

五育并举：理论内涵、实践成效与问题破局

——基于中国高校口腔医学教育现状的综述研究

姜 纤 陈薪羽 翁琳璇 周美楚 池倩倩*

浙江中医药大学口腔医学院 浙江 杭州 310053

【摘 要】：“五育并举”是新时代中国教育改革的核心命题，强调德、智、体、美、劳全面发展。对口腔医学教育而言，这一理念的提出不仅满足了当前社会对复合型医学人才的需求，也提出了对口腔医学生立体化培养的更高标准。本文结合口腔医学的专业特点，梳理“五育并举”的理论内涵与政策演进，分析其在口腔医学教育中的实践成效与现实困境，并提出针对性的改革路径，以期对口腔医学人才培养体系的优化提供参考。

【关键词】：五育；口腔医学；人才培养；全面发展

DOI:10.12417/2705-1358.26.12.027

1 引言

随着我国医疗卫生事业的快速发展和公众健康需求的不断提升，口腔医学人才的需求已从单纯的技术型向复合型、创新型转变。以往口腔医学教育大多围绕专业知识学习和临床技能训练展开，这种培养模式过于侧重技术层面，很难让学生形成全面的综合素养，也难以匹配社会对口腔医生整体素质的期待。2018年，习近平总书记在全国教育大会上提出构建德智体美劳全面培养的教育体系^[1]，“五育并举”理念为口腔医学教育改革提供了新的方向。

口腔医学专业的实践性、审美性与人文性要求口腔医生具备扎实专业功底、良好医德医风、精细操作的体能素质、审美修复能力以及精益求精的劳动精神，从口腔医学生培养的实际情况出发，结合“五育并举”理念开展教育教学工作，对提升人才培养质量、适应行业发展需求有着重要的现实作用。

2 五育并举的理论内涵与政策演进

2.1 理论内涵

“五育并举”强调德、智、体、美、劳的有机统一与协同育人。在口腔医学教育中，这一理念具有独特的专业映射：

“德育”是医学教育的灵魂。俞国良指出其核心在于培养“具有家国情怀和社会责任感的新时代公民”^[2]。对口腔医学生而言，“德育”体现为医患沟通中的尊重与共情、医学伦理的坚守、以及对基层口腔健康服务的责任意识。

“智育”是专业能力的根基。冯建军强调“智育”旨在传递科学文化知识、发展思维与创新能力^[3]。在口腔医学中，“智育”涵盖基础医学、临床医学、口腔专业理论与循证思维的深度融合。

“体育”关乎职业健康与精细操作能力。毛振明等提出“一校一品、一校多品”的高校体育发展模式^[4]，对口腔医学生而言，“体育”不仅在于体能锻炼，更在于预防职业性劳损、提升手部精细运动控制能力。

“美育”是口腔医学的重要维度。尹少淳指出，美育应通过审美体验提升情感素养^[5]。口腔修复、正畸、美学牙科等课程中，牙齿形态、面部比例、色彩匹配等均体现医学与美学的交叉。

“劳育”是工匠精神的载体。檀传宝提出劳动教育是一种社会建构^[6]。口腔医学中的仿真头模训练、临床实习、义齿制作等，正是劳动教育在专业领域的典型实践。

近年研究进一步深化“五育融合”理论，强调系统性思维。例如，李政涛提出“五育并举”需通过课程与教学体系重构各育间的“化学反应”，而非简单叠加^[7]；屈玲和冯永刚从政策视角指出，《深化新时代教育评价改革总体方案》通过“破五唯”为五育协同提供了制度保障^[8]。教育部文件亦明确，五育并举需以“整体性、生态化”路径整合育人目标，促进学生核心素养的全面发展^[9]。综上，其理论内核可概括为：以系统思维统领五育目标。

