

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2025.01.014

男护士健康教育能力的影响因素

梁昌翠¹ 曹梅² 计琴¹ 史晓娟¹ 徐绍莲¹ 杨惠³

(¹皖西卫生职业学院附属医院(六安市第二人民医院)普外科,六安 237000;²皖南医学院研究生院,芜湖 241000;

³安徽医科大学附属六安医院、六安市人民医院普外科,六安 237000)

摘要 **目的** 调查男护士健康教育能力的现状,分析其影响因素,为提升男护士健康教育能力水平提供参考依据。**方法** 采用便利抽样法,使用一般资料调查表、中文版护士健康教育能力量表(I-CEpSE)、中文版护士杰弗逊共情量表(JSE-HP),于2022年9月—10月选取安徽省某市不同区域6所三级综合医院的352名男护士进行问卷调查。**结果** 男护士健康教育能力总分为(207.31±11.53)分,属于中等水平;共情能力量表总得分为(88.24±15.81)分,总体水平偏低。共情能力总分与健康教育能力总分呈正相关($r=0.184, P<0.01$);年龄、工作年限、专业技术职称、学历、所属科室、带教时长、共情能力是男护士健康教育能力的影响因素($P<0.05$)。**结论** 男护士健康教育能力属于中等水平,建议医院管理者实施个性化健康教育培训,以提高男护士健康教育能力,满足患者就医需求。

关键词 男护士;健康教育;影响因素;共情能力

中图分类号:R47.4 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2025)02-071-05

Influencing factors of health education ability of male nurses

LIANG Changcui¹, CAO Mei², Ji Qin¹, SHI Xiaojuan¹, XU Shaolian¹, YANG Hui³

(¹Department of General Surgery, Wanxi Health Vocational Affiliated Hospital (The Second People's Hospital of Lu'an City), Lu'an 237000, China; ²Graduate School, Wannan Medical College, Wuhu 241000, China; ³Department of General Surgery, Lu'an Hospital of Anhui Medical University, Lu'an People's Hospital, Lu'an 237000, China)

Abstract: Objective To investigate the current situation of male nurses' health education competency, analyze its influencing factors, and provide reference for improving male nurses' health education competency. **Methods** A convenience sampling method was used to select 352 male nurses from six tertiary general hospitals in different regions of a city in Anhui Province from September to October 2022 using the General Information Survey, the Chinese version of the Nurses' Health Education Competence Scale (I-CEpSE), and the Chinese version of the Nurses' Jefferson Empathy Scale (JSE-HP). **Results** The total score of male nurses' health education ability is (207.31±11.53) points, which is at a moderate level; The total score of the Empathy Scale is (88.24±15.81) points, indicating a relatively low overall level. The total score of empathy ability is positively correlated with the total score of health education ability ($r=0.184, P<0.01$); age, work experience, professional and technical title, education, department, teaching time, and empathy ability are the influencing factors of male nurses' health education ability ($P<0.05$). **Conclusion** The health education ability of male nurses is at a moderate level. It is recommended that hospital managers implement personalized health education training to improve the health education ability of male nurses and meet the medical needs of patients.

Keywords: Male nurses; Health education; Influencing factors; Empathic ability

“健康中国 2030 战略”中提出全面建立健全健康促进与教育体系,提高健康教育服务能力,要求医护人员的健康教育实现从治疗为主到生命全

周期、健康全过程的全覆盖^[1]。健康教育能力是指在完成健康教育这一活动时所必须具备的各种知识、态度、技术和行为的总和^[2]。护士作为健康教育的主要执行者,通过其健康教育技能能积极影响健康教育的效果。国内外关于健康教育能力的

