

# 新医科背景下病理学“知识 - 人文 - 思政” 三维融合教学模式构建

王溪阳, 余鸿雁, 李静雅, 陈峰远, 王亚东, 吉 静, 胡 敏\*

安徽中医药大学中西医结合学院病理学教研室, 安徽 合肥

收稿日期: 2026年3月15日; 录用日期: 2026年4月14日; 发布日期: 2026年4月23日

## 摘 要

在新医科建设背景下, 医学教育正由单一知识传授转向知识、能力、素养与价值协同培养。病理学作为连接基础医学与临床医学的重要桥梁课程, 兼具理论性、实践性和临床关联性, 蕴含医学人文教育与课程思政资源。针对当前病理学课程中知识教学与价值塑造分离、人文教育碎片化、思政融入表层化、评价方式单一化等问题, 本文立足课程特点, 在梳理相关研究基础上, 提出“知识 - 人文 - 思政”三维融合教学模式。该模式以知识传授为主线, 以人文浸润为纽带, 以价值引领为导向, 通过目标协同、内容重构、方法优化、场域拓展和评价闭环, 构建“课前 - 课中 - 课后”衔接、“第一课堂 - 第二课堂”贯通的育人体系, 以期病理学课程改革提供参考。

## 关键词

病理学, 医学人文教育, 课程思政, 教学模式

# Constructing a Three-Dimensional Teaching Model for Pathology Integrating Knowledge, Humanities and Values Education in the Context of New Medical Education

Xiyang Wang, Hongyan Yu, Jingya Li, Fengyuan Chen, Yadong Wang, Jing Ji, Min Hu\*

Department of Pathology, School of Integrated Chinese and Western Medicine, Anhui University of Chinese Medicine, Hefei Anhui

Received: March 15, 2026; accepted: April 14, 2026; published: April 23, 2026

\*通讯作者。

文章引用: 王溪阳, 余鸿雁, 李静雅, 陈峰远, 王亚东, 吉静, 胡敏. 新医科背景下病理学“知识-人文-思政”三维融合教学模式构建[J]. 教育进展, 2026, 16(4): 1133-1142. DOI: 10.12677/ae.2026.164761

## Abstract

Against the backdrop of New Medical Education, medical training is shifting from a unidimensional focus on knowledge delivery toward the coordinated cultivation of knowledge, competence, professionalism, and values. As a core bridging discipline between basic and clinical medicine, pathology is uniquely positioned at the intersection of theoretical instruction, practical training, and clinical application, while also offering rich opportunities for medical humanities education and values-based curricular integration. However, current pathology teaching remains constrained by a persistent separation between knowledge instruction and value formation, fragmented delivery of humanities education, superficial incorporation of ideological and ethical elements, and overly limited assessment approaches. In response to these challenges, and grounded in both the disciplinary characteristics of pathology and a synthesis of relevant scholarship, we propose a three-dimensional teaching model integrating knowledge, humanities, and values education. In this framework, knowledge transmission serves as the central axis, humanities engagement functions as the connecting thread, and value guidance provides the orienting principle. Through the coordination of learning objectives, reconstruction of teaching content, optimization of pedagogical strategies, expansion of educational settings, and implementation of a closed-loop evaluation system, the model establishes an integrated educational pathway spanning pre-class, in-class, and post-class learning, while linking the first and second classroom. This approach is intended to provide a practical and conceptual reference for the reform of pathology education.

## Keywords

Pathology, Medical Humanities Education, Curriculum Ideological and Political Education, Teaching Model

Copyright © 2026 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

随着健康中国战略和新医科建设持续推进，医学教育的人才培养逻辑正在发生深刻变化。医学教育已不再仅仅满足于专业知识和技术技能的传授，而是更加强调知识、能力、素养与价值的协同塑造。医学人文教育在医学教育和医疗实践中的重要作用日益凸显，其质量高低直接影响医学教育高质量发展[1]；同时，落实立德树人根本任务，要求将思想政治教育和职业素养教育贯穿教育教学全过程，着力培养具有“珍爱生命、大医精诚”精神的医学人才[2]。

病理学是医学教育体系中的主干课程和桥梁课程。其上承解剖学、组织学、生理学等基础课程，下启诊断学、内科学、外科学等临床课程，在医学生疾病认知框架构建、临床思维形成和专业素养养成中具有不可替代的作用。已有研究明确指出，病理学既具有学科专业属性，也富集大量人文历史资源，因此不能只停留于概念、机制和病变特征的知识讲授，还应承担综合素质培养和职业精神塑造功能[3]。

