

附件 2

**巴中市哲学社会科学规划项目
结项申请书**

立 项 编 号 BZ25ZC214

项 目 类 别 自 筹 课 题

项 目 名 称 革 命 老 区 红 色 文 化 与 基 层 医
学 人 文 教 育 融 合 路 径 研 究

项 目 负 责 人 杜 南 邻

所 在 单 位 西 南 交 通 大 学 希 望 学 院

填 表 日 期 2025 年 10 月 12 日

巴中市社会科学界联合会 制

2025 年 3 月

声 明

本研究成果不存在知识产权争议；巴中市社会科学界联合会享有推广应用本成果的权利，但保留作者的署名权。特此声明。

成果是否涉及敏感问题或其他不宜公开出版的内容：是 否

成果是否涉密： 是 否

项目负责人（签字） 李南邻

2025年10月12日

填表说明

一、本表适用于巴中市社科年度规划项目、专项项目等结项申请。

二、认真如实填写表内栏目，凡选择性栏目请在选项上打“√”。
课题申报信息无变更情况的可不填写《项目变更情况数据表》。

三、本《结项申请书》报送2份（A3纸双面印制，中缝装订），
并附最终成果打印稿（正文格式要求：主标题2号方正小标宋简体，
其中一级标题3号方正黑体-GBK，二级标题3号方正楷体-GBK，三
级标题3号方正仿宋-GBK加粗，正文3号方正仿宋-GBK）。

四、所有结项材料须经所在单位审核并签署意见。县（区）申
报者报送所在县（区）社科联审核后统一报送至市社科联，其他申
报者可直接报送市社科联。

一、项目变更情况数据表

立项项目名称								
结项成果名称								
是否变更	A、是 B、否		变更的内容					
原计划成果形式			现成果形式					
原计划完成时间	年 月 日		实际完成时间		年 月 日			
项目负责人及参与人员变更情况								
原负责人	姓 名		性别		民族		出生日期	年 月
	所在单位			行政职务			专业职务	
	通讯地址					联系电话		
现负责人	姓 名		性别		民族		出生日期	年 月
	所在单位			行政职务			专业职务	
	通讯地址					联系电话		
原参与人员	姓 名	单 位			职 称	联系 电话		

现 参 与 人 员	姓 名	单 位	职 称	联系 电话

二、申请人所在单位审核意见

(审核事项:1. 成果有无政治导向问题或其他不宜公开出版的内容; 2. 最终结果的内容质量是否符合预期研究目标。)

签 章

年 月 日

三、县(区)社科联意见

(审核事项:1. 成果有无意识形态问题; 2. 是否同意结项。)

单位(公章):

负责人签字:

年 月 日

四、专家鉴定意见

(请在对应意见栏划“√”)

1.成果有无意识形态方面问题： 有 否

2.是否同意结项： 是 否

3.鉴定等级： 优秀 良好 合格

主审专家签字：

年 月 日

五、市社科联审核意见

单位（公章）：

年 月 日

巴中市红色文化融入基层医务人员人文教育 的路径研究

姚慧霞、杜南邻、常晶晶

西南交通大学希望学院，成都 610400

摘要：巴中市作为川陕革命根据地核心区，拥有丰富的红色文化资源与独特的山区基层医疗场景。本文通过理论分析与实地调研，系统剖析红色文化与基层医务人员人文教育的价值契合性、内容互补性与地域关联性，构建“内容融合-方法融合-载体融合-机制融合-评估反馈”五位一体的路径体系，将红色文化通过课程体系具象化、教育形式场景化、融入平台特色化、保障机制长效化与效果评估常态化，实现与医学人文教育的深度耦合，为革命老区基层人文教育的深化与可持续发展提供参考。

关键词：巴中市；红色文化；基层医务人员；人文教育

基金项目：巴中市2025年度市级哲学社会科学规划项目“革命老区红色文化与基层医学人文教育融合路径研究”（课题编号：BZ25ZC214）的研究成果。

1.背景

习近平总书记曾强调：“用好红色资源，传承好红色基因，把红色江山世世代代传下去^[1]。”巴中市作为“川陕苏区首府”和“中国红军之乡”，是川陕革命根据地的核心区域。1932年12月红四方面军翻秦岭、越巴山，建立了以巴中为中心区域的川陕革命根据地^[2]。巴中市现存不可移动革命文物397处511点，

