

● 教学管理

儿科学思政教学探索与实践

李艳春,王洪波,尤海龙,卢洪华,于秀华,乔红梅*

(吉林大学第一医院,吉林 长春 130021)

[摘要] 近几年全国各大高校逐步开展了课程思政教学,医学院校肩负着培养未来医生的重任,如何将思政元素如“盐溶于水”般恰当地融入医学日常教学,各医学院校的教师做了很多尝试和探索,但儿科学思政教育相关的文献报道并不多见。及时总结儿科学思政教学中的经验对全国儿科教育工作者具有一定的借鉴意义。

[关键词] 思政教学;儿科学;探索;实践

[中图分类号] G642.0 **[文献标识码]** A

DOI:10.3969/j.issn.1002-1701.2023.06.024

[文章编号] 1002-1701(2023)06-0059-03

2016 年习近平总书记在全国高校思想政治工作会议上指出要把思想政治工作贯穿教育教学全过程,2017 年底教育部提出了课程思政^[1],自此全国范围内各大高校开始了课程思政方面的探索,涌现了众多各个专业的思政教学文章^[2-4]。医学生作为大学生中的一个重要群体,身系人民的生命健康,其思想政治觉悟高低直接关系着我国未来医疗卫生事业的发展及“健康中国战略”的实施^[5],所以医学生的思想政治教育是高等医学教育的重点之一,具有一定的政治意义、教育意义和社会意义^[6]。

儿科学是临床学生需要学习的临床四大科“内外妇儿”之一,在医师资格考试中儿科学的比重位居第三,仅次于消化系统和女性生殖系统,每年平均在 60 分左右,其重要性不言而喻。从临床角度讲,儿童患者在所有患者群中占有很大的份额,而且有些疾病如果在儿童时期没有得到很好的诊治,将会影响成人期的健康。因此,无论从生命科学还是临床医学角度,儿科都能提供重要的科研和实践意义。

儿科学专业的研究对象是生理、心理处于不断变化发育过程中的儿童及青少年^[7],因此儿科专业具有特殊性,一方面临床实际工作中,家长对患儿的关注度极高,诊疗过程中儿童的不配合、家长的不理解,更显出儿科医生沟通能力的重要性,对儿科医学生培养阶段的思政教育提出了高要求^[8];另一方面儿科医生面临风险高、工作量大、收入低的窘境,愿意从事儿科专业的医生越来越少,已有的儿科医生又在不断流失,导致儿科医生缺口巨大,每于疾病高峰期常常出现儿科门诊不堪重负而停诊的现象,引起社会及国家卫生健康部门的高度关注。因此,儿科医学生的思政教育,能够在一定程度上帮助解决儿科学面临的困难。

一、儿科学面临的问题

(一)儿科医生短缺。

目前儿科医生面临“人力、药物、医疗机构缺乏”的现状,由上海交大医学院儿科系牵头完成的《中国儿科资源

现状白皮书(基础数据)》显示,全国儿科医生的总量为 13.5 万余名,“全面二孩”放开后,预测 2020 年,我国儿童数目将达 2.92 亿,若要实现“0.69 名儿科医生/千名儿童”的目标,中国儿科医生的缺口为 8.6 万名。而儿科医生还在不断流失,从 2011 到 2014 年,中国儿科医师流失人数为 14310 人,总占比已经超过了 10%。其中,作为主力军的 35 岁以下的医师流失率为 14.6%,为所有年龄段最高^[9]。通过一系列培养激励机制来加快儿科医生的培养,稳定和发展儿科医生队伍,从而为医疗机构儿科输送后备医生,是迫切需要解决的问题。

从思政教育的角度思考儿科医生短缺的问题,我们可以从增加儿科医生的自豪感、幸福感、成就感来应对。

(二)儿科面对的特殊人群。

儿科医生面对的患者绝大多数为学龄前以下儿童,患者不能明确说明自己的症状,看病过程中常常哭闹不止,不配合体格检查,导致对病情判断的不确定性增加,因而导致医学生对成为儿科医生的信心降低、恐惧增加;儿科是医疗纠纷的主要科室,儿童患者获得家庭的关注度极高,一个患儿来诊往往有 4~6 个家属陪同,对儿科医生造成潜在的压力,对于医学生,如果现在不重视德育方面的教育、培养医学生的同理心,未来成为儿科医师后很难与患儿家属保持良好的医患沟通,极易出现医疗纠纷。

