

## 红医精神的实践品格及其赋能思政实践育人的机制与路径

徐华平,曾发挥,黄海明  
(赣南医科大学,江西 赣州 341000)

**摘要:**本文聚焦红医精神的“实践品格”,系统阐释其赋能医学院校思政实践育人的机制与路径。首先从红医精神蕴含的政治坚定、技术优良、无私奉献、救死扶伤、艰苦奋斗、勇于开创六大核心内涵,论证其鲜明的实践特质;继而以“知—情—信—意—行”五段心理链为理论主线,揭示红医精神由社会意识向个体心理结构深层嵌入的逻辑。在此基础上,结合中国医科大学、赣南医科大学、井冈山大学、川北医学院、承德医学院等高校工作案例,构建“基因植入—场景再造—链条贯通—数字赋能—全域辐射”多维赋能模型,实现第一与第二课堂、线上与线下、校内与校外的贯通,为新时代医学教育提供可复制、可推广的思政实践育人范式。

**关键词:**红医精神;实践品格;思政实践育人;机制;路径

**中图分类号:**G416 **文献标志码:**A **文章编号:**2097-7174(2025)12-1199-07

**DOI:**10.3969/j.issn.2097-7174.2025.12.011

## The practical characteristics of the Red Medical Spirit and its mechanisms and paths for enhancing ideological and political education through practical training

XU Hua-ping, ZENG Fa-hui, HUANG Hai-ming  
(Gannan Medical University, Ganzhou, Jiangxi 341000)

**Abstract:** This article focuses on the "practical character" of the Red Medical Spirit and systematically explains the mechanisms and paths for empowering ideological and political practice-oriented education in medical schools. Firstly, it demonstrates the distinct practical characteristics of the Red Medical Spirit by analyzing its six core elements: political firmness, excellent technical skills, selfless dedication, saving lives and aiding the injured, hard work and pioneering spirit. Then, using the "knowledge-emotion-belief-intention-action" five-stage psychological chain as the theoretical backbone, it reveals the logic of how the Red Medical Spirit is deeply embedded in the individual's psychological structure from social consciousness. Based on this foundation, by combining cases from institutions such as China Medical University, Gannan Medical University, Jingganshan University, Chuanbei Medical College, and Chengde Medical College, a five-dimensional empowerment model is constructed: "gene implantation-scene reconstruction-chain connection-digital empowerment-global radiation". This model enables the integration of the first and second classrooms, online and offline learning, and on-campus and off-campus activities, thus providing a replicable and scalable paradigm for ideological and political practice-oriented education.

**Key words:** Red Medicine Spirit; Practice-oriented character; Ideological and political practice for education; Mechanism; Path

红医精神源于中央苏区时期,其“政治坚定、技术优良、无私奉献、救死扶伤、艰苦奋斗、勇于开创”<sup>[1]</sup>的核心内涵,是马克思主义实践观与医学职业特性的有机结合。2024年,《关于进一步加强新时代卫生健康文化建设的意见》首次将“红医精神”纳入国家育人资源体系,明确提出“从党的百余年奋斗历程中挖掘人民卫生健康事业传承发展的红色基

因,讲好新时代传承白求恩精神、红医精神等感人故事。”<sup>[2]</sup>为医学院校运用红医精神赋能思政实践育人提供了理论和政策依据。

医学教育作为卫生健康事业的基础性工程,肩负着培养“大国良医”的时代重任。红医精神不仅是医学职业价值观教育的核心内容,更是医学院校落实立德树人根本任务、培养医学创新人才的重要

**基金项目:**赣南医科大学党建研究规划重点项目(GYDJKT.ZD-2024001)

**作者简介:**徐华平,男,硕士,讲师,研究方向:党建研究与思政教育。E-mail:huapingxu2000@163.com

文化资源。然而,目前学界对红医精神的研究“多从红医精神产生和发展的历史、内涵和价值研究以及传承路径研究等四个方面进行探讨”<sup>[3]</sup>,存在理论框架缺乏深度、案例与理论脱节等问题。本文立足马克思主义实践理论、教育心理学等多学科视角,深入探析红医精神的实践品格,构建科学的育人机制与路径,为新时代医学教育思政实践育人提供学理支撑与实践指导。

