

特别
策划

授人以“文”不止于文

当下,对“文科这一‘无用之学’是否有必要存在”的讨论始终不绝于耳。科技定义了世界发展的广度和速度,人文则注解着社会文明的深度与温度。我们需要在数据洪流中保持独立思考、在算法逻辑中锚定生命坐标。当工具理性与效率成为普遍追求,文科教育对于人类精神的涵养和文明脉络的传承仍然无法替代、不可或缺。

在人工智能技术可以快速生成文本、解析复杂信息甚至替代部分基础工作的当下,“文科教育是否仍有存在的必要”这一问题引发了广泛关注和热议。这既反映出人们对技术变革和文科教育价值的深层思考,也包含着社会对人才培养方向的集体关切。历史和现实早已给出明确答案:文科教育的存在不仅必要,而且具有不可替代的价值。文科教育授人以文,更铸人以魂。人工智能时代,文科教育非但不应被弱化,反而因其所承载的情感滋养、价值观培育、思维塑造以及文化传承弘扬等作用,愈发凸显出至关重要的战略意义。

情感滋养 人性温度的守护

情感是贯穿人类生命始终的需要,是个体与世界联结的重要精神纽带。健康的情感不仅有助于个体成长和人格发展,更能促进人与人之间的理解和沟通,从而维护社会和谐稳定。数字技术的迭代升级不断赋能社会交往模式革新,呈现出数字化、虚拟化、智能化的多元趋势,显著提升了交往的效率和便捷性。但却在一定程度上弱化了人际交往的温度和深度,不仅对个体间亲密关系的建立与维系有所影响,还可能在更广泛的层面导致社会关系的冷漠化。

文科教育在维护人类情感方面发挥着重要作用。通过文学、艺术等多元载体,文科教育引导學生体认人类情感的丰富性、复杂性,培养他们敏锐的共情能力和深厚的人文关怀,最终成长为情感丰盈、精神充实的人。在数字技术日益主导交往方式、不断重塑人际关系的当下,文科教育使人性

“新医科”教育改革的核心,是以健康中国战略为牵引,推动医学教育从“以疾病为中心”的供方模式向“以健康为中心”的需方模式整体范式跃迁。我们势必要打破学科壁垒形成“医学+X”的交叉融合格局。医学人文关注人的经历、情感和意义,医学科学本身更关注人的疾病、治疗和康复,两者的交汇可以形成以“全人”为对象的崭新教育场域。

叙事医学是“新医科”与“新文科”融合的最佳切入口。2001年,美国哥伦比亚大学教授丽塔·卡伦提出叙事医学(Narrative Medicine)概念,即由叙事能力所实践的医学。叙事能力是指吸收、解释、回应故事和其他人类困境的能力,有助于医生在医疗实践中提高对患者的共情能力、职业精神、可信赖程度和对自我的反思。2011年以来,叙事医学理念结合医学人文的探索在国内正式开启。

中国式的叙事医学教育,既可以回应“健康中国”对医学人文素养的迫切需求,又可以破解课程思政在专业课堂落地的难题;既可以回答卓越医学人才培养的路径问题,又可以回应复杂多变的医患关系。

以故事点燃学生的学习内驱力

教育心理学近20年的研究反复证明:高质量的学习动机源于“自我决定”而非“外部奖惩”。自我决定理论(SDT)指出,当学生的自主、胜任、关联三种基本心理需求得到满足时,外在动机才会内化为“我想学”的持久动力。传统医学课堂之所以存在“满堂灌、低投入”的教学困境,症结就在于过度强调“知识灌输”和“标准答案”,削弱了学生自主探究和情感关联的空间。

叙事医学中的“医患叙事”恰好提供了三重心理激活机制。一是自主性。医患故事的多义性、开放性为学生留下了“解释空间”,他们可以选择观察者、患者或医护等不同视角进行思考、提出复杂问题、建构学习意义。二是胜任感。在对真实病例“抽丝剥茧”的过程中,学生能够获得专业成长

