

新医科视域下医学人文教育现存问题与对策研究

李佳琪, 刘倩*, 翟方明, 程航, 崔正爱

广东医科大学人文与管理学院, 广东 东莞

收稿日期: 2025年6月30日; 录用日期: 2025年7月28日; 发布日期: 2025年8月5日

摘要

随着健康中国的实施和新医科建设的推进, 医学人文教育的重要性日益凸显。患者对医疗服务的需求不仅停留在技术层面的支持, 还要求注重人文关怀和有效的沟通能力。因此, 医生及医学生的综合素质培养至关重要, 不仅要掌握专业技能, 还需提高人文素养。本文探讨了新医科视域下医学人文教育的现状, 即当下的政策驱动和实践探索, 区域差异与时代挑战, 结构性矛盾与深层制度性困境。基于此, 本文分析当前我国医学人文教育的现状即面临的问题, 包括人文课程边缘化, 师生共同不重视, 教学体系不完善拘于课堂疏于实践, 和“双不专”师资队伍仍需要加强等问题。同时, 为改善医学人文教育质量, 本文提出提升教育质量的三大对策: 一是筑牢医学人文教育根基, 强化不可忽略关键地位; 二是系统构建教学体系, 推动人文与医学教育深度融合; 三是优化师资队伍建设, 培育复合型人才。

关键词

新医科, 医学人文教育, 教育质量, 学科融合

Research on Existing Problems and Countermeasures of Medical Humanities Education from the Perspective of New Medicine

Jiaqi Li, Qian Liu*, Fangming Zhai, Hang Cheng, Zheng'ai Cui

School of Humanities and Management, Guangdong Medical University, Dongguan Guangdong

Received: Jun. 30th, 2025; accepted: Jul. 28th, 2025; published: Aug. 5th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 李佳琪, 刘倩, 翟方明, 程航, 崔正爱. 新医科视域下医学人文教育现存问题与对策研究[J]. 教育进展, 2025, 15(8): 206-211. DOI: 10.12677/ae.2025.1581424

Abstract

With the implementation of Health China and the advancement of new medical construction, the importance of medical humanities education has become increasingly prominent. Patients' demand for medical services is not only limited to technical support, but also requires attention to humanistic care and effective communication skills. Therefore, the comprehensive cultivation quality of doctors and medical students is crucial, not only to master professional skills, but also to improve humanistic literacy. This article explores the current situation of medical humanities education from the perspective of new medicine, including policy driven and practical exploration, regional differences and challenges of the times, structural contradictions and deep institutional dilemmas. Based on this, this article analyzes the current situation and problems faced by medical humanities education in China, including the marginalization of humanities courses, the lack of attention from both teachers and students, the imperfect teaching system that hinders classroom practice, and the need to strengthen the "dual non specialized" teaching staff. At the same time, in order to improve the quality of medical humanities education, this article proposes three major strategies to enhance the quality of education: firstly, to establish a solid foundation for medical humanities education and strengthen its crucial position that cannot be ignored; The second is to construct a systematic teaching system and promote the deep integration of humanities and medical education; The third is to optimize the construction of the teaching staff and cultivate versatile talents.

Keywords

New Medicine, Medical Humanities Education, Educational Quality, Disciplinary Integration

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

党的二十大报告明确提出“推进健康中国建设，人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志，把保障人民健康放在优先发展的战略位置”，将全民健康提升至国家战略高度，为医疗卫生事业发展指明了方向。高素质医学人才作为健康中国建设的核心力量，其培养质量直接关系到健康中国战略目标的实现。新医科建设作为医学教育领域的重大变革，以多学科交叉融合为特色，强调打破医学与工学、文学、法学等学科的壁垒，推动医学教育模式创新升级。其中，医学与人文社会科学的深度融合，正是新医科教育体系构建的关键环节。医学本质上是一门兼具科学性与人文性的学科，患者不仅需要精湛的医疗技术，更渴望得到温暖的人文关怀。在新医科视域下，加强医学人文教育不再是附加选项，而是回归医学本质的题中应有之义，对培育德才兼备的医学人才、推动医疗卫生事业高质量发展具有不可替代的重要意义。

2. 新医科视域下医学人文教育现状

2.1. 政策驱动与实践探索的阶段性进展

2018年，教育部在《关于加快建设高水平本科教育的意见》中，将“新医科”纳入“四新”战略，要求医学教育从单一生物医学支撑转向医文、医工等多学科交叉融合，强调培养兼具科学与人文素养的复合型人才。这一政策推动全国超过90%的医学院校将人文教育写入培养方案，例如北京协和医学院、