作者简介：姜纤（2003年11月-），女，汉族，湖南省邵阳市，本科，浙江中医药大学口腔医学院，研究方向：口腔医学、教育。

通讯作者：池倩倩（1995.11—），女，汉族，浙江温州人，辅导员，讲师，硕士研究生，浙江中医药大学口腔医学院，研究方向：大学生思想教育、心理健康、无机化学。

基金项目：本论文为2025年度浙江中医药大学校级学生发展性资助项目成果。

通过跨学科融合与生态化实践,实现“全员、全程、全方位”育人格局。在口腔医学教育中,这意味着要将五育目标系统融入课程设置、临床训练与评价体系之中。

2.2 政策演进

“五育并举”政策为口腔医学教育改革提供了制度支持。2019年《关于深化教育教学改革全面提高义务教育质量的意见》将五育并举列为素质教育的核心动力;2020年《深化新时代教育评价改革总体方案》强调创新过程性评价方法;2023年《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划》提出“以德育心、以智慧心、以体强心、以美润心、以劳健心”的实施路径。这些政策为口腔医学教育中五育融合的制度化提供了依据。

3 五育并举在口腔医学教育中的实践成效

3.1 课程体系重构

现在不少口腔医学院校都在尝试五育融合的课程改革,就拿口腔修复学这门课来说教师会把“美学修复”和“医患沟通”结合起来,打造出“技术-审美-人文”三位一体的教学模块。再看口腔正畸学课程,老师会通过具体的案例教学,引导学生从面部美学、功能恢复以及患者心理等多个角度去全面思考问题。这种课程重构的方式,让五育不再是简单叠加而是真正融合在一起,也让学生的综合素养得到了实实在在的提升。

3.2 教育场景延伸

口腔医学教育已经慢慢跳出了传统课堂的局限,把五育相关的元素融入到了各种不同的场景中。在德育方面,一些院校会组织学生走进社区开展口腔健康义诊活动,学生在为居民提供服务的过程中,慢慢增强了自己的社会责任意识。在劳育方面,仿真头模实验室和临床实习基地成为了培育学生劳动精神的重要地方,学生在这里通过实际操作锻炼自己的动手能力也培养了踏实肯干的态度。在美育方面,数字化牙科设计、微笑美学分析等一些新兴课程,让学生在实际的技术操作过程中,慢慢感受到其中的审美价值也提升了自己的审美能力。

4 口腔医学教育中五育并举的现实困境

现在很多口腔医学院校在落实五育并举时还存在不少实际问题,具体表现为以下的五个方面。

政策执行偏差:有些学校没有真正理解政策要求,只是把德育智育体育美育劳育当成专业课以外的任务。德育很多只靠思政课上讲解,没有和口腔专业内容结合起来。劳育也只是安排一些简单基础的劳动,和临床操作以及创新能力的培养完全脱节。

资源分配不均:学校在资源分配上也不均衡。很多院校没

有足够的仿真头模实验室和数字化设计平台,硬件条件跟不上教学需求。负责美育的专业老师数量很少,体育课程内容也比较普通,没有结合口腔医生的职业特点专门设计。

评价机制滞后:目前的评价方式还比较落后。学校主要还是看理论考试分数和临床操作成绩。对于学生的审美水平和职业责任感和劳动态度这些内容,缺少合适的考核方式,也很难做到过程性评价。

教育观念固化:部分老师和管理人员的教育观念没有转变,还停留在传统应试教育的思路里。他们把五育并举当成不重要的任务,学生本身也不太愿意参加专业学习以外的活动。家长和社会对美育劳育的认识也比较片面,只关注表面形式。

联动机制缺乏:各个环节之间缺少配合。政府学校医院家庭没有形成统一的教育合作。医院在带实习生时只重视临床技能教学。家长更多关心孩子未来的就业情况。各方在推进五育融合方面没有形成有效联动,整体效果并不理想^[10]。

5 结论

5.1 技术理性与人文精神的“缝合困境”有待突破

在目前的培养模式下,口腔医学生往往很擅长在仿真头模上进行精细操作,追求咬合重建和美学修复的毫米级精度,但却常常不自觉地把自己当成一组咬合数据或者一张影像片来看待。有研究显示,口腔医学生在临床前训练阶段过于关注技术操作,他们对患者心理和社会层面的关注能力没有跟着一起提升^[11]。五育并举真正的挑战在于,能不能让学生在学会“怎么做”的同时,一直思考“为什么要这么做”。简单来说,美学修复不应该只停留在还原牙齿形态的层面,更要承担起修复患者社会面容和心理尊严的责任,正畸方案的设计也不只是力学和生物学的计算,更是对患者个体生命经历和面部认同的深度尊重。学生需要完成的转变,是从单纯的“牙病治疗者”变成“口腔健康管理师”,再进一步成为“倾听患者生命故事、与患者共同面对的译者”。