涵盖川陕革命根据地红军烈士纪念馆等13个革命类场馆，以及全国最大红军烈士陵园、空山战役遗址、红四方面军总医院旧址等重要历史遗存，红色文化资源兼具数量优势与历史厚度，被誉为“中国革命的‘露天博物馆’”^[3-4]。这些红色资源不仅具有重要的历史价值和教育意义，也是新时代加强思想政治教育和培育人文精神的重要依托。



HONOR 90 GT

27mm f/1.95 1/1600s ISO50
已开启运动抓拍



HONOR 90 GT

27mm f/1.95 1/3200s ISO50
已开启运动抓拍

图1 川陕革命根据地红军烈士陵园

(图片来源：作者拍摄)

图2 川陕革命根据地红军烈士纪念馆

(图片来源：作者拍摄)

随着社会发展和医疗改革的不断推进，基层医疗卫生服务能力受到越来越多的关注，基层医务人员在人口健康管理、公共卫生服务以及医患关系协调等方面发挥着关键作用。然而，目前基层医务人员在专业技术能力不断提升的同时，人文素养和职业认同感仍存在一定不足。巴中市基层医务人员主要服务于秦巴偏远山区，需服务于大量留守老人。山区地理复杂导致

服务半径大，部分村医出诊时间长，群众健康知识知晓率低。受制于山区地理环境和医疗资源配置的限制，基层医疗机构普遍存在人员紧缺、工作压力较大、继续教育渠道有限等问题。随着健康需求升级，基层医务人员须通过人文教育强化职业认同与服务能力。

“智勇坚定、排难创新、团结奋斗、不胜不休”的红军精神与医学人文高度契合，红军“救死扶伤”呼应“生命至上”伦理，“群众路线”衔接“以患者为中心”理念，“艰苦奋斗”精神适配山区职业韧性需求，为人文教育提供天然精神载体^[5-6]。将巴中红色文化有机融入基层医务人员的人文教育，不仅能够增强其职业责任感和服务意识，也有助于塑造具有地方特色的人才培养模式。

2. 红色文化与基层医务人员人文教育的契合性分析

2.1 理念价值的契合性

红色文化是在特定历史进程中逐步积淀并延续至今的精神财富，而基层医务人员的人文素养则是医疗行业“以人为本”的集中体现。巴中市作为川陕革命根据地的核心区，其红色文化中蕴含的“救死扶伤”“群众路线”“艰苦奋斗”等精神与

当代基层医务人员所需的职业伦理、服务理念、职业韧性高度契合，二者在价值取向上形成了共同的基础，为基层医务人员开展人文教育提供了可借鉴的精神资源与实践范本。

在巴中的红色历史脉络中，“救死扶伤”并非抽象的口号，而是红军在战火中用行动践行的使命担当，这一传统与当代基层医务人员坚守的“生命至上”伦理形成了跨越时空的共鸣。历史实践中，红军在艰苦条件下建立流动式医疗^[7]，以川陕苏区时期为例，红四方面军为反对军阀刘湘的“六路围攻”，将红四方面军总医院由通江县民胜镇鹦哥嘴迁于沙溪镇王坪村，医务人员在简易医疗点在不畏艰险，日夜接诊伤员^[8-9]，这种精神与当代基层医务人员在艰苦的环境下坚守岗位、服务群众的精神高度的契合，体现了红军与医务人员的共同使命。



图3 红四方面军总医院长征路线图



图4 红四方面军总医院住院病房

(图片来源：作者拍摄)

(图片来源：作者拍摄)

红军时期践行的“群众路线”，“天下穷人是一家，群众对你有了‘一家人’的好感，才能相信你的宣传，跟你起来闹革命”^[10]。这种以一切为了群众，一切依靠群众的精神，与当代基层医疗所倡导的“以患者为中心”理念高度契合。二者都强调尊重群众的需求、关注他们的体验，并在“以人民为中心”的立场上实现了历史与现实的对接。红军入川后，各红军医院的服务对象极为广泛，“除治疗红军伤病员外，还为广大工农群众服务”，“重病不能到医院门诊的，医生还亲自到他家去诊断”^[11]。这种主动上门模式与巴中市家庭医生签约服务逻辑一致。这不仅展现了红军时期医疗服务的广泛性和灵活性，也凸显了以人为本的医疗服务理念在不同历史阶段的延续和发展，体现了医疗服务与社会责任的深度融合。

