

# 红医文化融入新时代医学生就业观教育的实践路径研究

李莉

川北医学院

**摘要:**当前,医学生就业存在着竞争加剧、就业观念偏差等问题,而红医文化作为红色革命文化、医疗卫生文化和医学教育文化的统一体,对医学生就业观教育具有重要的教育价值。它能够赓续红色基因,强化医学生政治认同;矫正就业观的价值偏差,培养奉献精神;衔接社会需求,提升就业适配性。本文提出了红医文化重塑医学生就业观的实践路径:以课程教学强化思政价值引领;以校园文化营造红色育人生态;以实践活动打造多维成长平台;以保障支撑构建协同育人机制。

**关键词:**红医文化;医学生;就业观

**【DOI】**10.12252/j.issn.2096-6288.2025.11.042

## 引言

根据《2022中国卫生健康统计年鉴》的统计结果显示,过去二十年我国普通高等学校医学专业招生人数从23万增至125万,医学生培养规模日益扩大,医学专业毕业生人数的增加带来了就业竞争的加剧。然而,我国三甲医院趋近饱和,医疗资源分布区域不平衡,就业市场存在结构性矛盾,医学院校毕业生求职时与用人市场之间的供需矛盾日益明显。另一方面,部分医学生存在盲目自大、脱离现实、消极懈怠、过高预期等不合理的就业观,在面临就业压力时,部分医学生采取逃避方式,出现“慢就业”“懒就业”等现象。红医文化是中国共产党领导人民在创建卫生健康事业过程中创造的具备强大生命力和优秀基因的文化体系,是红色革命文化、医疗卫生文化、医学教育文化的统一体。红医文化是在中国革命战争年代形成的,它体现了广大医务工作者在艰苦环境下所形成的理想信念、价值取向、工作作风和专业技术等多维度的思想体系,为医学人文教育提供价值根基。红医文化中蕴含的“一切为了人民健康”理念,为医学生树立了职业伦理标杆,有助于医学生将人文关怀内化为职业本能。其次,红医文化中的“赤脚医生”、中央苏区卫生防疫运动等历史实践,通过历史叙事可以进一步激发医学生的职业使命感,培养其基层服务意识。最后,红医文化为医学生教育拓展了教育载体。红医文化将教育载体从教材文本拓展到革命遗址、实物史料等具象化资源,通过“实物-场景-情境”的立体呈现,使抽象理想信念教育、医德教育具象为可触摸的历史记忆,实现了医学教育从知识本位向价值本位、从技能培养向人格塑造的深层转型。

## 一、红医文化融入新时代医学生就业观教育的价值意蕴

### (一) 历史逻辑:赓续红色基因,强化政治认同

红医文化是中国共产党领导的红色医疗历史与精神的结晶,是马克思主义医疗卫生观与中国革命、建设、改革实践相结合的产物。它通过医疗实践与历史进程的辩证统一,重构着医疗主体的价值认知,深刻回答了“医学为谁服务”“医生为谁行医”的根本问题。从井冈山红军医院的创立到白求恩国际和平医院的发展,红色医疗实践始终与党的革命事业紧密相连,形成了独特的医疗模式,红军时期首创“轻伤不下火线、重伤及时救治”的战时医疗原则,奠定了中国战地医学的基础,形成了我国战地救护体系。延安时期开展“新卫生运动”,推动“预防为主、防治结合”的公共卫生理念,成为新中国“爱国卫生运动”的先导。白求恩“毫不利己、专门利人”的奉献精神,塑造了中国医者的国际视野与人道主义情怀。这些实践蕴含的“医疗为政治服务、技术为民众服务”理念,构成了中国医学人文精神的核心内核,彰显了医疗卫生事业的人民性、政治性和社会性。因此,对医学生的医学人文精神的培养,必须加强红色基因传承,强化医学生的政治认同,引导医学生理解“为谁从医”的根本问题,建立“政治坚定、技术优良”的完整职业人格,增强服务国家健康事业的政治自觉。

### (二) 精神塑造:矫正就业观的价值偏差,培养奉献精神

当前,我国医学生的就业价值观受到市场经济环境、社会思潮以及个人发展诉求的多重影响,呈现出一定程度的功利化、保守化与地域集中化倾向。这些偏差不仅制约了医学生的职业成长,更导致医疗人力资源的结构性失衡。医学生就业价值观偏差表现在以下方面:一是

