

智慧教学环境下中医护理课程中文化传承与护生能力提升研究

杨艳菲

河北省邢台市清河县中医院，河北 邢台 054800

摘要：目的：研究智慧教学环境下中医护理课程中文化传承与护生能力提升。方法：在本研究中，2023级两个本科（专科）护理班共103名学生参与，其中52名分为研究组，采用新安医家文化传承与智慧教学相结合的模式；51名分为对照组，接受传统教学。两组学生接受了过程性和终结性评价，文化素养和共情能力测评，以及对教学满意度的评估。结果：形成性评价显示，研究组护生在中医护理学资源平台学习、课堂参与和课后作业上的表现优于对照组，且差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。实训评价中，研究组在虚拟操作和视频制作技能上的得分显著提高（ $P < 0.05$ ）。期末理论考核和实训考核均显示研究组成绩显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。在文化素养和教学满意度方面，研究组在多个维度上的评分均显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），包括共情能力（ $P < 0.05$ ）。结论：在智慧教学环境支持下，将新安地区医学文化传承与中医护理课程相结合，引入高等中医院校（高职医学院校）的教学模式中，能够显著提升护生的思想认识和文化遗产意识，加强历史使命感，并促进其在文化传承与社会服务领域的积极参与。该教学模式有助于克服护生在文化传承意识上的缺乏，以及在新安医学文化认知、专业信仰和对中医护理信心的不足等问题。

关键词：智慧教学环境；中医护理课程；文化传承；护生能力提升

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本项研究中，选取了2023级护理学本科（专科）的两个班级共103名护生作为研究对象，其中护理1班52名学生作为研究组，护理3班51名学生作为对照组。研究组由10名男性和42名女性组成，年龄跨度为19至22岁，平均年龄为（ 20.23 ± 1.02 ）岁。对照组包含8名男性和43名女性，年龄在19至23岁之间，平均年龄为（ 20.40 ± 1.27 ）岁。经过比较，两组在性别比例、年龄、中医护理理论知识和技能掌握水平，以及对教学平台操作的熟练度等方面均未发现显著差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：参与本研究的自然班级须由同一位思政辅导员负责；班级需完成中医护理学的所有理论与实训课程；学生需具备对课程服务端操作的熟练度。

排除标准：学生在大一下学期有转专业行为；在课程学习期间缺席课程达到或超过12学时者。

1.2 方法

1.2.1 对照组学生

护理是医疗卫生体系不可或缺的一环，而中医护理课程对于培养护理人才扮演着关键角色。作为我国独有资源的中医护理，不仅是中医学的核心部分，也深深植根于中国传统文化之中^[1]。新安医学是中国传统医学重要组成部分。经过数千年的演化，中医护理与医药相互融合，共同作用于人体健康，其理论与实践智慧均被记录在中医古籍之中。因此，在继承、应用和发展中医护理知识与技巧，特别是在中医护理课程建设方面，有必要进行更深入的探讨。本研究构建了一种创新的“智能化教学环境”教学范式，以校园智能化教学区域作为建设重点，融合了中医护理学资源平台、自主研发的微信公众号服务系统、超星学习通教学平台以及中医护理虚拟仿真实训系统。该模式将新安医家文化等思想政治教育元素巧妙融合，并通过逐级深入的分组任务方式，循序渐进地增强学生的学习能力层次，从而达到知识传授、能力培养和德育目标的和谐一致。

(1) 教学安排：两班级的中医护理理论课程由同一位主讲教师负责，实训教师则是主讲教师团队的一员，都接受了统一的教学和智慧教学培训。理论教学，在护理专业中，基础中医理论课程设置为三门主要课程：中医护理学基础 1，该课程涵盖了中医哲学基础及藏象学说等核心内容，共计 40 课时；中医护理学基础 2，课程重点介绍中医养生的特色，共计 24 课时；中医临床护理学，课程内容涉及内科、外科、妇科、儿科以及杂病的护理知识，共计 44 课时。在教学实施中，实训环节与理论教学相互补充，专门设立了实训教学模块，并且单独开设了中医护理综合实验实训课程。该实训课程由具备中医学硕士学位及讲师资格以上的双师型教师团队负责教授，团队成员均拥有五年以上的护理学专业实训教学背景。

