

# 全子宫切除术后女性自我认同感变化与亲密关系重建的路径分析

毛梦晓 王冲

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430000

**【摘要】**：全子宫切除术会给女性生理与心理带来一系列改变，自我认同感波动及亲密关系变化尤为显著。本文聚焦术后女性自我认同感变化特征，剖析亲密关系重建阻碍，探寻有效重建路径，为帮助这一群体实现心理调适与关系修复提供方向，助力其恢复生活质量与家庭和谐。

**【关键词】**：全子宫切除术；女性；自我认同感；亲密关系；重建路径

DOI:10.12417/2811-051X.25.11.069

## 引言

全子宫切除术是妇科常见手术，虽能解决疾病问题，但可能打破女性身体认知与角色定位。术后女性常面临自我认同感降低、亲密关系紧张等状况，影响生活质量，甚至引发家庭矛盾。探究其自我认同感变化规律与亲密关系重建路径，对促进术后女性身心健康及家庭和谐有重要意义。

## 1 全子宫切除术后女性自我认同感的变化表现

### 1.1 身体意象认知的偏差与否定

全子宫切除术后，女性对自身身体的认知容易出现偏差与否定。手术改变了身体的完整性，部分女性会觉得自己的身体不再完整，进而产生对身体的陌生感和排斥感。她们可能会过度关注手术留下的疤痕，认为这破坏了身体的美观，甚至将身体视为“残缺”的存在。这种认知偏差会让她们在穿着、社交等方面变得敏感和谨慎，不愿在他人面前暴露身体的变化，担心受到异样的眼光。长期处于这种状态，会进一步强化对身体的否定态度，影响其正常的生活社交。

### 1.2 性别角色与社会身份的模糊化

女性在社会中往往承担着母亲、妻子等与生育相关的角色，全子宫切除术可能导致其性别角色与社会身份变得模糊。部分女性会认为失去子宫就失去了作为女性的重要特征，无法再履行生育职责，从而对自己的性别角色产生怀疑。在社会交往中，当涉及到家庭、生育等话题时，她们可能会刻意回避，担心被议论或轻视，进而对自己的社会身份产生动摇。这种模糊感会让她们在家庭和社会中感到迷茫，不知道自己该如何定位，影响其参与社会活动的积极性。

### 1.3 情绪状态与自我价值感的波动

术后女性的情绪状态和自我价值感容易出现波动。手术带来的身体不适、对未来的担忧等因素，可能让她们经常处于焦虑、抑郁、烦躁等负面情绪中。这些情绪会影响其对生活的态度，使其对原本感兴趣的事情失去热情。同时，自我价值感也会随之变化，部分女性会觉得自己因为手术失去了价值，无法为家庭和社会做出贡献，进而产生自卑心理。情绪的不稳定和自我评价感的降低，会形成恶性循环，进一步影响其身心健康

和生活质量。

## 2 影响全子宫切除术后女性自我认同感变化的核心因素

### 2.1 疾病认知与手术信息的接收程度

疾病认知与手术信息的接收程度会显著影响术后女性的自我认同感。如果女性对自身疾病缺乏了解，对手术的必要性、术后效果及可能出现的变化不清楚，容易产生恐惧和不安。在手术前没有充分接收相关信息，术后面对身体和生活的改变时，会感到措手不及，进而加剧自我认同感的波动。相反，若能详细了解疾病情况和手术信息，做好心理准备，在面对术后变化时会更加从容，有助于维持稳定的自我认同感。此外，信息接收的渠道和方式也很重要，通过医生专业讲解、病友经验分享等多元途径获取信息，能让女性更全面地认识手术，减少因信息单一或片面而产生的认知偏差，进一步稳定自我认同。

### 2.2 社会文化中性别角色期待的压力

社会文化中对女性性别角色的期待会给术后女性带来压力，影响其自我认同感。传统观念中，女性常被赋予生育、持家等角色期待，当女性因手术无法履行部分角色功能时，可能会受到社会或他人的隐性评价。这种压力会让她们觉得自己不符合社会对女性的期待，从而怀疑自己的价值，导致自我认同感下降。社会文化对女性角色的固化认知，在一定程度上加剧了术后女性的心理负担。例如，在一些社交场合中，关于生育的话题可能会让术后女性感到尴尬，担心被贴上“不完整”的标签，这种潜在的压力会持续影响其对自我价值的判断。

