

教育探索

“善”的传递：临床教学中榜样教师的隐性教育力量

赵伟星 张晓辉

吉林市化工医院 心内科 吉林吉林 132021

【摘要】临床教学的核心在于通过隐性教育塑造医者人格，其中榜样教师传递的“善”是关键。这种“善”超越技术层面，融合了职业德性与共情关怀，通过价值引领、习惯塑造等机制，唤醒学生共情、培育其职业韧性。此举旨在克服医学教育的技术主义偏向，培育兼具人文关怀与伦理反思能力的“完整医生”。因此，营造支持性的“道德社区”以最大化榜样教师的积极影响至关重要。

【关键词】隐性教育；榜样教师；临床教学；医学人文；职业身份认同；共情；道德传递

The transmission of "goodness": the implicit educational power of exemplary teachers in clinical teaching

Zhao Weixing Zhang Xiaohui

Department of Cardiology, Jilin Chemical Hospital, Jilin City, Jilin Province, China 132021

【Abstract】The core of clinical teaching lies in shaping the personality of doctors through implicit education, among which the "goodness" conveyed by exemplary teachers is the key. This kind of 'goodness' goes beyond the technical level, integrating professional ethics and empathetic care. Through mechanisms such as value guidance and habit shaping, it awakens students' empathy and cultivates their professional resilience. This move aims to overcome the technological bias in medical education and cultivate "complete doctors" who possess both humanistic care and ethical reflection abilities. Therefore, it is crucial to create a supportive 'moral community' to maximize the positive impact of exemplary teachers.

【Key words】implicit education; Exemplary teacher; Clinical teaching; Medical humanities; Professional identity recognition; Empathy; Moral transmission

引言

在现代医学教育日益强调标准化、结构化与能力导向的背景下，临床教学的价值评估体系多聚焦于可观测、可量化的知识与技能产出。医学实践的本质决定了其无法脱离价值判断与伦理抉择。一位优秀医生的成长，不仅关乎“技”的精进，更在于“道”的领悟与“善”的秉持。临床教学场域中，存在着一种超越正式课程与明确讲授的、弥散于师生日常互动每一个细节的隐性教育力量，其核心载体正是与学生朝夕相处的榜样教师。他们通过自身的言行举止、价值判断与情感态度，无意识地将其职业精神内核，一种深植于医学本源的“善”，传递给学生。本文即旨在从理论层面系统解构这一以“善”的传递为核心的隐性教育过程。

1. 临床教学中“善”的伦理内涵与教育价值

1.1 超越技术性善行：“善”作为医学实践的德性根基

在临床教学的语境中，“善”首先需要被理解为一种超越单纯技术性“善行”的德性范畴^[1-2]。技术性善行指向的是基于指南、规范与最佳证据所采取的、旨在实现患者最大利益的医疗行为，这固然重要，但并非“善”的全部。作为隐性教育核心的“善”，更接近于亚里士多德德性伦理学中所阐述的“实践智慧”与稳定品格。它是指引教师在复杂、不

确定甚至充满伦理张力的临床情境中，做出判断与选择的内心罗盘。这种“善”不是一套外在于行为的规则，而是内化于教师职业身份中的品质，表现为对患者苦难的深切关怀、对生命尊严的无上敬畏、对专业责任的自觉担当以及对公平正义的不懈追求。

1.2 “善”的多维结构：关怀、公正与智慧的统一

临床榜样教师所彰显的“善”是一个多维度的复合结构。首要维度是关怀之善，即能够敏感地体察患者及家属的情感与需求，并以温暖、尊重的方式予以回应，这种关怀超越了程式化的沟通技巧，源于真诚的利他主义动机。第二维度是公正之善，体现在教师如何平衡不同患者的需求、如何在资源有限的情况下做出优先排序、如何对待不同社会背景的患者，这向学生传递了医疗资源分配和社会责任的伦理观念。第三维度是专业智慧之善，这不仅是临床决策的精准，更是在面对诊断不确定性、治疗局限乃至医疗错误时，所表现出的谦逊、反思与勇于担当，它教导学生医学的边界与医生的局限。

