

DOI: 10.3969/j.issn.2096-045X.2025.06.012

· 临床教学 ·

中医儿科学教学中融合人文教育实践探索

张春红 刘 华*

(广州中医药大学第一附属医院儿科, 广州 510405)

【摘要】在新时代“健康中国”背景下,培养高素质的综合性医疗人才,构建和谐医患关系是满足人民群众追求美好生活愿望的必要条件。课堂教学是医学生职业培训的基石,是培养人文精神、培训职业素养的重要阶段。但长久以来,医学教育一直沿用以知识传授和技能培养为主的传统教学模式,对人文教育的重视程度不足。本文分析了当前中医儿科学教学中存在的问题及困境并分析其存在的原因,对课堂教学融合人文教育的方法和途径进行了探讨,提出了改革教育模式,优化课程设置及评价标准,探索在中医儿科学课堂教学中融入人文教育的方法,如在课堂教学中学习医患沟通、巩固沟通技巧、弘扬传统文化、挖掘人文特色等,提出了将人文教育贯穿教学的始终等观点。

【关键词】中医儿科学; 课堂教学; 人文教育; 人文素养; 医学生; 医患沟通; 实践探索

【中图分类号】 R272; G640

【文献标识码】 A

A preliminary exploration of integrating humanistic education into the teaching of pediatrics in traditional Chinese medicine

Zhang Chunhong, Liu Hua*

(Pediatrics Department, the First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China)

【Abstract】In the context of Healthy China in the new era, cultivating high-quality comprehensive medical talents and building a harmonious doctor-patient relationship are necessary conditions to meet the people's desire for a better life. Classroom teaching is the cornerstone of medical student vocational training, and an important stage for cultivating humanistic spirit and training professional qualities. However, medical education has long been using a traditional teaching model that focuses on knowledge transmission and skill development, with insufficient emphasis on humanities education. The article analyzes the problems and difficulties in current pediatric teaching of traditional Chinese medicine, and analyzes the reasons for their existence. A preliminary exploration was conducted on the methods and approaches of integrating humanistic education into classroom teaching. Reforming the education model, optimizing curriculum settings and evaluation standards, and incorporating humanistic education into traditional Chinese medicine and pediatrics classroom teaching were proposed. Methods such as learning doctor-patient communication, consolidating communication skills, promoting traditional culture, and exploring humanistic characteristics were also explored. The viewpoint of integrating humanistic education throughout teaching was also proposed.

【Keywords】 pediatrics of traditional Chinese medicine; classroom teaching; humanistic education; humanistic literacy; medical students; doctor-patient communication; preliminary exploration

医学人文教育的核心是培养医学生的生命 化思维方式,其目的是培养具有人文情怀、高素

第一作者 张春红, 硕士, 副主任中医师, 研究方向: 小儿肺系疾病、脾胃疾病及小儿生长发育类疾病。

Email: 13760854066@163.com

***通信作者** 刘华, 博士, 主任中医师, 研究方向: 小儿肺系疾病及小儿生长发育类疾病。

Email: liuhua0321@126.com

质的复合型医学人才,满足新时代发展的需要及人民群众追求美好生活的愿望。医学教育不仅要涵盖专业理论、专业技能的培养,人文教育也应成为医学教育过程中的重要一环,并且贯穿医学生涯的始终。当前,各医学院校在课堂教学中普遍存在着重科学教育、轻人文教育的情况,学生在学校里的学习内容与实践所需在适配度、契合度方面有一定欠缺。针对以上情况及相应社会发展需求,各医学院校均应积极开展课程思政、加强人文教育,以培养德才兼备的复合型人才。