[通信作者]杨惠, E-mail: 94498892@qq.com

研究^[3-6]大多数集中在规培护士、产科护士、社区护士等人群和整体评价护士的健康教育能力方面,很少对男护士这一群体的健康教育能力进行研究。本研究对安徽省某市 6 所三级综合医院 352 名男护士的健康教育能力现况进行调查,分析其影响因素,旨在提升男护士整体健康教育能力水平,更好地推进健康中国战略。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法,于 2022 年 9 月—10 月,选取安徽省某市 6 所三级综合医院 352 名男护士为调查对象。纳入标准:1)从事临床护理工作的注册男护士;2)知情同意;3)自愿参与本研究。排除标准:1)进修人员;2)研究期间处于休假期(如病假、事假及外出进修等)不在岗的注册护士。本研究获安徽省医科大学附属六安医院医学科研伦理审查委员会批准(2022LL031)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 1)一般情况调查表。研究者自行设计,包括年龄、工作年限、专业技术职称、学历、所属科室、婚姻状态、带教经历、带教时长、专科护士和接受过健康教育相关知识培训等内容。2)护士健康教育能力量表(中文版 I-CEpSE)。西班牙学者 Pueyo-Garrigues 等^[6]于 2020 年编制的西班牙语版护士健康教育能力量表(instrumento competencia de educación para la salud del profesional de enfermería, I-CEpSE)。该量表分为知识(cognitive)、技能(psychomotor)、情感和态度(affective-attitudinal)3 个维度,共计 58 个条目。采用 Likert 5 级评分法,1~5 分分别代表“非常低/完全不同意”至“非常高/完全同意”,总分为 58~290 分,得分越高,表示护士的健康教育能力越好。国内学者王丝瑶等^[7]对此量表进行汉化。中文版 I-CEpSE 总量表及各维度的 Cronbach's α 均 >0.80 ,表明量表具有较好的内部一致性^[8]。3)杰弗逊共情量表(JSE-HP)。由美国 Mohammadreza Hojat^[9]博士与其研究团队编制的共情量表(the Jefferson scale of empathy-health professionals, JSE-HP),用来测定医生、护士及医学生的共情能力。本研究采用的量表为护士版,国内学者安秀琴等^[10]进行汉化,该量表共有 20 个条目,分别有 3 个维度:观点采择、情感护理

及换位思考。其中有 10 个条目为反向计分,采用 Likert 7 点评分制,完全不同意计 1 分,完全同意计 7 分,量表总得分为 20~140 分,总分越高说明护士共情反应能力水平越高。此量表 Cronbach's α 为 0.750。

1.2.2 资料收集方法 研究者利用专业的问卷星调研平台制作问卷,生成答题二维码。采取便利抽样方法在安徽省某市 6 所三级综合医院工作的男护士中发放,由男护士自行在计算机或手机终端填报,且每个 IP 只能填写 1 次,防止重复答卷。本研究选取的样本量是根据吴爱华等^[11]提出的粗略估算方法:取自变量的 5~10 倍进行估算。共填写 365 份问卷,信息完整的为 352 份,问卷的有效回收率为 96.44%。

1.3 统计学方法

采用 Excel 建立数据库并经双人核对后录入数据,使用 SPSS 26.0 统计软件进行数据处理。研究对象的一般资料采用描述性统计;各维度健康教育能力评分以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验、方差分析比较不同人口学特征男护士健康教育的能力;运用多元线性回归分析男护士健康教育能力的影响因素,以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 男护士健康教育能力得分情况

男护士健康教育能力总得分为(207.31 \pm 11.53)分,条目均分为(3.57 \pm 0.20)分。其中知识维度得分为(82.19 \pm 5.07)分,条目均分为(3.80 \pm 0.17)分;技能维度得分为(94.81 \pm 9.45)分,条目均分为(3.65 \pm 0.36)分;情感和态度维度得分为(34.19 \pm 1.55),条目均分为(3.57 \pm 0.22)分。不同特征男护士健康教育能力得分比较见表 1。

2.2 男护士共情能力得分情况

男护士共情能力量表总得分为(88.24 \pm 15.81)分,观点采择维度(44.31 \pm 10.82)分,条目均分为(4.43 \pm 1.08)分;情感护理维度(29.30 \pm 6.48)分,条目均分为(4.19 \pm 0.93)分;换位思考维度(14.63 \pm 3.94)分,条目均分为(4.88 \pm 1.31)分。

2.3 男护士健康教育能力和共情能力相关性

男护士健康教育能力总分、知识、技能、情感和态度维度与共情能力总分及其 3 个维度呈正相关。见表 2。

表 1 人口学特征的男护士健康教育能力比较(n=352)

