

## 基于自我效能理论的赋能式康复护理对老年慢阻肺患者康复行为的影响

刘春香, 陈雄座, 郭婷

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院(昌吉市第二人民医院、昌吉市中医医院)呼吸与危重症老年医学科  
新疆昌吉

**【摘要】**目的 分析老年慢阻肺患者应用基于自我效能理论的赋能式康复护理的效果。方法 选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月至我院就诊的 36 例老年 COPD 患者。根据抛硬币法均分为研究组(基于自我效能理论的赋能式康复护理)、基础组(常规康复护理), n=18。组间对比自我效能感、康复行为依从性、肺功能。结果 研究组自我效能感高于基础组 ( $P<0.05$ ); 研究组康复行为依从性高于基础组 ( $P<0.05$ ); 研究组肺功能水平高于基础组 ( $P<0.05$ )。结论 基于自我效能理论的赋能式康复护理能够改善慢阻肺患者的自我效能感, 促进康复行为依从性和肺功能提高。

**【关键词】**自我效能理论; 赋能式康复护理; 慢阻肺; 自我效能感; 康复行为依从性; 肺功能

**【收稿日期】**2026 年 3 月 18 日

**【出刊日期】**2026 年 4 月 17 日

**【DOI】**10.12208/j.jacn.20260202

### The impact of empowerment-based rehabilitation nursing based on self-efficacy theory on rehabilitation behaviors in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease

Chunxiang Liu, Xiongzuo Chen, Ting Guo

Department of Respiratory and Critical Care Geriatric Medicine, Changji Branch of the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University (Changji Municipal Second People's Hospital, Changji Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine), Changji, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To analyze the effects of empowerment-based rehabilitation nursing based on the self-efficacy theory in elderly COPD patients. **Methods** A total of 36 elderly COPD patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2025 were selected and randomly divided into a study group (empowerment-based rehabilitation nursing based on the self-efficacy theory) and a control group (conventional rehabilitation nursing), with n=18 each. The self-efficacy, rehabilitation behavior compliance, and pulmonary function were compared between the groups. **Results** The study group exhibited higher self-efficacy than the control group ( $P<0.05$ ); higher rehabilitation behavior compliance ( $P<0.05$ ); and better pulmonary function levels ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Empowerment-based rehabilitation nursing based on the self-efficacy theory can improve self-efficacy, enhance rehabilitation behavior compliance, and promote pulmonary function in COPD patients.

**【Keywords】** Self-efficacy theory; Empowerment-based rehabilitation nursing; Chronic obstructive pulmonary disease; Self-efficacy; Rehabilitation behavior adherence; Pulmonary function

慢性阻塞性肺疾病是临床最常见的慢性气道炎症疾病, 主要表现为持续性气流受限, 呼吸功能、肺功能降低<sup>[1]</sup>。老年人机体功能不断下降, 免疫功能降低, 是慢阻肺的高发人群。如何改善老年慢阻肺患者的预后, 具有重要的研究价值。自我效能理论是临床新兴理念, 是指个体对自身能否完成某一行为所具有的信心和判断, 和患者的行为依从性明显关联<sup>[2]</sup>。而赋能式康复护理则是通过赋予患者康复主动权, 使患者存在康复信念, 掌握康复技能, 提高自我管理能力和改善康复结局。

为进一步改善老年慢阻肺患者的预后, 本文特研究老年慢阻肺患者应用基于自我效能理论的赋能式康复护理的效果。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月至我院就诊的 36 例老年 COPD 患者。根据抛硬币法均分为研究组(基于自我效能理论的赋能式康复护理)、基础组(常规康复护理), n=18。基础组中, 男 10 例, 女 8 例; 年龄

60~78岁, 平均(68.56±5.32)岁; 病程1.5~8年, 平均(4.25±1.68)年; 文化程度: 初中及以下9例, 高中及以上9例。研究组中, 男11例, 女7例; 年龄61~79岁, 平均(69.12±5.45)岁; 病程1.2~9年, 平均(4.38±1.75)年; 文化程度: 初中及以下11例, 高中及以上7例。组间基础资料对比(P>0.05)。研究征得院伦理委员会批准。患者及家属对研究知情同意。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 符合慢阻肺诊断<sup>[3]</sup>; 意识清楚; 年龄≥60岁; 临床资料完整。

