

2型糖尿病患者自我管理行为与心理一致感的相关性

赵海燕¹, 隋树杰², 徐龙猛³

(1 山东省肿瘤医院, 山东济南, 250117; 2 哈尔滨医科大学附属第二医院护理学院, 黑龙江哈尔滨, 150086; 3 山东中医药大学附属医院 ICU, 山东济南, 250000)

[摘要] **目的** 探讨 2 型糖尿病患者自我管理行为与心理一致感现状及两者相关性。**方法** 采用一般资料调查表、糖尿病患者自我管理行为量表(diabetes self-care scale, 2-DSCS)和心理一致感量表(sense of coherence scale, SOC-13)对 348 例 2 型糖尿病患者进行调查。**结果** 2 型糖尿病患者 2-DSCS 总分为(65.61±14.55)分,良好者占 17.24%(60/348);SOC-13 总分为(63.25±11.46)分,条目平均得分为(4.87±0.88)分;2 型糖尿病患者 2-DSCS 总分及其各维度与 SOC-13 总分呈正相关($P<0.05$, $P<0.01$)。**结论** 2 型糖尿病患者自我管理行为及心理一致感水平有待提高。护理人员应根据患者的心理一致感水平制订个性化的干预措施,以提高患者的自我管理行为。

[关键词] 2 型糖尿病;心理一致感;自我管理行为

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)02-0013-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.02.004

Correlation between self-management behaviors and sense of coherence in patients with type 2 diabetes

Zhao Haiyan, Sui Shujie, Xu Longmeng//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(02):13.

[Abstract] **Objective** To investigate the status of self-management behaviors and sense of coherence (SOC) in patients with type 2 diabetes as well as their correlation. **Method** A total of 348 patients with type 2 diabetes participated in the survey by way of the general demographic data form, diabetes self-care scale (2-DSCS) and sense of coherence scale (SOC-13). **Results** The total score on 2-DSCS was (65.61±14.55), and 17.24% of them were scored fairly well. The total score on SOC-13 was (63.25±11.46), with an average score of (4.87±0.88) on every dimension of it. The total score on 2-DSCS together with its dimensions was positively correlated with the total score on SOC-13 ($P<0.05$, $P<0.01$). **Conclusions** The SOC and self-management in patients with type 2 diabetes should be enhanced. In order to improve the level of self-management, nurses should take some individualized interventional measures based on the level of SOC in patients.

[Key words] type 2 diabetes; sense of coherence; self-management behavior

随着社会经济的发展,人们生活方式的转变以及人口的老龄化,糖尿病的患病率呈上升趋势。中国糖尿病患者已超过 9240 万,成为全球糖尿病第 1 大国^[1]。糖尿病作为一种终身性疾病,患者的预后及生存质量取决于患者自我管理水平^[2]。研究发现^[3],心理一致感是糖尿病患者自我管理行为的重要预测因子,而国内相关研究较少。为此,笔者对 348 例 2 型糖尿病患者进行问卷调查,以了解 2 型糖尿病患者自我管理行为与心理一致感水平现状及两

者的相关性,为制订有效的健康教育对策提供理论依据,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样方法,选择 2012 年 10 月~2013 年 4 月在某三甲医院内分泌科住院的 348 例 2 型糖尿病患者。纳入标准:患者符合 2011 年糖尿病医学诊治标准^[4];年龄≥18 岁;病程≥1 年;无严重精神心理疾病;有较好沟通能力;知情同意,自愿参加。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 调查表自行设计,包括患者性别、年龄、婚姻、职业、文化程度、病程、有无

[收稿日期] 2014-04-19

[作者简介] 赵海燕(1988-),女,山东聊城人,护师,硕士,主要从事临床护理工作。

[通信作者] 隋树杰,主任护师,教授, E-mail: ssj512@126.com。

并发症、糖化血红蛋白 (glycosylated hemoglobin, HbA1c) 等内容。

1.2.2 心理一致感量表 (sense of coherence scale, SOC-13) 该量表由 Antonovsky 编制, 香港中文大学 Shui^[5]翻译成中文版, 经包蕾萍等^[6]修订。该量表包括理解能力、管理能力和价值感 3 个维度, 共 13 个条目, 其中理解能力 5 个条目, 管理能力 4 个条目, 价值感 4 个条目。采用 Likert 7 级评分, 其中 5 个条目为反向计分。各维度得分为该维度条目得分之和, 量表总分为各维度得分之和, 总分范围 13 ~ 91 分^[7]。得分越高, 表示心理一致感水平越高, 13 ~ 63 分为低水平, 64 ~ 79 分为中等水平, 80 ~ 91 分为较高水平。该量表的总量表及 3 个维度的 Cronbach's α 分别为 0.86、0.85、0.80、0.84^[8]。

