

· 论著 ·

2型糖尿病患者自我效能现状及其相关危险因素分析

章雨* 谢小花

九江市第一人民医院门诊部 (江西九江 332100)

【摘要】目的 分析2型糖尿病患者自我效能现状及其相关危险因素。**方法** 选取医院门诊治疗且能够定期入院复诊的2型糖尿病患者82例为研究对象,采用中文版糖尿病管理自我效能量表(C-DMESE)评估患者自我效能现状,并采用基线资料调查量表调查,并比较不同特征2型糖尿病患者C-DMESE评分,找出相关影响因素。**结果** 本研究82例2型糖尿病患者C-DMESE评分,94-185分,平均(138.98±24.15)分;不同年龄段、文化程度、病程、社会支持度的2型糖尿病患者C-DMESE评分比较($P<0.05$);进一步研究发现,老年人、文化程度低、病程短、社会支持度低是影响2型糖尿病患者自我效能的危险因素($P<0.05$)。**结论** 2型糖尿病患者整体自我效能水平一般,可能受到患者年龄、文化程度、病程、社会支持度等危险因素影响。

【关键词】 2型糖尿病;自我效能;病程;自我管理能力和

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.12.042

Analysis of Self-efficacy Status and Related Risk Factors in Patients with Type 2 Diabetes

ZHANG Yu*, XIE Xiao-hua.

Outpatient Department, Jiujiang First People's Hospital, Jiujiang 332100, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To analyze the status quo of self-efficacy and its related risk factors in patients with type 2 diabetes. **Methods** A total of 82 patients with type 2 diabetes who were treated in the outpatient department of the hospital from January 2020 to December 2021 and could be admitted to the hospital regularly for follow-up visits were selected as the study objects. The Chinese version of the Diabetes Management Self-efficacy Scale (C-DMESE) was used to evaluate the status quo of the patients' self-efficacy, And using the baseline data survey scale. The C-DMESE scores of type 2 diabetes patients with different characteristics were compared to identify, find out the relevant influencing factors. **Results** The C-DMESE scores of 82 patients with type 2 diabetes were 94-185, with an average of (138.98±24.15) points. Comparison of C-DMESE scores in type 2 diabetes patients with different ages, educational level, duration of disease, and social support ($P<0.05$). Further studies found that the elderly, low educational level, short course of disease and low social support were the risk factors affecting the self-efficacy of type 2 diabetes patients ($P<0.05$). **Conclusion** The overall level of self-efficacy in type 2 diabetes patients is general, which may be affected by risk factors such as age, educational level, course of disease and social support.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus; Self-efficacy; Course of Disease; Self-management Ability

2型糖尿病是临床常见的一种慢性疾病,病程较长,需要通过长期的药物、运动、血糖检测及饮食调节等综合治疗,来控制血糖水平,降低糖尿病并发症发生风险^[1]。但受到医疗资源限制及2型糖尿病的特殊性,患者多以院外治疗为主,缺乏医护人员的监督及管理,因此对患者自我管理能力和提出更高要求^[2]。自我效能是认知管理的重要组成部分,是指个体对自身是否能够执行特定行为的主观判断能力,即个体对自身执行特定行为的信心,是影响个体行为持续及选择的重要因素^[3]。文献报道^[4],自我效能在慢性疾病长期治疗及管理中发挥重要作用,是慢性病患者自护行为及自我管理能力和重要提示因子。因此了解2型糖尿病患者自我效能现状及其相关危险因素尤为重要。鉴于此,本研究选取82例2型糖尿病患者为研究对象,进一步分析其自我效能现状及相关危险因素。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年1月-2021年12月期间于医院门诊治疗且能够定期入院复诊的2型糖尿病患者82例为研究对象。

纳入条件:均符合2型糖尿病^[5]诊断标准;能够遵医嘱定期入院复诊者;签署知情同意书。排除条件:精神疾病;合并肿瘤疾病,且接受放疗者;合并其他慢性疾病或伴有躯体功能障碍者;依从性较差,无法顺利完成本次研究者。

1.2 方法

1.2.1 中文版糖尿病管理自我效能量表^[6](Version diabetes

management self-efficacy scale c-dmese, C-DMESE)评估,该量表共20个条目,共包含自我监测、饮食、医疗及锻炼4个维度,共20个条目,每个条目记0-10分,10分非常有信心,0分完全没有信心,总分0-200分,评分与自我效能水平成正比。

