

基于Kirkpatrick Model的医学专业课程思政教育评价体系构建研究

李洪杰, 叶明珠, 张慧晶, 周志颖, 冯春燕*

杭州医学院临床医学院, 浙江 杭州

收稿日期: 2025年5月15日; 录用日期: 2025年6月16日; 发布日期: 2025年6月23日

摘要

目的: 在“健康中国”战略背景下, 探索医学人文素养培育的创新路径, 解决当前医学教育中技能本位倾向导致的人文价值理念内化不足问题。方法: 以杭州医学院临床医学专业学生为研究对象, 基于柯氏四级评估理论构建四维评价体系, 整合“行医故事”主题资源库与智能教育平台, 开展混合式思政教育实践。建立医学人文教育效能评估体系, 采用问卷调查、量表测评(反应层、学习层、行为层、效果层), 纵向追踪教学成效。结果: 总效能指标达46.22/50 (92.4%), 证实该模式有效促进人文素养内化。结论: “医学叙事 + 量化评价”模式有效贯通专业技能与人文价值培养, 促进职业价值观的立体化内化与行为转化, 为医学思政教育提供系统性解决方案。未来需强化临床动态追踪机制, 推动人文素养培育与职业发展的全周期融合。

关键词

医学人文教育, 柯氏评估模型, 课程思政, 叙事医学

Research on the Construction of a Kirkpatrick Model-Based Evaluation System for Ideological and Political Education in Medical Professional Courses

Hongjie Li, Mingzhu Ye, Huijing Zhang, Zhiying Zhou, Chunyan Feng*

School of Clinical Medicine, Hangzhou Medical College, Hangzhou Zhejiang

Received: May 15th, 2025; accepted: Jun. 16th, 2025; published: Jun. 23rd, 2025

*通讯作者。

文章引用: 李洪杰, 叶明珠, 张慧晶, 周志颖, 冯春燕. 基于 Kirkpatrick Model 的医学专业课程思政教育评价体系构建研究[J]. 教育进展, 2025, 15(6): 722-727. DOI: 10.12677/ae.2025.1561052

Abstract

Objective: Under the strategic backdrop of “Healthy China”, this study explores innovative approaches to cultivating medical humanistic literacy, addressing the insufficient internalization of humanistic values caused by the current skill-oriented tendency in medical education. **Methods:** Targeting clinical medicine students at Hangzhou Medical College, a four-dimensional evaluation system was constructed based on Kirkpatrick’s Four-Level Evaluation Model. A blended ideological-political education approach was implemented, integrating a thematic “Physicians’ Narratives” resource database with an intelligent education platform. A medical humanities education efficacy assessment system was established, employing questionnaires and scale evaluations (reaction, learning, behavior, and results levels) to longitudinally track teaching outcomes. **Results:** The overall efficacy index reached 46.22/50 (92.4%), demonstrating that this model effectively enhances the internalization of humanistic literacy. **Conclusion:** The “Medical Narrative + Quantitative Evaluation” model successfully bridges professional skills training with humanistic value cultivation, facilitating the multidimensional internalization and behavioral transformation of professional values. It provides a systematic solution for ideological-political education in medicine. Future efforts should strengthen dynamic clinical tracking mechanisms to promote the lifelong integration of humanistic literacy cultivation and career development.

Keywords

Medical Humanities Education, Kirkpatrick Evaluation Model, Curriculum-Based Ideological and Political Education, Narrative Medicine

Copyright © 2025 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

在“健康中国”[1]战略背景下,医学教育亟需解决技能本位倾向[2]导致的人文价值内化不足问题。研究团队以柯氏四级评估理论为框架,构建四维评价体系,结合智能教育平台开展混合式思政教育实践,运用医学人文教育效能评估体系,为促进医学生职业价值观的立体化培育提供了可操作的实践路径[3]。

