

融入叙事医学理念的三阶段任务驱动教学在成人护理学教学中的应用

徐江华¹, 王 宁^{2*}

¹湖北医药学院护理学院, 湖北 十堰

²湖北医药学院附属太和医院中心手术室, 湖北 十堰

收稿日期: 2025年1月16日; 录用日期: 2025年2月19日; 发布日期: 2025年2月26日

摘 要

目的: 探讨融入叙事医学理念的三阶段任务驱动教学在成人护理学教学中的应用效果。方法: 采用便利抽样选取2019级护理本科生93人为对照组, 2020级护理本科生96人为观察组, 对照组采用传统三阶段任务驱动教学法, 观察组在此基础上全程融入叙事医学理念。两组分别于教学前、后采用医学叙事能力量表和关怀能力量表进行评价。结果: 教学前两组医学叙事能力、人文关怀能力评分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$), 教学后观察组医学叙事能力评分(151.26 ± 17.12)、人文关怀能力评分(186.96 ± 16.21)均明显高于对照组(143.66 ± 17.51 , 179.39 ± 16.54) (均 $P < 0.05$)。结论: 融入叙事医学理念的三阶段任务驱动教学有助于提升学生的医学叙事能力和人文关怀能力。

关键词

叙事医学, 任务驱动教学, 成人护理学, 医学叙事能力, 人文关怀能力

Application of Three-Stage Task-Driven Teaching Method with Narrative Medicine Theory in Adult Nursing Teaching

Jianghua Xu¹, Ning Wang^{2*}

¹School of Nursing, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

²Operation Room, Taihe Hospital, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

Received: Jan. 16th, 2025; accepted: Feb. 19th, 2025; published: Feb. 26th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 徐江华, 王宁. 融入叙事医学理念的三阶段任务驱动教学在成人护理学教学中的应用[J]. 护理学, 2025, 14(2): 257-264. DOI: 10.12677/ns.2025.142035

Abstract

Objective: To explore the effect of three-stage task-driven teaching method with narrative medicine in adult nursing teaching. **Methods:** A convenience sampling method was adopted to select 93 nursing undergraduates from grade 2019 as control group, while 96 nursing undergraduates from grade 2020 as intervention group. Routine three-stage task-driven teaching method was applied to the control group, while the intervention group received narrative medicine education based on the teaching method of control group. Narrative Competence Scale and Caring Ability Inventory were used before and after teaching. **Results:** Before teaching, there was no significant difference between two groups regarding to narrative competence and humanistic care ability (all $P > 0.05$). While after teaching, the score of narrative competence (151.26 ± 17.12 vs. 143.66 ± 17.51) and humanistic care ability (186.96 ± 16.21 vs. 179.39 ± 16.54) in the intervention group were higher than those in the control group (all $P < 0.05$). **Conclusions:** Three-stage task-driven teaching method with narrative medicine theory can improve the narrative competence and humanistic care ability of nursing undergraduates.

Keywords

Narrative Medicine, Task-Driven Teaching, Adult Nursing, Narrative Competence, Humanistic Care Ability

