四川大学学报（医学版） 2026，57（1）：299－306
J Sichuan Univ（Med Sci） doi: 10.12182/20260160303

在线全文

·医学教育·

新医科背景下高等医学院校美育建设研究*

李 云[1△]， 杨琳蔚[2]， 刘欣昊[1]
1. 上海中医药大学 团委（上海市 201203）；2. 上海中医药大学 中医药人工智能学院（上海市 201203）

【摘要】 面对新医科建设对复合型医学人才的需求，针对当前高等医学院校美育存在的边缘化、与专业教育融合不足等问题，本研究旨在构建系统化的美育实践路径。研究基于政策要求与理论分析，提出了以“生命美学—医学人文—实践创新”为核心的三维一体美育模型。该模型以弘扬中华美育精神为根本遵循，致力于将“生生之美”的生命美学与“仁心仁术”“大医精诚”的医德传统相融合，以此强化其文化主体性与实践指导性。通过课程重构、教学创新、文化浸润与制度协同四条实践路径，将美育内嵌于医学专业教育全过程，旨在实现医学生审美认知、人文情感与实践创新能力的协同发展，为培养医术精湛、医德高尚并兼具文化自信与创新精神的新时代医学人才提供理论框架与实践方案。

【关键词】 新医科 医学美育 三维模型 实践路径 人才培养

Research on the Construction of Aesthetic Education in Medical Universities Under the Background of New Medicine

LI Yun[1△], *YANG Linwei*[2], *LIU Xinhao*[1]. 1. *Youth League Committee of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China*; 2. *School of Artificial Intelligence in Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China*
△ Corresponding author, E-mail: liyun1911@163.com

This study is supported by Shanghai Municipal Education Science Research Project "Philosophy and Social Sciences Research Special Project" (NO. 2023ZSD018).

[**Abstract**] In response to the demand for cultivating interdisciplinary medical talent under the "New Medical Science" initiative and to address challenges such as the marginalization of aesthetic education and its inadequate integration with specialized training in medical universities, this study aims to develop a systematic framework for implementing aesthetic education. Grounded in policy directives and theoretical analysis, this research proposes a tripartite aesthetic education model centered on "Life Aesthetics – Medical Humanities – Practical Innovation." This model is fundamentally guided by the spirit of Chinese aesthetic education, seeking to integrate the life aesthetics of "the beauty of vitality" with the medical ethical traditions of "benevolent heart and art" and "great virtue and sincerity," thereby enhancing its cultural identity and practical applicability. Through four practical pathways – curriculum restructuring, pedagogical innovation, cultural immersion, and institutional coordination – aesthetic education is integrated throughout the entire process of medical professional education. The goal is to foster the synergistic development of medical students' aesthetic cognition, humanistic sensibility, and innovative capabilities, ultimately providing a theoretical and practical framework for cultivating a new generation of medical professionals who are clinically competent, ethically grounded, culturally confident, and innovative.

[**Key words**] New medical science Aesthetic education in medicine Tripartite model Implementation pathways Talent development

党的二十大为新时代教育发展描绘了壮美画卷，将加快建设教育强国、全面提升人才自主培养质量置于至关重要的位置。中共中央办公厅、国务院办公厅于2020年印发了《关于全面加强和改进新时代学校美育工作的意见》（以下简称《意见》），明确指出“美是纯洁道德、丰富精神的重要源泉。美育是审美教育、情操教育、心灵教育，也是丰富想象力和培养创新意识的教育”。这一纲领性文件强调了美育在教育方针中的地位，赋予高校美育新的历史使命。在医学高等教育领域，“新医科”建设的核心任务在于培养复合型高素质医学人才，其内

* 上海市教育科学研究项目“上海高校哲学社会科学研究专项”（NO. 2023ZSD018）资助
△ 通信作者，E-mail: liyun1911@163.com
出版日期：2026-01-20

在要求是推动医学教育与人文艺术的深度融合。这旨在使医学生不仅具备精湛的医术,更拥有深厚的人文情怀与审美素养,从而满足新时代人民对高品质医疗服务的期待。近年来医学美育研究逐渐成为热点。据文献计量分析,1994-2024年间国内医学院校美育研究的281篇,研究热点聚焦“审美教育”“人文素质”“课程思政”等,研究前沿涉及“五育融合”“课程思政”“人才培养”等[1]。这表明医学美育在理论和实践上日益受到关注。然而当前医学院校美育实践仍存在诸多问题:一方面,美育在医学人才培养方案中往往处于边缘地位,未能真正融入专业教育;另一方面,师资力量和课程供给不足,学生审美意识和审美能力培养效果不理想。相关研究也讲到,医学生美育工作面临“概念局限化、专业融合度低、全程浸润度不高”三大困境[2]。不少医学生和教师仍认为人文美育与医学专业学习关系不大,导致医学生人文素养和审美能力亟待提高。这些问题直接影响医学人才的全面发展和新医科人才培养目标的实现。

