

人文关怀护理对 2 型糖尿病患者负性情绪及生活质量的影响

何亚男, 李倩*

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院 新疆昌吉

【摘要】目的 探讨人文关怀护理对 2 型糖尿病患者负性情绪及生活质量的影响。**方法** 选取本院收治的 96 例 2 型糖尿病患者, 随机分组, 对照组接受常规护理, 观察组融入人文关怀护理, 比较两组护理前后负性情绪及生活质量。**结果** 干预 3 个月后, 观察组 SAS (Self-Rating Anxiety Scale)、SDS (Self-Rating Depression Scale) 评分低于对照组 ($P<0.05$); 观察组生活质量 SF-36 (Short Form 36 Health Survey) 评分均显著高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 基于人文关怀理念的护理干预能够有效改善 2 型糖尿病患者的焦虑、抑郁情绪, 提升其生活质量。

【关键词】 2 型糖尿病; 人文关怀护理; 负性情绪; 生活质量

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260310

The impact of humanistic care nursing on negative emotions and quality of life of type 2 diabetes patients

Yanan He, Qian Li*

First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji Branch, Changji, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the effect of humanistic care nursing on negative emotions and quality of life of patients with type 2 diabetes. **Methods** 96 patients with type 2 diabetes admitted to our hospital were randomly divided into two groups. The control group received routine care, while the observation group received humanistic care nursing. The negative emotions and quality of life before and after the nursing were compared between the two groups. **Results** After 3 months of intervention, the SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$); the SF-36 score of the quality of life in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Nursing intervention based on the concept of humanistic care can effectively improve the anxiety and depression of patients with type 2 diabetes and enhance their quality of life.

【Keywords】 Type 2 diabetes; Humanistic care nursing; Negative emotions; Quality of life

2 型糖尿病是一种需要终身管理的慢性代谢性疾病, 其患病率在全球范围内持续攀升^[1]。据国际糖尿病联盟统计, 截至 2021 年全球成年糖尿病患者已逾 5.37 亿, 中国患者人数居世界首位, 达 1.4 亿。2 型糖尿病的治疗不仅依赖于药物和血糖监测, 更与患者的心理状态和生活方式密切相关。临床实践中发现, 相当比例的 2 型糖尿病患者伴随不同程度的焦虑、抑郁等负性情绪^[2]。调查显示, 糖尿病患者中抑郁症状的发生率可达普通人群的 2~3 倍, 约 20%~40% 的门诊糖尿病患者存在显著的负性情绪困扰, 从疾病特异性痛苦到广泛的焦虑和抑郁症状不等^[3]。这种负性情绪不仅损害患者的主观幸福感, 还会降低其对治疗方案的依从性, 进而影响血糖控制水平和疾病预后。传统的糖尿病护理模式以疾病为中心, 侧重于血糖监测、用药指导和并发

症预防等技术性操作, 对患者心理需求的关注相对不足。然而, 糖尿病作为一种心身疾病, 其管理过程涉及持续自我监督和行为调整, 对患者的心理承受能力提出了较高要求。长期的负性情绪会导致患者自我效能感下降, 削弱其主动参与疾病管理的意愿和能力, 形成“情绪障碍—行为依从性下降—血糖控制恶化—负性情绪加重”的恶性循环。人文关怀护理强调将患者视为具有情感和尊严的完整个体, 注重在护理过程中回应其心理、情感和社会需求。近年来, 人文关怀理念在慢性病护理领域的应用日益受到重视, 已有研究证实人文关怀护理能够改善糖尿病合并抑郁患者的心理状态和生活质量^[4]。基于此, 本研究系统评价了人文关怀护理模式对 2 型糖尿病患者负性情绪和生活质量的干预效果。

*通讯作者: 李倩

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月本院收治的 96 例 2 型糖尿病患者,随机分为对照组和观察组,各 48 例。观察组中男性 26 例,女性 22 例;平均年龄(58.6 ± 8.3)岁;中位病程为 7.6 年。对照组中男性 25 例,女性 23 例;平均年龄(59.2 ± 8.7)岁;中位病程为 7.9 年。本研究方案已通过我院伦理委员会审批,所有参与患者均知情同意。

