

BOPPPS融合叙事医学在全科医学实习教学中的应用分析

李翊君, 宋雨薇, 王蒙蒙, 孙洲丽, 连亚军*

长治医学院附属和平医院全科医疗科, 山西 长治

收稿日期: 2026年2月19日; 录用日期: 2026年3月18日; 发布日期: 2026年3月30日

摘要

目的: 叙事医学是人文落地和实践的工具, BOPPPS模型是一种以学生为中心的模块化教学模式, 可提高教学效果。本研究的主要目的是探讨BOPPPS融合叙事医学在全科医学实习教学过程方面是否优于传统教学方法。方法: 选取2024.7.1至2025.10.31期间, 在长治医学院附属和平医院全科医疗科实习的本科生, 采用随机数字表法, 分为观察组和对照组各40例进行教学观察。对照组采用常规教学, 跟从指导老师进行日常查房、技能操作。观察组采用BOPPPS融合叙事医学的教学方法。课题结束后, 对观察组、对照组进行考核和满意度调查。结果: 观察组学生的叙事医学及全科人文的理论考核成绩、《杰斐逊共情量表》评分、医患沟通以及满意度调查, 成绩均显著高于对照组, 差异有统计学意义($p < 0.05$)。结论: BOPPPS融合叙事医学的教学方式, 能更好地激发学生的兴趣、实现教学目标, 可提高学生的人文素养、医患沟通等能力, 在全科医学理论及实践教学中有推广意义。

关键词

BOPPPS模型, 教学模式, 叙事医学, 平行病历, 医患沟通, 全科医学, 实习教学

Analysis of the Application of BOPPPS Integrated Narrative Medicine in General Practice Teaching

Yijun Li, Yuwei Song, Mengmeng Wang, Zhouli Sun, Yajun Lian*

Department of General Practice, Heping Hospital Affiliated to Changzhi Medical College, Changzhi Shanxi

Received: February 19, 2026; accepted: March 18, 2026; published: March 30, 2026

*通讯作者。

文章引用: 李翊君, 宋雨薇, 王蒙蒙, 孙洲丽, 连亚军. BOPPPS 融合叙事医学在全科医学实习教学中的应用分析[J]. 职业教育发展, 2026, 15(4): 129-136. DOI: 10.12677/ve.2026.154176

Abstract

Objective: Narrative medicine is a tool for the implementation of humanities and practice. The BOPPPS model is a student-centered modular teaching approach that can enhance teaching effectiveness. The main objective of this study is to explore whether the integration of BOPPPS and narrative medicine in the teaching process of general practice internships is superior to traditional teaching methods. **Methods:** Undergraduate students who were interning in the General Practice Department of Heping Hospital Affiliated to Changzhi Medical College from July 1, 2024 to October 31, 2025 were selected and randomly divided into an observation group and a control group, each consisting of 40 students, using a random number table method. The control group received conventional teaching, following their instructors for daily ward rounds and skill operations. The observation group was taught using the BOPPPS integrated with narrative medicine approach. At the end of the study, both groups were evaluated through theoretical tests, the Jefferson Scale of Empathy scores, doctor-patient communication skills, and satisfaction surveys. **Results:** The observation group performed significantly better than the control group in theoretical tests on narrative medicine and general practice humanities, Jefferson Scale of Empathy scores, doctor-patient communication skills, and satisfaction surveys, with statistically significant differences ($p < 0.05$). **Conclusion:** The BOPPPS integrated with narrative medicine teaching method can better stimulate students' interest, achieve teaching objectives, and improve their humanistic qualities and doctor-patient communication skills. It has significant implications for the promotion in both theoretical and practical teaching in general practice.

