

The transition from “grand narrative” to “life narrative”: A study on the reform of medical students’ revolutionary history education—Taking Outline of Modern Chinese History as an example

Moutang Chan¹ Zhengzhong Cai^{2*}

1. School of Marxism Fujian Medical University, Fuzhou, Fujian, 350100, China

2. Department of Psychology School of Education Science Shaoguan University, Shaoguan, Guangdong, 512005, China

Abstract

This study systematically investigates the mechanisms by which narrative transformation enhances ideological-political literacy in medical professionals, employing a combined approach of in-depth interviews, participatory observation, and questionnaire surveys. The findings reveal three critical issues in traditional education: historical narratives being disconnected from medical ethics, teaching methodologies remaining monotonous, and educational outcomes remaining superficial. Medical students showed highest preference for virtual reality (VR) narratives ($M=4.2\pm 0.8$), followed by oral history ($M=3.9\pm 0.7$), with situational drama receiving the lowest preference ($M=3.5\pm 0.9$). VR narratives demonstrated significant positive correlations with “empathetic competence” ($r=0.38, p<0.001$) and “value recognition” ($r=0.32, p<0.001$). Recommendations propose establishing a four-dimensional integrated framework encompassing narrative content development, competency enhancement of narrators, technological innovation, and value transformation in revolutionary history education for medical students. This research provides dual theoretical innovations and practical paradigms for modern medical revolution history education, offering valuable references for implementing the fundamental mission of moral cultivation and nurturing new-era physicians embodying both compassion and expertise.

Keywords

life narrative; narrative medicine; medical students; revolutionary history education; outline of modern and contemporary Chinese history

从“宏大叙事”到“生命叙事”的转向：医学生革命史教育改革研究——以《中国近现代史纲要》为例

常陌塘¹ 蔡政忠^{2*}

1. 福建医科大学马克思主义学院, 中国·福建 福州 350100

2. 韶关学院教育科学学院心理学系, 中国·广东 韶关 512005

摘要

本研究旨在系统探究叙事转型对医学人才思政素养提升的作用机制, 综合运用深度访谈、参与式观察和问卷调查相结合的方法。研究发现: 传统教育存在历史叙事与医学伦理脱节、教学方法单一化及育人成效表层化等突出问题; 医学生对虚拟现实(VR)叙事偏好度最高($M=4.2\pm 0.8$), 其次为口述史($M=3.9\pm 0.7$), 情景剧偏好度最低($M=3.5\pm 0.9$); VR叙事与“共情能力”($r=0.38, p<0.001$)、“价值认同”($r=0.32, p<0.001$)呈显著正相关。研究建议: 要构建起叙事内容供给、叙事主体能力、叙事技术革新、叙事价值转化“四维融通”的医学生革命史教育叙事新生态。本研究为新时代医学革命史教育提供了理论创新与实践范式双重启示, 对落实立德树人根本任务、培养“仁心仁术”的新时代医者具有重要参考价值。

关键词

生命叙事; 叙事医学; 医学生; 革命史教育; 中国近现代史纲要

1 引言

习近平总书记强调, 要讲好党的故事、革命的故事、根据地的故事、英雄和烈士的故事, 加强革命传统教育、爱国主义教育、青少年思想道德教育, 把红色基因传承好, 确保红色江山永不变色(习近平, 2019)。《中国近现代史纲要》(以下简称《纲要》)课程承担着引导医学生理解“四个选择”历史必然性、塑造家国情怀的重要使命, 在医学教

育领域, 革命史教育承担着培育医学生家国情怀与职业精神的重要使命。因此, 讲好革命故事, 优化革命史叙事范式, 加强医学生革命史教育, 推动医学生革命史教育改革增效, 是《纲要》课在内的医学生各类课程的历史使命。

本研究聚焦三个核心命题: 为何需要从宏大叙事转向生命叙事? 如何在数字时代实现这种转型? 如何辩证处理两种叙事模式的互补关系? 旨在系统探究叙事转型对医学

人才思政素养提升的作用机制,构建“生命叙事”框架。通过叙事医学理论(Charon, 2008)与红色基因传承的耦合,揭示医学思政教育的具身认知机制,为《中国近现代史纲要》课程改革提供新思路。期望通过构建“生命个体—医学专业—革命社会”三层叙事框架,结合数字技术赋能,为革命史教育融入医学人才培养提供理论模型与实践指南,培养兼具“仁心仁术”与“科技报国”精神的新时代“红色”医学人才。