## 1 红医精神的实践品格

红医精神诞生于革命战争年代,炮火连天的战场环境要求医务人员必须迅速适应艰苦条件,在资源匮乏、环境恶劣的情况下,就地取材、因陋就简,创造性地开展救护工作,使红医精神从一开始就深深烙印上了“实践第一”的印记。这种印记并非单纯的历史产物,而是蕴含着深刻的理论逻辑。从马克思主义实践观来看,红医精神的本质是“改造世界”的实践精神在医疗领域的具体体现;从医学伦理学视角而言,其核心是“以患者为中心”的职业伦理的升华;从教育社会学维度分析,其价值在于为医学人才培养提供“价值—能力—行为”的一体化实践范式。

**1.1 政治坚定是实践的方向保证** 1931年4月在福建上杭县才溪乡苏维埃政府开办的才溪护士训练班,明确选拔女护士的条件是:历史清白、成分好,工作积极……必须是党、团员<sup>[4]21</sup>。1932年,红军卫生学校开学典礼上,朱德强调“红色军医应该具有坚定的政治立场”<sup>[4]23</sup>。1934年,中国工农红军卫生学校第六期军医科招生简章规定:“思想正确,政治坚定……均可报考。”<sup>[4]110</sup>1933年颁布的《中国工农红军医院政治机关工作暂行条例》,对医院、卫生学校、卫生机关提出了12条明确的政治工作职责<sup>[5]245</sup>。这说明,政治教育是红色医生教育的核心内容,只有政治坚定才能成为真正的红色医生。红色医生的“政治坚定”并非抽象的政治口号,而是在阶级斗争与革命实践中形成的“为人民服务”的价值认同,本质上是明确医疗实践的阶级立场与价值导向:医疗技术作为“改造世界”的物质力量,必须服务于革命事业与人民利益。

政治坚定为医疗实践划定了“为谁而医”的价值坐标,使分散的个体医疗行为凝聚为“战救共同体”的集体行动,弥补了战争年代物质资源的匮乏,彰显了精神力量对实践的能动反作用。习近平总书记

强调,要始终做政治信念坚定、遵规守纪的明白人<sup>[6]</sup>,为新时代红医精神的传承提供了理论指引,即政治坚定是医学实践的根本方向保证。

**1.2 技术优良是实践的能力支撑** 中央苏区时期,疫病肆虐,广大红军战士和苏区群众饱受疾病困扰。红色医生面对敌人的重重封锁,精研医术,用优良的医术造福群众、守护战士。1935年12月初,时任红一军团一师参谋长的耿飏在围攻延安南大门甘泉的战斗中,突然被一块弹片击中了脖子,顿时血流如注,经戴济民抢救,耿飏脱离了生命危险<sup>[7]</sup>。傅连璋为陈赓、徐特立都治过伤,特别是陈赓在之前的战斗中,左腿膝盖和踝骨两处都有枪伤,到汀州时已经严重感染,傅连璋为他进行了精心的医治,使他的左腿得以避免截肢并恢复了正常的功能<sup>[8]</sup>。可见,优良的医学技术是保障人民军队战斗力和苏区人民生命健康的基础。

技术优良并非单纯的“业务标准”,而是红医精神得以落地的实践基石,其理论依据源于马克思主义关于“生产力是人类改造自然的物质力量”的论断,这种物质力量在医疗领域首先表现为技术效能。在中央苏区缺医少药的困境中,若无过硬技术,再坚定的口号也救不了流血过多的战士。红色医生的技术创新并非盲目尝试,而是遵循“实践—认识—再实践”的认知规律,体现了马克思主义认识论与医学技术实践的统一。技术优良使“为人民服务”的伦理命题获得自然科学意义上的刚性支撑,实现了精神价值与物质力量的辩证统一。

**1.3 无私奉献是实践的伦理底色** 1933年第二期军医科毕业生王肇元在写给红军卫生学校的信中写道:“我们只有坚决的站在阶级战线上发扬无产阶级——红色医生的工作作风,时刻准备着以最后一滴血为苏维埃政权斗争到底。”<sup>[5]277</sup>红色医生吴行敏回忆道:“在卫校,享受‘公田费’的学员把全部‘公田费’捐献支前,甚至大家把个人的衣物也捐出来,我把团卫生队赠送的那床用六幅布做成的夹被,也拆出四幅布来捐献。”<sup>[4]261</sup>红五军团卫生部部长陈义厚、野战医院院长张尧阶、医生赵耕民、李培发等四位同志,曾经自动要求各减少其津贴二十元以帮助战争,中革军委为了优待技术人员,没有批准,这四位同志便自动各捐二十元<sup>[5]163</sup>。白求恩于1938年来到中国参与抗日革命,在工作的1年半时间里为中国抗日革命呕心沥血,1939年11月12日因败血症医治无效在河北省唐县黄石口村逝世,终年49岁。毛主席要求共产党员学习白求恩同志毫无

