 32%的变量($<40\%$),表明无方法学偏差模型拟合良好。见表 3。父母低血糖恐惧均对自身及对方育儿胜任感具有负向预测价值($P<0.05$)。见图 1、表 4。

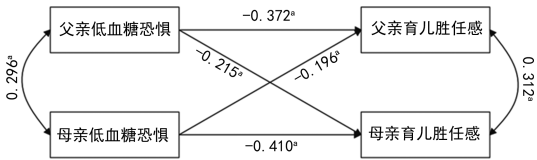
表 2 患儿父母低血糖恐惧量表、育儿胜任感量表评分的相关性(r)

变量	低血糖恐惧量表评分		育儿胜任感量表评分	
	父亲	母亲	父亲	母亲
低血糖恐惧量表评分				
父亲	1.000	—	—	—
母亲	0.311 ^a	1.000	—	—
育儿胜任感量表评分				
父亲	-0.401 ^a	-0.273 ^a	1.000	—
母亲	-0.296 ^a	-0.455 ^a	0.342 ^a	1.000

注:r 为相关系数;^a $P<0.05$;—表示无此项。

表 3 APIM 拟合度评估指标

项目	χ^2 /自由度	拟合度指数	调整后拟合度指数	比较拟合指数	增量拟合指数	塔克-刘易斯指数	近似残差均方根
判断标准	<3	>0.9	>0.9	>0.9	>0.9	>0.9	<0.08
结果	2.733	0.947	0.952	0.969	0.981	0.971	0.071



注:^a $P<0.05$ 。

图 1 T1DM 患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感影响的 APIM

表 4 T1DM 患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感的主客体效应分析

路径	标准化		
	回归系数	P	95%可信区间
主体效应			
父亲低血糖恐惧→父亲育儿胜任感	-0.372	<0.001	-0.592~-0.152
母亲低血糖恐惧→母亲育儿胜任感	-0.410	<0.001	-0.642~-0.178
客体效应			
父亲低血糖恐惧→母亲育儿胜任感	-0.215	0.004	-0.321~-0.109
母亲低血糖恐惧→父亲育儿胜任感	-0.196	0.010	-0.311~-0.081

2.5 患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感影响的成对模式 患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感影响的 APIM 为饱和模型。限制患儿父母主体效应与客体效应相等 $[\chi^2=1.842, P=0.315(>0.2)]$,说明模型接受父母效应相等,二者为不可区分成对关系。经检

验提示为混合模式 $[\chi^2=21.842, \kappa=0.53(0.37\sim0.69)$,包含 0.5]。限制 κ 值为 0.5,验证是否为混合模式,结果显示变化不显著($\chi^2=24.043, \Delta\chi^2=2.201, P=0.112$),说明低血糖恐惧对育儿胜任感的影响均为混合模式。

3 讨论

3.1 T1DM 患儿父母低血糖恐惧及育儿胜任感研究现状 李霞^[9]研究表明,T1DM 患儿父母低血糖恐惧评分为 36.23 分,与本研究结果基本吻合,此外,本研究还发现,患儿父亲低血糖恐惧低于母亲。分析其差异原因:(1)在家庭分工中父亲一般承担了对外工作分工,参与患儿血糖管理相对较少,而母亲往往在家庭中承担更多照顾孩子的责任,包括糖尿病管理,因此,其直接面对低血糖的风险和后果^[10]。(2)母亲更倾向于采用情绪聚焦的应对方式,而父亲可能采用问题聚焦的应对方式,应对方式的差异影响其对低血糖恐惧感的体验和管理。目前,关于产妇及其配偶育儿胜任感的文献报道较多见^[11-12],但在青少年儿童父母中育儿胜任感的文献报道较少见。本研究结果显示,患儿父、母育儿胜任感量表评分分别为(70.76±10.17)、(68.31±10.10)分,均低于常量(72.33分)^[13],且父亲育儿胜任感高于母亲,与梁珊等^[14]研究结果一致。可能原因:(1)家庭功能和照顾者负担对母亲的育儿胜任感有显著影响。母亲是患儿日常生活、学习、护理、血糖管理的主要参与者,照顾负担

