



## Η συμβολή της κοινωνικής υποστήριξης στη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη

Οικονόμου Μαρία,<sup>1</sup> Μάργαρη Νικολέττα<sup>2</sup>, Αποστολάρα Παρασκευή,<sup>3</sup> Τσίου Χρυσούλα<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια, Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια ΠΜΣ «Διαχείριση Χρονίων Νοσημάτων», Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
2. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
3. Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
4. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Οι ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη αντιμετωπίζουν σημαντικές προκλήσεις κατά τη διαχείριση της ασθένειάς τους. Η κοινωνική υποστήριξη που λαμβάνουν από τα μέλη της οικογένειάς τους ή το φιλικό και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον μπορούν να συμβάλουν στην καλύτερη διαχείριση της ασθένειάς τους.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν διερεύνηση της επίδρασης της κοινωνικής υποστήριξης στη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη.

**Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed. Επιλέχθηκαν άρθρα που δημοσιεύτηκαν στην αγγλική γλώσσα την δεκαετία 2012-2022. Ως λέξεις κλειδιά χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις: diabetes, management, outcomes, social, support.

**Αποτελέσματα:** Οι ασθενείς με διαβήτη που λαμβάνουν κοινωνική υποστήριξη από τα μέλη της οικογένειάς τους, τους φίλους τους και άλλα σημαντικά άτομα του κοινωνικού τους περιβάλλοντος παρουσιάζουν καλύτερη ψυχική υγεία και βιώνουν χαμηλότερα επίπεδα άγχους που σχετίζονται με τον διαβήτη, ενώ έχουν λιγότερη πιθανότητα να εμφανίσουν κατάθλιψη. Επιπλέον, παρουσιάζουν καλύτερη συμμόρφωση ως προς τους διαιτητικούς περιορισμούς, τη λήψη των φαρμάκων, τη σωματική άσκηση και τον έλεγχο των ποδιών τους. Τέλος, όσο μεγαλύτερη είναι η κοινωνική υποστήριξη, τόσο καλύτερα είναι τα επίπεδα γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης, η ρύθμιση της οποίας σχετίζεται με την πορεία της νόσου, ακόμη και με τη θνητότητα των ασθενών με διαβήτη.

**Συμπεράσματα:** Ο έλεγχος και η διαχείριση του διαβήτη είναι μία δύσκολη και συνεχής διαδικασία για τον ασθενή. Η κοινωνική υποστήριξη που λαμβάνουν οι ασθενείς αποτελεί έναν ισχυρό σύμμαχο που τους βοηθά να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις μίας χρόνιας νόσου.

**Λέξεις Κλειδιά:** Σακχαρώδης διαβήτης, διαχείριση, έκβαση, κοινωνική υποστήριξη.

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:** Οικονόμου Μαρία, Τηλ.: 6986008097, E-mail: [oikonomou12@hotmail.com](mailto:oikonomou12@hotmail.com)

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklepiou" Journal Volume 23, Supplement Issue 3A (July – September 2024)

### REVIEW

## The contribution of social support in the management of diabetes mellitus

Economou Maria<sup>1</sup>, Margari Nikoletta,<sup>2</sup> Apostolara Paraskevi,<sup>3</sup> Tsiou Chrysoula<sup>4</sup>

1. RN, General Hospital of Chalkida, Postgraduate student of the MSc "Management of Chronic Diseases", Department of Nursing, University of West Attica.
2. Associate Professor, Department of Nursing, University of West Attica
3. Assistant Professor, Department of Nursing, University of West Attica
4. Professor, Department of Nursing, University of West Attica

### ABSTRACT

**Introduction:** Patients with diabetes face significant challenges in managing their disease. The social support they receive from family members or their friends and wider community can help them to better manage their illness.

**Aim:** The aim of this review was to investigate the impact of social support on the management of diabetes.

**Material and Methods:** A literature review was conducted in the PubMed database. Articles published in English language between 2012-2022 were selected. The keywords used were: diabetes, management, outcomes, social, support. Primary (cross-sectional) and secondary (systematic reviews and meta-analyses) studies were included.

**Results:** Diabetic patients who receive social support from their family members, friends and significant others in their

social environment have better mental health and experience lower diabetes-related stress, while having a lower likelihood of developing depression. They also show better adherence to dietary restrictions, medication, physical activity and control of their feet. Finally, the greater the social support, the better the glycosylated hemoglobin levels, the regulation of which is associated with disease progression and even mortality in diabetic patients.