从现有研究看，病理学及病理生理学课程改革已经积累了一定基础。一类研究聚焦医学人文教育融入病理学课程，强调通过章节设计、医学史资源和第二课堂活动，推动专业知识教学与人文精神培育相互渗透[4][5]；或以 PBL、五星教学模式、混合式教学等为抓手，探索如何优化教学流程、增强学生参与、实现课程思政“软着陆”[6]-[10]。这些研究说明，病理学课程具备开展综合育人的良好基础，也提示教

学改革应从单一知识传授转向全过程、多维度、协同化育人。

但总体而言，当前相关研究仍多围绕“人文融入”或“思政融入”某一侧面展开，对病理学课程中“知识-人文-思政”三维要素的系统整合、整体设计与逻辑统一尚显不足。实践层面也普遍存在知识教学与价值塑造相对分离、人文教育碎片化、思政融入表层化、评价方式单一化等问题。基于此，本文拟在梳理相关研究基础上，构建病理学“知识-人文-思政”三维融合教学模式，并对其理论基础、框架结构、实施路径和保障机制进行系统论述，以期为病理学课程改革提供更完整的理论参考。

## 2. 病理学三维融合教学模式建构的现实基础

### 2.1. 回应新医科背景下医学教育高质量发展的内在要求

新医科建设强调学科交叉、能力导向与价值塑造并重，对医学课程的育人功能提出了更高要求。要求医学课程突破单纯专业训练逻辑，转向复合型医学人才培养逻辑。研究指出[1][2]，医学人文教育是新医科建设的重要组成部分，是提升医学生职业责任感、使命感与医患沟通能力的重要途径，也是课程思政的重要载体和纽带。因此，病理学作为重要专业基础课程，理应在专业知识教学之外主动承担人文涵养与价值塑造功能。

传统病理学课堂通常围绕病因、发病机制、病理变化和结局展开，知识体系严谨，但也容易形成偏重理论灌输、忽视学生情感体验和价值建构的问题。病理生理学教学研究总结出的共性困境包括知识枯燥难记、理论与实践脱节、课堂教学环节简单、评价维度单一等，这些问题对病理学教学同样具有现实映照意义。在这种模式下，学生容易形成“见病不见人”的学习习惯，对疾病背后的患者处境、医者责任和职业伦理缺乏足够感知。

### 2.2. 破解病理学教学“重知识、轻育人”的现实困境

长期以来，病理学教学较易形成以概念、机制、病变特点和诊断要点为中心的知识导向模式。此种模式虽有助于知识框架建立，但也容易带来三方面不足：其一，学生对疾病的理解停留在“病理变化”层面，缺少对“患病之人”的关照；其二，课堂中人文与思政内容往往以零散补充方式出现，缺乏系统设计；其三，教学评价过于强调结果性考核，难以体现学生职业态度、价值认同和人文关怀能力的发展。病理生理学课程思政研究[7][11]也指出，传统教学普遍存在内容枯燥、实践不足、课堂环节单一、评价维度不足等问题。

### 2.3. 发挥病理学课程独特育人优势的客观需要

病理学与临床衔接紧密，既能通过典型病例揭示疾病机制，又能借助疾病史、病理学家故事、尸检资料、标本教学等载体引发学生对生命价值、职业使命和医者责任的深层思考。有研究[4]在病理学课程中引入医学史料、校史档案、手绘教学图片、尸检记录等第二课堂资源，发现其能够增强学生的真实体验，强化职业荣誉感和责任感，推动知识学习向知行合一转化。所以，病理学课程具有开展三维融合教学的天然资源优势。

## 3. 病理学三维融合教学模式的理论依据与模型辨析

### 3.1. 与课程思政通用框架的关系

课程思政强调将价值引领贯穿课程教学全过程，推动知识传授与立德树人同向同行。从这一意义上看，病理学“知识-人文-思政”三维融合教学模式与课程思政在育人方向上是一致的，二者都强调专业课程不能局限于知识传授，还应承担价值塑造与人格养成的育人功能。

