新媒介语境下医学人文教育的策略重构：从技术嵌入到价值共生

胡影怡[1]，吴长剑[2]
（1. 江苏护理职业学院，江苏淮安　223005；2. 淮阴师范学院，江苏淮安　223001）

[摘　要]教育数字化进程中，新媒介正重塑着医学教育的形态与逻辑。然而，新媒介对医学人文教育的赋能，其本质不在于技术的表层叠加，而在于重构价值的生成机制——使技术理性与价值理性在数字教育场域中实现动态平衡与协同共生。直面当前医学人文教育中工具理性膨胀、人文精神式微、技术与价值割裂等深层危机，构建以新媒介为驱动的策略矩阵：理念牵引、课程承载、教学落地、机制保障、评价闭环，五位一体协同推进，培育数智时代以人文温度引领技术精度的高素质医学人才。

[关键词]新媒介；医学人文教育；价值共生；策略重构；新质生产力
[中图分类号] G434；R-4；G40-012　[文献标识码] A　[文章编号]2096-711X(2026)20-0147-04
doi：10.3969/j.issn.2096-711X.2026.20.048　[本刊网址] http://www.hbxb.net

数字技术的迅猛发展与人工智能的全域普及，推动新媒介技术深度融入高校医学人文教育，加速了医学教育的数字化转型。新媒介是指在数字技术基础上产生的一系列媒体形式和传播方式，它们以互联网为基础，涵盖社交媒体、移动应用、短视频平台、虚拟现实等形态，具备交互性、泛在性、多媒体化等特征。“医学教育要主动拥抱智能时代，强化科技教育与人文教育协同，推动医学教育创新发展。”当下医学教育场域，以互联网、虚拟现实（VR）、增强现实（AR）、大数据和人工智能等为代表的新媒介技术不仅革新了知识传播的方式，更对医学人文精神的培育路径提出了新的命题。

2024年，国家卫生健康委、教育部等部门联合印发《医学人文关怀提升行动方案（2024—2027年）》，明确提出要以患者为中心，大力开展医学人文教育，加强医学人文关怀。医学人文关怀培养应当贯穿医学生培养全过程。这一政策导向标志着医学人文教育从边缘走向中心，从形式化开展走向实质性建设。当下，尽管医学人文教育取得了一定进步，但仍存在不足。医学人文教育与社会发展之间存在不一致性，如教育内容与临床实践脱节，医学技术与人文价值割裂等。医疗机构中医患关系的紧张，与医务人员人文素养的缺乏也有着一定关联。传统医学人文教育模式已不符合社会发展趋势，在课程内容、教学方法和实践平台等方面还需进一步完善。新媒介语境下，数字科技等新质生产力赋能医学人文教育，创新医学教育模式，增强课程吸引力，提升医学生职业素养正大有可为。

一、医学人文教育的现实困境

（一）工具理性膨胀与人文精神式微

受唯技术论思潮影响，医学教育日益呈现出工具理性的膨胀趋势。医学院校在资源分配、课程设置、评价体系上都向专业技术倾斜，人文课程被边缘化。研究显示，美国和德国等国家医学人文课程在总学时中占比高达20%～25%，人文课程种类约占总数的20%～30%。而国内医学院校人文课程占总学时的比例最高为9.3%，还未达到欧美等国的下限。医学与人文、社会、哲学、行为等的交叉融合与整合也不够，涉及法律、历史、人类学、伦理学、心理学、社会学、文学、艺术等多元化课程开设明显不足。这种失衡导致医学生形成了重技术轻人文的职业取向。许多学生认为，学好专业知识、掌握临床技能才是正事，人文课程不过是锦上添花。这种认知偏差在临床实习中表现为：学生更关注疾病的生物学机制，而忽视患者的心理需求与社会背景；更热衷于操作先进的医疗设备，而不愿花时间与患者交流。工具理性的膨胀还表现为对效率的过度追求，这种逻辑反向塑造了医学教育，使人文素养培养被视为低效的奢侈品。