中医药文化是中国传统文化中的绚丽瑰宝,人文思想植根于其中,最早在《易经》中就有关于“人文”的描述:“观乎天文以察时变,观乎人文以化成天下。”^[1]《素问·移精变气论》以“闭户塞牖,系之病者,数问其情,以从其意”^[2]来要求医者。孙思邈在《大医精诚》中阐述了为医者应有的情怀:“凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦。”^[3]相比现代医学的医学人文教育,中医自身的文化属性和自古以来“医乃仁术”“医者仁心”的要求,为中医临床工作者带来了更多的挑战,因此在中医儿科学教学中,融合人文教育,提高中医文化素养,具有重要意义。

1 中医儿科学教育融合人文教育的现状

1.1 儿科临床医疗环境的特殊性,对医生的人文素养提出了更高的要求

1.1.1 儿科临床诊疗的特殊性

在儿科工作中,医生面对的是较成人科室更为复杂的医患环境。众所周知,儿科被称为“哑科”,因患儿无法准确表达症状,加之对医院存在惧怕心理,哭闹、不配合查体的情况比比皆是。家长对孩子疾病的“焦虑、惧怕”心理,及对疗效具有很高的期待,导致医生对儿科的医患关系“战战兢兢、如履薄冰”。在此情况下,医生必须有扎实的医学基础及良好的沟通能力,了解家长心理,灵活地运用不同交流方式,以达到快速且准确的沟通效果,铸造良好的医患关系。而人文

素养、沟通技能、共情能力的培养与储备,需要在学校阶段开始学习,毕业后才能更好地胜任岗位工作。

1.1.2 医疗评价体系的要求

在“健康中国”背景下,倡导全方位的健康管理,医疗服务的范畴涵盖了疾病治疗、预防保健、预后调护等诸多内容,且患者及家属的满意度也是评价的重要指标。这些对医生的人文素养提出了更高的要求,如何向患者通俗易懂地解释疾病,精确把握患者心理及需求,解除患者病痛及心理忧虑,都是当前以及日后医疗工作者要接受的挑战^[4]。

1.2 医学教育课程设置及教学内容存在的局限性

1.2.1 课程设置的现状

目前,医学院校基本上以前期基础理论课程学习,后期临床技能、操作培训的模式,对人文素质的教育、人文精神的培养相对不足^[5-6]。部分院校虽然开设人文教育有关的课程^[7],如医学伦理学、心理学、中国古代史、中国传统文化等,但大部分作为选修课程出现。课堂教学更侧重于基础理论的讲授,考核也是以成绩绩点等作为主要内容。学校、教师、学生对医学人文教育的重视程度均不足。

1.2.2 课堂教学内容的局限

基础医学、中医类的基础学科(中医基础理论、中药学、方剂学、四大经典、内外妇科)中疾病的对象基本是成年人,在发病机制、疾病特点方面一脉相承^[8]。只有中医儿科学,疾病的对象是儿童。儿童患者疾病特点、演变规律的特殊性、家长就诊时的情绪和期望,都给医生的临床工作带来了不同于成人患者的挑战。而在已经开设的人文教育课程中,讲授过程中比较注重概念、理论知识的讲授,与临床实践脱节,缺乏引导学生从医学案例剖析人文精神的环节,人文教育的形式单一且缺乏连贯性^[9]。

1.2.3 中医儿科学专业科学教育及评价体系与临床需求存在着矛盾与不匹配

科学教育的评价多以教学活动参与度、课后作业、绩点为评价标准,对学生的人文素养及能

力难以量化评价。但在儿科临床中,除了要求有专业的科学素养,医生还必须具备较高的医患沟通、人文关怀等能力,才能更好地胜任工作。在医学未来的发展中,医生面临的不仅是单一的疾病诊疗,还需要进行疾病科普、病后调护等涵盖了人民健康相关的全方位管理内容,这就对医生的人文能力、综合素养提出了更高的挑战。