但与课程思政的一般性框架相比,本文提出的三维融合教学模式更强调立足病理学课程本体开展系统设计,突出专业知识教学、人文浸润与价值引领之间的内在耦合关系。课程思政更多提供的是方向性和原则性要求,而三维融合教学模式则进一步回答了“在病理学课程中如何实现有机融入”的问题。其核心不是将思政元素外加于专业内容之上,而是围绕病理学章节知识,系统挖掘其中所蕴含的生命教育、医德教育、职业精神教育和社会责任教育资源,建立“知识点-人文点-价值点”的对应关系,使价值引领能够在专业知识教学过程中自然发生。由此可见,本模式对课程思政的贡献主要体现在操作层面的深化,即为病理学课程思政提供了一种更具专业适配性和实施可行性的整合路径。

### 3.2. 与建构主义学习理论的关系

建构主义学习理论强调知识并非由教师单向灌输给学生,而是学习者在具体情境中借助已有经验主动建构而成。该理论启示医学教学不能停留于概念罗列和结论传递,而应通过问题情境、合作讨论和意义建构促进学生主动参与。病理学课程具有知识系统性强、临床关联度高的特点,如果仍以单一讲授法为主,容易造成知识抽象化、学习被动化和理解表层化,不利于学生形成深入而稳固的病理认知。

三维融合教学模式在实施过程中强调病例导入、问题链设计、讨论反思和课后延展,其实质正是将学生置于疾病发生发展的真实或拟真情境之中,引导学生围绕“病因-机制-病变-结局-临床联系”进行主动探究与意义建构。与此同时,该模式并未将建构活动局限于知识层面,而是进一步把患者处境、医患关系、职业伦理和社会责任纳入学生的理解与反思过程,使学生在建构疾病知识的同时,也在建构对“患病之人”、医者职责和医学价值的整体认识。因此,三维融合教学模式既吸收了建构主义关于“学生主体性”和“情境化学习”的理论精髓,又在医学教育语境中将知识建构拓展为人文理解与价值认同的协同建构,从而具有更完整的育人指向。

### 3.3. 与情境学习理论的关系

情境学习理论强调知识的掌握和能力的形成离不开具体社会文化情境,认为学习应嵌入真实任务与实践场景之中,使学生在“做中学”“境中悟”。病理学课程虽属于基础医学课程,但其知识本身与疾病、患者和医疗实践紧密相关,天然具有开展情境化教学的优势。典型病例、病理标本、尸检资料、学科史资源以及第二课堂活动,都是将抽象知识转化为可感知、可体验、可反思学习情境的重要载体。

三维融合教学模式并不把情境仅仅理解为“帮助学生记住知识的外部材料”,而是强调通过多层次情境创设推动学生形成多维理解。其一,通过病例和问题情境,帮助学生理解疾病机制和病理变化;其二,通过患者经历和医患互动情境,引导学生体会疾病背后的痛苦、压力与照护需求;其三,通过职业责任和社会治理情境,使学生认识到医学知识与健康中国、公共卫生、医者使命之间的联系。也就是说,本模式所建构的不是单一的知识情境,而是“专业认知情境-人文体验情境-价值引领情境”相互嵌套的复合型教学情境。这种情境化设计增强了病理学课程的真实性、体验性和感染力,有助于推动学生由“学会知识”进一步走向“理解医学”和“认同使命”。

### 3.4. 本模型的独特贡献与价值定位

病理学“知识-人文-思政”三维融合教学模式并非另辟蹊径地提出一种全新的教育哲学,而是在吸收课程思政、建构主义学习理论和情境学习理论等相关理念基础上,结合病理学课程特点所形成的系统化整合方案。其独特贡献主要不在于理论命题的原发性突破,而在于对医学专业课程综合育人路径的进一步细化和可操作化表达。

具体而言,本模式的创新主要体现在三个方面:一是以病理学课程本体为立足点,明确提出“知识

教学是基础、人文教育是纽带、思政教育是方向”的三维协同逻辑，避免了知识教学、人文教育与价值引领彼此割裂的局面；二是构建了“目标协同-内容整合-过程贯通-评价闭环”的整体框架，将课程目标、章节内容、课堂实施与评价反馈纳入统一设计；三是强调通过“知识点-人文点-价值点”对应、典型病例嵌入、课前-课中-课后链条设计以及五维评价体系，将综合育人要求转化为可感知、可操作、可评价的教学实践路径。由此，本模式在理论层面体现为对已有教学理念的整合，在实践层面则体现为一种更适合病理学课程实施的系统性教学模型。