Keywords

BOPPPS Model, Teaching Mode, Narrative Medicine, Parallel Chart, Doctor-Patient Communication, General Practice, Internship Teaching

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

随着我国经济水平的飞速发展，国民健康引起了党和国家的高度重视，2016年中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》，其中提到健康是社会发展的基础，建设健康中国的根本目的是全民健康，这是国家富强、民族振兴的重要标志，为此则需要大力发展以全科医生为主体的基层队伍的建设[1]。全科医学作为一门将临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科相关内容整合在一起的综合学科，对于培养提供全生命周期、连续性、可及性等照顾的基层医疗人才起着关键作用[2]。全科医学的实习教学过程，是将医学生的理论知识与实践技能相结合，培养临床思维和人文素养的重要环节，直接关系到未来全科医生队伍的整体服务质量和医疗水平。

传统的实习教学模式以教师讲授为主，为教师单方面输出，学习的积极性和主动性无法调动，致使无法更好地完成教学目标[3]。希波克拉底曾言：世界上有两种东西能治病，一是药物，二是语言。叙事医学的出现，则为加强医患沟通提供了桥梁，使得医学成为一门有温度的学科[4]。叙事医学起源于2001年，美国哥伦比亚大学丽塔·卡伦(Rita Charon)教授最先提出，卡伦教授等认为，叙事医学是一门“严谨的智识及临床学科”，其目的在于让医学更回归于“患者”本身，医生能更深入地理解患者的想法，从而更能站在患者角度上去提供相应的帮助[5]。医学的本质是为人类减轻痛苦而诞生，这其中包含着对患者

的关心、帮助、理解及同情[6]，但随着医学技术的进步，现在的治疗更偏向于疾病本身，而对于患者本人的感受却常被忽略，而叙事医学的核心是反思和共情，通过叙述自身的故事，描述自身的感受，从中找到积极面对人生的态度，而医生及医务人员则通过挖掘患者背后的故事，更能提高患者的依从性，做出“以患者为中心”的有利决策[7][8]。

平行病历最早由美国叙事医学奠基人 Rita Charon 提出，其定义是“以一般性语言和第一人称书写的，不同于医院标准化病历的，关于患者的叙事”[9]。平行病历通过患者的视角，记录疾病带给患者的身心影响和个人感悟，以及记录诊疗过程中的体会，使得医务人员更能共情患者的感受，从而有利于医患沟通以及提高自身的医疗水平，通过了解患者的故事，还可增加学习的趣味性，对于实践教学大有裨益[10]。平行病历的书写是培养医生临床叙事能力的重要形式，是叙事医学的基石。与医院里完全客观、只记录疾病表现和诊疗手段的病历不同，平行病历更多地记录患者的故事、医生的想法和关注点，比如患者的自身经历及面对疾病的独特体验、医者负面情绪的排解、如何提升医学温度的感悟等，从而达到共情和反思的作用，促进医学人文及技术的进步[9][10]。

BOPPPS 教学模型是一种以学生为中心，注重师生互动，提高学生参与度的课堂教学模型[11]。BOPPPS 教学模式植根于认知理论和建构主义，包含导入(Bridge-In)、目标(Objective)、前测(Pre-assessment)、参与式学(Participatory learning)、后测(Post-assessment)和总结(Summary) 6 个可循环的教学环节[12]。6 个教学环节相辅相成，首先通过有趣的导入，激发学生的求知欲望和学习热情，接着明确教学目的，让学生有的放矢，课前评价激发学生探索欲望及找到弱点，学生进行小组合作，展开深度参与式学习，最后评估学生掌握程度[13]。BOPPPS 教学模型创立之初，主要应用于教师的技能培训，后因其先进的教学理念及显著的教学成果，该模式已被全球超过 33 个国家、100 所大学和教育培训机构引进，被广泛用于医学学科的实践教学，包括胸外科[12]、口腔医学[14]、眼科[15]、生理学教育[16]等等。然而目前，放眼国内外，关于 BOPPPS 教学模型在全科医学实习教学的研究却是空白。尽管 BOPPPS 模型被证明可提高学生的学习能力，而叙事医学可提高学生的人文素养，本研究尝试探索 BOPPPS 融合叙事医学模型是否能更好地应用于全科临床实习的实践教学过程中。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2024.7.1~2025.10.31 期间，在长治医学院附属和平医院全科医疗科实习的本科生作为研究对象。采用随机数字表法，观察组和对照组各纳入 40 例进行研究。纳入标准：自愿参与研究，签署知情同意书的学生。排除标准：拒绝参与研究、中途因个人原因退出研究的学生。