5.2 五育融合的隐性张力—劳动与审美、德行与技艺的互哺

在临床实习与社区义诊等劳动场景中,学生获得的不仅是操作熟练度,更是一种“手—眼—心”的统合训练。劳动本身即蕴含着美育的萌芽:一个精准的印模制取、一副符合生物力学的修复体,其背后既是技术的严谨,也是结构的和谐与功能的优雅。同样,当学生在社区服务中面对老年患者的复杂口腔状况时,德育不再是抽象的职业伦理条文,而是转化为“如何在有限资源下仍坚守医疗正义”的具体抉择。有实证研究表明,参与社区口腔健康服务的学生在职业责任感与社会担当意识方面的评分显著高于未参与者^[12]。这种互哺关系提示我们:五育并非各自为政的评价指标,而是在每一次问诊、每一项操作、

每一次共情中同时发生的整体性生命实践。

5.3 对“隐性课程”的自觉建构尚需探索

当前改革多聚焦于显性课程（如模块化教学、新兴美育课程）与典型场景（义诊、实验室），但日常临床前训练中那些未被言说的价值导向——例如对失败病例的反思文化、对患者痛苦的敏感度训练、对医疗不确定性的容忍力培养——仍缺乏系统设计。口腔医学生若只在高仿真环境中追求“完美操作”，而从未在真实临床中面对过“不完美的患者”与“不完美的自

己”，则五育极易沦为表演性素养。目前针对口腔医学教育中隐性课程的直接研究尚不充分，这一领域有待未来进一步探索。

综上，五育并举在口腔医学教育中的真正成效，不应仅以课程数量、活动频次或技能考核成绩来衡量，而应看学生能否在技术精进的漫长旅途中，始终保持对人的温度、对美的敏感、对劳作的敬畏、对德的坚守，并最终成长为一群“既懂牙齿，更懂人心”的临床医生。唯有如此，五育才不至成为外挂的装饰，而内化为口腔医学生职业灵魂的有机组成。

参考文献：

- [1] 中华人民共和国教育部.习近平:培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人[EB/OL].
- [2] 俞国良,何妍.“德智体美劳”五育与心理健康教育的关系[J].中小学心理健康教育,2023,(01):4-10.
- [3] 冯建军.构建德智体美劳全面培养的教育体系:理据与策略[J].西北师大学报(社会科学版),2020,57(03):5-14.
- [4] 毛振明,丁天翠,邱丽玲,等.论新时代中国学校体育发展问题与协同创新教改方略(1)—全国学校体育联盟(教学改革)的10项“内涵性教改工程”[J].体.
- [5] 育教育与研究,2018,33(5):1-5.
- [6] 尹少淳.美育背景下大学如何培养美育人才[J].中国书画,2022,(02):124-125.
- [7] 檀传宝,郭岚.劳动教育是一种社会建构——论作为社会教育的劳动教育[J].教育科学研究,2023,(02):5-12.
- [8] 李政涛,文娟.“五育融合”与新时代“教育新体系”的构建[J].中国电化教育,2020,(03):7-16.
- [9] 屈玲,冯永刚.“五育并举”学校课程体系的构建及保障[J].中国电化教育,2023,(12):41-47.
- [10] 郭顺清.多元并举,推进新时代学生心理健康教育体系建设——《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023—2025年)》解读[J].江苏教育,2023,(52):7-10.
- [11] 杨丽.“五育融合”的历史演进、现实困境及实现之策——基于新发展阶段背景下的分析[J].当代教育论坛,2021,(04):1-10.
- [12] HOTTEL T L,HARDIGAN P C.Improvement in the interpersonal communication skills of dental students[J].Journal of Dental Education,2005,69(2):281-284.
- [13] BATRA M,GUPTA M.Impact of community-based oral health services on dental students'professional attitude and social responsibility[J].Indian Journal of Dental Research,2020,31(4):525-530.