类别	n(%)	健康教育得分	t/F 值	P
年龄/岁			13.750	<0.001
<25	66(18.8)	206.67±8.40		
25~	22(6.2)	208.00±0.13		
30~	132(37.5)	209.67±11.14		
35~	110(31.3)	211.40±13.35		
40~	22(6.2)	216.00±0.15		
工作年限/年			4.599	0.004
0~	66(18.8)	206.67±8.40		
5~	88(25.0)	207.00±10.11		
10~	176(50.0)	208.63±13.40		
15~	22(6.2)	216.00±0.12		
专业技术职称			8.106	<0.001
护士	44(12.5)	198.00±0.07		
护师	154(43.8)	204.50±9.61		
主管护师	126(35.8)	207.88±12.13		
副主任护师	22(6.2)	217.86±12.17		
主任护师	6(1.7)	209.00±0.12		
学历			12.490	<0.001
中专	22(5.2)	195.00±0.01		
大专	44(28.0)	207.54±12.63		
本科	242(64.6)	212.50±1.52		
研究生	44(2.2)	207.00±9.10		
所在科室			27.055	<0.001
急诊科	52(13.7)	208.50±13.66		
重症监护室	110(28.7)	214.40±13.15		
血液净化科	38(6.7)	207.50±3.54		
手术室	41(14.6)	202.00±6.06		
泌尿外科	25(8.6)	194.00±0.12		
骨科	20(8.3)	198.00±0.05		
神经外科	22(12.1)	195.00±0.06		
其他科室	44(10.8)	211.00±5.06		
婚姻状态			0.282	0.778
未婚	98(27.8)	207.59±37.67		
已婚	254(72.2)	207.20±12.47		
带教经历			4.780	<0.001
是	88(25.0)	212.25±13.00		
否	264(75.0)	205.67±10.52		
带教时长/年			23.029	<0.001
0~	7(8.0)	196.00±0.26		
1~	13(14.7)	202.92±7.51		
5~	36(40.9)	222.11±12.08		
10~	32(36.4)	208.50±8.03		
专科护士			-1.707	0.089
是	88(25.0)	205.50±7.16		
否	264(75.0)	207.92±12.61		
曾经接受过健康教育相关知识培训			4.646	<0.001
是	178(50.6)	210.06±12.36		
否	174(49.4)	204.51±9.89		

表 2 男护士健康教育能力与共情能力的相关性(r)

项目	知识	技能	情感和态度	健康教育
观点采择	0.310*	0.617*	0.183*	0.636*
情感护理	0.152*	0.533*	0.652*	0.478*
换位思考	0.226*	0.300*	0.562*	0.224*
共情能力	0.311*	0.129*	0.350*	0.184*

注: *P<0.05。

2.4 男护士健康教育能力的多元线性回归分析

将男护士健康教育能力得分为因变量,以单因素分析中有统计学差异的变量为自变量进行多元线性回归分析。结果显示,年龄、工作年限专业技术职称、学历、所属科室、带教经历、带教时长为男护士健康教育能力的影响因素(均P<0.05),可解释健康教育能力总变异的61.2%,见表3。

表 3 男护士健康教育能力影响因素的多元线性回归分析(n=352)

项目	B 值	标准误	β 值	t	P
常数项	171.862	8.292	-	20.725	<0.001
年龄	2.728	0.576	0.278	4.740	<0.001
工作年限	2.830	1.066	0.212	2.654	0.008
专业技术职称	-14.928	1.125	-1.296	-13.269	<0.001
学历	12.752	1.486	0.771	8.580	<0.001
所属科室	-3.264	0.243	-0.653	-13.417	<0.001
带教时长	4.278	0.897	0.989	4.769	<0.001
观点采择	0.653	0.038	0.613	17.223	<0.01
情感护理	0.495	0.188	-0.278	-2.639	0.009
换位思考	0.488	0.299	0.167	3.630	<0.05

注:R²=0.622,调整后R²=0.612,F=42.526,P<0.001。赋值情况如下,年龄/岁,1=<25,2=25~30,3=30~40,4=40~;工作年限/年,1=<5,2=5~10,3=10~15,4=15~;专业技术职称,1=护士,2=护师,3=主管护师,4=副主任护师,5=主任护师;学历,1=中专,2=大专,3=本科,4=研究生及其以上学历;带教经历,1=是,2=否;带教时长/年,1=0~1,2=1~3,3=3~5,4=5~10;所属科室,1=急诊科,2=重症监护室(ICU),3=血液净化科,4=手术室,5=骨科,6=泌尿外科,7=神经外科,8=其他科室;接受过健康教育相关知识培训,1=是,2=否。

3 讨论

3.1 男护士健康教育能力的现状

本研究显示男护士健康教育能力处于中等水平,这与国内其他研究^[3-5]结果相似。这表明男护士对健康教育相关的理论知识掌握较全面,而技能、情感和态度还有提升空间。目前的教育方式更偏重理论知识的学习,而忽略了实践技能和情感态度的培养,但是技能、情感和态度维度也是健康教育能力的核心组成部分。我国男护士健康教育能

力培养起步较晚,对其健康教育的培训途径及方法存在片段性的研究^[12-14],导致大多数男护士对健康教育能力的重视程度不够。在技能维度中,如何帮助受众者拓展社交能力以应对自身的健康状况和改善受众者不健康行为的健康教育实践得分最低;在情感和态度维度中,缺乏自信成为一名健康教育者及不能营造良好的健康教育学习氛围得分最低。提示护理管理者应针对男护士人群特点,提高其对护士角色认知,构建个性化多元化的健康教育培训体系,加强健康教育实践技能培训,培养其人际沟通、人文关怀和共情等核心能力,增加男护士的职业认同感,保证健康教育的有效性。

