

“课程思政+叙事教学法”赋能护生关怀能力发展的实证研究

周浩杰^{1,2}, 赵桂凤^{1*}

¹大理大学护理学院 云南大理

²重庆医科大学附属第二医院心血管内科 重庆

【摘要】目的 探索“课程思政+叙事教学法”在《基础护理学》课程中对护生关怀能力的提升效果。**方法** 采用自身前后对照设计,选取云南省某高校 50 名护生作为研究对象,以《基础护理学》课程为依托,按照“叙事导入—情境讨论—角色扮演—反思总结”四步教学法教学,构建“知识点—思政目标—叙事载体”三位一体资源库,采用关怀能力量表(CAI)评估干预前后护生在认知、勇气、耐心三个维度的能力变化。**结果** 干预后护生关怀能力总分及各维度得分均高于干预前得分($P<0.05$)。**结论** “课程思政+叙事教学法”模式首次实现护理教育中职业信念、伦理规范与专业技能的系统性整合,为破解“重技能轻人文”困境提供可复制方案,助力培养兼具技术与人文素养的护理人才。

【关键词】 课程思政; 叙事教学法; 护理教育; 关怀能力

【基金项目】 大理大学第九期教育教学改革项目(JG09242)

【收稿日期】 2025 年 8 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250453

An empirical study on enhancing nursing students' caring ability through integrated curriculum ideological-political and narrative pedagogy

Haojie Zhou^{1,2}, Guifeng Zhao^{1*}

¹School of Nursing, Dali University, Dali, Yunnan

²Department of Cardiovascular Medicine, The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing

【Abstract】 Objective To investigate the effectiveness of the “Curriculum Ideological and Political + Narrative Teaching Method” in enhancing nursing students' caring ability, addressing the challenges of fragmented ideological-political integration and the disconnect between humanistic and technical training in nursing education. **Methods** A quasi-experimental pretest-posttest design was adopted. Fifty nursing students from a university in Yunnan Province were recruited. The four-step teaching approach (“narrative introduction - situational discussion - role-playing - reflection & summary”) was implemented across the Basic Nursing course. A trinity resource library integrating knowledge points, ideological-political objectives, and narrative carriers was constructed, incorporating materials on professional beliefs, ethical norms, and scientific spirit. Changes in caring ability across cognition, courage, and patience dimensions were evaluated using the Caring Ability Inventory (CAI). **Results** Post-intervention, the total CAI score and scores on all sub-dimensions (cognition, courage, patience) showed significant increases ($P < 0.05$). **Conclusion** This model represents the first systematic integration of professional beliefs, ethical norms, and clinical skills in nursing education. It achieves this by leveraging narrative-driven emotional triggering, deep systematic integration of ideological-political elements, and a “practice-reflection” closed loop. This approach provides a replicable solution to the “skills-over-humanities” dilemma, effectively cultivating nursing talents proficient in both technical skills and humanistic literacy.

【Keywords】 Curriculum ideological and political education; Narrative teaching method; Nursing education; Caring ability

作者简介: 周浩杰 (1996-) 男, 理学学士, 主管护师, 助教;

*通讯作者: 赵桂凤, 副教授, 主要从事护理教育研究。

1 研究背景

《高等学校课程思政建设指导纲要》强调医学教育需强化医者仁心教育,将职业伦理、人文关怀与专业教育深度融合,以培养“技术精湛、价值同向”的护理人才^[1]。护理学科作为连接科学与人文的桥梁,其教育目标不仅是临床技能的锤炼,更核心的是“健康所系,性命相托”职业信念的塑造^[2],而《基础护理学》作为护生接触临床关怀的首门核心课程,其教学效果直接影响职业价值观的早期建构。然而,目前国内护理教育中,课程思政实践大多停留在碎片化的思政元素嵌入层面,缺乏对护生职业情感、伦理决策的系统性培养,导致人文素养与专业能力发展失衡^[3],难以适应现代医学模式向“生物—心理—社会”转型的需求,护生进入临床时往往面临“技术熟练但共情不足”的职业适应困境^[4]。