（二）数字技术与人文价值割裂

当前医学人文教育面临的最深层危机，是技术与价值的割裂。一方面，医学院校积极引入新媒介、新技术，智慧教室、智慧平台、虚拟仿真实验室等软硬件设施不断升级，但技术应用却大多停留在教学辅助层面，并没有切实改变医学人文教育的底层逻辑。大部分医学院校仍然以传统的知识灌输法为主，只不过换了更“炫酷”的包装。但是“传统的讲授法无法满足医学人文教育需求，学生主要是被动接受课程内容，课堂主动参与不够，应大大削减讲授法在医学人文教学方法中的比重，增加实践教学环节，增加体验式、沉浸式、接触式教学方法的使用。”另一方面，共情、关怀、尊重、责任等医学人文核心价值在技术化的教育场景中被稀释甚至消解。哈贝马斯曾指出：“当技术效率至上逻辑侵入医患互动的生活世界时，医学人文的伦理根基面临被工具理性消解的危险。”医学生通过智能设备进入虚拟诊室时，他们通常体验的是技术奇观而不是人文关怀；他们在线上平台学习人文课程时，关注的也往往是课时的完成，而不是“大医精诚”等医学精神的体悟。技术不仅没有更好地服务于价值，相反，有时却遮蔽了价值。真正的数字赋能需要更深层的范式转换，技术需要改变的不仅是教学内容的生产方式，还有人文价值的生成方式。

二、新媒介语境对医学人文教育的重塑与挑战

（一）媒介变迁对医学人文教育生态的重塑效应

新媒介技术的迅猛发展正在深刻重塑医学教育的生态格局。依据媒介环境学理论，媒介并非中立的信息载体，其内在技术逻辑会改变受众的感知方式、思维模式与价值取

收稿日期：2026-9-18
基金项目：本文系2024年度江苏省卫生健康职业技术教育研究课题“新媒介语境下的医学人文教育策略研究”（项目编号：WJ202403）；2025年江苏省高等教育教改研究重点课题“数智驱动高职院校美育教育模式创新研究”（项目编号：2025JGZD056）。
作者简介：胡影怡（1978—），女，江苏沭阳人，江苏护理职业学院教授，兼职硕导，博士，研究方向：职业教育、传统文化。

向。医学人文教育领域,新媒介的介入正在改变传统的“教师—学生—知识”的三元结构。

首先,学习方式从单向接受转向多维互动。传统“教到学”的线性态教学和“一对多”的程式态教学正逐渐被基于新媒介的混合式学习、翻转课堂、协作探究等多元方式替代。基于新媒介的互动式教学能显著提升医学生对人文课程的兴趣和参与度。例如,通过社交媒体平台开展医学伦理专题讨论,使学生在观点碰撞中深化伦理认知;依托移动应用进行医患沟通模拟训练,让学生在虚拟互动中培养共情能力。其次,知识生产与传播主体趋于多元化。新媒介语境下,学生不再是被动地接受知识,他们可以主动检索信息、参与讨论、创作内容。患者叙事、医生手记、医疗纪录片等多元文本通过新媒介进入教育场域,丰富了医学人文教育的知识来源。医学生可以通过短视频平台观看患者的疾病叙事,通过微博、公众号等平台阅读医生的职业反思,这些“第一人称”的材料比教科书更能触动情感。最后,教育时空从固定封闭转向泛在开放。新媒介打破了课堂的物理边界,学习行为可以发生在任意场景、任意时间。时时、处处、按需学习的特征,契合了医学人文素养长期浸润、持续养成的培育规律。

(二)新媒介嵌入医学人文教育的机遇空间

新媒介作为数字时代信息传播的重要载体,其立体建构不仅关乎自身的创新发展,更对经济、社会、科技、教育等领域产生了深远影响。新媒介技术的深度浸润为医学人文教育开辟了全新发展机遇,其对教育时空与交互方式的重新定义更为医学院校育人质量提升提供了多元实践路径。

1. 虚拟现实与增强现实:这两类技术能构建高度仿真的临床医疗情境,突破传统教学中学习者作为旁观者的局限,为学生提供沉浸式的医患交互体验。穿戴配套设备进入急诊室、重症监护室、安宁疗护病房等虚拟空间,学生可以具身化地感受患者与家属多元、复杂情绪,在高度还原的场景中完成沟通能力训练。与传统的案例式教学相比,沉浸式的场景体验更易唤起学生的情感共鸣,加深其对知识点的记忆。

