

老年糖尿病患者糖尿病痛苦与社会支持现状及其相关性

章毅¹, 谢文², 麦梨芳³, 杨丹¹, 罗洁¹, 陈丽燕¹, 陈云¹, 张文霞¹

(1 中山大学护理学院; 2 中山大学附属第一医院, 广东广州, 510080; 3 中山大学孙逸仙纪念医院内分泌科, 广东广州, 510120)

[摘要] **目的** 探讨老年糖尿病患者糖尿病痛苦与社会支持水平现状及其相关性。**方法** 2017年11月, 采用一般资料调查表、糖尿病痛苦量表(diabetes distress scale, DDS)及社会支持评定量表(social support rating scale, SSRS), 对广州市某两家三级甲等综合医院内分泌科住院的95例老年糖尿病患者进行糖尿病痛苦与社会支持现状调查, 并分析其两者的相关性。**结果** 患者糖尿病痛苦总分为(32.7±11.5)分, 处于轻度痛苦水平, 其中中重度糖尿病痛苦占31.6%(30/95), 各维度中以"生活规律相关痛苦"和"情感相关痛苦"最为突出; 社会支持及各维度得分均低于国内常模(均 $P<0.05$); 社会支持与糖尿病痛苦总分及就医相关痛苦维度、生活规律相关痛苦维度、人际关系相关痛苦维度均呈负相关关系(均 $P<0.05$)。**结论** 老年糖尿病患者存在不同程度的糖尿病痛苦, 且社会支持水平整体偏低, 而且糖尿病痛苦与社会支持呈负相关。临床上应加强对老年糖尿病患者糖尿病痛苦及社会支持的评估, 并采取个体化干预措施提高其社会支持水平, 从而降低患者糖尿病痛苦程度, 改善其生活质量。

[关键词] 老年患者; 糖尿病; 糖尿病痛苦; 社会支持

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)03-0010-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.03.003

The correlated research on diabetes distress and social support of elderly patients with diabetes mellitus

Zhang Yi¹, Xie Wen², Mai Lifang³, Yang Dan¹, Luo Jie¹, Chen Liyan¹, Chen Yun¹, Zhang Wenxia¹ / Modern Clinical Nursing, -2018, 17(3): 10.

(School of Nursing of Sun Yat-sen University; The First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University Guangzhou, 510080;

Endocrinology Department of Sun Yat-sen Memorial Hospital of Sun Yat-sen University Guangzhou, 510120, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the correlation between diabetes distress and social support of elderly patients with diabetes mellitus. **Methods** Three instruments, including the general information questionnaire, the diabetes distress scale (DDS) and the social support rating scale (SSRS) were used to investigate the correlation between diabetes distress and social support of 95 elderly patients with diabetes mellitus from the endocrinology department of two tertiary level first-class comprehensive hospitals from at

[收稿日期] 2017-12-12

[作者简介] 章毅(1995-), 男, 安徽芜湖人, 硕士在读, 主要从事糖尿病护理研究。

[通信作者] 谢文, 党委副书记、纪委书记, 主任护师, 硕士, E-mail: xiewengz@126.com。

随着人口老龄化的加剧、人们生活方式及环境因素的不断改变, 老年糖尿病患者所占的比例越来越多。2013年全球60岁以上的成年人中糖尿病的患病人数已达到1.35亿^[1]。糖尿病作为一种身心疾病, 繁琐的治疗方式及严重的躯体危害会诱

[7] TAKASE M, TERAOKA S. Development of the holistic nursing competence scale[J]. Nurs Health Sci, 2011, 13(4): 396-403.

[8] 岳彤. 护理硕士专业学位研究生专业能力评价指标体系的初步应用[D]. 北京: 北京大学, 2014.

[9] 李继平, 张宇斐, 李李. 护理硕士专业学位研究生临床实践能力培养[J]. 中华护理教育, 2015, 12(10): 730-733.

[10] 李小芒, 张平, 赵红. 护理硕士研究生的护士核心能力

调查分析[J]. 中华护理教育, 2010, 7(9): 423-425.