排除标准: 严重脏器功能障碍; 心力衰竭、肺心病等并发症; 精神、认知障碍; 近期采用糖皮质激素等其他治疗手段。

### 1.3 方法

基础组给予常规护理: 护理人员观察患者的生命体征和症状变化, 发生异常及时告知医生处理。让患者遵医嘱服药, 说明药物治疗的必要性, 告知患者不能私自更改药量。如患者存在低氧血症, 应指导其进行低流量吸氧。教会患者进行腹式呼吸、缩唇呼吸等康复训练方法。向患者及家属介绍慢阻肺的病因和发病机制等, 指导患者保持科学饮食和生活习惯。

研究组加用基于自我效能理论的赋能式康复护理:

(1) 赋能评估和认知: 护理人员采用一对一沟通的方式, 了解患者对于慢阻肺的认知和心理状态。根据患者存在的不良认知采用通俗的语言、播放视频等方式, 全面讲解疾病知识, 着重强调康复行为的重要性和自我管理方法。让患者知晓康复目标, 提高自身的康复信念。并评估患者的不良情绪, 给予针对性安慰和鼓励, 让患者树立能够康复的信念, 帮助患者缓解心理压力, 减轻不良情绪。(2) 技能培训和赋能: 护理人员根据患者实际情况制定个性化康复训练, 一对一向患者说明腹式呼吸、缩唇呼吸的方法、技巧等, 并指导患者开展慢走、太极拳、哑铃操等肢体康复训练。向患者详细说明康复训练的注意事项和配合要点, 使患者能够独立完成。指导患者学会病情的自我监测, 学会急性加重期的早期识别和处理方法。合理安排饮食、作息等方式, 赋予患者主动权。每次训练完成后, 对患者进行肯定和表

扬, 针对患者存在的问题, 及时纠正和指导。(3) 目标设定和行为强化: 护理人员和患者共同制定康复目标。包括长期目标和短期目标, 目标的确定以可实现、可测量的原则为主。让患者逐渐实现目标, 提高自信心。采用正向激励的方式, 对患者主动完成的康复行为进行表扬, 鼓励患者之间相互交流, 形成良好的康复氛围。并和家属沟通, 指导患者进行支持和监督, 鼓励家属参与患者的康复过程, 协助患者进行康复训练。

### 1.4 观察指标

#### 1.4.1 自我效能感

应用一般自我效能感量表(GSES)评估, 量表共计10个条目, 每个条目1~4分, 分数正向赋值。

#### 1.4.2 康复行为依从性

应用自拟调查问卷对康复行为依从性进行评估。问卷包括遵医嘱服药、呼吸训练、肢体训练、生活饮食4项, 每项0~5分, 分数和康复行为依从性正向赋值。

#### 1.4.3 肺功能

采用肺功能测试仪对第一秒用力呼气容积(FEV<sub>1</sub>)、FEV<sub>1</sub>占用力肺活量(FVC)比值(FEV<sub>1</sub>/FVC)水平进行测定。

### 1.5 统计学分析

将数据导入SPSS 27.0软件进行统计学处理。经S-W法检验满足正态分布的计量资料以均值±方差( $\bar{x} \pm s$ )表述, 行t检验, 计数资料以例数, 率[n(%)]表述, 行 $\chi^2$ 检验, P<0.05时差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 自我效能感比较

干预前, 两组自我效能感(20.54±2.57 vs 20.71±2.94)分对比(t=0.185, P>0.05); 干预后, 研究组自我效能感(33.41±1.95 vs 28.96±2.35)分低于基础组(t=6.183, P<0.05)。

### 2.2 康复行为依从性比较

研究组康复行为依从性高于基础组(P<0.05), 见表1所示。

### 2.3 肺功能比较

研究组肺功能水平高于基础组(P<0.05), 见表2所示。

表1 组间康复行为依从性比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	遵医嘱服药	呼吸训练	肢体训练	生活饮食
研究组	18	4.65±0.27	4.71±0.28	4.58±0.32	4.66±0.30
基础组	18	4.26±0.31	4.30±0.29	4.17±0.25	4.19±0.26
t	-	4.025	4.315	4.284	5.023
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组肺功能对比表 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FEV <sub>1</sub> (L)		FEV <sub>1</sub> /FVC	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	18	1.45±0.38	2.15±0.45	53.42±4.75	66.85±4.92
基础组	18	1.42±0.35	1.78±0.42	53.25±4.68	59.62±4.85
t	-	0.246	2.550	0.108	4.440
P	-	0.807	0.015	0.915	0.000