**Conclusions:** The control and management of diabetes is a difficult and continuous process for the patient. The social support that the patients receive is a powerful ally that helps them to cope with the demands of a chronic disease.

**Keywords:** Diabetes mellitus, management, outcomes, social support.

**Corresponding Author:** Economou Maria, Tel.: 6986008097, E-mail: [oikonomou12@hotmail.com](mailto:oikonomou12@hotmail.com)

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο σακχαρώδης διαβήτης αποτελεί μία από τις χρόνιες νόσους που επηρεάζουν ολόένα και περισσότερο τον παγκόσμιο πληθυσμό. Το 2017, ο επιπολασμός του διαβήτη στους ενήλικες παγκοσμίως ήταν 8,8%, με προβλέψεις για αύξηση στο 9,9% έως το 2045. Ο διαβήτης επηρεάζει ιδιαίτερα τα άτομα "μέσης ηλικίας" (40-59 ετών), προκαλώντας σημαντικές οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις. Επιπλέον, υπάρχουν περίπου 352,1 εκατομμύρια άνθρωποι με προδιαβήτη παγκοσμίως, με αναμενόμενη αύξηση σε 531,6 εκατομμύρια μέχρι το 2045.<sup>1</sup> Η εξέλιξη και η πορεία των χρόνιων νόσων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη διαχείριση τους από τον ίδιο τον ασθενή. Η διαχείριση αποτελεί μία μακρά διαδικασία, όπου απαιτείται συνέπεια από την πλευρά του ασθενούς. Η διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη περιλαμβάνει τη συστηματική χρήση υπηρεσιών υγείας, τη συμμόρφωση στη θεραπευτική αγωγή και αλλαγές στον τρόπο ζωής.<sup>1-7</sup> Η εκπαίδευση που λαμβάνει ο διαβητικός ασθενής για τη διαχείριση του διαβήτη και η συμμόρφωση του με αυτήν,

συμβάλλουν στην καλύτερη ποιότητα ζωής του. Σημαντικός αριθμός μελετών έχει αναδείξει τη συσχέτιση της διαχείρισης του διαβήτη με την ψυχολογική δυσφορία,<sup>8</sup> την ποιότητα ζωής,<sup>9,10</sup> και τη θνητότητα.<sup>11,12</sup>

Οι ασθενείς με διάγνωση σακχαρώδη διαβήτη αντιμετωπίζουν μία σειρά από σωματικές, συναισθηματικές και ψυχολογικές ανάγκες, τις οποίες καλούνται να διαχειριστούν στην πορεία της ασθένειάς τους. Στις ανάγκες των ασθενών περιλαμβάνονται οι μετακινήσεις και η υποβολή σε τακτικές κλινικές εξετάσεις, η εκπαίδευση και η λήψη συμβουλών καθώς και η διασύνδεση με έναν πάροχο φροντίδας που να γνωρίζει, να κατανοεί τον ασθενή και να ενδιαφέρεται γι' αυτόν, προσφέροντας του τον απαραίτητο χρόνο για ακρόαση, απάντηση στις απορίες και παροχή εξηγήσεων.<sup>13</sup> Η ενημέρωση, οι απαντήσεις σε απορίες και η εκπαίδευση των ασθενών με διαβήτη είναι ζωτικής σημασίας, καθώς αντιμετωπίζουν διάφορους φόβους σχετικά με τη ζωή τους, την εμφάνιση επιπλοκών, την εργασιακή τους κατάσταση, την οικογένειά τους (όπως την κληρονομικότητα της νόσου στα παιδιά), τον πιθανό στιγματισμό και τους

διατροφικούς περιορισμούς. Οι παραπάνω φόβοι δημιουργούν μία σειρά από ανάγκες, οι οποίες περιλαμβάνουν την ανάγκη για ψυχολογική υποστήριξη, εκπαίδευση και εκμάθηση τεχνικών σχετικά με την ένταση ινσουλίνης και αυτοεξέταση για τη μέτρηση της γλυκόζης στο αίμα και στα ούρα. Επιπλέον, περιλαμβάνονται οι ανάγκες σχετικά με τη διατροφή και τη σωματική άσκηση, την πρόληψη, αναγνώριση και αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας, καθώς και την έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση των επιπλοκών.<sup>14</sup>

