

激励式心理护理联合认知行为干预对前列腺癌术后患者的应用效果及病耻感、自我护理能力的影响

马春美, 赵 静, 韦 娟, 牛晓萍, 柳 萍*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 评估激励式心理护理联合认知行为干预对前列腺癌术后患者的应用效果及对病耻感、自我护理能力的影响。**方法** 纳入2024年1月-2026年1月在我院接受治疗的前列腺癌术后患者80例, 小组分配方式为随机, 各40例。对照组采取常规术后护理, 观察组实施激励式心理护理联合认知行为干预。比较两干预成效。**结果** 干预后, 观察组的社会影响量表(SIS)各维度评分、自我护理能力量表(ESCA)各维度评分均优于对照组($P<0.05$)。**结论** 前列腺癌术后患者接受激励式心理护理联合认知行为干预, 大大降低了病耻感, 其自我护理能力也显著提升, 该方案可有效促进术后康复。

【关键词】 激励式心理护理; 认知行为干预; 前列腺癌术后; 病耻感; 自我护理能力

【收稿日期】 2026年9月2日

【出刊日期】 2026年10月1日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260524

The application effect of motivational psychological nursing combined with cognitive behavioral intervention on postoperative patients with prostate cancer and its impact on shame and self-care ability

Chunmei Ma, Jing Zhao, Juan Wei, Xiaoping Niu, Ping Liu*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To evaluate the application effect of motivational psychological nursing combined with cognitive behavioral intervention on postoperative prostate cancer patients and its impact on disease shame and self-care ability. **Methods** 80 postoperative patients with prostate cancer who received treatment in our hospital from January 2024 to January 2026 were included. The group allocation was random, with 40 patients in each group. The control group received routine postoperative care, while the observation group received motivational psychological care combined with cognitive behavioral intervention. Compare the effectiveness of two interventions. **Results** After intervention, the scores of the Social Impact Scale (SIS) and Self Care Ability Scale (ESCA) dimensions in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of motivational psychological care and cognitive-behavioral intervention in postoperative prostate cancer patients significantly reduces their sense of shame and improves their self-care ability. This program can effectively promote postoperative recovery.

【Keywords】 Motivational psychological care; Cognitive behavioral intervention; Postoperative prostate cancer; Shame of illness; Self care ability

前列腺癌属于男性常见恶性肿瘤, 治疗前列腺癌的首选方法为根治性手术, 能将患者生存率提高^[1]。但是, 手术和术后并发症, 如尿失禁、性功能障碍等, 让患者自尊心受到极大打击, 其会出现强烈羞耻感, 并会感到自责, 即“病耻感”。病耻感会让患者心理健康受到影响, 出现社交回避, 其治疗依从性和自我护理能力也会随之降低, 进而导致康复效果不佳及生活品质降

低。因此, 在常规医疗照护基础上, 实施有效的心理护理干预很有必要^[2]。激励式心理护理目的是利用正向激励提升患者康复自信, 而认知行为干预则致力于识别出患者负性认知, 并对患者的行为进行矫正。目前, 将两者联合应用在前列腺癌术后患者的研究尚不充分。本研究旨在探讨激励式心理护理联合认知行为干预对前列腺癌术后患者的应用效果及其对病耻感、自我护

*通讯作者: 柳萍

理能力的影响,详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2026 年 1 月在本院泌尿外科行前列腺癌根治术的 80 例患者。采用随机数字表法分组,各 40 例。观察组:年龄 52-78 岁,平均(67.35 ± 6.42)岁。对照组:年龄 51-79 岁,平均(66.98 ± 6.71)岁。组间资料差异不明显($P > 0.05$)。本研究获医院伦理委员会批准。

纳入标准:①病理确诊为前列腺癌,首次接受根治性前列腺切除术;②年龄 18-80 岁;③意识清楚,无认知障碍,能正常沟通交流;④术后生命体征稳定,无严重并发症;⑤知晓本研究并签署知情同意书。

