

新媒体视域下课程思政导入护理临床教学现状调查

崔凯月¹, 马卫华¹, 张 乐¹, 吴盼盼¹, 张敬亚¹, 陆叶丽^{1*}

(1.北京中医药大学东直门医院普外科, 北京市, 100700;

*通讯作者, ml8210301142@163.com)

摘 要:目的 本研究旨在探讨新媒体视域下护理专业课程思政导入临床教学的现状及影响因素。方法 采用问卷调查法, 于2024年11—12月便利抽样选取北京市某三甲中医院122名护理临床带教老师为研究对象, 通过问卷分析其课程思政“知信行”水平及新媒体应用情况。结果 护理人员课程思政知信行总得分为 11.34 (满分 15 分), 其中态度维度得分最高 (4.30, 86.07%), 行为维度得分最低 (3.35, 67.05%), 表明理念与实践存在脱节。单因素分析显示, 年龄、工作年限是影响课程思政实施的主要因素 ($P<0.05$), 而科室、学历无显著差异。新媒体使用方面, 社交媒体 (83.61%) 和视频分享平台 (77.87%) 为主要工具, 但日均使用时间 ≤ 1 小时者占 47.54%, 教学深度不足。在线教育平台 (63.93%) 和社交媒体 (66.39%) 被认为最适合课程思政融入, 但信息过载 (53.28%)、技术更新快 (47.54%) 及教师技术掌握不足 (59.84%) 是主要挑战。结论 护理临床带教老师对课程思政的认知与实践存在脱节, 新媒体深度整合不足。建议通过系统培训、教学方法创新及技术资源支持, 推动思政教育与临床教学的有机融合, 为培养德才兼备的护理人才提供实践依据。

关键词: 课程思政; 临床教学; 新媒体; 知信行; 护理

引言

课程思政作为一种创新的综合教育理念, 旨在将思想政治教育融入各类专业课程教学中, 实现知识传授与价值引领的有机统一 [1-3]。护理教育是促进“健康中国”战略实施的必备要素, 承担着为祖国未来医疗事业培养合格护理人才的重任, 在专业课中融入思政教育, 实现高素质护理人才培养已成为时代要求 [4, 5], 课程思政的导入对于培养德才兼备的护理人才具有至关重要的意义。

随着新媒体技术的迅猛发展, 其为护理专业课程思政教学带来了新的机遇与挑战。新媒体凭借其丰富的信息资源、便捷的传播方式以及强大的互动功能, 能够打破传统教学的时空限制, 为课程思政提供多样化的教学素材与手段, 激发学生的学习兴趣与参与度。然而, 当前对于新媒体视域下课程思政导入护理临床教学的实际状况, 尚缺乏深入系统的调查研究。了解临床带教老师对课程思政的认知、态度、实践行为以及新媒体在其中的应用情况, 可全面了解课程思政在护理专业临床教学中的贯彻落实情况, 以及临床带教老师对课程思政的重视程度和实施课程思政的规范程度, 剖析存在的问题及影响因素, 对于优化教学策略、提升教学质量、推动护理专业课程思政建设具有重要的现实意义, 也能为后续针对性地提出改进措施与建议提供有力依据。本研究对临床带教老师课程思政知信行现状进行调查, 为开展本科护理专业临床思政教育及完善护理专业课程思政教学体系提供参考。

1. 研究对象与方法

1.1. 研究对象

2024年11—12月, 采用便利抽样的方法, 选取了来自北京市某三甲中医院的122名护理专业临床带教老师作为调查对象。纳入标准为: 具有护士执业资格证书; 具有 1 年及以上临床带教经验; 承担护理专业本科临床课程教学任务; 知悉本研究目的并自愿参与。排除标准: ①各种原因不在岗的护士; ②进修护士。共发放问卷122份, 回收有效问卷122份, 有效回收率为100%。

1.2. 方法

1.2.1. 调查工具

在参考相关文献基础上，结合护理专业临床教学特点，自行设计编制问卷。问卷初稿经3名护理教育专家以及2名临床护理专家审核并修改完善，专家均具有高级职称且从事相关工作满10年。问卷内容涵盖：①个人基本信息，包含性别、年龄、学历、职称、所在科室、临床工作年限等；②《知信行问卷》带教老师对新媒体视域下课程思政导入临床教学的认知、态度及行为，用Likert 5级评分法，“完全不了解”至“非常了解”“非常反对”至“非常愿意”“从不使用”至“总是使用”赋1~5分，知信行总分得分为3~15分。③新媒体应用情况：调查教师使用新媒体的频率、类型，是否借助新媒体开展课程思政教学，以及相关阻碍因素等，问卷Cronbach's α 为0.880。