巴中作为革命老区，在长期的革命与建设历程中，形成了“不怕困难、顽强拼搏”的精神传统，而基层医务人员在山区服务中所需的“职业韧性”，即面对艰苦环境时的坚守能力、面对困难时的抗压能力，正是对这一精神的延续与体现，二者在直面困境、执着坚守的行为特质上高度适配。正如红军穿着草鞋，吃着简单的烧馍，靠着开垦荒地维持生计，基层医务人员同样需要在资源匮乏、条件艰苦的环境中，凭借坚韧意志和专业奉献，保障群众健康。



HONOR 90 GT

27mm f/1.95 1/100s ISO200
已开启闪光灯27mm f/1.95 1/92s ISO200
已开启闪光灯

图5 川陕革命根据地红军烈士纪念馆:草鞋 图6 川陕革命根据地红军烈士纪念馆:馍

(图片来源：作者拍摄)

(图片来源：作者拍摄)

2.2 教育内容的互补性

家国情怀是医学人文教育的重要内涵，强调医务人员将职业选择与国家发展、人民需求相结合，而巴中红色历史中保家卫国的革命故事，能够为基层医务人员家国情怀的培养提供鲜活的历史语境，实现革命担当与医疗使命的深度衔接。红军时期，在“以抗战的军事政治武装青年头脑，增加青年为国家为民族服务的技能，培养大批青年干部”的号召下^[12]，无数青年投身战场，展现了舍小家为大家的革命担当^[13]。这一历史事件为基层医务人员“守护一方健康”的职业使命提供了精神指引。职业伦理是基层医务人员人文教育的基础，其中“廉洁行医”是底线要求，而红军在巴中时期“纪律严明”的历史实践，能够为“廉洁行医”教育提供极具说服力的历史对照，通过红军

纪律与当代伦理的对照，能够有效增强基层医务人员的职业底线意识，进一步强化其廉洁自律的职业操守。沟通能力和服务理念的教育同样能从红色文化中汲取启发。红军的“军民鱼水情”强调与群众建立互信互助的关系，这与当代医学人文教育倡导的“以患者为中心”高度契合。借鉴这一经验，基层医务人员在服务过程中更加重视患者需求与沟通效果，推动医患关系的和谐。

2.3 地域场景的关联性

地域场景是巴中市红色文化与基层医务人员人文教育实现深度融合的独特优势。巴中红色遗址与基层医疗点在空间上的邻近性，为教育活动的开展提供了触手可及的实践场所；而老区群众对红色文化的高度认同，则为人文教育营造了天然的社会氛围，二者共同构建了空间可感、情感共鸣的教育场景，让红色文化对基层医务人员的人文滋养从理论认知转化为沉浸式体验。空间上，大多数红色遗址位于乡镇^[14]，与卫生院距离很近，形成家门口的教育课堂；情感上，当地群众对红色文化具有高度认同，积极参与红色遗址参观，乡村学校广泛开设红色课程。群众对红色精神的高度认同为人文教育营造了社会氛围。

3. 红色文化融入基层医务人员人文教育的路径设计

3.1 内容融合：构建“红色符号+医学人文”课程体系

传统医学人文课程存在理论化、普适化缺陷。针对这一问题，“巴中红色符号 + 医学人文”课程体系将红军在巴中的人物事迹、实践经验与基层医务人员的医德困惑、韧性需求、沟通难点精准对接，形成模块清晰、落地可行的内容架构。

3.1.1 核心模块设计

“红色医德”——红军战地医生事迹与现代医德规范对照

“红色医德”模块以红色文化中体现的职业伦理和奉献精神为核心，着重培养基层医务人员的医德意识和职业责任感。课程通过提炼红军战地医疗实践中的救死扶伤、无私奉献、公平对待患者等价值，与现代医学伦理规范相结合，使学员理解医德的历史渊源及现实意义。教学中融入情景模拟和角色演练，通过模拟资源有限或患者多样的医疗场景，引导学员在诊疗优先顺序、患者分流及公平服务等方面进行决策和反思，同时结合课堂讨论和经验分享，促使学员将医德理念内化为可操作的职业行为。在实践延伸环节，鼓励学员在日常工作中关注高风险群体、优化诊疗流程，将红色医德精神融入基层医疗服务，使医德教育既有理论深度，又能够切实指导实际工作。