地域选择偏差,根据《2024年中国医疗卫生人力资源发展报告》,超过70%的医学生首选北上广深及省会城市就业,县级以下医疗机构岗位空缺率长期高于30%。其根源在于,大部分医学生认为基层医疗条件差、晋升空间有限,而且受“面子”观念影响,在工作地域选择上,更倾向于选择大城市就业,而不愿意到基层工作,导致基层医疗机构“有岗无人”与城市医院“千军万马过独木桥”的困境。二是医疗机构偏好失衡,绝大多数医学生向往三级或二级医疗机构,而不愿意去社区医院或卫生所就业。三是就业观念偏向保守,由于学历崇拜、逃避现实等原因,绝大部分医学生将考研视为自己唯一的就业出口,“考研热”“升学热”持续升温,如果考研失败,不少医学生选择不就业、待就业,进行“全职”脱产考研。四是价值取向功利化,经济回报成为影响医学生就业的重要因素,择业过程中,部分医学生完全以经济利益为导向,缺乏奋斗奉献精神。针对医学生的就业观引导和教育,红医文化提供了丰富的历史素材,例如“马背医院”“窑洞手术室”等历史实践。红医文化对医学生就业观的矫正,本质是一场价值理性的复归。它并非要求医学生“无条件牺牲”,而是引导其在个人发展与人民健康需求之间找到平衡点。

### (三) 实践导向:衔接社会需求,提升就业适配性

2023年,国家卫健委等五部门发布《关于实施大学生乡村医生专项计划的通知》,要求“十四五”期间通过免试注册、编制保障等政策,专项招聘医学毕业生到村卫生室服务。2023年,中共中央办公厅、国务院办公厅发布《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》,提出“为适应全面推进健康中国建设的迫切要求,党和国家把乡村医疗卫生工作摆在乡村振兴的重要位置,重点加强完善乡村医疗卫生体系”。明确要求“以基层为重点,加快县域优质医疗卫生资源扩容和均衡布局,推动重心下移、资源下沉。”这些政策旨在通过激励措施,系统性引导医学生服务基层。由此可见,基层医疗市场为医学生就业提供了广阔空间。红医文化倡导的“面向基层、服务人民”理念,与“强基层”政策相呼应,有助于增强学生服务乡村的使命感,引导医学生投身基层医疗,缓解“大城市虹吸效应”与基层资源短缺的结构性矛盾,提升就业适配性。

## 二、红医文化重塑医学生就业观的实践路径

### (一) 以课程教学强化思政价值引领

课程教学是红医文化融入医学教育的主渠道和基础载体。要实现红医文化对医学生就业观的有效重塑,首先需要在课程体系构建中实现红医精神与专业教育的有机融合。

#### 1. 课程体系多维重构。第一,思政课程特色化。在

传统思政课中嵌入红医专题模块,如昆明医科大学在思政课中以傅连璋、戴济民等红医榜样事迹为案例,设置“红医前辈坚持党的领导、克服艰苦条件”等教学议题,引导学生思考行为背后的价值逻辑。这种教学方式超越了简单的故事讲述,实现了“将小故事升华为大道理”的教育效果。第二,专业课程融合化。借助医学伦理学、职业社会学理论,将红医精神中的“人民性”“革命性”转化为当代医学生就业观的核心要素,如通过“健康中国战略”与红医使命的理论勾连,构建“社会需求—个人发展”的价值坐标系。在临床医学课程中增设红医精神与职业伦理关联模块,如萍乡卫生职业学院开设《红色文化与医学伦理》《红色精神与医德医风》等课程,使专业教育与人文教育同步进行。

2. 校本资源深度开发。深入挖掘校本红色资源是提升红医文化教育针对性的关键,红医精神融入医学生就业观教育的校本资源开发,需要立足院校特色,形成具有校本特色的教育资源库。一是历史资源挖掘与转化,医科院校应系统梳理校史档案,充分挖掘院校创办历程中的红色故事,收集附属医院在重大公共卫生事件中的典型案例,提炼“甘于奉献、救死扶伤”的精神内涵。二是现实资源开发与应用,开发红医精神相关校本教材、选修课等,进行实践资源打造,建立“红医实践基地群”,如赣南医学院创建了全国首家红色卫生史博物馆,成立了中央苏区卫生史与健康中国战略研究中心,使红医文化成为可触可感的实体教育资源。

### (二) 以校园文化营造红色育人生态

以红医文化为内核的校园育人生态建构,本质上是通过历史文化资源的学术化转化、育人场域的结构化设计、实践路径的科学化建构,将红色基因嵌入医学生职业社会化过程,实现从“文化认知”到“价值内化”再到“行为外化”的就业观重塑,为健康中国战略提供兼具专业能力与红色底色的人才支撑。

1. 通过空间营造打造沉浸式红色场域。基于文化传播学“场域理论”,需打造多维度、沉浸式的红色育人空间。首先是物质空间叙事方面,通过校史馆数字化改造、红医主题雕塑群建设、“红色医疗足迹”文化长廊等实体载体,形成“空间符号—历史记忆—价值传导”的物质文化链。例如以“白求恩雕塑”为媒介,构建“实物陈列—场景还原—情感共鸣”的认知路径。

2. 开展参与式文化生产生活,组织医学生开展红医主题校园文化活动,例如“红医文化节”,利用红色医疗情景剧、战地救护技能竞赛、红医宣讲比赛等形式,提升活动的吸引力与参与度。其次,利用仪式活动强化价值认同。医学院校要充分入学教育、职业生涯教育、