基于上述背景与问题,本文结合国内外相关进展,聚焦高等医学院校美育建设研究,致力于探索其实践路径的构建,以期为新医科背景下的医学人才培养提供参考,并为我国高等医学教育的人才培养模式改革与美育高质量发展提供理论支撑和实践启示。在这一探索过程中,尤其需要重视本土文化资源的融入与转化。中华文明长期积淀的“以美育人、以文化人”传统,始终注重以美涵养德性、陶冶情志,而医学作为“仁术”,更强调对生命的敬畏与对患者的恻隐关怀。《黄帝内经》所蕴含的整体生命观(形神合一、天人相应),以及孙思邈在《大医精诚》中所确立的医者职业伦理,均为医学美育提供了可深入挖掘并转化的价值母题与实践素材[3]。将这些传统资源进行课程化、场景化与制度化的转译,不仅呼应了“弘扬中华美育精神”的政策导向,也能为医学美育实践路径的落地与推广,提供稳定而深厚的文化支撑。

1 国内外医学美育研究现状

1.1 政策引领与时代要求:新时代美育与“新医科”改革的双重驱动

2023年教育部进一步部署全面实施学校美育浸润行动,提出包括深化课程教学改革、提升教师美育素养、普及艺术实践活动、营造校园美育文化、完善美育评价机制等在内的八大行动,推动构建现代化学校美育体系。这些政策为高校美育提供了明确方向和有力保障。在医学教育领域,“新医科”理念自2018年以来逐步推进,旨在培养符合健康中国战略需求的复合型医学人才。教育部等发布的《关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划2.0的意见》(2018)和国务院办公厅《加快医学教育创新发展的指导意见》(2020)明确要求医学人才应具备多学科背景、创新精神、人文关怀等多维素养。这实际上为医学教育与美育融合提出了更高要求。中国古代的医学美学哲学基础:天人合一与形神兼养,中医强调“形神合一”“阴阳平衡”,认为健康即美,病态即失美。《黄帝内经》提出:“美其食,任其服,乐其俗,高下不相慕,其民故曰朴”,将自然、平和视为美的最高境界。因此,中华民族在敬畏生命的同时,追求形体的尊严与美感,成为医学美学最古老的根基。德国哲学家席勒在《审美教育书简》中首次系统提出“美育”,认为:人只有通过审美教育,才能从感性走向理性,实现人格的完整与自由,标志着美育教育的开启[4]。蔡元培认为,“以美育代宗教”,使人们获得“纯粹之美感”,从而达到完善人格的目的[5]。这正符合医学人文教育的精神:医疗的对象不是无生命意义的“病”,而是有血肉和灵魂的“人”;医学的目标也不仅仅是解除躯体上的痛苦,更在于保持个体的生命质量和社会存在价值。正如蔡元培所提倡的那样,“所谓‘美育’陶冶感情”,“美育陶养”其实就是在医学教育中的审美化德育过程。与此同时,我国以“弘扬中华美育精神”为核心的美育方针,为医学院校实施具有文化特色的美育工作,尤其是其价值导向与资源转化,提供了根本的制度依据。回归医学职业传统,“仁心仁术”与“大医精诚”等经典表述,深刻蕴含着对生命的敬畏(“人命至重,有贵千金”)、对患者的慈悲恻隐以及对医术与医德并重(“精”“诚”合一)的至高追求。这些理念不仅构成了中国本土医学人文精神的基石,更可作为当代医学生职业精神培育不可或缺的核心文本资源与文化源泉[6]。因此,新医科背景下深化医学人文教育、加强中华美育教育,是医学教育内涵式发展的题中应有之义。美育作为立德树人的重要途径,能够为医学人才的德性养成、审美素养提升和创新能力培养提供关键支撑,两者融合具有内在逻辑必然性[7]。

1.2 理论脉络与本土探索:医学美育的研究综述与框架重构

近三年来,国内核心期刊围绕医学美育展开了诸多探讨,为本研究提供了借鉴视角。首先,不少学者关注医学生美育课程体系建设。学者普遍认为在医学专业教育中实施美育既可满足大学生审美素养的普遍需求,强调美育需呼应医学教育本质要求和人才培养需求,真正促进学生全面发展。有学者提出通过中华优秀传统文化载体开展美育,有助于促进医学生君子人格的养成、丰厚感

性思维,并辅助德育智育的发展[3]。首都医科大学商玮娜等指出,在新医科背景下优化医学院校美育课程体系已成为重中之重,应针对当前课程体系建设存在的问题提出解决措施,深化美育教学改革[8]。其次,有研究聚焦美育与医学人文精神的融合,认为美育有助于克服医学教育中“重技术轻人文”的倾向,促进医学生形成崇高医德和健全人格[9]。还有研究者指出美育有助于提升医学生的德行修养,促进心理健康发展,调节负面情绪,矫正消极心态,健全人格[10]。相关分析也表明,通过在医学生培养中融入美学,可使学生领悟医学的人文关怀之美与职业道德之美,有助于重塑医学人文精神、培养医学生的生命意识和人文关怀能力[11]。第三,研究提出美育能增强医学生职业能力与创新思维。科学与艺术密切相关,医学本身兼具科学性与人文艺术属性。通过审美教育,医学生可培养敏锐的观察力、想象力和创造力,从而在临床实践中更好地理解病患、提升沟通能力[12]。最后是美育契合“新医科”复合型人才培养要求。新医科建设强调医学与X学科交叉融合的人才培养模式。“医学+美育”的融合培养有助于医学生在掌握专业知识的同时,拓宽人文视野,实现德智体美劳“五育并举”下的全面发展。新医科人才所需的多维能力(德医双修、人文沟通、团队合作、创新创造等)与新时代美育的功能定位高度一致、相辅相成。这些研究为医学美育提供了丰富的理论基础和实践思路,启示我们在构建美育体系时应注重课程内容、人文精神、传统文化和创新思维的有机结合。