AI时代文科教育不可替代

□ 陶立震

温度得以守护和传递,成为抵御情感疏离和社会冷漠的关键力量。

价值观培育 发展方向的校准

价值观是个体或群体关于事物善恶、美丑、是非的基本判断标准,深刻影响着人们对自我和世界的认知、评价及行为选择。它不仅是个体生命的意义坐标,也是社会共同体得以凝聚、维系的精神纽带。一个社会的先进性不仅取决于科技的发展,更决定于是否具有正确的价值观。

培育学生形成正确而稳定的价值观,是文科教育肩负的重要使命。在信息过载、信息茧房、价值多元等因素相互交织的复杂环境中,人们容易陷入价值迷茫、判断失据的泥潭。文科教育可以涵养学生明辨是非善恶的价值判断力,使其在数字浪潮中保持清醒和坚定,具备作出理性判断和正确选择的能力,进而为人类文明朝着真善美的方向发展筑牢精神根基。

思维塑造 人的主体性奠基

人的主体性是人在与客体的相互作用中表现出的自主性、能动性和创造性。主体性是人之所以为人的本质规定,既承载着人对自由的诉求,也是推动社会发展的基本支撑。当个体缺失主体性,其行为就容易陷入被动和

盲从。如果社会缺失具有主体性的人群,也将失去批判、创新的活力。随着数字技术日益渗透到生产生活的各个领域,人的认知、实践和情感逐渐被纳入可编码、可操控的算法系统,致使人的主体性发展遭遇前所未有的挑战。

文科教育承担着不可替代的主体性守护使命。通过系统性的知识传授和思维训练,文科教育培育学生主动探索、独立思考的能力,激发学生的批判性、辩证性、创造性思维,为其建构起抵御算法侵蚀的精神堡垒。这使他们在面对纷繁复杂的现象时,能够以独立、理性且富有创新性的思维分析、解决问题,避免沦为算法逻辑的被动执行者,成为掌控自己生活、推动社会进步的主人。

文化传承弘扬 精神根脉的赓续

文化是一个国家、一个民族的灵魂,是人民的精神家园。文化的传承弘扬是维系民族精神命脉、丰富人民精神世界的基础工程。科技发展为文化的传承弘扬注入了技术动能,使其得以通过更加丰富、鲜活的方式,在更广阔的时空维度中传播延续。但科技始终是工具,对于文化的传承弘扬也只能发挥工具性辅助作用。那些科技无法触及、沉淀于文化深处的情

当医学与人文相遇

□ 林虹

的即时反馈。例如,在讲解诊断思维的课堂中,笔者引用了医疗纪录片《急诊室故事》中的真实案例:22岁女孩洗澡后突发呕吐、深度昏迷,“昏迷待查”急诊入院。学生就昏迷的病因展开了一次特殊的“探案”之旅,寻找可能的诊断并列举相关的诊断依据,感受诊断与鉴别诊断的思辨魅力,同时也深刻体会到迅速查找病因对于挽救生命的重要意义。三是关联性。患者的痛苦、家属的焦虑与医生的抉择,共同构成了强烈的情感场域,作为观察员,学生也能够“沉浸式”体验医患共同体,从而对医生的职业角色产生深度认同。

“情境兴趣—个体兴趣”模型进一步指出:由情感触发的情境兴趣若要升华为稳定兴趣,必须经历“价值确认—知识整合—身份认同”的三个阶段。融入叙事医学理念的教学设计,正是沿着这一心理轨迹把“感动”转化为“行动”,将“故事”升华为救死扶伤的学医动机和“初心使命”。

让叙事成为课程思政的“隐形骨架”

用于教学的叙事选材非常重要,需要满足真实、两难、可共情的特点。笔者以《人间世》《中国医生》等优秀医疗纪录片作为素材库,选择兼具医学典型性和伦理复杂度的病例,如“急性心梗患者治疗中突发室颤”“杀人嫌疑犯喝农药自杀”“呕血老人拒绝治疗”等,案例视频的总时长不超过10分钟,确保“情感高密度”。教师将案例视频进行切片,剪辑成3—5个临床情境并不断生成临床问题,推动学生思考、讨论。