### 2.3 家庭支持系统的完善性与有效性

家庭支持系统的完善性与有效性对术后女性自我认同感的变化至关重要。家人的理解、关心和照顾能给予女性情感上的慰藉和心理上的支持，帮助她们缓解术后的不适和焦虑。如果家庭支持不足，家人对其术后变化表现出忽视、不理解甚至指责，会让女性感到孤独和无助，进一步降低自我认同感。相反，完善且有效的家庭支持能增强女性的信心，让她们感受到自己被需要和重视，有助于提升自我认同感。家人主动学习术后护理知识、陪伴参与康复活动等具体行为，能让女性切实感

受到支持的力量，强化其积极的自我认知。

### 3 全子宫切除术后女性亲密关系重建的主要困境

#### 3.1 伴侣对术后变化的认知偏差与应对不足

伴侣对术后变化的认知偏差与应对不足是亲密关系重建的一大困境。部分伴侣对女性术后的身体和心理变化缺乏了解，可能会错误地认为手术对生活没有太大影响，忽视女性的感受和需求。在女性出现情绪波动或身体不适时，无法给予正确的回应和支持，甚至表现出不耐烦。这种认知偏差和应对不足会让女性感到不被理解和关心，加剧双方的矛盾，阻碍亲密关系的重建。有些伴侣可能将女性的情绪变化视为“无理取闹”，未能意识到这是术后心理调适的正常过程，这种误解会进一步拉大双方的心理距离。

#### 3.2 身体接触与情感沟通的主动性下降

术后女性在身体接触和情感沟通方面的主动性往往会下降。由于对身体变化的不接纳、心理上的自卑等原因，她们可能会回避与伴侣的身体接触，担心被嫌弃。同时，在情感沟通上也变得被动，不愿向伴侣表达自己的感受和想法，害怕给对方带来负担或引发争吵。这种主动性的下降会导致双方之间的距离逐渐拉大，缺乏亲密感和情感共鸣，影响亲密关系的修复。即使伴侣主动尝试沟通或亲近，部分女性也可能出于自我保护而选择退缩，形成“越回避越疏远”的不良循环，让亲密关系陷入停滞。

#### 3.3 家庭角色调整中的适应性冲突

全子宫切除术后，女性的家庭角色可能需要调整，而在调整过程中容易出现适应性冲突。原本承担的部分家庭职责可能因身体原因无法继续履行，需要伴侣或其他家庭成员分担。但在角色转换过程中，双方可能无法快速适应新的分工模式，容易出现责任推诿、意见不合等情况。女性可能会因为无法像以前一样承担家庭角色而感到自责，伴侣也可能因承担额外责任而产生压力，这些冲突会影响家庭氛围，阻碍亲密关系的重建。例如，在日常家务分配、照顾子女等事务上，若双方未能及时达成新的共识，很容易引发摩擦，让原本就脆弱的亲密关系雪上加霜。

## 4 影响全子宫切除术后女性亲密关系重建的关键变量

#### 4.1 术后生理功能改变对亲密互动的限制

术后生理功能的改变会对亲密互动产生限制，影响亲密关系的重建。手术可能导致女性在性生活方面出现不适或功能变化，这会让她们对亲密接触产生恐惧和抵触心理，减少与伴侣的亲密互动。同时，术后身体的恢复需要时间，部分女性可能会感到疲劳、疼痛等，无法像以前一样参与家庭活动或与伴侣共同外出，这些生理上的限制会减少双方的互动机会，影响亲密关系的升温。随着时间的推移，这种互动的减少可能会让双

方逐渐习惯“疏远”的状态，即使身体恢复后，也难以快速回到之前的亲密模式，进一步延缓关系重建的进程。此外，生理功能的改变还可能让女性产生“自己不再有吸引力”的想法，这种消极心理会进一步抑制其参与亲密互动的意愿，形成生理限制与心理障碍的双重阻碍，让亲密关系重建更加艰难。

#### 4.2 双方对疾病与术后状态的沟通深度

双方对疾病与术后状态的沟通深度是影响亲密关系重建的关键。如果双方能够坦诚地交流对疾病的认识、术后的感受和需求，能够增进彼此的理解和信任。反之，若缺乏有效的沟通，一方隐瞒自己的想法和感受，另一方无法了解对方的真实状态，容易产生误解和猜疑。沟通深度不足会导致双方在面对问题时无法达成共识，难以共同应对术后带来的挑战，阻碍亲密关系的重建。浅层的沟通可能仅停留在“身体还好吗”等表面问题上，而对内心的焦虑、对未来的担忧等深层情绪缺乏交流，这种沟通的“断层”会让双方难以真正走进彼此的内心。尤其当女性因术后变化产生敏感情绪时，若伴侣未能通过深度沟通捕捉到这些细微的心理变化，很容易让女性觉得“他不懂我”，进而封闭自己，加剧关系的紧张。