上海交通大学医学院开设“叙事医学”等必修课程[1]。这些实践的背后，离不开国家政策体系的有力支撑。同期，《“健康中国2030”规划纲要》明确“优质医疗服务”的人文内涵，将人文素养作为医学人才培养的重点要素。两部政策形成“国家战略-政策引导-院校实施”的三级体系：在国家战略层面，明确健康中国建设对医学人文能力的需求；在政策层面，通过“四新”建设推动教育模式转型；在院校层面，则将人文教育融入人才培养全过程[2]。

2.2. 区域差异与时代挑战的叠加影响

医学人文教育的发展困境，集中体现在院校发展不均衡与文化遗产断裂，而这背后是学科制度与学术评价的路径依赖在持续掣肘。院校层面呈现显著分层差异。“双一流”医学院校人文课程占比均值达11.5%，普遍设立医学人文研究机构，如复旦大学叙事医学研究基地；反观地方院校，人文课时占比仅6.2%，高达30%尚未开设叙事医学等交叉课程。中西医院校则面临不同困境：中医类院校对《黄帝内经》“天人合一”等传统思想与现代医学的融合不足，仅14%开设相关交叉课程；西医类院校则忽视“大医精诚”等传统医德传承，人文教育存在“西化”倾向，动摇本土人文精神根基[1]。学科制度与学术评价的弊端进一步加剧问题。医学学科占据院校78%的资源，而人文交叉研究中心仅获3.2%科研经费，资源配置严重失衡。在职称评审中，人文类成果认可度仅为生物医学成果的五分之一，导致“重SCI轻人文实践”的逆向激励。这种资源配置与评价体系的双重制约，使医学人文教育陷入“资源匮乏-发展迟滞-认同降低”的恶性循环，亟待系统性改革突破[3]。

2.3. 结构性矛盾与深层制度性困境

医学人文教育发展面临课程体系与师资队伍的双重困境，二者相互交织，阻碍教育质量提升。课程体系存在边缘化与碎片化问题。当前医学人文课程课时占比仅8.3%，不足世界医学教育联合会建议标准的六成，且72%为选修课。教学内容与临床实践严重脱节，仅29%的医学生认为其对临床沟通有指导价值，68%的课程仍以理论讲授为主。健康管理等交叉专业的课程设计流于形式，跨学科知识融合不足。师资队伍的专业性短缺与结构矛盾在师资配置方面，全国医学院校医学人文教师师生比高达1:800，远超过教育部1:400的标准，地方院校师资缺口更为突出。师资知识结构矛盾显著，医学专业出身的教师人文素养不足，人文专业背景的教师缺乏临床实践经验，导致教学内容难以兼顾医学专业性与人文教育深度。

3. 医学人文教育现面临的问题

3.1. 人文课程边缘化，学科融合流于表面

医学人文课程的边缘化与学科融合的形式化，是当前医学教育体系的核心困境，其主要成因可归结为教育导向偏差与认知局限的双重制约。从教育体系看，资源配置失衡是人文课程边缘化的主因。我国医学院校普遍将教育重心倾斜于生物医学知识与技术技能培养，加之现代医学源于西方，传统医学人文精神在发展中被弱化，导致“重技术、轻人文”倾向显著[4]。课程设置层面，院校仅开设与执业医师考试相关的医学人文科目，如医学心理学、伦理学和卫生法学等必修课[5]。此类课程功利性突出，既未与临床实践深度结合，也缺乏跨学科协同，致使人文知识难以转化为临床应用能力。师生认知偏差进一步加剧了这一困境。医学生尚未形成“专业知识与人文素养协同发展”的认知，常将医学学习局限于理论与实验。面对繁重的专业课，人文课程被边缘化，呈现“考前突击”的学习特征。而人文教育的核心在于价值观内化与实践转化，机械记忆无法实现“知行合一”。这种认知偏差不仅削弱了人文课程实效，更制约了医学生职业价值观塑造与临床综合能力的发展。

