

红医精神赋能医学人才培养

——文化育人的价值意蕴与实践创新

李 婧 孟晓雨 王亚蒙

安徽医科大学临床医学院, 中国·安徽 合肥 230036

【摘要】在健康中国战略背景下,“红医精神”作为中国共产党红色卫生文化的核心价值体系,对新时代医学人才培养具有特殊意义。本研究基于红医精神的核心内涵和05后医学群体的独特性,构建“三融入”育人机制,全方位探索红医精神与学生工作深度融合的创新路径,旨在为培育既有精湛医术,又具备高尚医德和强烈社会责任感的卓越医学人才,提供具有实操性与借鉴价值的实践参考。

【关键词】红医精神; 医学人才培养; 文化育人

【基金项目】

1. 安徽省高校“三全育人”综合改革和思想政治能力提升计划项目“‘红医精神铸魂工程’——医学类院校文化育人体系构建”(sztsjh-2024-1-27);
2. 安徽省教育厅科研重大项目“立德树人视域下医学院校‘红医精神’育人路径探究”(2024AH040321);
3. 安徽医科大学临床医学院校级重点项目“学院‘一站式’学生社区中‘良医’书院建设研究”(2023xxgz002)

前言

红医精神发轫于中国革命战争时期,是在中国共产党坚强有力的领导下,广大医务工作者在极端艰难困苦的环境中,历经磨砺而凝练形成的独具特色的医学精神体系^[1],如白求恩、柯棣华等国际主义战士的感人事迹,成为红医精神的生动体现;其内涵涵盖政治坚定、救死扶伤、艰苦奋斗、技术优良四个层面。

在新时代,随着“健康中国”战略的全面实施,红医精神被赋予全新的时代内涵,如新冠疫情期间,成都医学院践行的“舍生忘死”的人民至上与爱国精神。在战略价值层面,一方面,红医精神着重强调“德才兼备”的育人标准,要求医学生在掌握扎实的医学知识以及精湛娴熟的临床技能的同时,必须始终坚守“救死扶伤、仁心仁术”的崇高职业道德;另一方面,紧密对接“健康中国”战略的实际需求,鼓励医学生毕业后奔赴基层,为广大农村和偏远地区群众提供基本医疗服务,开展疾病预防宣传教育,提升基层医疗服务水平,填补基层医疗人才缺口。此外,在智能医学、医工融合等新兴领域蓬勃发展的当下,红医精神指引下的医学教育积极转型,要求医学生还须具备创新思维和跨学科整合能力。学习如何运用大数据、人工智能技术辅助疾病诊断与治疗,或研发新型医疗设备与技术,为疾病预防与健康管理提供新手段。

1 医学院校学生工作的现状与挑战

1.1 育人队伍专业化程度不足

辅导员作为大学生日常思想政治教育和管理的组织者、实施者和指导者,是开展大学生思想政治教育的骨干力

量,部分辅导员存在角色定位偏差,在“管理者”与“服务者”角色间难以平衡,导致无法深入学生群体开展精细化指导;理论素养短板,缺乏对红医精神的系统性学习与深入研究,教育过程中出现内容空泛、案例引用偏差等问题,大大影响了教育效果;与专职教师的协同育人意识薄弱,导致课程思政与思政教育“两张皮”现象,难以形成育人合力,一定程度上影响学生全面发展。

此外,部分专职教师育人能力不足,具体为育人意识薄弱,在教学过程中仅注重专业知识的传授,忽视对学生的思想政治教育,缺乏对学生的价值引领;育人能力欠缺,缺乏对学生心理和行为的了解,尤其是心理问题相对较多的医学生,在如何培养学生的职业道德、社会责任感等方面缺乏有效的方法和手段。

1.2 思政教育实效性亟待提升

目前高校开展思政教育仍为传统讲授,形式固化、互动性弱,导致主题难以深度融入学生认知体系,教育效果大打折扣。同时,理论教学与实践育人存有脱节现象,红色育人实践活动流于形式,“打卡式”“旅游型”等形式,未深入挖掘其中的教育意义,学生在参观过程中没有真正感受到红医精神的力量,无法将所学知识内化为自己的价值观,导致教育执行转化率低,成效甚微。其次,综合评价体系滞后,对于教育或活动总结,偏于理论层面^[2]。现行的评价中,只关注学生的理论知识掌握情况,而忽视学生在实践中的表现和收获。这种评价方式无法全面反映学生的综合素质和能力,也不利于思政教育的改进和提升^[3]。

1.3 传统模式与新时代学生需求错位

教学模式偏重理论“灌输式”，采用“一刀切”的课堂管理方式，个性化服务稀缺，导致“重知识轻践行”现象，忽视了学生的实践能力和综合素质的培养。在智能化与数字化趋势下，学生工作技术融合不足，无法满足学生对便捷、高效服务的需求。如在学生管理工作中，仍然采用传统的人工记录和管理方式，缺乏信息化管理平台，导致工作效率低、信息传递不及时。