从思政教育的角度,我们可以从提升医学生终身学习的毅力、培养爱伤情怀来应对。

(三)儿科医学生的专业认知不够、专业认同感不强。

何双霞等对儿科医学生进行调查^[10]显示,仅有不到一半的学生清楚儿科医生应承担的责任;大部分学生对儿科专业存在错误认知,他们普遍认为儿科医生工作量大、报酬少、从医环境恶劣、风险高且医院对儿科不重视等。58% 的学生是因为高校调剂而选择儿科方向,因为满足社会需要而选择儿科专业的学生只有 25%;85% 左右的学生认为儿科医生风险高、压力大,超过 70% 的学生认为儿科医生的从医环境比较恶劣,仅有 7% 的学生同意儿科医生的收入与付出成正比,且仅有 33% 的学生为自己儿科医

* 通讯作者 Email:qiaohm@jlu.edu.cn

学生的身份感到自豪。

因此,儿科教师在向医学生传授专业知识的同时,应积极运用思政教育,引导他们形成正确的专业认知。

二、儿科教学中融入思政元素的具体措施

在儿科学教学中加强思政教育,让学生们深切感受到儿科医生的坚守与责任,有利于儿科的发展及儿科医生的培养。近两年我国医学院校有一些将思政教育融入儿科教学的研究与探索,比如病例导入式教学^[11]、融入儿科学情景教学^[12]等,通过模拟实际病例与情景、角色扮演等方式,使学生们对儿科医生的工作性质有了更准确的认知,但这些方式更适用于儿科实习或见习阶段,具有一定的局限性。此外,还有一些儿科护理方面的思政教学报道^[13-15]。

本项目组在儿科学理论授课方面做了一些思政教学的探索,成功申报了《吉林大学儿科学“课程思政”示范项目》以及吉林大学本科教学改革研究项目,根据不同的实践章节内容特点,深入挖掘与思想政治内容、人文教育内容相契合的题材并进行有效的融入是思政教育的关键步骤^[16],本项目组以儿科学中的儿童肺炎为思政教育的对象,深入挖掘思政元素,精心设计课堂思政环节,将上述应对措施融入理论知识教学,让学生在学习儿科学专业知识的同时,得到思想政治上的教育,让学生们对如何成长为一名合格的儿科医生有更深入的理解,也让学生们更加明确青年医学生的使命与担当。

肺炎是儿科住院病房最常见的疾病,尤其在基层医院的综合儿科,选择肺炎作为儿科思政教育的目标具有普遍性、适用性、广泛性。2 个学时的儿童肺炎理论课,包含 7 个思政元素,思政教育的具体措施包括以下几个方面。

(一)通过提问与学生互动。

提问能够活跃课堂气氛,集中学生的注意力,迫使学生思考,是非常好的与学生互动的方式。讲授儿童肺炎发病率和死亡率时,在给出具体数据之前,先向学生们提出问题,“你认为在所有儿童疾病中,按照引起儿童死亡率由高到低的顺序排列的话,肺炎能排到第几位?”很少有学生会把肺炎排在第一位,接下来教师可以继续提问,“那你觉得排在第一位的应该是什么疾病呢?”很多学生认为是白血病。当把答案公布,“肺炎是全球 5 岁以下儿童死亡的第一大疾病,也是引起我国住院儿童死亡的第一大病因,每年全球有 1100 万儿童因肺炎住院,200 万人因肺炎死亡,这相当于每 15 秒就有 1 名儿童死于肺炎”时,学生们是非常震惊的。通过这样互动的方式,一方面让学生们对理论知识形成了牢固的记忆,加强了对儿童肺炎的重视程度,而且从课程起始就引起了学生们的兴趣,让学生们能够有兴致继续认真听后续的课程,另一方面也教育学生们要学会科学、理性地看待问题,不要人云亦云或用感觉去判断,要依据数据做论断。由儿童肺炎的高死亡率,激发学生的爱伤情怀,激起学生成为一名儿科医生、治病救人的斗志,肺炎发病率这么高、死亡率这么高,如果学生们认