## 4. 病理学三维融合教学模式的内涵阐释与框架设计

### 4.1. 模式内涵

病理学“知识-人文-思政”三维融合教学模式，是指以病理学知识体系为主线，以医学人文精神培育为纽带，以课程思政价值引领为方向，将三者贯穿于课程目标、教学内容、教学实施、教学评价及育人场域全过程，构建知识传授、情感涵养与价值塑造协同推进的课程育人体系。

这一模式并非简单地将知识教学、人文教育和思政教育并列叠加，而是强调三者之间的内在统一关系。其中，知识教学是基础，决定了课程的专业属性和学科深度；人文教育是纽带，促使学生由“认识疾病”进一步走向“理解患者”；思政教育是方向，引导学生将对生命、疾病和职业的理解升华为责任意识、职业认同和家国情怀。三者相互支撑、彼此渗透，共同服务于医学人才培养目标的实现。

与传统病理学教学相比，三维融合教学更加注重课程本身蕴含的育人资源开发，强调在专业知识传授过程中同步完成医学人文涵养和价值观塑造，避免将人文教育和思政教育处理为课外附加内容或形式化点缀。其核心不在于增加教学负担，而在于重构病理学课程的教育逻辑，使其由单一知识教学转向知识、素养与价值协同发展的综合育人模式。

### 4.2. 模式框架

病理学三维融合教学模式在整体设计上可概括为“目标协同-内容整合-过程贯通-评价闭环”的基本框架。

目标设计上，应实现知识目标、人文目标与价值目标的统一。知识目标侧重帮助学生掌握病理学核心概念、发病机制、病理变化及其临床联系；人文目标强调培养学生尊重生命、关爱患者、重视沟通和理解痛苦的人文意识；价值目标则突出引导学生树立正确职业观、责任感和使命感。三类目标并不是彼此分离的，而是共同构成病理学课程育人的总体目标体系。

内容设计上，应围绕病理学章节知识点系统挖掘其对应的人文元素和思政元素，建立“知识点-人文点-价值点”的对应关系。也就是说，每一章节不仅承担专业知识学习任务，还应结合具体内容自然融入生命教育、医德教育、职业精神教育和社会责任教育。通过这种内容整合，病理学教学可以实现从“讲疾病”到“讲医学、讲医者、讲责任”的拓展。

教学过程上，应强调课前、课中、课后相衔接，以及第一课堂与第二课堂相贯通。课前通过病例导学、任务预设和资料阅读激活学生旧知；课中围绕知识重点、典型病例和核心问题展开讲授与讨论，促进学生在知识建构中同步开展人文理解和价值思考；课后通过反思作业、线上交流、案例分析和拓展活动，推动学生将课堂所得进一步内化。与此同时，还可借助标本馆、校史资源、学科史资料及第二课堂活动，拓展课程育人场域，增强教学的真实性和感染力。

评价设计上，应由单一终结性考试转向多维、全过程评价。除知识掌握情况外，还应关注学生在学习过程中的参与度、分析能力、沟通能力、人文反思和价值认同变化，形成“教学设计-教学实施-教学反馈-持续改进”的闭环机制。通过评价方式的优化，三维融合教学才能真正落到实处，并形成可持

续改进的课程建设路径。

总体而言，病理学三维融合教学模式以知识教学为根基，以人文浸润为桥梁，以价值引领为归宿，通过目标、内容、过程与评价的系统重构，推动病理学课程由传统知识本位向综合育人本位转型。这一框架不仅适用于病理学课程改革，也为其他医学专业课程推进知识教学、人文教育与课程思政协同融合提供了参考。

## 5. 病理学三维融合教学模式的实施路径

### 5.1. 以章节为单位重构教学内容

三维融合教学的首要任务，是以章节为基本单元重构课程内容。已有研究指出[4]，人文教育融入病理学教学，不是各自内容的机械叠加，而应选择合适切入点和恰当内容，有目的、有计划地渗透到各教学环节。因此，教师应围绕“总论-各论”结构梳理出各章节的知识主线、人文内涵和思政要点，建立“知识点-人文点-价值点”的对应关系。