1.2.2. 调查方法

将问卷内容导入问卷星平台，生成链接和二维码，通过医院护理部渠道发放给调查对象，并附上详细的调研说明，阐明调研目的与内容，确保调查对象了解调查意图。问卷设置为必填项全部填写后才能提交，以保证问卷的完整性，同一账号和IP仅能填写1次。问卷的排除标准：①填写逻辑错误或回答规律；②不完整20%或以上。

1.2.3. 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件对数据进行统计分析。计数资料采用频数、构成比描述；符合正态分布的计量资料采用均数±标准差描述，数据符合正态分布组间比较则采用t检验或方差分析，不符合正态分布使用非参数检验。以 $P<0.05$ 视为差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1. 课程思政导入临床教学的知信行调查结果

知信行问卷查结果显示知识维度得分为 3.69（满分5分），得分率 73.77%，表明护理人员对课程思政的理论知识掌握较好，但仍有提升空间。态度维度得分为 4.30（满分5分），得分率 86.07%，为三项中最高，说明护理人员对思政融入临床教学持有积极认可的态度。行为维度得分为 3.35（满分5分），得分率 67.05%，反映出实践中思政理念的落地执行相对薄弱，是需重点改进的环节。知信行综合得分为 11.34（满分15分），整体得分率为 75.63%。

表1 课程思政导入临床教学的知信行得分（n=122）

项目	得分（ $\bar{x} \pm s$ ）	得分率（%）
知识维度	3.69	73.77
态度维度	4.30	86.07
行为维度	3.35	67.05
总分	11.34	75.63

2.2. 护士一般资料对课程思政导入临床教学的知信行单因素分析

将护士的一般资料作为自变量，分析不同特征的神经外科护士在知识、态度、行为及总分的组间差异。研究发现：年龄、工作年限等是课程思政导入临床教学的影响因素（ $P<0.05$ ），科室、学历等对课程思政导入临床教学的影响无统计学意义。具体见表 2。

表2 护士一般资料对课程思政导入临床教学的知信行单因素分析（n=122）

项目	例数（n）	构成比（%）	知识得分（ $\bar{x} \pm s$ ）	态度（ $\bar{x} \pm s$ ）	行为（ $\bar{x} \pm s$ ）	知信行总分（ $\bar{x} \pm s$ ）
性别						
男	8	6.56	3.75±0.71	4.38±0.74	4±1.07	12.13 ± 2.23
女	114	39.44	3.68±0.66	4.30±0.79	3.31±0.88	11.29 ± 1.80

T			-0.273	0.072	4.475	0.281
P			0.785	0.789	0.036	0.597
年龄（年）						
20-25	10	8.20	3.80±0.63	4.3±0.67	3.6±1.17	11.70 ± 1.89
26-30	29	23.77	3.86±0.79	4.55±0.63	3.66±0.90	12.07 ± 1.89
31-35	47	38.52	3.62±0.61	4.30±0.83	3.21±0.91	11.13 ± 1.73
36-40	22	18.03	3.45±0.67	3.8±0.83	3.14±0.83	10.45 ± 2.02
≥41岁	14	11.48	3.86±0.36	4.5±0.65	3.36±0.74	11.71 ± 1.07
F			1.684	2.867	1.612	3.011
P			0.158	0.026	0.176	0.021
工作年限（年）						
1~5年	26	21.31	3.85±0.54	4.46±0.65	3.65±1.02	11.96 ± 1.82
6~10年	23	18.85	3.96±0.82	4.65±0.57	3.52±0.79	12.13 ± 1.63
11~15年	49	40.16	3.41±0.61	4.06±0.90	3.18±0.91	10.65 ± 1.85
16~20年	11	9.02	3.91±0.54	4.18±0.60	3.18±0.87	11.27 ± 1.62
≥21年	13	10.66	3.77±0.44	4.38±0.77	3.23±0.83	11.38 ± 1.50
F			1.106	2.859	1.519	3.869
P			0.386	0.027	0.201	0.005
从事带教年限（年）						
≤1年	14	11.48	3.71±0.45	4.29±0.71	3.43±0.53	11.43±1.74
2~5年	34	27.87	3.88±0.33	4.50±0.61	3.59±0.60	11.97±1.95
6~10年	33	27.05	3.48±0.50	4.24±0.76	3.15±0.65	10.88±1.85
11~15年	28	22.95	3.61±0.49	4.11±0.70	3.13±0.64	10.86±1.63
≥16年以上	13	10.66	3.85±0.38	4.39±0.77	3.62±0.69	11.85±1.63
F			1.889	1.071	1.683	2.367
P			0.117	0.374	0.159	0.057
学历						
中专	0					
大专	7	5.74	3.86±0.38	4.143±0.69	3.571±0.98	11.57 ± 1.40
本科	115	94.26	3.68±0.67	4.313±0.79	3.339±0.91	11.33 ± 1.86
研究生及以上	0					
F			0.488	0.312	4.29	0.113
P			0.486	0.578	0.514	0.737
所在的科室						
内科病房	49	40.16	3.53±0.71	4.18±0.81	3.16±0.87	10.88±1.98
外科病房	35	28.69	3.80±0.63	4.54±0.70	3.51±0.98	11.86±1.67
门诊	10	8.20	3.90±0.57	4.40±0.84	3.50±0.53	11.80±1.23
急诊	1	0.82	4.00±-	3.00±-	3.00±-	10.00±-
手术室	7	5.74	3.71±0.49	4.29±0.76	3.57±0.53	11.57±1.40
重症监护室	20	16.39	3.75±0.64	4.20±0.77	3.40±1.10	10.88±1.98
F			1.061	1.585	0.816	1.460
P			0.386	0.17	0.54	0.208

