

[30] 梁丰,李盼盼,彭虎军. 公众在重大灾害发生时心理危机干预分析[J]. 灾害学,2020,35(1):179-183.

[31] Pollack A A, Weiss B, Trung L T. Mental health, life functioning and risk factors among people exposed to frequent natural disasters and chronic poverty in Vietnam[J]. B J Psych Open,2016,2(3):221-232.

[32] 任丽芳,李樱子,樊晓奇,等. 综合医院护士灾害救护准备能力的现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志,2023,58(13):1623-1629.

[33] Morrissey S A, Reser J P. Natural disasters, climate change and mental health considerations for rural Australia[J]. Aust J Rural Health,2007,15(2):120-125.

[34] 李晓同. 重大自然灾害后心理干预行为教育对策[J]. 灾害学,2019,34(4):181-184.

[35] 李彤,杨伟锐,郑夏兵,等. 突发事件中医疗救援队伍的全方位心理支持措施[J]. 中山大学学报(医学科学版),2020,41(2):174-179.

[36] 王欣梅. 灾前心理危机三级干预措施的探讨[J]. 实用医药杂志,2011,28(8):743-744.

[37] 程艮. 灾害救援护士的“自我心理调适”与心理危机干预对策[J]. 中国护理管理,2018,18(7):888-894.

[38] Schafer A, Snider L, Sammour R. A reflective learning report about the implementation and impacts of Psychological First Aid (PFA) in Gaza[J]. Disaster Health, 2016,3(1):1-10.

[39] Said N B, Molassiotis A, Chiang V C L. Psychological first aid training in disaster preparedness for nurses working with emergencies and traumas[J]. Int Nurs Rev,2022,69(4):548-558.

[40] Lee J S, You S, Choi Y K, et al. A preliminary evaluation of the training effects of a didactic and simulation-based psychological first aid program in students and school counselors in South Korea[J]. PLoS One,2017,12(7):e0181271.

[41] 盛月红,吴菁,叶旭春. 灾难救护医护人员心理救援能力培训需求调查分析[J]. 解放军护理杂志,2015,32(8):24-27.

[42] Gandhi S, Sahu M, Govindan R, et al. Psychological preparedness for pandemic (COVID-19) management: perceptions of nurses and nursing students in India[J]. PLoS One,2021,16(8):e0255772.

[43] 李方勤,邢琳琳,范玲. 积极心理学培训对重度工作压力护士的影响[J]. 护理学杂志,2023,38(6):96-100.

(本文编辑 李春华)

青少年 1 型糖尿病患者疾病身份认同的研究进展

董文文¹,郭永攀¹,张春慧¹,张广超²,牛雨昕¹,宋方钰¹,渠利霞¹

摘要:疾病身份认同对青少年 1 型糖尿病患者血糖控制具有显著影响,当患者存在适应性的疾病身份认同时,会更倾向于以积极的态度应对和管理疾病,实现疾病管理目标。对疾病身份认同的概念、评估工具(包括疾病同一性问卷、接受糖尿病与个人治疗调查)、影响因素(主要包括性别、自我管理行为、社会心理因素、社会支持)及干预措施(包括叙事疗法、心理剧干预及应用现代信息化技术)进行综述,旨在为护理人员开展相关研究、制订干预方案提供参考。

关键词:青少年; 1 型糖尿病; 疾病身份认同; 自我意识; 自我调节能力; 疾病管理; 应对方式; 综述文献

中图分类号:R473.5 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.18.125

Illness identity in adolescents with type 1 diabetes mellitus: a review

Dong Wenwen,

Guo Yongpan, Zhang Chunhui, Zhang Guangchao, Niu Yuxin, Song Fangyu, Qu Lixia. School of Nursing and Health, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, China

Abstract: Illness identity has a significant effect on blood glucose control in adolescents with type 1 diabetes mellitus. When patients have adaptive disease identity, they are more inclined to cope with and manage the disease with a positive attitude to achieve disease management goals. In this paper, the definition, assessment tools (including the Illness Identity Questionnaire and the Accepting Diabetes and Personal Treatment Survey), influencing factors (mainly including gender, self-management behavior, psychosocial factors, and social support) and intervention measures of illness identity (including narrative therapy, psychodrama intervention, and the application of modern information technology) were reviewed, in order to provide a reference for nursing staff to carry out relevant research and specify intervention programs.