课堂嵌入医患叙事。三条主线相互交织,一是知识线,以病例串联病理、诊断、治疗要点等;二是能力线,嵌入沟通技巧和临床思维训练;三是价值线,凝练“生命至上”“医者

仁心”“反思共情”等思政元素。三线并行,互为注解。

课后深化叙事能力。主要通过反思日志—线上讨论—叙事作品提升。课后学生聚焦课堂案例,写下300字左右的“微反思”并发表至学习空间讨论区,让学生之间相互学习。感兴趣的学生还可以书写叙事医学作品并投稿,完成对“医生身份认同”的初心叩问。学生的叙事能力和人文素养等可纳入学生成长档案袋,以供后续见习、实习导师追踪其职业认同和职业能力的成长曲线。

培养从“知识人”到“整全人”的未来医学人才

破解医学教育“三座冰山”。一是知识与能力冰山,叙事让隐性能力(沟通、共情、伦理决策)显性化;二是技术与人文冰山,以故事为媒介实现“技术精度”与“人文温度”的融合;三是课堂与临床冰山,低年级学生尚未接触患者,叙事医学可以提供“预临床”的真实情境桥梁。

让价值观“长”在故事里。传统思政教育容易落入“说教”窠臼,学生被动听讲,教学效果有限。叙事医学可以把宏大主题拆解为可感、可思、可议的个体命运和现场细节,一次抢救、一场车祸、一次误诊、一颗等待移植的心脏等,都能成为价值观的“种子”。学生在“读故事—思故事—写故事”的循环中,先被情节击中情感,再以角色互换体验伦理困境,最后通过反思性写作将国家、社会、职业三层价值层层内化,实现“润物无声”的立德树人,自发将“仁心仁术、生命至上”的理念融入临床和科研,形成可持续的正向循环。

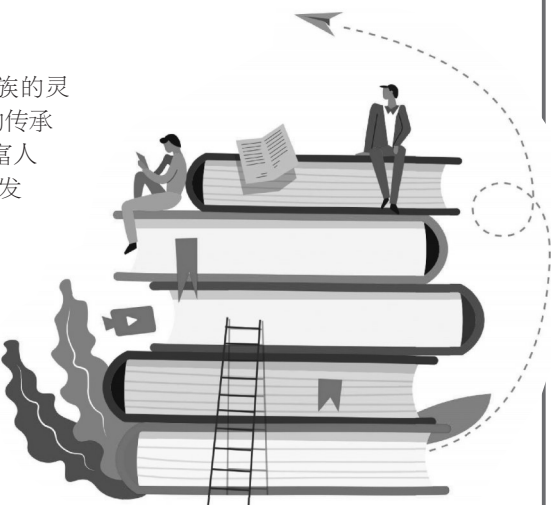
培育理解信任的“第三空间”。叙事医学可以训练学生“倾听—解释—回应”的三段式能力,这不仅是临床技能,更是社会技能。当医学生成长为

感和智慧饱含着生命的质感和温度,更需要通过教育来传递和深化。

文科教育不仅是文化知识的传递,其价值更在于实现从文化认知到文化认同、文化自信的升华。文科教育能够引领学生穿越文化表象,深入领悟文化内在的精神意蕴,感受其中蕴含的民族精神和人文情怀,让文化传承和弘扬不止于形式延续,而成为基于理解认同的精神承接。同时,文科教育致力于培养具有深厚文化底蕴和文化创新能力的人才,为文化的传承和弘扬持续注入人才动能,使其永葆生机活力。

没有科技发展,人类将由于生产力落后而生存艰难;没有人文引导,人类拥有的科技越先进,就越有可能加速走向毁灭。我们既要涵养科技素养促进科技发明和应用,也要厚植人文素养赋予科技温度和方向。在科技迅猛发展的今天,亟须以战略眼光加强文科教育。这不仅关乎人的自由全面成长,更关乎人类文明的永续发展。

(作者系黑龙江大学马克思主义学院教授)



