·教育研究·

美国跨文化医学教育实践及其启示：以哈佛医学院为例

徐娜娜
天津医科大学医学人文学院，天津 300070
Email：443848805@qq.com

【摘要】 通过网页调查法，对美国哈佛医学院在跨文化医学教育方面的实践经验进行总结分析。研究发现，哈佛医学院主要通过3个方面展开跨文化医学教育：开设跨文化能力相关课程、实施多元化的项目计划，以及提供相关奖项和资源支持。哈佛医学院的跨文化医学教育实践体现了以患者为中心的教育理念，倡导以实践为导向的社区服务培养方式，注重沉浸式的学习体验。这凸显了该校跨文化医学教育理论与实践并重的特点。国内医学院校可以借鉴哈佛医学院的教育理念和实践方法，探索具有中国特色的跨文化医学教育路径，进一步提升医务人员的跨文化医疗能力，为推进健康中国建设和构建人类卫生健康共同体贡献力量。

【关键词】 跨文化医疗能力；　医学教育；　跨文化医学教育；　哈佛医学院
【中图分类号】 R-05
基金项目：2021年天津市教委科研计划项目（2021SK181）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240521-02008

Cross-cultural medical education practices in the United States and their implications: a case study of Harvard Medical School

Xu Nana
School of Medical Humanities, Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China
Email: 443848805@qq.com

【**Abstract**】 Through web-based survey methods, this study summarizes the practical experiences of Harvard Medical School in cross-cultural medical education. Harvard Medical School carries out cross-cultural medical education mainly in the following three aspects: offering courses on cross-cultural competence, implementing diverse programs and projects, and providing awards and resources. The practices embody a patient-centered educational philosophy, advocate a practice-oriented community service training approach, and emphasize immersive learning experiences. These highlight a balanced focus on both theory and practice. Domestic medical schools can learn from the educational philosophy and practical methods of Harvard Medical School to explore cross-cultural medical education paths with Chinese characteristics, which can enhance the cross-cultural medical competence of healthcare professionals for better constructing a Healthy China and building a global community of health for all.

【**Key words**】 Cross-cultural medical competence;　Medical education;　Cross-cultural medical education;　Harvard Medical School
Fund program: 2021 Tianjin Municipal Education Commission Research Program (2021SK181)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240521-02008

“人类卫生健康共同体”的理念，旨在通过各国达成共识、相互协作以保障全人类的健康福祉[1]。构建人类卫生健康共同体，不仅需要关注人类社会共同的卫生健康需求，更需要加强跨文化互动，实现多元化的卫生健康交流[2]。随着全球化和城市化进程的加快，人口流动日益频繁，医学生就业后将面临来自不同文化背景的患者[3]。因此，如何提升跨文化医疗能力，以满足来自不同国家和地区患者

的就医需求，值得深入探讨。

跨文化医学教育主要从态度、知识和技能3个层面培养医务人员与不同社会文化背景的患者进行良性沟通并提供高质量医疗服务的能力[4]。目前，国内跨文化医学教育实践缺少系统的跨文化医疗教育和培训，医学生的跨文化医疗能力亟待加强[5]。鉴于患者群体的多样性及民族种族的多元化，美国医学院校已进行长期的跨文化医学教育探索，积累了丰富的实践经验[6]。因此，以美国哈佛医学院（Harvard Medical School，HMS）为例，通过网页调查方法，收集整理其跨文化医学教育的相关内容，总结分析其实践途径和特色，为国内医学院校开展跨文化医学教育提供参考。

1　HMS跨文化医学教育的实践途径

1.1　以患者为中心的跨文化课程

HMS跨文化医学教育通过理论授课、实践训练、文化融合三位一体的教学模式，全面培养医学生的跨文化意识、知识与技能。

HMS于2001年秋季成立了跨文化照护教育委员会（Culturally Competent Care Education Committee，CCCEC），旨在制定战略计划，开发提升跨文化能力的课程体系，确保医学生具备在跨文化背景中开展医疗活动所需的知识和技能[7]。HMS的跨文化课程遵循以患者为中心的理念，从态度、知识和技能3个维度系统提升学生的跨文化医疗能力。