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

2001 年美国哥伦比亚大学医学院内科医生 Rita Charon 提出了叙事医学理论[1], 她指出, 有效的医学实践需要叙事能力, 即识别、吸收、理解他人故事和困境并对其采取行动的能力。这种能力有助于医务人员在医疗活动中, 提升对患者的共情能力、职业精神、亲和力和自我行为的反思。具有叙事能力的医学, 即为叙事医学[2]。护理学作为人文属性鲜明的医学学科, 人文医学走向叙事是培养医护人员人文素养的有效途径, 也是使医学真正转向生物 - 心理 - 社会模式的一种全新的医学实践工具[3] [4]。同时, 叙事医学也是一种良好的医学人文教育工具[5]。目前, 国内外部分高等医学院校已逐步开展基于叙事能力培养的叙事医学教育。多项研究指出开展叙事医学教育, 有助于提高医学生的医学人文素养[6] [7]。然而, 目前国内外已开展的叙事医学教育项目多为独立开设的短期研讨会、选修课[8]-[10]或基于医学人文课程开展的第二课堂[11] [12], 鲜见在医学专业课程中全程融入叙事医学教育的报道。这极可能会导致叙事医学教育与医学专业教育之间发生知识“断裂” [13], 由于缺乏时效性、长期性和实践性[14], 最终将不利于医学生叙事能力的培养。国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见中明确提出[15], 把思想政治教育和医德培养贯穿教育教学全过程, 推动人文教育和专业教育有机结合。建构主义学习观认为, 学习是学生主动建构知识的过程, 在特定的教学情境下, 通过师生、生生之间的协作和会话, 完成知识建构[16]。任务驱动教学法是一种建立在建构主义理论基础上的教学方法, 以任务为主线, 以教师为主导, 以学生为主体, 将知识学习与应用实践有机结合, 通过创设问题情境、制订学习任务, 以任务来驱动学习过程, 引导学生自主与协作学习, 有助于学生自主学习能力和评判性思维能力的培养[17]。本研究在《成人护理学》教学中采取融入叙事医学理念的三阶段任务驱动教学, 即基于翻

转课堂的理论教学、基于高仿真模拟的实验教学、基于真实情景体验的临床见习，三个阶段紧密联系，是一个有机整体，并在专业教育中全程融入叙事医学理念，使叙事医学知识与护理专业知识深度融合，取得了较好的教学效果。现报道如下。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

采用便利抽样法，于 2021 年 9 月到 2022 年 1 月选取 2019 级护理本科生 93 人为对照组，其中男生 10 人，女生 83 人，平均年龄(20.28 ± 0.76)岁；于 2022 年 9 月到 2023 年 1 月选取 2020 级护理本科生 96 人为观察组，其中男生 9 人，女生 87 人，平均年龄(20.07 ± 0.79)岁。两组专业教育背景一致，均在大三学年开设《成人护理学》课程，两组选用教材、教学内容、总学时、授课教师均一致，且两组在性别、年龄、来源地、是否进行过叙事医学/叙事护理方面的学习、是否进行过护理人文关怀方面的学习等方面差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)，具有可比性，见表 1。

Table 1. Comparison of general data between the two groups

表 1. 两组一般情况比较

项目		观察组($n = 96$)	对照组($n = 93$)	$\chi^2(t)$ 值	P 值
性别	男	9	10	0.099	0.753
	女	87	83		
年龄		20.07 ± 0.79	20.28 ± 0.76	1.842	0.067
来源地	城镇	37	33	0.189	0.663
	农村	59	60		
是否进行过叙事医学/叙事护理方面的学习	是	24	26	0.212	0.645
	否	72	67		
是否进行过护理人文关怀方面的学习	是	62	60	0.000	0.992
	否	34	33		

2.2. 教学方法

2.2.1. 观察组

采取融入叙事医学理念的三阶段任务驱动教学，以任务为主线，先后开展基于翻转课堂的理论教学、基于高仿真模拟的实验教学、基于真实情景体验的临床见习，引导学生在专业学习中开展叙事医学实践，实现技术与人文的融合。

1) 基于翻转课堂的理论教学

本阶段通过翻转课堂的形式开展理论教学，基于任务驱动，促使学生主动运用理论知识解决临床实践问题。① 课前：教师提前一周在线上学习平台发布学习资源和学习任务单，学习资源包括专科护理专题和叙事医学专题。专科护理专题包括以知识点为单位录制的微视频、教学 PPT、章节测试题、拓展学习资源等。叙事医学专题包括理论和实践两个模块，理论模块涉及叙事医学概述及核心内容，实践模块包括与教学内容相关的中外经典叙事文本、影视作品、叙事医学系列讲座等细读训练相关资源及医护人员书写的平行病例范本。上述学习资源均设置了任务点，要求学生务必根据学习任务单完成课前学习任