叙事教学法源于叙事医学理论,主张通过故事解构与情境重构,促进学习者对专业知识的意义建构与情感内化^[5],在护理教育中,该方法通过呈现患者疾苦故事、护理实践案例等,引导护生在角色扮演、反思讨论中理解“关怀”的本质,进而提升共情能力与临床决策素养^[6],但现有实践多停留在叙事案例叠加层面^[7],缺乏“知识点—思政目标—叙事载体”的系统化设计,且对职业认同、伦理判断等深层素养的长效影响评估不足^[8]。关怀能力作为护理专业核心素养,以人文素养为根基,要求护士凭伦理判断精准评估情境,以非泛化共情与情绪调节回应其需求,并将技术性操作与表达性陪伴融为连贯行为的核心胜任力^[9],涵盖认知关怀、情感关怀、行为关怀三个维度^[10],现有研究发现实习前护生“知关怀”与“能关怀”之间的情感联结失衡^[11]。基于此,本研究聚焦《基础护理学》课程,基于叙事医学“见证、反思、共情”理论与课程思政“价值引领”要求,构建“情感触发—认知重构—行为迁移”的协同育人机制,为破解护理教育中“重技能轻人文”的困境提供实证依据。

2 材料与方法

2.1 研究设计

本研究采用自身前后对照设计,以《基础护理学》课程为载体,实施“课程思政+叙事教学法”联合干预,通过在干预前后采用 CAI 量表对护生进行两次关怀能力的测量,比较其得分差异以评估教学效果。此设计侧重单一群体的纵向对比,可为后续开展多中心随机对照实验提供前期证据,逐步验证教学模式的外部效度。

2.2 研究对象

纳入标准:云南省某高校护理学专业 2023 级本科生;自愿参与研究并签署知情同意书;参与《基础护理学》课程学习。排除标准:中途退课、问卷数据缺失者。

2.3 干预措施

干预周期为 4 周,教学学时共 28 学时,具体实施内容如下:

(1) 叙事资源库构建与思政元素系统化融入

研究团队以“知识点—思政目标—叙事载体”为框架,开发了覆盖 28 教学学时的多媒体资源库,实现思政元素与专业内容的深度融合。该资源库包含职业信念类、伦理规范类和科学精神类三类核心素材。职业信念类资源整合南丁格尔日记节选与现代抗疫护士 Vlog 关联护生“以人为本”职业信念;伦理规范类资源编写《伦理困境案例集》,结合护理前辈事迹,强化护生伦理意识;科学精神类资源制作动画短片和纪录片,将科学规范与人文责任形成认知统一。资源呈现形式多样,包括文字故事、影视短片、护士/患者访谈音频及护理主题散文,所有素材嵌入课程平台,配套索引表,供学生学习使用。

(2) “叙事导入—情境讨论—角色扮演—反思总结”四步教学法实施流程

在“课程思政+叙事教学法”实施过程中,为确保教学活动有序开展并达成相应教学目标,本研究采用了“叙事导入—情境讨论—角色扮演—反思总结”四步教学法,见表 1。

表 1 四步教学法实施流程(单位:分钟)

流程	时间	实施内容及目标
叙事导入	15 分钟	根据知识点选取叙事素材播放,教师提出三级引导问题,将护生注意力从操作步骤引导至人文关怀触点,建立“技术承载人文”的初始认知。
情境讨论	20 分钟	选取情境案例,采用“三方视角法”分组讨论,教师引入伦理准则引导讨论,将伦理规范转化为决策场景。
角色扮演	30 分钟	聚焦高人文需求场景设计标准化剧本,学生随机抽取角色卡,教师记录护生表现,角色扮演后由“患者”“家属”反馈感受,教师结合课程思政目标点评,强化“以患者为中心”的实践认知。
反思总结	15 分钟+课后延伸	课堂总结环节,教师提炼核心思政元素并具象化,引导护生制定“关怀行为清单”。课后布置叙事日志,要求包含叙事细节、自身不足及改进计划,教师采用双维度批注,形成“认知—情感—行为—反思”闭环提升。

(3) 教师培训与质量控制

为确保“课程思政+叙事教学法”有效实施,研究通过专题讲座、案例演练及模拟教学等形式开展教师培训,重点提升教师挖掘临床案例中思政元素、引导学生伦理辨析的能力,并借助 Mini-Cex 工具优化教学细节。

质量控制方面,明确各环节操作细则,通过课前备课核对素材匹配度、课中随机观察、课后复盘研讨实施动态监控,结合教师自评与学生访谈验证效果。

针对本研究无对照组的设计,采用自身前后对照结合严格的过程标准化统一教学流程以控制偏倚^[12]。

2.4 评估工具

本研究采用关怀能力量表(Caring Ability Inventory, CAI)进行测评。该量表由 Nkongho^[10]于 1990 年编制,许娟等^[13]于 2008 年完成本土化修订。修订后的量表包含 3 个维度,37 个条目:①认知关怀维度(14 条目),评估护生对患者需求的识别与理解能力;②勇气维度(13 条目),反映护生主动践行共情行为的意愿;③耐心维度(10 条目),测量护生持续关注患者并包容个体差异的情感投入程度。该量表采用 Likert 7 级评分,总分越高代表关怀能力越强。该量表的总 Cronbach's α 系数为 0.84,其中认知维度 Cronbach's α 系数为 0.81,勇气维度 Cronbach's α 系数为 0.70,耐心维度 Cronbach's α 系数为 0.74,信度良好,适用于评估护生关怀能力。