2.2. 研究方法

对照组采用常规教学。跟从指导老师进行日常查房、技能操作，老师如果发现实习生在人文关怀与沟通方面出现问题，及时予以修正和指导。观察组采用 BOPPPS 融合叙事医学的教学方法。首先课题组教师统一学习全科医学人文关怀理念及平行病历的书写，制定医学人文关怀教学大纲和教材，教学小组多次集体备课，讨论教学方法，根据 BOPPPS 模型制定每个环节的纲要。具体方法如下：

(1) 导入(实习生入科后前 3 天)：教师进行统一的理论授课，内容主要分为：① 人文关怀理念：强调为每位患者营造温馨的就医环境，注重细节。② 思政教育：讲授医学大家和身边优秀医生廉洁行医、医德高尚、为医学牺牲的故事，树立德艺双馨的职业榜样人物。③ 叙事医学理念：讲解叙事医学的起源、背景、概念及基本理念及学习的意义及重要性。

(2) 目标(第 4 天)：设置理论知识目标：深入了解叙事医学的理念及全科人文基础知识。实践技能目

标：提高医患沟通能力，学会书写平行病历。

(3) 前测试(第 4 天)：理论考核，内容主要包括叙事医学的理念及全科人文的基础知识，分为选择题、是非题、简答题及案例分析题，满分 100 分。

(4) 参与(第 5~第 11 天)：核心环节。① 由实习生轮流完成讲故事、听故事及写故事的叙事医学过程。在讲故事过程中，可以有小组讨论、情境教学和医患角色互换等教学模式。讲授故事的内容可以是自己的亲身经历也可以是经典的故事，在听完故事后，每个学生书写平行病历。② 课题组教师筛选出适合锻炼医患沟通能力和解决医患矛盾的真实病例，并根据要求进行修改，通过情景再现的方式，把整个过程重新演绎，实习成员分别扮演医生及患者和(或)家属角色。结束后，“医生”首先进行反思在诊疗过程中好的方面和不足之处，对于存在的疑问，大家共同讨论并提出对策，最后指导教师总结。

(5) 后测(第 12~13 天)：① 叙事医学及全科人文的理论考核，分为选择题、是非题、简答题及案例分析题，满分 100 分。② 技能考核采用标准化病人方式，实习生进行接诊，两位课题组教师进行评分。评分标准参照山西省全科住院医师规范化培训结业考核(技能考核)中医患沟通评分表。③ 书写平行病历：考核教师给出病例，实习生在固定时间内写出平行病历，由同学们和教师共同批改，评出优秀的平行病历以供学习。

(6) 总结(第 14 天)：授课教师指出教学过程中每位实习生的优点和不足，总结其对叙事医学的理解是否达到预期目标，在医患沟通和改善医患关系方面需要怎么做得更好。总结什么样的教学方法、案例和故事能让学生更加主动的、高效的学习。

2.3. 评估指标

1. 采用中文版《杰斐逊共情量表》测量共情能力评分，量表共有 20 题，评分总计 140 分，分数越高，共情能力越强。《杰斐逊共情量表》具有较好的信度、效度，目前广泛用于医务人员共情能力评价研究。

2. 满意度调查课题结束后，对观察组、对照组进行问卷调查。调查表由课题组自行设计，主要分为对人文素养、教学方法、个人能力方面的评价。

2.4. 统计学分析

通过 SPSS 22.0 软件进行统计学分析，符合正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示，两组间比较采用独立样本 t 检验；若 $p < 0.05$ ，则差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组学生叙事医学及全科人文的理论考核成绩比较

叙事医学及全科人文的理论考核成绩的比较，如表 1 所示。

Table 1. Comparison of theoretical examination scores between narrative medicine and general practice humanities (points, $\bar{x} \pm s$)

表 1. 叙事医学及全科人文的理论考核成绩的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 成绩 | t 值 | p 值 |
|-----|----|------------------|--------|-------|
| 观察组 | 40 | 71.550 ± 5.85706 | -3.157 | 0.002 |
| 对照组 | 40 | 67.425 ± 5.83046 | | |

3.2. 两组学生《杰斐逊共情量表》成绩比较

《杰斐逊共情量表》得分的比较，如表 2 所示。

Table 2. Comparison of scores on the Jefferson Scale of Empathy (points, $\bar{x} \pm s$)**表 2.** 《杰斐逊共情量表》得分的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 成绩 | t 值 | p 值 |
|-----|----|-------------------|--------|-------|
| 观察组 | 40 | 122.950 ± 8.28928 | -2.874 | 0.005 |
| 对照组 | 40 | 117.825 ± 7.64920 | | |

