

2 型糖尿病患者病耻感与抑郁和血糖控制的关系

韦伟¹, 张俊梅², 王洁¹, 黄文贞¹, 李莉¹, 吕英华¹

摘要:目的 分析 2 型糖尿病患者病耻感现状及其与抑郁和血糖控制的关系。方法 对 209 例 2 型糖尿病住院患者采用 2 型糖尿病病耻感评估表、Zung 抑郁自评量表 (SDS) 进行调查, 收集患者一般资料和血糖控制指标。结果 2 型糖尿病患者病耻感总分为 (52.52±10.75) 分, 其中区别对待、责怪与评判、自我耻辱维度得分分别为 (16.29±3.99)、(18.70±3.69)、(17.54±5.12) 分。抑郁得分 (44.06±9.69) 分, 其中有抑郁症状 66 例 (31.58%)。不同抑郁状态和血糖水平患者病耻感得分比较, 差异有统计学意义 (均 $P < 0.01$)。2 型糖尿病患者 FPG、HbA1c 水平与抑郁得分呈正相关 (均 $P < 0.01$); 抑郁得分和血糖值分别与病耻感总分及各维度得分呈正相关 (均 $P < 0.01$)。结论 2 型糖尿病患者病耻感处于中等偏低水平, 其病耻感与抑郁和血糖控制呈正相关。医护人员应多关注 2 型糖尿病患者病耻感, 采取有效措施尤其是做好血糖控制、心理疏导, 有助于降低 2 型糖尿病患者病耻感和抑郁症状。

关键词: 2 型糖尿病; 病耻感; 抑郁; 血糖; 糖化血红蛋白; 空腹血糖; 自我耻辱

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.12.075

Relationship among stigma, depression and glucose control among patients with type 2 diabetes mellitus Wei Wei, Zhang Junmei, Wang Jie, Huang Wenzhen, Li Li, Lv Yinghua. Department of Endocrinology, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450037, China

Abstract: **Objective** To analyze the relationship among stigma, depression and glucose control among patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM). **Methods** A total of 209 hospitalized patients with T2DM were recruited and fill out the Type 2 Diabetes Stigma Assessment Scale (DSAS-2) and Self-Rating Depression Scale (SDS). Patients' general information and glycemic control indicators were collected. **Results** The total score of DSAS-2 was (52.52±10.75) points, the score of being treated differently, blame and judgment, and self-stigma averaged (16.29±3.99) points, (18.70±3.69) points, (17.54±5.12) points respectively. The patients scored (44.06±9.69) points in SDS, with 66 patients (31.58%) in presenting depressive symptoms. DSAS-2 scores varied significantly by whether presenting depressive symptoms or not, and normal vs. abnormal glucose levels ($P < 0.01$ for both). Patients' fasting plasma glucose and HbA1c levels were positively correlated with SDS scores ($P < 0.01$ for both). SDS scores were positively correlated with DSAS-2 total and dimension scores, likewise glucose levels with DSAS-2 total and dimension scores ($P < 0.01$ for all). **Conclusion** The stigma of T2DM patients was at a low to medium level. There was a positive correlation between stigma or depression alone, and glucose levels in patients with T2DM. Medical workers should pay more attention to the stigma level of T2DM patients, and take effective measures as in controlling glucose levels, and psychological guidance, which can be beneficial to reduction of stigma and depression levels in T2DM patients.

Key words: diabetes mellitus, type 2; stigma; depression; blood glucose; HbA1c; fasting plasma glucose; self-stigma

国际糖尿病联盟 (IDF) 最新数据显示, 2019 年全球成人糖尿病患病人数有 4.63 亿, 我国成人糖尿病患病人数为 1.16 亿, 仍位居世界首位, 其中 2 型糖尿病患者比例占 90% 以上^[1]。病耻感是指个体名誉极大地被玷污^[2], 病耻感分为感知病耻感 (Felt Stigma) 和实际病耻感 (Enacted Stigma), 感知病耻感是指患者认为大多数人贬低或歧视患此病的人, 实际病耻感是指患者因疾病而遭受他人不公平对待的经历, 即受到的歧视。国外已有报道, 2 型糖尿病患者存在较高水平的病耻感^[3-4]。目前国内关于癌症^[5]、抑郁^[6]的病耻感研究较多, 而关于 2 型糖尿病病耻感的调查研究较少。本研究旨在了解 2 型糖尿病患者的病耻感