表 2 干预前后护生关怀能力得分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

维度	干预前 $n=50$	干预后 $n=50$	配对差值	t 值	P 值
总分	179.36 $\pm$ 16.75	196.00 $\pm$ 16.41	-16.64 $\pm$ 23.27	-5.06	<0.05
认知维度	64.92 $\pm$ 7.52	71.18 $\pm$ 7.00	-6.26 $\pm$ 10.57	-4.19	<0.05
勇气维度	61.42 $\pm$ 6.19	66.42 $\pm$ 6.38	-5.00 $\pm$ 9.73	-3.63	<0.05
耐心维度	53.02 $\pm$ 5.94	58.40 $\pm$ 5.68	-5.38 $\pm$ 6.95	-5.48	<0.05

注:配对差值=干预前-干预后,负值表示得分提升。

从总分来看,干预前护生关怀能力总分为(179.36 $\pm$ 16.75)分,干预后提升至(196.00 $\pm$ 16.41)分,差异有统计学意义($t=-5.06$, $P<0.05$),说明“课程思政+叙事教学法”对护生的整体关怀能力提升效果显著。

根据各维度得分来看,认知关怀维度得分由(64.92 $\pm$ 7.52)分增至(71.18 $\pm$ 7.00)分($t=-4.19$, $P<0.05$),说明护生对患者生理、心理需求的识别与理解能力显著增强,反映出叙事教学中“情境讨论”、“角色扮演”等环节有助于护生建立更系统的需求分析思维;勇气

2.5 数据收集与分析

(1) 数据收集

基线测量于课程开课前 1 周进行,通过问卷星平台发放 CAI 量表,要求护生匿名填写并在 24 小时内回收;干预后测量于课程结课后 1 周以相同方式实施。两次调查均由研究者统一说明指导语,确保无诱导性提示,保障数据的客观性和真实性。最终回收有效问卷 100 份(含干预前、后各 50 份),有效回收率 100%,且无缺失值,数据完整性良好。

(2) 数据分析

采用 SPSS 26.0 软件处理数据。首先开展描述性统计,计算各维度得分的均值及标准差;然后通过 Shapiro-Wilk 检验对数据进行正态性检验,最后采用配对样本 t 检验(采用双尾检验)比较干预前后 CAI 量表总分及各维度得分差异, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 干预前后关怀能力得分比较

采用 Shapiro-Wilk 检验进行正态性检验,结果显示干预前后 CAI 总分、认知、勇气、耐心三维度得分均符合正态分布($P>0.05$)。

通过配对样本 t 检验对干预前后护生 CAI 得分情况进行统计分析,结果显示:干预后,护生关怀能力总分及认知、勇气、耐心维度得分均显著高于干预前(均 $P<0.05$),见表 2。

维度得分从(61.42 $\pm$ 6.19)分提升至(66.42 $\pm$ 6.38)分($t=-3.63$, $P<0.05$),表明护生在面对伦理困境或复杂沟通场景时,主动践行共情行为的意愿显著增强;耐心维度得分从(53.02 $\pm$ 5.94)分增至(58.40 $\pm$ 5.68)分($t=-5.48$, $P<0.05$),提升幅度最为突出,说明护生在持续关注患者需求、包容个体差异等方面的情感投入显著增加,与叙事教学中“倾听—共情—反思”的反复训练直接相关。

4 讨论

4.1 “课程思政+叙事教学法”的核心价值与提升机制

(1) 情感共鸣: 职业认同的情感根基

本研究通过抗疫护士纪实影像、患者叙事短片等沉浸式素材, 将“生命至上”、“以患者为中心”等抽象职业理念转化为可感知的情感体验。相关研究^[14]表明, 叙事载体的情感浸润能有效提升护生的共情能力, 但本研究进一步发现, 结合课程思政元素的系统化叙事设计, 可促使护生从“技术执行者”向“人文关怀主体”的身份认同转变。例如, 在“临终关怀”教学中, 护生通过角色扮演充当患者及其家属, 在反思日志中频繁提及“第一次感受到护理工作对患者心理的影响”、“意识到耐心倾听比技术操作更重要”, 体现出叙事情境对情感共鸣的激活作用。这种情感浸润打破了传统思政教育的说教模式, 与《全国护理事业发展规划(2021-2025年)》^[15]中“强化护理人文教育”的要求高度契合, 为职业认同的内生性建构奠定了心理基础。