1.3 隐性教育中“善”的价值定位

将“善”的培育置于隐性教育的核心，是对抗医学教育中潜在技术主义与去人性化倾向的关键。当医学教育过度聚焦于生物医学模型与操作技能时，容易培养出“精于术而疏于道”的医务工作者。榜样教师通过日常实践所展现的“善”，为学生提供了一个鲜活、生动的伦理范本，它使抽象的医学

伦理原则和人文精神变得可知可感。这种价值定位,确保了医学教育在追求科技进步的同时,始终不偏离其“治病救人、关怀生命”的人本主义宗旨,为培养具备完整人格的医生奠定了基石。

2. 榜样教师隐性教育力量的理论基础

2.1 社会学习理论与观察学习

班杜拉的社会学习理论为理解榜样作用提供了经典框架^[3-4]。该理论强调,个体的行为、认知和情感不仅通过直接经验获得,更大量地通过观察他人在特定环境中的行为及其后果(替代性强化)而习得。在临床环境中,医学生作为观察者,持续不断地关注着榜样教师(模型)如何与患者沟通、如何与团队协作、如何处理疑难问题、如何面对压力与挫折。教师所展现出的专业操守、共情态度和坚韧精神,会通过学生的注意、保持、动作再现和动机过程,被内化为其自身的行为标准与价值观念。

2.2 镜像神经系统与共情模仿

神经科学的研究,特别是关于镜像神经系统的发现,为隐性模仿学习提供了生物学基础。当学生观察教师执行某一动作或表达某种情绪时,其大脑中相应区域的镜像神经元会被激活,仿佛学生自己在执行该动作或体验该情绪。这一机制使得学生对教师所展现的共情关怀、专注神态乃至疲惫时的坚持,能够产生一种前反射的、具身化的理解与模仿。这种神经层面的共鸣,是“善”的传递能够绕过语言、直接触动学生内心并引发模仿冲动的重要物质基础。

2.3 内隐学习与职业惯习的形成

内隐学习是指个体在没有意识努力的情况下,无意识地获得关于环境刺激的复杂知识的过程^[5-6]。临床环境本身就是一个充满规则、模式和关系的复杂系统。学生通过沉浸其中,无意识地吸收着这个环境的“游戏规则”与价值偏好。榜样教师的言行,作为环境中最突出、最稳定的信号源,持续地向学生传递着“在这里什么行为是被看重/轻视的”、“一个‘好医生’应该是怎样的”等内隐信息。经年累月,这些内隐知识逐渐沉淀,形成布尔迪厄所说的“惯习”,一套深刻内化的、引导其感知、判断和行动的身心倾向系统,即医生的职业品格。

3. 隐性教育力量的作用机制剖析

3.1 价值认同的引领与内化机制

榜样教师的首要作用机制在于引领学生的价值认同^[7-8]。当学生观察到教师在面对利益诱惑时坚守廉洁、在救治危重患者时不计得失、在沟通困难时保持耐心,他们看到的不仅是个别行为,更是一种活生生的职业价值观。这种价值观通过反复的、一致的示范,与学生内心对“好医生”的期待产生共鸣,从而引发认同。学生开始有意识或无意识地以教师为参照,调整自己的价值排序,将教师所秉持的“善”从外部榜样转化为内部追求,完成价值内化的关键步骤。

3.2 专业惯习的塑造与行为建模

临床工作中的大量细节,如如何洗手、如何查体、如何记录病历、如何交接班,都承载着专业精神。榜样教师通过其行为本身,为学生提供了如何进行专业实践的具体模型。教师严谨的诊疗思路、规范的技能操作、与团队成员协作时的相互尊重、对医疗文书一丝不苟的态度,所有这些都无声地定义着“专业标准”。学生通过观察与模仿,不仅学会了“怎么做”,更潜移默化地习得了“应该以何种态度和标准去做”,从而塑造其专业的“身体技艺”与“精神气质”,即职业惯习。