(2) 教学方法：遵循教学大纲的规定，采用多媒体辅助教学与线下实验室实训相结合的模式。教学内容按照由中医基本理论至养生保健，进而到技能训练，最终涵盖临床各科护理的递进结构进行。

1.2.2 研究组学生

在对照组护生课程基础上，实施智慧教学。

(1) 研究组的教学活动全程在校园的智慧教学区内进行，利用多端口平台构建了灵活便捷的学习支持系统，并实施分阶段的进阶式教学。

(2) 学习准备：在每章节开始前，教师依据教学大纲对学生的学习情况、课程内容、课程目标以及内置的课程思政元素进行详细分析，并向学生发放初级学习任务。学生需在平台上完成学习、阅读导学材料以及完成课前作业。

(3) 中级学习：此阶段以教师授课为核心，注重培养学生的个人能力。通过专题讲解和小组讨论来深入理解课程难点，同时充分利用中医护理学资源平台，强化学生的团队协作能力。此外，结合虚拟仿真平台，对学生进行诊断、方剂和推拿等技能的训练。

(4) 高级学习：教师和学生共同建立学科微平台，每次由一组学生负责，基于章节内容编写学习要点和相关延伸资源，由教师进行审核。学生们利用平台交流操作心得，并在学习周期的终末参与测试，旨在克服在学习过程中遇到的理论与实践挑战。无论是在各个教学平台还是在不同的学习阶段，课程中均融入了新安地区医学世家的特色文化元素，作为思政教育的主要内容。

1.3 观察指标

(1) 教学效果评价：课程考核采用过程性评价（40%）和终结性评价（60%）相结合的方式。

(2) 问卷调查：课程将新安医学文化融入教学，旨在评估学生在医学文化传承、责任感、社会义务感和职业素质方面的进步，以及多模式教学在中医护理课程中的应用效果。问卷由资深专家审查，并经过 22 级护理专业学生的预测试后调整。问卷包含三个维度：文化素养、教学过程和课程总体评价，采用 Likert 5 点评分法，分数越高表示素养和满意度越强。

(3) 共情能力评价：使用 JEPE-NS 量表，在课程开始前和结束后一周，对两个班级学生的共情能力进行评估，量表涵盖观点采择、角色代入和情感关怀。

1.4 统计学方法

数据分析采用 SPSS 26.0 统计学软件，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，当 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护生的文化素养能力评价比较

在涉及文化素养的各项指标，包括对新安医学文化的认识、人文关怀意识、专业认同感、对本地医学文化的自信以及中医护理批判性思维的评估中，研究组的护理学生得分均超越对照组，且这些差异在统计学上达到了显著水平 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组护生的共情能力评分比较

在换位思考、观点采择和情感护理这三个共情能力的维度上，研究组护生的得分均高于对照组，并且这些差异在统计学上被认为是显著的 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组护生的过程性评价成绩比较

在理论学习环节，研究组的护理学生无论是在平台学习、课堂参与度还是课后作业完成情况方面，均获得了比对照组更高的评分，并且这些差异在统计学上表现为显著 ($P < 0.05$)。至于实训教学环节，研究组学生在虚拟操作平台的运用和微平台视频制作方面的评分也超过了对照组，这些差异同样在统计学上具有显著性 ($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 两组护生的终结性评价成绩比较

期末的理论测试成绩显示，研究组护理学生在中

医护理学相关课程中的表现明显优于对照组，这一差异在统计学上显著 ($P < 0.05$)。在实践技能考核中，研究组学生的成绩也显著高于对照组，且这种差异在统计学上同样重要 ($P < 0.05$)。见表 4。