[11] 纪翠红, 翟惠敏, 王惠珍. 护理硕士研究生核心能力现状及其影响因素的研究[J]. 护理学杂志, 2012, 27(10): 72-74.

[12] 王淑粉, 张艳, 杨培常, 等. 护理学专业学位硕士研究生临床实践体验研究[J]. 医学与哲学, 2014, 35(1B): 88-90.

[本文编辑: 郑志惠]

November 2017. **Results** The total scores of diabetes distress are (32.7 ± 11.5) , at the level of mild distress. The proportion of moderate/severe level is 31.6% (30/95). The dimensions of "routine life distress" and "emotional distress" are most prominent; Social support overall and all dimension scores are lower than the model (all $P < 0.05$); There is a significantly negative correlation between social support and diabetes distress overall, physical distress, routine life distress and interpersonal distress (all $P < 0.05$). **Conclusions** The elderly patients with diabetes mellitus have different levels of diabetes distress and low level of social support. There is a negative correlation between diabetes distress and social support. We should strengthen the evaluation of diabetes distress and social support of the elderly patients with diabetes mellitus in clinical work, and take individualized interventions to improve the level of social support, in order to decrease diabetes distress and improve the quality of life.

[**Key words**] the old patient; diabetes mellitus; diabetes distress; social support

发较为明显的心理障碍^[1-2]。糖尿病痛苦指与糖尿病疾病管理、治疗途径、情感支持相关的一系列痛苦情绪的总称^[3],是糖尿病患者特有的心理障碍。研究表明^[3],多达 18%~45%的糖尿病患者表现出不同程度的糖尿病痛苦,在一定程度上影响了糖尿病管理的效果和患者的生活质量。老年患者对社会支持的需求相比普通人群会更高,而良好的社会支持可以有效改善老年患者心理健康水平^[4]。目前,研究者对老年糖尿病患者糖尿病痛苦的关注程度较低,尚缺乏针对社会支持与糖尿病痛苦相关性的探讨。本研究旨在为老年糖尿病制订个体化干预措施,改善糖尿病痛苦程度及提高社会支持水平提供理论依据。因此,2017 年 11 月,对广州市某两家三级甲等综合医院内分泌科住院的 95 例老年糖尿病患者糖尿病痛苦和社会支持进行调查,了解老年糖尿病患者糖尿病痛苦与社会支持现状及其相关性,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利取样法,选择 2017 年 11 月在广州市某两家三级甲等综合医院内分泌科住院的 95 例老年糖尿病患者。纳入标准:①符合 1999 年 WHO 制订的糖尿病诊断标准^[5];②年龄 ≥ 60 岁;③糖尿病确诊时间 ≥ 1 年;④知情同意,自愿参与本次研究。排除标准:①合并有心、脑、肾等严重并发症、精神类疾病或糖尿病急性并发症的患者;②存在言语或听力障碍而无法与医护人员沟通交流的患者;③老年痴呆或无法正常理解问卷含义并作答的患者;④资料未收集完整的患者。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究者自行设计老年糖尿病患者的人口学资料和疾病相关资料。包括患者年龄、性别、文化程度、家庭月收入、医疗费用支付方式、婚姻状况、居住地、居住方式、病程、并发症数量、糖尿病类型、糖基化血红蛋白值和治疗方式等。

1.2.2 糖尿病痛苦量表 (diabetes distress scale, DDS) 采用杨青等^[6]引入国内的 DDS,其是用来评价糖尿病痛苦程度的常用量表。量表共有 17 个条目,共涵盖情感相关痛苦 (emotional distress, ED) (5 个条目)、就医相关痛苦 (physical distress, PD) (4 个条目)、生活规律相关痛苦 (routine distress, RD) (5 个条目) 与人际关系相关痛苦 (interpersonal distress, ID) (3 个条目) 4 个维度,每个条目采用 Likert 6 级评分法,从“没有问题”到“非常严重的问题”分别计 1~6 分,总分 17~102 分,各维度的总分除以条目数即为平均项目得分。平均分以 2.0 分作为分界, <2.0 分表示无或轻度痛苦, 2.0~3.0 分表示中度痛苦, >3.0 分表示严重痛苦。本研究总量表和 4 个子量表的 Cronbach's α 系数为 0.84~0.95, 总量表重测信度 r 值为 0.849, 表明该量表具有良好的信度。