例如，在“细胞和组织的适应与损伤”中，可将知识重点与生命脆弱性、疾病预防意识相联系；在“炎症”章节中，可围绕感染、损伤与机体反应，引入患者痛苦、照护意识和医患沟通；在“肿瘤”章节中，可融入生命尊严、临终关怀、医疗伦理与职业责任；在“动脉粥样硬化”等慢病相关章节中，可引入健康中国、慢病防控和社会责任。通过这样的章节化设计，三维融合教学就不再停留于抽象理念，而能够落实到具体知识场景之中。

### 5.2. 以真实病例为载体组织课堂教学

病例是病理学课程实现知识、人文与思政协同融合的最佳媒介之一。PBL 研究表明[6]，病理学以具体病例为先导、以问题为基础、以学生为主体，能够有效提高知识获取效率，同时为专业教育与人文教育融合提供契机。尤其是在肿瘤等章节中，通过引入中晚期患者病例，并设计专业问题与人文问题的组合，能够自然引出医患关系、医疗与社会关系、职业道德等议题。

在具体课堂设计中，教师可构建递进式问题链。第一层问题聚焦病理学知识本身，如病因、机制、病理变化、诊断依据；第二层问题指向临床思维，如病变发展、预后判断和治疗选择；第三层问题则面向人文与价值层面，如患者处境、家庭负担、沟通伦理、生命尊严、职业担当等。这样，学生是在分析专业问题的过程中自然进入人文和思政层面的思考，能够避免知识教学与价值教育“两张皮”现象。

### 5.3. 以“课前-课中-课后”全过程构建育人链条

病理学混合式教学和五星教学模式都强调课前、课中、课后相互衔接的重要性[7]-[11]。因此，三维融合教学不应局限于课堂当下，而应构建完整的学习链条。课前，教师可通过线上平台发布病例材料、微课视频、预习提纲、阅读资料和思考问题，帮助学生激活旧知、形成认知期待。课中，以病例和问题为牵引，组织讲授、分析、讨论和总结，推动学生在知识构建中同步完成情感体验与价值思考。课后，则通过学习札记、案例反思、线上讨论、主题短文或展示汇报等形式，促使学生将课堂所得进一步内化，形成较稳定的人文理解与职业认同。

### 5.4. 以第一课堂与第二课堂联动拓展育人场域

病理学课程的育人资源并不限于课堂文本。病理学三维融合教学应突破“教室中心主义”，主动整合标本馆、校史馆、病理学史资源、网络平台和社会实践资源，形成“第一课堂-第二课堂”协同育人格局，展示中西医学史资料、学科历史档案、教授笔记、手绘教学图片以及尸体捐赠、尸检记录等珍贵资

料学生通过参观、观摩、讨论、反思等方式。不仅能更立体地理解病理学知识，也更容易从学科传统、医学文化和前辈精神中感受到严谨务实、敬畏生命、甘于奉献的职业品质。

### 5.5. 以多元教学方法提升参与度与内化深度

三维融合教学应坚持“以学生为中心”，避免单一讲授法主导。病理学混合式教学研究指出，线上线下结合、翻转课堂、讨论式学习等方式能够发挥线上资源丰富、线下互动实践性强的优势，促进学生知识和能力的螺旋式提升。同时，通过聚焦问题、激活旧识、论证新知、应用新知和融会贯通，能够使学生真正置身于问题解决情境，提升学习兴趣和教学质量[7]。

因此，病理学三维融合教学可形成“讲授-病例-讨论-反思-展示”相结合的方法组合。对基础知识部分，教师应保证必要的系统讲授；对临床联系和人文议题部分，则应通过病例分析、小组讨论、角色体验、情境提问等方式增强学生参与；对价值内化部分，可借助短视频、公众号展示、课程反思等形式延伸学习结果。这样有助于兼顾知识系统性、课堂活跃度和育人深度。

## 6. 病理学三维融合教学模式的典型章节教学案例设计

为增强三维融合教学模式的实践指导价值，本文结合具体章节开展样例化设计。病理学课程中，“动脉粥样硬化”章节兼具机制清晰、临床关联紧密和公共健康意义突出的特点，适合承载知识教学、医学人文教育与课程思政的协同融合。

### 6.1. 教学目标设计

知识目标在于使学生掌握动脉粥样硬化的概念、危险因素、基本发病机制及主要病理变化，理解脂纹、纤维斑块、粥样斑块及其继发病变的形成过程，并能够联系冠心病、脑梗死等常见临床后果。人文目标在于引导学生从慢性患者的长期患病经历出发，理解疾病对身体、心理、家庭和社会功能的综合影响，增强“见病更见人”的医学人文意识，并培养疾病解释、健康宣教和医患沟通中的同理心与责任感。价值目标在于帮助学生认识慢性病防控对健康中国建设的重要意义，树立预防为主的大健康理念，增强服务患者、服务基层和服务公共健康的职业使命感。