2 问题提出:医学生革命史教育的三重困境

党的二十大报告明确提出“推进健康中国建设”的战略部署(习近平, 2022),这便要求医学人才培养必须回答“为谁培养人、培养什么人、怎样培养人”的根本问题。然而,当前医学院校革命史教育仍沿袭传统的宏大叙事模式(Grand Narrative),在医学教育领域,其典型表现为将革命史简化为“英雄史诗”的线性叙事,忽视个体生命体验与专业伦理的关联(周芸等, 2025)。宏大叙事为主导的教学模式在医学专业背景下面临三重困境:

一是叙事疏离困境:现有教材以政治、军事、经济史为主线,对医疗卫生史、医者生命史等与医学专业相关的叙事呈现不足,未能将红医精神与医学职业伦理有机融合。医学生难以从专业视角建立历史与现实的连接,导致“历史认知悬浮”。思政课程和专业课程、人文课程对红医精神、战时医疗救援、爱国医者群体等着墨有限,弱化了医学生的专业代入感。

二是情感断层困境:宏大叙事侧重制度变迁与事件脉络,缺乏对革命时期医者职业抉择、病患救治案例、公共卫生事件中个体命运等具象化叙事的挖掘,导致情感共鸣度不足。医学生作为未来生命健康的守护者,对生命故事具有天然敏感度,但传统教学中对革命时期医者职业抉择、病患救治案例、公共卫生事件中的个体命运等具象化叙事挖掘不足,难以激发情感共鸣和价值认同。

三是技术滞后困境:Z世代医学生更倾向具身化、交互式学习体验,医学教育已广泛采用虚拟仿真、数字化切片等技术,但现有革命史教育仍以讲授为主。广大医学生期待

【基金项目】福建省中青年教育科研项目《福建革命精神资源的历史考察与创新利用研究》阶段性成果(项目编号:JAS180139);福建医科大学教育教学改革研究项目《习近平总书记关于老区苏区工作重要论述研究》阶段性成果(项目编号:J23056)。

【作者简介】常陌塘(1989-),男,中国河南沁阳人,硕士,讲师,从事思想政治教育研究。

【通讯作者】蔡政忠(1975-),男,中国福建漳州人,博士,教授,从事心理学研究。

思政课应用VR、AR、数字孪生、AI交互、元宇宙等技术实现沉浸学习,但现有思政数字化资源中与医学专业结合的针对性内容仍相对不足。

这些困境反映了叙事范式与医学专业特质的错位,宏大叙事强调历史发展的整体性、规律性和目的性,将历史进程呈现为一种线性的发展轨迹,与医学注重生命体验的专业特质有所疏离。而生命叙事(Life Narrative)则通过个体生命经验的具象化叙述实现价值传递,尤其契合医学教育中对生命关怀的天然敏感性。在数字化浪潮席卷教育的今天,我们亟需探索一种辩证融合、适配医学教育规律的叙事范式转型——既不否定宏大叙事对历史规律阐释的科学性,又以生命叙事增强情感共鸣,使革命史教育真正成为医学生职业人格塑造的良方。

3 理论根基:生命叙事的内核及其与医学教育的适配性

生命叙事转向并非简单的教学技巧调整,而是基于深刻的理论渊源、政策导向与医学教育规律的系统重构,是契合医学教育发展规律的适配性选择。

3.1 生命叙事的理论渊源

“生命叙事”(Life Narrative)理论源于保罗·利科(narrative)的叙事认同论与医学人类学,以个体生命历程为载体,通过具身化、情境化的叙事策略,实现历史记忆与主体经验的深度融合。该概念强调叙事主体在历史重构中的能动性,主张通过微观叙事(Micro-narrative)解构宏大叙事的话语导向(Bruner, 1990)。

在医学教育语境下,生命叙事主要是指将医者职业成长史、诊疗实践史与革命史教育相结合,形成“专业-人文-政治”的三维叙事空间,将宏观历史进程具象化为个体生命轨迹,用共情体验替代传统的知识灌输,引入叙事医学的疗愈理念,引导学生置身于历史情境中反思当代医德,实现精神层面的成长。例如通过傅连璋“从教会医院院长到红军卫生部长”的信仰抉择,折射出知识分子在革命洪流中的价值重构,借助VR技术重现白求恩手术场景,使医学生在“具身化”学习中深刻理解伦理抉择。