Keywords: adolescent; diabetes mellitus, type 1; illness identity; self-awareness; self-regulation ability; disease management; coping style; literature review

作者单位:1. 郑州大学护理与健康学院(河南 郑州, 450001);
2. 郑州大学第一附属医院儿科
董文文:女,硕士在读,学生,2895273324@qq.com
通信作者:张春慧,zhangchunhui0617@163.com
科研项目:2022 年河南省科技发展计划项目(222102310342);
2024 年河南省科技发展计划项目(242102310058)
收稿:2024-04-09;修回:2024-06-05

国际糖尿病联盟公布的最新版全球糖尿病地图显示,2021 年全球儿童青少年(20 岁以下)1 型糖尿病(Type 1 Diabetes Mellitus, T1DM)患病人数高达 121 万,每年约有 1.5 万名 0~19 岁的儿童青少年确诊,且发病率逐年升高^[1]。统计资料显示,我国儿童青少年 T1DM 的平均年临床发病率为 3.16/10 万,复合年增长率为 5.6%^[2]。具备适应性的疾病身份

认同对青少年 T1DM 患者实现良好的疾病管理非常重要,它使青少年 T1DM 患者能正视和接纳自己的疾病,正向看待疾病表现,不仅有助于增强其疾病管理的内在动力,还可提高治疗依从性^[3]。这种认同的维持和重建有助于青少年患者坦然应对人际关系以及未来生活中的重大转变和压力事件^[4]。因此,了解青少年 T1DM 患者疾病身份认同并深入探讨影响因素,制订干预措施以促进青少年患者科学应对疾病管理具有重要意义。近年来,国外关于青少年 T1DM 患者疾病身份认同的研究已逐渐丰富,但仍停留在评估工具的研制和横断面研究及质性研究方面,关于提高青少年 T1DM 患者疾病身份认同的实证性干预研究相对匮乏,而国内对于青少年 T1DM 患者疾病身份认同的关注还不足。本文对青少年 T1DM 患者的疾病身份认同研究进展进行综述,旨在为我国医护人员开展相关研究、制订干预方案提供参考。

1 疾病身份认同的相关概念

身份认同是指个体对自我身份的确认和对所归属群体的认知,以及所伴随情感体验及行为模式进行整合的心理历程^[5]。而偶然的压力性生活事件,如疾病或关系破裂,是身份发展的转折点^[6]。当面对疾病时,患者需要理解这对他们的身份意味着什么,并尝试创造或重新获得一致的自我意识,这一过程最初在社会学领域中被概念化为疾病身份认同^[7]。Oris 等^[3]从糖尿病患者视角出发,认为疾病身份认同是将糖尿病融入个人自我意识的程度。Commissariat 等^[8]认为,T1DM 疾病身份认同不仅表现为对糖尿病状况及其相关治疗的接受,还包括向他人披露糖尿病状况和/或糖尿病知识,以及面对疾病时没有明显的耻辱感、尴尬或隐瞒糖尿病状态,同时积极努力自我管理的过程。研究结果显示,疾病身份认同与青少年 T1DM 患者血糖控制结局密切相关,积极疾病身份认同的患者表现出更高的疾病管理自我效能,更少的糖尿病困扰以及更高的生活质量^[8]。因此,加强对青少年 T1DM 患者疾病身份认同的关注和测量具有重要的临床价值。

2 青少年 T1DM 患者疾病身份认同现状

Oris 等^[3]调查发现,青少年 T1DM 患者存在接受、拒绝、吞噬及富集 4 种疾病身份维度。其中拒绝疾病和被疾病吞噬被视为疾病适应不良,这种不合理的认知将威胁青少年 T1DM 患者的心理健康发展,也影响未来的人际互动。Commissariat 等^[9]对 83 例青少年 T1DM 患者访谈结果显示,仅 58% 的参与者处于疾病身份认同的状态,他们表现出更多的自我护理行为和更高的生活满意度,实现了血糖控制目标,与 Jonker 等^[10]研究结果一致。Lesage 等^[11]的访谈发现,青少年 T1DM 患者并未真正考虑过疾病对个人日常生活的影响,尚未内化或接受与