明显高于父亲,可感受到更多的挑战和压力,从而影响其育儿胜任感。(2)在传统文化中女性被期望承担更多的家庭和育儿责任,这增加了其压力和期望,从而影响其育儿胜任感。

3.2 患儿父母低血糖恐惧及育儿胜任感的主体效应分析 本研究结果显示,患儿父母低血糖恐惧与自身育儿胜任感均呈负相关,与 AMIRI 等^[15]研究结果一致。本研究在后续的 APIM 中进一步证实,患儿父母低血糖恐惧均可负向预测自身育儿胜任感。低血糖恐惧在患儿父母中较为常见,低度的恐惧在血糖管理中可起到警示作用,促进患儿父母采取应激措施,减少低血糖的发生^[16]。而高水平的低血糖恐惧可导致患儿父母出现焦虑、沮丧、失落等,甚至故意提高血糖水平,中断降糖治疗,而血糖的不稳定增加了低血糖恐惧的发生,加重了患儿父母对血糖控制的心理压力,而压力是降低育儿技能和效能感知的重要因素^[17]。临床医护人员应提供针对性的教育和培训,帮助患儿父母更好地掌握糖尿病管理、胰岛素使用、血糖监测、低血糖识别和处理等,从而减轻其心理困扰,缓解低血糖恐惧。通过低血糖恐惧的主体作用影响夫妻双方育儿胜任感。

3.3 患儿父母低血糖恐惧及育儿胜任感的客体效应分析 本研究结果显示,患儿父母低血糖恐惧均可负向预测对方育儿胜任感,即患儿父母存在交互作用。根据 APIM,夫妻双方存在情感链接、情绪互动、知识交流、信息沟通等,因此,夫妻双方在面临压力情境时情感变化、应对方式、心理反应均可受对方的影响,进而产生交互作用^[18]。父亲的情绪状态,包括对低血糖的恐惧可通过非言语和言语交流传递给母亲,加重其糖尿病管理压力,这种压力可降低母亲在育儿中的自信和胜任感。与之相似,作为患儿医疗、生活的主要实施者和干预者的母亲,在目睹了患儿低血糖所致不适症状及并发症后对血糖管理产生忧虑和精神负担,这种精神负担传递给患儿父亲,同样可降低其育儿胜任感。提示医护人员在对患儿父母育儿胜任感进行干预时应充分考虑二者低血糖恐惧对育儿胜任感的交互作用,将夫妻双方作为整体进行干预,充分发挥二者的交互效应,提高患儿父母育儿胜任感。

3.4 患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感影响的成对模式 本研究通过 APIM 分析发现,患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感影响的成对模式均为混合模式,说明父母的育儿胜任感不仅受自身低血糖恐惧的影响,还受对方低血糖恐惧的影响,且自身低血糖恐惧对育儿胜任感的影响为对方低血糖恐惧影响的 2 倍,进一步证实了在制定干预措施时不仅需考虑降低父母一方低血糖恐惧,同时,还需降低配偶的低血糖恐惧。

综上所述,T1DM 患儿父母育儿胜任感均处于中

等偏下水平,具备干预提升的价值。患儿父母低血糖恐惧对育儿胜任感存在交互作用,因此,在制定干预措施时应考虑夫妻间的交互作用,将夫妻作干预整体。采取包括教育培训、科普宣传、智能监测等手段降低患儿父母低血糖恐惧,从而通过主客体效应提升双方育儿胜任感。鉴于低血糖恐惧、育儿胜任感在患儿不同病程点有一定的变化,因此,横断面研究对全面判断二者关系具有一定局限性。未来应进行多中心、多时间点的纵向研究,对进一步判断不同阶段患儿父母低血糖恐惧和育儿胜任感关系具有重要价值。