3.3. 两组学生医患沟通考核成绩比较

医患沟通考核成绩的比较, 如表 3 所示。

Table 3. Comparison of doctor-patient communication assessment scores (points, $\bar{x} \pm s$)**表 3.** 医患沟通考核成绩的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 成绩 | t 值 | p 值 |
|-----|----|-------------------|--------|-------|
| 观察组 | 40 | 67.8250 ± 6.05482 | -2.519 | 0.014 |
| 对照组 | 40 | 64.8750 ± 4.26787 | | |

3.4. 两组学生满意度比较

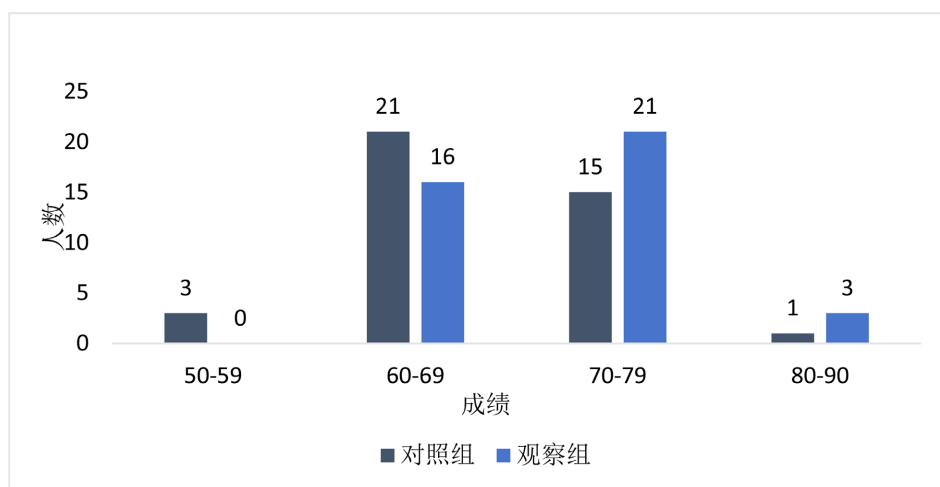
满意度的比较, 如表 4 所示。

Table 4. Comparison of satisfaction scores (points, $\bar{x} \pm s$)**表 4.** 满意度的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 成绩 | t 值 | p 值 |
|-----|----|------------------|--------|-------|
| 观察组 | 40 | 81.675 ± 4.55388 | -3.331 | 0.001 |
| 对照组 | 40 | 78.400 ± 4.23538 | | |

叙事医学及全科人文的理论考核成绩, 如图 1 所示。

《杰斐逊共情量表》成绩, 如图 2 所示。

**Figure 1.** Theoretical examination scores of narrative medicine and general practice humanities**图 1.** 叙事医学及全科人文的理论考核成绩