2 中医儿科学专业科学教育与人文教育融合路径

2.1 改革教育模式,优化课程设置,细化评价体系

(1)在学校及教务处层面,对教学模式进行改革^[10]。学校教务处与马克思主义学院、各医学院进行统筹管理、加强对接、建立协同育人机制。加强思政课程与专业课程融合^[11],思政课程中的辩证思维、科学探索精神,对医学思辨能力的提升具有重要作用。加强思政课程教师与专业课教师的交流学习,可增强专业课教师的思政意识,提高人文教育教学能力。思政教师深入临床,挖掘人文教育案例,进一步丰富课堂教育内容;还可以借助教学竞赛、学术交流、专题培训等契机,打造一支“医学、人文、思政”知识相互交叉的教师团队。

(2)优化课程设置,完善医学人文教育课程体系^[12]。首先,要保证医学人文核心课程开课数量,减少一般性理论教育,增加人文社科类课程比例,可借鉴国外优秀经验^[13],如德国医学教育构建了医学历史、医学理论与医学伦理学“三位一体”的课程设置模式,突出医学人文学科的核心课程;日本、荷兰的医学人文教育课程有着纵向发展的序贯性,贯穿学校教育乃至职业生涯的始终。其次,医学院校应根据自身特色,建设人文教育基地^[14],建设隐性的人文教育课程。

(3)细化评价体系。逐步改变以往以“成绩、绩点、考核”为主的评价体系,将人文教育和人文素养以及学生的评价作为衡量教学成果的重要指标。

2.2 融合人文教育,培养学生的人文素养

2.2.1 提高医患沟通能力

有调查^[15]显示,所有学生都认为应该在儿科医学教学中开展医学人文教育,且大部分医学生希望能进行儿科医患沟通培训。在课堂教学中,可采用多种教学方法,强化医患沟通能力的培训。

(1)对于儿科常见疾病、危重疾病,运用翻转课堂的教学方法。课前布置学习任务,让学生在观看医患沟通讲课及典型案例视频,学习医患沟通要点和技巧,学习灵活运用不同方法进行有效沟通,告知家长治疗、用药过程的风险及疾病的预后转归等。充分尊重家长的知情选择权,引导患儿和家属配合治疗。在课堂上,列举医患沟通不畅所致医疗纠纷的事例,让学生参与点评,探讨更适合沟通或处理的方法。也可以将有关医疗的社会时事新闻、政策法规等融入课程当中,让学生参与讨论,了解当下医疗环境及社会对医生的要求和期待。通过这些教学方法,促使学生掌握医患沟通方法与技巧,与时俱进。

(2)巩固、运用医患沟通技能。可采用情景模拟、角色扮演方式使学生巩固、运用所学的沟通技能,学会换位思考、充分共情,进行人文教育与理论教育有机融合。教师设置一个诊疗场景,由学生扮演医生、患儿及家属,身临其境地体验临床医疗工作,扮演医生的学生还需要提出诊疗方案,并充分告知家长。如在讲授《急惊风》一章时,设置场景是急诊室,患儿候诊过程中出现惊厥大发作。首先进行小组分工,由学生扮演医生、崩溃哭喊的家长 and 呼之不应患儿。然后,扮演医生的学生不仅要正确诊治疾病,还要安抚家长、充分解释告知病情,锻炼了沟通能力、巩固了所学理论知识;扮演家长的学生能充分共情,体会家长的焦虑情绪及治疗期待,在以后的临床工作中,能够更好地站在家长角度思考问题;扮演患儿的学生,可以表现出非常典型的症状和体征,也可以表现出有迷惑性的、需要进行鉴别的症状和体征。扮演结束后总结讨论,交流心得体会,不仅可巩固所学理论知识,还能促进学生学会换位思考,培养共情能力,提高沟通能力及团