现状, 分析病耻感与抑郁和血糖控制的相关性, 为制定有效的心理干预措施、改善患者心理状态和血糖控制提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法, 选取 2019 年 1~6 月在我院内分泌科住院的 2 型糖尿病患者。纳入标准: ①符合 2 型糖尿病防治指南诊断标准^[7]; ②年龄 > 18 岁; ③有一定的理解和读写能力; ④自愿参加本研究并签署知情同意书。排除标准: ①合并有严重心、肝、脑、肺、肾疾病; ②患有精神病或有精神病史; ③患有急性病或需紧急处理的疾病。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 包括人口社会学资料和血糖控制指标。内容包括年龄、性别、文化程度、糖尿病病程、有无糖尿病并发症, 并测量身高、体质量, 计算 BMI (体质量指数)。于入院次日采集空腹静脉血, 监测空腹血糖 (FPG) 和糖化血红蛋白 (HbA1c)。血

作者单位: 河南省人民医院/郑州大学人民医院/河南大学临床医学院
1. 内分泌科 2. 护理部 (河南 郑州, 450037)

韦伟: 女, 本科, 副主任护师, 护士长

通信作者: 张俊梅, m18537199980@163.com

科研项目: 河南省医学科技攻关计划省部共建项目 (SB201901086)

收稿: 2020-01-07; 修回: 2020-03-20

糖采用全自动生化分析仪测定, HbA1c 采用离子交换高性能液体色谱法测定。

1.2.1.2 2型糖尿病病耻感评估表(Type 2 Diabetes Stigma Assessment Scale, DSAS-2) 该量表由 Browne 等^[8] 编制, 李玉峰等^[9] 将其汉化。该量表为自评量表, 由 19 个条目, 3 个维度组成(区别对待、责怪与评判、自我耻辱)。采用 Likert 5 级评分法, 量表总分 19~95 分, 得分越高, 表明 2 型糖尿病患者感知或经历的病耻感越强。中文版 DSAS-2 总的 Cronbach's α 系数为 0.879, 3 个维度的 Cronbach's α 系数为 0.815~0.844; 总量表重测信度为 0.835, 各因子重测信度为 0.736~0.828。量表的内容效度指数为 0.916。探索性因子分析共提取 3 个公因子, 累积方差贡献率为 55.75%。中文版 DSAS-2 具有较好的信度和效度, 可以作为中国 2 型糖尿病患者病耻感的评估工具。

1.2.1.3 Zung 抑郁自评量表(SDS) 该量表包含 20 个条目, 量表采用 4 级评分, 总分等于各条目得分之和再乘以 1.25, 四舍五入取整数即得到标准分。标准分 < 50 分为无抑郁症状, 50~70 分为轻度, 70~80 分为中度, ≥ 80 分为重度^[10]。

1.2.2 资料收集方法 本研究采用问卷调查法, 对符合纳入及排除标准的患者, 在征得患者知情同意并签署知情同意书后, 告知患者本研究目的和问卷填写方法, 由研究员现场发放问卷, 填写完毕当场收回, 并及时告知患者完善遗漏之处。生理生化指标资料于患者病历中获取。本研究共发放问卷 220 份, 有效回收 209 份, 有效回收率为 95.0%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件对数据进行 t 检验、单因素方差分析、 χ^2 检验、Pearson 相关分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 2型糖尿病患者一般资料 209 例 2 型糖尿病患者中, 男 141 例, 女 68 例; 年龄 19~75(49.40 ± 11.80) 岁。居住地: 城市 147 例, 农村 62 例; 文化程度: 小学以下 20 例, 初中 36 例, 高中或中专 41 例, 大专 45 例, 本科以上 67 例; 职业: 在职 119 例, 失业 19 例, 退休 55 例, 学生 16 例; 家庭人均月收入: ≤ 1000 元 12 例, 1001~2000 元 61 例, 2001~3000 元 61 例, 3001~4000 元 29 例, 4001~5000 元 31 例, > 5000 元 15 例; 有糖尿病家族史 123 例; 糖尿病病程 1~25 年, 中位数 6.0 年($P_{25}=3.0, P_{75}=11.0$); 有糖尿病并发症 111 例; 降糖方案: 非药物治疗 11 例, 口服降糖药治疗 94 例, 胰岛素治疗 104 例; 医疗付费方式: 公费 11 例, 医保 122 例, 新农合 58 例, 自费 18 例; BMI 16.85~40.00(25.67 ± 3.51)。FPG 5.5~18.5(9.02 ± 2.48) mmol/L; HbA1c 5.7~18.0(8.64 ± 2.13)%, 其中 < 7% 55 例, $\geq 7\%$ 154 例。