1.1.1　文化敏感提升课程：聚焦态度培养

HMS跨文化医学教育十分重视对学生文化敏感的培养，通过开设专门的课程促进学生对文化差异、偏见（bias）和刻板印象（stereotype）等的感知与理解，培养学生的文化意识，增强对不同文化背景患者的尊重。例如，由拥有多元文化背景团队所主导的“培养具有文化胜任力的医生：自我认知和文化身份”课程，注重营造互助互敬的学习氛围，激发学生对文化差异的好奇和探索欲望。学生通过深入反思自身受生活经历和成长环境影响而形成的隐性偏见，能够更好地认识和接纳这些偏见，从而减轻自我认知和承认偏见的羞耻感，培养学生终身自我觉知和内省的能力[8]。与注重“文化胜任力”（cultural competency）、要求学生掌握患者特定文化需求的传统文化课程不同，HMS跨文化课程更注重培养“文化谦逊”（cultural humility）。这种方法引导医学生认识到自身在文化认同方面的局限性，并建立以他人为中心的人际关系观。这是因为“文化胜任力”容易加深刻板印象，而“文化谦逊”则有助于医学生通过自我意识来识别和克服文化局限[9]。

1.1.2　多元文化范畴课程：聚焦知识传授

文化影响人们的思维、判断和日常决策方式。因此，医务人员在提供高质量的跨文化医疗服务时，应充分考虑患者的价值观、信仰和行为模式[10]。为此，HMS多元文化范畴课程为医学生系统介绍不同社会文化群体的态度、价值观和信仰等知识。其中，“患者-医生关系”系列课程通过大量涉及文化因素的医患对话案例，帮助学生掌握与不同社会文化背景患者进行沟通的知识和技能。此外，HMS还将多元文化视角融入医学专业课中。例如在“临床流行病学”课程中，安排了关于老年非裔美国男性高血压和慢性肾脏疾病治疗的案例分析，要求学生从患者、医生、医疗系统各个层面探讨可能存在的就医障碍。又如在“精神病学导论”课程中，专门安排3小时的研讨会，深入探讨少数族裔心理健康问题，为医学生未来应对实际的跨文化医疗问题提供必要的理论与技能支持。

1.1.3　跨文化实践类课程：聚焦技能提升

在跨文化医疗实践中，医务人员需要深入了解不同文化的沟通风格，并能够与之进行有效互动。忽视文化特征往往会导致患者无法获得良好的医疗服务，甚至出现误诊等严重后果[11]。HMS跨文化实践类课程为医学生提供了将理论学习与实践应用相结合的机会，使他们能够检验并反思自身的跨文化医疗技能。例如，“医生社区服务学习：将理论付诸实践”和“医生在社区：社区医学和国际卫生服务学习课程”，这2门课程都注重培养医学生在国内外多元文化社区，特别是医疗资源匮乏的社区开展医疗服务的实践技能。学生在实践中将课堂知识转化为临床技能、跨文化交际能力和领导能力。同时，这些课程还强调自我意识和反思的重要性，鼓励学生深入思考他们的服务学习经历，并探讨如何将所学应用到未来的医学实践。

1.2　支持多元文化的计划与项目

HMS肩负“通过卓越的教学和学习、探索和学术研究、服务和领导力，培养一个多元包容的社区，致力于减轻病患的痛苦，提升所有人的健康和福祉”的使命，秉承“合作与服务、多元与尊重、诚信与责任、终身学习、健康与平衡”的社区价值观[12]，成立了多元与共融专项小组（task force on diversity and inclusion，TFDI）、多样共融与社区伙伴关系办公室（office for diversity inclusion and community

partnership, DICP)等组织,助力打造多元文化社区,创建一个包容合作,促进创新、卓越和公正的医学教育环境。

1.2.1 HMS多样化声明

"哈佛医学院多样化声明"明确提出,"哈佛医学院致力于召集和培养本社区多样化的个体成员"[13],在这个多元文化社区中,每个成员所代表的多样性维度,包括但不限于国籍、种族、性别、社会经济状况、身体特征和宗教信仰等,都受到平等的尊重和珍视。此外,HMS积极与当地及国内外社区开展合作,拓宽多样化渠道,致力于消除健康不平等。