1.2.3 社会支持评定量表 (social support rating scale, SSRS) SSRS 是由国内学者肖水源^[7]于 1987 年参照国外社会支持量表编制,是目前国内用来评价社会支持水平的最常用量表。量表共分为客观支持 (3 个条目)、主观支持 (4 个条目) 和对社会支持利用度 (3 个条目) 共 10 个条目,具体计分方法:1~4 与 8~10 条目采用 4 级计分制,回答“1、2、3、4”项分别计“1、2、3、4”分;第 5 条目从“无”到

“全力支持”分别计 1~4 分,总分为 A、B、C、D、E5 项的得分之和;6、7 条目回答“无任何来源”计 0 分,其余若有几项来源计几分,总分范围 45~66 分,得分越高表明所获得支持越多。本研究该量表各条目的 Cronbach's α 系数在 0.89~0.94 之间,具有较好的信度。

1.3 资料收集方法

严格按照样本的纳入和排除标准筛选符合调查要求的患者,并解释研究目的、方法和主要研究过程,在获得研究对象的知情同意后向其发放调查问卷。采取统一的指导语向研究对象详细解释和说明问卷填写的要求、方法和注意事项。原则上要求由研究对象本人自行填写调查问卷,对于年龄较大、文化程度较低或者存在视力障碍的患者,研究者可通过询问的方式获取相关信息。研究对象的一般资料及疾病相关资料可通过病历资料获取,若病历上无记录,则向其管床医护人员或研究对象本人咨询获取。问卷填写完毕后由研究者当场收回,并核实资料的完整和准确性,如存在缺失的项目,则要求研究对象填写完全后经核对无误后再收回。本研究共发放调查问卷 102 份,收回问卷 102 份,问卷回收率 100.0%,有效问卷 95 份,问卷有效率为 92.1%。

1.4 统计学分析方法

数据采用 SPSS19.0 统计软件包进行统计学分析,计量资料描述采用均数 \pm 标准差,定性资料采用频数和率。计量资料组间比较采用 t 检验,相关分析采用 Pearson 相关分析法。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 老年糖尿病患者一般资料情况

95 例患者年龄 60~83 岁,平均(66.6 \pm 5.3)岁;病程 1~31 年,平均(10.5 \pm 6.9)年;糖基化血红蛋白值 5.3%~17.4%,平均(9.1 \pm 2.3)%。其余一般资料见表 1。

2.2 糖尿病痛苦总分与各维度得分及程度情况

糖尿病痛苦总分与各维度得分及程度情况见表 2。由表 2 可见,糖尿病痛苦总分为(32.7 \pm 11.5)分,处于轻度痛苦水平,中重度痛苦 30 例(占 31.6%);

表 1 老年糖尿病患者一般资料 (n=95)

项目	n	百分率/%
性别		
男	47	49.5
女	48	50.5
文化程度		
小学及以下	28	29.5
初中或中专	32	33.7
高中或大专	23	24.2
本科及以上	12	12.6
家庭月收入(元)		
<3000	21	22.1
3000~	21	22.1
5000~	26	27.4
8000~	27	28.4
医疗费用支付方式		
自费	6	6.3
工费医疗	12	12.6
职工医保	61	64.2
农村合作医疗	15	15.8
商业保险	1	1.1
婚姻状况		
已婚	87	91.5
离异	3	3.2
丧偶	5	5.3
居住地		
城市	81	85.3
农村	14	14.7
居住方式		
独住	3	3.2
与配偶同住	28	29.5
与子女同住	10	10.5
与配偶和子女同住	54	56.8
糖尿病类型		
1 型糖尿病	3	3.2
2 型糖尿病	79	83.2
未确诊分型	13	13.6
并发症数量(个)		
无	32	33.6
1	28	29.5
2	24	25.3
3	5	5.3
>3	6	6.3
治疗方式		
胰岛素治疗	21	22.1
口服降糖药治疗	22	23.2
胰岛素联合降糖药	52	54.7