2.3. 临床护理课程思政教学新媒体使用情况

护理人员最常用的新媒体工具为社交媒体（83.61%）和视频分享平台（77.87%），偏好碎片化、可视化的内容获取方式，而在线教育平台（72.95%）和移动学习APP（43.44%）使用率次之，虚拟现实/增强现实技术（39.34%）的应用相对有限；在日均使用时间上，47.54%的护理人员使用新媒体≤1小时，仅12.30% “经常

”或“总是”将其用于教学/学习/工作，表明当前新媒体主要作为辅助工具，深度整合不足。关于课程思政融入临床教学，在线教育平台（63.93%）和社交媒体（66.39%）因资源共享与案例传播优势最受认可。在促进因素中工具多样性（74.59%）和资源丰富性（69.67%）是关键驱动力，但教师技术掌握（59.84%）与学生接受度（63.93%）仍需提升。主要挑战包括信息过载（53.28%）、技术更新快（47.54%）以及学生注意力分散（40.16%），而核心机遇则集中于拓宽教学渠道（67.21%）、提升教学效率（55.74%）和增强互动性（50.00%），表明新媒体在优化教学模式中的潜力。

表3 临床护理课程思政教学新媒体使用情况（n=122）

类别	具体指标	选择频次	构成比（%）
新媒体使用情况 常用平台（多选）	在线教育平台（如慕课、智慧树）	89	72.95
	社交媒体（如微信公众号、微博）	102	83.61
	视频分享平台（如 B 站、抖音医学频道）	95	77.87
	虚拟现实 / 增强现实技术	48	39.34
	移动学习 APP	53	43.44
日均使用时间	少于 1 小时	58	47.54
	1-3 小时	49	40.16
	3-5 小时	12	9.84
	5 小时以上	3	2.46
用于教学 / 学习 / 工作频率	总是	15	12.30
	经常	38	31.15
	偶尔	45	36.89
	很少	22	18.03
	从不	2	1.64
课程思政融入相关 适合教学的平台（多选）	在线教育平台（如慕课、智慧树）	78	63.93
	社交媒体（如微信公众号、微博）	81	66.39
	视频分享平台（如 B 站、抖音）	72	59.02
	虚拟现实 / 增强现实技术	34	27.87
	移动学习 APP	41	33.61
促进因素（多选）	新媒体工具多样性与互动性	91	74.59
	丰富的网络资源和案例	85	69.67
	教师技术掌握程度	73	59.84
	学生接受度与兴趣	78	63.93
	学校支持与推广	62	50.82
挑战与机遇 主要挑战（多选）	信息过载	65	53.28
	技术更新快	58	47.54
	学生注意力分散	49	40.16
主要机遇（多选）	拓宽教学渠道	82	67.21
	提高教学效率	68	55.74
	增强教学互动性	61	50.00

3. 讨论

3.1. 护理临床带教老师对课程思政的认知有待深化

护理专业临床带教老师对课程思政的较高认同度与融入意愿，体现了他们对新时代护理人才培养要求的深刻理解。随着社会对护理服务质量期望的提升，带教老师们意识到单纯的专业技能培养已无法满足行业需求，思政教育对于塑造学生的职业灵魂至关重要 [6]。这种积极态度为课程思政在临床教学中的推进奠定了良

