

# ARCS 模式驱动下医学人文融合教学的动机设计研究

马丽梅

宁夏医科大学 外国语学院，宁夏银川，750001；

**摘要：**本文剖析 ARCS 动机模式的核心要素，揭示其与医学生人文融合教学在动机激发、价值引领及实践导向层面的多重适配性。结合医学生人文融合教学的职业性与实践性特征，依托 ARCS 动机理论确立动机设计原则，并以《医学英语》课程为实践载体，搭建医学人文融合教学的 ARCS 动机设计实施框架。研究成果为医学生人文融合教育提供了可操作的动机激发方案，为培育兼具专业素养与人文情怀的医疗人才奠定基础。

**关键词：**ARCS 模式；医学人文；融合教学；动机设计

**DOI：**10.64216/3080-1494.25.12.024

## 引言

医学人文教育是现代医学教育的核心组成部分，致力于培育医学生兼具医学专业理性与职业人文素养，使其在执业过程中实现医学技术应用能力与共情理解能力、伦理思辨能力的有机结合。顺应“生物-心理-社会”医学模式的发展需求，医学人文素养已成为衡量医学生职业能力的关键指标，其培育质量直接影响未来医师执业的人文温度与医德水准。

## 1 理论基础

### 1.1 ARCS 动机模型的核心内涵

ARCS 动机模式由吸引注意力(Attention)、相关性(Relevance)、信心(Confidence)和满足(Satisfaction)四大要素构成，构建了从激发学习兴趣到固化学习成果的完整动机驱动链条。

“吸引注意力”通过情境创设打破学生固有认知框架。在医学人文教学中，引入医患冲突视频片段是典型方式——利用信息差制造认知矛盾，让学生在“已知经验”与“视频呈现”的反差中产生困惑，进而激发探究欲。

“相关性”强调教学内容与职业场景的深度联结。例如将伦理决策训练融入模拟诊疗流程：学生在模拟接诊“晚期癌症患者拒绝治疗”案例时，需同步完成病情评估与伦理判断，直观感知人文素养对临床实践的支撑价值。

“信心”的建立依赖分层任务设计与精准反馈。教学中从低难度的人文知识应用练习起步，如用英文简述“医患沟通三原则”；逐步过渡到复杂医疗情境应对，如模拟“跨国医疗纠纷调解”；过程中结合教师针对性

点评与同伴互评，缓解学生“怕出错”的心理压力。

“满足”通过实践转化与正向激励实现。组织学生参与社区老年医疗服务，将“共情沟通”理论转化为陪诊、健康宣教等行动；结合临床见习表现开展“生理-心理-精神”多维度评价，通过优秀案例课堂展示、人文实践学分奖励等方式，强化学习成就感。这一机制在在线教育与高职教育领域的实践中已得到验证，契合泛在化教育的发展需求<sup>[1]</sup>。

### 1.2 ARCS 模型与医学人文教育的契合性

ARCS 模型与医学人文教育存在天然适配逻辑，核心体现在三方面：

从动机激活机制看，医学教育的强职业属性与高伦理标准，要求学生从被动接受转向主动建构知识。ARCS 模型的“注意-关联-信心-满足”闭环恰好回应这一需求：临床争议案例、VR 模拟诊疗等情境能快速聚焦学生注意力；职业角色代入与临床场景嵌入可深化学习价值认知；分层任务与过程性反馈有助于培育学习自信；实践应用与成果展示则通过行为转化巩固动机。

从教育目标看，ARCS 模型秉持的“以学生为中心”动态调整理念，与医学人文教育需紧跟临床需求迭代内容的特性高度一致。如当临床中“跨文化医患冲突”案例增多时，可即时调整“相关性”模块的案例库，确保教学内容与实践同步。