1.2 方法

对照组患者住院期间及出院后接受内分泌科常规护理。具体内容包括:按照医嘱进行用药指导,讲解降糖药物和胰岛素的使用方法及注意事项;每周组织一次集体健康讲座,内容涵盖糖尿病基础知识、饮食控制原则、运动锻炼方法、血糖监测技术及低血糖的识别与处理等;出院时发放常规健康教育手册;出院后每月进行一次电话随访,询问血糖监测情况和用药依从性并给予常规指导。

观察组在对照组基础上,融入人文关怀理念实施系统性的护理干预:(1)建立关怀性护患关系。患者入院后 24 小时内,由责任护士与患者共情沟通。引导患者表达患病以来的情绪变化、对疾病的认知、家庭支持情况以及当前最担心的具体问题。护士在此过程中不做评判性回应,主要以倾听、共情、回应的方式帮助患者释放积压的负面情绪。沟通结束时护士对患者的核心诉求进行简要复述和确认,并与患者共同确定本次住院期间优先关注的一个心理或行为目标。(2)实施个体化心理疏导。根据患者 SAS 和 SDS 评分的具体分布情况,结合患者表达的核心问题,由取得心理咨询资质的护士实施每周 1~2 次个体化心理疏导,每次 15~20 分钟。心理疏导采用理性情绪疗法的基本框架,引导患者识别和纠正与糖尿病管理相关的非理性信念。

疏导过程中,护士帮助患者区分事实与想象、可行与不可行,逐步建立“糖尿病虽然不可治愈但完全可以管理”的理性认知。同时,疏导注重增强患者的自我效能感,引导患者回顾过去成功管理血糖或坚持健康行为的经历,将其转化为应对当前困难的信心资源。(3)营造支持性病房环境。在病区设立“糖友互动角”,每周组织一次小组分享活动,每组 6~8 人,时长 40~60 分钟。活动主题围绕“如何应对情绪波动”“坚持血糖监测的小窍门”“外出就餐时的饮食选择”等患者普遍关注的话题展开。与传统的单向健康教育讲座不同,小组分享活动强调患者之间的经验交流和情感支持,护士在其中扮演引导者而非讲授者的角色。小组活动为患者提供了一个安全的表达平台,使患者在分享和倾听的过程中获得归属感和认同感,减轻因患病产生的孤独感和无助感。此外,病房还设置“心情晴雨表”公告板,鼓励患者以匿名或实名方式标注每日心情状态,护士根据标注情况主动与情绪不佳的患者进行沟通。观察组干预周期为 3 个月。住院期间完成入科沟通、个体化心理疏导和小组活动各至少 2 次,出院后通过门诊复诊和电话随访继续完成剩余的心理疏导及小组活动追踪。

1.3 观测指标

采用 SAS 和 SDS 量表评估两组患者焦虑、抑郁负性情绪,采用 SF-36 量表评估患者生活质量,分别在干预前和干预 3 个月后对两组患者进行测评。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 统计软件进行处理分析。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

干预 3 个月后,观察组 SAS、SDS 评分低于对照组($P<0.05$);观察组生活质量 SF-36 评分均显著高于对照组($P<0.05$)。

表 1 两组干预前后负性情绪及生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS		SF-36	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	48	55.3±6.2	50.6±6.4 ^a	54.8±6.5	51.3±6.7 ^a	62.4±10.5	71.5±9.3 ^a
观察组	48	54.9±6.0	43.5±5.8 ^{ab}	55.1±6.3	44.2±6.1 ^{ab}	63.1±10.8	79.2±8.6 ^{ab}
t 值		0.323	5.687	0.233	5.413	0.322	4.212
P 值		0.748	<0.001	0.816	<0.001	0.748	<0.001