自私自利之心的精神,做一个高尚的人,一个纯粹的人,一个有道德的人,一个脱离了低级趣味的人,一个有益于人民的人<sup>[9]</sup>。无私奉献成为了红色医生的精神丰碑。

马克思在《哥达纲领批判》中指出,共产主义精神首先体现在“劳动所得”超越“必要消费”的自觉让渡。苏区医务人员把津贴、公田费,甚至最后一床夹被统统奉献给红军伤病员,他们把传统医学的“仁心仁术”升华为“革命卫生学”的自觉实践。通过无私奉献把“救一人”的伦理行为转化为“救革命”的历史行为,从而实现了道德情怀与科学理性的高度统一。毛主席倡导学习白求恩“毫无自私自利之心的精神”,就是要求医务人员将奉献精神内化为职业伦理规范,为医疗实践提供道德支撑。

**1.4 救死扶伤是实践的价值基准** 1930年,红一军团在攻打长沙后,将1 000多名伤病员转移至吉安赣江东岸的青原山净居寺。戴济民带领6名医生精心治疗后,大部分伤病员先后出院归队,剩下300多名重伤员留院继续治疗,他们的医疗工作十分艰巨,“每日不到一顿暖饭,甚至连四个钟头的安眠也不容易。”<sup>[10]196-197</sup> 1931年7月,红色总医院由富田转移到兴国鼎龙茶岭(即茶岭红军总医院),茶岭红军总医院不仅医治红军伤病员,还专门开设了10多张病床用于平时收治群众,鼎龙周围的群众患病者持乡苏维埃政府的介绍信即可到总医院免费就诊治疗<sup>[10]197-198</sup>。1934年1月,总卫生部根据中革军委关于“用全力看护伤病兵,争取伤病兵迅速归队”的指示,向全军卫生部门提出了“一切为了伤病员”的口号<sup>[10]213</sup>。这一口号成为苏区红色医务人员必须遵守的基本原则。

马克思主义强调,劳动力的再生产是全部社会再生产的前提。在战争条件下,战士的“劳动力”就是其持枪冲锋、组织群众的能力,而战场救护恰恰是把被炮火暂时摧毁的“战争劳动力”以最短周期重新注入革命链条。红色医生在弹雨中匍匐、在夜色里潜行,实质是以自己的“自然生命”去置换同志的“政治生命”。当伤员被抬下火线、在后方医院重新获得持枪能力时,他回归的不只是连队,更是革命权力的再生产机制。由此,救死扶伤不再是抽象的人道口号。红色医生用优良技术把伤残身体缝合为可再次杀敌的身体,也就把党的关怀、阶级的温情缝合进战士的肉身记忆,使“为苏维埃流尽最后一滴血”的誓言获得可触摸的生理支撑。正是在火线现场,救死扶伤以最直观、最残酷也最诚实

的方式,把红医精神映照成最动人的价值基准。

**1.5 艰苦奋斗是实践的成功路径** 中央苏区时期,敌人封锁导致“三缺”:缺西药、缺器械、缺教材,红色医生提出“三自”方针:自制、自救、自研。竹片削成镊子,杉木雕成夹板,猪油熬成软膏,烟叶泡水消毒,樟脑食盐代酒酒精。针对教员少、参考书少、设备少、物质生活困难、学员文化低、时间短等特点,领导同志、教员、学生一齐动脑动手,同困难作斗争……苦干、穷干、实干也成为常态<sup>[4]210</sup>。据巫仰光回忆,由于敌人对苏区的封锁,买不到煤油,看护同志们上山砍松树头和松树根,点燃松光进行夜间护理工作<sup>[11]</sup>。红色医务工作者采取自力更生、就地取材的办法,没有消毒药,就以食盐配制生理盐水清洗伤口;绷带、纱布缺乏,就把用过的洗净消毒后再用,有时以粗棉布充作纱布使用;没有西药,就用中药草……<sup>[10]216</sup>

艰苦奋斗不是“苦熬”,而是“巧干”。从实践论视角看,红色医生的艰苦奋斗遵循“具体问题具体分析”的辩证法,针对不同困境制定差异化解决方案。艰苦奋斗不仅解决了战争年代的医疗难题,更预埋了中国农村合作医疗及赤脚医生制度的制度雏形,为“病有所医”的社会主义承诺提供了可验证的案例样本。