从方法论看，该模型融合心理学、教育技术学等多学科理论的跨学科属性，为整合医学人文教育的多元知识提供支撑——可借助心理学的“情绪唤醒理论”优化“注意力”环节设计，依托教育技术学的“场景建构技术”升级“相关性”模块实施<sup>[2]</sup>。

## 2 ARCS 模式驱动下医学人文融合教学的动机设计原则

医学人文教育的核心矛盾在于“共性培养目标”与“个体学习差异”的失衡——传统教学以统一内容覆盖全体学生，忽视不同基础、不同职业倾向学生的动机需求。ARCS 模式驱动的设计需以“动态适配”为核心，将“以学生为中心”转化为可落地的实践策略，具体遵循三原则：

### 2.1 精准画像原则

建立学生画像体系，通过三重维度收集信息：

- 初始认知：采用“人文课程价值认知问卷”，区分“认为人文课无用”“希望提升沟通能力”等不同态度类型；
- 能力基线：通过“共情能力量表测试”“英文沟通水平测评”明确能力短板；
- 职业偏好：结合专业选择、见习意向，标注“外科方向”“全科方向”等职业倾向，为个性化策略设计提供依据。

### 2.2 系统闭环原则

将 ARCS 四要素贯穿教学全过程，形成完整链条：

- 课前激活：通过“医患案例预习单”（如“外籍孕妇拒绝剖宫产的伦理争议”）激发注意力；
- 课中深化：围绕“国际医疗场景问题”开展讨论（如“如何用英语向穆斯林患者解释禁食期检查注意事项”），强化相关性；
- 课后巩固：布置“社区人文实践任务”并同步反馈，巩固满足感，最终形成“兴趣激发-价值认同-能力提升-成果固化”的闭环。

### 2.3 动态迭代原则

每教学模块结束后启动三维调整机制：

- 学生反馈：收集匿名问卷，聚焦“任务难度适配性”“案例真实性”等核心问题；
- 数据支撑：分析课堂参与率、作业完成质量等量化指标；
- 教师反思：结合教学日志梳理“反馈时效性”“方法适用性”等问题，对后续模块的问题难度、反馈频率等参数进行迭代优化，避免教学设计僵化<sup>[3]</sup>。

## 3 医学人文融合教学的 ARCS 动机设计实施路径——以《医学英语》课程为例

### 3.1 教学目标重构

传统医学人文课程目标多聚焦于“人文素养培育”等宽泛表述，缺乏可观测、可量化的评估指标，导致教学目标与评价体系脱节。在《医学英语》课程的人文融合教学中，基于 ARCS 模式的目标重构需确立三维动态目标：

#### 3.1.1 知识型目标

- 掌握核心理论英文表达：包括伦理冲突处理“四原则模型”（自主原则、有益原则、无害原则、公正原则）的英文阐释，“共情式倾听”“非言语沟通”等医患沟通技巧的英文术语与句式；

- 熟悉国际领域表述：了解国际医学期刊（如《The Lancet》）中人文议题的常用表达，掌握国际医学会议中“医疗伦理提案”的基础表述框架。

#### 3.1.2 能力型目标

- 跨文化沟通能力：在模拟国际医疗场景中，能通过英文提问（如“Is there any cultural custom we need to consider for your treatment?”）识别外籍“患者”的情感需求与文化禁忌，及时调整沟通策略；

- 伦理决策表达能力：能用英语清晰阐述临床伦理决策过程，如在“重症患者资源分配”模拟中，说明“优先救治年轻患者”的伦理依据与英文表述逻辑。

#### 3.1.3 情感型目标

培育对国际医学人文交流工作的职业归属感：在模拟“一带一路医疗援助”项目中，体会“以患者为中心”的跨文化内涵；通过参与“外籍患者随访”实践，建立跨文化医学人文交流的热情与责任感。

需明确的是，三维目标并非固定不变。例如，若班级在“国际医疗伦理决策”模块的英文表达准确率低于60%，可增设“伦理术语英文辨析”专项内容；若实践中发现“文化误解导致沟通失败”的案例占比超30%，则补充“国际医疗跨文化沟通技巧”目标要点，确保目标与实践需求精准匹配<sup>[4]</sup>。