3.3 共情能力的唤醒与情感传递

共情是医学人文关怀的核心^[9-10]。与单纯教授共情技巧相比,教师自身对患者的共情态度具有更强的教育力量。当学生亲眼目睹教师俯身倾听患者的恐惧、为患者的痛苦而蹙眉、因患者的康复而由衷喜悦时,他们接收到的是一种强烈的情感信号。这种真实的情感流露,能够唤醒学生自身的情感共鸣,使其体验到与患者情感联结的价值与意义。这是一种情感的感染与传递,它比任何关于“要有共情心”的说教都更为直接和有力。

3.4 职业韧性的培育与逆境示范

医学实践充满压力、不确定性乃至失败^[11-12]。教师如何应对医疗局限、如何面对患者的不良结局、如何从错误中学习、如何在高压下保持情绪稳定,是极为宝贵的隐性课程。一位在逆境中仍能保持专业、展现韧性、并给予团队支持的教师,向学生示范了如何在挑战中坚守职业身份。这种示范教会学生的,不是如何避免困难,而是如何与困难共存并在其中成长,这对于培育学生未来的职业韧性至关重要。

4. “善”的传递对医学生职业身份建构的核心价值

4.1 促成从“学生”到“医生”的身份转变

职业身份认同的形成是一个社会化和内化的过程^[13-14]。显性教育提供了成为医生所需的知识与技能基础(“我知道什么”、“我能做什么”),而隐性教育中“善”的传递,则深刻影响着学生对于“我是谁”、“我应成为怎样的医生”的理解。通过与榜样教师的深度互动和观察,学生开始将教师的职业价值观、行为模式和情感反应方式纳入自我概念,逐步完成从外部观察到内部认同、从模仿到自觉实践的转变,最终实现从医学“学生”到医疗“从业者”的身份飞跃。

4.2 构建稳固的医学伦理决策框架

在面对复杂的伦理困境时,仅凭对伦理原则的记忆不足以指导行动。榜样教师在真实情境中做出的伦理抉择,及其抉择背后所反映的价值权衡,为学生提供了一个动态的、情境化的伦理思考范例。这种范例的积累,有助于学生在心中构建一个更为丰满、更具弹性的伦理决策框架。当学生未来面临类似情境时,内化的“榜样声音”会成为其进行伦理反思和做出判断的重要内在资源。

4.3 抵御职业倦怠与意义感流失

医学职业的高压性使得职业倦怠成为普遍挑战。对工作

意义的感知是抵御倦怠的关键保护因素。榜样教师通过其言行所传递的对医学事业的敬畏、对患者服务的承诺以及在平凡工作中发现价值的洞察力,能够帮助学生建构和维持其对医学工作的意义感。当学生看到教师即使在疲惫中仍能从中获得满足,他们会更倾向于将工作视为一种“志业”而非单纯的“职业”,这为其未来应对职业压力提供了深层的心理能量。

5. 优化临床教学环境以支持隐性教育的理论路径

5.1 营造支持性的“道德社区”

隐性教育的效果高度依赖于其所处的环境。一个理想的临床教学环境应是一个“道德社区”,其中,以患者为中心、尊重、诚信、协作、关怀等核心价值观被集体共享和践行。在这样的社区中,榜样教师的行为得到环境的强化和共鸣,而非孤立存在。医疗机构和科室领导需要通过制度设计、文化倡导和资源支持,营造这样一种氛围,使得“善”的实践成为常态而非特例,从而为隐性教育提供肥沃的土壤。

5.2 提升教师对自身角色影响力的元认知

并非所有资深医生都天然地意识到自身作为榜样的巨大影响力。因此,有必要通过师资发展项目,提升临床教师对隐性教育及其作用机制的“元认知”,即对自身教育者角色的反思意识。帮助教师理解其每一个细微行为都可能被学生观察、解读和内化,从而增强其作为榜样的自觉性和责任感,鼓励他们更加有意识地展现希望传递的专业价值和人文精神。