### 6.2. 病例资料设计

病例教学是实现三维融合的重要载体，本章节可选取具有典型危险因素和明确临床表现的病例：患者，男，58岁，出租车司机，因“反复胸闷、胸痛3个月，加重1周”入院。既往高血压10年，吸烟30余年，长期高脂高盐饮食，缺乏规律运动。血压160/95 mmHg；实验室检查提示总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇升高；冠状动脉CTA提示左前降支明显狭窄。教学展示的病理标本可见主动脉内膜局部黄色斑块隆起，镜下见脂质沉积、泡沫细胞聚集、纤维帽形成及局部钙化。该病例既可支撑对危险因素、病理机制和病理形态的知识分析，也可引导学生思考生活方式、健康教育与公共健康责任等问题。

### 6.3. 引导讨论问题设计

围绕病例教学，可构建由专业到综合的递进式问题链。第一层聚焦病理学知识，例如患者有哪些危险因素，内皮损伤、脂质沉积和炎症反应在斑块形成中的作用，脂纹、纤维斑块和粥样斑块的形态学差异，以及病理变化与胸痛症状之间的联系。第二层侧重临床关联和综合分析，如为何动脉粥样硬化常表现为长期进展却在某一时点急性加重，职业与生活方式如何影响疾病发展，以及如何从病理学角度理解冠心病和脑梗死等并发症风险。第三层面向人文与价值维度，如如何向患者解释疾病机制及生活方式干预的重要性，长期慢病对患者及家庭可能产生何种影响，医生在慢病防控中承担何种责任，以及病理学

教学为何不能仅停留于形态变化讲授，而应进一步引导学生理解公共健康和社会责任。通过问题链递进，促进学生由知识理解走向人文体认与价值思考。

#### 6.4. 课堂活动安排

本章节可按照“课前预习-课中探究-课后内化”的流程实施。课前，教师通过线上平台发布病例资料、影像图片、病理标本图示及预习提纲，引导学生完成基础概念预习，并围绕病例提交一个专业问题和一个人文问题。课中，以病例导入和学习目标呈现为起点，围绕动脉粥样硬化的病因、机制、病理变化及临床联系进行讲授；随后组织学生开展小组讨论，梳理“危险因素-病理机制-临床表现”的逻辑链条，并围绕“慢性病患者为何知而不改”“医学生如何理解疾病背后的生活方式和社会因素”等问题进行交流，将讨论自然延伸至人文与价值层面。课后，可布置反思短文或健康宣教设计等任务，促进学生将课堂知识进一步内化为较稳定的人文认识与责任意识。

#### 6.5. 五维评价细则与量表示例

为使教学效果可观察、可评价、可改进，可在原有多维评价理念基础上构建“五维评价”体系，包括知识掌握、问题分析、学习过程、人文反思和价值认同五个维度(表 1)。知识掌握主要评价学生对概念、危险因素、病理机制和临床联系的理解；问题分析重点考察学生结合病例进行病理推理和综合分析的能力；学习过程关注课前准备、课堂参与及小组合作表现；人文反思评价学生对患者处境、家庭负担和慢病管理困境的关注程度；价值认同考察学生能否将本章知识与健康中国、慢病防控和医者使命联系起来。分值可设为知识掌握 30 分、问题分析 20 分、学习过程 15 分、人文反思 20 分、价值认同 15 分，总分 100 分。通过多维评价，可推动教学评价由单一知识检测转向知识、能力、素养与价值的综合衡量。

**Table 1.** Five-dimensional evaluation rubric for three-dimensional integrated teaching in the chapter on atherosclerosis