**1.6 勇于开创是实践的动力引擎** 1931年,贺诚向毛泽东建议“办自己的卫生学校”,毛泽东强调“要加强政治教育,培养成红色医生”<sup>[12]</sup>。1931年11月,中国工农红军卫生学校在瑞金诞生,毛泽东亲笔题词“培养政治坚定、技术优良的红色医生”,朱德作《怎样做一个红色医生》报告,把“红色医生”写入党的教育方针<sup>[13]</sup>。晋冀鲁豫根据地的医药工作者,在极其艰苦的条件下,研制出中医药史上第一支中药注射液——柴胡注射液,开创了中药注射剂之先河,成为现代中药批量化生产的开端,也是中西医结合的典范<sup>[14]</sup>。红色医生的开创性实践,本质上是将马克思主义制度理论与中国医疗实际相结合,探索符合中国国情的卫生健康道路。每一次开创性实践,都在为“中国道路”在卫生领域的正当性提供验证,构成了红医精神持续发展的动力引擎。

马克思主义经典作家指出,任何社会形态的真正胜利,不仅在于政权易手,更在于日常再生产规则的重塑。勇于开创不是简单的技术修补,而是一种面向历史自信的“制度预演”。它向世人宣告:共产党不仅能用枪杆子打碎旧世界,更能用聆听

器、手术刀、预防针在废墟上生成一套比旧世界更公平、更有效、更可持续的健康秩序。红色医生在资源约束条件下开展的医疗技术创新与实践探索,为新中国成立后卫生健康体系的系统化构建与可持续发展提供了具有历史传承性的实践范式与经验参照,成为衔接革命时期卫生实践与当代卫生健康事业发展的重要历史纽带。

红医精神不是博物馆里的“红色标本”,而是新时代医学院校思政实践育人的“活的灵魂”。革命战争年代,在红色卫生工作和红色医学教育的实践中,政治坚定提供方向保证,技术优良提供能力支撑,无私奉献提供伦理底色,救死扶伤提供价值基准,艰苦奋斗提供成功路径,勇于开创提供动力引擎。红医精神是马克思主义理论与中国革命医疗实践相结合的产物,其六大核心内涵互为支点,构成一个完整的实践系统,为医学院校思政实践育人提供了坚实的学理基础。正如习近平总书记指出:“精神是一个民族赖以长久生存的灵魂,唯有精神上达到一定的高度,这个民族才能在历史的洪流中屹立不倒、奋勇向前。”<sup>[15]</sup>面向未来,我们要把中央苏区淬炼的红医精神写进医学教育人才培养方案,在更高起点、更高层次、更高目标上培养具有全球竞争力、中国特色、时代特征的卓越医师。

## 2 红医精神赋能医学院校思政实践育人的机制探索

在医学院校,思政实践育人指以各类实践活动为载体,让学生在真实情境中学习和运用医学知识,解决专业问题,锤炼个人品德和医德医风,从而实现德智体美劳全面发展的教育目标,强调“做中学”“用中学”,把课堂知识与社会、生产、生活实际紧密结合,是落实立德树人根本任务的关键环节。思政实践育人的核心是实现“理论认知—实践行为”的转化,红医精神鲜明的实践品格决定了其在思政实践育人中的独特价值和作用。但目前医学院校在运用红医精神赋能思政实践育人方面,多停留在“内容填充”层面,未能揭示各环节的转化逻辑与机制。

“接受并认同教育者所传授的思想观念、道德规范、价值标准,在知、情、信、意、行上达到有序衔接和相互转化。”<sup>[16]</sup>红医精神的实践品格与“知—情—信—意—行”五段心理链具有内在契合性。“知—情—信—意—行”五段心理链其核心在于通过认

知、情感、信念、意志、行为五个维度的递进,本质上是将红医精神这一红色基因嵌入思政教育链条的五个环节,形成“价值认知—情感共鸣—信念生成—意志锤炼—行为自觉”的螺旋上升闭环,实现从思想认同到行为实践的转化,通过构建动态转化机制,对激发红医精神的思政实践育人功能具有重要的理论价值和实践意义。

**2.1 “知”:认知的建立与理解** 在发生学层面,“知”不是信息的简单接收,而是原有认知图式对外部德育文本的同化—顺应过程。在思政实践育人过程中,“知”是认知的起点,是理解红医精神历史、内涵和价值的基础。思政实践育人若缺乏坚实的理论认知根基,易流于形式。红医精神赋能的第一个环节,就是通过系统的理论教学、史料研读、现场参观等“认知性实践”,使学生全面、准确地理解红医精神的历史脉络、核心内涵与时代价值。此环节完成了对红医精神的“事实性认知”到“价值性认知”的飞跃。实践中,学生不仅要知道红医精神“是什么”,更要理解红医精神“为何产生”“为何重要”,为情感共鸣奠定理性基础。