1.2.2 "Better Together"计划

TFDI及其小组委员会提出"Better Together"计划,认识到HMS在解决健康不平等、公平和社会正义问题方面承担着重要责任。该计划包含4大主题:发展人力资源和基础设施、建立社区和归属感、弥合文化交流障碍,以及承担责任、创造知识。该计划旨在将HMS打造成为多元化人才的首选目的地,其总体目标是:在各个层级,特别是高级教授和部门领导岗位,大幅提高历史上被边缘化群体的代表比例,包括少数族裔、女性、LGBTQ及残障人士[14]。

1.2.3 DICP发展项目

DICP通过多种项目和倡议,积极促进医疗卫生领域的多样性和包容性,培养个人和机构的卓越能力,推动创新,确保地方、国家和全球健康的公平性[15]。这些项目优先资助来自历史上被边缘化群体及弱势背景的学生。例如,"哈佛'催化剂'夏季临床与转化研究项目"(Harvard catalyst—summer clinical and translational research program, SCTRP),为医学生提供为期10周的暑期研究机会。参与学生在资深导师的指导下开展研究项目,增进他们对临床和转化研究的实践经验[16]。又如,"访问实习计划(the visiting clerkship program, VCP)"资助四年级医学生参加HMS交流实习项目,以提高他们对医学学术机会的认识,增强其申请实习和参与学术培训的意愿[17]。DICP发起或赞助的项目不仅为校内医学生提供发展机会,而且还为周边社区服务。例如,哈佛医学院K-12师生项目致力于提升波士顿初高中学生的科学素养及其对科学事业的兴趣;赞助波士顿初高中科学教师的专业发展活动,打造专业的学习社区;为波士顿和剑桥学校开发基于案例的课程教材,并将科学内容融入各个学科领域等[18]。

1.3 奖项设置与资源建设

HMS在推动多元化社区建设方面做出了诸多努力,比如通过DICP设立专门奖项激发个人和集体的参与热情,利用多样化的渠道和资源传播多元文化理念,推动HMS向更加多元包容的方向发展。

1.3.1 奖项体系

HMS积极推动教职员工和部门参与多元化社区建设。其下设的DICP主要负责6大奖项,包括:院长社区服务奖(表彰致力于社区服务,为本地、国内或国际社区产生积极影响的个人);多元化奖项(表彰对推动HMS/HSDM成为一个多元包容社区做出突出贡献的教职员工);公平正义和倡导奖(授予在HMS/HSDM及其附属社区中推进和倡导公平正义的个人);卓越导师奖(用以认可优质导师关系对基础/临床医学、研究、教学和行政方面的专业发展和职业发展所产生的积极影响);杰出机构服务奖(授予为HMS/ HSDM提供服务价值,并为其他教职员工树立了服务标准的个人)以及卓越导师文化奖(表彰部门、办公室或项目在建立导师文化、培养创新和可持续导师关系方面所做的努力)[19]。

1.3.2 文化资源建设

DICP通过研讨会、新闻报道、文章报告、视频书籍等多样化宣传渠道,积极传播鼓励文化多元的理念,最大程度地增强社区成员的归属感和安全感。DICP所推广的多元文化和包容性资源,主要涵盖"种族主义与反种族主义""无意识偏见","公平与社会正义"以及"HMS及大波士顿地区的多元文化资源"等主题。以"无意识偏见"为例,其特色内容包括视频、资源和门户网站[20]。HMS全体成员肩负创建一个多元包容社区的共同使命。在这一理念指引下,HMS社区成员被鼓励以视频形式分享个人在生活或工作中遭遇的与多元化和包容性相关的无意识偏见经历,运用unheard(不被听见的),unknown(不为人知的),unequal(不平等的),unaware(不被觉察的)等以"un-"为否定前缀的词语进行描述[21]。此外,"无意识偏见"主题汇集了大量相关资源,并正在建立一个培训师门户网站,供HMS及其附属机构的相关培训师在社区内部共享培训材料和实践案例。