参考文献

- [1]疼痛控制:最基本的善行[J].医学与哲学(B),2012,33(8):F0003.
- [2]符彬,娄瑞雪.科技与伦理的双向运动--评《与善同行--当代科技前沿的伦理问题与价值抉择》[J].医学与哲学(A),2016,37(3):92-94.
- [3]李登叶,潘明芸.班杜拉的社会学习理论与大学生榜样效应的研究[J].乌鲁木齐职业大学学报,2010,19(1):48-51.
- [4]郭斯萍,张晓冰.班杜拉的社会学习理论再评价——从文化心理学角度[J].心理研究,2022,15(2):99-104.
- [5]张庆云,金芸,刘金龙,姜珊,凌晓丽.样例集重复次数与大小对多重映射远距离语法规则内隐学习的影响[J].心理学探新,2025,45(5):421-427.
- [6]李博,刘树林.基于内隐学习理论的教育游戏设计研究[J].教育传播与技术,2024(6):28-34.
- [7]杜鹃,傅蕾,李清聚.基于榜样力量的民办高校教师教育家精神培育优化路径[J].河北工程大学学报(社会科学版),2025,42(2):74-80.
- [8]陈中华.论榜样作用在高素质教师队伍建设内涵式发展中的时代价值[J].辽宁经济职业技术学院学报.辽宁经济管理干部学院,2024(3):110-112.
- [9]李子琦,刘佳文,李紫瑄,柳云.临床医生共情能力在医学叙事能力与人文关怀品质间的中介效应研究[J].中国医学伦理学,2025,38(10):1365-1372.
- [10]鲁会青,吕淑娟,张欢欢,徐艳丽,崔楠,王锬.护理人员共情能力在医学叙事能力与人文关怀能力之间的中介作用分析[J].航空航天医学杂志,2025,36(8):1014-1017.
- [11]樊代明.试论医学的正确实践(三)--临床思维的转变与循证医学的完善[J].医学争鸣,2020,11(3):1-10.
- [12]张望,高喆,信圆.如何引导医学院的学生树立积极的人生态度[J].学周刊(中旬),2015(9):91-91.
- [13]刘之远,王鹏.人工智能时代高校教师学术社会化:特征、困境与纾解[J].重庆高教研究,2025,13(2):50-59.
- [14]蔡春风, Marcia Petrini.国外护士职业社会化与职业认同的研究[J].中国护理管理,2007,7(9):70-72.

5.3 构建促进反思性实践的师生对话空间

虽然隐性学习在很大程度上是无意识的,但通过创设结构化的反思机会,可以促进其从内隐知识向外显认知转化,从而加深理解和巩固。指导教师可以有意识地引导学生就临床实践中观察到的伦理困境、沟通挑战或团队协作等事件进行讨论,不是进行说教,而是启发学生反思:“你注意到了什么?”“你认为为什么老师会那样处理?”“如果是你,你会怎么做?”。这种基于观察的反思性对话,能够架起隐性体验与显性认知之间的桥梁,加速“善”的内化过程。

6. 结论

在医学教育的技术洪流中,临床榜样教师所承载的“善”的隐性传递,如同一条深沉而坚韧的伦理暗流,滋养着医学生职业灵魂的成长。这种力量源于教师作为活生生的伦理实体,其作用植根于人类强大的观察、模仿与内隐学习能力。它通过价值引领、行为建模、情感传递和韧性示范等复杂机制,深度参与并塑造着学生的职业身份认同、伦理框架和人文品格。认识到这种力量的客观存在及其深远影响,是医学教育走向成熟与完整的必然要求。未来,临床教学的建设不应满足于课程与考核的精细化,更需致力于培育能够彰显并传递医学之“善”的教师队伍,并营造支持其发挥积极影响的教学环境,从而培养出不仅技艺精湛,更富有同情心、责任感和伦理智慧的新一代医务工作者,这亦是医学教育回归其人文本质的必由之路。