

### ŠKÁLA DIABETICKÉHO DISTRESU (DDS)

**INSTRUKCE:** Život s diabetem může být někdy obtížný. V souvislosti s diabetem se mohou vyskytovat různé problémy a nepříjemnosti, které se mohou výrazně lišit z hlediska závažnosti. Může se jednat o problémy v rozsahu od mírných nepříjemností po závažné životní obtíže. Níže uvádíme 17 oblastí potenciálních problémů, které lidé s diabetem někdy prožívají. Zvažte, do jaké míry vás každý z těchto 17 faktorů BĚHEM UPLYNULÉHO MĚSÍCE stresoval nebo obtěžoval, a zakroužkujte příslušné číslo.

Mějte prosím na paměti, že vás žádáme o stanovení míry, do jaké je pro váš život každý z faktorů obtěžující, NIKOLIV pouze o posouzení, zda je pro vás daný výrok pravdivý. Pokud např. cítíte, že pro vás konkrétní výrok neplatí nebo daný faktor nepředstavuje problém, zakroužkujte 1. Pokud vás obtěžuje hodně, zakroužkujte 6.

	Není to problém	Mírný problém	Střední problém	Docela vážný problém	Vážný problém	Velmi vážný problém
1. Mám pocit, že mi diabetes každý den bere příliš duševní i tělesné energie.	1	2	3	4	5	6
2. Mám pocit, že můj lékař neví dost o diabetu a jeho léčbě.	1	2	3	4	5	6
3. Nevěřím ve svou schopnost zvládat diabetes v každodenním životě.	1	2	3	4	5	6
4. Cítím vztek, strach a/nebo depresi, když přemýšlím nad životem s diabetem.	1	2	3	4	5	6
5. Mám pocit, že mi můj lékař nedává dostatečně jasné instrukce, jak diabetes zvládat.	1	2	3	4	5	6
6. Mám pocit, že si nedělám dostatečně často test krevního cukru.	1	2	3	4	5	6
7. Mám pocit, že ať dělám, co dělám, skončím se závažnými dlouhodobými komplikacemi.	1	2	3	4	5	6
8. Mám pocit, že často selhávám v dodržování diabetického režimu.	1	2	3	4	5	6

9. Při zvládání diabetu necítím dostatečnou podporu od přátel nebo rodiny (např. plánují aktivity, které se kříží s mým rozvrhem, nabádají mě, abych jedl/a nevhodná jídla).	1	2	3	4	5	6
10. Mám pocit, že mi diabetes řídí život.	1	2	3	4	5	6
11. Mám pocit, že můj lékař nebere mé obavy spojené s diabetem dostatečně vážně.	1	2	3	4	5	6
12. Mám pocit, že nejsem dostatečně důsledný/á v dodržování správného jídelníčku.	1	2	3	4	5	6
13. Od přátel nebo rodiny necítím dostatečné docenění toho, jak náročný život s diabetem může být.	1	2	3	4	5	6
14. Cítím se zahlcený/á nároky, které na mě život s diabetem klade.	1	2	3	4	5	6
15. Mám pocit, že nemám lékaře, na kterého se mohu v souvislosti se svým diabetem obracet dostatečně pravidelně.	1	2	3	4	5	6
16. Necítím se motivovaný/á ke zvládání diabetu.	1	2	3	4	5	6
17. Mám pocit, že mi přátelé nebo rodina neposkytují emoční podporu, jakou bych si přál/a.	1	2	3	4	5	6

## SKÓROVACÍ FORMULÁŘ DDS

### INSTRUKCE PRO SKÓROVÁNÍ:

DDS poskytuje celkové skóre diabetického distresu plus skóre 4 dílčích stupnic, z nichž se každá vztahuje k odlišnému druhu distresu.<sup>1</sup> Pro určení skóre jednoduše sečtěte odpovědi pacienta u příslušných položek a vydělte výsledné číslo počtem položek dané stupnice.

Současný výzkum<sup>2</sup> naznačuje, že průměrné skóre položek 2,0-2,9 by mělo být považováno za „mírný distres“ a průměrné skóre položek  $\geq 3,0$  by mělo být považováno za „silný distres“. Současný výzkum také ukazuje, že asociace mezi DDS skóre, zvládnutím vlastního chování a biologickými proměnnými (např. HbA1c) se vyskytuje s DDS skóre  $\geq 2,0$ . V závislosti na klinickém kontextu si mírný nebo silný distres zaslouží klinickou pozornost lékařů.

Doporučujeme také revidovat pacientovy odpovědi napříč všemi položkami, a to bez ohledu na průměrné hodnoty položek. Může být užitečné prošetřit hlouběji každou položku se skórem  $\geq 3,0$ , případně začít rozhovor právě těmito položkami.

#### **Celkové DDS skóre:**

- a) Součet skóre 17 položek: \_\_\_\_\_
- b) Děleno: \_\_\_\_\_ 17 \_\_\_\_\_
- c) Průměrné skóre položek: \_\_\_\_\_
- Mírný distres nebo větší? (průměrné skóre položek  $> 2$ ) ano \_\_\_ ne \_\_\_

#### **A. Emoční zátěž:**

- a) Součet skóre 5 položek (1, 4, 7, 10, 14): \_\_\_\_\_
- b) Děleno: \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_
- c) Průměrné skóre položek: \_\_\_\_\_
- Mírný distres nebo větší? (průměrné skóre položek  $> 2$ ) ano \_\_\_ ne \_\_\_

#### **B. Distres související s lékařem:**

- a) Součet skóre 4 položek (2, 5, 11, 15): \_\_\_\_\_
- b) Děleno: \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_
- c) Průměrné skóre položek: \_\_\_\_\_
- Mírný distres nebo větší? (průměrné skóre položek  $> 2$ ) ano \_\_\_ ne \_\_\_

#### **C. Distres související s režimem:**

- a) Součet skóre 5 položek (6, 8, 3, 12, 16): \_\_\_\_\_
- b) Děleno: \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_
- c) Průměrné skóre položek: \_\_\_\_\_
- Mírný distres nebo větší? (průměrné skóre položek  $> 2$ ) ano \_\_\_ ne \_\_\_

#### **D. Interpersonální distres:**

- a) Součet skóre 3 položek (9, 13, 17): \_\_\_\_\_
- b) Děleno: \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_
- c) Průměrné skóre položek: \_\_\_\_\_
- Mírný distres nebo větší? (průměrné skóre položek  $> 2$ ) ano \_\_\_ ne \_\_\_

<sup>1</sup>Polonsky, W.H., Fisher, L., Esarles, J., Dudl, R.J., Lees, J., Mullan, J.T., Jackson, R. (2005). Assessing psychosocial distress in diabetes: Development of the Diabetes Distress Scale. *Diabetes Care*, 28, 626-631.

<sup>2</sup>Fisher, L., Hessler, D.M., Polonsky, W.H., Mullan, J. (2012). When is diabetes distress clinically meaningful? Establishing cut-points for the Diabetes Distress Scale. *Diabetes Care*, 35, 259-264.