2 HMS跨文化医学教育实践的特色

HMS跨文化医学教育理论与实践并重,不仅注重课程教学,更重视通过跨文化实践增强学生的跨文化意识和能力。同时,HMS为医学生营造了多元

文化氛围，鼓励文化包容，助力学生全面提升跨文化素养。HMS跨文化医学教育实践的特色主要体现在秉持以患者为中心的教育理念，组织以实践为导向的跨文化社区服务，以及创造课堂内外立体化沉浸式的跨文化学习体验。

2.1 以患者为中心的跨文化教育理念

与传统文化课程将特定文化群体与一组特定统一特征简单联系起来的分类方法不同[22]，HMS跨文化课程始终坚持以患者为中心的教育理念。课程注重从患者实际情况出发，为不同文化背景的患者提供个性化、包容性的医疗服务。这是因为任何文化群体都不是封闭独立的，而是在相互影响中不断动态变化的。因此，单纯死记硬背文化知识很容易导致固有偏见和刻板印象。HMS跨文化课程遵循社区评估的基本原则，强调以实际情况为出发点，鼓励学生保持文化谦逊，通过反思和内省认识自身的局限性，提升文化敏感性，从而更好地服务于多元文化背景的患者。

2.2 以实践为导向的社区服务培养方式

社区服务是HMS跨文化医学教育的重要组成部分。HMS不仅在课程中设置相关内容，更支持学生通过参与暑期项目、实习计划等方式，服务于本地、国内乃至国际多元文化社区。这样的实践机会有利于学生在不同文化和种族环境中获得真实的临床经验，增强为多元文化背景的患者提供优质医疗服务和人文关怀的能力。

2.3 立体化沉浸式的多元文化学习体验

HMS的跨文化医学教育融通课堂内外，为医学生提供了多元文化的沉浸式体验，使他们以更加国际化的视野和开放包容的心态去应对全球化背景下的医疗挑战。除了开设专门的跨文化课程，HMS还将文化差异、无意识偏见和刻板印象等多元化主题有机融入其他医学专业课程中，同时打造包容的社区氛围，将多元化体验从课堂延伸至校园生活。此外，医学生通过参与本地乃至国内外的多元文化社区服务项目和实习计划，有机会深入了解不同地区和国家的文化及卫生健康系统。

3 启示

随着全球化进程不断加快，跨文化医学教育已经成为现代医学教育体系中的重要一环。尽管目前国内医学教育中跨文化医学教育还处于起步阶段，但国内医学院校可以从HMS跨文化医学教育的实践经验中获得启示，着力探索具有中国特色的跨文化医学教育途径，为健康中国建设和构建人类卫生健康共同体贡献力量。

3.1 接轨国际医学教育理念和方法，实施中国特色跨文化医学教育

跨文化交际能力是优质跨文化医疗服务的关键要素[23]。鉴于目前国内跨文化医学教育体系尚不健全，国内医学院校可借鉴HMS以患者为中心的教育理念，开发涵盖地域文化、民族特点、教育背景等多元主题的课程。通过为医学生提供对多元化和差异化的全面指导，增强他们对来自不同文化背景、受教育程度、生活经历等群体的理解，提高文化敏感性和跨文化交际能力，更好地适应我国多元文化背景下的医疗实践需求。此外，设置“无意识偏见”课程模块，引导学生反思自身的文化偏见和刻板印象，注重“文化谦逊”在实际教学和临床实践中的体现与应用。同时，将培养以患者为中心、为来自不同文化背景患者提供优质医疗服务的教学目标，贯穿于医学专业课程之中，帮助学生从多角度理解跨文化医疗，提升医学生的综合能力。