队协作能力,促进学生医学人文素养的提升。

(3)进行治疗用药的选择及使用时,重视医患沟通。有的小儿抗拒中药,不肯吃“苦药”,临床常见因为喂药不顺导致家长的焦虑烦躁,不但无法起到治疗作用,还会激化医患矛盾。因此,医生在用药时要向家长耐心解释,在开方时尽量选择口味甘、淡,药味较少的组方,或以单味药煎水代茶饮,或做成袋泡茶,使小儿容易接受,促进病情痊愈;还有家长对于中药的不良反应有担忧,在开方时,可以选用一些“药食同源”的中药来组方,并向家长解释清楚,消除家长顾虑;也可以选择外治法,如推拿、贴敷、熏洗等,充分发挥中医药治疗方法多样、手法灵活的特点。上述内容,在授课过程中,要将其灵活地融入每一个章节中。如《外治法》一章,不能只在概述中讲授,需要在每一个疾病中,讲授其适应证、操作手法及注意事项,可以结合图片、视频等方式,不仅调动学生的积极性、增强课堂趣味性,还可以增强学生的记忆,促进知识点的掌握。

2.2.2 深挖中医人文素材

中华优秀传统文化是中华民族生生不息、勇往直前的精神源泉,与医学生人文教育高度契合^[16]。岭南地区中医药文化源远流长、氛围浓厚,已经印刻在生活的方方面面。本科阶段的学生大多数来自广东省,从小就受到岭南文化熏陶,饮食起居、防病等方面均与中医药文化密不可分。授课时,可将各地中医药防病、保健的药膳、食疗、风俗习惯等与课堂内容相融合,如在讲授咳嗽时,有哪些食疗方?饮食起居注意事项?讲授黄疸的时候,新生儿黄疸有哪些偏方?在疳证的治疗中,刺四缝的疗法,大家小时候都经历过吗?不同的地域之间,如客家、粤西、粤北地区之间,在这些中医药的传统应用上,有没有差别?这些药膳、食疗保健方,有没有一些是不太恰当的、存在一定的使用限制?通过讨论交流、思想碰撞,增强学生的文化自豪感,强化中医药的认同感。为将来在临床工作中,更好地使用中医中药疗法,增进医患沟通的效果,打下良好的基础。

2.2.3 优化教学方法

人文叙事及叙事性医学方法是一种良好的医学人文教育工具,通过讲述疾病故事激发医学生的同理心,更注重倾听患者的感受,关注疾病的发展历程和病情变化,提升医学生将专业技能与人文精神结合的能力。叙事性医学对老师的教学设计有更高的要求,在授课时,需要将疾病的病因病机、治疗等理论知识有机嵌入病例中,将学生带入病例的诊疗过程,充分共情、倾听,为患儿及家长及时解决问题,将医患沟通融入疾病诊治的每个环节。还可以使用案例式教学法^[17],如结合典型案例对中医儿科学中《治法概要》章节进行讲述。当儿童退热药的紧缺时,对于外感热病的患儿,使用中药内服、熏洗、刺络放血、小儿推拿等方法退热,取得良好效果,促进疾病痊愈。

2.3 倡导以人为本,个体化诊疗

中医药现代化发展的趋势,是倡导标准、指南、临床路径,建立标准化的病例。但是,从临床工作中看,每一位患儿的发病、发展、转变、预后,都是独一无二的,都与其自身体质特点、家庭、环境、饮食等密不可分。在课堂教学中,除了讲授教材中“标准的内容”,还应该强化“以人为本”的理念,做到“忠于教材、适度扩展、紧贴临床”。如在讲授《哮喘》一章时,对于发病诱因的讲解,要教会学生如何引导家长,一起分析病情、寻找病因,并针对不同体质、病情的患儿,给出“个体化”的调护及治疗方案,做到“以人为本”,进行规范的慢病管理。

未来的医学教育倾向于将医学科学教育与医学人文教育进行高度融合,以适应社会发展的需要。课堂教学作为医学教育的“地基”,需要积极探索多样化的教学方法,使医学教育与人文教育相互渗透、有机融合,达到科学精神与人文精神的统一。在医学教育之初,应不断强化人文教育理念,潜移默化地将人文教育贯穿在医学教育始终,可以起到事半功倍的效果,培养德才兼备综合性人才,这也符合学科高质量发展的长远要求。