1.2.2 基线资料收集 采用医院自制基线资料调查量表,详细记录患者年龄(>60岁,≤60岁)、性别(男,女)、文化程度(初中及以下,高中及以上)、婚姻状况(已婚、未婚、离婚丧偶)、病程(≤10年,>10年)、2型糖尿病并发症(有,无)、社会支持[采用社会支持量表^[7](Social support rating scale, SSRS)评估,该量表共包含10个条目,每个条目采用4级评分,分别记1-4分,总分40分,≥30分则社会支持度高,<30分则社会支持一般]、经济水平(月收入≥3500元,月收入<3500元)。

1.2.3 调查方法 调查前要求工作人员掌握问卷内容及填写方法,在问卷填写前耐心向患者讲述问卷项目及填写方法,并指导患者自己独立完成问卷相关内容填写,完成自评后由工作人员检查是否填写完整,若有遗漏当场再次进行完善,以保证问卷调查内容的完整性。本研究共发放82份问卷,成功回收有效问卷82份,问卷回收率为100%。

1.3 统计学方法 应用SPSS 25.0统计学软件处理数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验,多组间比较采用单因素方差分析;采用多元线性回归分析检验影响2型糖尿病患者自我效能相关危险因素分析;检验水准 $\alpha=0.05$ 。

【第一作者】 章雨,女,护师,主要研究方向:护理。E-mail: zhangyuu987@163.com

【通讯作者】 章雨

2 结果

2.1 2型糖尿病患者自我效能状况 本研究82例2型糖尿病患者C-DMESE评分, 94-185分, 平均(138.98±24.15)分。

2.2 两组基线资料比较 不同年龄段、文化程度、病程、社会支持度的2型糖尿病患者C-DMESE评分比较, 差异有统计学意义($P<0.05$); 其他不同特征2型糖尿病患者C-DMESE评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。见表1。

2.3 影响2型糖尿病患者自我效能相关危险因素分析 因变量为2型糖尿病患者自我效能(C-DMESE评分), 自变量为表1中差异有统计学意义指标(赋值见表2), 经多元线性回归分析结果显示, 老年人、文化程度低、病程短、社会支持度低是影响2型糖尿病患者自我效能的因素($P<0.05$)。见表2。

表1 不同特征2型糖尿病患者C-DMESE评分比较(分)

项目	n	PIH评分	t/F	P
年龄	>60岁	132.14±23.16	t=3.055	0.003
	≤60岁	150.24±30.18		
性别	男	138.24±24.05	t=0.324	0.747
	女	140.02±25.16		
文化程度	初中及以下	133.84±23.28	t=3.13	0.003
	高中及以上	151.24±30.41		
婚姻状况	未婚	136.85±23.46	F=0.239	0.788
	已婚	140.21±25.34		
	离婚丧偶	135.80±22.13		
病程	≤10年	125.67±21.18	t=2.896	0.005
	>10年	143.86±26.49		
2型糖尿病并发症	有	138.02±23.16	t=0.484	0.630
	无	140.65±24.64		
社会支持	社会支持度一般	126.73±21.15	t=4.512	0.000
	社会支持度高	153.16±31.51		
经济收入	月收入≥3500元	141.76±25.26	t=0.745	0.458
	月收入<3500元	137.46±24.82		

表2 主要自变量赋值

自变量	变量说明	赋值说明
年龄	分类变量	1=>60岁, 0=≤60岁
文化程度	分类变量	1=初中及以下, 0=高中及以上
病程	分类变量	1=≤10年, 0=>10年
社会支持	分类变量	1=社会支持度高, 0=社会支持度一般

表3 影响2型糖尿病患者自我效能相关危险因素的线性回归分析

相关因素	B值	β值	95%置信区间	t值	P值
年龄	-16.825	3.970	-24.726~-8.925	-4.238	0.000
文化程度	-16.243	4.315	-24.831~-7.656	-3.764	0.000
病程	-13.391	4.771	-22.886~-3.897	-2.807	0.006
社会支持	-19.423	3.932	-27.249~-11.597	-4.939	0.000

3 讨论

糖尿病患者病情控制的关键在于日常综合防控, 但对于糖尿病患者而言长期的疾病防治无简单易行方法, 需要患者不断提高自身管理能力, 做好疾病防与治, 降低糖尿病并发症发生风险^[8]。而自我效能是个体实现自我管理的基础, 能够相信自己通过努力成功完成期望的结果, 是对自身完成某一特定行为的自信^[9]。而本

研究结果显示, 82例2型糖尿病患者C-DMESE评分, 94-185分, 平均(138.98±24.15)分, 提示2型糖尿病患者自我效能水平一般, 仍待提高。因糖尿病具有终身性特点, 需要长期的自我管理行为, 而自我效能高的患者能够更好的完成自我管理行为^[10]。