1.3　国际视野与比较借鉴: 国外医学人文与美育的实践启示

国际医学教育界早已认识到人文艺术教育对培养全面医生的重要意义。美国医学院协会(AAMC)发布的《医学教育中艺术与人文的基础作用》报告指出,将艺术与人文贯穿医学教育全过程,可以显著提升医学生的观察力、共情能力、沟通合作技巧等[13]。例如,通过开展医学与艺术融合的课程(如艺术博物馆临床观察训练、叙事医学写作等),能培养学生敏锐的观察和洞察能力,学会从审美和人文角度理解患者。2023 年发表于*Medical Humanities*的“Aesthetic Education in Medical Training: Beyond Art Appreciation”一文指出,欧美医学院校正通过“艺术观察训练”(Art-Based Observation)提升医学生的临床洞察力——要求学生在博物馆对古典绘画进行细节分析,培养其捕捉患者非语言信号的能力。2024 年该期刊另一篇研究“The Role of Narrative Medicine in Cultivating Aesthetic Sensibility”则强调,通过引导学生创作疾病叙事文学,能有效增强其对患者个体差异的审美化理解,减少标准化诊疗带来的人文缺失。研究表明,参与艺术实践频繁的医学生其共情水平明显更高。这些国际经验表明,人文艺术融入医学教育已成为全球趋势,它不仅提高医学生的软技能和人文素养,也被视为改善医患关系、提高医疗服务质量的重要举措。这为我国医学美育改革提供了借鉴: 我们应积极吸收国外艺术赋能医学教育的有益做法,与本土实践相结合,构建具有中国特色的医学美育体系。

综上所述,新医科背景下医学美育融合具有坚实的政策基础、理论支持与实践借鉴意义,上述研究也为本课题提供了重要参照,但现有成果多停留在实践经验总结层面,缺乏对医学美育独特规律的深度挖掘。本研究提出的“医学美育”教育的理论框架,正是对国际前沿的本土化回应——既吸收“艺术观察训练”的方法论,又融入中国传统医学的人文精神;既关注临床实践的审美维度,又构建涵盖认知、情感、价值的完整理论体系,从而在学术对话中形成具有原创性的研究视角。本研究对上海四所医学类院校的1 300名在校师生开展了实证调研,旨在准确把握医学生群体的美育认知现状与内在需求。通过对调研数据的深入分析发现,当前医学生对美育的期待显著集中于三个维度: 对生命尊严与价值的深刻感悟、对和谐医患关系与人文关怀的强烈渴望,以及将美学思维应用于临床实践与科技创新的明确意向。这一实证发现表明,一个系统而有效的课程医学美育体系,必须有机整合并回应上述三个方面的核心诉求。据此,本研究构建了由“生命美学、医学人文、实践创新”构成的三维模型,以期提出具有针对性与创新性的医学美育融合方案。在研究过程中,我们亦系统梳理并借鉴了近三年的国内外权威成果,引入“医学+美育”融合、“课程结构重塑”“文化育人”和“制度建设”等交叉视角,下文将围绕该三维模型的内涵与目标,详细阐述其构建思路,并进一步提出具体的实践路径。

2　新医科背景下高等医学院校美育实践路径构建

1910年美国《弗莱克斯纳报告》的发布,标志着现代医学教育的开始。医学教育在百年发展中经历了三代改革: 第一代注重科学知识积累,第二代强调课程整合和以学生为中心,第三代引入胜任力导向、关注卫生系统需求和人文关怀等。进入21世纪,新科技革命、“健康中国”战略和全球健康挑战推动着第四代医学教育的兴起[14]。北京大学医学教育研究所王维民教授指出,第四代医学教育的核心特征是: 以学习者为中心,强调跨学科融合,注

重理论与实践并重,培养终身学习能力,以及更加关注人类健康整体和社会责任。具体来说,第四代医学教育要求培养医学生的综合素质,不仅包括扎实的医学科学知识和临床技能,还包括批判性思维、创新能力、沟通协作能力、伦理决策能力等。同时,它特别强调医学人文关怀和社会责任感的重要性,认为在人工智能等技术提高认知能力的时代,更需要加强医学生的情感智能、人文素养培养[15]。