2.5 两组护生的教学过程评价比较

根据课程专家小组制定的满意度评价量表，在课程结束后的第一周内向学生发放。结果显示，研究组护生在教学内容、课程思政构思、理论与实训安排、在关键知识点讲解、教师教学态度以及平台使用等方面的评分，研究组均高于对照组，并且这些差异在统计学上具有显著性 ($P < 0.05$)。见表 5。

2.6 两组护生的课程总体评价比较

研究组护生在课程思政的成效、课程问题处理、新安医学文化的融合程度以及课程考核方法等方面的评价得分均领先于对照组，这些差异在统计学上被认为是显著的 ($P < 0.05$)。见表 6。

表 1 两组护生的文化素养能力评价比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	新安医学文化知识	人文关怀意识	专业认同感	地域性医学文化自信	中医护理思辨能力	职业素养
研究组 (n=52)	4.42±0.66	4.48±0.66	4.11±0.92	4.01±0.91	4.05±0.98	4.11±0.83
对照组 (n=51)	3.69±0.97	3.68±0.97	3.41±0.92	3.33±1.01	3.35±0.87	3.39±1.02
t 值	4.450	5.040	3.770	3.530	3.870	4.050
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.001	<0.001

表 2 两组护生的共情能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观点采择	换位思考	情感护理
研究组 (n=52)	60.11±4.34	21.36±2.57	39.21±5.12
对照组 (n=51)	47.53±6.97	16.12±3.98	29.71±6.51
t 值	10.890	7.890	8.170
P 值	<0.001	<0.001	<0.001

表 3 两组护生的过程性评价成绩比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	过程性评价理论 (50%)		过程性评价实训 (50%)	
	MOOC (10%)	小组合作 (25%)	作业 (15%)	虚拟平台微平台视操作 (25%)
研究组 (n=52)	9.11±0.68	22.11±1.54	13.34±1.22	22.57±1.39
对照组 (n=51)	7.94±1.12	20.05±2.05	10.81±1.64	19.98±1.63
t 值	10.890	7.890	8.170	8.170
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

t 值	6.270	5.510	8.880	8.520	8.600
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 4 两组护生的终结性评价成绩比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	终结性评价理论 (60%)				终结性评价实训 (40%)			
	中医护理学基础 1	中医护理学基础 2	中医临床护理学	中医护理综合实验实训	中医护理学基础 1	中医护理学基础 2	中医临床护理学	中医护理综合实验实训
研究组 (n=63)	86.68±2.98	91.83±2.98	88.91±4.16	93.80±2.54	94.46±2.65	95.42±1.34	90.54±3.22	94.38±2.41
对照组 (n=93)	79.95±3.33	88.23±3.67	84.89±5.43	88.17±4.21	89.81±3.11	91.51±1.85	88.67±4.58	92.11±2.01
t 值	4.18	5.45	4.21	8.19	8.13	12.14	2.38	5.21
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.019	<0.001

表 5 两组护生的教学过程评价比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	教学内容	课程思政设计	重点难点明确	教学态度	平台使用	理论、实训设计
研究组 (n=52)	4.36±0.81	4.09±0.73	4.28±0.85	4.52±0.55	4.52±0.57	4.39±0.63
对照组 (n=51)	3.93±0.87	3.65±0.97	3.63±1.02	4.17±0.65	4.13±0.69	3.97±0.82
t 值	2.710	2.420	3.340	2.740	3.360	2.810
P 值	0.008	0.018	0.001	0.007	0.001	0.006

表 6 两组护生的课程总体评价比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	课程思政有效性	有问题解决情况	新安医学文化融合度	考核方式
研究组 (n=52)	4.29±0.71	4.28±0.68	4.38±0.69	4.46±0.62
对照组 (n=51)	3.91±0.78	4.01±0.62	3.95±0.78	3.79±0.72
t 值	2.490	2.310	3.110	5.24
P 值	0.015	0.023	0.003	<0.001