### 3.2 教学内容优化

当前医学人文教学内容常呈现“学科拼盘”特征，伦理学、心理学等知识被孤立传授，与临床实践缺乏有机联结。在《医学英语》课程中，基于 ARCS 模型的内容优化以“国际临床场景渗透”为核心，通过“模块化

+跨学科”重构形态:

### 3.2.1 模块化内容建构

将人文内容拆解为三大核心模块,以典型国际临床

问题为线索串联,具体如下:

表1: 模块化内容建构

模块名称	核心临床问题	人文知识融入	英文能力训练
国际医疗伦理决策	跨国器官移植中供体意愿与受体权益冲突	国际器官移植伦理准则、文化差异对伦理判断的影响	伦理决策理由的英文陈述、国际伦理法规条文解读
国际医患沟通	外籍患者对中医“针灸治疗”的质疑应对	医患沟通模型、跨文化沟通禁忌	治疗方案英文解释、患者疑虑英文回应
国际生命教育	外籍晚期患者“尊严死”请求的处理	生命质量评估理论、临终关怀伦理	临终关怀方案英文说明、情感支持英文表达

### 3.2.2 跨学科知识整合

打破学科壁垒,将多学科概念融入教学设计:

- 心理学融合:在“国际医患沟通”模块引入“情绪识别理论”,通过英文视频训练学生识别外籍患者的“微表情”与情绪关键词;
- 社会学融合:在“国际医疗伦理决策”模块纳入“医患权力关系”理论,分析不同国家患者对医生的信任差异及英文沟通策略调整;
- 法学融合:在“医疗纠纷处理”专题中结合《国际医疗损害赔偿公约》相关条款,强化学生的法律风险意识与英文法规解读能力。

## 3.3 教学方法创新

ARCS模型强调通过“情境创设、方法优化、期望引导、协作设计”激发动机,其中混合教学与PBL教学是核心实施路径,在《医学英语》课程中具体落地如下:

### 3.3.1 混合教学模式

实现线上线下优势互补,形成“自主学习+场景实践”的闭环:

- 线上环节:依托课程平台提供三类资源——国际医患沟通英文录像(含不同国家患者沟通案例)、伦理决策模拟场景视频(如“国际疫情下的资源分配争议”)、英文文献包(含人文议题研究论文),配套“知识点自测”“术语匹配练习”等轻量化任务,培养自主学习能力;

- 线下环节:设置两类场景实践——一是“微场景模拟”,如2人一组扮演“美国患者与中国医生”,用英语完成“高血压用药依从性沟通”;二是“综合场景演练”,如模拟“国际医学会议分论坛”,学生以不同国家医疗代表身份用英语研讨“医疗人工智能的伦理边界”。

### 3.3.2 PBL教学方法

以国际临床实际问题为导向,实施“问题-探究-表达”三步法:

1. 问题导入:结合临床热点设置探究主题,如“如何用英语与外籍艾滋病患者沟通隐私保护方案”;

2. 探究实施:学生分组查阅《国际艾滋病防治伦理指南》等英文文献,设计沟通方案并制作英文演示文稿;

3. 展示反馈:各组进行英文方案汇报,教师针对性指导(如“可增加’Your privacy will be protected by our hospital regulation’这样的表述增强信任感”),并组织跨组互评。

在“国际糖尿病管理”主题教学中,还可加入“角色扮演+即时反馈”环节:学生模拟“医生与外籍糖尿病患者”的沟通场景后,教师用英语指出优化点(如“The patient is worried about side effects. You can add ’The medicine has been used in Europe for 5 years with good safety’ to ease concerns”),提升实践效果。

## 3.4 教学评价体系构建

构建“量表量化+过程记录+第三方反馈”的三维评价体系,确保评价全面且具导向性:

### 3.4.1 量表量化评价

开发专项评价量表——参考《杰斐逊共情量表》,结合国际临床场景编制《医学英语人文素养量表》,聚焦三大核心指标,具体如下:

表2: 量表量化评价

评价指标	观测点示例	评分方式
共情能力	模拟诊疗中用英语询问“ <i>How do you feel about this treatment plan?</i> ”的频次;外籍患者表达不满时,英文回应的共情程度	李克特五级评分(1 = 完全未做到, 5 = 优秀做到)
伦理决策能力	国际伦理冲突案例中,英文阐述决策依据的准确性;对国际法规引用的恰当性	李克特五级评分
自反意识	英文反思日志中对“沟通失败案例”的原因分析深度;改进措施的可行性	李克特五级评分

### 3.4.2 过程性评价记录

建立“学生人文实践档案”,动态追踪两类信息:

- 行为表现：记录课堂英文案例讨论的参与度、国际医疗模拟场景中的情感表达（如肢体语言适配性、语气亲和度）；

- 成长轨迹：对比不同阶段的英文反思日志，分析职业认同变化（如从“关注技术”到“兼顾人文”的表述转变）。

### 3.4.3 第三方评价

引入两类外部评价主体：

- 模拟服务对象：邀请外籍留学生扮演“患者”，填写《英文沟通满意度问卷》，聚焦“表达清晰度”“情感关注度”等维度；

- 实践合作方：联合社区卫生服务中心、国际医疗咨询机构，收集对学生实践表现的反馈（如“跨文化沟通有效性”“伦理意识到位度”）。

评价结果需反向作用于教学优化：每模块结束后，依据量表数据与第三方反馈，明确“需强化的教学要点”（如“伦理术语英文精准表达”）与“需调整的方法”（如“增加高难度场景模拟频次”），实现“评价-改进-提升”的闭环<sup>[5]</sup>。

## 4 结语

ARCS 动机设计为医学人文融合教育拓展了发展空间。随着教育技术的迭代，VR 虚拟诊疗、AI 模拟患者等工具将使“注意力”环节的情境创设更具沉浸感；多学科知识的深度整合（如结合大数据分析国际人文医疗趋势）将推动教学内容与临床实践精准对接；评价机制的完善与教学设计的动态调整则会持续提升教学质量。

依托 ARCS 动机设计的实践探索，有望解决当前医

学人文教学中“学生参与度低”“学用脱节”等痛点，深化医学生对医学人文的认同，培育更多兼具专业能力与人文素养的优秀医师——他们既能用精准的医学技术治愈病痛，也能用温暖的人文关怀抚慰心灵，为医学事业的人文发展注入持久动力。

## 参考文献

- [1] 申庆楠. 基于 ARCS 动机理论的高校大学生项目式学习模型构建及实践研究[D]. 河北师范大学, 2022.
- [2] 马静, 黄宇平, 王海鹏. 新时代医学生人文教育的思考与探索[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(17): 159-162.
- [3] 徐林生, 何勇勤, 张思思, 等. 浅谈实践教学在医学双主体教学模式中的应用价值[J]. 安徽医学报, 2022, 21(04): 94-96.
- [4] 王秋端, 凌莉, 张哲岚, 等. 医学人文视域下医学英语教育教学改革[J]. 医学教育研究与实践, 2023, 31(04): 485-488+499.
- [5] 张轶, 孙晓安, 王亚敏. 以评促学——形成性测量与评价在医学英语教学中的应用[J]. 北京印刷学院学报, 2020, 28(10): 127-130.

作者简介：马丽梅，女，汉族，1981.9，甘肃镇原，副教授，研究生，医学英语教学。

课题：2024年宁夏医科大学科研重点项目“ARCS 动机模式下医学人文融合教学研究-以《医学英语》课程为例”（编号：XZ2024028 阶段性成果之一）