参考文献

- [1] ALSAHLI M A, ALALWAN A, ABURISHEH K H, et al. Assessing satisfaction, quality of life, and HbA1c changes in type 1 diabetes patients who are using freestyle libre glucose monitoring [J]. J Family Med Prim Care, 2024, 13(6): 2367-2374.
- [2] 陈平平, 王梦荷, 刘光建, 等. 基于主客体互倚模型的产妇及配偶二元应对与育儿胜任感的关系研究[J]. 护理学杂志, 2023, 38(18): 98-102.
- [3] 吴晓蕾, 施燕禧, 张月珍. 早产初产妇育儿胜任感与心理弹性对产后抑郁的影响[J]. 护理研究, 2021, 35(11): 1997-2000.
- [4] POLONSKY W H, FISHER L, HESSLER D, et al. Worries and concerns about hypoglycemia in adults with type 1 diabetes: an examination of the reliability and validity of the Hypoglycemic Attitudes and Behavior Scale (HABS) [J]. J Diabetes Complications, 2020, 34(7): 107606.
- [5] MURADOĞLU S, YEŞİLTEPE MUTLU G, GÖKÇE T, et al. An evaluation of glucagon injection anxiety and its association with the fear of hypoglycemia among the parents of children with type 1 diabetes [J]. J Clin Res Pediatr Endocrinol, 2021, 13(3): 285-292.
- [6] 中国医师协会内分泌代谢科医师分会, 国家代谢性疾病临床医学研究中心. 糖尿病分型诊断中国专家共识[J]. 中华糖尿病杂志, 2022, 14(2): 120-139.
- [7] 李霞, 李磊, 刘方, 等. 1 型糖尿病患儿父母低血糖恐惧忧虑量表汉化及信效度检验[J]. 医学信息, 2023, 36(3): 88-92.
- [8] 李雪莹, 毛康娜, 弭小艺, 等. 育儿胜任感量表在学龄前儿童母亲中应用的信效度评价[J]. 北京大学学报(医学版), 2021, 53(3): 479-484.
- [9] 李霞. 1 型糖尿病患儿父母低血糖恐惧忧虑量表汉化、信效度检验及应用研究[D]. 洛阳: 河南科技大学, 2022.
- [10] ABITBOL L, PALMERT M R. When low blood sugars cause high anxiety: fear of hypoglycemia among parents of youth with type 1 diabetes mellitus [J]. Can J Diabetes, 2021, 45(5): 403-410. e2.
- [11] 李双, 胡旭, 陈雨晴, 等. 2 型糖尿病病人低血糖恐惧感、心理痛苦及自我管理的相关性[J]. 护理研究, 2021, 35(7): 1140-1144.

(下转第 2075 页)

研究结果显示,治疗组患者治疗 3 个月后 HOMA-IR 明显低于对照组,提示恩格列净还可改善胰岛素抵抗,其改善胰岛素抵抗可能与其能调节胰岛素分泌、改善胰岛 β 细胞功能有关^[12]。在脂代谢方面,本研究结果显示,治疗组患者治疗后 TG 水平下降明显,与国内的研究结果类似,如刘向阳等^[13]发现,恩格列净可通过促进脂肪动员和脂肪氧化,降低 TG 水平。

综上所述,与采用非布司他片及碳酸氢钠片治疗比较,使用恩格列净片联合非布司他片及碳酸氢钠片治疗能有效增强非糖尿病高尿酸血症患者降低尿酸的效果,其 UA、血压、HOMA-IR、TG 水平下降明显。使用恩格列净对非糖尿病高尿酸血症患者具有降低尿酸、控制血压、改善胰岛素抵抗、降脂等方面的作用,且不良反应发生率低,安全性好。SGLT2i 未来有望作为改善非糖尿病高尿酸血症患者代谢指标的药物选择之一。

参考文献

[1] Chinese National Health Association Critical Metabolism Diseases Branch, Multidisciplinary Consensus Expert Group on the Diagnosis and Treatment of Hyperuricemia-Related Diseases. Chinese ultidisciplinary expert consensus on the diagnosis and treatment of hyperuricemia-related diseases (2023 edition)[J]. Chin J Pract Int Med, 2023,43(6):461-480.

[2] GALLO L A, WRIGHT E M, VALLON V. Probing SGLT2 as a therapeutic target for diabetes:basic physiology and consequences[J]. Diab Vase Dis Res, 2015, 12(2):78-89.

[3] TSAI W H, CHUANG S M, LIU S C, et al. Effects of SGLT2 inhibitors on stroke and its subtypes in patients with type2 diabetes;a systematic review and meta-analysis[J]. Sci Rep, 2021, 11(1):15364.