3 讨论

在弘扬“文化自信”的当前，高等院校积极构建起对传统文化传承与保护的自觉性。结合“智慧教学环境”与非物质文化遗产（非遗）文化的融入，使得思想政治教育与文化遗产传承体系更加丰富和多层次。在明确主题的引导下，教学内容由浅入深，由小见大，帮助护理专业学生深刻理解思政教育的内涵。

创新性传承方式。深入挖掘非物质文化遗产资源,借助“智能化教学环境”,整合具有地域特色的医学世家非物质文化遗产,构建网络平台以展示充满正能量的内容,使学生能够直观地体验非遗文化的非凡魅力^[3]。同时,通过网络平台推广学生自主设计的与思政教育相关的作品,传播优秀的中医药文化,成为文化的传承者^[4]。在中医护理学教学过程中,围绕价值观、生命观和价值追求三个核心模块,设置了六个教学专题进行深入讲解,针对性地开展教育,培养护生的道德判断力,塑造崇高的职业理想,树立正确的护理观念,并积极投身于健康中国的事业。运用教学互动功能。实现显性思政教育,创新教学方法,在理论课堂中运用智慧教学工具,发挥显性思政教育的功能。进阶式教学通过小组任务引导学生深入理解知识,加强团队合作能力。在中医护理学资源平台的建设中,引入思政元素,强化学生的情感学习和价值观培养。通过学习视频中融入新安医学世家成就和文化科技进步的内容,提升民族自豪感和文化遗产传承的信心^[5]。同时,利用平台介绍新安医学世家的现代研究成果,引导护生树立正确的科研方向。利用自主开发的平台服务端。

实施隐性思想政治教育,采用寓教于乐的教学方法,将地方医学世家的文化遗产融入到中医护理的教学中,让学生在潜移默化中接受传统文化的熏陶^[6]。同时,借助新媒体工具如微信公众号,发布蕴含思想政治教育内容的文章,以发挥隐性的教育作用。通过微信公众号发布的内容,促进学生形成自主学习的行为模式,并帮助树立正确的人生观和学习责任感。提高护生个人能力和共情力。良好的沟通能力和共情力是护理专业学生必备的素养,有助于建立和谐的护患关系,促进患者康复,减少沟通不良导致的纠纷。将思政元素融入中医护理课程的理论与实训教学,以及学生的自主学习中,可以显著提升护生对中医护理知识的理解力和情感共鸣能力,从而获得患者的信任^[7]。

综上所述,在智慧教学环境支持下,将新安地区医学文化传承与中医护理课程相结合,引入高等中医院校的教学模式中,能够显著提升护生的思想认识和文化遗产意识,加强历史使命感,并促进其在文化传承与社会服务领域的积极参与。该教学模式有助于克服护生在文化传承意识上的缺乏,以及在新安医学文化认知、专业信仰和对中医护理信心的不足等问题。

参考文献

- [1] 孔澳港,陈延秋,吴亚平.从毛泽东到习近平:发展中医药思想的守正创新[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2023,24(5):281-287.
- [2] 许卉,李海红.角色扮演情境教学法提高手术室护理实习生共情能力[J].解放军医院管理杂志,2019,26(12):1190-1192.
- [3] 廖晓键.医学院校传统医药非遗教育与传承工作探讨[J].中医教育,2017,36(4):23-25+32.
- [4] 程伶俐,张善云.羌族医药非物质文化遗产传承与发展探索[J].西南民族大学学报(人文社会科学版),2014,35(5):55-58.
- [5] 罗晶婧,周芳亮,胡梅,等.中医药传承创新视域下中医药院校基础医学课程的思政教学改革探索[J].微量元素与健康研究,2023,40(2):44-45.
- [6] 李玲,王娟,王凯.“三端合一”显隐结合的无机化学课程思政方法[J].化学教育(中英文),2022,43(12):34-39.
- [7] 李玉红,杜少杰,张学良,等.基于“红医精神”传承的地方医学院校立德树人机制探索[J].西部素质教育,2022,8(10):1-4.