基于赋能理论的护理干预对宫颈癌患者希望水平、自我效能及生活质量的影响评价

吉 果

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】**目的** 分析基于赋能理论的护理干预对宫颈癌患者希望水平、自我效能及生活质量的影响。**方法** 选取 2025 年 1 月-2025 年 12 月我院收治的 100 例宫颈癌患者，按照不同护理方式分为两组，每组均为 50 例，对比对照组开展常规护理与观察组基于赋能理论实施护理干预的临床效果。**结果** 观察组干预后希望水平评分、自我效能及生活质量评分均高于对照组（*P*<0.05）。**结论** 基于赋能理论对宫颈癌患者实施护理干预，通过对患者生理、心理状态全面评估，给予更多情感支持，明确护理目标，共同制定计划等护理环节，可以有效提升患者希望水平、自我效能，进而改善患者生活质量，促使患者更加积极配合医护人员治疗。

【关键词】赋能理论；宫颈癌；护理干预；希望水平；自我效能；生活质量

【收稿日期】2026 年 7 月 3 日 【出刊日期】2026 年 8 月 4 日 【DOI】10.12208/j.ijnr.20260393

Evaluation of the impact of nursing interventions based on empowerment theory on the hope level, self-efficacy, and quality of life of cervical cancer patients

Guo Ji

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【**Abstract**】**Objective** To analyze the impact of nursing interventions based on empowerment theory on the hope level, self-efficacy, and quality of life of cervical cancer patients. **Methods** 100 cervical cancer patients admitted to our hospital from January 2025 to December 2025 were selected and divided into two groups according to different nursing methods, with 50 cases in each group. The clinical effects of routine nursing in the control group and nursing intervention based on empowerment theory in the observation group were compared. **Results** After intervention, the hope level score, self-efficacy, and quality of life score in the observation group were higher than those in the control group (P<0.05). **Conclusion** Based on the empowerment theory, nursing interventions for cervical cancer patients can effectively improve their hope level and self-efficacy by comprehensively evaluating their physiological and psychological states, providing more emotional support, clarifying nursing goals, and jointly developing plans. This can improve their quality of life and encourage them to actively cooperate with medical staff for treatment.

【**Keywords**】Empowerment theory; Cervical cancer; Nursing intervention; Hope level; Self-efficacy; Quality of life

部分宫颈癌患者对疾病相关知识了解较少，容易陷入恐惧、焦虑、无助等负面情绪，缺乏治疗信心，希望水平较低，导致治疗依从性下降，严重影响治疗效果，因此，需要进一步加强患者护理干预。基于赋能理论的护理干预更加重视培养患者主观能动性，加强患者健康知识宣教，提供技能和心理支持，通过帮助患者建立积极信念，增强患者自我管理能力，提高其希望水平和自我效能，保持更加积极的心态应对疾病，从而提高生活质量[1]。本研究抽取我院收治的 100 例宫颈癌患者，对基于赋能理论的护理干预效果进行分析，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月-2025 年 12 月我院收治的 100 例宫颈癌患者，按照不同护理方式分为两组，每组均为 50 例，对照组年龄 36～65（47.25±3.15）岁，临床分期I-III期为 19 例，20 例，11 例；观察组年龄 34～62（47.19±3.20）岁，临床分期I-III期为 21 例，18 例，11

例；两组一般资料有可比性（P>0.05）。

1.2 方法

对照组实施常规护理，密切对患者病情进行监测，加强患者健康教学，详细为患者介绍疾病相关知识，告知患者宫颈癌发病原因、治疗方法以及可能存在的并发症。给予患者更多的鼓励，并指导患者合理饮食和用药。