3 结 语

中医药文化为中医院的医学人文教育提供了丰富的资源,与“四个自信”中“文化自信”是一致的^[18]。在目前的医疗环境下,中医儿科学由于其疾病对象及专科特点的特殊性,人文教育的融入对于强化医学生职业认同感、增强医患沟通能力、构建和谐医患关系,具有深远意义^[17]。当然,在课堂教学中融入人文教育,不是一朝一夕能够完成的,需要学校、老师、学生的共同参与,探索更加完善的教育体系、创新课堂组织形式,提升医学生的人文素养,为培养适应社会需求的“复合型”人才打下基础。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突。

作者贡献声明 张春红:研究选题设计,论文撰写与修改;刘华:总体设计指导,论文审定。

参考文献

- [1] 黄寿祺,张善文. 周易译注:新修订本[M]. 上海:上海古籍出版社,2018.
- [2] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [3] 孙思邈. 备急千金要方校释[M]. 李景荣等校释. 北京:人民卫生出版社,2014.
- [4] 许菲斐,毛梦迪. 从医患关系角度探讨加强医学人文教育的必要性[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(24): 177-179.
- [5] 郝介一,刘瑞洋,杨涵,等. 新医科时代加强医学人文教育的思考[J]. 延安大学学报(医学科学版), 2023, 21(1): 110-112.
- [6] 樊广花,张军. “双一流”视域下中医药院校医学人文教育的重塑[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(23): 23-25.
- [7] 刘馨莹. 当代医学人文教育的问题与对策[J]. 卫生职业教育, 2021, 39(14): 52-55.
- [8] 夏海平,梁波. 新医科建设体系下医学人文教育发展研究[J]. 榆林学院学报, 2022, 32(4): 124-128.
- [9] 张国洋,赵丽文,胡圆圆,等. 上海市医学院校本
- 科阶段医学人文教育的现状、困境与对策[J]. 医学与社会, 2023, 36(2): 102-106.
- [10] 李若雪,江先文,蒋丽,等. 医学人文精神融入思政课协同育人的价值意蕴、现实困境与机制建构[J]. 中国卫生事业管理, 2024, 41(1): 90-94.
- [11] 张俊,蒋丽. 医学人文教育融入思政课教学的探索与实践[J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(2): 255-259.
- [12] 王东红,宋艺旋. 新医科视域下医学人文教育的优化路径探析[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2023, 21(5): 56-60.
- [13] 陈宁. 国外医学人文教育的发展及对我国医学院校的启示[J]. 黑龙江教育(理论与实践), 2023(9): 35-37.
- [14] 钟堂武,陈乃峰,温禹. “大思政”视域下医学人文修养教育的审视与思考[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(4): 165-169.
- [15] 薛海虹,钱继红,陈嫣,等. 儿科医学人文教育和医患沟通现状调查分析与对策[J]. 教育生物学杂志, 2019, 7(3): 171-175.
- [16] 李锋清. 中华优秀传统文化融入医学生人文教育研究[J]. 中国医学伦理学, 2023, 36(5): 578-582, 587.
- [17] 王婧. 医学人文教育在医学生职业生涯中的作用[J]. 教育观察, 2021, 10(29): 109-111.
- [18] 新华社. 习近平: 决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[R/OL]. (2017-10-27)[2024-11-20]. https://news.cnr.cn/native/gd/20171027/t20171027_524003098.shtml.

(收稿日期:2025-04-21,修回日期:2025-05-20)

(本文编辑:高健)

开放获取 本文使用遵循知识共享署名-非商业性-禁止演绎 4.0 协议(CC BY-NC-ND 4.0), 详细信息请访问 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>。

OPEN ACCESS This article is licensed for use under Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International Deed (CC BY-NC-ND 4.0). For more information, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.