[4] 吕继宏,苏虹霞,陈源,等. SGLT-2 抑制剂对 2 型糖尿病合并轻度高尿酸血症患者血尿酸水平的影响[J]. 临床医

学研究与实践,2023,8(8):17-20.

[5] ZHANG L,ZHANG F,BAI Y,et al. Effects of sodium-glucose cotransporter-2 (SGLT-2) inhibitors on serum uric acid levels in patients with chronic kidney disease;a systematic review and network meta-analysis [J]. BMJ Open Diabetes Res Care,2024,12(1):e003836.

[6] CHINO Y,SAMUKAWA Y,SAKAI S,et al. SGLT2 inhibitor lowers serum uric acid through alteration of uric acid transport activity in renal tubule by increased glycosuria[J]. Biopharm Drug Dispos,2014,35(7):391-404.

[7] ONISHI A,FU Y,PATEL R, et al. A role for tubular Na^+/H^+ exchanger NHE3 in the natriuretic effect of the SGLT2 inhibitor empagliflozin[J]. Am J Physiol Renal Physiol,2020,319(4):F712-F728.

[8] ARNOLD S V, BHATT D L, BARSNESS G W, et al. Clinical management of stable coronary artery disease in patients with type 2 diabetes mellitus[J]. Circulation, 2020,141(19):779-806.

[9] SHEU W H H,CHAN S P,MATAWARAN B J, et al. Use of SGLT-2 inhibitors in patients with type 2 diabetes mellitus and abdominal obesity;an Asian perspective and expert recommendations[J]. Diabetes Metab J, 2020, 44(1):11-32.

[10] VALLON V,VERMA S. Effects of SGLT2 inhibitors on kidney and cardiovascular function[J]. Annu Rev Physiol,2021,83:503-528.

[11] 陈利敏,张立,刘俊伟. 恩格列净联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病的效果及对低血糖发生率的影响[J]. 中国实用医刊,2022,49(13):102-105.

[12] 孙晓菲,范慧洁,田勇. 恩格列净联合吡格列酮治疗 2 型糖尿病的临床研究[J]. 现代药物与临床,2020,35(10):2006-2010.

[13] 刘向阳,曹宏伟,赖敬波,等. 恩格列净联合二甲双胍治疗新诊断超重及肥胖 2 型糖尿病的临床观察[J]. 解放军医药杂志,2020,32(9):26-29.

(收稿日期:2025-02-26 修回日期:2025-06-23)

(上接第 2071 页)

[12] YOUNGKIN E M,MAJIDI S,NOSER A E, et al. Continuous glucose monitoring decreases hypoglycemia avoidance behaviors,but not worry in parents of youth with new onset type 1 diabetes[J]. J Diabetes Sci Technol, 2021, 15(5): 1093-1097.

[13] 施丹莉,刘少英,蒋玉娟,等. 父母育儿胜任感与儿童问题行为的关系:激励性评价的中介作用[J]. 教育生物学杂志,2024,12(4):259-264.

[14] 梁珊,于腾飞,刘文敬,等. 父母产后抑郁与育儿胜任感:有调节的中介效应[J]. 中国临床心理学杂志,2021,29(5):1040-1044.

[15] AMIRI F,VAFA M,GONDER-FREDERICK L, et al. Evaluating fear of hypoglycemia, pediatric parenting stress,and self-efficacy among parents of children with

type 1 diabetes and their correlation with glycemic control [J]. Med J Islam Repub Iran,2018,32:119.

[16] JACOB P,POTTS L,MACLEAN R H, et al. Characteristics of adults with type 1 diabetes and treatment-resistant problematic hypoglycaemia:a baseline analysis from the HARPdoc RCT[J]. Diabetologia, 2022, 65(6): 936-948.

[17] 李洋,张青媛,张春华. 中国产妇育儿胜任感影响因素 Meta 分析[J]. 国际妇产科学杂志,2023,50(6):711-717.

[18] KENNY D A, LEDERMANN T. Detecting, measuring, and testing dyadic patterns in the actor-partner interdependence model[J]. J Fam Psychol, 2010, 24(3): 359-366.

(收稿日期:2025-02-18 修回日期:2025-05-16)