2. 人工智能与大数据:人工智能技术可生成多种类型的“智能患者”,可依据沟通场景的差异与学生言语中的情绪温度、信息回应完整性及对非语言信号敏感程度作出针对性反馈,以培养学生的共情能力与人际沟通素养。南京医科大学2021年开发了“医患沟通共情语言虚拟仿真教学与评价系统”,2022年系统投入应用,研究发现其能帮助医学生提高医患沟通中的共情能力,并且该种教学方式突破时间和空间限制,能够激发学生学习兴趣,提高教学效果。大数据技术可对学生的学习行为进行全流程追踪,通过解析平行病历、课堂发言记录等文本信息,精准识别学生在人文素养层面的薄弱环节,为制定个性化教学方案提供数据层面支撑。

3. 社交媒体与移动应用:传统课程体系中,医学人文学习被框定于特定课时、特定场所,一旦教学活动结束,学习内容便与学生的日常经验产生断裂。微信公众号、短视频平台、专业学习类App等新媒介载体,正是打破这种时空割裂的常态化浸润场域,构成了日常化的知识传播与互动交流渠道。院校可借助官方新媒体矩阵推送人文类阅读素材、真实医患故事与名医专访内容;同时可开发专属的医学人文学习App,整合课程资源、实践任务、学习社区等多元功能,为学生提供一体化的学习服务体系。学生则可通过视频日志、音频播客、图文叙事等多媒体形式,丰富叙事医学的表达维度。

(三)新媒介语境下医学人文教育的现实挑战

新媒介在赋能医学教育的同时,也催生了多重现实难题,成为策略重构的现实原点。第一重挑战是技术异化的风险,当教育过度依赖技术工具时,可能导致人文教育本身的工具化。技术通常追求的是效率、标准化和可量化,而医学人文教育更多聚焦的是人的情感、价值以及生命意义,而这些恰是技术难以精准度量的。如果我们过度着力于技术,其可能从教学辅助异化为支配性的力量。认知层面,信息过载和碎片化阅读构成另一重挑战。一方面新媒介带来了海量信息,另一方面新媒介语境下的碎片化阅读容易将系统性人文思想拆解为零散的知识点,消解知识的思想深度与情感温度。新媒介赋能医学人文教育的第三重困境则是新媒介传播逻辑与人文培育规律的冲突。遵循即时性、碎片化、高效率传播范式的新媒介,与医学人文素养慢体悟、深思考、长积淀的培育要求存在根本张力。短视频时代的注意力经济,极易侵蚀人文素养的沉浸式、持续性学习情境,干扰深度认知的生成。当然,资源配置的失衡同样不容小觑。不同地区、不同层级的医学院校在硬件设施、教师媒介素养、学生数字能力上存在差异。虚拟仿真设备、智能教学系统等很难在短期内全面普及,从而拉大了不同院校间医学人文教育的质量鸿沟,形成新的教育不公。

三、策略重构:新媒介驱动的价值共生路径

直面新媒介语境下医学人文教育的现实困境,充分挖掘并释放新媒介赋能医学人文教育的丰富动能,新媒介语境下医学人文教育策略重构亟须从理念、课程、教学、机制、评价五个维度系统推进,方能实现从单一技术嵌入向多元价值共生范式的跃迁。

(一)理念重构:确立技术与人文融合的价值共识

“科技可以给人类带来福祉,也可能带来伤害甚至灾难,这就要求人文赋予科技方向和温度”,以此实现二者的同频共振。从技术嵌入到价值共生,首要任务是完成医学教育理念革新,将新媒介定位为人文精神培育的全新场域,而非单纯的工具。

1. 锚定新媒介的人文导向。新媒介并非价值中立的载体,其算法逻辑、交互形式、内容形态都会影响用户的认知与情感。医学人文教育应当主动“编码”新媒介,将人文关怀理念融入媒介内容生产和传播过程。如在开发医学人文类短视频时,不仅要传递知识信息,更要营造情感氛围,让用户在观看中产生共鸣;在设计在线讨论平台时,要建立“倾听—理解—回应”的互动规范,而非简单的“点赞—评论”式表达。