“韧性培育”——红军长征精神与山区医疗职业坚守案例研讨

针对山区医务人员长期较高负荷工作压力，“韧性培育”模块以红军在巴中山区的艰苦奋斗精神为核心，结合本土基层医生的坚守案例，帮助学员提升心理韧性与职业认同感。课程提取红军环境适应力、目标执着力、团队协作力等要素，设置模拟训练、情境演练和小组讨论，引导基层医务人员在面对复杂医疗任务、长途出诊或高强度工作时学会情绪调节、压力管理和团队协作。将红色精神与日常职业挑战相结合，使学员能够在实际工作中保持坚守与耐力，将心理韧性转化为应对困难的实际能力，从而增强职业稳定性和服务持续性。

“沟通智慧”——红军“军民沟通”经验对医患交流的启示

以红军在巴中“军民沟通”的成功经验为借鉴，模块为基层医务人员提供本土化、可操作的医患交流方法。红军善用通俗方言、尊重地方习俗、以实际行动赢得群众信任，这些做法为当下基层医疗服务中提升沟通效果提供了参考。结合巴中留守老人、少数民族患者的特点，将红军沟通经验转化为可操作、数据化的技巧，开发《巴中方言医疗术语手册》与《少数民族沟通指南》，并配套情境模拟训练。针对部分少数民族患者因

禁忌拒绝诊疗的问题，制定同性接诊、规避禁忌等规范，推动医患关系的和谐。

3.1.2 内容转化策略

可编写《巴中红色文化与基层医学人文读本》，以本地红色资源为核心，将川陕苏区革命史、红军战地医疗故事与当代医学人文案例结合，形成既有历史厚度又具现实温度的学习材料。读本设计为“红色医德”“坚守与韧性”“医患沟通智慧”三大单元，每单元配置典型案例、理论解析和情境模拟题，引导学员在学习中理解价值理念并转化为具体行为。同时可制作“红色微课”短视频，针对基层医务人员工作繁忙、时间碎片化的需求，每集控制在3-5分钟，适配手机和平板等终端。通过情境再现、专家讲解和案例演绎，将红色文化与医学人文实践生动呈现。读本与微课结合，多维载体营造持续学习环境，推动红色精神内化为医务人员的职业信念与日常行为，增强课程的实践价值和教育效果。

3.2 方法融合：创新山区适配教育形式

基层医疗人文教育在方法设计上应注重因地制宜，将红色文化教育与医疗实践相结合，探索出多层次的融合路径。依托革命遗址和基层医疗机构，形成“基地与医疗点”互动模式，

医务人员既能在博物馆、纪念地接受直观的精神教育，也能在卫生院日常工作中通过红色文化角、案例展板等方式持续学习，实现教育的常态化与场景化。结合山区条件，采用线上与线下结合的学习方式，线下通过故事分享、小型研讨和集体学习营造交流氛围，线上利用简易平台推送课程与资源，适配分散和流动的工作节奏。强化“实践与反思”的闭环，在诊疗服务中倡导耐心、主动、公正等行为规范，引导医务人员通过日志记录与经验交流沉淀学习成果，逐步将红色精神转化为诊疗中的人文行动。通过场景、方式和机制的协同，使红色文化教育有效嵌入基层医疗，推动医务人员职业素养的整体提升。

3.3 载体融合路径：搭建巴中特色融入平台

载体是红色文化与基层医学人文教育深度耦合的桥梁。巴中市既有川陕革命根据地的红色基因，又有红色歌谣、皮影戏等独特地域文化资源。若仅依赖传统教育载体，易导致红色文化传播乏力、记忆点弱。载体融合路径应立足重大节点有仪式感、地域文化有辨识度，通过节点联动和文化赋能，搭建可知、可参与、可传播的巴中特色平台，让红色文化从教育场景延伸至社会场景，既强化基层医务人员的人文认同，也向群众传递红色医疗精神。

3.3.1 重大节点联动

医师节、建党日等重大节点是基层医务人员关注度高、参与意愿强的天然契机。通过“节点活动 + 红色元素 + 医疗实践”的联动设计，可将节日仪式转化为人文教育场景，实现表彰先进、践行精神、服务群众等目标。