2.2 2型糖尿病患者病耻感总分及各维度得分 见

表 1。得分较高的 5 个条目, 见表 2。

表 1 2 型糖尿病患者病耻感总分及各维度得分($n=209$)

项 目	得分	条目均分
区别对待	16.29 ± 3.99	2.71 ± 0.66
责怪与评判	18.70 ± 3.69	2.67 ± 0.53
自我耻辱	17.54 ± 5.12	2.92 ± 0.85
病耻感总分	52.52 ± 10.75	2.76 ± 0.57

表 2 2 型糖尿病患者病耻感量表得分较高的 5 个条目($n=209$)

条 目	得分($\bar{x} \pm s$)
当某些社交场合涉及到一些食物或饮料, 他们认为我不应该食用时, 这些人把我排除在外	3.55 ± 1.13
我对患有 2 型糖尿病感到内疚	3.34 ± 1.17
患有 2 型糖尿病, 我感到很自责	3.33 ± 1.17
因为我有 2 型糖尿病, 有些人把我视为“有病”	3.27 ± 0.98
因为我有 2 型糖尿病, 有些人会评判我选择的食物	3.24 ± 0.97

2.3 2 型糖尿病患者抑郁得分 2 型糖尿病患者抑郁得分 25.00~78.75(44.06 ± 9.69), 其中无抑郁症状 143 例, 有抑郁症状 66 例。

2.4 不同抑郁和血糖水平患者病耻感得分比较 见表 3。

表 3 不同抑郁和血糖水平患者病耻感得分比较

组别	例数	病耻感得分	t	P
抑郁状态				
无抑郁	143	49.41 ± 9.79	-6.790	0.000
有抑郁	66	59.26 ± 9.65		
血糖				
达标	55	42.40 ± 9.00	-9.831	0.000
不达标	154	56.14 ± 8.86		

注: 血糖 HbA1c < 7% 为达标, $\geq 7\%$ 为不达标。

2.5 2 型糖尿病患者血糖与抑郁的关系 2 型糖尿病患者 FPG、HbA1c 水平与抑郁得分呈显著正相关($r=0.279, 0.335$, 均 $P < 0.01$)。不同血糖水平患者抑郁状态比较, 见表 4。

表 4 不同血糖水平患者抑郁状态比较 例(%)

血糖	例数	无抑郁	有抑郁	χ^2	P
达标	55	48(87.3)	7(12.7)	12.277	0.000
不达标	154	95(61.7)	59(38.3)		

2.6 2 型糖尿病患者病耻感得分与抑郁、血糖值的相关性分析 见表 5。

3 讨论

3.1 2 型糖尿病患者病耻感现状 国内外质性研究发现, 2 型糖尿病患者存在一定程度的病耻感^[11,3]。本研究结果显示, 2 型糖尿病患者病耻感总分为(52.52 ± 10.75)分, 稍低于黄利宾^[12]的研究结果, 高

于 Browne 等^[8]和 Holmes-Truscott 等^[13]的研究结果。国内 2 型糖尿病患者病耻感水平高于国外,原因可能与中西方文化差异有关。我国 2 型糖尿病患者在一定程度上已经被标签化,如懒惰、肥胖、虚弱等,公众对糖尿病的错误认知以及家人、朋友对糖尿病患者的区别对待使患者感到不被接纳,从而产生实际病耻感。2 型糖尿病被认为与不良生活方式息息相关,糖尿病相关的刻板印象如酗酒、暴饮暴食、缺乏运动等对 2 型糖尿病患者的心理造成负面影响,患者因此感到内疚、自责,从而产生感知病耻感(内化病耻感)。本研究发现,2 型糖尿病病耻感各维度中,自我耻辱维度得分最高,原因可能与患者为自己所患疾病感到惭愧、自责有关。

表 5 2 型糖尿病患者病耻感得分与抑郁、血糖值的相关性分析($n=209$)

项目	病耻感总分	区别对待	责怪与评判	自我耻辱	r
抑郁	0.418*	0.353*	0.340*	0.356*	
FPG	0.416*	0.439*	0.231*	0.365*	
HbA1c	0.543*	0.538*	0.351*	0.467*	