真学习,提升自身临床业务水平,就能救治众多患儿,实现从医治病救人的初心,学生也因而能够更充分地理解并体会到儿科医生存在的价值、从医的意义以及作为儿科医生的成就感。

(二)展示患儿实例图片激发爱伤情怀。

图片带来的震撼性值得重视。在讲授肺炎易感因素时,如果患儿患有佝偻病、营养不良、贫血等基础病更容易发生肺炎,此时在幻灯片上展示佝偻病、贫血、营养不良患儿的图片,学生们就会对这些疾病形成直观的印象,更容易激发学生的爱伤情怀。再比如,在讲授肺炎病理生理呼吸功能不全时,配一张患儿由于低氧血症导致发绀的照片,一方面学生们对低氧血症的表现有了直观的印象,有利于专业理论知识的记忆,另一方面勾起学生们极大的同情心,让学生对患儿家长焦急的心情感同身受,借此教育学生与患儿家长沟通要学会换位思考,站在家长的角度想问题,让家长感受到我们真诚的关心,这是获得家长理解与配合的关键。

(三)利用榜样的力量。

榜样是一种力量,彰显进步;榜样是一面旗帜,鼓舞斗志;榜样是一座灯塔,指引方向;榜样给人以力量。我们身边有很多值得学生们学习的榜样,是思政教育极好的素材。比如讲到腺病毒肺炎,在 20 世纪 70 年代,腺病毒引起的肺炎曾是我国儿童患病率和死亡率最高的病毒性肺炎,死亡率达 33%,我院儿科付文永教授是当时全国分离腺病毒第一人,为研究腺病毒肺炎、降低儿童腺病毒肺炎死亡率做出了重要贡献,因此付文永教授也于 2018 年获得全国儿科终身成就奖,这是让儿科医生倍感自豪的荣誉。这时学生们眼中的崇拜之情溢于言表,学生们也被前辈们为儿科事业奉献的精神深深折服。通过对榜样的宣传,激发了学生的职业自豪感和幸福感,也使学生们对儿科医生的职业前景充满了希望。

新冠疫情同样是非常好的思政教育素材,容易引起医学生的共鸣。新型冠状病毒肺炎,同样是具有高传染性、高死亡率的病毒性肺炎,在疫情发生的第一时间,医院数百名医务人员不顾个人安危、驰援武汉,都是身边的实例,有些援鄂医生就是给学生们授课的教师,这样的榜样让学生觉得离自己很近,容易接受,也会觉得这样的成就更容易达到,是特别“接地气”的思政教育。

(四)用亲身经历说教。

分享自己成为儿科医生的经历及临床工作中接诊过的实际案例,增加课堂趣味性的同时,让学生们体会到坚持学习、掌握高超医学技术的重要性,而且这种资源对于讲师来说是最容易获得并且非常丰富的。比如,在讲金黄色葡萄球菌肺炎时,向学生展示金黄色葡萄球菌肺炎患儿肺 CT 随病情发展到转归的演变过程,让学生切身体会到一个医生的正确诊断、正确选择用药给患儿带来康复的过程,体会一名儿科医生的成就感;在讲授肺炎的鉴别诊断时,肺结核、支气管异物这些临床上很容易与肺炎混淆的

疾病都可以找到实例,比如患儿由于支气管异物反复肺炎,辗转多处医疗机构均以“肺炎”进行治疗,未诊断出“支气管异物”导致病情迁延不愈,反复接受治疗对患儿造成身体、心理上的创伤,对患儿家庭造成经济上的负担,让学生体会到主治医师的正确判断、尽早从鉴别诊断中明确诊断,对患儿及其家庭的重要性,这种为患儿减轻痛苦、为家庭减轻负担的直接益处和实际效果,是体现一个医生真正价值的最好实例。

三、不足与改进

不同的授课对象具有不同的专业基础,医学理论基础知识水平的参差不齐,部分学生缺乏解剖、病理、病理生理等学科的知识储备,导致学生对专业课知识的理解困难,是本项目组在探索思政教育中的难点。但授课过程中能够感受到学生对人文知识、思政元素的喜爱。在以后授课中需要注意以下几点。