医生,就会把在大学课堂习得的倾听姿态和解释艺术带入诊室,为紧张的医患关系开辟一个充满理解与信任的“第三空间”。对于见习、实习阶段的本科生,还不能独立完成有效的病人接诊。教师可在示教室中打造“支架式”情境:先由学生两人一组轮流扮演患者和医生,教师示范如何用开放式问题引导叙事,再逐步撤除“支架”,让学生独立整合病史和情感线索。当学生观摩教师示范共情回应、获得即时反馈时,替代性强化会提升学生的自我效能感,使其敢于在真实诊室中挑战自我,与患者自如对话并进行有效诊疗。

以智慧教育打造“π型”医生。2025年教育部发布的《中国智慧教育白皮书》将“人工智能赋能教育行动”列为重点任务,支持“虚拟病人、智能问诊、数字孪生临床场景”等新型教学形态,为叙事医学的“预临床真实情境”提供了国家级技术基座。“3C+3I”框架中的“内容Content”与“国际化International”,可以对应医学人文课程资源共建共享、跨国叙事病例库建设等政策。同时,国家智慧教育公共服务平台已上线“医学教育专区”,首批开放600余门医学在线课程及30套AI问诊实训工具,可供医学院校直接嵌入叙事医学课程模块。

未来医学人才需要两条腿走路:一条腿深扎专业理论与技术技能,一条腿横跨医学人文与数字技术。应用叙事医学理念培养的正是兼具“医学深度—人文厚度—数字广度”的“π型”创新者:既能用药物和手术刀治病,也能用故事疗愈心灵;既能写SCI论文,也能写患者看得懂的微文;既能做科研攻关,也能对大众进行健康科普。

当医学遇见文学,技术不再冰冷,故事不再虚构,课堂不再割裂。叙事医学以其独特的跨学科气质回应了“新医科”对医学上人的呼唤,激活了教育心理学意义上的深层学习动机,也为课程思政提供了可感、可行、可持续的实践范式。或许在不远的将来,我们会看到这样一代医生:他们以一柄柳叶刀手术,也以一颗赤子之心医人。

(作者系厦门医学院临床医学院副院长、副教授,福建省课程思政专家库成员)

在构建服务全民终身学习教育体系和教育数字化战略行动的双重驱动下,全日制成人教育正迎来深刻变革。然而,对于通过成人高考入学的学生而言,英语等基础课程的学习普遍面临“课堂理解困难、课后缺乏指导”等难题,导致课后巩固环节成为教学中最脆弱、最易断裂的一环,直接关系到成人教育的最终成效。如何重构成人英语课后学习模式,成为一线教师亟待解决的实践问题。

成人英语教学的现实挑战

成人零基础英语课堂的课后学习困境,并非单纯源于学生“不努力”,而是多重因素相互叠加引发的系统性“失能”。

学习路径的“断点化”。课堂学习与课后巩固之间缺乏有效的衔接机制。由于缺乏专业指导和有效学习方法,学生在课后对教师讲授的知识点难以进行有效的消化吸收,进而导致知识链条频繁断裂。随着时间的推移,未能解决的问题不断累积,最终使学生产生“习得性无助”心理,彻底放弃对课后学习的努力。

学习状态的“原子化”。成人在课后多以个体形式开展学习活动,缺乏同伴之间的互动和支持。当面临学习难题时,他们既不敢轻易向教师请教,又难以找到共同探讨的同学,从而陷入孤立无援的“孤岛状态”。这种原子化的学习模式无法营造积极的学习氛围,且极易受到外界干扰因素的影响。

学习反馈的“滞后化”。传统的作业批改模式周期长、反馈慢,学生往往在提交作业数天后才能得到指导。此时,学生学习的熱情和困惑焦点早已消退,反馈的效用大打折扣,无法形成即时的“学习—修正”循环。

构建“人机协同”的学习新生态

从社会学习理论的视角看,成人学习的困境在很大程度上源于有效学习环境的缺失。为了系统性破解这一困境,金华教育学院自2023年起积极构建“AI辅助导生制”理论模型,实现了从传统教学模式向“人机协同”模式的范式转变。该模型的内在逻辑可从以下三个维度进行剖析。