其中 ED、RD 维度得分较高,处于中度痛苦,ED 维度中重度痛苦 42 例(占 44.2%),RD 维度中重度痛苦 45 例(占 47.4%)。

2.3 得分排名前 5 的条目及得分情况

得分排名前 5 的条目及得分情况见表 3。由表 3 可见,得分排名前 5 的条目得分均在中度痛苦,其中 ED 维度有 2 个条目,RD 维度有 3 个条目。

表 2 糖尿病痛苦各维度得分及程度情况 (分, $\bar{x} \pm s$; n/%)

项目	最高分	最低分	总分	平均项目得分	痛苦程度情况		
					无或轻度	中度	重度
ED	28	5	11.4±6.0	2.3±1.2	53(55.8)	21(22.1)	21(22.1)
RD	29	5	11.6±5.2	2.3±1.0	50(52.6)	27(28.4)	18(19.0)
PD	20	4	5.6±2.8	1.4±0.7	82(86.3)	10(10.5)	3(3.2)
ID	11	3	4.0±1.8	1.4±0.6	86(90.5)	7(7.4)	2(2.1)
总分	67	18	32.7±11.5	1.9±0.7	65(68.4)	23(24.2)	7(7.4)

注:ED 为情感相关痛苦;PD 为就医相关痛苦;RD 为生活规律相关痛苦;ID 为人际关系相关痛苦

表 3 得分排名前 5 的条目情况 (分, $\bar{x} \pm s$)

排名	所属维度	条目	得分
1	ED	条目 2:感觉糖尿病每天消耗大量精力和体力	2.9±1.8
2	RD	条目 12:感觉我没有严格坚持一个好的饮食计划	2.7±1.4
3	RD	条目 6:感觉我不能做到经常测试血糖	2.4±1.5
4	ED	条目 10:感觉糖尿病控制我的生活	2.4±1.6
5	RD	条目 3:在处理糖尿病的日常能力方面感觉不自信	2.2±1.5

注:ED 为情感相关痛苦;PD 为就医相关痛苦;RD 为生活规律相关痛苦;ID 为人际关系相关痛苦

2.4 社会支持及各维度得分与国内常模比较

社会支持及各维度得分与国内常模^[8]比较见表 4。由表 4 可见,老年糖尿病患者社会支持总分、主观支持、客观支持及对支持利用度均低于国内常模^[8],组间比较,均 $P<0.05$,差异有统计学意义。

表 4 社会支持及各维度得分与国内常模比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	老年糖尿病患者 (n=95)	国内常模* (n=1192)	t	P
主观支持	22.4±4.9	23.8±4.8	-2.85	<0.05
客观支持	9.4±2.5	12.7±3.5	-13.15	<0.01
对支持利用度	6.0±2.0	9.4±2.4	-17.10	<0.01
社会支持总分	37.7±7.6	44.3±8.4	-8.51	<0.01

注:* 国内常模为普通老年人群

2.5 糖尿病痛苦及其各维度与社会支持的相关性

糖尿病痛苦及其各维度与社会支持的相关性见表 5。由表 5 可见,社会支持与糖尿病痛苦总分及 PD 维度、RD 维度、ID 维度均呈负相关关系(均 $P<0.05$)。

表 5 糖尿病痛苦及其各维度与社会支持的相关性

项目	相关性				(r)
	ED	PD	RD	ID	
社会支持	-0.192	-0.248*	-0.245*	-0.310**	-0.320**

注:* 代表 $P<0.05$; ** 代表 $P<0.01$; ED 为情感相关痛苦;PD 为就医相关痛苦;RD 为生活规律相关痛苦;ID 为人际关系相关痛苦

3 讨论

3.1 老年糖尿病患者糖尿病痛苦现状分析

老年糖尿病患者并发症较多,治疗和护理过程繁琐。复杂多变的病情和预后的不确定性会引发较多的不良情绪。本研究发现,虽然糖尿病痛苦总分为(32.7±11.5)分,处于轻度痛苦水平,但其中重度痛苦人数占 31.6%(30/95),与 ZANCHETTA 等^[9]、徐慧文等^[10]报道成年糖尿病人群中重度百分率 31.5%及 40.0%相当。说明老年糖尿病患者糖尿病痛苦问题值得关注。本研究发现,糖尿病痛苦所有维度中以“生活规律相关痛苦(中重度痛苦占 47.4%)”