3.2 男护士健康教育能力的影响因素

3.2.1 共情能力 本研究结果显示,男护士共情能力总分为(88.24±15.81)分,其中换位思考维度得分较高,情感护理维度得分较低,表明男护士虽然可以从患者角度出发,但在如何将换位思考的结果、情感反馈给患者表现不佳。本研究男护士共情能力与健康教育能力呈正相关,说明共情能力较强的男护士会呈现较高的健康教育能力水平。良好的共情能力有利于男护士做出正确的临床决策,在与患者进行沟通交流时,理解患者的观点、感受和情感,并为其提供强有力的社会支持^[15],从而能够更好地开展健康教育活动。建议护理管理者在培训中应加入人文和思政相关内容,男护士自身也可以通过“互联网+”等信息化手段来学习人文课程,提升人文关怀水平,用其独特的视角来帮助指导患者。

3.2.2 年龄 本研究结果显示,不同年龄段的男护士,其健康教育能力有差异,处在 25~40 岁的男护士,其健康教育能力较强,与邱华琴等^[16]研究一致。而小于 25 岁的年轻男护士,由于刚进入临床,缺乏工作经验和沟通技能,其健康教育能力较差。护理管理者应加强对年轻男护士疾病健康教育知识、沟通技巧、心理学和营养学等多维度的培训^[17],掌握健康教育的实践技能,以最佳身心状态投入临床工作中。

3.2.3 职称 本研究结果显示,不同职称的男护士其健康教育能力不同,其中中、高级职称的男护士的健康教育能力最高,与项少梅等^[18]研究结果相同。本研究发现初级职称的男护士其健康教育能力水平最低,可能是初级职称的男护士因技术水平和工作能力不足,缺乏健康教育相关知识、技能,

在情感交流方面重视程度不够。提示护理管理者重视初级职称男护士的健康教育能力,开展多学科综合知识的交流与融合^[19],提高男护士健康教育能力。

3.2.4 学历 本研究结果显示,不同学历的男护士,其健康教育能力有差异。本科学历男护士的健康教育能力较强。研究生学历的男护士虽然经过长期系统的学习,理论知识掌握程度较高,但是在临床实践的经验较少,导致其临床沟通能力较弱。因此,护理管理者应通过高年资老师带教示范作用,重视培养研究生沟通技巧和共情能力。

3.2.5 带教时长 本研究显示,5 年以上有带教经验的男护士,其健康教育能力高,这与李春映等^[5]研究一致,原因可能是在带教的过程中,该部分男护士会更加认真的学习健康教育能力相关的技能,做好示范;此外他们也可以将丰富临床经验应用于人际沟通中,有更多的耐心、责任心与患者沟通交流,加深患者对健康知识的理解,引导患者树立正确的健康思想和行为。

4 小结

综上所述,安徽省某市三级综合医院男护士健康教育能力处于中等水平,与护士共情能力相关,提示护理管理者今后需针对不同层次的男护士实施个性化多元化健康教育的培训,加强男护士共情能力的培养,以提高男护士健康教育能力水平,满足患者就医需求。本研究采取的是横断面调查,可能存在影响因素的纳入不全面,未来将通过质性研究进一步探讨男护士健康教育能力水平。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] 王德国. 健康中国视域下加强医学生人文教育的思考[J]. 济宁医学院学报, 2018, 41(1): 29-32. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-9760. 2018. 01. 008.
- [2] 高明杰, 刘海霞. 以需求为导向的健康教育在尘肺病患者中的应用[J]. 职业与健康, 2020, 36(6): 738-740, 744. DOI: 10. 13329/j. cnki. zyyjk. 2020. 0196.
- [3] 唐喻莹, 蒲杰, 李桂蓉, 等. 规培护士健康教育能力调查与分析[J]. 中国健康教育, 2020, 36(3): 246-249. DOI: 10. 16168/j. cnki. issn. 1002-9982. 2020. 03. 012.
- [4] 陈艳艳, 陈洁琼, 王琴许, 等. 产科护士健康教育能力及影响因素分析[J]. 中国医院统计, 2022, 29(3): 223-227. DOI: 10. 3969/j. issn. 1006-5253. 2022. 03. 014.
- [5] 李春映, 朱蓝玉. 长春市社区护士健康教育能力现状调查