生态的构成:由“师生二元”转变为“多元共生”。传统的课后学习模式以“教师—学生”的二元结构为核心,其信息流和能量流呈现单向性且较为脆弱。而在“人机协同”生态中,引入了人工智能和导生两个关键要素,形成了“教师—导生—人工智能—学生”的四元共生结构。该结构中,各要素并非孤立的个体,而是网络中的节点。教师作为生态的设计者和调控者,导生作为同伴互助的催化者和情感支持者,人工智能作为数据驱动的服务者和个性化辅导者,学生则作为学习的中心和能动主体。四者之间构建起多向、互动、互补的能量流动关系,形成了一个更具韧性和活力的学习共同体,从根本上解决了学生学习状态的“原子化”的困境。

生态的驱动力:从“外部规训”到“内生激发”。传统教学模式往往依赖于外部规训和考试压力,难以有效激发学习者的内生动力。“人机协同”生态致力于满足个体持续学习的三种基本心理需求:一是满足自主感,人工智能提供的个性化学习路径和资源赋予学生选择权和控制感,实现从“被动学习”向“主动学习”的转变。二是满足胜任感,人工智能的即时反馈和游戏化任务设计使学生能够清晰感知自身的每一点进步,不断积累“自我效能感”的成功体验。三是满足归属感,导生引领下的学习小组能够打造安全、互助的同伴环境,使学生感到被接纳和支持。这种由内而外的动力激发机制,是破解学生“习得性无助”心理的根本途径。

生态反馈机制:从“滞后断裂”迈向“即时循环”。传统课后学习的反馈链条冗长且延迟显著,导致系统持续“熵增”最终趋向失序。“人机协同”生态构建起高效的即

『导生制』模式 构建成人英语课后学习新生态

俞纯子

时反馈循环,人工智能可以作为系统的“传感器”,实时采集学生的学习数据;作为“处理器”,迅速分析并生成反馈;作为“执行器”,即时推送个性化指导。这种“学习—反馈—修正”的闭环机制,使学习过程中的偏差得以被快速识别、纠正,整个学习生态系统因此具备自我调节和持续优化的能力。

“导生制”运行的三大机制

为将上述“人机协同”的理论模型转化为可操作的实践范式,学院设计并运行了以下三大核心机制。

导生赋能机制:从“学霸”到“AI辅助的成长伙伴”的角色重塑。与传统以成绩为选拔标准不同,本机制将“责任心、同理心、沟通力”确立为核心指标,着重关注学生的数字素养和人工智能应用能力。同时,对导生进行“微培训”,培训内容集集中于有效鼓励、温和纠错、组织讨论等沟通技巧,以及人工智能词汇学习软件、语法纠错工具、口语练习平台的使用方法等。这种角色重塑,使导生从高高在上的“小老师”转变为并肩前行的“成长伙伴”,切实激活了朋辈教育中的情感联结。

小组动力机制:从“要我学”到“AI驱动的我要学”的激励转向。该机制以学习小组为基本单位,借助在线协作平台打破时空限制,旨在推动学生从孤立的学者转变为网络中的“节点”。为营造“一人有难,八方支援”的互助文化,学院设计了激励路径,通过过程性积分、荣誉表彰等游戏化设计,将枯燥的学习任务转化为富有挑战性的“闯关游戏”。这不仅激发了个体动机,更在小组间形成了良性竞争,强化了团队凝聚力。在此生态中,个体的成功与团队的支持密不可分。基础薄弱的学生不再是“拖后腿”的包袱,而是团队需要共同帮助的对象;优秀的学生在帮助他人的过程中也深化了自身理解,锻炼了领导力。

教学协同机制:实现从“独立作战”到“人工智能协同下的师生共治”的格局进阶。教师不再是唯一的权威主体,而是转变为学习活动的总体设计者和首席协调者。教师负责制定整体学习规划、培训指导學生以及把控教学方向,学生则专注于微观层面的具体执行和信息反馈。AI承担标准化、重复性的辅导任务,从而将导生从“小教师”的角色中解放出来,使其能够更加专注于情感支持、动机激发和组织协调等更具人文关怀的工作,最终形成“人机分工,优势互补”的协同格局。

(作者单位系浙江省金华教育学院。本文系金华市教育科学规划研究课题“小组合作‘导生制’教学模式在中职英语教学中的实践”的阶段性成果,项目编号:JB2025057)