**表 1.** “动脉粥样硬化”章节三维融合教学的五维评价量表

评价维度	评价内容	评价要点	分值	评价方式
知识掌握	对动脉粥样硬化基本概念、危险因素、病理机制、病理变化及临床联系的掌握情况	能准确描述脂纹、纤维斑块、粥样斑块及其继发病变；能联系冠心病、脑梗死等临床后果	30	随堂测验、病例分析题、课后测试
问题分析	运用病理学知识分析典型病例的能力	能识别病例中的危险因素，梳理“危险因素-病理机制-临床表现”逻辑链条，并作出较合理解释	20	小组讨论、课堂汇报、案例分析
学习过程	课前准备、课堂参与、小组协作和任务完成情况	预习充分；课堂发言积极；参与讨论；能按要求完成学习任务	15	教师观察、生生互评、学习记录
人文反思	对患者处境、家庭负担和慢病管理困境的理解与反思	能关注患者生活质量、心理压力及家庭影响；体现一定同理心和沟通意识	20	课堂讨论、教师评价
价值认同	对健康中国、慢病防控、医者责任和职业使命的理解	能将章节知识与公共健康、疾病预防和职业责任联系起来，形成较明确的价值判断	15	反思作业、课堂发言、综合评价
总分			100	

### 7. 病理学三维融合教学模式的评价机制与保障条件

#### 7.1. 构建知识、能力、素养、价值相结合的多维评价体系

评价改革是三维融合教学能否真正落地的关键。传统病理学教学多以终结性考试为主，难以呈现学

生在人文素养、职业态度和价值认同方面的发展。病理生理学课程思政研究明确提出,要通过全员、全过程、全方位评价对教学过程进行评价,并把评价结果反馈到当下教学中,实现教学相长。

多维评价体系中,学生成绩可由期末成绩、实验考试和平时成绩共同构成,平时成绩纳入教师评价、学生自评和互评,并把学习态度、讨论参与、沟通表达、团队协作和人文素养作为重要考核点。相关问卷还从自主学习能力、沟通能力、人文关怀能力、人文关怀感知和人文素养等维度进行综合评价。基于这些经验,病理学三维融合教学可建立“知识掌握-问题分析-学习过程-人文反思-价值认同”五维评价体系,更全面反映学生发展状态。

## 7.2. 提升教师的人文素养与课程整合能力

人文教育融入专业教学,客观上要求教师不断更新知识储备,提升自身业务能力和综合素质,深刻理解医学教育的核心和初心。同时,提高专业课教师的人文教育意识,是实现专业教育与人文教育有效融合的关键。

这意味着,三维融合教学不仅是课程内容调整,更是教师教学观念和能力结构的升级。学校和教研室应通过专题培训、集体备课、案例共建、课程思政研修和医学人文讲座等方式,帮助教师提升素材发掘能力、教学设计能力和课堂引导能力。只有教师真正具备把专业知识、人文问题和价值教育统整起来的能力,三维融合教学才能由理念转化为高质量实践。

## 7.3. 建立课程资源库与制度化运行机制

从更高层面看,医学人文教育高质量发展离不开系统化、整体化设计。相关研究指出,当前医学人文教育普遍存在缺乏总体设计、课程体系不完善、课堂教学与实践脱节、师资不匹配等问题,因此需要健全管理机构、明确教育目标、构建梯度性课程体系并促进课堂教学、校园文化和社会实践深度融合。这些结论对病理学三维融合教学同样具有启示意义。

具体到课程建设层面,可围绕病理学建立较稳定的资源库,包括章节案例库、人文素材库、思政元素库、第二课堂活动库和反思作业示例库。同时配合集体备课、课程评价反馈、学生意见收集和教学复盘机制,形成“设计-实施-评价-改进”闭环,推动三维融合教学由个别教师探索走向团队化、规范化和制度化运行。

## 8. 结语

在新医科建设和立德树人背景下,病理学课程改革必须突破单纯知识传授逻辑,转向知识、素养与价值协同发展的综合育人逻辑。本文在梳理相关研究基础上,提出了病理学“知识-人文-思政”三维融合教学模式,并从现实动因、模式内涵、框架设计、实施路径和保障机制等方面进行了系统阐述。该模式以知识教学为根基,以医学人文为纽带,以课程思政为引领,通过目标协同、内容整合、过程贯通和评价优化,推动病理学课程由传统知识本位向综合育人本位转型。

与传统病理学教学相比,三维融合教学模式的优势主要体现在以下几个方面。首先,它有助于拓展病理学课程的育人功能,使课程不再局限于疾病概念、发病机制和病理变化的讲授,而是进一步承担医学生职业精神塑造、生命教育和价值引领的任务,从而实现由“教知识”向“育新人”的转变<sup>[12]</sup>。其次,该模式有助于增强课程教学的吸引力和感染力。通过将专业知识学习与病例分析、人文议题、职业责任和社会价值有机结合,能够提升学生的课堂参与度、学习主动性和知识理解深度,使病理学教学由相对抽象、静态的知识灌输转向更具情境性、体验性和反思性的学习过程。此外,该模式为课程思政在医学专业课程中的有机融入提供了专业化路径。它不是将思政教育外加于课程之上,而是在病理学本身所蕴

