

“工具性”与“人文性”的再平衡：高职大学语文课程核心素养体系构建研究

兰玉琼

昭通卫生职业学院，云南邵通，657000；

摘要：本文以医学类高职院校大学语文课程为研究对象，针对当前教学中工具性与人文性失衡的问题，探讨核心素养体系的构建路径。研究表明，高职语文教学存在定位模糊、教材脱离专业、教学方法单一等问题。基于文献研究与实践调研，本文提出语言建构与运用、思维发展与品质、文化传承与理解、审美鉴赏与创造四维核心素养框架，并围绕医学专业特色，从课程设置、教材开发、教学方法、考核评价等方面提出实施策略，为医学类高职院校语文教学改革提供参考。

关键词：工具性；人文性；核心素养；医学高职；大学语文

DOI：10.64216/3080-1494.25.10.019

引言

高职高专院校中的《大学语文》作为文化素质教育的核心公共基础课，对学生文化修养、审美情趣、道德品质和创新精神的培养具有直接影响。然而，在当前医学类高职院校的语文教学中，普遍存在着工具性与人文性的严重失衡。一方面，教学过度强调工具性，将语文课程简化为书写医疗文书的技能训练，忽视了人文素养的培育；另一方面，人文性教育又因缺乏与医学专业的深度融合而流于形式，难以满足高素质医学人才培养的需求。

这种失衡状态使得大学语文课程在医学类高职院校中处于尴尬地位，课程定位模糊、教学内容滞后、教学方法单一等问题突出，严重制约了语文教育在培养医学生职业素养方面的独特作用。随着社会对医疗卫生人才的要求不断提高，以及“新医科”建设对人文素质教育提出的新挑战，如何实现工具性与人文性的再平衡，构建符合医学高职教育特点的大学语文核心素养体系，已成为亟待解决的重要课题。

本研究以医学类高职院校为具体语境，以大学语文课程的工具性与人文性再平衡为切入点，通过深入分析现状问题，结合核心素养理念，尝试构建一个既符合语文教育规律又体现医学专业特色的核心素养体系，并提出相应的实施路径，旨在为医学类高职院校语文教学改革提供理论参考和实践指南。

1 核心概念与理论基础

1.1 工具性与人文性的内涵

语文课程的工具性是指其作为交际工具和信息载体的基本属性，体现在语言知识的传授和听、说、读、写等基本技能的训练上。在医学高职教育语境下，工具性具体表现为医疗文书写作、医患沟通技巧、医学文献阅读等职业语文能力的培养，这些能力是医学生未来从事医疗工作的基础保障。

语文课程的人文性则关注通过文学作品赏析、文化传承等活动培养学生的人文精神、价值观念和审美能力，促进其人格完善和道德发展。对医学生而言，人文性体现在医德医风培育、生命价值观塑造、医学伦理认知等方面，这些素养是成为一名优秀医疗卫生人才的关键。

1.2 工具性与人文性的辩证关系

工具性与人文性是语文课程的两个基本属性，二者既对立又统一，相互依存，相辅相成。工具性是人文性的基础和载体，离开了语言工具的学习和掌握，人文性就成了无源之水、无本之木；人文性则是工具性的价值和灵魂，离开了人文精神的引导，语言工具的学习就失去了方向和意义。

在医学高职语文教学中，医学生需要通过语文工具性学习掌握扎实的医疗文书写作和医患沟通技能；更需要通过人文性教育培养医学人文精神和职业道德。只有将二者有机结合，才能培养出既精通医疗技术又充满人文关怀的高素质医学人才。

1.3 核心素养的概念演进

核心素养概念源于国际教育界对 21 世纪人才培养目标的重新思考,是指个体在适应社会发展与实现个人成长所需的关键能力和必备品格。2014 年,我国教育部印发《关于全面深化课程改革落实立德树人根本任务的意见》,首次提出研制学生发展核心素养体系,并将核心素养定义为“学生应具备的适应终身发展和社会发展需要的必备品格和关键能力”。

语文学科核心素养包括“语言建构与运用”、“思维发展与品质”、“文化传承与理解”、“审美鉴赏与创造”四个方面。这四个方面相互联系、相互促进,共同构成了一个完整的语文核心素养体系,为大学语文课程改革提供了理论指导。

2 医学高职语文教学现状与问题

为了全面了解医学类高职院校大学语文教学现状,本研究采用问卷调查和个案分析相结合的方法,对某省三所医学高职院校进行了实地调研。调研发现,当前医学高职语文教学主要存在以下问题:

2.1 课程定位模糊,地位边缘化

调查显示,超过 60%的医学高职院校将大学语文设置为选修课而非必修课,课时数普遍在 32 学时左右,仅占医学专业课程的十分之一甚至更少。在教学实践中,语文课程往往被简单视为“补足”高中语文知识的工具课,其在高素质医学人才培养中的核心地位未能得到充分重视,导致课程地位边缘化,功能发挥受限。