和“情感相关痛苦(中重度痛苦占 44.2%)”最为突出,其得分较高,处于中度痛苦,这与雷金花等^[11]的研究结果相一致。糖尿病作为一种慢性终身性疾病,长期严格的综合管理方式会给患者的日常生活造成不利的影响,从而带来较多心理上的负担。得分排名前 5 的条目中,“感觉糖尿病每天消耗大量的精力和体力”和“感觉糖尿病控制我的生活”属于 ED 维度,其中“感觉糖尿病每天消耗大量的精力和体力”得分最高,与老年患者常伴有身体机能的下降和较多并发症,对体力、精力的消耗相比成年人更加明显有关。“感觉糖尿病控制我的生活”说明糖尿病长年累月的慢性病程与繁杂琐碎的管理要求给患者的日常生活带来了诸多不利。“感觉我没有严格坚持一个好的饮食计划”、“感觉我不能做到经常测试血糖”以及“在处理糖尿病的日常工作方面感觉不自信”属于 RD 维度,其表明老年糖尿病患者仍存在获取糖尿病疾病管理知识的心理需求。因此,在临床工作中应重点关注老年糖尿病患者与自我管理为主的生活规律相关的心理问题,定期给予患者提供针对性的饮食、用药、血糖监测等方面的健康宣教,及时了解患者的情感状态并加强安抚与疏导,同时指导其家属参与及配合,使患者以更加积极的态度面对疾病的治疗和管理。

3.2 老年糖尿病患者社会支持现状分析

社会支持指个体从他人或其所属的社会网络中所获取的特定的关怀与支持,主要包括来源于个人的主观心理支持,来源于外界的客观物质支持和对支持的利用程度^[7]。老年人可能会因糖尿病等慢性疾病导致社会角色发生改变,从而产生社会孤立,积极的社会参与作为保护性因素在老年人疾病的预防和管理中发挥着较大的作用^[12]。本研究表明,老年糖尿病患者社会支持及各维度得分均低于国内常模^[8],社会支持整体处于较低水平,存在较为明显的社会孤立。这与国内外^[12-13]的研究结果相一致。本研究患者一般资料显示,93.7% (89/95)的老年患者有医疗保险的支持,相对而言,患者所获得来自朋友、同事或社会团体组织的客观支持的几率相对下降。而且由于年迈或病程的反复迁延,很多老年患者不愿将烦恼与子女分享,

从而增添子女的负担,同时合并慢性疾病如糖尿病的老年患者,尤其是病情控制不佳的患者,会将大量的时间和精力用于疾病治疗,无暇参与社会团体活动,对社会资源的利用相对不足。因此,临床医护人员应评估并了解患者的社会关系网络以及社会支持情况,鼓励老年患者积极参与各项社交活动,尤其是与自身病情相关的交流活动,其不仅可以提高对疾病的管理能力,还可以扩大社交圈,提升社会支持水平。

3.3 老年糖尿病患者糖尿病痛苦与社会支持的相关性分析

研究表明^[14],社会支持是心理健康的重要决定性因素,积极的社会支持可以使患者以正性的态度面对疾病。BAEK 等^[15]通过对 119 例 2 型糖尿病患者的调查结果表明,社会支持是糖尿病心理痛苦的保护因素,可以有效减轻患者的心理痛苦水平。JOENSEN 等^[16]对 2419 例 1 型糖尿病患者的研究也得出,低水平的社会支持与患者的高情感负担有关。本研究结果表明,社会支持与糖尿病痛苦呈负相关($P<0.01$),即社会支持水平越高糖尿病痛苦程度越低。其中社会支持与 RD 维度呈负相关($P<0.05$),说明良好的支持可通过提高患者对疾病的感知能力,提升自我管理认知水平和能力;社会支持与 PD 维度呈负相关($P<0.05$),表明社会支持可转变患者对医护人员的消极态度,从而更主动地配合治疗和护理;社会支持与 ID 维度呈负相关($P<0.01$),说明社会支持对缓解社交矛盾及减轻社会孤立的积极作用。由此可知,糖尿病患者社会网络体系的建立、社会支持的获得和利用对积极的情感体验和心理健康的发展有重要意义。因此,针对临床上心理痛苦程度较为明显的老年患者,医护人员应关注其社会支持水平的高低,充分结合并利用来自家庭、医护人员、同伴等支持途径改善患者心理痛苦水平。