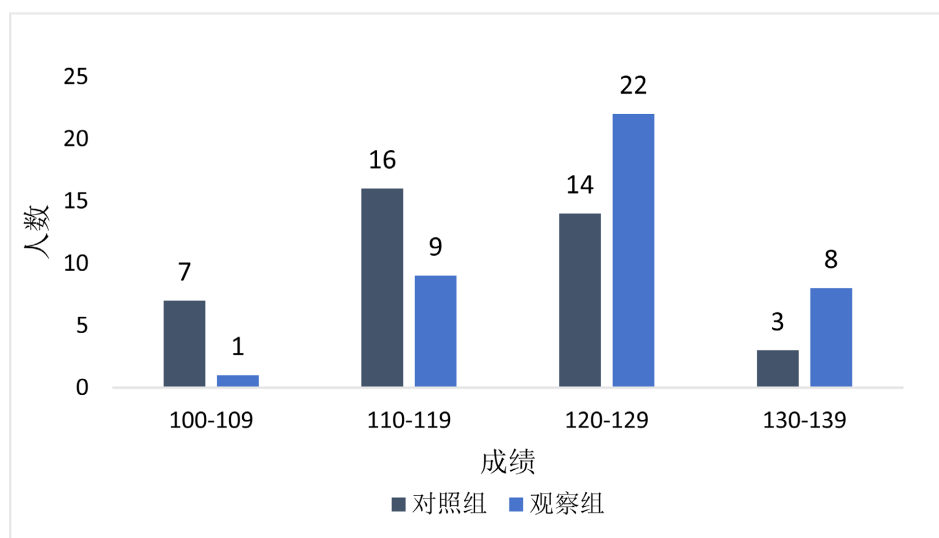


Figure 2. Scores of the “Jefferson Scale of Empathy”
图2. 《杰斐逊共情量表》成绩

4. 讨论

进入临床实习的同学，刚刚结束了内外妇儿等专业理论知识的学习，但是同理心及人文素养的培养相对欠缺，而这些对于成为一名合格的医生至关重要[17]。全科医学因其多病共存及慢病管理等特点，是最复杂的医学学科之一，因此对于全科医生的人文素养要求更高[18]。由表1可以看出，观察组同学的叙事医学理论成绩显著高于对照组， p 值 < 0.05 ，差异有统计学意义。由图1可以看出，叙事医学及全科人文的理论考核成绩，在60~69分区间内，对照组(21人)的学生人数明显多于观察组(16人)，而在70~79分的分数区间内，观察组学生(21人)的比例显著高于对照组(15人)，我们推测BOPPPS模型可能对70~79分区间的学生有更大的改善作用，但对70分以下的学生效果有限。当然，此实验样本量小，需要更大样本量的多中心研究来验证这一观点。

由表2看出，观察组同学的《杰斐逊共情量表》量表分数显著高于对照组， p 值 < 0.05 ，差异有统计学意义。由图2可以看出，对照组的分数区间主要为110~119之间(16人)，观察组学生的分数区间主要为120~129之间(22人)，分数提高明显的区间主要为120~129分，观察到的差异也不能除外霍桑效应的影响，那么它改变的是学生的行为而非能力。但是本研究结果周期短、样本量小，需要更长周期及更多样本数据去论证。

由表3和表4可以看出，观察组学生的分数均显著高于对照组， p 值均 < 0.05 ，差异有明显统计学意义，通过BOPPPS融合叙事医学的模式，提高了学生们的同理心和共情力，使得医患关系更加融洽，更容易得到患者的信任，间接提高了学生们的医患沟通水平。观察组的学生们，在实习过程中，表现出更积极的学习态度和主动性，更频繁的向带教老师提问以及跟患者进行沟通，对于实习目标有更明确的认识，表示更满意于这种创新的教学方式，获得感和目标感更强。

BOPPPS模型强调因材施教，以学生为中心，强调学生在学习中的主动性、师生之间的互动性以及教学环节的完整性[18]，与传统方法相比，这种方法更符合现代医学教育的需求。BOPPPS教学模式的核心优点是结构化强、互动性高、目标导向明确，能显著提升教学效率与学习效果，通过与叙事医学相结合的创新教学方法，能将抽象知识具体化，快速将学生带入医学场景，深化学生对患者需求、医学人文等的理解，高效准确地达到教学目标[19]。

5. 结论

通过大样本的系统回顾及 Meta 分析研究表明, BOPPPS 模型可以在多维度提高学生临床和健康教育方面的成绩, 较传统教学方法有明显提高[20], 本研究也得出相同的结论。展望未来, BOPPPS 融合叙事医学教学模式在医学教育领域具有广阔的发展前景。随着医学教育的不断深入, 该模式有望在更多的医学专业和课程中得到广泛应用, 并不断完善和创新。通过引入先进的教育技术和理念, 如人工智能、大数据分析、虚拟现实等, 进一步优化教学过程, 提高教学效果, 为培养适应新时代需求的优秀医学人才做出更大的贡献。