### 3 讨论

慢阻肺患者年龄较大, 普遍文化程度不高, 对于康复认知和自我管理能力不足, 康复行为依从性有限, 导致疾病反复, 发展为急性加重期, 严重影响患者的生活质量。老年慢阻肺患者的常规康复护理存在明显的局限性, 主要体现在侧重于症状监测和基础护理, 对患者的自我效能和自主康复意识培养有所欠缺。为进一步改善老年慢阻肺患者的预后, 本文特研究老年慢阻肺患者应用基于自我效能理论的赋能式康复护理的效果。

本次研究数据显示, 研究组自我效能感低于基础组 ( $P<0.05$ ); 研究组康复行为依从性高于基础组 ( $P<0.05$ ); 研究组肺功能水平高于基础组 ( $P<0.05$ )。分析原因为: 基于自我效能理论的赋能式康复护理通过赋能评估与认知干预, 奠定自我效能感提升的基础。护理人员一对一沟通评估, 精准掌握患者疾病认知盲区与不良心理, 采用通俗讲解、视频宣教等方式普及疾病知识与自我管理方法, 明确康复目标, 纠正错误认知, 让患者清晰认知康复行为的价值<sup>[4]</sup>; 同时针对性疏导不良情绪, 给予鼓励支持, 帮助患者树立“可康复”的信念, 缓解心理压力, 从认知层面增强其战胜疾病的信心, 直接提升自我效能感。技能培训与赋能环节为康复行为依从性提供支撑, 间接改善肺功能。结合患者个体情况制定个性化康复方案, 一对一指导腹式呼吸、缩唇呼吸等呼吸训练及肢体康复训练, 详细告知注意事项与配合要点, 确保患者可以独立完成; 同时指导病情自我监测、急性加重期应急处理及饮食作息调整, 赋予患者疾病管理主动权。训练后及时肯定表扬、纠正问题, 强化患者康复技能掌握度, 减少因操作困难导致的依从性下降, 规范的康复训练可直接改善肺通气功能, 缓解气道阻塞症状<sup>[5]</sup>。目标设定与行为强化能够巩固自我效能感与康复依从性, 促进肺功能持续改善。护理人员与患者共同制定可实现、可测量的长短期康复目标, 让患者逐步达成目标, 持续提升自信心; 正向激励、患者间交流及家属参与监督, 形成良好康复氛围, 强化患者主

动康复行为, 进一步巩固自我效能感。长期坚持规范康复护理, 可逐步改善肺功能指标, 形成良性循环, 最终实现患者康复结局的优化<sup>[6]</sup>。

综上所述, 基于自我效能理论的赋能式康复护理能够改善慢阻肺患者的自我效能感, 促进康复行为依从性和肺功能提高。

### 参考文献

- [1] 向丹, 石亚青. 多维度系统化针对性干预措施对 COPD 稳定期患者呼吸功能锻炼依从性及自我效能感的影响[J]. 国际护理学杂志, 2025, 44(15): 2729-2733.
- [2] 吴美娟, 魏晓丽, 朱琴. 多维度舒适化康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者自我效能、肺功能及临床效果的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(5): 790-794.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组, 中国医师协会呼吸医师分会慢性阻塞性肺疾病工作委员会. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南 (2021 年修订版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2021, 44(3): 170-205.
- [4] 周会珍, 王国文. 赋能和积极度在老年 COPD 患者慢性病资源和自我管理间的链式中介作用[J]. 中华现代护理杂志, 2025, 31(28): 3868-3873.
- [5] 熊伟芬, 周敏华, 黄晖, 等. 强化理论联合赋能理论的健康教育在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(10): 1379-1384.
- [6] 赵娟, 田晓燕, 姜丽倩. 医联体模式下授权教育管理法在慢性阻塞性肺疾病患者延续性干预中的应用及其自我效能感的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(23): 4240-4244.

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