(一)思政元素的融入方式。

思政教育能够提高课堂趣味性,吸引学生的注意力,应当在挖掘思政元素的同时,注意融入的方式方法,做到“润物细无声”。

(二)专业知识与思政教育的比例安排。

思政教育固然重要,但也不能本末倒置。学生首先是以学习到专业知识为前提,可以适当补充解剖、病理、病理生理等学科的基础知识,使学生更容易理解和掌握专业知识。

(三)课堂时间的合理分配。

儿科肺炎为 2 学时课程,只讲专业知识时间已经捉襟见肘,再融入思政元素、部分基础学科知识铺垫,时间十分紧张,需要统筹、精细规划课堂时间安排,既要保证专业课知识的传输,又要保证思政教学的效果。

【参考文献】

- [1] 卜美玲,刘瑞婷,赵文星.课程思政融入“儿科学”教学的实践与探讨[J].科教导刊,2020(12):146-147.
- [2] 漆艳春.新时代高校课程思政内涵及实施路径研究[J].中

国包装,2020,40(4):68-70.

- [3] 起联玉.高校课程思政实现路径探析[J].伊犁师范学院学报:社会科学版,2020,38(2):7-11.
- [4] 林迎熹.校园文化与高校课程思政建设[J].闽南师范大学学报:哲学社会科学版,2020,34(1):153-156.
- [5] 张丽红.当代医学生思想政治教育内容建构研究[D].吉林:吉林大学,2018.
- [6] 黄志远.高等医学院校课程思政的思考[J].科技资讯,2020,18(24):178-180,183.
- [7] 于皎乐,郑胡铺.关于儿科实习中人文素养培养的思考[J].继续医学教育,2017,31(8):80-82.
- [8] 张晓波,孙宏梅.课程思政在儿科医学生培养过程中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(27):90-93.
- [9] 姚新颖.公立医疗机构儿科医生离职倾向与离职行为影响因素研究[D].广州:南方医科大学,2020.
- [10] 何双霞,白丽莲,王玲,等.儿科方向学生专业思想教育状况调查[J].广州医科大学学报,2019,47(5):122-124.
- [11] 陈岫,梁秀安,李燕.思政教育结合病例导入式教学在儿科学中的应用[J].学园,2019(10):81-82.
- [12] 覃素元,韦秋文,庞玉生.思政教育融入儿科学情境教学探索[J].卫生职业教育,2020,38(8):34-35.
- [13] 冯敏华,周国莉,舒尔平,等.高职《儿科护理》课程思政教育的教学设计与实践路径[J].高教学刊,2019(26):181-183.
- [14] 杨丽娜.“课程思政”视角下《儿科护理学》课程提升护生职业素养的研究认同[J].科技视界,2019(33):171-172.
- [15] 陈雨,黄金龙,许洪伟,等.人文精神教育内化于《儿科护理学》教学初探认同[J].黑龙江医药科学,2020,43(5):54-55,57.
- [16] 韦冰梅,李红华,梁茜,等.思政教育融入儿科见习实践教育的路径[J].西部素质教育,2020,6(12):32-33.

【作者简介】李艳春,女,博士,副教授,副主任医师,研究方向:儿童呼吸系统疾病的发病机制与临床诊治及教学管理。

【基金项目】吉林大学本科教学改革研究项目:儿科学思政元素挖掘及其融入途径的探索以及效果评价机制的研究(2021XZC093);吉林大学儿科学“课程思政”示范项目(SK202066)。

Exploration and Practice of Ideological and Political Education in Pediatric Teaching

Li Yanchun, Wang Hongbo, You Hailong, Lu Honghua, Yu Xiuhua, Qiao Hongmei*

(The First Hospital of Jilin University, Changchun 130021, Jilin, China)

Abstract: In recent years, major universities nationwide have gradually carried out ideological and political education in curriculum teaching. Medical colleges and universities shoulder the important responsibility of training future doctors. How to appropriately integrate ideological and political elements into daily medical teaching, many teachers in medical colleges and universities have made numerous attempts and explorations, but there are not many literature reports on ideological and political education in pediatric teaching. Timely summarization of the exploration and practice of ideological and political education in pediatric teaching has certain reference significance for pediatric educators nationwide.

Keywords: Ideological and political education; Pediatrics; Exploration; Practice