1.2.3 糖尿病自我管理行为量表 (diabetes self-care scale, 2-DSCS) 该量表由王憬漩等^[9]修订, 共 26 个条目, 分为饮食控制、规律锻炼、遵嘱用药、血糖监测、足部护理、预防及处理高低血糖 6 个维度, 采用 Likert 5 级评分, 各维度总分 100 分。量表 Cronbach's α 为 0.87, 结构效度 0.68。由于各维度包含的条目数不同, 为方便进行数据比较, 本研究采用得分指标进行分析, 得分指标 = (实际总得分 / 最高可能得分) \times 100%, 并定义得分指标 < 60% 为差, 60% ~ 79% 为中等, \geq 80% 为良好。

1.3 调查方法

所有问卷均由研究者发放, 问卷采用统一指导语, 由患者自行填写, 对于部分不能自行填写患者, 由研究者逐一念出题干及选项, 患者根据其理解作出选择后, 研究者记录、核实。本次调查共发放问卷 370 份, 收回有效问卷 348 份, 有效回收率为 94.05%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS17.0 统计软件进行统计学分析。患者一般资料、心理一致感和自我管理行为情况采用统计描述, 患者自我管理行为与心理一致感的相关性采用 Pearson 相关分析。

2 结果

2.1 2 型糖尿病患者一般情况

本组 348 例患者中, 男 195 例, 女 153 例; 年龄 25 ~ 84 岁, 平均 (55.60 \pm 10.80) 岁。婚姻: 未婚 3 例, 已婚 311 例, 离异 8 例, 丧偶 26 例。职业: 工人 119 例, 农民 60 例, 干部 110 例, 其他 59 例。文化程度: 初中及以下 135 例, 高中及中专 93 例, 大专及以上 120 例。居住地: 农村 81 例, 城市 267 例。家庭人均月收入: < 1000 元 50 例, 1000 ~ 2999 元 171 例, \geq 3000 元 127 例。病程: 3 ~ 40 年, 平均 (9.54 \pm 6.31) 年。并发症: 有 267 例, 无 81 例。HbA1c: \leq 7.0% 104 例, 7.1% ~ 9.0% 138 例, \geq 9.1% 106 例。

2.2 2 型糖尿病患者自我管理行为情况

2 型糖尿病患者自我管理行为及 2-DSCS 得分情况见表 1。从表 1 可见, 患者 2-DSCS 总分为 (65.61 \pm 14.55) 分, 良好者占 17.24% (60/348)。2-DSCS 量表 6 个维度得分从高至低依次为遵嘱用药、足部护理、预防及处理高低血糖、饮食控制、规律锻炼、血糖监测。

2.3 2 型糖尿病患者心理一致感情况

2 型糖尿病患者 SOC-13 及各维度得分情况见表 2。从表 2 可见, 患者 SOC-13 总分为 (63.25 \pm 11.46) 分, 心理一致感处于中等偏低水平。其中价值感条目平均得分最高, 其次为理解能力和管理能力。

表 1 2 型糖尿病患者自我管理行为及 2-DSCS 得分情况 [n = 348; n(%); (分, $\bar{x} \pm s$)]

项目	2-DSCS	良好	一般	较差
自我管理行为总分	65.61 \pm 14.55	60 (17.24)	176 (50.58)	112 (32.18)
遵嘱用药	84.12 \pm 21.22	272 (78.16)	41 (11.78)	35 (10.06)
足部护理	70.71 \pm 18.54	146 (41.95)	117 (33.62)	85 (24.43)
预防及处理高低血糖	70.46 \pm 18.21	141 (40.52)	125 (35.92)	82 (23.56)
饮食控制	59.51 \pm 18.97	68 (19.54)	121 (34.77)	159 (45.69)
规律锻炼	58.20 \pm 27.78	112 (32.18)	61 (17.53)	175 (50.29)
血糖监测	57.03 \pm 20.96	63 (18.10)	123 (35.35)	162 (46.55)