基于美国教育心理学家本杰明•布鲁姆(Benjamin Bloom)教育目标分类学中认知、情感与动作技能三大领域的系统划分,以及"第四代医学教育"理念所强调的知识、能力、素养与价值相融合的培养导向,本文在理论层面确立了"知情意行"相统一的医学人才培养逻辑[16]。布鲁姆分类学为美育提供了"认知—情感—实践"三维目标的内在框架,而第四代医学教育理念则从时代要求进一步明确了医学教育应从"技术本位"向"全人教育"转型的必然方向。基于此双重理论支撑,本研究提出"生命美学—医学人文—实践创新"三维一体的美育模型,旨在系统回应新时代医学人才在审美认知、人文情感与实践创新能力方面的综合诉求。该模型不仅根植于现代教育理论,具有清晰的本土文化根基:首先"生命美学"可与中华生命观中的"贵生""中和"与整体关联理念相印证,强调对生命秩序与身心完整性的审美体认;其二,"医学人文"与儒家"仁"之伦理传统及《大医精诚》所代表的中国医德谱系同源,突出恻隐之心与职业自律;其三,"实践创新"可借鉴"知行合一""经世致用"的实践理性,强调在真实情境中形成问题解决与服务社会的能力。上述文化资源的课程化转译,显著提升了该医学教育模式的本土可理解性与实践可操作性,让中华优秀传统文化与美育精神得以有效融入。

2.1 构建美育实践的"三维一体"模型框架

高校医学院校美育体系的"三维模型",即"生命美学—医学人文—实践创新"三个相互衔接的维度。该模型旨在突破传统"知识—技能"二元结构,将美育内嵌于专业教育全过程,形成集价值引导、能力培育与人格塑造于一体的整体性框架。

2.1.1 生命美学维度

从科学事实到审美观照,引入"生命美学",并非对专业课程的附加装饰,而是对医学认知范式与教学逻辑的重构,这要求我们从中华生命观"形神合一、天人相应"的整体性出发,将传统的生命理解,转化为临床情境中对"生命完整性"的审美观照与伦理关怀。其核心在于通过审美视角重读生命现象,实现从科学事实到审美对象、从技术细节到形态之美、从疾病叙事到生命尊严的多重转化,使医学生在掌握知识的同时生成对生命的敬畏与敏感。在知识传授层,引导学生完成从"结构记忆"到"美感理解"的转化。将解剖学、生理学等基础课程中的精细结构与功能秩序,解释为体现生命自组织性的"形式之美""力学之美",通过图像化、可视化、比较式讲授,强化深度理解与审美体验,而非单一背诵。在技能训练层,推动从"规范操作"走向"技艺美学"。在外科缝合、穿刺操作、康复训练等教学情境中,将精准、稳健、简洁、协调等要求上升为"技艺之美"的评价标准,引导学生以"工匠"姿态对待每一次操作,在技术熟练中体悟秩序、和谐与责任。在素养培育层,实现从"疾病叙事"到"情感体验"的内化。通过叙事医学教学、病例反思写作、微纪录片等形式,将临床案例转化为具有情感张力与伦理意涵的审美文本,使学生在理解病理过程的同时,对患者痛苦、恐惧、希望与尊严形成更具同理心的感知结构。通过上述三层路径,生命美学维度促使医学生在认知起点即将生命视为值得凝视、理解与守护的对象,为后续人文与实践维度奠定情感与价值基础。

2.1.2 医学人文维度

从技术理性到价值自觉,这一转变的本土化根基,可凝练为"仁心仁术"的核心价值取向,并以《大医精诚》所阐释的慈悲恻隐之心与慎独修身之律作为职业精神养成的经典文本与精神源泉。医学人文维度着眼于纠偏"去人化""工具化"的技术主义倾向,通过制度化嵌入,使人文关怀成为医学专业教育的内生要素,而非临时附加的"软性补充"。在知识传授层,实现从"生物医学知识"到"人文语境"的整合。围绕器官移植、生殖技术、临终关怀、罕见病等专题,在讲授循证证据与诊疗路径的同时,引入伦理原则、文化观念与制度背景,使学生意识到医学决策始终发生于具体社会情境之中,提升其对风险、公正、尊严等议题的价值敏感度。在技能训练层,将沟通、伦理与团队协作纳入"硬能力"评价。通过模拟告知、医患沟通情景演练、多学科会诊角色扮演等,将同理表达、冲突调适、伦理判断等要求与临床技能考核一体化,推动学生在真实场景中形成稳定的人文行为模式。在素养培育层,促进从"个案触动"走向"人文自觉"。依托医学史、医学文学、人文讲座、志愿服务、社区随访等持续性项目,引导学生在长期体验中认识结构性健康不平等、公共责任与职业使命,将对个体患者的同情,上升为对制度改进和社会正义的关注。医学人文维度由此将"好医生"的标准,从单一专业胜任拓展为兼具道德判断力与公共责任感的"公共专业人"。

2.1.3　实践创新维度

从课堂学习到社会行动,以“经世致用、知行合一”的实践导向强调服务社会与改善健康福祉的创新价值。实践创新维度着眼于把审美感知与人文关怀转化为面向现实问题的行动能力,回应“新医科建设”“健康中国”“科技重塑医疗体系”等时代命题。在知识传授层,构建问题导向与跨学科融合的课程结构。围绕老龄化与慢病防控、基层卫生服务体系建设、数字健康与人工智能、公共卫生应急等真实议题,将流行病学、卫生政策、数据科学、工程技术与人文社科融入课程模块,促使学生在综合视野中理解医学问题的复杂性与开放性。在技能训练层,推动从“执行规范”到“设计方案”的能力升级。通过质量改进项目、创新实验室、校院协同课题、临床路径优化、小型数字工具或健康科普产品开发等,让学生以项目制形式回应临床与公共卫生痛点,在方案设计中同时考量疗效、安全性、伦理合法性与患者体验,实现技术创新与价值约束的统一。在素养培育层,强化面向社会的实践担当。通过社区义诊、健康教育、慢病随访、乡村与老少边陲地区帮扶、新媒体健康传播等,将美育与社会实践和基层服务相联结,使学生在真实场域中体认医疗资源不均、群众健康需求与制度瓶颈,形成以人民健康为中心的问题意识与行动自觉。实践创新维度将医学生塑造为具备发现问题、协同解决与持续改进能力的“时代新人”,使医学教育从单向“适应现有体系”,转向“参与塑造更优体系”。