3.2. 教学体系不完善, 评价体制过于单一

医学人文教育的实效性困境, 集中体现为教学体系与评价体制的结构性缺陷, 二者共同制约了人文素养的培育深度。当前教学体系存在显著的实践场景缺失问题。多数医学院校仍将人文教育局限于课堂理论讲授, 实践环节虽引入标准化病人(SP)模拟, 但仅停留于简单问诊场景, 缺乏对复杂医患矛盾、伦理困境等真实临床情境的模拟, 导致学生难以将理论知识转化为实际应用能力。评价体制的单一化进一步加剧了教育短板。现行考核以闭卷考试为主, 侧重医学伦理条文、医学史知识的记忆性考查, 却忽视对沟通能力、同理心、道德决策等核心素养的评估。这种评价方式既无法全面反映学生人文素养发展水平, 也难以引导教学向实践导向转型, 致使人文教育陷入“重形式、轻实质”的发展困境。

3.3. 师资队伍专业化薄弱, 人文教育流于形式

医学人文属于交叉学科, 这就要求授课教师既要有哲学、历史学、社会学、伦理学等人文学科相关知识或学科背景, 又要具备一定医学知识[5]。然而当前师资队伍普遍存在“双不专”困境: 医学专业教师缺乏人文知识的系统性研究, 人文社科教师则欠缺临床实践经验, 导致教学内容难以兼顾专业性与人文深度。这一矛盾直接造成人文教育流于形式, 难以触及学生情感认知。此外, 学校对人文课程的边缘化定位, 进一步加剧了师资发展困境: 一方面, 人文教师培训投入不足, 知识更新滞后; 另一方面, 医学人文教育内容在人才培养方案中缺乏系统性设计, 致使教学质量提升受限。这种结构性短板造成“师资能力不足-教学效果弱化-学科认同降低”的恶性循环, 成为医学院校普遍面临的共性难题。

4. 提高医学人文教育质量的对策分析

4.1. 筑牢医学人文教育根基, 强化不可忽略关键地位

针对医学人文课程边缘化问题, 教育部及各大院校需从战略层面深化对人文教育战略价值的认知。2018年教育部《关于加快建设高水平本科教育全面提高人才培养能力的意见》明确提出医学教育需向“医文、医工、医理交叉支撑”转型, 据此应在课程设置中科学提升人文课程学时学分比重, 通过必修课程设置与跨学科模块嵌入, 明确其在新医科培养方案中的不可忽略地位。在教学实施中, 需通过培养目标重塑与教学大纲修订, 构建“人文素养与专业技能协同发展”的教育导向, 引导学生认知人文课程与解剖学、内科学等专业课程的同等价值, 打破“重技术轻人文”的学科偏见。

从校园文化建设维度, 基于“立德树人”的教育根本任务, 校园文化作为以学生为主体、以校园精神为特征的群体文化, 是推动医学人文教育的内在动力[6]。可通过构建沉浸式人文教育生态系统强化育人实效: 一方面定期举办“医学人文月”系列活动, 涵盖医学伦理前沿讲座、叙事医学案例工作坊、医患沟通情景剧展演等模块化内容; 另一方面在校园环境中嵌入医学人文元素, 如设立“医学人文长廊”展示希波克拉底誓言、孙思邈“大医精诚”等经典文献, 开设“生命教育工作坊”开展临终关怀模拟体验, 使人文精神通过文化浸润融入医学教育全流程。

4.2. 优化教学体系, 构建双重教学模式

构建“课堂学习-社会服务”双重教学模式, 需将人文关怀与职业道德培育贯穿医学教育全程, 以培养兼具专业技能与人文精神的医学人才, 使其在未来医疗实践中践行人文关怀理念。在课堂教学层面, 应将人文医学理念深度融入医学教育体系。一方面, 优化教学内容, 在医学知识传授过程中, 强化对患者心理、情感及社会背景的理解; 另一方面, 革新教学方法, 采用案例研讨、情景模拟等互动性与案例导向的教学策略, 提升学生的实践技能与人文底蕴。通过将人文要素嵌入专业教学, 实现知识传授与价值塑造的有机统一。在社会实践层面, 依托标准化患者模拟训练、医学公益服务等人文实践活动, 强化

医学人文实践能力培养。以模拟患者交流训练为例, 其为学生创设安全实践场景, 使其在训练中掌握医患沟通技巧, 深化对患者情感需求的认知, 进而提升临床应对能力与社会责任感[7]。