**2.2 “情”:情感的共鸣与认同** “情”是情感的升华,是情感认同的体现。“这种情感上的联系,不仅能促成主体间的情感同步,更能构建起价值层面的认同,对塑造个体的世界观、人生观和价值观具有重要影响。”<sup>[17]</sup>情感是连接认知与信念的桥梁,实现学生在“共情”中对红医精神的价值认同从“理性赞同”到“情感接纳”的转变。此环节通过“体验性实践”实现,如红色故事分享、家书诵读、红歌合唱、革命诗词诵读等活动,能够让学生较快建立情感共鸣,增强对红医精神的情感认同。情感共鸣的生成具有双重机制:一是“情境共情”,通过还原革命战争年代的医疗场景,让学生身临其境感受红色医生的艰难与坚守;二是“价值共情”,通过对比新时代医疗实践与红医精神的内在一致性,激发情感认同。情感的共鸣不仅有助于增强学生对红医精神的认同感,也有助于激发其内在的道德情感和价值认同。

**2.3 “信”:信念的坚定与内化** “信”是信念的坚定,是信念的内化,它既是红医精神所指涉的政治信仰、价值取向、工作作风等要素向个体准则转化的渐进过程,也是这些价值真正在心灵深处扎根的结果。“理想信念是社会意识,具有自我目的性,是在社会关系中不断生成的,是指导实践的精神力量,主宰着人们的精神世界。”<sup>[18]</sup>信念坚定,是衡量红医

精神教育成效的核心指标,更是医学生树立正确价值观与职业观的基石。信念是知情意行的“稳定器”和“压舱石”。它标志着红医精神已经完成了从“他律”到“自律”的转变,成为学生内在的、稳定的价值坐标。此时,践行红医精神不再是因为外部要求,而是源于内心的道德命令和职业追求。只有形成了坚定的“信”,个体才会在面临困难和诱惑时,产生强大的意志力去坚持和守护这一信念。在实践中需警惕“虚假信念”的产生,部分学生可能仅在口头表达认同,未真正内化为价值准则,这就需要通过长期的实践检验与反馈进行修正。

**2.4 “意”:意志的磨炼与传承** “意”是意志的磨炼,是意志的传承和实践。“理想信念的确立是‘知情意’的高度融合与统一。”<sup>[19]</sup>医学实践充满困难与诱惑,需要强大的意志支撑信念的坚守。红医精神中的“政治坚定”“艰苦奋斗”,本质上是对意志品质的要求。意志锤炼并非被动承受困难,而是主动迎接挑战,在克服困难中强化信念。通过有挑战的实践,不仅有助于学生在医学教育中形成坚韧不拔的精神品质,也有助于其在医学实践中克服困难、勇攀高峰。意志是信念的坚持和延伸。“意”由“信”生,是信念的能动表现,包括情境磨炼和自我调控,引导学生在实践中进行自我激励、自我约束,将外部挑战转化为内在动力。意志品质的强弱直接影响行为的持续性,须避免“浅尝辄止”的实践设计,确保实践活动具有足够的挑战性与锻炼价值。

**2.5 “行”:行为的实践与外化** “行”是整个链条的最终目标和检验标准,遵循实践哲学的“知行合一”理论。“外化是思想政治教育的目的,思想政治教育的最终目的是塑造大学生良好的身心素质,以及在行动上体现出的价值选择和行为习惯。”<sup>[20]</sup>行为外化并非简单的“模仿”,而是基于自身认知与信念的“创造性实践”。行为外化的效果是衡量思政育人成效的核心指标,需建立科学的评价体系进行量化与质性分析。“行”是前四个环节水到渠成的结果。同时,实践行为本身又会反作用于前几个环节,即在“行”中加深“知”、升华“情”、巩固“信”、强化“意”,形成一个螺旋式上升、持续优化的闭环系统。

总之,红医精神赋能医学院校思政实践育人的机制,是一个以“认知建构为起点、情感共鸣为催化、价值信念为核心、意志锤炼为保障、行为实践为目标”的完整心理链式反应。这种育人机制遵循个体思想品德形成的客观规律,强调各环节的依次递进与相互反馈,构成了一个动态、连续、完整的育

人生态系统。因此,医学院校在开展思政实践育人时,应自觉运用这种育人机制,科学设计实践内容,确保每个环节都能有效触发和深化,最终实现红医精神“内化于心、外化于行”的育人目标,培养出既有精湛医术更有崇高医德的红医传人。