#### 4.3 社会支持网络对亲密关系的调节作用

社会支持网络对亲密关系具有调节作用，影响着术后女性亲密关系的重建。来自亲友、同事、社区等的支持能为女性及其家庭提供帮助和鼓励，缓解他们的压力。当女性获得足够的社会支持时，能增强其应对困难的信心，也能让伴侣感受到外部的关怀，减少双方的心理负担。相反，若社会支持不足，女性和伴侣可能会感到孤立无援，压力无法得到释放，容易引发矛盾，不利于亲密关系的重建。例如，社区组织的术后康复互助小组、亲友间的轮流关怀等，都能为家庭分担压力，为亲密关系的修复创造更宽松的环境，而缺乏这些支持时，家庭的压力会全部落在伴侣双方身上，容易引发冲突。

## 5 全子宫切除术后女性自我认同与亲密关系协同重建的路径

#### 5.1 基于认知重构的自我接纳提升策略

基于认知重构的自我接纳提升策略有助于术后女性重建自我认同。通过学习相关知识，正确认识全子宫切除术对身体和生活的影响，纠正对身体和自我的错误认知。引导女性关注自身的其他价值和能力，明白生育并非女性价值的唯一体现，培养积极的自我认知。同时，鼓励她们正视术后的变化，接纳自己的不完美，学会与身体的变化和平共处。通过认知上的调整，逐渐提升自我接纳程度，为自我认同的重建奠定基础。可以通过参与术后成长小组、阅读相关心理调适书籍等方式，不断强化积极的自我认知，在与其他术后女性的交流中获得共鸣和力量，进一步巩固自我接纳的成果。

## 5.2 以有效沟通为核心的伴侣协作模式

以有效沟通为核心的伴侣协作模式是重建亲密关系的重要途径。双方应定期进行深入的交流，分享彼此的感受、想法和需求，避免误解和隔阂。在沟通中，要学会倾听和理解对方，尊重彼此的感受，共同探讨应对术后变化的方法。建立明确的家庭分工，合理分配家庭责任，相互支持和配合，形成协作的氛围。通过有效的沟通和协作，增强双方的默契和信任，促进亲密关系的修复。可以设定固定的“沟通时间”，在这段时间里放下其他事务，专注于彼此的内心交流，也可以通过共同制定“术后生活计划”等方式，让协作更具方向性和操作性，让双方都能感受到在关系重建中的参与感和成就感。

## 5.3 借助专业支持的系统性干预方案

借助专业支持的系统性干预方案能为术后女性的自我认同与亲密关系重建提供有力帮助。寻求心理咨询师的帮助，通过心理疏导缓解负面情绪，调整心理状态，提升心理调适能力。参加专业的康复指导课程，学习术后身体护理和康复的方法，

改善身体状况，增强生活信心。同时，利用社区、医疗机构等提供的社会支持资源，获取信息和帮助，形成全方位的支持体系。通过专业支持的系统性干预，为自我认同与亲密关系的协同重建提供专业指导和保障。专业人员能根据个体情况制定个性化方案，例如针对情绪问题严重的女性进行专项心理治疗，针对沟通困难的伴侣开展互动辅导，让干预更具针对性和有效性，加速重建进程。

## 6 结论

全子宫切除术后女性的自我认同感变化与亲密关系重建是相互关联的复杂过程。术后女性自我认同方面会出现诸多变化，也面临着亲密关系重建的困境，而这些都受到多种因素的影响。通过采取基于认知重构的自我接纳策略、以沟通为核心的伴侣协作模式及借助专业支持的干预方案等路径，能有效促进其自我认同的重建与亲密关系的修复。关注这一群体的需求，为其提供必要的支持和帮助，对提升其生活质量和家庭幸福具有重要意义。

## 参考文献:

- [1] 安圆圆,孙馥箐,常亚楠,等.全子宫切除术患者盆底肌肌电值的影响因素分析[J].中国计划生育和妇产科,2025,17(06):65-68.
- [2] 苗从艳,刘紫昂,彭雪莲,等.叙事护理在腹腔镜全子宫切除术患者中的应用效果研究[J].淮海医药,2025,43(01):91-94.
- [3] 彭艳艳,陈舜珏,郭习娟,等.盆底超声对老年全子宫切除术患者盆底功能障碍的评估价值[J].中国老年学杂志,2024,44(21):5213-5216.
- [4] 陈晓莉,倪妍珺.子宫肌瘤患者全子宫切除术术后发生压力性尿失禁的危险因素分析[J].中国妇幼保健,2024,39(19):3793-3796.
- [5] 陈艳华.腹腔镜下全子宫及次全子宫切除术的临床疗效[J].名医,2024,(06):18-20.