

社会支持下老年糖尿病患者健康管理能力探析

杨茜琳

安徽大学社会与政治学院

摘要: 人口老龄化进程加快的背景下老年群体的健康问题已经成为国内外关注的重点领域。目前糖尿病作为慢性病已经成为老年群体的常见疾病之一,并且患病率每年持续上升,该疾病具有费用高、并发症多、易致死、致残、病程长的特点,患者要长期与疾病做斗争,不仅要遭受身体上的痛苦,心理上也会造成一定的负担,老年人的健康状态和生活质量都会因此受到一定的影响。老年人作为社会中的弱势群体,经济能力、文化水平有限,自身可利用的资源有限,获取健康教育途径单一,往往缺乏对疾病的正确认知,通常健康管理能力较低,所以本文通过问卷调查法对T社区的糖尿病患者从社会支持角度对该群体的健康管理能力进行探究。

关键词: 老年糖尿病; 社会支持; 健康管理能力

【DOI】10.12252/j.issn.2096-627X.2023.04.100

一、问题提出

据报道,我国60岁以上老年人的糖尿病患病率大于20.4%,比20~30岁人群患病率高10倍。糖尿病是慢性病中发病率较高、患病人数较多、并发症较多并且易致死的疾病。自1980年我国开展第一次糖尿病流行病学调查至今,糖尿病患病率已由当时的不足1%增加到10%左右,成为继肿瘤、心血管病之后的第三大严重威胁人们健康的慢性疾病。^[1]在2022年中国老年2型糖尿病防治临床指南中显示,老年人糖尿病的患病率逐年增高,糖尿病防治已被写入“健康中国2030”规划纲要。^[2]

糖尿病作为慢性病,仅靠医学治疗是远远不够的,个体对疾病的认知水平、自我管理能力和良好的心态以及获得社会支持的程度同样至关重要。而大部分患者中的老年人文化水平较低、对糖尿病和自我管理缺乏正确认识、社会支持利用度较低,导致其健康管理能力不足。健康管理能力是指慢性病老年人对自身健康情况进行管理的一种意识和能力,包括对用药、运动、饮食多方面的管理以及利用社会支持管理健康的能力。老年糖尿病患者的健康管理能力受服药依从性、情绪、经济、生活习惯、社会支持等多种因素影响,具有良好的健康管理能力的老年人能有效避免糖尿病并发症的发生或发展。本研究从社会支持角度出发,探析老年糖尿病患者健康管理能力的现状及提升其能力的相应对策。

二、老年糖尿病患者健康管理现状

为了了解T社区老年糖尿病患者的健康管理现状,笔者以T社区的60岁及以上的常驻老年人为调查群体,结合糖尿病自我管理行为量表(SDSCA)和肖水源编制的《社会支持量表》(SSR)设计老年糖尿病患者的健

康管理问卷。该问卷从调查群体的饮食、运动、血糖监测和社会支持进行调查分析,共计30道选择题。问卷发放70份,回收55份,其中女性28份,男27份。

(一) 饮食情况分析

调查结果显示74.3%的老年人在过去一周内每日食用五种及以上水果蔬菜的次数仅有1-2天,23%的老年人一周内摄入全脂奶制品次数仅有1-2天,12%的老年人一周内摄入油腻食品次数高达5天,但有68%的老年人食用高盐腌制的食品频繁,几乎每天都要食用。80%的老年人认为不吃甜的食物就能控制血糖,并且59%的老年人几乎不敢吃水果。60%的老年人外出不会自备巧克力等升高血糖的食物来避免低血糖事件发生。在饮食搭配上,45%的老年人合理安排饮食,荤素搭配健康。总体来说,T社区的老年糖尿病患者饮食相对健康,对于控糖非常重视,但蛋白质和水果摄入较少,忽略了高盐食品的危害。所以对于T社区的老年糖尿病患者宣传合理食用水果、盐的摄入方面的知识以及低血糖时的正确处理方式的普及非常重要。对于自己的饮食习惯是否会受他人影响,60%的老年人表示不会受影响,说明改变他们原有的饮食习惯难度较大。关于是否愿意与他人分享自己的控糖饮食,87%的老年人表示愿意,这说明该群体的同伴支持程度较高,有利于开展互助支持小组。

(二) 运动情况分析

T社区的48.6%的老年人能够坚持每天锻炼30分钟,50%的老年人能在一周内坚持2-3次锻炼30分钟,运动方式中占比最多的就是慢走,其次是跳舞和打太极。对于自己运动的目的,85%的老年人以增强自身体质、保持健康为目的。对于调整自己运动方式的原因方面,71%