### 3 红医精神赋能医学院校思政实践育人的路径

红医精神赋能思政实践育人的核心命题,是实现“红色基因—心理转化—行为输出”的闭环传导。“知—情—信—意—行”红医精神思政实践育人机制,指明了红医精神赋能医学院校思政实践育人的路径方向。综合最新研究与院校案例,可构建“基因植入—场景再造—链条贯通—数字赋能—全域辐射”五维赋能模型,实现第一课堂与第二课堂、线上与线下、校内与校外的贯通。

**3.1 基因植入:多途径将红色卫生基因融入医学教育体系** 基因植入的本质是通过“课程化转化”实现红医精神的认知锚定,契合“认知同化理论”。其核心逻辑是将红医精神从“碎片化红色资源”转化为“体系化教育内容”,通过知识传授与价值引领的同频共振,完成学生对红医精神的“事实性认知—价值性认知—认同性认知”三级跃升,为心理链“知”的环节筑牢基础。赣南医科大学构建了“五位一体”红医文化育人体系,坚持思政课建设与党的创新理论武装同步推进,课程思政与思政课同向同行,通过红色医学史教育、抗疫精神宣讲等,引导学生将个人理想融入健康中国建设,在救死扶伤的实践中践行医者担当<sup>[21]</sup>。此外,该校充分利用赣南丰富的红色资源,组织学生参观革命旧址、宣讲红医故事,让青年医学生在历史熏陶中坚定理想信念,增强促进人民健康的使命感。承德医学院构建的“四贯通、四结合”课程思政育人模式,把红医元素写入全部课程教学大纲,形成“课程门门有红色、教师人人讲红医”的长效机制<sup>[22]</sup>。将红色卫生基因真正“植入”医学教育,打通“理论—价值”通道,其成功之处在于突破了“内容填充”局限,将红医精神的“政治坚定”“救死扶伤”等核心内涵,转化为医学伦理学课程中“职业价值判断”的分析框架。

**3.2 场景再造:真体验让红色叙事在“校园任何角落”发生** 场景再造遵循“情感共情理论”,通过还原红色医生实践的真实情境,打破传统教育中红医精神与学生的心理距离。赣南医科大学的红色卫

生史博物馆向全体新生开展入学教育“第一课”,并与瑞金中央红色医院旧址、瑞金中央革命根据地纪念馆、于都长征出发地纪念馆等红色场馆合作共建“大思政课”实践教学基地,让学生沉浸式感悟红医先辈的崇高品质。中国医科大学校史馆中建有红医馆,通过挖掘、研究、运用红色文化资源,用心、用力、用情讲好红医故事。通过再造红色卫生工作场景,把红医精神从“可看”升维为“可感”“可用”,真正实现红色卫生基因对思政实践育人的有效赋能,以沉浸式体验唤醒职业情感,解决“愿意做”的动力问题,把历史价值转化为当下与未来的职业行动。场景再造将抽象的精神内涵转化为可感知、可体验的具象场景,触发学生的“情境共情”与“价值共情”,推动心理链从“情”到“信”的转化,解决了“情感认同不足”的育人难题。

**3.3 链条贯通:多维度实现第一课堂与第二课堂、线上与线下、校内与校外的贯通** 链条贯通契合“知行合一”教育理念,本质是构建“第一课堂—第二课堂—第三课堂”的协同育人网络,实现第一课堂与第二课堂、线上与线下、校内与校外的贯通。赣南医科大学通过校内校外相结合,整合区域红医文化资源,带领医学生深入田间地头,贴近基层百姓,广泛开展急救技能培训、健康科普宣教等活动,增强医学生对红医精神的体验感和认同度。这种“校内学习—社区实践—校外服务”的贯通模式,使学生在解决基层群众实际健康需求的过程中,直面“资源有限、条件艰苦”的现实挑战,强化“艰苦奋斗”“无私奉献”的意志品质。2025年6月28日,井冈山大学临床医学院“寻访探忆,星火红医”暑期社会实践团赴井冈山小井红军医院旧址开展实践活动,在参观过程中,“张子清献盐”“曾志托孤”等感人故事,让同学们深刻体会到革命年代医务工作者的奉献精神<sup>[23]</sup>。只有让第一课堂的知识在第二课堂即时“用”起来,让线上学习数据与线下服务场景互为入口,让校内成果与校外需求双向奔赴,红医精神才能从“听完感动”升级为“用完主动”,持续为思政实践育人提供可测量、可迭代、可迁移的真实动能。链条贯通打破课堂与实践的壁垒,让学生在“知识应用—实践挑战—价值强化”的循环中锤炼意志品质,推动心理链从“信”到“意”的升华,解决了“信念与行动脱节”的关键问题。