观察组基于赋能理论实施护理干预，具体内容如下：（1）明确问题。对患者档案进行完善，详细询问患者既往病史、基本情况，对患者生理、心理进行全面评估。通过健康知识评价量表对患者进行宫颈癌相关知识调查，包括发病原因、治疗方案、注意事项、常见并发症等。患者填写调查表后当场进行回收，并对填写结果进行整理，分析患者宫颈癌相关知识掌握度，评估患者认知、自我护理需求[2]。（2）情感支持。和患者保持良好的沟通，鼓励患者勇敢表达自己内心真实想法，促使患者负面情绪释放。和患者共同分析负面情绪来源，并对患者开展针对性心理疏导。详细为患者介绍积极配合医护人员治疗的重要性，告知治疗方案以及可以取得的预后效果，避免患者对预后过度担忧。为患者介绍科室优势、经验以及以往成功案例，打消患者悲观、消极情绪，保持积极的治疗态度[3]。（3）明确护理目标。和患者共同讨论护理管理目标，包括饮食指导、康复运动以及知识认知、理解，促使患者更加积极参与自我护理管理[4]。（4）制定干预计划。和患者共同分析个人情况，结合患者生活习惯、疾病知识掌握度，设计护理干预计划。进一步加强患者疾病知识宣教，帮助患者了解更多的疾病知识、情绪控制方法、自我护理技能，并为患者提供详细的饮食、运动、心理以及并发症预防方案。结合患者日常饮食习惯，合理进行饮食规划，列出食物种类，帮助患者参考。为患者提供运动指导，包括运动方式选择以及运动时间控制[5]。（5）评估干预效果。和患者进行沟通，对健康计划执行情况进行评估。针对保持健康行为患者，应给予更多的鼓励和认可，并询问患者执行过程中困难，针对性为患者提供治疗，不断提升患者健康行为执行能力[6]。

1.3 观察指标

（1）使用希望指数量表（Herth）从三个维度进行希望水平评估，总分为 12～48 分，评分高则希望水平更高。

（2）使用自我效能感量表（GSES）进行自我效能感评估，总分为 10～40 分，评分高则自我效能感高；使用 SF-36 调查问卷进行生活质量评估，总计 100 分，评分高则生活质量高。

1.4 统计学方法

在 SPSS24.0 统计学软件输入数据，t 检验后，计量用（$\bar{x}\pm s$）表示，P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组希望水平评分对比

观察组干预后希望水平评分高于对照组（P<0.05），详见下表 1。

2.2 两组自我效能、生活质量评分对比

观察组干预后自我效能、生活质量评分高于对照组（P<0.05），详见下表 2。

表 1　两组希望水平评分对比（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	与他人保持亲密关系		采取积极行动		对现实及未来态度	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	10.14±0.78	11.71±1.14	10.06±0.74	11.25±1.11	9.62±0.92	10.63±1.05
观察组	50	10.25±0.35	13.32±1.02	10.16±0.80	12.42±1.08	9.84±0.61	12.23±0.91
t 值	—	0.910	7.442	0.649	5.342	1.409	8.143
P 值	—	0.365	<0.001	0.518	<0.001	0.162	<0.001

表 2　两组自我效能、生活质量评分对比（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	GSES 评分		SF-36 量表评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	25.23±5.05	29.61±3.24	60.23±8.18	70.14±9.24
观察组	50	24.56±4.62	34.15±3.46	59.26±8.48	80.22±9.08
t 值	—	0.692	6.772	0.582	5.502
P 值	—	0.490	<0.001	0.562	<0.001

3 讨论

宫颈癌是女性群体中发病率非常高的一种生殖系统恶性肿瘤疾病，全球死亡率居高不下，对女性生命健康、生活质量造成严重影响。随着现代医学技术不断发展，宫颈癌患者生存期有效延长，但是患者需要经历长时间的治疗，承受巨大身心折磨，而且受到病情影响，患者生活方式、社会角色发生转变，容易感到失落、困惑，因此，宫颈癌患者治疗期间需要进一步强化护理干预[7]。