(2) 认知重构: 专业与思政的深度耦合路径

本研究构建的“知识点—思政目标—叙事载体”三位一体资源库, 有效解决了思政元素与专业知识“两张皮”问题。相较于李艾华等^[3]提出的“碎片化思政元素嵌入”局限, 本研究通过将南丁格尔护理实践、黎秀芳伦理事迹等本土护理文化资源, 与“无菌操作”、“疼痛管理”等知识点深度绑定, 形成“技术操作承载人文价值”的认知框架。以“无菌操作”教学为例, 将李斯特无菌技术发展史与“慎独精神”伦理内涵相结合, 使护生认识到“规范操作不仅是技术要求, 更是对患者安全的责任担当”。这种将职业信念、伦理规范融入专业知识解构过程的设计, 呼应了《高等学校课程思政建设指导纲要》^[1]中“医学教育需强化医者仁心教育”的核心目标, 促使护生从“技术本位”认知向“人文技术观”转变。

(3) 行为迁移: 实践反思闭环的促进作用

“角色扮演+叙事日志”构成的实践反思机制, 是关怀能力从认知转化为行为的关键环节。国内研究^[7]显示, 情境模拟对护生沟通技巧的短期提升效果显著, 但本研究通过“三级引导问题”, 即知识层—情感层—价值层与伦理准则的深度融合, 实现了从单一技能训练到伦理决策能力的进阶培养。标准化剧本中预设的伦理冲突, 如术后患者活动协助中的知情同意困境, 迫使护生在模拟场景中进行决策推演, 而《关怀行为观察表》的即时反馈则帮助其识别非语言关怀的不足^[16]。这种“实践—反馈—反思—改进”的良性循环, 与郭瑜洁^[4]

提出的护理人文关怀教学模式理论形成互补, 进一步验证了“认知—情感—行为”一体化培养的有效性。

4.2 不同维度干预效果的差异解析

(1) 耐心维度显著提升的情感训练机制

耐心维度作为 CAI 量表中衡量情感关怀的核心指标^[17], 其提升幅度最大, 这与国内研究^[11]中“护生情感关怀能力普遍弱于认知与行为能力”的结论一致。视听素材与角色扮演的结合, 有效训练了护生的情绪觉察力和包容性^[18]。值得注意的是, 本研究中护生在叙事日志中高频出现“学会等待患者表达”、“注意观察细微情绪变化”等反思, 与张晓莉等^[19]提出的“情感教育需通过多感官刺激强化体验”的观点相呼应, 表明系统化的情感训练切实影响了护生的行为模式。

(2) 认知关怀与勇气维度的协同发展逻辑

认知关怀维度的提升, 反映出叙事教学中“三级引导问题”(知识层—情感层—价值层)对需求分析思维的塑造作用。这与侯佳坤等^[8]提出的“叙事护理需聚焦临床情境中的伦理辨析”形成方法论呼应。而勇气维度的进步, 则得益于伦理困境讨论中“如何在压力下坚持人文关怀”的情景推演。二者的协同效应表明, 认知的深化为勇气的产生提供了逻辑依据, 而勇气的提升又反哺认知的巩固, 这一发现补充了 *Nkongho* 关怀能力发展模型中“知”与“行”的互动机制^[20]。

(3) 研究局限性与未来研究方向

本研究存在三方面局限: 其一, 自身前后对照设计未设置对照组, 由于干预过程中可能伴随时间推移带来的自然成熟效应、同期其他课程教学的叠加影响等, 难以完全排除时间效应或其他教学因素的干扰; 其二, 样本仅来自单一高校本科护生, 研究结论对专科生、研究生群体的适用性需进一步验证; 其三, 干预聚焦课堂教学, 缺乏临床实践场景的持续追踪。

针对上述不足, 未来研究可开展多中心研究设计, 计划纳入平行班级作为对照组, 控制教师效应与时间效应; 同时结合《护患沟通行为量表》开展临床实习阶段追踪, 评估课堂训练向真实场景的迁移效果。此外, 建议探索虚拟现实技术与叙事教学的融合, 构建高度仿真的临床情境, 提升护生在复杂环境中的关怀能力应用水平。

5 结论

“课程思政+叙事教学法”在护生关怀能力培养中成效显著。通过在《基础护理学》课程中实施融入职业伦理、人文关怀等思政元素的“叙事导入—情境讨论—角色扮演—反思总结”四步教学法, 干预后护生关怀能