**3.4 数字赋能:数智化提升红医精神思政实践育人的精准性和实效性** 数字赋能基于“数据驱动教育理论”,通过整合线上线下育人数据,构建红医精

神育人的“精准画像—动态干预—效果反馈”闭环。川北医学院构建“数字赋能+红医铸魂”融合育人模式,开展“行走的思政课”实践教学,依托数字技术,师生团队实现红色资源系统集成与智能解析,足迹覆盖308处红色教育基地,采集四渡赤水、南湖红船等革命圣地2000小时影像数据,构建红色知识图谱,推出“虚实融通、学思践悟”育人新范式<sup>[24]</sup>;中国医科大学以传承红医精神为内核,与学堂在线平台共同推出中国医科大学的AI全能助手——红医学伴,整合图书馆管理、教务管理等多项功能,化身学生们的贴心向导、学业路上的全能管家<sup>[25]</sup>。红医精神不再停留在“讲感动”,而是被拆解为可测指标、可算路径、可评成效;学生每一次点击、每一步行走都实时汇入育人模型,推动价值认同、情感共鸣与专业实践同频增长。数字技术的有效利用破解了传统思政教育“大水漫灌”的困境,实现了从“标准化育人”到“精准化育人”的转型,提升了育人的科学性与实效性。

**3.5 全域辐射:全覆盖实现思政实践育人平台有效拓展** 全域辐射遵循“生态系统理论”,通过构建跨院校、跨行业的育人联盟,将红医精神从“单一院校特色”转化为“行业共性价值”。赣南医科大学于2019年6月参与发起成立全国红医精神教育联盟,全国32所医学院校和健康报社共同参与<sup>[26]</sup>;于2024年6月举办了“红医精神”学术研讨会,中国医学科学院北京协和医学院、河南师范大学、陕西中医药大学、中国医科大学等多所院校的专家学者齐聚一堂、共话红医<sup>[27]</sup>;于2024年10月举办红医文化研讨会,探讨红医文化的传承与发展<sup>[28]</sup>。通过把原本分散的红色资源转化为覆盖整个医学教育与健康服务行业的“公共育人网络”,践行红医精神不再是一校一地的特色标签,而成为医学教育和健康服务行业通行的职业语言与行为标准,持续、精准、规模化地赋能思政实践育人。全域辐射打破育人资源的地域与机构壁垒,形成“院校—医院—社会”三位一体的育人生态,推动红医精神的规模化传播与常态化践行,实现了心理链“行”的环节向社会层面延伸。

“基因植入—场景再造—链条贯通—数字赋能—全域辐射”五维模型,是在新时代医学教育语境下,把“红色卫生基因”转化为“育人要素”的系统路径。五维赋能模型形成层层递进、相互支撑的有机整体:基因植入解决“认知基础”问题,场景再造激活“情感动力”,链条贯通锤炼“意志品质”,数字

赋能提升“精准效能”,全域辐射拓展“实践边界”。各模块均以“知—情—信—意—行”心理链为内在逻辑,实现了理论深度与实践厚度的统一,为红医精神赋能医学院校思政实践育人提供了可验证、可优化的系统方案。

红医精神内在的“实践品格”,是破解医学院校思政育人中理论与实践脱节、学生主体性不彰、人文与临床融合不足等难题的关键。以此为支点所构建的育人体系,能够将思想政治教育、职业精神与人文素养的培养三位一体地融入实践全过程,实现对医学人才全面而有效塑造。