基金项目

山西省高等学校教学改革创新项目(J20241198)。

参考文献

- [1] 曾钊, 刘娟. 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2016(32): 5-20.
- [2] 路孝琴, 于晓松. 全科医学概论[M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2024.
- [3] Lautrette, A., Schwebel, C., Gruson, D., Talbot, R.W., Timsit, J. and Souweine, B. (2011) Transfer of Take-Home Messages in Graduate ICU Education. *Intensive Care Medicine*, **37**, 1323-1330. <https://doi.org/10.1007/s00134-011-2256-7>
- [4] 陈明敏, 刘颖, 任菁菁. 叙事医学在全科医学领域的应用现状与进展[J]. 中华医学杂志, 2020, 100(8): 635-637.
- [5] Charon, R. 叙事医学的原则与实践[M]. 郭莉萍, 译. 北京: 北京大学医学出版社, 2021.
- [6] 郭莉萍, 朱利明, 黄蓉, 等. 中国叙事医学专家共识(2023) [J]. 叙事医学, 2023. 6(6): 381-411.
- [7] Slocum, R.B. and Villano, J.L. (2021) Narrative Medicine Applications for Neuro-Oncology Patient Identity and Quality of Life. *Journal of Clinical Neuroscience*, **83**, 8-12. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2020.11.046>
- [8] Eggeling, M., Bientzle, M., Korger, S. and Kimmerle, J. (2021) The Impact of Patient Narratives on Medical Students' Perceptions of Shared Decision Making: A Randomized Controlled Trial. *Medical Education Online*, **26**, Article 1886642. <https://doi.org/10.1080/10872981.2021.1886642>
- [9] 丽塔·卡伦. 叙事医学: 尊重疾病的故事[M]. 郭莉萍, 译. 北京: 北京大学医学出版社, 2015.
- [10] 郭莉萍, 贾俊君, 爻微, 等. 平行病历书写专家共识(2023) [J]. 中国医学伦理学, 2024, 37(1): 120-124.
- [11] Instructional Skills Workshop Network (2018) ISW Handbook.
- [12] Hu, K., Ma, R.J., Ma, C., et al. (2022) Comparison of the BOPPPS Model and Traditional Instructional Approaches in Thoracic Surgery Education. *BMC Medical Education*, **22**, Article No. 447. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03526-0>
- [13] Zhang, B., Duan, A., Lan, J. and Ren, Y. (2025) Application of the BOPPPS Teaching Model in the Teaching of Introduction to Nursing Course. *BMC Nursing*, **24**, Article No. 1223. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03880-6>
- [14] Yang, Y., You, J., Wu, J., Hu, C. and Shao, L. (2019) The Effect of Microteaching Combined with the BOPPPS Model on Dental Materials Education for Predoctoral Dental Students. *Journal of Dental Education*, **83**, 567-574. <https://doi.org/10.21815/jde.019.068>
- [15] Chen, L., Tang, X.J., Chen, X.K., et al. (2022) Effect of the BOPPPS Model Combined with Case-Based Learning versus Lecture-Based Learning on Ophthalmology Education for Five-Year Paediatric Undergraduates in Southwest China. *BMC Medical Education*, **22**, Article No. 437. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03514-4>
- [16] Liu, X.Y., Lu, C., Zhu, H., et al. (2022) Assessment of the Effectiveness of BOPPPS-Based Hybrid Teaching Model in Physiology Education. *BMC Medical Education*, **22**, Article No. 217. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03269-y>
- [17] Yuan, J., Zeng, X., Cheng, Y., Lan, H., Cao, K. and Xiao, S. (2023) Narrative Medicine in Clinical Internship Teaching Practice. *Medical Education Online*, **28**, Article 2258000. <https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2258000>
- [18] Li, P., Lan, X., Ren, L., Xie, X., Xie, H. and Liu, S. (2023) Research and Practice of the BOPPPS Teaching Model Based on the OBE Concept in Clinical Basic Laboratory Experiment Teaching. *BMC Medical Education*, **23**, Article No. 882. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04822-z>
- [19] Li, Y., Ren, F., Qiu, J., Li, D., Wang, J. and Lin, S. (2024) Effectiveness of a BOPPPS Teaching Model in Standardized

Training for Nephrology Resident Physicians: A Retrospective Cohort Study. *British Journal of Hospital Medicine*, **85**, 1-13. <https://doi.org/10.12968/hmed.2024.0437>

- [20] Zhu, J., Xiao, H., Zhou, R., Gan, X., Gou, Q. and Tie, H. (2025) The Efficacy of the BOPPPS Teaching Model in Clinical and Health Education: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC Medical Education*, **25**, Article No. 997. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07274-9>