Οι αρνητικές ψυχολογικές αντιδράσεις που προκύπτουν από τον διαβήτη περιλαμβάνουν εκδηλώσεις θυμού, άρνησης, ενοχής και ανησυχίας για τις οποίες απαιτείται υποστήριξη του ασθενούς. Επίσης, περιλαμβάνουν δυσφορία, η οποία προκαλείται από την χρονιότητα της διαχείρισης του διαβήτη και την απογοήτευση. Ακόμη, υπάρχει και ο κίνδυνος ανάπτυξης κατάθλιψης, ανησυχίας, παραληρήματος, διατροφικών διαταραχών ή ακόμα και σχιζοφρένειας. Όλοι οι παραπάνω παράγοντες με τη σειρά τους έχουν αρνητικές επιπτώσεις στον ψυχισμό των ασθενών με διαβήτη και κατά συνέπεια αρνητική επίδραση στη διαχείριση της νόσου. Αυτό οδηγεί σε πλημμελή γλυκαιμικό έλεγχο, έλλειψη συμμόρφωσης με την θεραπευτική αγωγή, υποβάθμιση της ποιότητας της ζωής και αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών.<sup>15</sup>

Η κοινωνική υποστήριξη που λαμβάνει ο ασθενής με διαβήτη από τα άτομα του οικογενειακού του περιβάλλοντος, τους φίλους του ή και άλλα σημαντικά πρόσωπα του κοινωνικού περιβάλλοντος του, μπορεί να επηρεάσει θετικά τη συμμόρφωση του προς τις απαιτήσεις της διαχείρισης της νόσου και να καλύψει τις αρνητικές ψυχολογικές αντιδράσεις που προκύπτουν από αυτή.<sup>16</sup> Κοινωνική υποστήριξη ορίζεται «ο βαθμός στον οποίον οι βασικές κοινωνικές ανάγκες, όπως είναι η στοργή, η εκτίμηση, η αποδοχή, η ένταξη, η αναγνώριση και η ασφάλεια, ικανοποιούνται μέσω της αλληλεπίδρασης με τους άλλους με την παροχή κοινωνικό-συναισθηματικής ή υλικής βοήθειας».<sup>17</sup> Από τον παραπάνω ορισμό φαίνεται ότι η κοινωνική υποστήριξη μπορεί να έχει υλικό χαρακτήρα ή να περιλαμβάνει τη συναισθηματική υποστήριξη. Δεν περιορίζεται αποκλειστικά στα μέλη της οικογένειας, όπως γονείς, σύζυγος ή παιδιά, αλλά μπορεί να είναι ευρύτερη και να περιλαμβάνει άτομα ή ομάδες από το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.

## ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν να διερευνηθεί η επίδραση της κοινωνικής υποστήριξης στη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη, εστιάζοντας στην κάλυψη των ψυχοσωματικών αναγκών των ασθενών και

την προαγωγή της συμμόρφωση τους στον τρόπο ζωής που απαιτεί η νόσος.

## **ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ**

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed. Επιλέχθηκαν άρθρα που δημοσιεύτηκαν στην αγγλική γλώσσα την δεκαετία 2012-2022. Ως λέξεις κλειδιά χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις: diabetes, management, outcomes, social support. Συμπεριελήφθησαν μελέτες πρωτογενείς (συγχρονικές) και δευτερογενείς (συστηματικές ανασκοπήσεις και μετά-αναλύσεις).

## **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Οι ανάγκες των ασθενών με διαβήτη είναι πολύπλευρες και δύνανται να καλυφθούν μέσω της κοινωνικής υποστήριξης. Ειδικότερα, η κοινωνική υποστήριξη καλύπτει πέντε διακριτά πεδία αναγκών. Το πρώτο πεδίο αφορά τη συναισθηματική υποστήριξη, η οποία αποσκοπεί στην ικανοποίηση των συναισθηματικών αναγκών του ασθενούς μέσω της παροχής ζεστασιάς, φροντίδας και διαβεβαίωσης για την αξία του ατόμου, καθώς και αποδοχή και εκτίμηση της συμπεριφοράς του. Το δεύτερο πεδίο αναφέρεται στην υποστήριξη σε επίπεδο αυτοεκτίμησης και αποσκοπεί στην υποστήριξη και ενίσχυση της αυτοεκτίμησης του ατόμου, προκειμένου να αντιληφθεί τη δυνατότητά του να διαχειρίζεται και να

αντιμετωπίζει με επιτυχία δύσκολες καταστάσεις.