### 参考文献:

- [1] 孙帮寨,钟世华. 红医精神的科学内涵及其对大学生思想政治教育的时代价值[J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(7): 820-825.
- [2] 国家卫生健康委,国家中医药局,国家疾控局. 关于进一步加强新时代卫生健康文化建设的意见(国卫宣传发[2024]9号)[EB/OL]. (2024-02-21)[2025-09-14]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202402/content\\_6934986.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202402/content_6934986.htm).
- [3] 孔澳港,陈延秋. 红医精神研究综述[J]. 中国医学伦理学, 2022, 35(8): 870-878.
- [4] 赣南医学院苏区卫生研究中心. 中央苏区医学教育资料汇编[M]. 北京:解放军出版社, 2015.
- [5] 赣南医学院苏区卫生研究中心. 中央苏区卫生工作史料汇编[M]. 北京:解放军出版社, 2012.
- [6] 习近平在十九届中央纪委五次全会上发表重要讲话强调 充分发挥全面从严治党引领保障作用 确保“十四五”时期目标任务落到实处[EB/OL]. (2021-01-22)[2025-09-14]. <https://news.cctv.com/2021/01/22/ARTIyIuvWtbMkhjYiRza4vPi210122.shtml>.
- [7] 单杰华. “红色华佗”戴济民[J]. 党史纵览, 2014(9): 44-46.
- [8] 黄会奇. 红色医生傅连璋[J]. 书屋, 2022(2): 16-17.
- [9] 江泽民. 江泽民文选-第一卷[M]. 北京:人民出版社, 2006.
- [10] 刘善玖,钟继润,李媛. 中央苏区医疗卫生工作史[M]. 南昌:江西人民出版社, 2021.
- [11] 赣南医学院苏区卫生研究中心. 中央苏区卫生工作回忆史料[M]. 北京:解放军出版社, 2014.
- [12] 冯彩章,李葆定. 贺诚传[M]. 北京:解放军出版社, 1984.
- [13] 孙帮寨. 论红医精神及其时代价值[J]. 赣南医学院学报, 2020, 40(12): 1288-1293.
- [14] 李华荣. 红医文化启润医者仁心[N]. 学习时报, 2025-08-29(6).
- [15] 中共中央党史和文献研究院. 十八大以来重要文献选编(下)[M]. 北京:中央文献出版社, 2018.
- [16] 赵丽涛. 网上思想道德教育分众化、精准化及其实效机制[J]. 思想理论教育, 2025(2): 86-91.
- [17] 张利远,娄佳平. 新媒体环境下高校思想政治教育图像化传播的基本内涵、现实样态与优化路径[J]. 河南工学院学报, 2025, 33(5): 61-66.
- [18] 郑瑞红. 大学生理想信念教育常态化制度化培育时代新人的模式探索[J]. 高教论坛, 2024(10): 72-76.
- [19] 曹彦群. 坚定理想信念须在“知情意”上下功夫[J]. 党建, 2007(10): 27.
- [20] 张佳亮. 大学生思想政治教育针对性内化和外化的同一[J]. 辽宁科技大学学报, 2010, 33(2): 196-198.
- [21] 赣南医科大学“五位一体”红医文化育人体系[J]. 学校党建与思想教育, 2024(23): 封2.
- [22] 不忘初心 以“红医精神”铸魂育人——聚焦承德医学院创新“四贯通、四结合”课程思政育人模式[N]. 中国教育报, 2019-12-18(11).
- [23] 井冈山大学临床医学院“寻访探忆,星火红医”暑期社会实践团总结篇——感受文化底蕴,传承红医精神[EB/OL]. (2025-07-08)[2025-09-14]. <https://mp.weixin.qq.com/s/JL0Bf8qHgJbAQjV25nY3Sw>.
- [24] 川北医“青年向党行”:红医足迹绘初心实践赋能担使命[EB/OL]. (2025-09-15)[2025-11-06]. <https://cn.chinadaily.com.cn/a/202509/15/WS68c7af81a310f0725774871d.html>.
- [25] 您的医学求知‘红医伙伴’已就位!”——中国医科大学全能AI助手“红医学伴”重磅亮相[EB/OL]. (2025-06-24)[2025-09-14]. <https://mp.weixin.qq.com/s/uT-SmEbhXWxCfUroYvx4A>.
- [26] 刘玉. 红医联盟在沈成立[EB/OL]. (2019-06-06)[2025-09-14]. [http://m.jyb.cn/rmtzcg/jzz/201906/t20190606\\_239674\\_wap.html](http://m.jyb.cn/rmtzcg/jzz/201906/t20190606_239674_wap.html).
- [27] “红医精神”学术研讨会在我校举办[EB/OL]. (2024-06-17)[2025-09-14]. <https://www.gmu.edu.cn/info/1003/14118.htm>.
- [28] 中国卫生健康思想政治工作促进会医学教育科研分会2024年年会暨红医文化研讨会举行分论坛学术交流[EB/OL]. (2024-10-28)[2025-09-14]. [https://www.jxxw.com.cn/content\\_html/html/55/p/pc/2024/10/132784244.html](https://www.jxxw.com.cn/content_html/html/55/p/pc/2024/10/132784244.html).

(收稿:2025-09-14)(修回:2025-11-06)

(责任编辑:睦荣燕)