T1DM 共存,倾向于不将疾病作为其个人身份的一部分,通常不遵守糖尿病护理计划,进而难以实现血糖控制目标。另一项研究发现,青少年 T1DM 患者存在消极的疾病应对方式及负面看待疾病的情况,甚至存在较高级别的病耻感^[8]。说明青少年 T1DM 患者的疾病身份认同现状不理想,需关注并采取有效措施促进其形成适应性的疾病身份认同,以更好地实施糖尿病管理。

3 青少年 T1DM 患者疾病身份认同评估工具

3.1 疾病同一性问卷 (Illness Identity Questionnaire, IIQ) 由 Oris 等^[3]于 2016 年编制,用于测量青少年 T1DM 患者疾病身份认同。该问卷为自评量表,包含吞没(8 个条目)、拒绝(5 个条目)、接受(6 个条目)、成长(8 个条目)4 个维度共 27 个条目。各条目采用 Likert 5 级评分法,从“非常不同意”至“非常同意”分别赋 1~5 分,得分较高的维度为疾病身份认同倾向。4 个维度的 Cronbach's α 系数为 0.84~0.90。此问卷最初适用于 14~25 岁的青春期及新兴成年期 T1DM 患者,随后有学者将该问卷运用于不同的慢性病患者^[12-14],但目前尚未被我国学者引进使用。

3.2 接受糖尿病与个人治疗调查 (Accepting Diabetes and Personal Treatment Survey, ADAPTS) 该问卷是由 Commissariat 等^[8]于 2023 年研发,包括病耻感管理(6 个条目)、益处发现(6 个条目)、对感知到干扰的调整(6 个条目)3 个维度共 18 个条目。各条目采用 Likert 5 级评分法,从“非常不同意”至“非常同意”分别赋 0~4 分,有 11 个条目反向计分,所有条目的得分取平均值乘以 25 来计算总分,总分 0~100 分,得分越高表明对 T1DM 相关的疾病身份认同越积极、污名化管理更积极,对感知干扰的调整更多,以及更多的益处发现。问卷的各维度 Cronbach's α 系数 0.80~0.81。由于该问卷研发较晚,国内尚未发现关于此问卷的研究,其适用性和可靠性有待进一步验证。

4 青少年 T1DM 患者疾病身份认同影响因素

4.1 性别 性别对青少年 T1DM 患者疾病身份认同的影响尚未得出一致结论。Oris 等^[3]发现,与女性相比,男性会选择接受疾病而不是陷入患者角色,会正视疾病带来的问题,从而更易于形成适应性的疾病身份认同。另一项研究发现,相较于男性,女性会更主动地向父母、朋友等倾诉获得支持,进而更容易将疾病管理融入到日常生活中^[15]。因此,还需进一步的研究评估性别对患者形成适应性疾病身份认同所造成的差异。

4.2 自我管理行为 自我管理行为与疾病身份认同存在双向影响关系。研究发现,青少年 T1DM 患者所进行的日常疾病自我管理会影响其与同龄人正常的社交活动,容易导致与同龄人产生疏离感,不利于

实现良好的疾病管理,同时也影响患者的疾病身份认同的形成^[16]。同时,患者的疾病身份认同也会影响其自我管理行为,认同疾病身份的患者能够处理好疾病与日常生活的关系,尽可能地恢复正常的生活;拒绝认同疾病身份的患者通常不能将糖尿病融入自我意识,常出现忽视疾病自我管理行为,从而导致治疗依从性不佳^[3]。自我管理行为与疾病身份认同的双向影响是动态过程。个体对于健康和疾病的理解及接受程度会影响其采取的自我管理行为,而自我管理行为的效果和结果也会反作用于个体的疾病身份认同。未来的研究可以进一步探讨影响这种双向关系的具体因素、机制及干预策略,提高患者的自我管理技能、增强其疾病自我效能感,以促进积极的疾病身份认同,实现长期健康和生活质量的提升。