医学人类学进一步丰富了生命叙事的理论维度。疾病叙事视角中,医疗实践本质上是“意义建构”的过程——患者通过叙事理解疾病,医者通过叙事实施关怀。将革命史转化为“生命救治史”,正是将历史教育嵌入医学意义生产系统的关键路径。

3.2 政策与学术语境的双重支撑

政策导向:教育部《全面推进“大思政课”建设的工作方案》(2022)明确要求“强化实践体验、情感共鸣”,浙江省“真理的味道”大思政品牌通过地方文化叙事实现价值具象化的实践已验证其有效性。

学术语境同样指向叙事融合的必然性,唯物史观强调

“历史是人民创造的”，要求关注群众实践；大历史观主张“从长时段、整体性把握历史”，为生命叙事提供个体与时代辩证统一的哲学基础。如马克思在《波斯和中国》中对中国民众抵抗运动的分析，即体现对个体抗争与历史规律关系的深刻把握。

3.3 生命叙事与医学教育的内在契合

医学的本质是对生命的照护，医学生的专业训练高度依赖案例叙事（如病历书写、病理切片解读）。医学生本身

的学科和职业精神内核便是生命教育（程爱华、蔡政忠、林琪祯，2024），将革命史转化为“生命救治史”，如抗战时期的战场救护、建国初期的防疫运动，可使历史教育深度嵌入专业认知图式。福建医科大学建设“生命科学馆”“医学艺术馆”“红色闽医展”，以生命文化教育融合思政元素，叙事载体与专业场景的适配性有效促进了医学生思政教育成效。

表1 “生命叙事”与“宏大叙事”在革命史教育中的教学逻辑适配表

维度	宏大叙事	生命叙事
叙事重心	国家命运、社会结构、制度变迁	个体生命经验、职业选择、日常实践
教学逻辑	理论灌输→认知认同	情感共鸣→价值内化→行为自觉
医学适配点	历史规律的科学性阐释	医德典范的故事化呈现、医疗史的具身体验
技术载体	PPT、文献摘编	VR 诊疗模拟、数字病理切片库、AI 历史人物对话

4 实践路径：从内容重构到数字化赋能

叙事医学理论（Charon, 2001）为研究提供核心方法论支撑，该理论提出“关注（Attention）-再现（Representation）-归属（Affiliation）”的三维实践框架，据此设计实施混合研究方案，探究叙事转型的实践机制和成效。

4.1 混合研究方法构建重构范式

选取30名思政课教师进行半结构化访谈，聚焦叙事策略转型痛点；参与式观察福建医科大学红医精神VR实验教学等典型课堂实践日志数据。设计《医学生革命史教育模式偏好调查》问卷，对参与过红医精神虚拟仿真实验教学的500名医学生，采用Likert 5级量表测量叙事载体偏好（虚拟现实、情景剧、口述史等）、情感共鸣维度等。

4.2 叙事内容的三层重构

以《纲要》教材为基底，构建“生命个体—医学专业—革命社会”叙事链：

一是生命个体层：挖掘医者生命史档案，如：红色医生傅连璋从教会医院院长到红军卫生领导的信仰抉择；白求恩战地手术中“病人血液感染后坚持手术”的伦理困境；建国初期上海里弄接生员视角下的妇幼保健制度改革。

二是医学专业层：梳理重大医疗事件史，如：延安中央医院在封锁条件下的药品自制技术；1950年代江苏血吸虫病防治中的群防群策模式；非典、新冠等重大公共卫生事件中的制度响应与人道精神。

三是革命社会层：阐释医疗卫生与政治变革的交织，如：土地改革对农村医卫资源再分配的影响（呼应教材第五章）；“把医疗卫生工作重点放到农村去”方针的社会动员逻辑（第九章）；新农合制度与共同富裕目标的关联（第十一章）。

4.3 数字技术的沉浸赋能

利用医学教育数字化经验，开发具身化教学资源。创建“红医精神历史发源地调查”VR模块，学生通过沉浸式体验红色医生在资源匮乏条件下给伤病员实施手术等环节，

体悟红医精神人民至上和生命至上的核心价值。整合革命时期病历档案、公共卫生报告、医者日记的数字切片库（参照WSI病理切片技术），构建生命叙事导向的《纲要》课程数字化资源库，支持学生进行史料实证分析。未来还将增强数字智能技术的交互作用，用AI技术实现革命时代场景再现、历史人物“跨时空”对话，赋予数智技术“生命”，增强人机互动的情感体验。

4.4 评价体系的革新

教学质量应当有科学规范的评价体系进行验证和促进，本研究通过建立“史料实证+生命关怀+医德涵育”的三维评价体系，综合考核学生学习成效。一方面，要求学生对史料进行评析，分析《白求恩遗嘱》等文献的人民立场、国际主义立场和唯物史观立场（占30%）另一方面，要求学生涵养生命关怀，期末时候以“假设自己是一名革命时代红色医生”的身份，撰写一篇“红色医生诊疗日记”的叙事作业（占40%）。

最后，要对学生进行医德涵育：基于历史真实战场救护场景或者公共疫病流行场景，设计一份公共卫生危机应对方案（占30%）。综合测评学生在叙事转型状况下，对革命精神、红医精神、人民立场、家国情怀的内化程度。

5 研究发现：叙事范式转型成效积极

本研究通过半结构化访谈、参与式观察及问卷调查三类量化方法，系统收集思政课教师、课堂实践及医学生的多源数据，结合SPSS 26.0软件进行统计分析，结果如下：

5.1 思政课教师半结构化访谈分析（n=30）

访谈聚焦“叙事策略转型痛点”，采用主题分析法进行编码，最终提炼出技术应用瓶颈（硬件适配性不足，软件内容匹配度低）、内容设计困境（微观叙事挖掘不足，情感共鸣点设计单一）、评价反馈缺失（学生参与度难追踪，长期价值内化难评估）等3大核心主题及6个子维度。

受访教师普遍认为，技术设备与内容设计的局限性是

转型首要障碍（合计占比 76.7%），其次是评价体系的缺失（56.7%）。这显现出“技术表层化”现象，更具体地揭示了“专业叙事缺失”这一医学教育特有的痛点。

5.2 课堂实践日志参与式观察分析

以福建医科大学红医精神 VR 实验教学为例，观察周期为 2022 年 9-2024 年 12 月，主要涉及《中国近现代史纲要》课程第五章的教学内容，共记录 12 次 VR 实验课日志，提取关键指标均值。

研究结果显示，VR 技术在提升参与度（+29.5%）与知识留存（+25.8%）上效果显著，但存在“重技术体验、轻叙事深度”的问题——教师技术干预多于内容引导，学生对动态场景的兴趣高于抽象伦理讨论，与访谈中“微观叙事缺失”的痛点相互印证。

5.3 医学生问卷调查分析（n=500，有效回收率 96.2%）

设计《医学生革命史教育模式偏好调查》问卷，问卷

包含两部分：①叙事载体偏好（5 级量表，1=非常不喜欢，5=非常喜欢）；②情感共鸣维度（共情能力、价值认同、实践意愿，5 级量表）。选取福建医科大学思想政治理论课实践教学方案中的情景剧方案、实地访谈的口述史方案、红医精神 VR 实验教学方案的不同选课学生 500 人进行调研，进行偏好差异分析和相关性分析。

6 叙事载体偏好差异

表 2 显示，医学生对不同叙事载体的偏好存在显著差异（ $F=12.7, p<0.001$ ）。其中，虚拟现实（VR）偏好度最高（ $M=4.2\pm 0.8$ ），其次为口述史（ $M=3.9\pm 0.7$ ），情景剧偏好度最低（ $M=3.5\pm 0.9$ ）。医学生中，临床专业（ $M=4.3\pm 0.7$ ）较基础医学专业（ $M=4.0\pm 0.8$ ）更偏好 VR（ $p=0.02$ ）；高年级学生（大四、大五， $M=4.3\pm 0.6$ ）较新生（ $M=3.8\pm 0.9$ ）更倾向选择口述史（ $p=0.01$ ）。

表 2 医学生叙事载体偏好均值比较（ $M\pm SD$ ）

叙事载体	总体均值	临床专业（n=280）	基础医学（n=220）	大一/大二（n=260）	大三/大四/大五（n=240）
虚拟现实	4.2±0.8	4.3±0.7	4.0±0.8	3.9±0.8	4.3±0.6
口述史	3.9±0.7	4.0±0.6	3.8±0.8	3.7±0.7	4.1±0.5
情景剧	3.5±0.9	3.6±0.8	3.4±0.9	3.3±0.9	3.7±0.8

7 情感共鸣维度相关性分析

情感共鸣各维度与叙事载体偏好的相关系数（Pearson）显示（表 3）：VR 叙事与“共情能力”（ $r=0.38, p<0.001$ ）、“价值认同”（ $r=0.32, p<0.001$ ）呈显著正相关；口述史与“实践意愿”（ $r=0.29, p<0.001$ ）相关性最高；情景剧仅与“共情能力”弱相关（ $r=0.18, p=0.03$ ），与其他维度无显著关联。

表 3 情感共鸣维度与叙事载体偏好的相关性（ r 值）

情感维度	虚拟现实	口述史	情景剧
共情能力	0.38	0.25	0.18
价值认同	0.32*	0.21	0.11
实践意愿	0.24	0.29*	0.09

注： $p<0.001, p<0.01, p<0.05$

8 数据分析结论

医学生对革命史教育叙事载体的偏好呈现“技术驱动+专业适配”特征：VR 因强沉浸感更受青睐（尤其高年级临床专业学生），口述史因贴近职业场景提升实践意愿，而情景剧因叙事深度不足接受度较低。情感共鸣维度与载体偏好的相关性表明，具身化、专业相关的叙事载体更能促进价值内化，验证了“生命叙事”理论中“个体体验-情感共鸣-价值转化”的传导机制（Charon, 2008）。这些结果为“生命叙事”理论框架的构建与实践策略的优化提供了实证支撑。

根据上述混合方法的量化数据分析，可以得知，当前

革命史教育的叙事转型需重点解决三大问题：一是技术设备的稳定性与内容匹配度；二是微观叙事（如红医个体生命史）的挖掘；三是基于专业特征的叙事载体设计（如临床专业侧重 VR，基础医学侧重口述史）。

9 有效转型：构建“四维融通”的革命史教育叙事生态

要针对叙事疏离、情感断层、技术滞后三重困境，聚焦混合研究方法呈现的结果，构建起叙事内容供给、叙事主体能力、叙事技术革新、叙事价值转化“四维融通”的医学生革命史教育叙事新生态。这一生态体系不仅是对教学策略的修补，更是对医学人文教育本质的回归——将冰冷的历史事件转化为有温度的生命对话，让红色基因在当代医者的血脉中延续流淌。

9.1 以叙事内容供给侧改革弥合专业鸿沟

化解叙事疏离的关键在于重构革命史内容的医学表达。要从知识传授的“平面”走向生命浸润的“立体”，要深挖医疗卫生红色基因库，建立“医者生命史—医疗技术史—卫生制度史”三维知识图谱，使《中国近现代史纲要》第五章的土地改革关联赤脚医生的诞生，将国家“医疗卫生工作下乡”政策具象为血吸虫防治员的巡诊箱。加大力度促进课程思政案例库、红医精神故事库、红医历史文献文物数据库建设，可以整合思政课教师和专业课教师、人文课程教师，共同开设医学叙事类选修课，在“四史类”选修课、思政实践教学、“大思政课”教育基地、“大中小学思想政治教育一体化”建设中，丰富医学生革命史教育的叙事内容资源

供给。

9.2 以叙事主体能力跃升激活情感共鸣

情感断层的本质是叙事主体与医学语境的错位。若想破解错位带来的难题,需要打造跨学科、跨课程的叙事共同体,提升医学生专业课教师、思政课教师、人文课程教师、实验课教师等叙事主体的叙事能力。要实现各类教师自己先打通革命史和医学专业两大类目的基础知识和最新热点,思政教师可以走进解剖实验室理解生命敬畏,医学专业教师可以研读《白求恩遗嘱》体悟职业信仰,唯有如此,方能实现生命叙事与革命故事、医学专业之间的“无缝衔接”。让医学院校的教师都能够成为既能用医学语言解构革命史的“医师型史学家”,又会以历史思维诊察医德的“史学家型医师”。还要提升高校思政课教师用生命叙事范式应对融媒体时代历史虚无主义等能力(常陌塘, 2021),有效解答医学生历史疑惑、纠偏历史认知误区。