的老人会因自身时间和兴趣改变,较少老人会因为自身身体情况和医生建议酌情加减自己的运动量。对于运动受他人激励最大方面,认为受家人激励的占41%,受同伴伙伴激励的占36%,可以看出,家人和同伴群体这种非正式支持对其影响极大。由此可见,T社区的老年糖尿病患者具有较强的运动意愿,运动主要是慢走,最大的运动支持来源为家人和朋友,但缺乏专业的科学运动知识。

(三) 血糖监测情况分析

T社区仅有24.1%的老年人在过去一周测量过血糖,并且这其中83.4%的老年人测量次数仅为一周1-2次,家中有血糖检测仪的老年人占69.4%,但知道如何测量血糖的老年人仅占30.2%,知道社区内有免费血糖测量仪的老人占41%;在是否主动测量血糖方面,35.2%的老年人会主动测血糖,大部分老年人是在家人的被动带领下测血糖。在测血糖是否会受他人影响方面,68.5%的老年人认为会受他人影响,并且受影响最大的是其家人和同伴,这代表老年人的支持来源主要是家人和同伴。由此可见,T社区的老年人自己主动测血糖的意愿不高,并且缺乏正确测量血糖的知识。

(四) 社会支持情况分析

T社区的老年人大部分都是跟随子女来到此社区生活,经济支持来源主要是家人,仅有13.3%的老年人有退休工资,情绪和情感、心理支持等表达性支持主要来源于家人和同伴,并且其中同伴所提供的表达性支持要略高于家人提供的表达性支持。对于社区举办的各种知识讲座和活动,不参加或者从不参加的老年人占据63.8%。由此可见,T社区的老年人的支持来源主要是家人和同伴的非正式支持,正式支持的利用率较低。

三、健康管理问题探析

(一) 缺乏对疾病的正确认知

老年糖尿病患者对糖尿病的认识存在片面化、局限性。他们认为只要不吃甜食,用红薯、玉米等粗粮代替精致碳水。但粗粮食用过量同样会导致血糖上升。因为水果是甜的,感觉含糖量极高也不吃水果,往往导致营养不良。很多老年人还喜欢吃高盐的腌制食物,这类食物也不利于控制血糖。此外,少量老年糖尿病饮食也不加以节制,按照自己的喜好来吃,血糖高了就吃药。并且老年糖尿病患者不懂得合理的锻炼身体,过度或者过少运动都会影响血糖的变化,并且大部分人都不会忽

运动来控糖。很少有老年糖尿病患者有定期测血糖的意识,也不懂得如何使用试纸以及血糖仪器。并且随着网络发展,老年人喜欢迷信电视上的广告,一味地放弃正常的治疗,导致自己的病情不但没有得到缓解,甚至加重。而且老年人对糖尿病的了解仅存在于上述的饮食、运动、血糖监测方面,对于其带来的并发症了解较少,了解疾病的渠道较窄,部分都是从家人、朋友口中来了解糖尿病,或者是从电视、手机中的广告得知,缺乏一定的专业性。

(二) 心理负担重

糖尿病作为一种慢性病,长久伴随患者。长期久治不愈增加了老年人的经济负担,从而加大了其心理负担,对疾病产生一种抗拒感,极大影响了老年人的治病信心。很多老年人早已厌倦了花大量的金钱去治没有结果的疾病。大多数老年糖尿病患者健康管理意愿偏低,认为健康管理对自己的糖尿病病情控制效果不大。他们经常存在“怎么治也治不好”“无所谓了,半截子土的人了”等想法,更愿意活一天快活一天,不想为了这种无底洞似的慢性病进行改变。

(三) 主动就医行为低

糖尿病需要定期测量血糖,去医院复查,但很多老年人因为要耗费金钱和时间很少会选择主动就医。有研究数据表明,老年人糖尿病群体去门诊就医复查或者住院行为仅有41%,农村地区为41.9%,城镇居民为38%。^[3]并且糖尿病病程较长无法根除,只要控制病情不会恶化,就不会造成其他的并发症以及直接威胁生命,老年人本身其他器官和机能也会随着年龄增长在衰退,所以糖尿病带来的危险因素不易被感知,再加上老年人对自身疾病防范的意识差、慢性病素养较低,更倾向于自我医疗。这些因素都会限制老年人糖尿病患者群体的主动就医行为,从而这些患者的健康管理能力也较低。

(四) 自我控制差

不良的饮食习惯都容易使血糖升高,甚者长期若不加以改正则会带来一些并发症、危机生命健康。但很多老年人自制力薄弱、意志力不强,改变老年人早年形成的不良饮食生活习惯非常艰难。此外,老年人大部分是和配偶或者子女、亦或单独个人生活,他们身边缺少对其进行监督不良生活习惯的人员,并且看到家人没有忌口吃重盐重油和高甜的食物,自己也会忍不住吃,以及在过年过节时,很多大鱼大肉,也导致难以控制饮食,