- [J]. 职业与健康, 2022, 38(1): 116-120. DOI: 10. 13329/j. cnki. zyyjk. 2022. 0019.
- [6] Pueyo-Garrigues M, Pardavila-Belio MI, Whitehead D, et al. Nurses' knowledge, skills and personal attributes for competent health education practice: an instrument development and psychometric validation study[J]. J Adv Nurs, 2021, 77(2): 715-728. DOI: 10. 1111/jan. 14632.
- [7] 王丝瑶, 魏丽丽, 单信芝, 等. 护士健康教育能力量表的汉化及信效度检验[J]. 中华护理教育, 2022, 19(7): 646-651. DOI: 10. 3761/j. issn. 1672-9234. 2022. 07. 013.
- [8] 米术斌, 王芳, 张雷, 等. 基于科研创新导向的医学统计学教学模式探索与实践[J]. 中国高等医学教育, 2024(4): 68-70. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1701. 2024. 04. 027.
- [9] Hojat M, Gonnella JS, Nasca TJ, et al. Physician empathy: definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty[J]. Am J Psychiatry, 2002, 159(9): 1563-1569. DOI: 10. 1176/appi. ajp. 159. 9. 1563.
- [10] 安秀琴, 杨辉, 徐建萍, 等. 杰弗逊共情量表的编译及评价[J]. 护理研究, 2008, 22(22): 2063-2064, 2066. DOI: 10. 3969/j. issn. 1009-6493. 2008. 22. 050.
- [11] 吴爱华, 王晴, 吴婷, 等. 基于临床科研设计的医学期刊编辑初审方法和初审单设计[J]. 中国科技期刊研究, 2018, 29(9): 894-900. DOI: 10. 11946/cjst. 201801150049.
- [12] 阮洁, 陈小娣. 观摩手术对普通外科护士健康教育能力的影响[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(16): 165-166. DOI: 10. 16690/j. cnki. 1007-9203. 2018. 16. 090.
- [13] 张孝云, 陆静波, 戴金花. 角色体验法对提高护理实习生围手术期健康教育能力的效果研究[J]. 中华护理教育, 2015, 12(4): 281-283. DOI: 10. 3761/j. issn. 1672-9234. 2015. 04. 011.
- [14] 宋秋香, 金瑞华, 赵晓艳, 等. “四阶梯”教学法对实习护士健康教育能力的影响[J]. 护理研究, 2015, 29(9): 1133-1134. DOI: 10. 3969/j. issn. 10096493. 2015. 09. 042.
- [15] 潘晓, 黄惠桥, 陶品月. 基于改良 Mini-CEX 量表的教学模式对护理实习生人文关怀品质的影响研究[J]. 临床护理杂志, 2020, 19(1): 77-80. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-8933. 2020. 01. 027.
- [16] 邱华琴, 孙艳萍, 黄银英. 产科护士健康教育能力现状和影响因素分析[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(6): 95-97. DOI: 10. 19792/j. cnki. 1006-6411. 2021. 17. 035.
- [17] 郭彤, 刘心菊, 刘力平, 等. 跨专科护理健康教育平台的应用研究[J]. 中国护理管理, 2021, 21(6): 922-925. DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-1756. 2021. 06. 024.
- [18] 项少梅, 王冬叶, 张万里, 等. 温州市社区护士健康教育能力的现状及其影响因素[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(24): 20-23. DOI: 10. 3969/j. issn. 1008-9993. 2017. 24. 004.
- [19] 王艳华, 陈晓莉, 傅国宁, 等. 基于柯氏模型的护理本科生岗位胜任力培训评价体系的构建[J]. 济宁医学院学报, 2021, 44(4): 286-289. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-9760. 2021. 04. 014.

(收稿日期 2023-11-05)

(本文编辑:甘慧敏)

本刊对来稿中缩略语的书写要求

在本刊发表的学术论文中,文题原则上不能使用缩略语,文中尽量少使用缩略语。已被公知公认的缩略语在摘要和正文中可以不加注释直接使用;不常用的和尚未被公认的缩略语以及原词过长、在文中多次出现者,若为中文缩略语可于文中第一次出现时写明全称,在圆括号内写缩略语,如:流行性脑脊髓膜炎(流脑);若为英文缩略语可于文中第一次出现时写出中文全称,在圆括号内写出英文全称及其缩略语,如遗传性压力易感性周围神经病(hereditary neuropathy with liability to pressure palsies, HNPP)。若该缩略语已经公知,也可不注出其英文全称。不超过4个汉字的名词不宜使用缩略语以免影响论文的可读性。

本刊编辑部