Το τρίτο πεδίο αφορά την υποστήριξη που παρέχεται στο άτομο από το κοινωνικό του δίκτυο και αναφέρεται στην υποστήριξη που λαμβάνει σε δύσκολες καταστάσεις από άλλα άτομα του περιβάλλοντος του.

Το επόμενο πεδίο αναφέρεται στην υποστήριξη σε επίπεδο πληροφόρησης και περιλαμβάνει την παροχή πληροφοριών στο άτομο από άλλα σημαντικά για αυτό άτομα, προκειμένου να διαμορφώσει ολοκληρωμένη άποψη όταν καλείται να λάβει αποφάσεις που αφορούν σημαντικά ζητήματα, όπως η επιλογή υπηρεσιών υγείας. Το τελευταίο πεδίο υποστήριξης αφορά την πρακτική υποστήριξη και περιλαμβάνει την παροχή υλικής ή πρακτικής βοήθειας, όπως δώρων, αγαθών ή την παροχή υπηρεσιών, όπως η φροντίδα άπορων ή αναπήρων ατόμων.<sup>18-21</sup>

## **Κοινωνική υποστήριξη και ψυχοσωματικές ανάγκες ασθενών με διαβήτη**

Η κάλυψη των ψυχοσωματικών αναγκών των ασθενών με διαβήτη αποτελεί σημαντική προϋπόθεση για την καλύτερη διαχείριση του διαβήτη και, συνεπώς, για την καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών. Ένας σημαντικός παράγοντας που δύναται να επηρεάσει τη συμμόρφωση του ασθενούς με τους περιορισμούς ή τις απαιτήσεις της ασθένειας, είναι η κοινωνική υποστήριξη που

λαμβάνει. Η κοινωνική στήριξη είναι μια πολύπλευρη εμπειρία που περιλαμβάνει εθελοντικές οργανώσεις, καθώς επίσης και τυπικές και άτυπες σχέσεις με άλλους.<sup>18</sup>

Η υποστήριξη του/της συντρόφου και της οικογένειας παίζει σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση των αρνητικών συμπεριφορών και στη βελτιστοποίηση των συμπεριφορών στον έλεγχο του διαβήτη. Η υποστήριξη από τους συντρόφους είναι σημαντική στην πρόληψη και τον έλεγχο του στρες που σχετίζεται με τον διαβήτη, της σχετιζόμενης κατάθλιψης και της μη συμμόρφωσης στη φαρμακευτική αγωγή που έχει αρνητικό αντίκτυπο στη ρύθμιση της γλυκόζης.<sup>19</sup>

Πολλές μελέτες έχουν αναδείξει τον σημαντικό ρόλο και τη θετική επίδραση της οικογενειακής υποστήριξης σε πολλούς τομείς της υγείας. Ειδικότερα, η υποστήριξη από την οικογένεια έχει αποδειχθεί ότι έχει θετική επίδραση στην υγιεινή διατροφή, στον αυτοέλεγχο της διαχείρισης του διαβήτη, στη βελτίωση της ψυχολογικής ευεξίας και στον καλύτερο έλεγχο των γλυκαιμικών επιπέδων. Η συνδυασμένη προσέγγιση της υποστήριξης από την οικογένεια και της εκπαίδευσης για την αυτοδιαχείριση του διαβήτη έχει θετικά αποτελέσματα στην προσαρμογή της συμπεριφοράς αυτοδιαχείρισης και στην υγεία των ατόμων που πάσχουν από μη ελεγχόμενη γλυκαιμία λόγω διαβήτη.<sup>20</sup>

Υψηλότερα επίπεδα αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης συνδέονται με

χαμηλότερα επίπεδα άγχους που σχετίζεται με την πάθηση σε ασθενείς με διαβήτη,<sup>21</sup> καθώς και με μειωμένη πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης.<sup>22</sup> Επιπρόσθετα, η ικανοποίηση του ασθενούς από την κοινωνική υποστήριξη και ο αριθμός των υποστηρικτών μετριάζουν σημαντικά τη σχέση μεταξύ της επιβάρυνσης από τη νόσο και του άγχους που σχετίζεται με αυτήν.<sup>23</sup>