恢复以往的不良饮食习惯。

（五）情绪认知管理能力差

长期的糖尿病会导致患者情绪上的低落。大部分老年糖尿病患者对糖尿病持有厌烦的态度，认为疾病使生活丧失了乐趣。很多老年糖尿病患者都因此心灰意冷，情绪低落，对疾病产生一种病耻感，甚至有患者患上了抑郁症。此外，老年人本身就是孤独群体，无论是农村老年人还是城市居住的老年人，自身孤独感较高，与子女关系较为疏离，缺乏与子女之间的沟通。子女认为金钱上照顾到老人就可以了，却忽视了他们在情绪上的支持以及陪伴。这些都让他们难以调节自身对糖尿病带来的低落情绪，从而导致其不爱参与社交活动，没有了社交活动也就缺少了和他们相似经历的人和他们共情，经常在生活中会感到无助感，无法宣泄的负面情绪只会内耗他们的精神世界和身体，影响他们的血糖控制，对于治疗糖尿病缺乏信心，也就导致了他们的健康管理能力低下。

四、提升健康管理能力路径探析

（一）建立情感支持互助小组

现如今随着生活质量提高以及生活方式的改变，老年人糖尿病患者越来越多，社会工作者可以通过组建小组的方式来帮助老年糖尿病患者提高健康管理能力。糖尿病虽然无法根治，但可以通过从生活方式上有所改善，避免一些并发症。在小组中，组员通过可以互相分享经验和了解到的疾病知识，更加全面的认识糖尿病、学习别人良好的健康管理方式，并且组员之间可以相互监督与鼓励，提升彼此的自信心。从小组中获得组员情感上的支持，能够让患者以乐观的心态去对待疾病，以此提高自己的自控能力和自己健康管理的意愿。

（二）社区支持

老年人对于糖尿病的缺乏正确的认识，所以可以来链接社区资源为完善老年人的社会支持网络。社区可以为老年人提供健康教育支持，通过张贴海报、发宣传手册、邀请专业人士开展知识讲座和知识竞赛等方式对老年人进行疾病知识科普，使其了解测量血糖的重要性以及如何正确饮食、运动测量血糖。此外可以通过积极开展各种文化活动，比如广场舞、太极拳等，调动老年人参与社区活动的积极性以及提供运动的意愿，增加老年人之间的交流互动，也有利于激发老年人健康管理的意愿。这样可以让老年糖尿病患者感觉到社区的温暖，减

轻自身的无力感，并且可以在社区活动中认识到更多的同辈群体，增强自己对抗糖尿病的信心，从而提升自身的健康管理水平。

（三）家庭支持

经调查老年人基本上是老两口居住，甚至丧偶独自居住，而老年人的记忆力远不如从前，糖尿病需要长期服药以及饮食控制，这些老年人很容易忘记吃药，饮食有可能也按照自己的喜好，不会正确的血糖测量，出门运动意愿很低。并且很多老年人知道糖尿病无法根治，容易产生抑郁、焦躁的情绪，这些消极情绪更不利于疾病改善。所以他们急需需要子女的陪伴与关心，子女可以定期来陪父母测血糖，与父母共同学习如何使用血糖测量仪器，记录下父母的血糖的变化，适时进行鼓励与关心。另外子女通过对父母服用的药物做上标记来提升其服药依从性，并陪父母一起参与社区举办的活动，共同学习饮食合理搭配，多和父母一起运动锻炼，缓解他们的不良情绪，提升他们的健康管理意愿与能力。

结语

目前老年人糖尿病患者越来越多，并发症的产生率也持续上升，需要引起我们的重视。社会支持对于糖尿病患者的健康管理具有积极的意义，本文对提升老年人健康管理能力主要从同伴、社区和家庭三方面支持来探析，还存在着不足。但社会支持不仅停留在这三方面，还有政府方面的医保政策支持、医院方面的医疗护理支持等，今后还需要各种资源进行链接促成健康老龄化。

参考文献

- [1]《中国老年型糖尿病防治临床指南》编写组.中国老年2型糖尿病防治临床指南(2022年版)[J].中国糖尿病杂志,2022,30(1):2-51.
- [2]新华社.新华社“健康中国2030”规划纲要[EB/OL].(2016-12-19)[2023-01-23].<http://news.xinhuanet.com/health/2016-10/25/c-1119786029-4.htm>
- [3]陈蕾.城乡居民糖尿病防治知识知晓率比较分析[J].中国农村卫生事业管理,2018,38(12):1571-1573.

作者简介:杨茜琳(2000年-),女,汉族,山东聊城人,在读硕士,研究方向为老年社会工作。