2. 构建医学人文素养新维度。数字时代的医学人文素养,不仅包括传统的共情能力、伦理判断、沟通技巧,还包含对新媒介环境的批判性理解和创造性运用能力。医学生需要学会辨析网络医疗信息的真伪,理解算法推荐对健康认知的塑造,掌握通过数字平台与患者建立信任的技巧。新媒介素养应成为医学人文课程的核心内容。

3. 坚持“人—技术—价值”三位一体育人观。技术是中介,人是核心,价值是灵魂。在医学人文教育中,新媒介的使用始终要遵循三个原则:服务医学生主体性发展、促进医学生核心价值生成、增强医患间的人文性互动。只有在工具理性与价值理性的张力中保持反思意识,才能避免技术异化。

(二)课程重构:构建“新媒介+”医学人文课程群

课程是价值共生的核心载体。在新媒介语境下,课程重构应从内容、形态、资源等维度展开。

1. 开发新媒介与医学人文交叉融合课程群。在原有医学人文课程基础上,增设特色课程,围绕数字时代医患信任、医疗隐私保护、人工智能伦理、网络健康传播规范等议题开展教学,结合案例研讨、情景模拟等方式提升学生数字人文思维。

2. 推动叙事医学与新媒介深度融合。打破单一文字书写模式,鼓励师生运用视频、音频、图文等多媒体形式构思创作临床叙事作品,依托数字叙事平台完成展示、评论与反思,以多元表达强化共情能力。

3. 活化传统中医药人文资源。中医药文化蕴含着丰富的

医学人文思想——“大医精诚”“仁心仁术”“天人合一”等理念,对当代医学人文教育具有重要启示作用。利用短视频、动漫、H5、交互游戏等新媒介形式,将古代名医的医德故事进行现代阐释,使传统智慧在新媒介语境下焕发生机。

4. 建设融媒体数字人文资源库。整合文本、音频、视频、VR场景等多形态教学资源,涵盖经典著作导读、医患纪实、伦理情景剧、虚拟实训系统等模块,依托智能算法实现对学生的个性化资源推送。

(三)教学重构:打造虚实互嵌的沉浸式教学模式

教学是实现价值共生的核心场域。“医学人文教育需要学习情境和实际情境的充分结合,这是学校传统医学人文课程所缺乏的因素。”新媒介的运用,并非为传统教学增添技术点缀,而是为教学结构本身的重组提供了新的可能性——构建“全时空、高拟真、强互动”的沉浸式教学新生态。

1. 打造闭环型混合现实教学体系。打通线上线下关节,设计“课前线上自学—课堂深度探究—仿真环境操练—临床场景实践—课后总结交流”五阶递进的教学链条,使理论、模拟与真实三种学习情境贯通。

2. 借助“数字患者”开展高拟真交流实训。运用智能系统仿真各类年龄、性格及情绪状态的患者角色,实施问诊接待、坏消息告知、心理安抚等高难度项目。平台即时解析学生的言语表达与非言语行为,并生成反馈与改进方案,将过去在真实诊疗中不易反复开展的高投入训练转化为可规范复制的模块化内容。

3. 实施“翻转课堂+社交媒体”混合式教学。以短视频、播客、微课等新型载体提前推送知识要点供学生课前自主掌握,腾出课堂时间组织小组辩论、情境模拟、病例分析等深度互动;课下借助微信群、QQ群等社交渠道开展作品展示、议题探讨与在线答疑等,拓展交流时空。

4. 开展线上线下结合的社会服务实践。引导医学生运用短视频、网络社群等载体实施健康宣教、在线义诊、病友社区陪伴等活动,在社会服务中磨砺交往技巧与人文情怀,并基于平台运行数据检验实践成效。

(四)机制重构:建立多元主体数字协同育人网络

健全制度体系,构建多方协同联动的育人平台,为新媒介与医学人文的价值共生落地提供长效支撑。

1. 搭建“医院—高校—媒体”三方联动平台。医学院校和医疗机构、媒体机构建立战略合作关系,形成资源互通、人才共育的协同网络。医疗卫生机构提供临床案例和患者叙事素材,医学院校负责课程设计与教学实施,新媒体平台与机构提供内容制作和传播技术支持,三方共建共享教学实践基地,共同开发融媒体医学人文教育产品。