每年8月19日中国医师节，是弘扬医学人文精神的重要节点，可开展“红色医者”评选，以红色精神践行度为标准，重点选拔扎根山区、服务群众、人文素养突出的基层医生，并通过表彰与故事传播，让榜样的力量真正可学可做。每年7月1日建党日，是传承红色基因的关键时刻，巴中市留存有“通江县群众路线教育基地”“全国卫生系统爱国主义教育基地”等教育基地。在这一节点开展“重走红军路+义诊”活动，组织基层医务人员沿红军战斗路线行军，并在遗址周边村社开展义诊，使“重走”不仅是重温历史的行走，更是传承红军服务群众初心的实践。



图 7 红四方面军总医院旧址陈列 图 8 红军烈士纪念墙

(图片来源：作者拍摄) (图片来源：作者拍摄) (图片来源：作者拍摄)

3.3.2 地域文化赋能

巴中市拥有丰富的文化资源，包括广泛流传的红色歌谣，以及“巴中皮影戏”等非物质文化遗产^[15]。这些文化形式口语化、故事化、表演化，易于接受，恰好能解决红色人文教育枯燥难懂的问题，将红色文化、医学人文与这些文化载体结合，创作接地气、有温度的宣传作品，可使红色人文精神从课堂走进生活，既增强教育的趣味性，也传承地域文化。

红色歌谣因歌词通俗、语言精炼而备受百姓喜爱，流传度广。红色歌谣作为信息传播、情感联系、价值建构和民族象征的媒介，推动以爱国主义为核心的民族精神迸发出强大凝聚力，促进了中华民族的大团结^[16-17]。巴中市留有众多经典红色歌谣，

如《作战要诀歌》、《十劝伤病员歌》，通过改编这些歌曲，融入现代基层医疗人文场景，让老歌新唱，传递红色医德的当代价值。巴中皮影戏以人物形象生动、故事通俗易懂为特点，在巴中农村地区受众广泛^[18]。将红色医疗故事、医患沟通技巧改编为皮影戏，可借助群众熟悉的艺术形式，解决老年患者听不懂医疗知识、基层医生缺乏人文传播载体的问题，既能实现教育的传播效果，又能兼顾娱乐性和服务性，增强患者的参与感和对医疗知识的接受度。

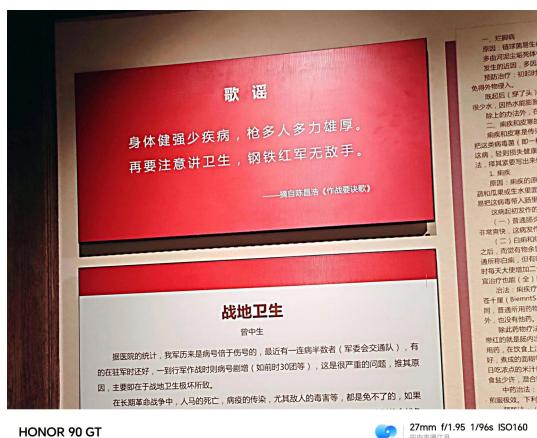


图 10 红四方面军总医院旧址 歌谣

（图片来源：作者拍摄）



图 11 红四方面军总医院旧址 红军歌谣

（图片来源：作者拍摄）

3.4 机制融合：保障常态化落地

由于山区医疗机构分布分散、覆盖面广、基层医务人员工作繁忙，如果缺乏长效机制，红色教育容易出现试点热闹但常态冷清的困境。因此，可通过成立“红色医学人文教育联盟”，

统筹卫健委负责整体方案规划、文旅局提供非遗和文化资源、纪念馆保障史料供给、基层医疗机构反馈实际需求，实现需求、供给与反馈的闭环协作。同时，针对跨县集中培训困难的问题，联盟建立线上为主、线下为辅的三级联动机制，借助轻量化小程序提供课程学习、实践打卡、互动问答及资源导航功能，兼顾灵活性与便利性。为提升教育参与率和效果，还可开发红色医疗教育地图，标注红色遗址、医疗点及联动路线，并嵌入路线导航与激励机制，使医务人员在参与活动的同时获得积分和奖励，强化持续学习动力。通过联盟化统筹、考核化激励与资源整合，使红色文化教育得以在基层医疗日常工作中持续开展，实现从认知教育到行为实践的深度转化。