“生命美学—医学人文—实践创新”三维并非平行并列,而是循序递进、互为支撑:生命美学提供对生命对象的审慎凝视,医学人文界定人与制度的价值边界,实践创新则将前两者转化为改进医疗实践与服务社会的能力结构。三者共同推动医学教育由“知识—技能”向“知识—技能—素养—价值”的四维一体转型,为破解技术主义、人文失衡与实践脱节等突出问题,提供了可操作的课程整合路径与制度化框架。

2.2　融合三维模型的美育实践目标设计

在上述模型基础上,美育目标体系需与医学人才培养总目标一体化设计。本文将总体目标确立为:培养具备高尚医德、人文情怀、审美素养与创新精神的医药卫生人才,并依“三维模型”拆解为认知、情感与实践三个层次的子目标。

2.2.1　审美认知目标(知美):

理解“医学之美”。强调掌握基本美学与艺术知识,理解生命美学、医学人文与医学实践的内在关联,形成对医学活动中科学之美、人文之美和制度之美的理性认识,为价值判断与专业决策提供认知基础。

2.2.2　审美情感目标(爱美):

涵养“尊重生命之美”的情感底色。通过课程、人文活动与临床体验,引导医学生形成健康审美趣味、人文关怀与悲悯情怀,增强对患者处境的共情与沟通意愿,内化“医者仁心、大爱为怀”的职业伦理。

2.2.3　审美实践目标(创美):

实现“以美践行医学”的实践能力。支持医学生将审美素养转化为专业行动:在医患沟通、病房环境、康复治疗与健康传播中创造更具温度的服务体验;在临床改进、数字工具开发与健康教育中融入美学与人文考量,推动人性化与创新性统一。

“三维目标”与“三维模型”形成对应关系:生命美学支撑审美认知,医学人文强化审美情感,实践创新推动审美实践。目标体系并非游离于专业培养方案之外,而是内嵌于医学教育的德育、智育与专业训练之中,推动医学教育由“知识—技能”向“知识—技能—素养—价值”转型。

2.3　融合三维模型的美育实践路径

基于上述三维一体理论模型及其目标体系,高等医学院校需构建一套系统化、可操作的实践路径,以实现美育与专业教育的深度融合。本部分将从课程重构、教学创新、文化浸润与制度协同四个维度,阐述美育体系的落地实施方略。

2.3.1　课程重构:构建融合贯通的模块化课程体系

课程是美育理念落地的核心载体。为突破美育与专业教育“两张皮”的困境,需对现有课程体系进行系统性重构,形成纵向衔接、横向贯通的模块化结构。(1)核心融合课程:在专业课程中深度嵌入美育元素。推动基础与临床专业课教师挖掘课程内在的美学与人文价值,将美育目标明确写入教学大纲。例如,在《人体解剖学》中,超越对结构的机械记忆,通过艺术解剖、生命叙事等方式,引导学生领悟人体的和谐之美与生命尊严;在《外科学基础》中,将精准、稳健的操作规范升华为“技艺美学”,培养医学生的工匠精神;在《医学伦理学》中,通过叙事医学和经典案例讨论,将伦理决策内化为对“善”与“美”的价值追求。(2)跨学科拓展课程:设立“医学+”美育专题课程群。开设如《医学与艺术史》、《叙事医学》、《艺术治疗导论》等跨学科选修课,与艺术学院、人文学院等合作开发,旨在拓宽医学生的审美视野与人文基底。此类课程不应仅是知识传授,更应侧重于通过艺术观摩、文本细读、戏剧工作坊等方式,训练学生的观察力、共情力与批判性思维,实现从多元视角理解医学。(2)综合实践课程:以项目制驱动美育实践创新。围绕

“健康中国”面临的真实问题(如老龄化、基层医疗、数字健康等),设计跨学科项目式学习(PBL)课程。学生以团队形式,完成如“社区健康科普产品设计”、“老年友善化医疗环境优化方案”、“基于用户体验的医疗APP界面设计”等项目,在解决复杂问题的过程中,综合运用审美认知、人文关怀与实践创新能力,实现“知行合一”。