4 结论

老年糖尿病患者糖尿病痛苦发生率较高,处于轻度痛苦水平,其中“生活规律相关痛苦”和“情感相关痛苦”应引起临床重视;老年糖尿病患者社会支持水平整体偏低,而且糖尿病痛苦与社会支持

呈负相关。医护人员应加强对患者糖尿病痛苦及社会支持的评估,并通过个体化干预措施提高患者社会支持水平,改善糖尿病痛苦的程度,从而促进老年糖尿病患者的心理健康,进一步提高自我管理能力和生活质量。

参考文献:

- [1] BEVERLY E A,RITHOLZ M D,SHEPHERD C,et al. The psychosocial challenges and care of older adults with diabetes:“can’t do what I used to do can’t be who I once was”[J].Curr Diab Rep,2016,16(6):48.
- [2] KIMBRO L B,MANGIONE C M,STEERS W N,et al. Depression and all-cause mortality in persons with diabetes mellitus:are older adults at higher risk? Results from the translating research into action diabetes study [J].J Am Geriatr Soc,2014,62(6):1017-1022.
- [3] 陈玉凤,杨圣楠,楼青青.糖尿病相关心理痛苦的研究进展[J].中华护理杂志,2015,50(3):354-359.
- [4] BERRY E,LOCKHART S,DAVIES M,et al.Diabetes distress:understanding the hidden struggles of living with diabetes and exploring intervention strategies[J].Postgrad Med J,2015,91(1075):278-283.
- [5] 中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2013版)[J].中华内分泌代谢杂志,2014,30(10):893-942.
- [6] 杨青,刘雪琴.中文版糖尿病痛苦量表信效度评价[J].护理学报,2010,17(17):8-10.
- [7] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J].临床精神医学杂志,1994,4(2):98-100.

- [8] 何敏媚,吴明.北京市城区老人社会支持提供与利用状况分析[J].中国公共卫生,2008,24(10):1177-1178.
- [9] ZANCHETTA F C,TREVISAN D D,APOLINARIO P P,et al.Clinical and sociodemographic variables associated with diabetes-related distress in patients with type 2 diabetes mellitus [J].Einstein (Sao Paulo),2016,14(3):346-351.
- [10] 徐慧文,陈璇.社区糖尿病患者心理痛苦与应对方式的相关性研究[J].中国护理管理,2016,16(11):1489-1492.
- [11] 雷金花,赵琼兰.糖尿病病人相关心理痛苦现状及影响因素[J].全科护理,2017,15(1):104-105.
- [12] TAKAHASHI M,ARAKI A,WATANABE S,et al.Community participation is associated with life satisfaction in elderly people with diabetes mellitus[J].Nihon Ronen Igakkai Zasshi,2010,47(2):140-146.
- [13] 孙伟,孙胜男,李春玉,等.老年糖尿病患者社会支持与生活质量相关性[J].中国老年学杂志,2016,36(9):2262-2263.
- [14] 葛芳君,赵磊,刘俊,等.基于 Pearson 相关系数的老年人社会支持与心理健康相关性研究的 Meta 分析[J].中国循证医学杂志,2012,12(11):1320-1329.
- [15] BAEK R N,TANENBAUM M L,CONZALEZ J S.Diabetes burden and diabetes distress: the buffering effect of social support [J].Ann Behav Med,2014,48(2):145-155.
- [16] JOENSEN L E,ALMDAL T P,WILLAIN I.Associations between patient characteristics, social relations, diabetes management, quality of life, glycaemic control and emotional burden in type 1 diabetes[J].Prim Care Diabetes,2016,10(1):41-50.

[本文编辑:刘晓华]

~~~~~