4.3 心理社会因素 患者是否能形成适应性疾病身份认同,心理社会因素起着至关重要的作用,其中病耻感、益处发现、自尊、应对方式等是重要因素。Commissariat 等^[8]调查发现,高水平的病耻感是阻碍青少年 T1DM 患者形成良好疾病身份认同的因素,主要是因为大众缺乏对 T1DM 特征的了解,或将其与 2 型糖尿病混淆,使患者在日常生活中遭受歧视,进而影响其学业和工作。因此,许多青少年往往倾向于隐藏自己的糖尿病患者身份^[17-18]。这种隐瞒行为源于青少年 T1DM 患者对在公共场所进行疾病管理的羞耻感,他们害怕被视为异类。这种消极应对方式,如否认和忽视疾病管理需求,不仅不利于患者的健康管理,还可能阻碍他们形成积极的疾病身份认同^[19-20]。另一方面,益处发现可以成为促进患者形成适应性疾病身份认同的资源,这体现在患者能积极看待疾病所导致的生活变化,深入挖掘和探索自我,进而建立新的发展目标,从而促进身份认同^[21]。研究发现,自尊水平高的患者更相信自己有能力应对疾病带来的挑战,在疾病中找寻自我价值和意义,维持心理健康^[22-23],这种积极的心态有利于形成积极的疾病身份认同。此外,有研究显示在先天性心脏病患者中,幸福感与其疾病身份认同相关^[24],但在青少年 T1DM 患者中尚未发现类似的关联。

4.4 社会支持 社会支持是青少年 T1DM 患者形成适应性疾病身份认同的保护因素,但不同时期的青少年患者对社会支持具有异质性,青春期的早中期更依赖家庭支持,青春期后期倾向于向同伴寻求支持^[25],且不同来源的社会支持产生的作用也具有差异性。充分的家庭支持对于青少年 T1DM 患者养成良好的疾病管理习惯至关重要。这种支持不仅帮助患者提升应对和解决问题的能力,还促进他们对自我护理的坚持和信心^[26]。研究显示,拥有父母持续支持的青少年在糖尿病管理上更容易实现并保持良好适应^[26]。因此,父母的支持需要随着青少年的成长而相应调整,通过适当赋权来培养青少年的独立性,

从而达到最佳的疾病管理效果。此外,同龄人的正向态度和行为支持对青少年患者同样重要。这种支持激励患者在日常生活中表达自己的想法和感受,有助于他们体验正常感和归属感,减少病耻感^[27],从而促进适应性疾病身份认同的形成。鉴于部分青少年 T1DM 患者可能不愿透露病情或同龄人对糖尿病知识掌握不足的情况,医护人员应鼓励青少年有意地向可信赖的同龄人披露病情,并提供必要的疾病知识介绍,以加强同伴之间的支持^[28]。

5 提升青少年 T1DM 患者疾病身份认同水平的干预

5.1 叙事疗法 叙事疗法是一种新兴的、短程且便捷的后现代心理治疗方式。通过叙事个体将自己生命故事重新编排和诠释,将困扰个体的问题外化,从而形成积极有力的自我观念,赋予个体更加正向、积极的能量^[27]。Casdagli 等^[28]根据叙事疗法,结合青少年已有的能力、价值观等,对青少年 T1DM 患者开展生命树项目研究,帮助患者建立积极的自我观,项目内容包括建立团队、用树的比喻来讲述生活故事、分享彼此的故事、共同创造生命森林、集体分享心路历程的风暴、颁发证书和庆祝活动 7 部分。研究结果显示,参加生命树项目的青少年改变了对自己的消极看法,并由此与其他 T1DM 患者建立紧密联系,增强了对糖尿病群体的集体关系认同。在实施过程中,该项目主要通过小组访谈评估效果,但未观察项目的长期效果。未来在我国应用该项目时,建议结合使用客观评估工具,并开展定期随访,以进一步验证和评估长期效果。此外,叙事疗法已被证实能够降低患者的病耻感水平^[29],引导患者以开放的态度重新认识自己,将疾病融入日常生活,从而促进适应性疾病身份认同的形成。有研究显示,接受与承诺疗法能够增强青少年 T1DM 患者心理灵活性,降低抑郁症状,并提高治疗依从性^[30]。在今后的研究和临床实践中,研究者应积极探索叙事疗法及接受与承诺疗法在促进青少年 T1DM 患者形成适应性疾病身份认同中的联合应用,以更好地促进患者的心理健康。