Η συχνή επαφή με την οικογένεια και τους φίλους έχει συσχετισθεί με θετικές αξιολογήσεις σε πολλούς τομείς υγείας. Συγκεκριμένα, παρατηρείται αύξηση στις βαθμολογίες για τη δραστηριοποίηση, μείωση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων και θετική αξιολόγηση της φροντίδας και των συμπεριφορών αυτοδιαχείρισης που προωθούν την υγεία, όπως η τακτική άσκηση και οι τακτικές εξετάσεις των ποδιών. Επιπλέον, η συχνή επαφή με την οικογένεια συσχετίζεται με θετικές αξιολογήσεις της φροντίδας. Όσον αφορά τη συμβίωση με σύντροφο, παρατηρείται μείωση του επιπολασμού του καπνίσματος, αυξημένη συχνότητα εξετάσεων ποδιών και υψηλότερα επίπεδα γλυκοζιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c). Αντίθετα, η ύπαρξη μη λειτουργικού κοινωνικού δικτύου, μετρώμενου ως αντιλαμβανόμενη έλλειψη βοήθεια σε περίπτωση σοβαρής ασθένειας, σχετίζεται με χαμηλότερη ενεργοποίηση από τους ασθενείς, αυξημένη συναισθηματική δυσφορία, αρνητική αξιολόγηση της φροντίδας,

ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες και λιγότερο συχνές εξετάσεις ποδιών.<sup>24</sup>

### **Κοινωνική υποστήριξη και συμμόρφωση ασθενών με διαβήτη**

Η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού οικογενειακού περιβάλλοντος συνδέεται με την αύξηση της συμμόρφωσης των ασθενών με διαβήτη σε σχέση με τους διαιτητικούς περιορισμούς, τη λήψη των φαρμάκων και τη σωματική άσκηση.<sup>19</sup> Η υποστήριξη προέρχεται κυρίως από τους συζύγους και τα παιδιά των ασθενών. Οι συγγενείς αναλαμβάνουν ενεργό ρόλο στην υποστήριξη και την ενθάρρυνση των ασθενών να διατηρήσουν υγιεινές συμπεριφορές. Αυτή η υποστήριξη περιλαμβάνει την παροχή βοήθειας στην προετοιμασία υγιεινών γευμάτων, την υπενθύμιση για τη σωστή λήψη των φαρμάκων και την κοινή συμμετοχή σε σωματικές δραστηριότητες. Επιπλέον, η συνεισφορά των συγγενών περιλαμβάνει τη συνοδεία των ασθενών σε ιατρικά ραντεβού και εκπαιδευτικές συνεδρίες, προκειμένου να ενημερωθούν για τις διατροφικές ανάγκες και περιορισμούς που σχετίζονται με την πάθηση. Μέσω αυτής της συνεργασίας, οι ασθενείς με διαβήτη αναπτύσσουν νέες συνήθειες και επιδίδονται σε θετικές αλλαγές στον τρόπο ζωής τους.

Επιπρόσθετα, έχει παρατηρηθεί ότι οι ασθενείς με αυξημένο επίπεδο υποστήριξης παρουσιάζουν καλύτερα κλινικά

αποτελέσματα που σχετίζονται με τη διατροφή τους. Συγκεκριμένα, παρατηρείται βελτίωση στα επίπεδα λιποπρωτεϊνών χαμηλής πυκνότητας, ολικής χοληστερόλης, τριγλυκεριδίων και HbA1c, όταν τα μέλη της οικογένειας αναλαμβάνουν τη μαγειρική των γευμάτων.<sup>25</sup>

Η κοινωνική υποστήριξη κατά τη σωματική δραστηριότητα, δηλαδή η συμμετοχή της οικογένειας και των φίλων στη σωματική δραστηριότητα του ασθενούς με διαβήτη, σχετίζεται με την απώλεια βάρους. Επιπλέον, η συμμόρφωση με τη σωματική δραστηριότητα σχετίζεται τόσο με την κοινωνική υποστήριξη της σωματικής δραστηριότητας όσο και με την απώλεια βάρους.<sup>26</sup>