务, 其中个人任务包括自主学习线上平台学习资源、完成章节测试, 小组任务为基于教师提供的典型临床案例, 以小组为单位围绕案例分析任务、查阅资料、制作汇报 PPT。② 课中: 发布课前检测题, 了解学生个人任务完成情况; 基于学习任务单中的小组任务组织小组汇报, 教师全程引导学生讨论, 并进行阶段性小结。讨论的主题不仅包括专科护理知识, 还涉及细读训练资料的叙事细节和内在叙事逻辑。每组汇报结束后, 均在线上进行教师评价、组间评价和组内自评。课堂教学结束前发布检测题, 了解学生课堂学习情况。③ 课后: 绘制思维导图, 梳理相关专科护理知识及叙事医学实践思路。

2) 基于高仿真模拟的实验教学

本阶段学生在真实、安全的模拟临床环境中开展护理实践, 进一步促进专科护理知识与叙事医学知识的理解与融合运用。① 课前: 教师结合专科护理知识与技能及叙事医学理论与实践进行模拟教学案例编写, 提前一周在线上学习平台发布学习任务单, 学生根据学习任务单完成课前学习任务, 其中个人任务为复习专科护理相关理论知识和技能操作; 小组任务为基于模拟教学案例进行角色分配, 角色包括医生、护士、家属等, 以小组为单位进行案例分析, 提前进行模拟演练。② 课中: 教师先后随机抽取两个小组进入模拟病房进行案例运行, 学生高仿真模拟的临床情境中遵循护理程序开展护理实践, 教师作为观察者全程观察、记录学生的表现。案例运行结束后, 教师立即开展引导性反馈。引导性反馈包括教师引导学生自评、互评、教师总结, 讨论的重点不仅围绕临床护理技能, 还要关注在整个临床护理实践中叙事医学的实践过程, 引导学生运用叙事医学实践的方法进行护患沟通, 全程关注、理解患者的疾病境遇和患病体验, 开展个性化的临床护理实践。③ 课后: 小组任务为结合模拟教学案例绘制护理流程图, 梳理护理实践思路, 加强知识内化。个人任务为结合参与模拟教学的体验进行反思性写作, 培养学生以谦卑、敬畏的态度面对疾病、苦痛、生命, 并对护理行为和护患关系进行反思, 提高学生对患者的理解、共情能力。

3) 基于真实情景体验的临床见习

本阶段学生在真实临床情景中进一步强化前期所学的专科护理及叙事医学知识。① 课前: 教师提前准备与高仿真模拟教学案例类似的临床病例, 并提前一周在线上学习平台发布学习任务单, 其中个人任务为复习病例相关的理论知识和技能操作, 小组任务为组建 3~4 人的护理小组, 围绕该病例讨论如何开展专科护理及叙事医学实践。② 课中: 护理小组在见习带教老师的指导下进入病房进行个案护理, 包括问诊、体格检查、护理计划和实施, 最后教师组织小组讨论, 从护患沟通、团队协作、人文关怀等方面反思和讨论如何将叙事医学有机融入临床护理实践中。③ 课后: 小组任务为结合临床见习完成一份常规护理病历, 个人任务为完成一份护理平行病历, 用叙事的方式介绍该患者的诊疗护理过程, 再现护患互动的情境, 关注患者的患病体验, 达到与患者共情; 通过记录所思、所悟, 达到自省与反思。

2.2.2. 对照组

对照组与试验组的授课教师、学时、教学内容均相同, 同样采取三阶段任务驱动教学, 但全程未融入叙事医学知识。

2.3. 评价工具

2.3.1. 医学叙事能力量表(Narrative Competence Scale, NCS)

该量表由马婉贞等[18]编制, 包括关注倾听、理解回应、反思再现 3 个维度, 共 27 个条目。所有条目均采用 1 (完全不符合)~7 (完全符合) 7 级评分, 总分 27~189 分, 得分越高, 表示医学叙事能力越强。该量表 Cronbach's α 系数为 0.950。

2.3.2. 关怀能力量表(Caring Ability Inventory, CAI)

该量表由美国护理学教授 Nkongho [19]编制、许娟等[20]汉化, 包括理解、勇气、耐心 3 个维度, 共 37 个条目, 所有条目均采用 1 (完全反对)~7 (完全赞同) 7 级评分, 总分 37~259 分, <203.1 分为低水平, 203.1~220.3 分为中等水平, >220.3 分为高水平。该量表 Cronbach's α 系数为 0.84。

2.4. 评价方法

在充分告知学生研究目的、意义、问卷填写方法和注意事项后, 获得学生知情同意。调查者分别于期初开课及期末结课后对两组学生进行问卷调查, 问卷为匿名填写, 调查者检查后当场回收。

2.5. 统计学方法

采用 SPSS 26.0 进行统计分析, 计数资料以 n (%)表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用两独立样本 t 检验, 组内比较采用配对 t 检验, 检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

3. 结果

3.1. 两组教学前后医学叙事能力评分比较

教学前两组医学叙事能力总分及各维度差异均无统计学意义($P > 0.05$); 教学后观察组医学叙事能力总分及关注倾听、反思再现维度得分均明显高于对照组, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$), 理解回应维度得分差异无统计学意义($P > 0.05$)。组内比较显示, 教学后观察组医学叙事能力总分及各维度得分均高于教学前, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 而对照组教学前后差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

3.2. 两组教学前后人文关怀能力评分比较

教学前两组人文关怀能力总分及各维度差异均无统计学意义($P > 0.05$); 教学后观察组人文关怀能力总分及勇气、耐心维度得分均明显高于对照组, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$), 理解维度得分差异无统计学意义($P > 0.05$)。组内比较显示, 教学后观察组人文关怀能力总分及各维度得分均高于教学前, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 而对照组教学前后差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

Table 2. Comparison of narrative competence and humanistic care ability between the two groups ($\bar{x} \pm s$)

表 2. 教学前后两组医学叙事能力、关怀能力得分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	医学叙事能力				人文关怀能力			
		关注倾听	理解回应	反思再现	总分	理解	勇气	耐心	总分
观察组 ($n = 96$)	教学前	45.58 $\pm$ 6.04	64.24 $\pm$ 9.35	32.38 $\pm$ 4.69	142.20 $\pm$ 18.99	73.09 $\pm$ 10.07	49.93 $\pm$ 9.23	55.10 $\pm$ 6.21	178.13 $\pm$ 17.20
	教学后	49.52 $\pm$ 5.91	67.43 $\pm$ 8.68	34.31 $\pm$ 3.89	151.26 $\pm$ 17.12	77.72 $\pm$ 7.75	51.77 $\pm$ 10.02	57.47 $\pm$ 4.25	186.96 $\pm$ 16.21
对照组 ($n = 93$)	教学前	45.85 $\pm$ 5.35	65.55 $\pm$ 8.87	33.01 $\pm$ 4.39	144.41 $\pm$ 17.37	75.38 $\pm$ 9.87	47.62 $\pm$ 8.78	54.78 $\pm$ 5.68	177.78 $\pm$ 16.61
	教学后	45.89 $\pm$ 5.70	64.98 $\pm$ 8.78	32.78 $\pm$ 4.35	143.66 $\pm$ 17.51	75.52 $\pm$ 8.92	48.25 $\pm$ 9.90	55.62 $\pm$ 4.77	179.39 $\pm$ 16.54
t_1		0.320	0.987	0.961	0.835	1.573	-1.757	-0.368	-0.138
t_2		-4.295*	-1.927	-2.546*	-3.019*	-1.813	-2.432*	-2.812*	-3.178*
t_3		-0.057	0.476	0.385	0.327	-0.103	-0.433	-1.081	-0.640
t_4		-5.989*	-3.145*	-3.987*	-4.689*	-5.101*	-2.001*	-3.778*	-5.835*

注: t_1 为两组教学前比较, t_2 为两组教学后比较, t_3 为对照组教学前后比较, t_4 为观察组教学前后比较, *表示 $P < 0.05$ 。

4. 讨论

4.1. 融入叙事医学理念的三阶段任务驱动教学可提升学生的医学叙事能力

叙事医学是用叙事能力来实践的医学,因此叙事医学实践的关键在于建构医者的叙事能力,其核心是共情和反思。已有研究证实[7] [21] [22],叙事医学教育可激发医学生自我反思和共情,帮助医学生重新审视医患关系。本研究从理论到实践,分三阶段将叙事医学理念进阶式整合进护理专业课程教学中,在任务驱动下潜移默化地培养学生的医学叙事能力。结果显示,教学后观察组医学叙事能力总分及各维度得分相比教学前均有明显提高,且教学后观察组医学叙事能力总分及关注倾听、反思再现维度得分均明显高于对照组,说明融入叙事医学理念的三阶段任务驱动教学优于常规教学法,对培养学生的医学叙事能力有显著作用。关注、再现和归属是实践叙事医学的三大步骤[23]。医务人员以倾听关注患者为开端,通过再现理解患者的疾病经历,最终与患者达成“归属”,建立伙伴关系[24]。在这个过程中,细读和写作是培养叙事能力的两个重要工具[25]。本研究第一阶段理论翻转课堂,基于教学内容设计各种个人任务和小组任务,线上学生自主学习理论知识,线下学生在任务驱动下完成相关知识的运用。在专科护理知识中融入叙事医学理论,使学生在临床护理背景下对叙事医学的概念、发展历程及实践价值形成立体认知,并通过细读、讨论与教学内容相关的经典文学作品、影视作品、医患叙事作品开展细读训练,培养学生关注细节的能力。第二阶段高仿真模拟教学,在创设的仿真临床情境中,基于任务驱动,引导学生以团队合作的方式在临床护理实践中践行叙事医学,缩短了理论到实践的距离[26]。学生从医生、护士、家属、患者等不同角色视角,去关注、倾听患者的叙事需求,理解患者,与之共情,并给予行动和语言的回应。引导性反馈阶段,教师引导学生对模拟实践过程进行反思和总结,再现患者的经历,与患者建立归属关系。第三阶段临床见习,在前期模拟临床护理实践的基础上,学生在老师的指导下进入医院病房为真实的患者开展临床护理实践,完成个案护理任务。要求学生采用叙事医学方法与患者沟通,关注、倾听患者的故事,理解、回应患者。这种任务驱动的参与体验教学使学生在真实情景中通过任务实践实现了理论与实践的有机结合[27]。课后要求学生完成常规护理病历书写的同时,还要完成一份护理平行病历。书写平行病历是反思性写作的主要表现形式[23],通过对诊疗护理过程中患者生理、心理、社会状况的细节描述实现关注,通过对护患互动情境的描述实现再现,通过对护理实践过程的反思与自省实现护患归属。

4.2. 融入叙事医学理念的三阶段任务驱动教学可提升学生的人文关怀能力

人文关怀是护理学的本质[28] [29],护理人文关怀的本质属性就是以“整体人的生命价值”为本的人文关怀理念,它要求护士必须能够从整体人的角度全面照护患者[30]。《“健康中国 2030”规划纲要》明确提出[31],为提升医疗服务水平和质量,应加强医疗服务人文关怀,构建和谐医患关系。因此,加强护理人文关怀教育,培养具有人文关怀能力的护理人才符合现代医学护理教育的价值取向,顺应医学护理学人文关怀本性回归的社会需求。既往研究指出[32],培养医学叙事能力是推进人文关怀走向临床实践的新视角,叙事医学教育是医学人文教育落地的新途径[6]。本研究基于成人护理学课程开展叙事医学教育,在任务驱动下,巧妙地将护理人文关怀能力培养融入叙事医学实践中。结果显示,教学后观察组人文关怀能力总分及各维度得分相比教学前均有明显提高,且教学后观察组人文关怀能力总分及勇气、耐心维度得分均明显高于对照组,说明融入叙事医学理念的三阶段任务驱动教学在培养学生人文关怀能力方面优于常规教学法。Lorenz 指出[33],人文主义精神的培养包含两个关键要素,与病人建立关系以及叙事反思。本研究通过任务驱动,引导学生在成人护理学课程中开展叙事医学实践,帮助学生通过关注、倾听患者,与患者构建叙事连接,并通过护理平行病历的书写,培养学生反思和共情的能力,引导学生

在叙事医学实践中践行人文关怀。今后也可进一步拓展实践基地与实践方式,使学生在参与体验中实现医学叙事能力向人文关怀能力的转化。

5. 小结

本研究将叙事医学理念全程融入护理专业课程教学中,在任务驱动下循序渐进地将人文精神内化于心,体现了从知识传授、到临床思维训练、再到人文教育的全人教育理念。研究结果显示该教学模式能够有效提升学生的医学叙事能力和人文关怀能力,为人文教育和专业教育的有机结合提供了参考。本研究仅选取了量表测评法对教学效果进行评价,今后可考虑将医学叙事能力和人文关怀能力纳入专业课程理论和实践考核中,从理论知识、专业技能和人文素质三方面全面考评,进一步促进人文教育和专业教育的深度融合。此外,在整个教学过程中,教师不仅要完成“授业”、“解惑”,还承担着重要的“传道”责任,教师的榜样示范作用是关键,因此在加强师资队伍专业素养的同时,亦应重视其医学人文素养的提升。

基金项目

2020 年湖北省高等学校省级教学研究项目(2020564); 2020 年度湖北省教育厅哲学社会科学研究项目(20Y125); 湖北医药学院 2020 年度教学研究课题(2020018)。

参考文献

- [1] Charon, R. (2001) Narrative Medicine: Form, Function, and Ethics. *Annals of Internal Medicine*, **134**, 83-87. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-134-1-200101020-00024>
- [2] Charon, R. (2001) Narrative Medicine: A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust. *JAMA*, **286**, 1897-1902. <https://doi.org/10.1001/jama.286.15.1897>
- [3] 唐伟胜. 视阈融合下的叙事学与人文医学[N]. 中国社会科学报, 2012-09-28(B01).
- [4] 郭莉萍. 叙事医学: 医学人文的新形式[N]. 光明日报, 2013-12-10(012).
- [5] Milota, M.M., van Thiel, G.J.M.W. and van Delden, J.J.M. (2019) Narrative Medicine as a Medical Education Tool: A Systematic Review. *Medical Teacher*, **41**, 802-810. <https://doi.org/10.1080/0142159x.2019.1584274>
- [6] 华倩倩, 戴香怡, 尹星皓, 等. 叙事医学视域下医学生人文关怀能力培养路径探究[J]. 医学与哲学, 2022, 43(13): 68-72.
- [7] Xue, M., Sun, H., Xue, J., Zhou, J., Qu, J., Ji, S., et al. (2023) Narrative Medicine as a Teaching Strategy for Nursing Students to Developing Professionalism, Empathy and Humanistic Caring Ability: A Randomized Controlled Trial. *BMC Medical Education*, **23**, Article No. 38. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04026-5>
- [8] 彭权明, 张洋博, 张彦春, 等. 论短期叙事医学课程对于医学生叙事能力的影响——以海南医学院为例[J]. 医学与哲学, 2020, 41(7): 41-45.
- [9] 杨昆, 焦向英. 叙事护理教育对护理专业硕士研究生医学叙事能力的影响[J]. 护理研究, 2022, 36(14): 2596-2600.
- [10] Stumbar, S.E., Phan, M. and Samuels, M. (2023) An Exploratory Study of a Fourth-Year Narrative Medicine Elective: Promoting Strategies for Personal Well-Being and Improved Patient Care. *Southern Medical Journal*, **116**, 42-45. <https://doi.org/10.14423/smj.0000000000001497>
- [11] 陈红, 范罗丹, 杨雁涵, 等. 基于叙事医学视角的《护理心理学》教学探讨[J]. 中华医学教育探索杂志, 2022, 21(2): 223-227.
- [12] 王艳波, 吴双磊, 王玲. 叙事医学理念在护理心理学教学中的应用探讨[J]. 医学与哲学, 2021, 42(1): 44-47.
- [13] 王超. “医患冲突”背景下医学伦理教育的检视与重构[J]. 伦理学研究, 2018(1): 100-105.
- [14] 史敏, 马怀芬, 王敏, 等. 在医学教育中融入医学人文——以组胚课教学为例[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(4): 536-539.
- [15] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见[EB/OL]. 2017-07-11. https://www.gov.cn/zhengce/content/2017-07/11/content_5209661.htm, 2024-09-13.

-
- [16] 温彭年, 贾国英. 建构主义理论与教学改革——建构主义学习理论综述[J]. 教育理论与实践, 2002, 22(5): 17-22.
- [17] 李文俊. 任务驱动教学法在护理教学中的应用现状[J]. 全科护理, 2020, 18(15): 1831-1833.
- [18] 马婉贞. 医护人员医学叙事能力量表的开发及信效度检验[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京医科大学, 2019.
- [19] Nkongho, N. (1990) The Caring Ability Inventory. In: Waltz, C. and Jenkins, L., Eds., *Measurement of Nursing Outcomes*, Springer, 3-16.
- [20] 许娟. 医院护理人员关怀能力调查研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 华中科技大学, 2008.
- [21] Daryazadeh, S., Adibi, P., Yamani, N. and Mollabashi, R. (2020) Impact of a Narrative Medicine Program on Reflective Capacity and Empathy of Medical Students in Iran. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, **17**, Article 3. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2020.17.3>
- [22] 李文, 李长瑾, 陈蓓蓓, 等. 叙事医学教育提升医学生共情能力的探索与实践[J]. 中国卫生事业管理, 2022, 39(9): 678-683.
- [23] 郭莉萍. 什么是叙事医学[J]. 浙江大学学报(医学版), 2019, 48(5): 467-473.
- [24] 郭莉萍, 王一方. 叙事医学在我国的在地化发展[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(2): 147-152.
- [25] 郭莉萍. 以叙事医学实践促教学医院医学人文教育[J]. 医学与哲学, 2022, 43(6): 36-39, 51.
- [26] 裴先波, 徐爱京, 张旭, 等. 本科护生综合 ICU 三阶段模拟教学的效果评价[J]. 护理学杂志, 2019, 34(16): 68-71.
- [27] 董超群, 符丽燕, 高晨晨, 等. 任务驱动的参与体验教学对护生老年护理态度及择业动机的影响[J]. 护理学杂志, 2022, 37(5): 58-61.
- [28] Leininger, M. (1984) *Care, the Essence of Nursing and Health*. Wayne State University.
- [29] Watson, J. (1979) Nursing: The Philosophy and Science of Caring. *Nursing Administration Quarterly*, **3**, 86-87. <https://doi.org/10.1097/00006216-197900340-00010>
- [30] 张秀伟, 姜安丽. 护理人文关怀概念的研究现状与分析[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(6): 540-543.
- [31] 国务院办公厅. 中共中央 国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL]. 2016-10-25. https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm, 2024-09-13.
- [32] 崔金锐, 胡露红, 旷婉, 等. 临床护理人员人文关怀品质与医学叙事能力的相关性研究[J]. 护理学杂志, 2021, 36(9): 58-60.
- [33] Lorenz, F.J., Darok, M.C., Ho, L., Holstrom-Mercader, M.S., Freiberg, A.S. and Dellasega, C.A. (2022) The Impact of an Unconventional Elective in Narrative Medicine and Pediatric Psycho-Oncology on Humanism in Medical Students. *Journal of Cancer Education*, **37**, 1798-1805. <https://doi.org/10.1007/s13187-021-02029-8>