排除标准:①合并其他严重躯体疾病(如心、肺、肝、肾等重要脏器功能衰竭);②术前已存在明显精神疾病或认知功能障碍;③有远处转移或接受过新辅助治疗;④术后出现严重感染、大出血等需要再次手术或转入 ICU 者;⑤同期参与其他干预性临床研究;⑥无法配合完成问卷评估或全程干预者。

1.2 方法

对照组实施常规术后护理,包括病情监测、引流管护理、用药指导、出院宣教等。

观察组在对照组基础上实施为期 8 周的干预:①激励式心理护理:每周 2 次,时长为 30 分钟/次。包括:全面掌握患者心理状态,制定针对性康复目标;正向反馈,并多鼓励,讲述成功案例;请家属参与进来,建立多方支持系统。具体如:随时表扬患者的每一点进步,如“比昨天的表现更棒了”;每月开展一

次家庭座谈会,指导家属学会有效利用鼓励性语言,避免无效安慰。②认知行为干预:每周 1 次,时长为 45 分钟/次。治疗师引导患者对负性自动思维进行辨别;利用认知重建纠正“我是无用的”等错误信念;开展行为实验,打破回避模式。具体流程为:前两周指导患者写思维日记,比如,将“我永远也控制不住了”等想法记录下来;随后利用苏格拉底式提问找出反驳证据;最后五周设计分层级行为实验,从静坐到短距离散步,对比实际漏尿次数与预期恐惧值,修正过高风险评估。

1.3 观察指标

①病耻感:采用社会影响量表(SIS),含社会排斥、经济歧视、内在羞耻、社会隔离 4 个维度,分值随病耻感的增强而升高。②自我护理能力:采用自我护理能力量表(ESCA),含自我概念、自护责任感、自护技能、健康知识水平 4 个维度,自我护理能力越强,获得分值越高。

1.4 统计学分析

所得数据通过 SPSS26.0 处理,计量和计数以($\bar{x} \pm s$)和(n, %)来表达,用 t 和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表组间差别大。

2 结果

2.1 两组病耻感评分比较

干预后,观察组病耻感各项评分均低于对照组($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组自我护理能力评分比较

干预后,观察组自我护理能力各项评分均高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组 SIS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	社会排斥		经济歧视		内在羞耻		社会隔离	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	22.15 $\pm$ 3.56	12.35 $\pm$ 2.98	12.78 $\pm$ 2.11	7.12 $\pm$ 1.56	18.36 $\pm$ 3.02	9.85 $\pm$ 2.11	16.89 $\pm$ 2.78	9.23 $\pm$ 1.99
对照组	40	22.56 $\pm$ 3.78	18.65 $\pm$ 3.12	12.89 $\pm$ 2.23	9.98 $\pm$ 1.89	18.45 $\pm$ 3.11	14.98 $\pm$ 2.56	17.01 $\pm$ 2.85	13.56 $\pm$ 2.34
t		0.499	9.235	0.227	7.381	0.131	9.780	0.191	7.878
P		0.619	0.000	0.821	0.000	0.896	0.000	0.849	0.000

表 2 两组 ESCA 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	自我概念		自护责任感		自护技能		健康知识水平	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	18.56 $\pm$ 3.12	28.78 $\pm$ 3.45	15.98 $\pm$ 2.89	26.55 $\pm$ 3.12	20.12 $\pm$ 3.45	32.11 $\pm$ 3.78	25.56 $\pm$ 4.12	38.99 $\pm$ 4.56
对照组	40	18.89 $\pm$ 3.23	22.34 $\pm$ 3.56	16.11 $\pm$ 2.95	20.78 $\pm$ 3.01	20.35 $\pm$ 3.52	25.68 $\pm$ 3.65	25.89 $\pm$ 4.23	30.12 $\pm$ 4.45
t		0.465	8.216	0.199	8.418	0.295	7.739	0.353	8.805
P		0.643	0.000	0.843	0.000	0.767	0.000	0.725	0.000