2.3.2 教学创新:推行“以学生为中心”的体验式教学模式

教学方法是连接课程内容与学生认知的桥梁。美育的有效性依赖于从“知识灌输”向“情感体验与实践生成”的教学模式转型。(1)情境化教学:在模拟与真实场域中培养共情。广泛应用模拟教学、标准化病人、角色扮演等高仿真临床情境,让学生在安全的环境中演练医患沟通、告知坏消息等技能,引导其不仅关注沟通的“技术流程”,更体察沟通中的“情感流动”与“语言艺术”。同时,组织早期临床见习、社区随访,让学生在与真实患者的互动中,完成从“个案触动”到“人文自觉”的情感内化。(2)艺术化教学:借助多元艺术形式深化审美体验。积极引入“视觉思维策略”(VTS),利用经典绘画、摄影作品训练学生的观察与描述能力;通过医学戏剧、剧本创作与排演,使学生沉浸式地体验患者与医者的角色;鼓励学生参与“解剖绘图”、“医学微电影”创作等,将科学知识通过艺术手段进行创造性表达,深化对医学之美的理解。(3)反思性教学:构建以叙事与写作为载体的内省路径。将反思性写作、平行病历、读书报告等作为核心教学工具贯穿全程。引导学生记录临床见闻中的情感冲击、伦理困境与生命故事,通过结构化写作,促使学生将外部的审美感知与人文观察,转化为内在的职业价值观与身份认同。

2.3.3 文化浸润:营造“以中华美育精神引领”的校园文化生态

校园文化是美育的“隐性课程”,具有润物无声的育人功能。医学院校要着力构建一个全方位、多层次的文化浸润体系,旨在将中华优秀传统文化与医学人文精神具象化、情境化、仪式化,使学生在潜移默化中增强文化自信、内化医德情操。(1)打造品牌化美育活动。系统规划如‘国风医韵’艺术节、‘生命美学与中医智慧’讲坛等品牌活动。如,北京小汤山医院通过举办融合中医五色理论的‘中国服饰美学展’等艺术疗愈活动,实现了传统文化与医学环境的有机融合[17];山东中医药大学举办的尼山世界文明论坛,以‘和的追求·中医之美’为主题的专门论坛,为探讨中华优秀传统文化赋予生命美学、健康之美提供了权威对话空间。这些活动应成为中华美育精神“内化于行、外化于境”的关键平台[18]。学生在此展示美育成果、深化思想交流,共同营造“崇美尚艺、敬佑生命”的校园风尚。(2)建设以中华美育精神为特质的、融贯中西的叙事化环境。医学院校要将环境本身视为“不言之教”,建设能诉说、能感召的人文景观。以“仁心”贯通叙事,系统陈列中外医学先贤事迹,并重点展示历代医者手书病案、患者信笺等实物,使“仁心仁术”的伦理精神具象为可感知的历史温度。以“共情”活化空间,设立“生命叙事墙”,持续征集并展示学生的见习艺术记录与患者的真实心声,构建一个促进医患理解与情感共鸣的静默对话场域。引儒家大医精神为镜,让医学生于精微技艺中参悟,持守对生命整体的至高敬畏。将中国传统医者的仁爱胸怀与西方医学的叙事目光相结合,共同塑造一种“仁心共情,见微知著”的校园文化氛围。(3)在专业教育中涵育文化血脉。在弘扬专业化医学文化的过程中,应着力对中医药文化、“大体老师”奉献精神等优秀传统文化的创造性转化,使其承载的“仁爱”“慎终”等中华传统美德与“尽善尽美”的美育精神得以活化。通过在校史叙事、专题展览及入学毕业等仪式中,系统融入诵读《大医精诚》、礼敬先贤等设计,将职业伦理的教化升华为富有情感与审美意义的“以礼化人”过程。引导医学生将“仁心仁术”奉为职业准则,内化为一种源于文化根脉、契合“中和”之美的生命审美与价值自觉。

2.3.4 制度协同:建立可持续的保障与评价机制

健全的制度是美育体系得以有效运行和持续发展的根本保障。(1)强化顶层设计。成立由校级领导牵头的美育工作委员会,将美育纳入学校发展战略和医学人才培养方案,制定专项发展规划与实施方案,明确学分要求、资源配置与部门职责,实现美育工作的系统化、常态化管理。(2)构建跨学科教学共同体。组建由医学专业教师、美学与艺术教师、临床医师、人文社科研究者共同构成的美育教学团队。通过定期的工作坊、集体备课与教学研究,打破学科壁垒,提升全体教师的美育素养与教学能力,实现“课程思政”与“美育”的协同育人。(3)完善多维评价体系。改革以知识考核为主的单一评价模式,构建涵盖“审美认知(知美)、人文情感(爱美)、创新实践(创美)”的多维评价体系。综合运用课程作品集、实践项目报告、反思日志、表现性评价等多种方式,对学生的美育素养进行过程性与终结性相结合的综合评定,以评促建,引导美育向纵深发展。

3 展望与启示

新时代高等医学院校美育体系的构建,是落实立德树人根本任务、推进新医科人才培养改革的重要举措。

通过以上对理论框架和实践路径的全面优化，本文勾勒出一个“三维融合”的医学美育实施蓝图：以生命美学、医学人文、实践创新三大维度协同支撑课程重构、教学创新、文化浸润、制度协同四条路径同步发力，最终形成全方位育人的“大美育”格局。本文的理论创新在于结合最新政策和研究成果，阐明了医学教育与美育深度融合的内在逻辑，并提出了可操作的体系化方案。回应了近年核心期刊所聚焦的问题意识：如何将美育真正融入医学人才培养主阵地，克服过去重专业轻美育的不足，实现医学人文素质的提升，契合当代医学教育变革需求，可视为对我国高校美育理论的一种丰富和补充。当然，本研究亦存在局限之处。文中一些措施的实施效果有待在实践中进一步验证。未来研究可选择试点院校对本文提出的美育体系进行应用，跟踪评价其对医学生综合素质发展的影响，以获得更实证的结论。此外，还应加强医学美育与德育、智育等的协同效应研究，探索如何在高校治理体系中更好地统筹“五育并举”，发挥美育的独特功能。