毕业教育等途径,开展医学生誓言宣誓、白大褂授予等活动仪式,通过庄重的文化实践,将职业伦理从文本转化为信念,从外在规范内化为精神追求。

3. 挖掘和宣传基层就业榜样的红医精神。首先,在挖掘路径上,以具备扎根基层的奉献精神、在岗位上有突出实绩、群众认可度高等蕴含红医精神价值的就业典型为榜样。其次,强化基层就业榜样的宣传策略。在内容策划上突出“接地气”的故事性,一是聚焦细节,用具体案例展现榜样如何克服基层工作中的困难;二是突出情感共鸣,强调榜样与群众的情感联结,让更多人看到基层岗位的价值与温度。在宣传方式上做到线上线下联动,综合运用微信公众号、高校官网等媒体平台通过人物专访等形式扩大影响力。举办“基层榜样分享会”,让榜样现场讲述经历,与青年互动。在宣传时,同步解读基层就业扶持政策(如“三支一扶”、西部计划等),降低青年投身基层的认知门槛。通过校园文化浸润,让红医精神真正成为引领医学生职业选择的精神坐标,实现从认知到认同再到践行的转化。

### (三) 以实践活动打造多维成长平台

红医文化对医学生就业观的重塑不能仅停留在理论层面,更需要通过丰富的实践活动实现内化。构建多层次、沉浸式的实践育人体系,是促进红医精神向就业行为转化的关键路径。

1. 社会实践深度浸润。实践场域价值内化,开展红色医疗地标研学活动,组织“重走红医路”“打卡红医地标”等主题社会实践,使学生在真实历史场景中感悟红医精神,将静态的历史转化为动态的体验,增强教育的感染力。组织医学生寻访退休军医、基层老医生,使学生在面对面交流中理解红医精神的时代传承,在访谈过程中实现代际精神传递。

2. 临床实践有机融合。在临床技能考核中增设人文关怀评分项,引导学生在专业技术应用中体现红医“一切为了伤病员”的服务宗旨。组织开展红色医疗队基层服务,深入农村乡镇卫生院、社区卫生服务中心开展基层医疗岗位见习,将红医奉献精神转化为服务基层的实际行动。此类实践既培养了学生的社会责任感,又增强了其基层适应能力,形成更加客观的职业认知。

### (四) 以保障支撑构建协同育人机制

红医文化重塑医学生就业观是一项系统工程,需要完善的制度保障和资源支撑。构建多维度、可持续的保障体系,是实现红医文化育人成效的关键前提。

1. 资源整合平台建设。建立区域红医联盟,建立区域红医文化资源共建共享平台,实现资源的优化配置和高

效利用。如江西省高校联合成立的“中央苏区卫生史研究联盟”,整合分散的红医遗址、文物、史料等资源。构建多层次红医实践基地网络,包括革命纪念地、校史场馆、基层医疗实践点三类基地,为实践教学提供丰富场景。

2. 组建“红医育人师资共同体”。吸纳党史专家、老军医、基层优秀医生、就业指导教师成立讲师团,开展“红医精神与职业选择”专题讲座,确保理论阐释与实践经验结合。对就业指导教师开展红医文化专项培训,通过“红医历史研修班”“基层医疗跟岗实践”等方式,提升教师将红医精神转化为就业指导内容的能力。

3. 专项经费支持。医学院校要设立“红医文化育人专项基金”,将其纳入学校年度预算,用于红医资源挖掘、活动开展、师资培训及成果奖励,确保活动可持续性。对选择基层就业的医学生实施多层次、立体化的激励保障体系,制定《基层就业奖励实施细则》,明确申请条件与评审流程。例如设立“基层服务专项奖励”,增强医学生服务基层的动力。

### 结语

红医文化作为红色基因与医学教育的融合载体,为新时代医学生就业观教育提供了独特的精神资源和实践路径。通过课程教学、校园文化、实践活动和保障机制的系统化构建,红医文化能够有效引导医学生树立服务人民、扎根基层的职业价值观,破解就业地域集中化、功利化等结构性矛盾。未来需进一步深化红医文化的时代转化,将其精神内核与健康中国战略、基层医疗需求紧密结合,形成更具针对性的育人模式。同时,需要构建政府、高校、医疗机构协同联动的长效机制,为医学生就业观教育提供持续支撑,最终实现医疗人力资源的优化配置和医学教育的价值回归。

### 参考文献

[1] 梁冰. 用红医文化和人文情怀厚培医学人才成长土壤[J]. 中国卫生, 2024(07).

[2] 王妮妮, 吴秀云. 新医科背景下红医文化育人的价值探析[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2024, 22(04).

[3] 刘晓宇. 红医文化资源融入医学院校思政课的价值及推进载体研究[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(23).

作者简介: 李莉(1990-03), 女, 汉族, 四川南充人, 硕士研究生, 讲师, 研究方向: 思想政治教育。

基金项目: 四川省高等学校人文社科重点研究基地四川红色文旅研究中心2025年度项目“红医文化融入医学院校思想政治教育的路径研究”(HSLW25C12); 川北医学院2024年度校级科研发展计划项目“医学生‘慢就业’现象根源与就业观培育路径研究”。