力总分及认知、勇气、耐心三维度得分均显著高于干预前,其中耐心维度得分提升最为突出,反映出护生在持续情感投入与包容个体差异方面的显著进步。

该教学模式以叙事素材为情感触发点,通过呈现患者疾苦故事、护理实践案例等具象化内容,促使护生产生情感共鸣,强化对“生命至上”、“以患者为中心”等职业信念的认同,激发主动践行关怀行为的内在动力;借助“知识点—思政目标—叙事载体”三位一体的资源库构建,将“慎独精神”、“尊重自主权”等思政元素与专业知识深度融合,帮助护生打破“重技能、轻人文”的传统认知,建立“技术承载人文”的职业理念;通过角色扮演中的情境模拟与叙事日志的深度反思,形成“实践—反思”闭环,推动护生将课堂中的情感体验和认知转化为实际关怀行为,有效弥合“知关怀”与“行关怀”的鸿沟。研究为护理教育中课程思政与专业教学的深度融合提供了可复制的实践范例,证实该模式能够通过情感共鸣、认知重构、行为迁移的协同作用,系统提升护生关怀能力。

尽管研究存在单组设计、样本局限及临床衔接不足等局限性,但其为构建“知识传授—情感体验—行为实践”的立体化育人模式提供了新思路。建议在护理核心课程中推广该教学法,并进一步探索其与智慧教育技术、临床实践的深度融合,以培养兼具精湛技术与人文关怀精神的新时代护理人才。

参考文献

- [1] 教育部.教育部关于印发《高等学校课程思政建设指导纲要》的通知:教高〔2020〕3号[A/OL].(2020-05-28)[2025-04-09]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengce-ku/2020-06/06/content_5517606.htm.
- [2] Kristoffersen M. Thoughts of creation and the discipline of nursing[J]. Nursing Open,2019,6(2):566-573.
- [3] 李艾华,周红.护理课程思政教学改革的研究进展[J].中华现代护理杂志,2023,29(31):4201-4206.
- [4] 郭瑜洁.护理人文关怀教学模式的理论构建与实验研究[D].第二军医大学,2011.
- [5] 于海容.叙事护理学理论构建及其课程开发与实证研究[D].第二军医大学,2017.
- [6] 武舒燕,刘蓉,翟林君,等.叙事护理在慢性病患者中的应用及研究进展[J].护理学,2023,12(5):819-825.
- [7] 王小丽,费素定,徐金梅.采用“护理情景模拟与反思”教学法提高护生的沟通能力[J].卫生职业教育,2013,31(2):120-122.
- [8] 侯佳坤,徐雪芬,叶金英.基于 CiteSpace 的国内外叙事护理研究热点可视化对比分析[J].护理与康复,2023,22(5):52-57,64.
- [9] 刘涛,张宏,李保改,等.养老机构护理人员人文关怀能力的研究进展[J].临床医学工程,2023,30(1):143-144.
- [10] Nkongho N O. The Caring Ability Inventory[M]. New York: Springer,1990:3-16.
- [11] 李芳琳,史铁英,吴晗.本科实习护生人文关怀能力与职业获益感及主观幸福感的相关性分析[J].护理学报,2019,26(8):67-70.
- [12] 李柄辉,訾豪,李路遥,等.医学领域一次研究和二次研究的方法学质量(偏倚风险)评价工具[J].医学新知,2021,31(1):51-58.
- [13] 许娟,刘义兰.临床护理人员关怀能力调查分析[J].护理学杂志,2008,(3):16-18.
- [14] 朱传亚,王震宇.“疫”线沉浸式体验宣传的有益尝试--以人民海军融媒体“海叔 vlog”系列抗疫微视频为例[J].军事记者,2020,(4):27-28.
- [15] 全国护理事业发展规划(2021-2025年)[J].中国护理管理,2022,22(6):801-804.
- [16] Larsen S. Ethical Dilemmas in Nursing: Navigating Complex Patient Care Scenarios[J]. Journal of Advanced Practice in Nursing,2023,9(4):389.
- [17] 吴冰.关怀力量表的本土化修订与评价[D].新乡医学院,2016.
- [18] 陈菲儿,金晓锋.高职护生人文关怀能力、职业成熟度现状及其相关性研究[J].全科护理,2021,19(27):3845-3847.
- [19] 张晓莉,吴红宇,巢黔,等.国内外护理教学中应用情感教育的研究进展[J].护理研究,2014,28(24):2951-2954.
- [20] Pérez-Perdomo A, Zabalegui A. Teaching strategies for developing clinical reasoning skills in nursing students: A systematic review of randomised controlled trials[J]. Health Care,2023,12(1):90.

版权声明: ©2025 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