好的思想基础,有望促使带教老师主动探索思政融入路径,将思政教育贯穿于护理实践教学全过程,助力学生成长为德技双馨的护理专业人才。调查显示,多数带教老师认可课程思政的重要性,但部分带教老师对其内涵的理解不够深入,这可能导致在教学实践中无法精准、有效地融入思政元素。一方面,护理院校在课程思政培训方面可能存在不足,未能为带教老师提供系统、全面的学习机会;另一方面,临床带教老师日常工作繁忙,缺乏自主学习、深入钻研课程思政理论的时间和精力。这就需要院校和医院加强合作,优化培训体系,为带教老师创造更多学习交流的平台,如定期举办课程思政专题讲座、学术研讨会等,引导带教老师不断深化对课程思政的认知。

3.2. 课程思政在临床教学中的实施力度不足

调查结果显示,带教老师有积极的态度,但教学行为落实不足,反映出理念与实践之间的脱节,可能是由于护理人员虽认可课程思政的价值,但在临床实践中受时间、资源或培训不足等因素限制,导致行为转化滞后。从融入频率来看,繁重的临床工作与教学任务使带教老师在时间分配上捉襟见肘,难以精心设计课程思政环节,多数带教老师未能将思政教育常态化地贯穿于临床教学全过程,这使得思政教育的育人效果大打折扣。在融入方式上,传统的案例讲述、经验分享虽有一定效果,但传统教学模式的惯性也制约了带教老师对多元化教学方法的尝试,难以满足学生多样化的学习需求,难以激发学生的深度思考[7]。此外,临床带教护士习惯于专注专业知识传授,忽视了思政教育的隐性渗透需求[8],未能充分利用临床实践中的丰富思政素材,如患者的康复历程、医患沟通场景等,错失了許多思政教育契机。带教老师应积极探索创新教学方法,如开展小组讨论式的思政教学、组织角色扮演活动,让学生在实践中领悟思政内涵,提高思政教育的实效性。

3.3. 护理专业课程思政导入的影响因素分析

在新媒体视域下护理专业课程思政导入临床教学方面,性别在行为表现上有显著差异,可能是由于不同性别在护理工作中的角色认知、行为习惯等因素不同导致。年龄和工作年限在态度维度上有显著差异,这或许表明随着年龄增长和工作经验积累,护士对课程思政的态度会发生变化,年轻护士和工作经验相对较少的护士可能有不同的态度倾向。而从事带教年限、学历和所在科室在各维度大多未显示出显著差异,也可能由于部分组样本量过小(如中专和研究生学历组人数为0,急诊科室仅1人),导致无法准确检测出差异。后续研究可考虑扩大样本量,尤其是针对样本量小的分组,以更准确地评估这些因素的影响。26-30岁组态度得分最高,可能因其更易接受新兴教学理念;而11-15年工作年限组行为得分最低,提示长期重复性工作可能导致职业倦怠,削弱创新动力[9]。值得关注的是,本研究发现年龄与工作年限对态度维度有显著影响($F=2.867, P=0.026$),提示青年教师(26-30岁)与低年资教师(1-5年)在态度上可能存在的协同效应。这一群体可能更易接受“课程思政+新媒体”的创新教学模式,其态度积极性为教学改革提供了重要突破口。建议针对不同职业发展阶段设计差异化培训方案:对青年教师侧重技术赋能,提升新媒体教学设计能力;对高年资教师强化职业价值认同,激发其将临床经验转化为思政素材的主动性。

3.4. 新媒体在课程思政中的应用机遇与挑战

新媒体为课程思政教学带来了显著机遇,但实际应用中仍面临多重挑战。调查83.61%的护理人员使用社交媒体、77.87%使用视频分享平台,但其日均使用时间 ≤ 1 小时者占47.54%,仅12.30%将其深度用于教学。这一数据反映出护理人员虽接触新媒体广泛,但教学场景应用仍停留在信息浏览层面。从教学适配性看,63.93%的受访者认可在线教育平台,66.39%认为社交媒体适合思政融入,这与平台的资源共享(如慕课案例库)和即时传播特性密切相关。然而,59.84%的教师坦言技术掌握不足,仅50.82%获得学校技术支持,这与促进因素中“工具多样性与互动性”(74.59%)的高期待形成鲜明对比。值得注意的是,69.67%的教师认为“丰富的网络资源和案例”是主要推动因素,但实际教学中仅有33.61%使用移动学习APP进行个性化推送,提示资源整合与精准应用存在脱节。此外,学生注意力分散(40.16%)成为重要挑战,这与护理专业学生临床实习任务繁重、碎片化学习特征相关。可借鉴“微思政”模式,利用短视频平台(如抖音医学频道)推送临床伦理情景剧,结合移动学习APP开展即时测试,将思政教育融入实践间隙[10]。