表 1: 医学高职院校大学语文课程开设情况调查

院校类型	开设性质	平均课时	学分	开设率(%)
临床医学类	选修/限选	32	2	65.2
护理类	必修/限选	36	2.5	78.4
中医药类	必修	48	3	92.6
医学技术类	选修	28	1.5	45.8

2.2 教材脱离专业,内容滞后

目前,医学高职院校使用的语文教材大多为普通本科教材或通用型高职教材,缺乏与医学专业相结合的特色内容。虽然有一些针对医学高职院校编写的语文教材,如孙洁主编的《大学语文》,但在内容选择和编排上仍存在“厚古薄今”、“重文学轻应用”的问题,与医学专业的结合不够深入,难以满足医学生的学习需求。

教材内容缺乏对医学典章、医古文、医患沟通等专业相关内容的系统编排,更多的是传统文学作品的堆砌,导致学生学习兴趣不高,教学效果不佳。一位受访教师

表示:“我们现在使用的教材与学生专业关联度不高,学生常问学这些课文对他们未来从医有什么帮助,我们都难以给出令人信服的回答。”

2.3 教学方法单一,创新不足

医学高职语文教学仍普遍采用“填鸭式”的传统教学模式,以教师讲解、学生被动接受为主,缺乏互动性和实践性⁴。多媒体教学手段也多局限于 PPT 文字展示,未能充分发挥现代教育技术在创设情境、增强体验方面的优势。

调查显示,超过 75%的语文课堂仍以教师讲授为主,学生参与度低,课堂气氛沉闷。这种单一的教学方法难以适应医学专业学生学习特点,也无法有效培养医学生所需的语言表达能力、思维能力和人文素养。

2.4 考核方式传统,缺乏多元评价

目前医学高职语文课程的考核大多采用一次性笔试的方式,注重知识记忆而忽视能力评价,缺乏对学生综合素养的多维度、过程性评价。考核内容与医学职业能力关联不强,难以真实反映学生在医疗工作中所需的语文能力和人文素养。

这种传统的考核方式不仅无法全面评价学生的学习效果,反而会强化学生对语文课程的“无用”认知,进一步削弱其学习动力和兴趣。

3 核心素养体系的构建原则与框架

3.1 构建原则

针对医学高职语文教学存在的问题,在构建核心素养体系时,应遵循以下原则:

双性统一原则:坚持工具性与人文性的有机统一,既注重语言技能训练,又强化人文素养培育,使二者相互促进、相得益彰。

专业融合原则:将语文学习与医学专业紧密结合,围绕医学人才培养目标,选择与医学相关的内容和案例,凸显医学特色。

实践导向原则:注重语文知识在医疗实践中的应用,通过情境模拟、案例分析等方式,培养学生解决实际问题的能力。

发展性原则:核心素养体系应具有开放性和前瞻性,能够适应医疗卫生行业发展和学生终身学习的需要。

3.2 四维核心素养框架

基于语文学科核心素养的普遍性和医学教育的特殊性，本文构建了医学高职大学语文四维核心素养框架：

3.2.1 语言建构与运用

培养医学生准确、规范地运用汉语进行有效沟通和专业表达的能力，包括医疗文书写作、医患沟通、医学论文撰写等职业语言能力。这一维度体现了语文课程的工具性，是医学生必备的基本职业能力。

具体指标包括：能规范书写病历、诊断报告等医疗文书；能运用恰当的语言与患者及其家属进行有效沟通；能准确理解和撰写医学专业论文；能熟练运用汉语进行医学学术交流。

3.2.2 思维发展与品质

通过语言学习培养医学生的批判性思维、逻辑思维和创新思维，提升思维品质，形成科学、严谨的思维方式，为医疗工作中的诊断决策、问题解决提供思维支撑。

具体指标包括：能运用逻辑思维分析医疗文本中的信息；能批判性地评价医学文献的观点和价值；能创造性地运用语言解决医患沟通中的难题；能基于语言分析

发现医学实践中的新问题、新思路。

3.2.3 文化传承与理解

通过古今中外优秀文化成果的学习，特别是医学文化化和医德传统的了解，培养医学生的文化自信和人文情怀，增强对中华优秀传统文化的认同感和自豪感。

具体指标包括：能理解和传承中国传统医学文化精髓；能认同和践行“医者仁心”的职业理念；能理解和尊重不同患者的文化背景；能从文化视角理解医疗行为的社会意义。

3.2.4 审美鉴赏与创造

通过文学作品赏析和创作活动，培养医学生的审美能力和情感体验能力，丰富精神世界，陶冶情操，提升生活品质，对抗职业倦怠。

具体指标包括：能欣赏与医学相关的文艺作品；能运用审美活动缓解工作压力；能创造性地表达医疗工作中的情感体验；能通过审美活动培养对生命的敬畏和关怀。

表 2：医学高职大学语文核心素养体系与医学专业的结合点

核心素养	传统内涵	医学专业融合点	实现路径
语言建构与运用	听说读写能力	医患沟通、医疗文书写作、医学论文	医学情境语言实践
思维发展与品质	逻辑思维、批判思维	临床诊断思维、医学伦理决策	医学案例分析与讨论
文化传承与理解	中华优秀传统文化	医学文化、医德传统、医学人文	医学典籍阅读与研讨
审美鉴赏与创造	文学艺术审美	生命美学、医学艺术、情感表达	医学叙事与生命教育