注:同组内干预前后比较,^a $P<0.05$;同时间点与对照组比较,^b $P<0.05$ 。

3 讨论

本研究结果显示, 接受人文关怀护理干预的观察组患者在 SAS 和 SDS 上的评分均显著低于对照组, 其 SF-36 生活质量评分也均显著高于对照组。这一结果与虞兰兰等^[5]研究结论具有一致性。吴炽芬^[6]的研究发现, 人文关怀护理模式干预后, 糖尿病合并抑郁患者的 SAS 和 SDS 评分及 SF-36 各维度评分均显著优于常规护理组。田莹^[7]的研究同样证实, 人文护理模式能够改善 2 型糖尿病患者的血糖控制水平和心理状态。本研究进一步验证了人文关怀护理在糖尿病群体中的普适性和有效性。

2 型糖尿病作为一种需要终身自我管理的慢性疾病, 其诊断本身即构成一种心理应激事件。常规护理模式侧重于技术性指导, 患者在接受大量自我管理信息的同时, 往往因“信息过载”而产生焦虑和自我怀疑。人文关怀护理通过共情沟通和个体化心理疏导, 帮助患者将焦虑和抑郁等负性情绪转化为具体的、可讨论的问题, 从而降低了情绪的弥漫性和压迫感。有学者指出, 糖尿病患者负性情绪的核心来源之一是对疾病控制和并发症风险的失控感, 而人文关怀通过建立信任的护患关系, 为患者提供了一个安全的情绪表达出口, 有助于减轻这种失控感。

在生活质量方面, 人文关怀护理干预的效应可能通过缓解负性情绪间接改善生活质量。焦虑和抑郁状态的减轻使患者有更多的心理资源投入到日常活动和社会交往中, 从而在生理功能、活力和社会功能等维度上获得提升^[8]。小组分享活动作为人文关怀护理的重要组成部分, 为患者提供了同伴支持网络。在这种支持性环境中, 患者通过观察和倾听其他患者的应对策略, 学习到可借鉴的行为管理技巧, 同时也在帮助他人的过程中获得了自我价值感的提升。因此, 通过人文关怀护理干预有助于提高 2 型糖尿病患者的主观幸福感和心理水平。

综上所述, 基于人文关怀理念的护理干预能够有效缓解 2 型糖尿病患者的焦虑和抑郁情绪, 提升其生活质量。该干预模式操作性强、患者接受度高, 体现了

以患者为中心的护理理念, 具有良好的临床推广价值。在未来的临床实践中, 可将人文关怀护理作为糖尿病常规护理的补充内容加以推广应用, 同时建议将干预方案进一步优化并拓展至社区糖尿病管理领域, 使更多的糖尿病患者受益。

参考文献

- [1] 林榕. 以自我管理为导向的 5A 护理联合人文关怀在老年 2 型糖尿病患者中的实施效果 [J]. 中外医学研究, 2024, 22 (3): 103-106.
- [2] 姜竹叶. MDT 模式下健康教育对精神科 2 型糖尿病患者负面情绪与生活质量的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25 (07): 1-4.
- [3] 刘骥, 张紫琨, 刘丽娟. 2 型糖尿病并发抑郁症的危险因素及诊疗难点 [J]. 西南国防医药, 2020, 30 (02): 170-172.
- [4] 莫丽珍, 韩晓群, 余晓楠. 人文关怀理论联合优质护理对 2 型糖尿病患者自我管理能力、并发症的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49 (2): 320-321.
- [5] 虞兰兰, 秦月华, 袁翠萍. 基于中医“身心合一”理论结合人文关怀对 2 型糖尿病患者心理弹性、治疗配合度和生活质量的影响 [J]. 四川中医, 2021, 39 (11): 214-217.
- [6] 吴炽芬. 护理人文关怀对精神科 2 型糖尿病患者的负面情绪和生活质量的改善作用观察 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22 (20): 163-164+166.
- [7] 田莹. 护理人文关怀对 2 型糖尿病患者负性情绪及生活质量影响 [J]. 河南医学高等专科学校学报, 2018, 30 (1): 62-63.
- [8] 张甜甜, 唐瑶, 严伟. 个体化饮食指导结合人文关怀对肺癌合并 2 型糖尿病患者血糖水平、生活质量及化疗依从性的影响 [J]. 癌症进展, 2019, 17 (20): 2471-2474.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS