

基于赋权的护理学生道德勇气培训方案的实践研究

王 玉

丽江文化旅游学院医学院, 云南 丽江

收稿日期: 2026年1月2日; 录用日期: 2026年1月26日; 发布日期: 2026年2月4日

摘 要

目的: 构建基于赋权理论的护理学本科生道德勇气培训方案, 并了解其应用效果, 为道德勇气培养相关研究提供参考。方法: 选取即将实习的在校本科护理学专业学生作为研究对象, 采取抽签法进行分组。试验组采用基于赋权理论的护理学本科生道德勇气培训方案进行干预, 对照组采取常规讲授式授课方式进行干预, 比较两组的道德勇气培训效果。结果: 培训后, 试验组道德勇气得分(72.37 ± 10.98)分, 对照组道德勇气得分(66.84 ± 10.23)分, 两组差异具有统计学意义($t = -2.780, P < 0.01$)。结论: 基于赋权的道德勇气培训方案能有效提升护理学专业本科生道德勇气及道德操守、良好照护承诺、同情心及真正与患者同在维度的表现, 该培训方案能够为道德勇气培养相关研究提供一定参考。

关键词

道德勇气, 赋权, 护理, 学生, 培训

Study on Empowerment-Based Training Program for Moral Courage in Nursing Students

Yu Wang

School of Medicine, Lijiang Culture and Tourism College, Lijiang Yunnan

Received: January 2, 2026; accepted: January 26, 2026; published: February 4, 2026

Abstract

Objective: Construct a training program for moral courage among undergraduate nursing students based on empowerment theory, and evaluate its application effects, thereby providing a reference

文章引用: 王玉. 基于赋权的护理学生道德勇气培训方案的实践研究[J]. 护理学, 2026, 15(2): 118-124.
DOI: 10.12677/ns.2026.152043

for related research on moral courage cultivation. **Methods:** The study selected undergraduate nursing students about to embark on internships as research subjects, employing a lottery method for grouping. The experimental group underwent an intervention using a training program for moral courage among undergraduate nursing students, based on the empowerment theory, while the control group received conventional lecture-style instruction. The effectiveness of moral courage training between the two groups was then compared. **Results:** Following the training, the moral courage scores of the experimental group were 72.37 ± 10.98 , while those of the control group were 66.84 ± 10.23 . The difference between the two groups was statistically significant ($t = -2.780$, $P < 0.01$). **Conclusion:** The empowerment-based moral courage training program has been demonstrated to effectively enhance the overall moral courage scores among nursing students, as well as their performance in dimensions such as moral integrity, commitment to good care, compassion and true presence and moral responsibility. This training program can serve as a valuable reference for research on the cultivation of moral courage in the field of nursing education.

Keywords

Moral Courage, Empowerment, Nursing, Students, Training

Copyright © 2026 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

护理专业学生(简称“护生”)进入临床实习阶段,常需在充满道德挑战的环境中工作。这要求护生不仅要履行对患者的专业承诺,实施符合伦理的护理行为,还应在目睹医护人员不当行为时勇于发声。这种能理性捍卫伦理原则,并在预期到或实际经历了不利后果的情况下仍然根据专业伦理原则采取行动的能力被称为道德勇气[1]。道德勇气赋予护士力量,是护理伦理实践的关键要素[2]。护生作为未来护理队伍的核心力量,其道德勇气的培养至关重要。然而,研究发现,面对临床中的伦理失范行为,护生常因害怕正面冲突带来不良后果、顾忌自身与带教护士的关系、缺乏匿名举报系统、缺乏榜样、工作经验不足等原因,缺乏道德勇气,进而陷入道德困扰[1] [3]-[6]。因此,开展针对护生道德勇气培养的干预研究,具有重要的现实意义与价值。

教育赋权是指教师(赋权主体)从学生(赋权对象)的实际需求出发,以课堂为主要赋权平台,通过调动赋权对象的主体性、能动性、发展性,帮助赋权对象发掘自身潜力,激发学习意愿,增强学习能力的过程[7]。这种教学模式有助于师生在平等合作的环境中分析伦理困境并培养伦理决策能力。因此,研究旨在构建基于赋权理论的道德勇气培训方案,为护生道德勇气培养相关研究提供参考。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

选取云南省某民办高校 114 名本科实习前护生作为研究对象。纳入标准:① 在校大学三年级第二学期本科实习前护生;② 了解该研究内容,并自愿同意自愿参与该研究。排除标准:对问卷无法理解或难以完成问卷的。为避免组间干扰,采取整群分组方式,以班级为单位,通过抽签法划分试验组与对照组,各 57 例护生。本研究不会对参与者造成伤害或风险,参与者招募基于自愿和知情同意原则,并保护参与者权益及隐私,不存在利益冲突及违反道德伦理和法律禁止。

2.2. 研究方法

2.2.1. 试验组干预方法

根据理论依据、文献研究及现状调查结果,研究团队制定了基于赋权的本科护生道德勇气培训方案。具体教学方案如下:(1) 准备阶段:进行基线调查、护生道德勇气调查。组建赋权小组。介绍课程教学内容安排。通过讨论,制定“讨论规则”。(2) 个体赋权阶段(课前):引导学生主动学习、认识护理伦理原则、法律法规及正确的职业价值观。提高护生个人伦理法规知识掌握及认知程度。向学生发布护理伦理原则、法律法规、职业价值观等相关知识学习课件及慕课网址,学生通过自主学习了解相关知识。引导学生讨论与思考线上发布的案例(如新冠肺炎疫情期间护理工作者的职业贡献案例及相关电影、纪录片等)、伦理困境案例(如护工辱骂失禁老人等)。(3) 团体赋权(课中):在个体赋权的基础上,引导个体在团体中,通过明确表达不同意见、讨论、坦诚面对道德冲突中的脆弱,以及亲身实践需要道德勇气的情境,如举报不道德行为,实现真正的自我反思、换位思考、互相帮助对方获得权利,学会行使权利,提升道德勇气。第1学时(45分钟)应用标准化病人模拟真实临床护理工作情境,并在其中融入伦理困境(如核对不到位、操作前未征求患者知情同意、未评估局部皮肤黏膜情况、未保护患者隐私、未严格无菌操作、态度较差、不尊重患者信仰、习俗、忽视或虐待弱势群体患者、出现差错不上报等)。其间,学生自行记录存在的问题。第2学时(45分钟)模拟结束后,学生以小组为单位进行讨论20分钟,重点讨论情境中出现的错误、原因及错误可能造成的后果。之后,以小组为单位进行汇报,同时以文明对话的方式,其他护生表达不同意见、讨论、表达内心的脆弱等,教师引导正确做法。第3~4学时(90分钟)以小组为单位对曾遇到的伦理困境进行情景模拟、汇报,并在情景模拟中实践展现道德勇气的做法,如举报不道德行为。(4) 评价阶段(课后):应用道德勇气量表对培训效果进行评价。

2.2.2. 对照组干预方法

对照组采用常规讲授式教学(由教师根据教学大纲应用课件、视频、演示等方式教学)。

2.3. 评价工具

2.3.1. 一般资料调查问卷

由研究人员在文献研究的基础上编制,包含性别、民族、生源地等。

2.3.2. 护士道德勇气量表(Nurses' Moral Courage Scale, NMCS)

2018年,Numminen等[8]编制,主要用于测量临床护士自我评估的道德勇气。2019年,王丝瑶等[9]将该量表汉化为中文版护士道德勇气量表,量表的Cronbach's α 系数为0.905,各维度Cronbach's α 系数为0.778~0.902。该量表共21个条目,4个维度,即道德操守、良好照护承诺、同情心及真正与患者同在、道德责任。应用Likert 5级评分法,“与我完全不符”=1分,“与我较为不符”=2分,“与我有些相符”=3分,“与我较为相符”=4分,“与我完全相符”=5分。总分为21~105分。分值越高表明护士的道德勇气水平越高。

2.3.3. 道德敏感性问卷

应用Huang等[10]2016年修订的中文版道德敏感性问卷,Cronbach's α 系数为0.820。该问卷包含两个维度,即道德责任与力量和道德负担感。采用Likert 6级评分法,1分=“完全不同意”,6分=“完全同意”。分数越高代表道德敏感性水平越高。

2.4. 统计学方法

从问卷星中导出原始数据,并录入SPSS 31.0统计分析软件中建立数据库,采用双侧检验,检验水准

$\alpha = 0.05$ 。一般资料调查结果使用频数与百分比描述，并使用卡方检验、Fisher 精确检验等对一般资料进行比较。两组研究对象道德勇气的基线资料及培训后得分变化情况，如果符合正态分布，则采用均数±标准差描述，并使用两独立样本 t 检验进行比较分析。如果不符合正态分布，则使用中位数、四分位数进行描述，并使用 Mann-Whitney U 秩和检验进行两组护生道德勇气得分比较。

3. 结果

3.1. 两组护生基线资料均衡性比较

对照组与试验组护生培训前，在一般资料及道德勇气方面均无统计学差异($P > 0.05$)，具有可比性，详见表 1 和表 2。

Table 1. General information of undergraduate nursing students (n = 114)
表 1. 本科护生一般资料(n = 114)

变量	对照组	试验组	χ^2	P
性别				
男	11 (19.3%)	16 (28.1%)	1.213	0.271
女	46 (80.7%)	41 (71.9%)		
民族				
汉族	50 (87.7%)	52 (91.2%)	0.373	0.542
少数民族	7 (12.3%)	5 (8.8%)		
生源地				
城市	9 (15.8%)	16 (28.1%)	2.515	0.284
县城	12 (21.1%)	10 (17.5%)		
农村	36 (63.2%)	31 (54.4%)		
您是否担任班干部？				
是	34 (59.6%)	31 (54.4%)	0.322	0.570
否	23 (40.4%)	26 (45.6%)		
您对护理专业的喜爱程度？				
喜欢	18 (31.6%)	18 (31.6%)	0.289	0.866
无所谓	31 (54.4%)	29 (50.9%)		
不喜欢	8 (14.0%)	10 (17.5%)		
您对护理伦理学课程重要性的认识？				
重要	53 (93%)	47 (82.5%)	5.154	0.069 ¹⁾
无所谓	2 (3.5%)	9 (15.8%)		
不重要	2 (3.5%)	1 (1.8%)		

注：1)为 Fisher 精确检验。

Table 2. Comparison of moral courage scores between the two groups of nursing students before training (n = 114)
表 2. 培训前两组护生道德勇气得分比较(n = 114)

条目	对照组 $\bar{x} \pm s$ /M (P25, P75)	试验组 $\bar{x} \pm s$	t/Z	P
道德勇气总分	64.26 ± 9.69	63.28 ± 11.72	0.488	0.627
道德操守	20.42 ± 3.59	20.54 ± 4.27	-0.166	0.868
良好照护承诺	14 (13, 16)	13.93 ± 3.59	-1.069 ¹⁾	0.285
同情心及真正与患者同在	16.67 ± 3.06	16.18 ± 3.04	0.861	0.391
道德责任	12.46 ± 2.63	12.63 ± 2.85	-0.341	0.734

注：1)为 Z 值。

3.2. 培训后两组护生道德勇气得分比较

培训后试验组护生在道德勇气总得分、道德操守、良好照护承诺、同情心及真正与患者同在维度得分高于对照组，差异有统计学意义(P < 0.01)。详见表 3。

Table 3. Comparison of moral courage scores between the two groups of nursing students after training ($\bar{x} \pm s$, n = 114)
表 3. 培训后两组护生道德勇气得分比较($\bar{x} \pm s$, n = 114)

条目	对照组 $\bar{x} \pm s$ /M (P25, P75)	试验组 $\bar{x} \pm s$ /M (P25, P75)	t/Z	P	Cohen's d
道德勇气总分	66.84 ± 10.23	72.37 ± 10.98	-2.780	0.006	0.521
道德操守	21.56 ± 4.17	23.74 ± 3.98	-2.847	0.005	0.533
良好照护承诺	15.42 ± 2.74	16.54 ± 2.67	-2.213	0.029	0.414
同情心及真正与患者同在	16.58 ± 2.58	18 (15, 21)	-2.691 ¹⁾	0.007	0.575
道德责任	13 (12, 15)	13.95 ± 2.42	-1.327 ¹⁾	0.184	0.296

注：1)为 Z 值。

3.3. 培训后两组护生道德敏感性得分比较

培训后试验组护生在道德敏感性及各维度得分高于对照组，差异有统计学意义(P < 0.01)。详见表 4。

Table 4. Comparison of moral sensitivity scores between the two groups of nursing students after training ($\bar{x} \pm s$, n = 114)
表 4. 培训后两组护生道德敏感性得分比较($\bar{x} \pm s$, n = 114)

条目	对照组	试验组	t	P	Cohen's d
道德敏感性总分	36.68 ± 5.81	40.42 ± 4.40	-3.873	<0.001	0.204
道德责任与力量	21.32 ± 3.60	23.42 ± 2.63	-3.563	0.001	0.262
道德负担感	15.37 ± 2.80	17.00 ± 2.55	-3.252	0.002	0.076

4. 讨论

4.1. 该培训方案能够提升护生道德勇气水平

在护理领域，道德勇气是护士坚守其职业道德准则，并不惧怕行为所带来的负面影响，严格遵守这

些准则行动的能力[8]。本研究构建了基于赋权的护理学本科生道德勇气培训方案,并进行了实践与效果评价,研究结果显示,基于赋权的护理学本科生道德勇气培训方案在提高护理学本科生道德勇气方面,优于传统教学方式。在本研究中,通过个体赋权帮助护生认识护理伦理原则、法律法规及正确的职业价值观。提高护理学专业学生个人伦理法规知识掌握及认知程度。之后,通过团体赋权,将其置身于支持性的、心理安全的模拟实践环境中,利用包含伦理困境的标准病人情景模拟、小组讨论、文明对话、伦理困境回顾、实践道德勇气的小组情景模拟等环节,引导学生勇于明确表达不同意见、讨论、坦诚面对道德冲突中的脆弱,并亲身实践需要道德勇气的情境,实现真正的自我反思、换位思考、互相帮助对方获得权利,学会行使权利,提升道德勇气。在高度仿真的压力环境中护生亲身体验、记录并反思问题,极大地锻炼了其伦理敏感性与临场判断力。此外,由于提前设定了文明对话等规则要求,教师尽可能提供支持,有效降低了护生对行使道德勇气所带来的潜在人际风险的恐惧。

4.2. 该培训方案能够提升护生道德勇气四个维度中三个维度的表现

本次研究结果显示,基于赋权的护理本科生道德勇气培训方案能够提高护生在道德操守、良好照护承诺、同情心及真正与患者同在三个维度的表现。“道德操守”的涵义是坚持职业和医疗保健的基本原则和价值观[9]。“同情心及真正与患者同在”指当患者因经历疾病和痛苦变得脆弱时,护士能克服内心的恐惧和脆弱勇敢地行动[9]。本培训通过让学生观看包含伦理困境的情景模拟,并记录、汇报、讨论错误的行为、原因及错误可能造成的后果,强化了学生对基本原则与价值观的理解与认同,同时这种换位思考激发了护生的情感共鸣与共情能力,使其更愿意克服内心的恐惧和脆弱,勇敢地帮助患者,为患者发声。“良好照护承诺”指护士在资源不足或专业能力不足、妥协或强迫做法而威胁到患者良好照护的情况下仍能够勇敢地维护患者的良好权益[9]。本培训通过为学生提供“心理安全”、“支持性”的情景模拟与讨论环境,消除了护生对资源和专业能力不足时依然为患者发声的恐惧,增强了护生的自信与勇气。“道德责任”是指在充满内在道德不确定性时,承担责任所需要的勇气[9]。这强调在伦理不确定性中承担责任并参与团队决策,这可能更依赖于实际的临床职权、工作年限及团队地位,学生尚未完全进入临床角色,导致在该维度的提升不如其他维度明显。

4.3. 该培训方案能够提升护生道德敏感性水平

Lützén 等[11]将道德敏感性定义为在冲突中,护士识别道德问题和对患者脆弱性的情境和直觉性理解,能够洞察自己的角色责任和代表患者做出决定的伦理后果的能力。根据 Rest 提出的伦理决策模型,道德行为的产生要经过道德敏感性、道德判断、道德动机和道德行动四个阶段[12]。道德敏感性作为一种意识,使护理人员能够意识到道德问题的存在并能认识到护理人员行为对患者的影响,这可能会影响属于第四阶段的道德勇气。结果显示培训后试验组护生道德敏感性水平显著高于对照组护生。标准化病人道德困境情境模拟及讨论使护生对脆弱性表现、价值冲突及责任义务等核心道德敏感要素更加敏锐。共同反思则有助护生拓展视角,深化对伦理问题的认识,提升其理解力与批判性意识。护生主导道德困境情景模拟则使护生将个人临床经验与专业标准相结合,超越了单纯的知识学习,延伸至情境认知。而通过观察并评价同伴的表现,有助于增强其对各类伦理问题多样性的敏感度。

5. 小结

本研究首次将“赋权”理论引入护理学专业本科生道德勇气的培养中,构建了从个体赋权到团体赋权的较为详细的培训方案,强调学生主体性与实践性,极大地锻炼了其伦理敏感性与临场判断力。文明对话等规则要求以及教师提供的支持,有效降低了护生对行使道德勇气所带来的潜在人际风险的恐惧。为学生提供了表达不同意见、勇敢参与讨论、坦诚面对道德冲突中的脆弱、亲身实践需要道德勇气、自

我反思、换位思考的条件。结果显示,基于赋权的道德勇气培训方案能有效提升护理学专业本科生道德敏感性总分及各维度得分、道德勇气总分、道德操守、良好照护承诺、同情心及真正与患者同在维度表现。但本研究仅在一所学校实施,缺乏多中心数据,且仅对短期效果进行了评估,长期效果如何尚未追踪,因此该培训方案是否具有普适性、对护理学专业学生道德勇气的长期影响如何,有待进一步研究。

基金项目

云南省民办教育协会科研课题(smx202401),云南省教育厅科学研究基金项目(2025J1296),云南省教育科学规划项目(BC23051)基金资助项目。

参考文献

- [1] Koskinen, S., Pajakoski, E., Fuster, P., Ingadottir, B., Löyttyniemi, E., Numminen, O., *et al.* (2020) Analysis of Graduating Nursing Students' Moral Courage in Six European Countries. *Nursing Ethics*, **28**, 481-497. <https://doi.org/10.1177/0969733020956374>
- [2] Talebian, F., Araghian Mojarad, F. and Yaghoubi, T. (2023) The Relationship between Religion Orientation and Moral Courage: A Study on Nursing Students. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, **10**, e139916. <https://doi.org/10.5812/jnms-139916>
- [3] Heggstad, A.K.T., Konow-Lund, A., Christiansen, B. and Nortvedt, P. (2022) A Vulnerable Journey Towards Professional Empathy and Moral Courage. *Nursing Ethics*, **29**, 927-937. <https://doi.org/10.1177/09697330221074013>
- [4] Escolar-Chua, R.L. (2016) Moral Sensitivity, Moral Distress, and Moral Courage among Baccalaureate Filipino Nursing Students. *Nursing Ethics*, **25**, 458-469. <https://doi.org/10.1177/0969733016654317>
- [5] DeSimone, B.B. (2019) Curriculum Redesign to Build the Moral Courage Values of Accelerated Bachelor's Degree Nursing Students. *SAGE Open Nursing*, **5**, 1-10. <https://doi.org/10.1177/2377960819827086>
- [6] Bickhoff, L., Levett-Jones, T. and Sinclair, P.M. (2016) Rocking the Boat—Nursing Students' Stories of Moral Courage: A Qualitative Descriptive Study. *Nurse Education Today*, **42**, 35-40. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.030>
- [7] 杨静娴, 钟科代, 周倩. 教育赋权视域下新时代高校思政课分众教学模式探索[J]. 郑州大学学报(哲学社会科学版), 2021, 54(2): 27-32, 126.
- [8] Numminen, O., Katajisto, J. and Leino-Kilpi, H. (2018) Development and Validation of Nurses' Moral Courage Scale. *Nursing Ethics*, **26**, 2438-2455. <https://doi.org/10.1177/0969733018791325>
- [9] 王丝瑶, 魏丽丽, 张艳, 等. 护士道德勇气量表的汉化及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2019, 34(21): 92-95.
- [10] Huang, F.F., Yang, Q., Zhang, J., Zhang, Q.H., Khoshnood, K. and Zhang, J.P. (2016) Cross-Cultural Validation of the Moral Sensitivity Questionnaire-Revised Chinese Version. *Nursing Ethics*, **23**, 784-793. <https://doi.org/10.1177/0969733015583183>
- [11] Lützn, K., Nordström, G. and Evertzon, M. (1995) Moral Sensitivity in Nursing Practice. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **9**, 131-138. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.1995.tb00403.x>
- [12] Rest, J.R. (1986) *Moral Development: Advances in Research and Theory*. Praeger.