表 2 2 型糖尿病患者 SOC-13 及各维度得分情况
($n = 348$; 分, $\bar{x} \pm s$)

项目	得分	条目均分
SOC-13 总分	63.25 \pm 11.46	4.87 \pm 0.88
理解能力	20.01 \pm 4.19	4.93 \pm 0.98
管理能力	18.61 \pm 4.86	4.65 \pm 1.22
价值感	24.63 \pm 4.90	5.00 \pm 1.05

2.4 2 型糖尿病患者自我管理行为与心理一致感相关性分析

2 型糖尿病患者自我管理行为与心理一致感相关性分析见表 3。从表 3 可见,2 型糖尿病患者 2-DSCS 总分及其各维度与 SOC-13 总分呈正相关($P < 0.05, P < 0.01$)。

表 3 2 型糖尿病患者自我管理行为与心理一致感相关性分析 ($n = 348, r$)

项目	SOC-13 总分	理解能力	管理能力	价值感
2-DSCS 总分	0.282**	0.215**	0.192**	0.278**
饮食控制	0.148**	0.104	0.143**	0.099
规律锻炼	0.225**	0.174**	0.151**	0.229**
遵嘱用药	0.169**	0.176**	0.071	0.177**
血糖监测	0.206**	0.136*	0.152**	0.232**
足部护理	0.262**	0.224**	0.176**	0.228**
预防及处理高低血糖	0.129*	0.104	0.020	0.195**

注: * 为 $P < 0.05$, ** 为 $P < 0.01$

3 讨论

3.1 2 型糖尿病患者自我管理水平有待提高

本研究显示,2 型糖尿病患者的 2-DSCS 总分为(65.61 \pm 14.55)分,良好者占 17.24%,82.76%的患者仍处于中低下水平,结果提示,患者自我管理 水平仍有待提高。在患者自我管理行为中,遵嘱用 药得分最高,血糖监测得分最低,结果与相关研究 结果一致^[10]。本组有 78.16%患者遵医水平处于良 好状态,说明大部分糖尿病患者已经认识到口服 降糖药或注射胰岛素对血糖控制的重要性。本调 查还发现,本组患者血糖自我监测水平较低,可能 是由于血糖监测需花费时间较多,患者觉得麻 烦有关。另外,本组患者家庭人均月收入 < 3000 元 占 63.51%(221/348),家庭经济水平较低不能购 买血糖仪;还有本组初中及以下文化水平占38.80% (135/348),患者文化水平较低,未能正确掌握自我 监测方法。因此,护理人员在对患者进行健康教育 时,需根据患者不同情况制订个性化的健康方案和 心理支持对策。本研究还发现,患者足部护理与预 防及处理高低血糖行为优于饮食控制及规律锻炼 行为,结果与相关研究结果不同^[10]。有两方面原因: 一是随着糖尿病教育的不断开展,糖尿病患者可

以通过多种形式和渠道了解足部护理与预防及处 理高低血糖的相关知识;再者可能是本研究调查对 象多数均长期生活在我国的东北地区,和其他地区 相比,该地区居民喜食腌制且油腻的食物,加之该 地区冬季较为漫长且温度极低,不适宜外出锻炼, 所以患者饮食控制和规律锻炼行为较差。因此在 进行健康教育中,应充分考虑患者的生活环境与生 活习惯情况,做到有的放矢,为患者制订切实可行的 自我管理计划。

3.2 2 型糖尿病患者心理一致感处于中等偏低水平

心理一致感是指个体的一种内部心理倾向,综 合体现了个体对内外环境应激的理解,对自身具 有的应对资源利用能力及对生活意义的感知,表达 了个体普遍、持久、动态的信心感^[11]。本研究结果 显示,本组患者 SOC-13 总分为(63.25 \pm 11.46)分, 心理一致感处于中等偏低水平,结果与 He 等^[12] 的调查结果相似。本组患者价值感条目平均得分 最高,其次为理解能力和管理能力,该结果验证了 Antonovsky 的假设,即价值感是维持理解能力和管 理能力的先决条件,也是心理一致感的动力因素^[11]。 只有让 2 型糖尿病患者认识到糖尿病管理是有价 值、有意义的,才能使其真正认识和理解疾病管理 过程中的相关知识和技能,而且在自我管理过程中