在党和国家政策的引领下，高等医学院校美育迎来了大有可为的历史机遇期。我们相信，只要坚持问题导向和目标导向，不断完善美育体系、创新实践路径，加强各方协同努力，我国医学教育定能培养出更多“医术精湛、医德高尚、情趣高雅”的新时代医者。正如医学教育家所言：医学是一门科学，也是一门艺术。让美育之光照亮医学之路，必将为人类健康事业的发展注入源源不断的温润人文力量和创新创造活力。

*　　*　　*

作者贡献声明　李云负责论文构思、经费获取、验证、初稿写作和审读与编辑写作，杨琳蔚负责数据审编和验证，刘欣昊负责调查研究和研究项目管理。所有作者已经同意将文章提交给本刊，且对将要发表的版本进行最终定稿，并同意对工作的所有方面负责。

Author Contribution　LI Yun is responsible for conceptualization, funding acquisition, validation, writing--original draft, and writing--review and editing. YANG Linwei is responsible for data curation and validation. LIU Xinhao is responsible for investigation and project administration. All authors consented to the submission of the article to the Journal. All authors approved the final version to be published and agreed to take responsibility for all aspects of the work.

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

Declaration of Conflicting Interests　All authors declare no competing interests.

参　考　文　献

[1] 杨硕鹏, 徐永祥, 卜菲菲. 医学院校美育教育的研究现状与热点——基于CiteSpace的文献计量与可视化分析. 中医教育, 2025, 44(4): 1-8. doi: 10.3969/j.issn.1003-305X.2025.04.720.
YANG S P, XU Y X, BU F F. Research status and hotspots of aesthetic education in medical colleges: based on bibliometric and visual analysis of CiteSpace. J Tradit Chin Med Educ, 2025, 44(4): 1-8. doi: 10.3969/j.issn.1003-305X.2025.04.720.

[2] 周蕾, 曹露丹, 王帅亭子, 等. "一核三维多元"构建"大美育"格局. 中国教育报, 2024-08-29(3).
ZHOU L, CAO L D, WANG S T Z, *et al*. Constructing a “Comprehensive Aesthetic Education” framework through “One Core, Three Dimensions, Multiple Elements”. China Education Daily, 2024-08-29(3).

[3] 钟洁, 徐昊康. 中华优秀传统文化赋能美育创新发展. 中国教育学刊, 2025(10): 69-75. doi: 10.3969/j.issn.1002-4808.2025.10.013.
ZHONG J, XU H K. Empowering the innovative development for aesthetic education through fine traditional Chinese culture. J Chin Soc Educ, 2025(10): 69-75. doi: 10.3969/j.issn.1002-4808.2025.10.013.

[4] 侯瑞. 法国大革命与席勒《审美教育书简》的19世纪德国社会构想. 外国问题研究, 2025(1): 133-141+160. doi: 10.16225/j.cnki.wgwtyj.2025.01.005.
HOU R. The French revolution and Schiller’s letters on the aesthetic education of man: the 19th century German social vision. Foreign Probl Res, 2025(1): 133-141+160. doi: 10.16225/j.cnki.wgwtyj.2025.01.005.

[5] 高昶. 美育向度下高校公共艺术教育的价值重构、问题审视与改进策略. 江苏高教, 2025(12): 125-130. doi: 10.13236/j.cnki.jshe.2025.12.017.
GAO C. Value reconstruction, issue examination, and improvement strategies of public art education in higher education institutions from the perspective of aesthetic education. Jiangsu High Educ, 2025(12): 125-130. doi: 10.13236/j.cnki.jshe.2025.12.017.

[6] 刘俊荣, 李檣. 基于案例教学法的医学人文融合教育之路径. 医学与哲学, 2022, 43(23): 12-16. doi: 10.12014/j.issn.1002-0772.2022.23.03.
LIU J R, LI Q. Pathway to integrated medical humanities education based on case-based teaching method. Med Philos, 2022, 43(23): 12-16. doi: 10.12014/j.issn.1002-0772.2022.23.03.

[7] 贾钧捷, 徐群. 中华优秀传统文化融入医学生医德教育的路径研究. 中国医学伦理学, 2024, 37(10): 1229-1234. doi: 10.12026/j.issn.1001-8565.2024.10.16.
JIA J J, XU Q. The pathway of integrating Chinese excellent traditional culture into medical ethics education for medical students. Chin Med Ethics, 2024, 37(10): 1229-1234. doi: 10.12026/j.issn.1001-8565.2024.10.16.

[8] 商玮娜, 杨婧涵. 基于中华优秀传统文化背景下医学院校公共艺术教育创新路径研究. 医学教育管理, 2021, 7(3): 293-297. doi: 10.3969/j.issn.2096-045X.2021.03.016.
SHANG W N, YANG J H. Innovative path of public art education in medical universities under the background offine traditional Chinese culture. Med Educ Manag, 2021, 7(3): 293-297. doi: 10.3969/j.issn.2096-045X.2021.03.016.