赋能理论是一种新型的教育模式，更加重视教育系统性与连贯性，通过增强个体内在力量、资源，明确自我管理责任，提升自我管理内在动力和外在行为，促使患者更加积极地配合治疗[8]。本研究观察发现，观察组希望水平评分高于对照组，主要是赋能理论护理干预中，通过对患者档案进行完善，结合患者既往病史、基本情况，从生理、心理等维度对患者情况进行评估，可以更加精准把握患者需求，针对性实施护理干预，从而和患者建立良好的信任关系。同时，积极和患者进行沟通，鼓励患者表达内心想法，共同分析负面情绪来源，针对性疏导，可以有效缓解患者恐惧、焦虑等负面情绪，建立康复信心，从而提升希望水平。此次研究观察发现，观察组自我效能评分高于对照组。主要是常规护理患者处于被动接受状态，缺乏自我护理管理意识。而赋能护理医护人员和患者共同讨论，制定护理管理目标，明确护理中患者责任，强化自我护理管理意识，而且和患者共同分析制定干预计划，护理计划更具针对性、可行性。在制定计划过程中，患者进一步了解疾病相关知识、情绪控制方法、自我护理技能，可以增强治疗信心，提高自我效能，积极配合医护人员保持健康行为。此次研究发现，观察组生活质量评分高于对照组。生活质量提升和患者希望水平、自我效能提升均有密切关系，患者希望水平提高后，可以保持积极心态应对疾病，可以减轻心理负面情绪。而自我效能增强，可以提升患者健康行为管理能力，保持合理饮食、适度运动习惯，积极预防并发症，有助于改善患者身体机能，提高生理健康水平[9]。而且在护理干预中，医护人员给予患者更多的尊重和支持，也有利于让患者心理维持稳定状态，从而全面提升生活质量[10]。

综上所述，基于赋能理论对宫颈癌患者实施护理干预，可以提升患者希望水平、自我效能及生活质量。

参考文献

[1] 朱伯琴,邱小丽,徐海波,等. 赋能教育联合心理干预对宫颈癌放化疗患者癌因性疲乏、自我效能及生活质量的影响 [J]. 中国性科学, 2023, 32 (12): 104-107.

[2] 曹幸儿,朱丝丝,邵雅炜. 赋能云随访联合同伴支持协同护理在宫颈癌术后带尿管出院患者中的应用 [J]. 全科医学临床与教育, 2025, 23 (6): 569-571.

[3] 呼月红,肖慧,程楠. 以家属为主导的赋能心理护理对宫颈癌患者心理弹性及癌因性疲乏的影响 [J]. 黔南民族医专学报, 2024, 37 (4): 471-474.

[4] 占云燕,林燕,阮璐璐. 跟进式赋能教育联合中药封包穴位热熨对宫颈癌放化疗后恶心呕吐的影响 [J]. 新中医, 2023, 55 (20): 140-144.

[5] 单莹,王晶,耿俊颖. 以家庭主要照顾者为中心的赋能教育对宫颈癌患者心理弹性、自我效能及出院准备度的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (5): 1-4.

[6] 冒雯雯,查丽霞. 以赋能理论为框架的护理干预对宫颈癌腹腔镜手术病人自我效能及应激反应的影响 [J]. 全科护理, 2022, 20 (34): 4829-4831.

[7] 占云燕,林燕,吴珊珊. 以家属为主导的赋能心理护理对宫颈癌患者创伤后应激及复发恐惧的影响 [J]. 中国性科学, 2023, 32 (11): 104-108.

[8] 张建红,高红娟. 赋能工作坊模式在妇科恶性肿瘤 PICC 置管患者健康教育中的应用 [J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29 (2): 135-137.

[9] 赵文芳,刘桂娟,黄樱. 基于赋能理论的互联网型延续护理对宫颈癌术后带尿管出院患者排尿功能的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25 (24): 120-123.

[10] 邹舒倩. 赋能教育联合五行音乐疗法对中晚期宫颈癌术后放疗患者疾病不确定感的干预效果 [J]. 护理实践与研究, 2021, 18 (12): 1864-1867.

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