含的生命、疾病、责任和医德等教育资源中实现价值引领,使课程思政真正做到自然融入、同向同行。最后,该模式还具有较强的迁移价值和推广意义。虽然本文以病理学课程为主要对象,但其基本思路同样适用于病理生理学、药理学、诊断学及其他临床医学课程,对于推进医学专业课程群的协同育人具有一定借鉴意义。

病理学三维融合教学模式的构建并不意味着简单增加教学内容,而是要求重新认识病理学课程本身所蕴含的教育资源,并通过系统设计将知识教学、医学人文涵养与价值塑造有机统一起来。其核心在于立足课程本体,回归医学教育本质,推动学生在掌握专业知识的同时,逐步形成尊重生命、关爱患者、勇于担当的职业情怀和价值追求[13][14]。

未来,病理学三维融合教学仍需在章节化设计精细化、教学资源建设系统化、教师课程整合能力提升持续化以及评价工具科学化等方面进一步深化,并通过后续教学实践与实证研究不断检验和完善。随着医学教育对医文融合和价值塑造的要求不断提高,病理学“知识-人文-思政”三维融合教学将成为提升课程质量、优化人才培养模式和培育有温度医学人才的重要方向。

## 基金项目

1) 安徽中医药大学校级教学研究重点项目: AI 赋能病理学“知识-人文-思政”三维融合案例库建设与教学实践研究(2024xjyy\_zd001); 2) 安徽省质量工程项目: 病理学“AI+教育”课程(2024aijy151); 3) 安徽省质量工程项目: 病理学教学创新团队(2024cxt063); 4) 安徽省质量工程项目: 《病理学》课程思政示范课程(kcszsfkc065)。

## 参考文献

- [1] 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.
- [2] 王晨, 龙艺, 胡安霞, 等. 全国高等院校医学人文教育现状与对策研究[J]. 医学与哲学, 2022, 43(5): 61-66.
- [3] 孙琪, 朱丽叶. 新医科背景下医学专业大学生人文素质培养路径探讨[J]. 佳木斯职业学院学报, 2022, 38(9): 131-133.
- [4] 孙颖, 张健, 韩水平, 等. 医学人文教育融入专业课程教学的实践探索——以病理学课程为例[J]. 卫生职业教育, 2021, 39(17): 68-70.
- [5] 曹婷, 郭科东, 武超, 等. “教、医、研”一体化病理学实验教学模式探索[J]. 中国继续医学教育, 2025, 17(1): 125-128.
- [6] 于丹, 王莹, 潘茜, 等. 病理学 PBL 教学中人文教育的实践与思考[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(8): 39-41.
- [7] 钟小冬, 李燕珍, 熊鹰. 融合课程思政的五星教学模式在中医药院校病理生理学教学中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(12): 22-24.
- [8] 邹振宁, 熊晖, 成莹, 等. 病理学课程混合式教学模式的探索与实践[J]. 科教文汇, 2026(4): 136-139.
- [9] 陈雪, 张霞, 张娜怡. 基于课程思政的病理学线上线下混合式教学模式的探索[J]. 大学, 2025(26): 160-163.
- [10] 马红, 王磊, 胡尔西旦·阿布都米吉提, 等. 混合式教学模式下病理学课程思政的探索与实践[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(12): 42-46.
- [11] 张亚楠, 李笑, 陈倩, 等. 中医药院校病理生理学混合式教学模式的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(14): 8-10.
- [12] 王显艳, 柏青杨, 韩丽君, 等. 基于多重换位思考下病理学课程思政的设计与实践[J]. 中国高等医学教育, 2024(3): 78-79.
- [13] 徐筱红. 病理学实验教学中人文精神培养的探讨[J]. 中华医学教育杂志, 2006(6): 32-33.
- [14] 孙颖, 张健, 葛攀, 等. “知识学习-情景体验-价值塑造”融合模式在“病理学”教学中的应用[J]. 医学教育研究与实践, 2025, 33(6): 869-874.