2. 组建跨学科教学团队。医学人文教育的学科属性决定其需要自然科学、社会科学、信息技术等多学科教师的协同发力。建立医学人文“云教研室”,通过网络媒介实现跨校、跨学科教师协作,在课程开发、教学研讨、资源建设等方面集思广益。

3. 培育学生自主学习社群。鼓励学生利用新媒介平台组建医学人文学习社群,如“医学人文读书会”微信群、“医学生故事”公众号、“医患沟通训练营”B站账号等。教师不主导社群运作,只提供专业指导和资源支持,充分激发学生的主观能动性和创造力。

(五)评价重构:建构以价值为引领的多元智慧评价体系

新媒介为医学人文教育评价提供了新的技术可能。多元智能评价体系的构建与实施,是新媒介与医学人文教育深度耦合的关键杠杆。

1. 建立医学人文素养数字档案。提升在线参与度、互动质量、反思深度、协作表现等过程性考核权重,利用新媒介平台的学习分析功能,记录学生在线上讨论、虚拟训练、叙事写作、社会实践等环节的表现,形成多维度、全周期的医学人文素养数字画像。

2. 开发情境化数字评价工具。利用VR/AR技术创设虚拟临床情境,评估学生在模拟真实场景中的表现,如设置“告知患者坏消息”的VR场景,系统通过眼动追踪、语音分析、生理指标监测等技术,评估学生的共情表达、信息传递、情绪管理等能力。

3. 引入多元主体参与的评价机制。依托数字平台,整合教师评价、同伴互评、临床带教评价、患者评价和学生自评等多元维度,实现全视角反馈,保障评价结果的客观性与全面性。如在叙事医学学习平台,学生可相互点评平行病历作品,给出改进意见;临床实习阶段,通过移动端邀请带教医师、护理人员、就诊患者对医学生的人文表现进行匿名评价,形成360度综合反馈报告。学生自评则通过反思日志、成长档案袋等形式在平台上完成。

4. 构建“评价—反馈—优化”的闭环机制。评价的核心目标并非单纯评定分数,而是推动学生能力成长。搭建评价数据可视化反馈系统,学生可随时查阅自身医学人文素养的发展轨迹与薄弱环节,系统能精准识别学习短板并推送适配的学习资源。教师则根据班级整体数据动态调整教学策略与课程内容,真正实现以评促教、以评促学的育人目标。

四、结语

新媒介技术为医学人文教育带来发展机遇,也带来全新挑战。从“技术嵌入”到“价值共生”的范式转型,不只是教学策略的简单调整,更是教育理念、育人逻辑的系统性革新。在新质生产力发展背景下,医学人文教育创新本质是将数字技术、智能工具、媒介平台等新要素转化为教育生产力的系统性变革。数字教育的核心不在于技术本身,而在于以数字化思维重构教育的理念、内容、方法和评价。在这一过程中,新媒介既是赋能者,也是连接者——它连接着知识与情感、课堂与临床、教师与学生、医者与患者。医学人文教育的终极目标,是培育兼具精湛医术与人文温度的新时代医务工作者。技术可以替代部分医疗操作,但永远无法取代医患之间的情感联结。落实《医学人文关怀提升行动方案》要求,将“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神融入人才培养全过程,是医学院校不变的使命。

面向未来,新媒介赋能医学人文教育仍需在五大方向持续深耕:一是开展大样本实证研究,量化分析各类媒介技术对医学人文素养培育的实际效果;二是建立媒介应用伦理规范,规避数字场景下的伦理风险;三是推进优质数字资源共建共享,缩小区域、院校间数字鸿沟;四是常态化开展师资培训,全面提升教师数字教学与媒介应用能力;五是持续探索技术与人文深度融合的长效模式。新媒介既是教学工具,也是育人场域;既是发展手段,也是转型契机。唯有实现技术与人文双向共生、协同发展,才能培养出契合“健康中国”建设要求、兼具专业实力与人文情怀的医学人才,让医学人文精神薪火相传。

参考文献:

[1]卢锦辉. 医学教育新使命:强化科技教育和人文教育协同[J]. 高教探索,2026(2):56-60.