4 教学实施路径与策略

4.1 课程设置与教材开发

在课程设置上，应提高大学语文课程的地位，将其列为必修课程，并适当增加课时和学分。针对不同专业需求，可采用“必修+限选”的模块化课程体系，在保证核心内容的基础上，提供与专业方向相适应的限选模块。

在教材开发上，应组织医学和语文教育专家共同编写体现医学特色的语文教材。教材内容应包含以下几个模块：

医学文选模块：精选中外医学典章、名医传记、医学人文随笔等，如《大医精诚》、《伤寒论序》等经典医古文；

医疗文书模块：系统介绍病历、诊断报告、医学论文等医疗文书的写作规范和方法；

医患沟通模块：通过案例分析和情境模拟，训练医患沟通的技巧和艺术；

医学文化模块：介绍中外医学文化发展史、医学伦理典故等，拓宽文化视野。

4.2 教学方法创新

针对医学高职学生的学习特点和未来职业需求，应创新教学方法，采用多样化教学策略：

案例教学法：选取医疗工作中的真实案例（如医患沟通困境、医疗文书纠纷等），引导学生在分析问题和解决问题的过程中提升语文能力和人文素养；

情境模拟法：创设医疗场景（如病情告知、医患谈话等），通过角色扮演训练学生的语言表达和沟通能力；

专题讲座法：围绕与医学相关的文化主题（如“中国古代医德传统”、“文学中的疾病叙事”等），开设系列讲座，拓展学生人文视野；

项目学习法：设计跨学科学习项目（如“医院宣传文案策划”、“医学健康科普创作”等），让学生在完成真实任务的过程中综合运用语文知识和技能。

4.3 考核评价改革

建立多元化、过程性的考核评价体系，全面评价学生核心素养的发展水平：

考核内容综合化：不仅考查语文基础知识，更注重评价语言运用能力、思维能力、文化理解和审美创造等核心素养的发展情况；

考核形式多样化：采用笔试、口试、实践操作、作品评价等多种形式，特别注重对医疗文书写作、医患沟通等职业能力的考核；

考核主体多元化：引入教师评价、同学评价、自我评价以及医疗行业专家评价相结合的多主体评价机制，提高评价的全面性和客观性。

表 3：医学高职大学语文课程考核评价体系示例

考核维度	考核内容	考核方式	权重(%)
语言建构与运用	医疗文书写作、医患沟通、医学文献阅读	实践操作、口试、案例分析	40
思维发展与品质	逻辑分析、批判思维、创新思维	论文写作、专题研讨、项目设计	25
文化传承与理解	医学文化理解、医德观念形成	文化评论、研究报告、心得体会	20
审美鉴赏与创造	医学审美、情感表达、人文关怀	文学作品创作、审美评论、艺术活动	15

4.4 师资队伍建设

加强医学高职语文教师队伍建设，提升教师的跨学科素养和教学能力：

定期组织语文教师参加医学知识培训，了解医学专业特点和医疗行业需求；

鼓励语文教师与医学专业教师组成教学团队，共同开展教学研究和课程开发；

聘请医疗卫生行业的专家担任兼职教师，参与语文教学和实践指导；

支持语文教师开展医学人文教育研究，提升科研能力和学术水平。

一般规律，又要体现医学专业的特殊需求。只有这样，大学语文课程才能在医学高素质人才培养中发挥应有的作用，为培养既精通医疗技术又充满人文关怀的新时代医学人才作出贡献。

参考文献

[1] 武文雯. 文化素质教育视域下高职《大学语文》问题与对策[D]. 四川师范大学, 2015.

[2] 易滢, 陈莉, 任玉慧, 等. 大学语文[M]. 北京: 清华大学出版社, 2023.

[3] 宁凌. 推动高校深化大学语文教学改革[N]. 南方日报, 2025-03-02.

[4] 王红亮. 高职院校医学类大学语文教学改革研究[J]. 红河卫生职业学院学报, 2022(5): 78-83.

[5] 因文悟道, 随文传道——浅谈高职语文教学工具性和人文性的统一[J]. 现代职业教育, 2018(8): 45-47.

[6] 高职院校大学语文课程教材改革与创新报告会举办[EB/OL]. https://www.cnr.cn/bj/cjrhkx/20250616/t20250616_527215059.shtml, 2025-06-17. 刘众. 医学类高职高专大学语文教学应体现专业特色[J]. 卫生职业教育, 2022(2): 56-58.

5 结语

本研究通过构建语言建构与运用、思维发展与品质、文化传承与理解、审美鉴赏与创造四维核心素养体系，并从课程设置、教材开发、教学方法、考核评价等方面提出实施策略，为实现工具性与人文性的有机统一提供了理论支持和实践指导。

研究表明，医学高职大学语文教学必须坚持工具性与人文性的辩证统一，既要注重语言工具的学习和运用，又要强化人文精神的培育和积淀；既要遵循语文教育的