2. 项目内容

项目聚焦线上思政教育模式创新,系统性构建“行医故事”主题资源库,依托叙事医学理论,以浸润式策略促进医学生职业价值观塑造。通过整合历史文献与临床案例,形成多媒体数据库,并借助新媒体平台定期推送典型临床实践案例,配套思考题与人文格言模块,深化职业伦理认知。

2.1. 素材集

《临床叙事案例集成》融合内外妇儿常见病种与医学人文案例,依托叙事医学理论构建多维度知识架构,团队通过系统检索中国医学史文献及临床诊疗档案,基于内容分析法提炼关键人文要素,结合可视化素材构建结构化教学资源库。案例库通过时空线索串联诊疗过程与人文叙事,衔接临床课程与职业素养教育,强化医学生对职业价值的认知。

2.2. 推文

“医途星光”公众号依托叙事医学理论框架[4]，以“专业深度－情感温度－实践维度”三维模型为核心，整合历史档案与当代案例，深度挖掘不同历史时期的典型案例，并采用图文并茂的呈现方式，将医者的职业坚守与人文关怀融入叙事框架。平台累计推送原创文章 20 篇，用户达 1269 人，阅读量超 2678 次，其中《儿科圣手爱无垠，行医一生永热爱》单篇阅读量达 385 次，收集反馈 1642 份。

2.3. 思考题

每期推文末端设置情景化诊疗案例，引导从医患沟通、伦理决策及职业认同三层面展开深度思辨。基于 1642 份有效问卷(有效率 88.2%)，持续优化案例库，增加情境复杂性与决策冲突。同步设置“名言心语”单元，遴选医学哲言并诠释其现代意蕴，帮助学生在文本细读中构建价值观，提升共情能力。

3. 初步构建评价指标体系

3.1. 研究对象

以杭州医学院 2024~2025 届临床医学专业学生为研究对象，通过筛选流程确立有效研究样本 125 例。样本筛选标准包含：要求完成规定理论课程的学习，并通过临床实践阶段的多维度评估；其次需在“医途星光”教育平台完成不少于规定时数的思想政治教育专题研读。

3.2. 基于柯氏模型的评价指标体系框架设计

聚焦于柯氏评估模型[5]的初级评价维度，来构建“医教协同”[6]思政教育项目的即时反馈评估框架(见表 1)。分四个层级开展系统化测评：1) 反应层依托柯氏模型与《思政教育即时反馈量表》，从定位认可度、满意度、思政内容及创新实用性四个维度，采用 Likert 5 级评分法获取即时反馈；2) 学习层运用信效度检验合格的《医学人文素养多维测评量表》(Cronbach’s $\alpha = 0.629$)，通过知识掌握、医患共情和伦理决策三大模块，结合应得率与正确率双重指标评估核心能力；3) 行为层整合 COM-B 理论模型[7]与 Kirkpatrick 行为框架，设计《医学生思政行为转化测评问卷》，从自主学习效能(学习策略、知识迁移)、教学反馈机制(课程吸引力、考核驱动)和实践参与度(课堂互动、价值认同)三个层面进行宏－中－微观分析；4) 效果层采用截面研究设计，围绕自我发展认知、医学人文精神、道德规范及职业认同感四维构建结构化测评模型，量化教育干预的长效社会价值与认知行为转化水平，形成闭环评估系统。

Table 1. Initial indicator system framework for the integrated medical heritage and ideological-political education program
表 1. 医承融合思政教育项目初始指标体系框架

一级指标	二级指标	三级指标
反应评估(B1)	项目定位(C1)	课程定位认可度(C1.2)
	项目目标(C2)	满意度(C2.1)、内容充实丰富(C2.2)、创新性与实用性(C2.3)
学习评估(B2)	知识掌握度(C3)	
	医患共情能力(C4)	
	伦理决策能力(C5)	