Μελέτη στην οποία συμμετείχαν 250 ασθενείς με διαβήτη έδειξε ότι το 46,8% των ασθενών ανήκε στην ομάδα των αδρανών σε σχέση με τη σωματική δραστηριότητα.<sup>27</sup> Η βαθμολογία κοινωνικής υποστήριξης για την άσκηση ήταν χαμηλή σε αυτή την ομάδα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η κοινωνική υποστήριξη αποτελεί προγνωστικό παράγοντα για τη συμμόρφωση ως προς τη σωματική δραστηριότητα και ότι η αύξηση των επιπέδων κοινωνικής υποστήριξης συνδέεται με αυξημένες πιθανότητες εκδήλωσης ελάχιστης σωματικής δραστηριότητας.<sup>27</sup>

Η συμμόρφωση με την θεραπεία των ασθενών που λαμβάνουν κοινωνική υποστήριξη είναι 27% υψηλότερη σε

σύγκριση με αυτούς χωρίς υποστήριξη, και όσον αφορά την ύπαρξη οικογενειακής συνοχής, κατά την οποία οι οικογένειες περιγράφονται ως θερμές, δεκτικές και στενές, οι πιθανότητες συμμόρφωσης είναι τρεις φορές υψηλότερες σε σύγκριση με τις μη συνεκτικές οικογένειες.<sup>28</sup>

Μελέτη που διεξήχθη σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, έδειξε ότι η χαμηλή οικογενειακή υποστήριξη συνδέεται με μειωμένη συμμόρφωση προς την αντιδιαβητική φαρμακευτική αγωγή και συνεπώς οδηγεί σε χειρότερη ρύθμιση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα. Επιπλέον, η μελέτη έδειξε ότι ορισμένοι ασθενείς, παρόλο που είχαν ενημερώσει τα μέλη της οικογένειάς τους για τη σωστή διαχείριση του διαβήτη, δεν λάμβαναν την απαραίτητη υποστήριξη.<sup>29</sup>

Σε άλλη μεγάλη μελέτη που πραγματοποιήθηκε στη Γαλλία, αναλύθηκε η τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2 και εντοπίστηκαν οι παράγοντες που συνδέονται με την κακή τήρηση της θεραπείας. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης, ποσοστό 39% των ασθενών ανέφερε καλή συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή, ποσοστό 49% ανέφερε μέτρια συμμόρφωση και ποσοστό 12% ανέφερε κακή συμμόρφωση. Στην πολυπαραγοντική ανάλυση, παράγοντες που συσχετίστηκαν στατιστικά σημαντικά με την κακή τήρηση

της θεραπείας ήταν η έλλειψη οικογενειακής ή κοινωνικής υποστήριξης.<sup>30</sup>

Σημαντικός είναι ο ρόλος της κοινωνικής υποστήριξης και στους ασθενείς με έλκος διαβητικού ποδιού. Τα υψηλότερα επίπεδα αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης από τους σημαντικούς άλλους, την οικογένεια και τους φίλους συσχετίζονται με υψηλότερο επίπεδο ενημέρωσης των ασθενών σχετικά με την υγεία τους και την τήρηση των περιοδικών ελέγχων των ποδιών και της διατροφής τους.<sup>31</sup> Η υποστήριξη του συντρόφου κατέχει σημαντικό ρόλο στην πρόληψη και τον έλεγχο της δυσφορίας του διαβήτη, της σχετιζόμενης κατάθλιψης και της μη συμμόρφωσης με τη φαρμακευτική αγωγή, που αποδεδειγμένα επηρεάζουν αρνητικά τον έλεγχο του γλυκαιμικού επιπέδου.<sup>32</sup>

Παράγοντας διαχείρισης του διαβήτη, που συνδέεται ακόμη και με τη θνητότητα των ασθενών, είναι η ρύθμιση της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης. Πολλές μελέτες έχουν αναδείξει τη θετική συσχέτιση μεταξύ κοινωνικής υποστήριξης και ρύθμισης του γλυκαιμικού επιπέδου<sup>33,34</sup>. Υπάρχουν, ωστόσο, και αρνητικές επιδράσεις της συμμετοχής της οικογένειας στη ρύθμιση του γλυκαιμικού ελέγχου και γενικότερα στη διαχείριση του διαβήτη, που οφείλονται κυρίως στην έλλειψη εκπαίδευσης των μελών της οικογένειας.<sup>29</sup>

---

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη καλούνται να αντιμετωπίσουν πολλές προκλήσεις μετά τη διάγνωση τους, συμπεριλαμβανομένων συχνών επισκέψεων σε υπηρεσίες υγείας, συμμόρφωσης με τη φαρμακευτική αγωγή, περιορισμών στις διατροφικές συνήθειες και διαχείρισης του άγχους και της κατάθλιψης που πηγάζουν από τη χρονιότητα της νόσου.