5.2 心理剧干预 心理剧是一种成功提升个体心理健康水平的干预技术,角色交换是核心技巧之一。其作用机制在于引导个体体验和理解其他角色视角和感受,帮助个体厘清问题症结,与个体共同探寻出最小化预测误差的策略,从而增强个体进行正确自我认识的可能性,以达到减小预测误差的目标^[31]。Biolcati 等^[32]对 18 例年轻人进行为期 10 个月的在线团体分析心理剧干预,包括自由联想、角色扮演、角色反转、旁观、独白等内容,显著改善了参与个体识别和表达情绪的能力,提高了其与人交往的能力及幸福感,有助于其接受疾病,并形成积极的态度和信念,以建立适应性疾病身份认同。心理剧能帮助青少年更

深入地了解他们的内心体验,促进患者对内部和外部现实更好地理解,从而获得对自己的新见解,更利于患者接纳自己^[33-34],进而形成适应性疾病身份认同。目前,心理剧治疗的研究群体多集中在精神障碍患者^[34]、癫痫患者^[35-36],在青少年 T1DM 患者中的实证效果有待进一步验证。

5.3 现代信息化技术的应用 便捷的疾病管理方式意味着患者可以在日常生活中轻松、快速地完成与疾病管理相关的任务,减轻患者负担,提高生活质量,并增强患者对疾病控制感^[37]。当患者感到能够积极、有效地参与自己的疾病管理时,或将更容易形成积极的疾病身份认同。Williams 等^[38]的研究发现,使用连续血糖监测(Continuous Glucose Monitoring, CGM)系统数据记录与分析功能的青少年 T1DM 患者,疾病管理的掌控感明显增强,患者能更自然地将疾病管理融入日常生活,疾病身份从而得到更好地接纳和理解。此外,CGM 设备的可见性还为患者创造了一种群体归属感,助力患者治疗依从性提高,有效控制患者血糖。然而,Oris 等^[3]研究发现,尽管 CGM 具有诸多优势,但部分佩戴 CGM 的青少年 T1DM 患者仍存在一定程度的疾病身份认同排斥。未来研究仍需深入探讨造成这种差异的原因,以期进一步寻找疾病身份认同感的影响因素。Wu 等^[39]基于互联网建立专属于青少年 T1DM 患者的同伴社区交流平台,分享彼此间疾病管理经验,从而获得同伴间积极的情感支持。虽没有面对面交流时能获得更多的除言语外的肢体语言信息,但是社交媒体平台上宽松的沟通环境,或许更能让患者放下顾虑,能与其他同龄患者深入沟通交流,帮助患者深入理解和接纳自我,从而减轻青少年 T1DM 患者的孤独感^[40]。然而,使用社交媒体也会带来挑战和限制,如信息过载、网络与现实的差异等,因此,在使用社交媒体时,医护人员、家属和相关部门需引导青少年患者保持理性和批判性思维,合理利用社交媒体的优势,同时也要注意现实生活中的社交和情感支持。综上,现代信息技术是支持青少年 T1DM 患者形成适应性疾病身份认同的重要技术手段。然而,为了保障患者在使用过程中的心理和社会因素,同时加强医护人员、照顾者等的培训和教育,以确保能够有效地支持和引导患者利用现代信息技术。

6 小结

疾病身份认同对青少年 T1DM 患者血糖控制具有显著影响,是青少年 T1DM 患者实现良好血糖控制目标的重要因素。当患者存在适应性疾病身份认同时,会更倾向于以积极的态度应对和管理疾病。这种积极的应对方式不仅促使患者更好地遵守疾病治疗方案,同时也会提升其自我意识和自我调节能力,

增强抗挫折能力和适应能力,积极实现疾病管理目标。青少年 T1DM 患者疾病身份认同的主要影响因素包括性别、自我管理行为、社会心理因素、社会支持,通过开展叙事疗法、心理剧干预及应用现代信息化技术可促进其疾病身份认同。建议借鉴国外现有的研究成果,引进或编制适合我国国情的疾病身份认同测量工具,并进一步探究青少年 T1DM 患者疾病身份认同的现状及影响因素,制订适合我国人群特点的干预措施,以指导和促进青少年 T1DM 患者形成良好的疾病身份认同。

参考文献:

- [1] Ogle G D, James S, Dabelea D, et al. Global estimates of incidence of type 1 diabetes in children and adolescents: results from the International Diabetes Federation Atlas, 10th edition[J]. *Diabetes Res Clin Pract*, 2022, 183:109083.
- [2] Li G H, Huang K, Dong G P, et al. Clinical incidence and characteristics of newly diagnosed type 1 diabetes in Chinese children and adolescents: a nationwide registry study of 34 medical centers[J]. *Front Pediatr*, 2022, 10: 888370.
- [3] Oris L, Rassart J, Prikken S, et al. Illness identity in adolescents and emerging adults with type 1 diabetes: introducing the Illness Identity Questionnaire[J]. *Diabetes Care*, 2016, 39(5):757-763.
- [4] Mitchell L L, Adler J M, Carlsson J, et al. A conceptual review of identity integration across adulthood[J]. *Dev Psychol*, 2021, 57(11):1981-1990.
- [5] 张淑华,李海莹,刘芳. 身份认同研究综述[J]. *心理研究*, 2012, 5(1):21-27.
- [6] Branje S, de Moor E L, Spitzer J, et al. Dynamics of identity development in adolescence: a decade in review [J]. *J Res Adolesc*, 2021, 31(4):908-927.
- [7] Charmaz K. The body, identity, and self: adapting to impairment[J]. *Soc Q*, 1995, 36(4):657-680.
- [8] Commissariat P V, Volkening L K, Weinzimer S A, et al. Assessing incorporation of type 1 diabetes into identity: validation of the Accepting Diabetes and Personal Treatment (ADAPT) Survey in teens and young adults [J]. *Can J Diabetes*, 2023, 47(1):66-72.
- [9] Commissariat P V, Laffel L M, Gonzalez J S. Identity and treatment adherence in predominantly ethnic minority teens and young adults with type 1 diabetes[J]. *Pediatr Diabetes*, 2020, 21(1):53-60.
- [10] Jonker D, Deacon E, van Rensburg E, et al. Illness perception of adolescents with well-controlled type 1 diabetes mellitus [J]. *Health Psychol Open*, 2018, 5(2): 277630368.
- [11] Lesage S, Deacon E, Van Rensburg E, et al. 'It kinda sucks': illness perception of a group of South African adolescents with type 1 diabetes mellitus[J]. *Afr J Prim Health Care Fam Med*, 2021, 13(1):e1-e9.