3.5 评估与反馈：构建可持续优化闭环

为了确保红色文化与基层医疗人文教育的有效融合与长效实施，可建立科学的评估机制，涵盖学员学习效果、实际操作能力、课程反馈和行为转化四个层面。在评估过程中，通过理论测试和情境模拟衡量学员对红色文化与医学人文理念的理解，并通过工作日志和日常诊疗表现来检测学员的实际操作能力。为确保教育方案的实时优化，建立灵活的反馈机制，定期收集学员的意见和建议，及时调整课程内容以满足基层医务人员的需求。同时，可借助数据化评估平台对课程实施进行动态

跟踪，收集学员参与情况、学习数据和工作表现等数据，通过分析评估报告进行调整和优化。通过这一闭环式的评估和反馈，不断优化课程，促进学员的成长，并实现红色文化教育的长期目标。

结语

综上所述，巴中市丰富的红色文化资源与基层医务人员人文教育具有高度的契合性。通过“内容融合—方法融合—载体融合—机制融合—评估反馈”的在地化路径设计，红色文化能够从理念、课程、场景到机制多维度深度融入基层医疗实践，增强医务人员的职业认同感、沟通能力与职业韧性。本研究存在一定的局限性，所构建的路径体系目前仍处于理论构思阶段，尚需通过后续的试点研究与实证数据加以验证，并不断优化其实施效果。此外，路径实施的具体操作性问题也有待在实践中进一步明确与解决。未来的研究可以围绕行动研究展开，选择巴中市的代表性乡镇卫生院进行路径试点，并结合数字化技术推动区域协同，开发线上红色文化教育平台，进一步推动革命老区基层医疗人文建设的协同发展与整体提升。

参考文献

- [1] 习近平.用好红色资源,传承好红色基因,把红色江山世世代代传下去[J].求知,2021,(6):4-10.
- [2] 巴中:川陕革命根据地的中心和首府[J].中国老区建设,2018,(03):58-59.
- [3] 李振豪.巴中红色旅游发展的现状、瓶颈及对策[J].西部旅游,2022,(10):11-13.
- [4] 巴中市人民政府.来红色巴中打卡“中国革命的露天博物馆”[EB/OL]. (2025-07-18) [2025-09-23] .<https://www.cnbz.gov.cn/>.
- [5] 赵群,孙海涛,李春雨.红医精神的价值内涵及时代意义[J].中国医学伦理学,2021(7):787-791.
- [6] 陈岗.大巴山革命精神内涵及当代启示[J].四川文理学院学报,2023,33(03):42-48.
- [7] 阎建颖.中央苏区医疗卫生事业的理论与实践研究[D].华东师范大学,2017.
- [8] 林超,温贤美.川陕革命根据地史[M].成都:四川省社会科学出版社,1988.
- [9] 刘宗灵,郑祥文.川陕苏区的医疗卫生工作及其运行实态[J].中州学刊,2024,(05):139-147.

- [10]徐向前.忆创建川陕革命根据地[M].中国工农红军第四方面军战史编辑委员会.中国工农红军第四方面军战史资料选编（川陕时期）.北京：解放军出版社,1993:14.
- [11]中国政治协商会议四川省委员会文史资料委员会.四川文史资料选辑：第 21 辑[M].成都：四川人民出版社,1980.
- [12]冯文彬,胡乔木.西青救与青训班[M],西北青年救国联合会出版社,1938:23.
- [13]董海军,何激.抗战初期党的青年动员工作述论——以西北青年救国联合会为中心的考察[J].北京青年研究,2025,34(04):51-60.
- [14]宋伟,杨林,孙勇,等.巴中市红色旅游资源特征及空间分布[J].四川地质学报,2021,41(S2):143-150.
- [15]四川省人民政府.关于公布第一批四川省非物质文化遗产名录的通知：川府函〔2007〕42号[S]. 2007-03-01.
- [16]陈坤,王冉.抗战歌谣的产生与作用及对铸牢中华民族共同体意识的启示[J/OL].廊坊师范学院学报(社会科学版),1-13 [2025-10-10].

- [17]赵聃,蒋露.川陕苏区红色歌谣中的红军形象及其当代启示[J].淮南师范学院学报,2025,27(03):8-14.
- [18]江玉祥.巴中皮影戏史论[J].文史杂志,2022,(04):4-10.