Στην προσπάθεια τους αυτή σημαντικός σύμμαχος δύναται να γίνει η κοινωνική υποστήριξη που μπορούν να λάβουν από τα μέλη της οικογένειάς τους, τους φίλους τους και άλλα σημαντικά άτομα για αυτούς. Μέσω της κοινωνικής υποστήριξης, μπορούν να καλυφθούν οι συναισθηματικές ανάγκες των ασθενών και να υποστηριχθούν σε οποιαδήποτε αλλαγή στον τρόπο ζωής και τη συμμόρφωση στη φαρμακευτική αγωγή.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Galaviz KI, Weber MB, Straus A, Haw JS, Venkat Narayan KM, Ali MK. Global Diabetes Prevention Interventions: A Systematic Review and Network Meta-analysis of the Real-World Impact on Incidence, Weight, and Glucose. *Diabetes Care*. 2018;41(7):1526–1534.
- Xie F, Chan JCN, Ma RCW. Precision medicine in diabetes prevention, classification and management. *J Diabetes Investig*. 2018;9(5):998–1015.
- Reynolds AN, Akerman AP, Mann J. Dietary fibre and whole grains in diabetes management: Systematic review and meta-analyses. *PLoS Med*. 2020;17(3):e1003053.
- Williams R, Karuranga S, Malanda B, Saeedi P, Basit A, Besançon S, et al. Global and regional estimates and projections of diabetes-related health expenditure: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Res Clin Pract*. 2020;162:108072.
- Lambrinou E, Hansen TB, Beulens JWJ. Lifestyle factors, self-management and patient empowerment in diabetes care. *Eur J Prev Cardiol*. 2019;26(2\_suppl):55–63.
- Fang M. Trends in Diabetes Management Among US Adults: 1999–2016. *J Gen Intern Med*. 2020;35(5):1427–1434.
- Mian Z, Hermayer KL, Jenkins A. Continuous Glucose Monitoring: Review of an Innovation in Diabetes Management. *Am J Med Sci*. 2019;358(5):332–339.
- Peña-Purcell N, Han G, Smith ML, Peterson R, Ory MG. Impact of Diabetes Self-Management Education on Psychological Distress and Health Outcomes Among African Americans and Hispanics/Latinos With Diabetes. *Diabetes Spectrum*. 2019;32(4):368–377.





9. Cunningham AT, Crittendon DR, White N, Mills GD, Diaz V, Lanoue MD. The effect of diabetes self-management education on HbA1c and quality of life in African-Americans: A systematic review and meta-analysis. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):1–13
10. Kueh YC, Morris T, Ismail AAS. The effect of diabetes knowledge and attitudes on self-management and quality of life among people with type 2 diabetes. *Psychol Health Med.* 2016;22(2):138–144.
11. He X, Li J, Wang B, Yao Q, Li L, Song R, et al. Diabetes self-management education reduces risk of all-cause mortality in type 2 diabetes patients: a systematic review and meta-analysis. *Endocrine* 2016;55(3):712–731.
12. Chatterjee S, Davies MJ, Heller S, Speight J, Snoek FJ, Khunti K. Diabetes structured self-management education programmes: a narrative review and current innovations. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2018;6(2):130–142.
13. Naithani S, Gulliford M, Ffph MF, Morgan M, Ma BA, Ffphà P. Patients' perceptions and experiences of 'continuity of care' in diabetes. *Health Expectations.* 2006;9(2):118–129.
14. Papaspurou M, Laschou VC, Partsiopoulou P, Fradelos EC, Kleisiaris CF, Kalota MA, et al. Fears and Health Needs of Patients with Diabetes: A Qualitative Research in Rural Population. *Medical Archives.* 2015;69(3):195.
15. Kalra S, Jena BN, Yeravdekar R. Emotional and Psychological Needs of People with Diabetes. *Indian J Endocrinol Metab.* 2018;22(5):696–704.
16. Miller TA, DiMatteo MR. Importance of family/social support and impact on adherence to diabetic therapy. *Diabetes Metab Syndr Obes.* 2013;6:421.
17. Thoits PA. Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *J Health Soc Behav.* 1982;23(2):145–59.
18. Bardach SH, Tarasenko YN, Schoenberg NE. The role of Social Support in Multiple Morbidity: Self-Management among rural residents. *J Health Care Poor Underserved.* 2011;22(3):771.
19. Pesantes MA, Del Valle A, Diez-Canseco F, Bernabé-Ortiz A, Portocarrero J, Trujillo A, et al. Family Support and Diabetes: Patient's Experiences From a Public Hospital in Peru. *Qual Health Res.* 2018;28(12):1871–182.
20. Pamungkas RA, Chamroonsawasdi K, Vatanasomboon P. A Systematic Review: Family Support Integrated with Diabetes Self-Management among Uncontrolled Type II Diabetes Mellitus Patients. *Behavioral Sciences.* 2017;7(3):62.