[9] 欧阳远丛, 董芳, 李隽, 等. 青年修德观视域下医学生医德教育路径探析. 中国医学伦理学, 2025, 38(11): 1492-1497. doi: 10.12026/j.issn.1001-8565.2025.11.16.
OUYANG Y C, DONG F, LI J, *et al*. Exploration on the paths of medical ethics education for medical students from the perspective of youth moral cultivation. Chin Med Ethics, 2025, 38(11): 1492-1497. doi: 10.12026/j.issn.1001-8565.2025.11.16.

[10] 徐德斌, 刘书宁. 中华优秀传统文化融入中医药院校育人模式的理论逻辑与实践进路. 学校党建与思想教育, 2025(13): 55-59. doi: 10.19865/j.cnki.xxdj.2025.13.011.
XU D B, LIU S N. The theoretical logic and practical approaches of integrating Chinese excellent traditional culture into the talent cultivation model in universities of traditional Chinese medicine. Sch Party Build Ideol Educ, 2025(13): 55-59. doi: 10.19865/j.cnki.xxdj.2025.13.011.

[11] 吴逸怡, 郭玉宇, 陆虹宇, 等. 中华传统生命观之灵性、感性与理性——对当代医学生生命教育的启思. 南京医科大学学报(社会科学版), 2025, 25(4): 417-422. doi: 10.7655/NYDXBSSS250227.
WU Y Y, GUO Y Y, LU H Y, *et al*. The spiritual, sensible, and rational aspects of traditional Chinese view on life: insights for contemporary life education in medical students. J Nanjing Med Univ (Soc Sci), 2025, 25(4): 417-422. doi: 10.7655/NYDXBSSS250227.

[12] 张睿, 许亮, 李嘉鑫, 等. 健康人文潜力之医学动画: 叙事医学与医学动画交叉融合的创新教育. 四川大学学报(医学版), 2025, 56(3): 887-892. doi: 10.12182/20250560302.

ZHANG R, XU L, LI J X, *et al*. The innovative education of cross-disciplinary integration of narrative medicine with medical animation: exploring the potential of health humanities. J Sichuan Univ (Med Sci), 2025, 56(3): 887-892. doi: 10.12182/20250560302.

[13] HOWLEY L, GAUFBERG E, KING B. The fundamental role of the arts and humanities in medical education. Washington, DC: Association of American Medical Colleges, 2020[2025-11-6]. https://www.aamc.org/about-us/mission-areas/medical-education/frahme.

[14] 江哲涵, 奉世聪, 王维民. 人工智能生成内容在医学教育中的应用、挑战与展望. 中国教育信息化, 2024, 30(8): 29-40. doi: 10.3969/j.issn.1673-8454.2024.08.003.
JIANG Z H, FENG S C, WANG W M. Application, challenges, and prospects of artificial intelligence generated content in medical education. Chin Educ Inform, 2024, 30(8): 29-40. doi: 10.3969/j.issn.1673-8454.2024.08.003.

[15] 王维民. 第四代医学教育的深度剖析与实施策略. 中华医学教育杂志, 2024, 44(10): 721-649. doi: 10.3760/cma.j.cn115259-20240722-00766.
WANG W M. In-depth analysis and implementation strategies of fourth-generation medical education. Chin J Med Educ, 2024, 44(10): 721-649. doi: 10.3760/cma.j.cn115259-20240722-00766.

[16] 麦克·格尔森. 如何在课堂中使用布鲁姆教育目标分类法. 汪然, 译. 北京: 中国青年出版社, 2019: 33-45.
GERSHON M. How to use Bloom's taxonomy in the classroom[M]. WANG R, trans. Beijing: China Youth Press, 2019: 33-45.

[17] 陈静文. 服饰音乐皆“入药”书法绘画共“治心”. 人民日报海外版, 2025-05-12(11). doi: 10.28656/n. cnki. nrmrh. 2025.002110.
CHEN J W. Clothing and music as “medicine”, calligraphy and painting for “healing the heart”. People's Daily Overseas Edition, 2025-05-12(11). doi:10.28656/n.cnki.nrmrh.2025.002110. doi: 10.28656/n. cnki. nrmrh. 2025.002110.

[18] 张帅帅, 徐刚, 王士礼. 医旅融合视角下齐鲁中医药文化与旅游业协同发展路径研究. 济宁学院学报, 2025, 46(5): 55-64.
ZHANG S S, XU G, WANG S L. Research on the coordinated development path of qilu traditional Chinese medicine culture and tourism from the perspective of medical-tourism integration. J Jining Univ, 2025, 46(5): 55-64.

(2025 – 11 – 18收稿, 2026 – 01 – 09修回)

编辑 姜 恬

开放获取 本文使用遵循知识共享署名—非商业性使用4.0国际许可协议(CC BY-NC 4.0), 详细信息请访问https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/。

OPEN ACCESS This article is licensed for use under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (CC BY-NC 4.0). For more information, visit https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/.

© 2026《四川大学学报(医学版)》编辑部

Editorial Office of *Journal of Sichuan University (Medical Sciences)*