- [12] Sematlane N P, Knight L, Masquillier C, et al. A cross-cultural adaptation and validation of a scale to assess illness identity in adults living with a chronic illness in South Africa: a case of HIV[J]. *AIDS Res Ther*, 2022, 19(1):39.
- [13] Na I, Van Bulck L, Rassart J, et al. Absence from work or school in young adults with congenital heart disease: is illness identity associated with absenteeism? [J]. *Eur J Cardiovasc Nurs*, 2022, 21(5):491-498.
- [14] Meyer S, Lamash L. Illness identity in adolescents with Celiac Disease[J]. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2021, 72(2):e42-e47.
- [15] Commissariat P V, Kenowitz J R, Trast J, et al. Developing a personal and social identity with type 1 diabetes during adolescence: a hypothesis generative study [J]. *Qual Health Res*, 2016, 26(5):672-684.
- [16] Moore T H, Dawson S, Wheeler J, et al. Views of children with diabetes from underserved communities, and their families on diabetes, glycaemic control and health-care provision: a qualitative evidence synthesis[J]. *Diabet Med*, 2023, 40(11):e15197.
- [17] Montali L, Zulato E, Cornara M, et al. Barriers and facilitators of type 1 diabetes self-care in adolescents and young adults[J]. *J Pediatr Nurs*, 2022, 62:136-143.
- [18] Owusu B A, Ofori-Boateng P, Doku D T. Coping and adaptation strategies among young persons living with type 1 diabetes and their caregivers: textual and photo-voice analyses[J]. *BMC Public Health*, 2023, 23(1):1684.
- [19] Joiner K L, De Jonckheere M, Whittemore R, et al. Perceptions and experiences of living with type 1 diabetes among Latino adolescents and parents with limited English proficiency[J]. *Res Nurs Health*, 2020, 43(3):263-273.
- [20] Souris K J, Caballero Gonzales M D C, Barrington C, et al. La Vida Normal: young people adapting to type 1 diabetes in Bolivia[J]. *Chronic Illn*, 2021, 17(3):189-204.
- [21] Luyckx K, Ramsey M A, Kelly C S, et al. Brief report: benefit finding and identity processes in type 1 diabetes: prospective associations throughout adolescence [J]. *J Adolesc*, 2016, 49:47-50.
- [22] Kenowitz J R, Hoogendoorn C J, Commissariat P V, et al. Diabetes-specific self-esteem, self-care and glycaemic control among adolescents with type 1 diabetes[J]. *Diabet Med*, 2020, 37(5):760-767.
- [23] Schneider S, Iannotti R J, Nansel T R, et al. Assessment of an illness-specific dimension of self-esteem in youths with type 1 diabetes[J]. *J Pediatr Psychol*, 2009, 34(3):283-293.
- [24] Campens S, Van Laere E, Vanderhaegen J, et al. Illness identity and well-being in congenital heart disease: directionality of effects and developmental trajectories [J]. *Health Psychol*, 2024, 43(3):203-213.
- [25] Oris L, Seiffge-Krenke I, Moons P, et al. Parental and peer support in adolescents with a chronic condition: a typological approach and developmental implications[J]. *J Behav Med*, 2016, 39(1):107-119.
- [26] Almeida A C, Tavares F, Pereira M G. Metabolic control and quality of life in type 1 diabetes: do adherence, family support, and school support matter? [J]. *Nurs Health Sci*, 2023, 25(3):456-465.
- [27] 胥昕延, 赖即心, 蒋文静, 等. 叙事疗法研究进展[J]. *护理学报*, 2023, 30(3):51-56.
- [28] Casdagli L, Christie D, Girling I, et al. Evaluating the tree of life project: an innovative way of engaging children and young people with type 1 diabetes[J]. *Diabetes Care Child Young*, 2017, 6:9-15.
- [29] 向彦琪, 黄庆年, 莫芬, 等. 叙事疗法对精神分裂症患者病耻感和自尊的影响[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(1):84-87.
- [30] Alho I, Lappalainen P, Muotka J, et al. Acceptance and commitment therapy group intervention for adolescents with type 1 diabetes: a randomized controlled trial[J]. *J Context Behav Sci*, 2022, 25:153-161.
- [31] 叶方, 邱惠林, 蒋柯, 等. 基于预测加工理论的角色交换解释模型[J]. *心理科学进展*, 2023, 31(8):1504-1516.
- [32] Biolcati R, Ambrosini F, Albani A, et al. Videoconferencing analytic psychodrama in treating young adults' psychological suffering: preliminary results [J]. *Front Psychol*, 2023, 14:1112711.
- [33] Pires N, Rojas J G, Sales C, et al. Therapeutic mask: an intervention tool for psychodrama with adolescents[J]. *Front Psychol*, 2020, 11:588877.
- [34] 刘彦茹, 王希林, 刘华清, 等. 少年精神障碍住院患者心理剧治疗效果的定性研究[J]. *中国心理卫生杂志*, 2024, 38(3):213-217.
- [35] 王亦优, 方崇芳, 刘桃芳, 等. 心理剧治疗对癫痫患者自卑感、心理障碍的影响[J]. *中国健康心理学杂志*, 2019, 27(10):1465-1469.
- [36] 张晓艳, 楚平华, 李冬梅. 心理剧治疗对改善癫痫患者焦虑抑郁情绪及应对方式的作用[J]. *护理学杂志*, 2009, 24(9):72-74.
- [37] Michaels V R, Boucsein A, Watson A S, et al. Glucose and psychosocial outcomes 12 months following transition from multiple daily injections to advanced hybrid closed loop in youth with type 1 diabetes and suboptimal glycemia[J]. *Diabetes Technol Ther*, 2024, 26(1):40-48.
- [38] Williams L, Deacon E, Van Rensburg E, et al. Continuous glucose monitoring empowers adolescents to take responsibility of diabetes management[J]. *Afr J Prim Health Care Fam Med*, 2023, 15(1):e1-e6.
- [39] Wu N, Wang S J, Brazeau A S, et al. Supporting and incentivizing peer leaders for an internet-based private peer community for youths with type 1 diabetes: social network and directed content analysis[J]. *J Med Internet Res*, 2023, 25:e48267.
- [40] Chalmers K, Smith M, Moreno M, et al. "It got likes, but I don't think people understood": a qualitative study of adolescent experiences discussing type 1 diabetes on social media[J]. *J Diabetes Sci Technol*, 2022, 16(4):858-865.