3.2 全面推进高质量教师队伍建设，加强跨学科跨地域的协作联动

教师是教育质量的根本保证。为了提高跨文化医学教育水平，医学院校应重视专业师资队伍的建设与培养。一方面，国内医学院校可借鉴HMS在跨文化医学教育方面的经验和做法，积极引进人才或邀请国内外相关领域的专家学者参与授课和交流。组织专家指导、举办跨文化医学教育研讨会和工作坊[24]，为教师提供跨文化教育培训，增强他们对跨文化医学教育的认知和理解，提升跨文化医学教育理论知识和实践经验。另一方面，医学院校可推动虚拟教研室建设，为不同地区、不同院校、不同学科的教师搭建交流协作平台，促进跨学科跨地域的交叉合作和资源共享，增加跨文化医学教育的维度和深度；为骨干教师提供前往国内外名校深造学习的机会，以拓宽视野、打开思路，提升教师队伍整体素质和跨文化医学教育的总体水平。

3.3 大力加强政策支持和投入保障，积极构建多元包容的文化社区

缺乏跨文化医疗实践经验是制约医学生跨文化医疗能力提高的主要因素之一。HMS通过社区服务、实习计划等措施培养医学生的临床经验启示我们，应该为医学生，特别是来自农村和偏远地区、经济弱势群体，少数民族等代表性不足群体的医学生，提供走出校园，前往不同民俗和文化背景的地

区或国家进行学术交流的机会[25]，让他们在实践中感受不同国家或同一国家不同地区、不同民族在医疗方面的文化差异，从而提高为来自多样化社会文化背景的患者提供优质医疗服务的能力。国内院校应当以全球视野打造多元化教师团队、增加学生群体的多元性，最大限度地将多元文化渗透到师生的学习和工作环境中。具体而言，国内医学院校可以采取以下措施：①加强政策支持和资金投入，鼓励跨文化医学教育的教学与培训[26]。支持师生参加国内外跨文化医疗相关交流项目，提升参与者的跨文化敏感性。②积极与国内外社区、医疗机构和组织开展合作，为医学生提供在不同文化背景下的临床实习机会，拓宽他们的视野，提高跨文化交际能力。③通过建立相关的奖励机制，激励更多医学生及教师参与跨文化医学教育的学习、实践和推广。

利益冲突　作者声明不存在利益冲突

参考文献

[1] 于钦明，鲁晓凡，王玮，等. 论人类卫生健康共同体的生成逻辑及世界意义[J]. 中国医学伦理学，2023，36(6)：593-596. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2023.06.01.

[2] 秦龙，孙萌. 本体论基础、生存论考量、实践论内蕴：人类卫生健康共同体的三重逻辑[J]. 学习与实践，2022(8)：14-22. DOI: 10.19624/j.cnki.cn42-1005/c.2022.08.013.

[3] 程宇. 新形势下医学生跨文化交际能力培养的迫切性及对策[J]. 医学教育研究与实践，2019，27(5)：789-792. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2019.05.015.

[4] Betancourt JR, Cervantes MC. Cross-cultural medical education in the United States: key principles and experiences [J]. Kaohsiung J Med Sci, 2009, 25(9): 471-478. DOI: 10.1016/S1607-551X(09)70553-4.

[5] 张贺，齐佳茵，李鲤. 医学生跨文化医疗能力现状调查与分析[J]. 医院管理论坛，2022，39(3)：31-34，78. DOI: 10.3969/j.issn.1671-9069.2022.03.009.

[6] Smedley BD, Stith AY, Nelson AR. Unequal treatment: Confronting racial and ethnic disparities in health care [M]. Washington DC: The National Academies Press, 2003:199-212.

[7] CCCEC, Harvard Medical School. Curriculum [EB/OL]. (2005-03-03)[2024-04-20]. http://www.hms.harvard.edu/cccec/curriculum.