9.3 以叙事技术智能融合重塑教育形态

技术滞后的突破点在于用数智技术赋能医学生革命史教育。要思想政治理论课与网络信息技术深度融合(吴任慰、康洪雷、常陌塘, 2021),构建“数字叙事生态”。基于大数据、多模态、VR、AI、数字博物馆等技术框架,构建起以红医精神为内核的医学革命史数字化叙事生态机制。开发“红医精神元宇宙”,学生以虚拟医者身份参与历史公共卫生事件决策;利用大语言模型构建“历史医患关系模拟器”,训练医学人文沟通能力。与此同时,数字技术应作为叙事转型的赋能工具而非目的本身,其核心价值在于重构“在场体验-共情共鸣-价值转化”的育人闭环(王瑞芳、徐艳玲, 2024),要以技术伦理与历史真实性为前提,避免陷入“技术至上主义”陷阱。需警惕技术狂欢中的异化风险,反对AI生成中存在的历史虚无主义。

9.4 以叙事受众认同强化实现价值内化

所有转型终将指向叙事能量的转化效率。要建立“接受-内化-践行”价值转化体系体系,追踪医学生将“红医精神”案例迁移至临床实习的比例,通过不断优化迭代的调查问卷、行为日志、追踪访谈,来监测医学生价值内化的动态变化,推动医学生服务社会导向的人才培养方案改革(蔡政忠, 2023),推动医学生革命史教育在叙事范式转型的背景下实现“知-信-行”的跃迁。

10 结语

用过往生命的微光,照亮未来医者的征途。叙事转型绝非生命叙事对宏大叙事的简单替代,而需构建两种模式的动态平衡机制,实现历史规律宏观呈现与个体经验微观叙事的

辩证统一。革命史教育的医学叙事转型,本质是历史教育专业适配性的深度重构,既要坚守“人民至上、生命至上”的宏大价值导向,又要通过生命叙事实现情感浸润与价值内化的有机统一。

生命叙事与宏大叙事并非二元对立,突出生命叙事的时代价值,但不可全盘否定宏大叙事的功能价值,实现叙事转型不是从单一的宏大叙事转型到单一的生命叙事,而是转型到宏大叙事更好地升华生命叙事的有机融合状态,要实现“大历史”与“小人物”的辩证统一,在宏阔的历史画卷中关照生命个体的真情实感,在鲜活的个体故事中唤醒职业精神的永恒价值。唯其如此,革命史教育才能成为医学生成长路上的精神灯塔,照亮“仁心仁术”的信仰之路。

未来可进一步探索叙事医学与革命史教育的交叉研究,推动形成具有中国特色的医学思政教育理论体系。

参考文献

- [1] 习近平. 习近平在河南考察时强调 坚定信心埋头苦干奋勇争先 谱写新时代中原更加出彩的绚丽篇章[N]. 人民日报, 2019-09-19(01).
- [2] 习近平. 高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告[Z]. 新华社, 2022-10-25.
- [3] 教育部, 中共中央宣传部, 中央网信办, 等. 全面推进“大思政课”建设的工作方案[Z]. 教社科〔2022〕3号, 2022-07-25.
- [4] 周芸, 陈莹, 王珊珊. 叙事医学视域下医学专业课程思政体系构建[J]. 宁波大学学报(教育科学版), 2025, 47(4): 1-8.
- [5] 程爱华, 蔡政忠, 林琪祯. 泰国基础教育融入生命哲理的现象学观察[J]. 教育教学研究前沿, 2024, 2(11): 76-81.
- [6] 常陌塘. 破解融媒体时代高校宣传思想工作难题的着力点[J]. 福建医科大学学报(社会科学版), 2021, 22(1): 68-72.
- [7] 吴任慰, 康红蕾, 常陌塘. 思想政治理论课与网络信息技术深度融合路径研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2021, 21(1): 93-96.
- [8] 王瑞芳, 徐艳玲. 数字时代思想政治教育叙事的模式创新与实践策略[J]. 理论导刊, 2024(1).
- [9] 蔡政忠. 医科大学社工专业人培方案“课群组”设置与职业资格证书配套研究[C]// 第十五届广州学术季“社会工作高质量发展与广州实践”研讨会论文集. 广州: 广州大学, 2023: 78-84.
- [10] Charon, R. Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness [M]. Oxford: Oxford University Press, 2008: 45-78.
- [11] Bruner, J. Acts of Meaning [M]. Cambridge: Harvard University Press, 1990: 1-32.