进一步研究结果发现, 老年人、文化程度低、病程短、社会支持度低是影响2型糖尿病患者自我效能的因素。分析其原因如下: (1)老年人: 老年患者往往缺乏对疾病的认知, 对疾病防控存在一定误区, 认为糖尿病无法治愈, 即使自己进行防治疾病也无法得到治愈, 易出排斥情绪, 且老年人可能常年伴有诸多不良饮食及生活习惯, 对日常饮食、锻炼及生活习惯不够重视, 致使自我效能较差^[11]。(2)文化程度低: 文化程度低的患者往往获取糖尿病相关知识渠道较少, 主要通过医护人员被动宣教, 不会通过书籍、网络等渠道学习疾病知识, 导致患者对疾病及坚持防治的认知较低, 无法积极应对自身日常疾病防控行为, 自我效能差^[12]。针对文化程度低的患者可通过视频播放或微信平台的方式进行健康宣教, 提高患者对疾病的认知及维持良好自我管理能力的的重要性, 提高患者自我效能。(3)病程短: 病程越长的糖尿病患者对日常疾病防治意识更强, 知道自身疾病长期得以较好控制是因为自身良好的行为习惯, 因此对疾病防治更加积极, 自我效能更高, 而病程较短的患者可能疾病防治意识较弱, 无法较好应对长期的疾病管理, 致使自我效能较低^[13]。(4)社会支持度低: 社会支持度低的2型糖尿病患者缺乏来自家庭及朋友的关爱、支持与鼓励, 心理承受的压力较大, 加之自身疾病长期治疗的经济压力, 消极情绪较大, 自我效能感较低, 而社会支持度高的患者有来自家庭及朋友的支持, 能够树立治疗疾病的信心, 积极进行自我管理及约束, 自我效能感较高^[14]。因此临床护理中应积极引导患者家属及朋友参与其中, 给予患者必要的鼓励、支持及监督, 帮助患者养成良好的行为习惯, 提高自我效能。

综上所述, 2型糖尿病患者整体自我效能水平一般, 可能受到患者年龄、文化程度、病程、社会支持度等危险因素影响。

参考文献

- [1] 吴金萍, 彭涯利. 基于网络平台管理的个体化运动处方对于2型糖尿病患者血糖的影响分析[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(4): 106-108.
- [2] 杨雪, 董其娟, 于江红, 等. 血糖信息化管理系统对2型糖尿病患者治疗效果及自我管理能力的研究[J]. 中国现代医学杂志, 2018, 28(9): 81-84.
- [3] 何巧, 赵芳, 刘宇, 等. 应对方式在2型糖尿病患者自我效能与自我管理间的中介效应[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(4): 263-267.
- [4] 朱珠, 葛文静, 栾伟. 自我效能在社区老年慢性病患者社会支持和健康促进生活方式间的中介作用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(31): 4032-4036.
- [5] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2017年版)[J]. 中国实用内科杂志, 2018, 38(4): 292-344.
- [6] 陈琪, 王泽洲, 陈宇红, 等. 上海市三级医院门诊患者糖尿病管理自我效能量表的信度与效度评估[J]. 上海交通大学学报: 医学版, 2016, 36(5): 724-729.
- [7] 赵梅桂, 汪文新, 唐瑛, 等. 深圳市宝安区结核病病人社会支持评定量表测试结果分析[J]. 临床肺科杂志, 2015, 20(12): 2159-2163.
- [8] 祝红梅, 江秀娟, 谢建蓉. DR, CT检查显示老年糖尿病性足病早期骨质及血管改变情况及其临床应用价值[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022, 20(8): 172-173.
- [9] 刘宏杰, 石红梅, 邢丽丽, 等. 同伴支持模式对2型糖尿病患者自我效能、自我管理及血糖控制的远期影响研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(7): 861-866.
- [10] 何巧, 赵芳, 刘宇, 等. 应对方式在2型糖尿病患者自我效能与自我管理间的中介效应[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(4): 263-267.
- [11] 王亚丽, 夏宇, 张娇, 等. 山东省农村老年人一般自我效能感的相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(5): 423-430.
- [12] 任晓冉, 陈鸿芳, 陈玉, 等. 老年腰椎间盘突出症患者自我效能水平及其影响因素[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2020, 19(9): 661-665.
- [13] 赵小磊, 黄厚强, 郑思琳, 等. 基于自我效能的干预对糖尿病患者自我管理及行为影响的系统评价[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(8): 631-639.
- [14] 王婧, 邹宇, 刘荫寒, 等. 2型糖尿病患者自我效能、疾病感知和社会支持对心理弹性影响的路径分析[J]. 护理研究, 2018, 32(23): 3729-3732.

(收稿日期: 2022-12-25)

(校对编辑: 谢诗婷)