第 9 卷◆第 9 期◆版本 1.0◆2026 年
文章类型：论文 | 刊号（ISSN）：2630-4686 /（中图刊号）：380GL020

医学人文教育实践路径与育人成效探究

张氦锢
川北医学院
DOI:10.32629/er.v9i9.7356

[摘　要] 医学人文教育是培养高素质医学人才的关键环节，本文系统梳理了医学人文教育的核心内涵，讨论了重构课程体系、浸润临床情境以及进行文化实践体验三条实践方向，还提出了包括认知、情感、行为三个层面的效果评价框架。研究显示，把人文内容融入专业教学、强化临床场景里的共情训练、拓展多元文化实践，可以有效提高医学生的人文素养。但目前的教育还存在课程碎片化、评价方法单一等问题，需要利用优化课程设计、创新评价机制、强化师资队伍建设等方法不断完善，为培养德医双馨的医学人才筑牢基础。
[关键词] 医学人文教育；实践路径；育人成效；人文素养；医学生培养
中图分类号：R-4 文献标识码：A

Exploration on the Practice Path and Educational Effect of Medical Humanities Education

Haiyin Zhang
North Sichuan Medical College

Abstract: Medical humanities education is a key component for cultivating high-quality medical talents. This paper systematically sorts out the core connotation of medical humanities education, discusses three practical approaches: reconstructing curriculum systems, immersing students in clinical contexts and developing cultural practice experiences. It also establishes an effectiveness evaluation framework covering cognitive, affective and behavioral dimensions. The study shows that integrating humanistic elements into professional teaching, strengthening empathy training within clinical scenarios and diversifying cultural practices can effectively improve medical students' humanistic literacy. Nevertheless, existing deficiencies including fragmented curricula and monotonous evaluation approaches remain in current education. Continuous improvements can be achieved through optimizing curriculum design, innovating evaluation mechanisms and strengthening faculty development, laying a solid foundation for fostering medical talents with both professional competence and moral integrity.
Keywords: medical humanities education; practice path; educational effectiveness; humanistic literacy; medical student training

引言

医学技术的发展并没有消除医患矛盾，反而让人文精神培养的重要性更加突出，当下医学教育更看重知识传授和技能训练，不少学生缺少对生命的敬畏和对患者的共情，医学本质上是研究人的科学，技术没办法替代对患者的理解与尊重。怎么把人文精神融入医学教育的全部过程，培养出既有精湛医术又有人文情怀的医生，是医学教育改革的主要问题。本文分析医学人文教育的实践路径，讨论其育人效果，为搭建完善的医学人文教育体系提供参考。

1 医学人文教育的核心内涵与实践维度

1.1 医学人文教育的价值取向与育人目标

医学人文教育的核心，是培养学生对生命的敬畏和对患者的共情，让人文精神渗透到医学认知的底层逻辑中。它的价值取向，是主张把患者当作完整的个体，在意疾病背后的社会文化和心理因素，要求医学生在技术理性和人文关怀之间找到平衡点，育人目标分为三个层面：认知层面要掌握医学伦理、医学史等基础内容，理解医学的社会属性；情感层面要养成对生命的尊重，以及对患者痛苦的感知能力，行为层面要具备优秀的沟通能力、伦理判断能力和职业责任感，这些目标彼此关联，最终指向塑造一个会独立思考、有温度的医生。当前的教育往往只重视认知培养，忽略了情感和行为层面的训练，学生记住了伦理原则，却没办法在复杂场景中灵活运用，这正是需要突破的难点。

1.2 医学人文教育的实践场域与载体形式

医学人文教育需要多元化的实践场域。课堂是基础场域，但传统人文课程常与临床脱节，有效的做法是将人文内容融

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

文章类型：论文 | 刊号（ISSN）：2630-4686 /（中图刊号）：380GL020

入专业课程，比如在讲授疾病时讨论患者心理反应，在案例分析中引入伦理困境。临床见习和实习是更关键的场域，学生在真实场景中观察医患互动、参与诊疗决策，带教教师的言行会直接影响其职业态度[1]。社区义诊、健康宣教等社会实践让学生接触不同背景的患者，理解疾病与社会因素的关联。载体形式包括案例讨论、角色扮演、反思写作等，关键是让学生从被动接受转向主动思考，在真实或模拟情境中体验人文关怀的意义。

2 医学人文教育的多元实践路径

2.1 课程体系重构路径

课程体系的重构是医学人文教育改革的基础工程，目标是打破人文课程与专业课程的壁垒。当前许多医学院校开设了医学伦理学、医患沟通等独立课程，但这些课程往往被安排在低年级，内容抽象，学生缺乏临床经验难以产生共鸣[2]。更有效的做法是将人文元素嵌入整个培养周期，在基础医学阶段通过医学史和哲学课程帮助学生理解医学的人文传统，在临床医学阶段结合具体疾病讲授相关的伦理问题和社会议题。案例教学法是重要的手段，选取真实的伦理困境案例，如末期患者的治疗决策、知情同意的边界、医疗资源分配等，让学生在讨论中学会权衡不同价值、倾听多方声音。叙事医学课程是近年来的创新尝试，通过阅读文学作品、观看影视资料、撰写患者故事等方式，训练学生的叙事能力和共情能力。疾病不仅是生物学事实，也是患者的生命叙事，医生需要倾听和理解这些叙事才能提供个性化的照护。课程重构还需要配套的考核改革，单纯的笔试无法评估人文素养，应引入过程性评价、反思报告、同伴互评等多元方式，关注学生态度和行为的变化而非知识点的记忆。

2.2 临床情境浸润路径

临床现场是医学人文教育最生动的课堂，因为人文关怀的意义，只有在面对真实患者的时候才能被充分理解，床旁教学不该只盯着疾病诊断和治疗方案，更要引导学生观察患者的情绪变化、家属的焦虑心态，以及疾病对日常生活造成的影响。教师可以在查完房后组织讨论，提问学生有没有注意到患者的非医学需求，怎么理解患者的恐惧或抗拒情绪，这样的引导能帮助学生从传统生物医学视角，转向生物-心理-社会的现代医学模式。医患沟通能力的培养，需要系统化的场景训练，包括怎么告知患者坏消息、怎么安抚愤怒的患者、怎么和文化背景不同的患者交流等等，标准化病人和模拟情境训练，可以提供安全的练习环境，学生出现问题后能及时获得反馈，得到改进的机会。临床伦理困境是另一个重要的教育切入点，碰到患者拒绝治疗、家属意见不统一、医疗资源有限需要取舍这类情况时，带教教师应当组织伦理查房或案例讨论，让学生参与到决策过程中，理解医学决策中的价值冲突和伦理考量，这种参与不是让学生旁观，而是让学生试着提出自己的判断并说明理由，在思辨中养成伦理敏感性[3]。临床情境浸润的效果，取决于带教教师自身的人文素养和教育意识，因此提高临床教师的人文教育能力，是这一实践路径取得效果的前提。

2.3 文化实践体验路径

医学人文教育要跳出课堂与病房的限制，利用各类文化实践拓展学生的视野，增强他们的感受力。医学史和医学文学是进行这类教育的核心资源，研读希波克拉底誓言、梳理医学伦理规范的发展历程，可以帮助学生明白当代医学伦理的起源与内涵，像《白色巨塔》《人间世》这类文学作品，用故事化手法展现了医疗实践里的人性拉扯与道德两难，比单纯的理论讲解更能触动学生的内心，目前已有部分院校开设医学与艺术的交叉课程，让学生借助绘画、摄影、戏剧等艺术形式，表达自己对医学与生命的理解，整个创作过程本身就是对知识的反思与内化。而艺术治疗的实践探索，更进一步把人文关怀变成了可落地的临床干预方法：音乐、绘画、舞蹈这类艺术活动被用来缓解患者的焦虑与痛苦，学生参与其中时既是实践者也是学习者，能体会到医学不只是救治疾病，还要安抚患者的心灵。社区健康服务也提供了不一样的文化实践渠道，学生深入农村、社区、养老院，能接触到大医院以外的不同患者群体，了解基层医疗面临的困难与实际需求，这些经历会让学生意识到医学自带的社会责任，读懂健康公平、医疗可及性这类宏观议题的实际意义。文化实践体验路径的核心，是依靠丰富多样的活动唤醒学生的人文感知，让抽象的人文概念变成具体的情感体验与价值认同[4]。

3 医学人文教育的育人成效评估

3.1 育人成效的多维评价体系构建

医学人文教育成效需要多维评价。认知维度评价人文知识掌握，包括伦理原则、沟通理论等，可通过案例分析报告评估，但应强调理解和应用而非机械记忆。情感维度评价人文态度和价值观，是核心目标却最难测量，常用方法包括态度量表、反思日记、深度访谈等，通过学生对伦理困境的反应、对患者痛苦的敏感度来判断。评价设计要创造开放表达空间，避免社会期望效应干扰。行为维度评价实际情境中的人文表现，包括沟通能力、团队协作、临床决策中的伦理考量，需通过临床观察、标准化病人考核、360 度评价等方式进行。长期追踪也很重要，应对毕业生进行职业发展追踪，了解其工作中的人文表现。多维评价需要教育者、临床教师、患者、同伴等多方参与，将结果用于改进教学而非单纯选拔。

3.2 实践案例分析与改进策略

一些医学院校在人文教育方面的探索提供了可借鉴的经验。某医科大学将人文课程贯穿五年制教学，低年级开设

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

医学导论和医学史，中年级在器官系统课程中融入伦理讨论，高年级开展叙事医学工作坊和临床伦理查房，形成了阶梯式的课程体系。追踪数据表明，完成全部人文教育学习的学生，在共情能力测试与临床沟通考核中的得分明显比对照组更高，患者给出的满意度评价也更优，不过这所院校也发现，有一部分学生依旧把人文课程当成学习负担，觉得这类课程和执业考试、临床技能关联不大，这说明现有的评价体系和人文教育的目标并不匹配。另一所院校通过建立人文导师制度，给每一位学生安排临床医生担任人文导师，定期进行一对一的反思交流，实际效果比大班授课更好，但这种模式师资投入成本很高，很难大范围推广。从这些案例能看出，医学人文教育遇到的共性问题有这些：课程内容没有和临床实践深度结合，学生很难感受到人文教育的实际价值，评价方式过于单一，没法充分调动学生学习人文知识的积极性，同时缺少同时具备人文素养与教学能力的教师，教学时长被不断压缩，人文教育往往要给专业课让出空间[5]。可以从以下几个方向进行改进：调整课程设计，加大案例教学和情境模拟的占比，让学生在解决实际问题的过程中学习人文知识；健全评价机制，把人文素养加入毕业与职称评定的考核标准，改变“人文课程不重要”的错误认知，强化师资培训，提高临床教师进行人文教育的意识与教学能力，发挥示范作用，营造人文关怀的整体氛围，利用医院文化建设、患者反馈机制等方式，让人文关怀成为医疗实践的常规内容，而非特殊要求，医学人文教育是一项长期的建设工程，需要在实际推进过程中不断探索调整，最终目标是培养出医术精湛、富有同理心，能够真正站在患者角度思考的合格医生。

4 结语

医学人文教育是医学教育改革的重要方向，最终效果直接关系到未来医生的职业素养培养，以及医患关系的改善，本文结合分析医学人文教育的核心内涵、实践路径以及育人成效，找出当前教育模式存在的优点与不足。研究结果表明，把人文教育融入专业课程、加强临床场景中的人文训练、拓宽文化实践平台，可以有效提高医学生的人文素养，不过当前的教育依旧存在课程零散不成体系、评价方式单一、教师资源不足等问题。医学人文教育并非多开几门课程就能达成目标，它需要转变教育理念，要把人文精神贯穿到医学教育的所有过程和各个环节当中。未来的改革要重视课程体系的整合、评价方法的创新、师资队伍的建设以及医院文化的塑造，依靠系统性的努力，培养出同时掌握现代医学技术、具备人文关怀精神的医学人才。只有当医生真正读懂生命的意义、尊重患者的尊严、在技术和人文之间找准平衡，医学才能回到它的本质——服务于人的健康与幸福，这不但是医学教育的主要目标，也是打造和谐医患关系、推进健康中国建设的必然要求。

[参考文献]

[1]于芳,徐玉梅.医学人文课程思政与思政课程协同育人的逻辑要求与实践路径[J].中国卫生事业管理,2022,39(9):691-694.

[2]邓祥敏,董小雁,姜雪,等.中医药文化在医学人文教育中的育人作用研究[J].卫生职业教育,2022,40(22):58-60.

[3]张娟,梁爽,李丹,等.人文关怀教育融入“中医妇科学”课程思政的路径探索与实践研究[J].湖北画报(下半月),2025(9):133-135.

[4]陈霞.科技教育与人文教育协同育人:高质量医学教育新范式探索与实践[J].科教导刊(电子版),2026(11):37-39.

[5]史津萌,黄东翔.生成式人工智能赋能医学人文教育的伦理审视与育人路径[J].福州大学学报(哲学社会科学版),2026(3):162-169.

作者简介：

张氦锎（1981.12-），女，汉族，四川达州人，川北医学院管理学院，副教授，硕士研究生，研究方向：公共管理。

基金项目：

课题一：课题来源：四川省基层卫生事业发展研究中心，一般项目，课题名称：医学人文教育研究，课题编号：SWFZ23-Y-66。

课题二：课题来源：川北健康人文研究中心，课题名称：医学人文教育实践研究，课题编号：NC26CB37。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.