此外, 针对单一评价体系的局限性, 需构建健全的医学人文教育评价体系。该体系整合学生自评、教师评价、同行评审及患者反馈等多元评价主体, 从知识应用、实践能力、职业素养等多维度全面评估教育效果。通过多元主体提供的客观反馈, 精准诊断教学问题, 为教学优化提供依据, 形成“评价 v 反馈 - 改进”的良性循环, 推动医学教育高质量发展, 切实提升医学生人文素养与职业道德水平。

4.3. 加强师资队伍建设, 培育复合型人才

针对医学人文师资“双不专”困境, 需从内部培养与外部引进双向发力, 构建“培养 - 引进 - 保障”的三维发展体系。校内培养层面, 院校需制定分层提升计划: 设立专项培训基金, 组织临床教师研修人文理论、人文教师参与临床跟岗实践, 弥补知识结构短板; 邀请国际医学人文学者及国内重点院校专家开展专题讲座, 促进教师专业能力升级[5]。同时建立医学人文教师职称评审单列通道, 将跨学科课程开发、人文实践指导成效纳入考核指标, 激发教师队伍开发医学人文学科的动力。

外部引智层面, 通过柔性引才机制聘请资深心理咨询师、伦理学家、行业专家等担任兼职教授, 引入国内外先进教学方法, 优化师资结构。通过“内部提升 - 外部引智 - 制度保障”的协同发力, 逐步构建兼具医学背景与人文素养的复合型师资队伍, 为医学人文教育提供人才支撑。

5. 结论

综上所述, 新医科建设背景下推进医学人文教育, 是顺应医学模式转变、落实健康中国战略的必然选择。通过强化医学人文教育地位, 可有效解决课程边缘化与学科融合浮于表面的问题, 为深化人文教育奠定基础; 优化教学体系、构建“课堂学习 - 社会服务”双重教学模式, 能实现人文教育与医学专业的深度融合, 切实提升教学成效; 而从内部提升与外部引进双向发力加强师资队伍建设, 培育复合型人才, 则为高质量教学提供了坚实的人力保障。

这些路径的协同推进, 不仅有助于培养兼具精湛医术与深厚人文底蕴的复合型医学人才, 更能推动医学教育价值导向的重塑, 促使医学回归“以人为本”的本质。值得注意的是, 医学人文教育质量的提升是一个长期过程, 未来需持续关注教育模式的动态优化、师资队伍的高效培养及评价体系的迭代更新。唯有将人文教育贯穿医学教育全过程, 方能培养出契合时代需求的卓越医学人才, 为医学事业可持续发展与健康中国战略目标的实现注入持久动力。

基金项目

1) 2023 年度广东省教育科学规划课题(高等教育专项)(编号: 2023GXJK296): 医学教育改革背景下医学生人文素养教育现状分析及路径优化——以广东医科大学为例;

2) 2023 年度广东医科大学高等教育教学研究课题(编号: 2JY23004): 我校医学生人文素养教育现状调查及优化路径研究;

3) 2023 年度广东省本科高校教学质量与教学改革工程建设项目(编号: 4SG25104P): 课程思政背景下护理职业防护叙事教育模式的构建与效果评价研究;

4) 广东医科大学 2024 年度统战理论与实践研究课题(编号: GDMUTZ202402): 党建引领统一战线服务“百千万工程”的经验凝练与机制研究。

参考文献

[1] 周旻, 张然. 医文融合: 新医科背景下医学生人文素质教育的新思路[J]. 教育理论与实践, 2023, 43(36): 19-22.

-
- [2] 王晓迪, 王力, 郭清. 健康中国战略背景下健康管理人才培养现状和发展策略分析[J]. 中国社会医学杂志, 2023, 40(6): 633-636.
- [3] 王军超, 赵亚腾, 冯麒凤. 基于“四新”理念推进医文交叉融合培养医学生创新能力的实践路径[J]. 医学研究与教育, 2025, 42(2): 75-80.
- [4] 赵欣, 邵娟, 许淼, 杨金涛. 后疫情时代临床医学研究生医学人文教育困境、原因及对策[J]. 现代医学, 2023, 51(S1): 70-74.
- [5] 袁蕾. 新医科背景下医学人文教育高质量发展面临的困境与发展路径研究[J]. 现代职业教育, 2025(12): 5-8.
- [6] 兰候翠, 龚雪艳, 李瑾怡. 突发公共卫生事件背景下医学人文素养培育探析[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(16): 75-77.
- [7] 张莉. 健康中国战略下医学生医学人文素养教育路径研究[J]. 西部素质教育, 2024, 10(18): 79-82.