注: * $P < 0.01$ 。

3.2 2 型糖尿病患者病耻感与抑郁及血糖控制的相关性 本研究结果显示,有抑郁症状的患者病耻感得分高于无抑郁症状患者,血糖不达标的患者病耻感得分高于血糖达标患者(均 $P < 0.01$)。Pearson 相关性分析显示,2 型糖尿病患者病耻感水平与抑郁、FPG、HbA1c 呈正相关关系(均 $P < 0.01$)。这表明 2 型糖尿病患者病耻感会影响患者的心理状态和血糖控制情况。2 型糖尿病患者在疾病的管理过程中可能会受到家属、朋友的区别对待、疏远和不理解,如单独制作糖尿病餐、或因血糖控制不佳而受到家属责怪、或是因出现糖尿病并发症加重家庭经济负担等,患者会因为疾病给家人带来困扰而感到自责、羞愧,从而产生焦虑、抑郁的负性情绪。而这种负性情绪又会进一步加重患者心理压力,形成内化病耻感。另外,本研究结果显示,与血糖达标者相比,血糖不达标者抑郁状态的占比较高($P < 0.01$);抑郁与 FPG、HbA1c 呈正相关(均 $P < 0.01$)。有研究显示,20%~40%的 2 型糖尿病患者伴有抑郁^[14],合并抑郁的 2 型糖尿病患者血糖控制不佳^[15-16],本研究结果与之相一致。负性情绪可通过降低 2 型糖尿病患者的胰岛素敏感性影响其血糖控制^[17],血糖控制不佳又进一步加重患者的不良心理状态。2 型糖尿病患者病耻感与抑郁和血糖控制相互作用,相互影响。

4 小结

2 型糖尿病患者病耻感处于中等偏低水平,其病耻感与抑郁和血糖控制呈正相关。医护人员应关注 2 型糖尿病患者的病耻感状态,对其病耻感水平进行有效评估,及时发现患者的不良心理状态,并采取有

效措施进行干预,以促进患者心理健康,改善血糖情况。同时,还应充分发挥家庭、组织、社区、媒体等社会各方面的力量,提高公众对糖尿病的正确认知,消除人们对糖尿病相关的刻板印象,降低糖尿病患者的病耻感,改善患者心理状态和血糖控制情况,从而帮助患者更好地管理疾病。本研究不足之处是:①研究范围局限于 1 所三甲医院;②未分析城市与农村 2 型糖尿病患者病耻感水平是否存在差异。此外,还需进一步探索有效干预措施以降低糖尿病患者的病耻感。

参考文献:

- [1] International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas—9th Edition[EB/OL]. [2020-01-07]. <https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/159-idf-diabetes-atlas-ninth-edition-2019.html>.
- [2] Goffman E. Stigma; notes on the management of spoiled identity[M]. Englewood Cliffs NJ: Prentice Hall, 1963: 1-30.
- [3] Browne J L, Ventura A, Mosely K, et al. "I call it the blame and shame disease": a qualitative study about perceptions of social stigma surrounding type 2 diabetes[J]. BMJ Open, 2013, 3(11): e003384.
- [4] Kato A, Fujimaki Y, Fujimori S, et al. Psychological and behavioural patterns of stigma among patients with type 2 diabetes: a cross-sectional study[J]. BMJ Open, 2017, 7(3): e013425.
- [5] 孔荣华, 王雅莉, 葛胜燕, 等. 年轻乳腺癌患者病耻感及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(8): 84-86.
- [6] 袁雪娇, 武静, 宗薇, 等. 团体正念减压训练对抑郁症患者病耻感及睡眠质量的影响[J]. 护理学杂志, 2019, 34(21): 60-63.
- [7] 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]. 中华糖尿病杂志, 2018, 10(1): 4-67.
- [8] Browne J L, Ventura A D, Mosely K, et al. Measuring the stigma surrounding type 2 diabetes: development and validation of the Type 2 Diabetes Stigma Assessment Scale (DSAS-2)[J]. Diabetes Care, 2016, 39(12): 2141-2148.
- [9] 李玉峰, 马宏文, 侯若楠, 等. 2 型糖尿病病耻感评估量表的汉化及信效度研究[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(30): 2343-2347.
- [10] 姜乾金. 护理心理学[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2012: 230-231.
- [11] 刘延迪. 14 例糖尿病患者病耻感现状的质性研究[D]. 长春: 吉林大学, 2018.
- [12] 黄利宾. 198 例 2 型糖尿病患者病耻感现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2019, 26(18): 47-50.
- [13] Holmes-Truscott E, Browne J L, Ventura A D, et al. Diabetes stigma is associated with negative treatment appraisals among adults with insulin-treated type 2 diabetes: results from the second diabetes MILES—Australia (MILES-2) survey[J]. Diabet Med, 2018, 35(5): 658-662.
- [14] Lloyd C E, Sartorius N, Cimino L C, et al. The IN-