2 红医精神融入学生工作的育人实施路径

2.1 融入思想政治教育中的运用

构建红医精神教育课程体系。医学院校应构建科学完善的红医精神教育课程体系，在核心课程中嵌入红医案例模块，实现医学伦理教育与红色基因传承的有机融合。如在解剖学课程中引入革命战争时期医务工作者在艰苦条件下进行手术救治伤员案例，让学生在学习专业知识的同时，深刻体会红医精神中救死扶伤、艰苦奋斗的内涵。同时，使用虚拟仿真教学系统，借助“场景化教学”手段，真实还原历史场景，增强学生的历史代入感与价值认同。此外，推行红医思政课实践学分制度，将志愿服务、“返乡乡”等实践活动纳入学生必修环节，促使学生在实践中践行红医精神^[4]。

创新教育教学方法。采用多样化的教学方法，如案例教学法、小组讨论法、角色扮演等，激发学生的学习兴趣 and 主动性。如组织围绕“红医精神在当代医疗实践中的呈现”进行小组讨论，让学生结合所见所闻，深入探讨红医精神的现实意义。同时，利用线上教学平台，开展线上线下混合式教学，拓展教学空间和时间，并在线上设置讨论区，让学生交流学习心得。

加强专业师资队伍建设。选优配强一批政治素质高、业务能力强、对红医精神有深入研究的辅导员、教师组成红医精神教育教学团队。定期组织人员参加红医精神专题培训、学术研讨会等活动，提升教师的理论水平和教学能力。

2.2 融入日常管理中的运用

设立特色评选表彰活动。设立与红医精神相关的评选表彰活动，如“冉冉红星”表彰大会，对在学习、实践、品德等方面表现突出，积极践行红医精神的学生进行集中表彰。通过树立榜样，激励更多学生学习和传承红医精神。

充分发挥学生组织作用。加强学生组织建设，成立红医精神研习社、红色文化传播协会等学生社团，组织开展与红医精神相关的学术研究、文化交流、志愿服务等活动。如红医精神研习社定期举办红医精神主题讲座、学术沙龙等活动。同时，发挥学生社团、学生会等学生组织在校园

文化建设中的作用，如举办红医文化节、红医迎新晚会等大型活动，通过文艺表演、知识竞赛等形式，营造浓厚的红医文化氛围。

2.3 融入实践活动中的运用

组织多样化、特色化社会实践活动。医学院校可结合“寒假返乡乡”“暑期三下乡”等社会实践活动，组织学生到农村、偏远地区为群众提供医疗服务、健康宣教等。在过程中，让学生亲身体验基层医疗工作的艰辛，深刻理解红医精神中为人民服务的宗旨；并开展调研活动，通过参观历史遗迹、采访当地群众、查阅历史资料等方式，深入了解红医精神的形成背景和历史发展，感受革命先辈的崇高精神品质。如参观革命战争时期的红军医院旧址，采访参与救治工作的老战士，撰写调研报告，加深对红医精神的研究和理解。

3 结论与展望

红医精神与医学院校学生工作的深度融合，既是传承红色基因的文化工程，更是重塑医学教育生态的战略选择。通过系列举措，医学生职业价值观显著优化，基层服务意愿持续增强；特色社团活动辐射范围扩大，校园文化育人效能提升；实践基地建设成效突出，提高医学生的综合素质，为其未来的职业发展与健康中国建设注入持久精神动力。

未来，随着社会的不断发展和医学教育改革的持续深入，红医精神在医学人才培养中的作用将愈发凸显。医学院校应进一步深化对红医精神的研究和挖掘，不断创新育人机制和方法，持续完善“三融入”育人体系。同时，加强与社会各界的合作与交流，整合各方资源，共同为培养更多具有红医精神特质的卓越医学人才而努力奋斗。相信在红医精神的引领下，未来的医学人才将以更加坚定的信念、精湛的医术和高尚的医德，为守护人民群众的健康福祉，推动健康中国建设贡献自己的力量。

参考文献：

- [1] 赵若琳, 常运立. 红医精神的德性论析[J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(7): 807-811.
- [2] 翟晓梅, 邱仁宗. 生命伦理学导论(第2版)[D]. 北京: 清华大学出版社, 2020.
- [3] 何雅文, 张敏坚. 基于红医精神的医学人文教育实现路径探究——以福建医科大学为例[J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(11): 1432-1435. 1447.
- [4] 辛娟, 拜珂, 刘昌, 张月浪. 医学课程思政建设中红医精神的价值引领与推进路径研究[J]. 中国医学伦理学, 2022, 35(8): 894-900.