- 
21. Young CF, Shubrook JH, Valencerina E, Wong S, Lo SNH, Dugan JA. Associations between social support and diabetes-related distress in people with type 2 diabetes mellitus. *Journal of the American Osteopathic Association*. 2020;120(11):721–31.
  22. Ding X, Rong S, Wang Y, Li D, Wen L, Zou B, et al. The Association of the Prevalence of Depression in Type 2 Diabetes Mellitus with Visual-Related Quality of Life and Social Support. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*. 2022;15:544.
  23. Baek RN, Tanenbaum ML, Gonzalez JS. Diabetes Burden and Diabetes Distress: The Buffering Effect of Social Support. *Annals of Behavioral Medicine*. 2014;48(2):145–155.
  24. Schiøtz ML, Bøgelund M, Almdal T, Jensen BB, Willaing I. Social support and self-management behaviour among patients with Type 2 diabetes. *Diabetic Medicine*. 2012;29(5):654–661.
  25. Strom JL, Egede LE. The Impact of social support on outcomes in adult patients with type 2 diabetes: A systematic review. *Curr Diab Rep*. 2012;12(6):769–781.
  26. Marquez B, Anderson A, Wing RR, West DS, Newton RL, Meacham M, et al. The relationship of social support with treatment adherence and weight loss in Latinos with type 2 diabetes. *Obesity*. 2016;24(3):568–575.
  27. Morowatisharifabad MA, Abdolkarimi M, Asadpour M, Fathollahi MS, Balaei P. Study On Social Support for Exercise And Its Impact on the Level of Physical Activity of Patients with Type 2 Diabetes. *Open Access Maced J Med Sci*. 2019;7(1):143.
  28. Miller TA, DiMatteo MR. Importance of family/social support and impact on adherence to diabetic therapy. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*. 2013;6:421–426
  29. Mayberry LS, Osborn CY. Family involvement is helpful and harmful to patients' self-care and glycemic control. *Patient Educ Couns*. 2014;97(3):418–425.
  30. Tiv M, Viel JF, Mauny F, Eschwège E, Weill A, Fournier C, et al. Medication Adherence in Type 2 Diabetes: The ENTRED Study 2007, a French Population-Based Study. *PLoS One*. 2012;7(3):e32412.
  31. Laopoulou F, Kelesi M, Fasoi G, Vasilopoulos G, Polikandrioti M. Perceived Social Support in Individuals with Diabetic Foot Ulcers: A Cross-sectional Survey. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. 2020;47(1):65–71.
  32. Gupta L, Khandelwal D, Lal PR, Gupta Y, Kalra S, Dutta D. Factors Determining the Success of Therapeutic Lifestyle Interventions in Diabetes – Role of Partner and Family Support. *Eur Endocrinol*. 2019;15(1):18.
-



33. Gao J, Wang J, Zheng P, Haardörfer R, Kegler MC, Zhu Y, et al. Effects of self-care, self-efficacy, social support on glycemic control in adults with type 2 diabetes. *BMC Fam Pract.* 2013;14(1):1-6.
34. Shao Y, Liang L, Shi L, Wan C, Yu S. The Effect of Social Support on Glycemic Control in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: The Mediating Roles of Self-Efficacy and Adherence. *J Diabetes Res.* 2017;2017.