3 讨论

前列腺癌发病率会随年龄增长而显著上升。目前,关于前列腺癌的治疗,根治性前列腺切除术为主要手段,可将病灶有效切除^[3]。但术后并发症高达 50%-80%。并发症易引发患者强烈的病耻感。病耻感会造成患者回避社交,隐瞒病情,并排斥复查,从而导致自我管理能力降低,对康复造成不利,并降低生活品质^[4]。因此,实施针对性心理护理,将“并发症-病耻感-自我管理差”的恶性循环打破,是术后护理的关键。

研究结果显示,干预后观察组 SIS 量表中的社会排斥、经济歧视、内在羞耻、社会隔离评分均降至最低。这一结果是联合干预能显著降低患者的病耻感的充分印证。激励式心理护理中,给予患者正向反馈,并向其分享成功案例,直接对羞耻相关核心信念进行冲击^[5]。若患者了解到与自己情况类似的病友接受康复训练后能够正常生活,其羞耻感也会得到有效减轻。同时,认知行为干预中,采用认知重建技术,引导患者对尿失禁等并发症进行客观分析,让其对“羞耻的失败”进行重新定义,认为这是术后常见的、可改善的生理问题,从而解构了羞耻感的认知基础^[6]。家属的参与及支持,让社会隔离行为被削弱,患者不会再感知到社会排斥。经济歧视评分的降低,可能是因为患者重拾康复信心、重新评估自身社会价值,他们不再认为自己成为家庭的经济负担,这一转变属于心理干预的综合效应。

研究结果显示,观察组干预后自我概念、自护责任感、自护技能和健康知识水平均显著提升,证实联合干预有效增强了患者自我护理能力。病耻感下降让患者心理资源得到了释放,使其更关注康复,这是自护责任感提升的必要前提^[7]。激励式护理通过目标设定将康复目标具体化、可量化,患者完成目标取得了成就感,进一步强化了“我能管理好自己”的自我概念^[8]。在认知行为干预中,行为实验提供了风险低、支持高的环境,患者记录排尿日记,通过亲身体验了解到正确收缩盆底肌能控制漏尿,这种成功经验固化了自护技能。健康知识水平的提高是因为系统讲解和患者主动学习。总之,该联合方案通过改变心理状态,为自我护理能力构建提供了内在动力和认知工具,实现了从被动照护到

主动管理的转变。

综上所述,前列腺癌术后患者接受激励式心理护理联合认知行为干预,大大降低了病耻感,其自我护理能力也显著提升。该联合方案对情感激励与认知行为矫正的优势进行了整合,具有协同增效作用。

参考文献

- [1] 邓芳琼,高锦芸,蒙锦莹.连续性干预模式联合反馈多点干预在机器人辅助腹腔镜下前列腺根治术后护理中的应用[J].河北医药,2025,47(9):1575-1578+1584.
- [2] 王美金,王甲,邱淑丽.简易正念冥想训练对前列腺癌术后患者疾病不确定感、睡眠质量及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2025,12(8):1880-1882+1886.
- [3] 杨群,涂红珍,吴江华.前列腺癌术后生化复发患者生命质量影响因素及循证护理干预的效果[J].中国药物经济学,2025,20(8):122-125.
- [4] 赖宝怡,龙明清.时机理论导向护理联合个体化营养支持对老年前列腺癌患者术后胃肠功能恢复的影响[J].当代护士,2025,32(20):76-80.
- [5] 王淑香,林玲,吴元笑,等.患者主观整体评估量表指导营养干预联合焦点心理护理在前列腺癌术后患者中的应用[J].中国卫生标准管理,2025,16(12):175-179.
- [6] 孟扬,尹磊,毕鸣洋,等.基于心理支持的自我管理模式对前列腺癌术后患者康复进程的影响[J].智慧健康,2025,11(16):121-124.
- [7] 张扬,张慧妮.对老年前列腺癌术后患者应用标准化延续性护理的效果分析[J].中国标准化,2025,(10):281-284.
- [8] 米莉丽,程冬芹,王素云.1例前列腺癌患者经直肠前列腺穿刺活检术后大出血的护理[J].医药前沿,2025,15(14):134-136.

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