续表

	自主学习(C6)	主动了解思政相关事迹(C6.1)
行为评估(B3)	教学考核(C7)	学生思政作业完成率及质量(C7.1)
	学生参与(C8)	实践教学的互动性(C8.1)、学生学习兴趣(C8.2)
效果评估(B4)	学生发展评估(C9)	自我发展的认知与未来规划(C9.1)
	人文素养内化度(C10)	医学人文精神的认识(C10.1)、医学道德规范认识(C10.2)、职业认同感(C10.3)

4. 医承融合思政教育项目的实际应用与研究结果

4.1. 医学思政教育反应层量化结果

课程定位认可度达到 95.0%，课程满意度为 94.4%。在各项反馈指标中，课程目标满意度(M = 4.96, SD = 0.201)的均值最高，且离散程度较低。意味着课程目标设定与实施路径具备显著的结构效度。有研究指出[8]，“医教协同”是医学思政教育开展的前提和载体，医学思政教育需要培养方案与临床实践需求实现精准匹配。

4.2. 医学思政教育学习层量化结果

医患共情能力提升占比颇为显著(M = 4.68, SD = 1.224)，应得率高达 94.2%。这一数据表明，该课程在人文关怀维度成效突出。不过，共情能力标准差偏高，这反映出个体内化程度存在差异，说明在复杂情境下本科生的伦理实践能力仍有受限。鉴于此，应积极引入临床真实案例的模块化训练，例如“伦理困境模拟沙盘[9]”，以此促进知识向临床决策的迁移。

4.3. 医学思政教育行为层量化结果

主动性上，学生课后自主查阅思政资料的频率均值达到了 4.94。具体而言，有 94.2%的学生每周主动阅读相关推送的次数不少于 4 次。思考题共收集回答 1642 份，其中有效回答率为 88.2%，内外妇儿详情(见表 2)。此外，学生对于教学形式的兴趣度高于 90%。以上表明，学生已经形成了较为稳定的信息获取习惯，并且成功建构起了思政学习的行为模式。兴趣度与互动性之间的同步相关性，也进一步印证了“临床案例 + 即时交互”[10]这一设计符合 00 后医学生的认知图式。鉴于此，后续应当积极借助智能推送技术来优化教学内容的时效性。

Table 2. Data collection statistics on feedback from internal medicine, surgery, gynecology, and pediatrics

表 2. 内外妇儿反馈收集数据统计表

科目	资料总量	有效资料量	有效完成率%	分值	优秀率	分值	总分值
内科学	864	800	0.93	4.63	0.20	1.02	2.82
外科学	307	261	0.85	4.25	0.34	1.70	2.98
儿科学	341	277	0.81	4.06	0.12	0.60	2.33
妇产科学	130	111	0.85	4.27	0.17	0.86	2.56
总计	1642	1449	0.88	4.41	0.21	1.05	2.67

4.4. 医学思政教育效果层量化结果

依据相关研究[11]，医学生职业价值的内化呈现出分层特征。在职业认同感方面(M = 4.95)，以及人文精神认知方面(M = 4.95)，医学生达成了高度共识。超过 95%的学生能够对医学叙事等理论内核进行结构化阐释。其中医学道德规范维度(M = 4.94)的标准差达到了其他维度的 2.8 倍，暗示着伦理原则的文本认知与临床实践之间存在一定张力。说明在职业价值传递层面上，需要进一步促进医学生将规范认知转化为实际行为模式。

4.5. 主要结论

本研究创建了“医教协同”理念指导下的课程思政融合体系，依托临床叙事载体与混合式教育生态的有机整合，系统贯通医学技能培养与人文价值塑造。基于柯氏评估模型的多维度验证数据显示(见表 3)，总效能指标达 46.22/50 (92.4%)，实证该模式在价值认同建构及行为转化层面具有显著成效。