新媒体为课程思政教学带来了丰富的资源和创新的可能,但目前护理临床带教老师在新媒体应用方面还存在诸多问题。一方面,带教老师的新媒体素养参差不齐,部分带教老师对新媒体技术的掌握较为有限,无法熟练运用新媒体平台进行教学资源的筛选、整合与推送;另一方面,医院和院校在新媒体教学设施建设、技术支持方面可能投入不足,限制了带教老师的应用尝试。为改变这一现状,应加强对带教老师的新媒体技术培训,提高其信息获取、处理和应用能力,同时加大对新媒体教学环境的建设投入,打造便捷、高效的新媒体教学平台,助力带教老师充分发挥新媒体在课程思政教学中的优势。新媒体时代为护理专业课程思政带来了前所未有的机遇[11],其海量的信息资源,涵盖时事新闻、医护榜样故事、医疗行业动态等,为课程思

政提供了鲜活素材,能使思政教育紧密贴合时代脉搏,增强感染力与说服力。多样的传播形式,如短视频、图文推送、在线直播等,契合当代学生碎片化、可视化的学习偏好,可突破传统课堂时空束缚,拓展思政教育场域。然而,现实应用中问题凸显。教师新媒体应用能力参差不齐,多数仅停留在低层次的信息浏览,未能充分开发其教学功能,如利用新媒体搭建师生思政学习互动社区、创作个性化思政教学微视频等。信息质量把控难题、学生使用新媒体易分心等问题,也制约了新媒体助力课程思政优势的发挥,亟需探寻有效的应对策略,提升新媒体赋能课程思政的实效。

4. 结论

本研究表明,新媒体视域下护理专业课程思政导入临床教学虽取得了一定进展,但仍存在诸多问题亟待解决。护理临床带教老师对课程思政的认知深度、实施力度以及新媒体应用能力都有待进一步提升。为培养适应新时代需求的高素质护理人才,院校与医院需协同发力,完善课程思政培训体系,创新教学方法,强化新媒体技术支持,推动课程思政与临床教学的深度融合,实现知识传授与价值引领的有机统一,为护理事业发展注入强大的精神动力。在未来的研究中,可进一步扩大调查范围,开展纵向研究,跟踪带教老师课程思政教学能力的提升过程,探索更为有效的改进策略,持续优化护理专业课程思政教学效果。

基金项目

北京中医药大学思想政治与师德师风工作研究课题(2024JSSZYB-15)

参考文献

- [1] 中华人民共和国教育部.高等学校课程思政建设指导纲要[EB/OL].[2020-05-28](2022-03-16).<http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-06/06/content-5517606.htm>.
- [2] 史瑞芬.论“课程思政”视阈下的护理专业课程教学改革[J].中华护理教育,2019,16(8): 586.
- [3] 史瑞芬.让专业课堂“思政飘香”:从护理“认为课程”到护理“课程人文”[J].护士进修杂志,2019,34(1, 1): 1253—1256.
- [4] 中共中央,国务院.“健康中国2030”规划纲要[EB/OL].(2016-10-26)[2022-05-05].http://WWW.gov.cn/zhengce/2016O/25/content-512417_/htm.
- [5] 刘佳莉,刘丽萍,赵庆华.课程思政在护理教学中的应用现状[J].护理学杂志,2023,38(4): 19-22.
- [6] 李燕,乔远静,王晋芳.基于课程思政的护理专业教学改革现状及思考[J].中国医药导报,2021,18(04): 69-72.DOI: 10.20047/j.issn1673-7210.2021.04.017.
- [7] 杨芸,姚娟.核心素养导向下地方财经院校“双线双师”教学模式探索—教学体系设计与课堂创新[J].大学教育,2025,(03): 80-86.
- [8] 尹誉橙,蒲露涯,韩冬梅,等.在当前医学环境下我国护理学的发展研究[J].中国实验诊断学,2024,28(12): 1506-1508.
- [9] 付春香,李可欣.人工智能技术应用对Z世代青年职业可持续发展的影响研究[J].齐齐哈尔大学学报(哲学社会科学版),2025,(02): 71-74.DOI: 10.13971/j.cnki.cn23-1435/c.2025.02.033.
- [10] 王静.新媒体时代高校辅导员“微思政”模式实施路径探析[J].新闻研究导刊,2024,15(23): 170-174.
- [11] 吴玉洁,李春莉,梁冲.新媒体环境下护理专业课程思政教育现状探究[J].黑龙江科学,2024,15(09): 98-100