面对压力和挫折时,利用自身体资源和采取积极应对方式。为此护理人员应充分评估患者的心理一致感水平,关注患者自我管理能力和能否在疾病的自我管理中获取价值感。

3.3 2型糖尿病患者心理一致感与自我管理行为的相关性分析

本结果显示,2型糖尿病患者 2-DSCS 总分及其各维度与 SOC-13 总分呈正相关($P < 0.05$, $P < 0.01$);除了饮食控制维度外,患者 2-DSCS 总分及其各维度均与价值感呈正相关($P < 0.01$),说明患者的心理一致感水平越高,其自我管理行为越好;提高心理一致感有助于提高患者在自我管理中的价值感,这与 Cohen 等^[3]研究结果一致。Sandén-Eriksson^[13]指出,糖尿病患者的心理一致感水平越高,其血糖控制越好,自我健康评估也越高,心理一致感水平较高的患者能够很好地处理自身的认知和情感问题,以致于无论生活中出现怎样的问题和困难,他们都可以控制自己的生活。因此,较强的心理一致感是一种行为动机,在行动的过程中,心理一致感较高的患者往往会更有效地利用各种资源和能力,并且通过选择积极的应对策略,将不利的影响降到最低甚至转化为有利的影响。这就提示我们,在临床及社区护理工作中,护理人员可以把患者的心理一致感看作一项重要的测量指标,实施相应护理干预^[14]。如通过为患者提供一些个体化的信息支持提高患者的理解能力;通过授权与自我决策提高患者的价值感;通过采取有效的鼓励与引导,使患者的心理一致感水平得以提高,从而有助于患者自我管理行为的建立与提高。

4 结论

本研究结果表明,2型糖尿病患者的自我管理行为与心理一致感都处于中等偏低水平,患者自我管理行为与心理一致感呈正相关。护理人员应加强对患者自我管理行为和心理一致感等行为的评估,对患者实施针对性的干预,以提高患者心理一致感水平,从而改善其自我管理行为。

参考文献:

- [1] Yang W, Lu J, Weng J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China [J]. *N Engl J Med*, 2010, 362(12): 1090-1101.
- [2] Barlow J, Wright C. Self-management approaches for people with chronic conditions: A review [J]. *Patient Educ Couns*, 2002, 48(2): 177-187.
- [3] Cohen M, Kanter Y. Relation between sense of coherence and glycemic control in type 1 and type 2 diabetes [J]. *Behav Med*, 2004, 29(4): 175-183.
- [4] American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes-2011 [J]. *Diabetes Care*, 2011, 34(1): 11-61.
- [5] Shui AT. The significance of sense of coherence for the perceptions of task characteristics and stress during interruptions amongst a sample of public health nurses in Hong Kong: Implications for nursing management [J]. *Public Health Nurs*, 1998, 15(4): 273-280.
- [6] 包蕾萍, 刘俊升. 心理一致感量表(SOC-13)中文版的修订 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2005, 13(4): 399-401.
- [7] Eriksson M, Lindström B. Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: A systematic review [J]. *J Epidemiol Community Health*, 2005, 59: 460-466.
- [8] Lindmark U, Stenstrom U, Gerdin EW, et al. The distribution of "sense of coherence" among Swedish adults: A quantitative cross-sectional population study [J]. *Scand J Public Health*, 2010, 38(1): 1-8.
- [9] 王憬璇, 王瑞霞, 林秋菊. 门诊诊断初期非胰岛素依赖型糖尿病患者的自我照顾行为及其相关因素之探讨 [J]. *护理杂志(台湾)*, 1998, 45(2): 60-73.
- [10] 石莲桂, 吴艳平, 张丽芳. 2型糖尿病患者自我管理行为与积极度的相关性研究 [J]. *护理学杂志*, 2010, 25(5): 10-12.
- [11] Antonovsky A. Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well [M]. San Francisco: Jossey-Bass, 1987: 195-196.
- [12] He CY, Shiu AT. Sense of coherence and diabetes-specific stress perceptions of diabetic patients in central mainland China [J]. *J Clin Nurs*, 2006, 15(11): 1460-1462.
- [13] Sandén-Eriksson B. Coping with type-2 diabetes: the role of sense of coherence compared with active management [J]. *J Adv Nurs*, 2000, 31(6): 1393-1397.
- [14] 赵海燕, 刘峰, 隋树杰. 心理一致感在护理领域的研究现状与展望 [J]. *护理学报*, 2013, 20(8B): 24-26.

[本文编辑: 郑志惠]