[8] White AA, Logghe HJ, Goodenough DA, et al. Self-awareness and cultural identity as an effort to reduce bias in medicine [J]. J Racial Ethn Health Disparities, 2018, 5(1): 34-49. DOI: 10.1007/s40615-017-0340-6.

[9] Greta Friar. Combating Bias in Medicine: Insights from HMS course offer model to counter inequitable care [EB/OL]. (2017-08-07) [2024-05-21]. https://hms.harvard.edu/news/combating-bias-medicine.

[10] Walkowska A, Przymuszała P, Marciniak-Stępak P, et al. Enhancing cross-cultural competence of medical and healthcare students with the use of simulated patients-a systematic review [J]. Int J Environ Res Public Health, 2023, 20(3): 2505. DOI: 10.3390/ijerph20032505.

[11] Taylan C, Weber LT. "Don't let me be misunderstood": communication with patients from a different cultural background [J]. Pediatr Nephrol, 2023, 38(3): 643-649. DOI: 10.1007/s00467-022-05573-7.

[12] HMS Mission and Values [EB/OL]. [2024-04-21]. https://dicp.hms.harvard.edu/about/hms-mission-and-values.

[13] Harvard Medical School Diversity Statement [EB/OL]. [2024-04-21]. https://hms.harvard.edu/about-hms/campus-culture/diversity-inclusion/harvard-medical-school-diversity-statement.

[14] Better Together Plan: Harvard Medical School as a Destination for Diverse Individuals [EB/OL]. [2024-04-21]. https://hms.harvard.edu/about-hms/campus-culture/diversity-inclusion/better-together-plan.

[15] DICP Mission [EB/OL]. [2024-04-21]. https://dicp.hms.harvard.edu/about/dicp-mission.

[16] College: Overview [EB/OL]. [2024-04-21]. https://dicp.hms.harvard.edu/dicp-programs/college.

[17] Medical and Graduate: Visiting Clerkship Program [EB/OL]. [2024-04-23]. https://dicp.hms.harvard.edu/dicp-programs/medical-and-graduate/vcp.

[18] Community Engagement and Education: Overview [EB/OL]. [2024-04-23]. https://dicp.hms.harvard.edu/dicp-programs/community-engagement-and-education.

[19] Awards and Recognitions: Awards [EB/OL]. [2024-04-23]. https://dicp.hms.harvard.edu/awards-and-recognitions/overview.

[20] Unconscious Bias [EB/OL]. [2024-04-24]. https://unconsciousbias.hms.harvard.edu/.

[21] Videos [EB/OL]. [2024-04-24]. https://unconsciousbias.hms.harvard.edu/?page_id=22.

[22] Carrillo JE, Green AR, Betancourt JR. Cross-cultural primary care: a patient-based approach [J]. Ann Intern Med, 1999, 130(10): 829-834. DOI: 10.7326/0003-4819-130-10-199905180-00017.

[23] Charleston L 4th. Cross-cultural headache care within the United States: speaking the unspoken [J]. Headache, 2020, 60(8): 1832-1836. DOI: 10.1111/head.13878.

[24] 张国洋，赵丽文，胡圆圆，等. 上海市医学院校本科阶段医学人文教育的现状、困境与对策[J]. 医学与社会，2023，36(2)：102-106. DOI: 10.13723/j.yxysh.2023.02.019.

[25] 邹明洁. 中医药院校学生跨文化能力实证调查及对策研究：以广州中医药大学为例[J]. 医学教育研究与实践，2021，29(4)：614-618. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2021.04.029.

[26] Changoor NR, Udyavar NR, Morris MA, et al. Surgeons' perceptions toward providing care for diverse patients: the need for cultural dexterity training [J]. Ann Surg, 2019, 269(2): 275-282. DOI: 10.1097/SLA.0000000000002560.

（收稿日期：2024-05-21）
（本文编辑：唐宗顺）