[2]聂素滨,金祥雷,于双成. 发达国家医学人文学科教学探析[J]. 中国高等医学教育,1998(4):18-19.

[3]有书涵,周建中,李娟,等. 生命医学领域拔尖创新人才培养的实践与思考[J]. 中国科学院院刊,2025,40(2):260-272.

(下转第156页)

[5] BENDER E. M., GEBRU T., MCMILLAN-MAJOR A., et al. On the dangers of stochastic parrots: Can language models be too big? [C]// Proceedings of the 2021 ACM Conference on Fairness, Accountability, and Transparency. New York: ACM, 2021: 610-623.

Research on the Integration of AIGC and Ideological and Political Education in Higher Vocational Public Computer Courses

YANG Xiao-xia[1], WANG Lin-lin[2]
(1. Heyuan Polytechnic, Heyuan Guangdong 517000; 2. Zhongshan Torch Polytechnic, Zhongshan Guangdong 528436, China)

Abstract: Based on a questionnaire survey and qualitative analysis of 1,283 first-year engineering students in higher vocational colleges, this study empirically explores feasible paths for integrating Artificial Intelligence Generated Content (AIGC) and ideological and political education into public computer courses in higher vocational education. The findings reveal that students' cognition of AIGC technology mostly remains at the recreational level, with weak connections to professional learning. However, they show a high degree of recognition for the value of ideological and political education, and particularly prefer to receive basic ethics and career enlightenment education through practical projects. The study further points out that students' ethical confusion about technology in the use of AIGC is inherently consistent with their ideological and political learning needs, providing an entry point for the natural integration of value guidance. On this basis, a two-wheel-driven teaching model with a three-dimensional integration of "technology-profession-ideology and politics" is constructed. With low-threshold practical projects as the carrier, it proposes differentiated and hierarchical teaching strategies to simultaneously realize students' technology initiation, professional enlightenment and value shaping, so as to provide an operable implementation plan for the reform of computer courses in higher vocational colleges.

Key words: public computer courses; AIGC; ideological and political education; teaching model; integration

(责任编辑:范新菊)

(上接第 149 页)

[4]杜伟健,王锦帆. 医学人文素质与医学人文课程教学相关性研究[J]. 南京医科大学学报,2021,21(6):606-610.

[5](德)哈贝马斯. 交往行为理论[M]. 曹卫东,译. 上海:上海人民出版社,2004:53.

[6]邵建文,刘欢,张玥,等. 基于人工智能的医患沟通共情语言教学与评价系统的开发与应用研究[J]. 中国全科医学,2024,27(34):4315-4321.

[7]罗海鸥. 素质教育再出发:写在"强化科技教育和人文教育协同"专栏结束之际[J]. 高教探索,2025(6):22-23.

[8]吴宝捷,杨晓琴,赖怡佳,等. 虚拟仿真教学视域下医学生人文素养培育研究[J]. 中华医学教育探索杂志,2022,21(8):1008-1011.

Strategic Reconstruction of Medical Humanities Education in the New Media Context: From Technology Embedding to Value Coexistence

HU Ying-yi[1], WU Chang-jian[2]
(1. Jiangsu College of Nursing, Huai'an Jiangsu 223005; 2. Huaiyin Normal University, Huai'an Jiangsu 223001, China)

Abstract: In the process of digitalization of education, new media is profoundly reshaping the form and logic of medical education. However, the empowerment of new media to medical humanities education is not essentially about superficial overlay of technology, but about reconstructing the value generation mechanism — enabling dynamic balance and collaborative coexistence between technological rationality and value rationality in the field of digital education. Facing the deep-seated crises in current medical humanities education, such as the expansion of instrumental rationality, the decline of humanistic spirit, and the separation of technology and value, a strategic matrix centered around new media is constructed: concept traction, curriculum embodiment, teaching implementation, mechanism guarantee, and evaluation loop, advancing in a coordinated manner as a five-in-one system. The practical orientation of this framework lies in cultivating high-quality medical talents who can harness technological precision with humanistic warmth in the digital and intelligent era.

Key words: new media; medical humanities education; value coexistence; strategy reconstruction; new quality productivity

(责任编辑:章樊)