Table 3. Four-dimensional evaluation results based on the Kirkpatrick model

表 3. 柯氏模型四维度评分结果

层次	应得率(%)	平均值	标准差
1. 反应层	93.9	9.89	0.448
1.1. 项目定位	95.0	4.95	0.219
1.2. 项目目标	92.9	4.94	0.229
2. 学习层	92.8	13.88	3.931
2.1. 知识掌握度	91.7	4.58	1.385
2.2. 医患共情能力	94.2	4.68	1.224
2.3. 伦理决策能力	92.5	4.62	1.322
3. 行为层	92.3	12.56	0.749
3.1. 自主学习	94.2	4.94	0.235
3.2. 教学考核	88.2	2.67	0.287
3.3. 学生参与	94.6	4.95	0.227
4. 效果层	94.5	9.89	0.459
4.1. 效果评估	94.2	4.94	0.235
4.2. 人文素养内化度	94.7	4.95	0.224

注: 应得率 = 样本实际得分数/样本预测总个数 × 100%; 两(多)组数据合并后的均值和标准差(应用 Combine Means SDs)。

5. 结语

本研究独具创新性地构建了“医学叙事 + 量化评价”的混合模式，大力推介“叙事医学”[12]范式。将柯氏模型系统引入医学思政教育评价之中，这一举措突破了传统单一质性评估的局限。“医承融合”模式依托叙事载体，对教育场域进行了重构，借助平台技术重塑了互动方式。这一模式为破解医学人文教育悬浮化困境提供了全新视角。其重要启示在于，医学人文培养应当突破固有的教学框架，建立专业

能力训练与价值观塑造的协同机制,需借助数字化技术,实现教育成效的动态反馈与精准干预。未来的研究应着重开发适应临床周期的新兴弹性学习模块,如此方能使人文素养培育真正融入医学生职业发展的全生命周期,这对于为健康中国战略输送德术双修的新时代医学人才具有重要意义。

基金项目

浙江省大学生创新创业训练项目“守望医途之星——以文化“两创”探索医学人文教育的新路径”(S202413023069)。

参考文献

- [1] 何珂,汪玲. 健康中国背景下“新医科”发展战略研究[J]. 中国工程科学, 2019, 21(2): 98-102.
- [2] 庄宝祥,王益光. 人文关怀理念下地方医学院校临床技能模拟教学实训平台的构建与实践[J]. 中国高等医学教育, 2015(6): 88-89.
- [3] 俞添祥,芮雨薇,王宇行,等. 基于线上思政教育提升医学生人文素养的研究[J]. 科教导刊-电子版(中旬), 2022(9): 64-65.
- [4] 杨晓霖. 美国叙事医学课程对我国医学人文精神回归的启示[J]. 西北医学教育, 2011, 19(2): 219-221+226.
- [5] 孙庆珩. 基于柯氏四级模型的小微企业员工培训评估研究[J]. 合作经济与科技, 2022(4): 110-113.
- [6] 王桂云,王明明,祁艳霞. 医教协同深化医学人才培养的路径研究[J]. 中国高等教育, 2020(1): 52-54.
- [7] 徐筱璐,王璟璇,管兆兰,等. 基于 COM-B 理论模型的闭环口腔健康管理对口腔正畸固定矫治病人预后的影响[J]. 护理研究, 2023, 37(24): 4535-4538.
- [8] 郭建如,王维民. 新发展阶段我国高等医学教育改革探析[J]. 国家教育行政学院学报, 2022(7): 19-26+47.
- [9] 陈朝晖. ERP 沙盘模拟对抗教学方式探索与实践[J]. 实验室研究与探索, 2009, 28(1): 173-176.
- [10] 张洁,尹雨晴,林静,等. 临床案例库资源教学化建设的思考[J]. 护理学报, 2019, 26(10): 14-17.
- [11] 任玲艳,高艳昌. 医学生职业价值观形成与内化的有效途径[J]. 中国医学伦理学, 2010, 23(5): 109-110.
- [12] 王一方. 临床医学人文: 困境与出路——兼谈叙事医学对于临床医学人文的意义[J]. 医学与哲学(A), 2013, 34(9): 14-18.