

妇产科学课程思政教学模式改革的探索与实践

刘大我¹, 蒋晶晶^{2*}

¹中国医科大学附属盛京医院妇产科, 辽宁 沈阳

²中国医科大学附属盛京医院麻醉科, 辽宁 沈阳

收稿日期: 2026年8月13日; 录用日期: 2026年9月16日; 发布日期: 2026年9月28日

摘要

妇产科学作为临床医学专业的主干课程之一, 兼具专业性与人文性, 是落实立德树人根本任务、培育医学人文素养的重要载体。当前, 妇产科学课程思政教学存在融入生硬、内容碎片化、评价单一等问题, 难以实现知识传授与价值引领的同频共振。本文聚焦传统妇产科学教学中存在的突出问题, 结合妇产科学学科特点与教学实际, 从教学内容优化、教学方法创新、师资队伍建设、评价体系完善四个方面, 探索构建“专业筑基、思政铸魂、实践赋能”的一体化课程思政教学模式, 进而提高妇产科学的教学质量, 培养符合新时代要求的妇产科学人才, 也为医学类课程思政的教学改革提供一定参考。

关键词

妇产科学, 课程思政, 教学模式, 改革

Exploration and Practice of Ideological and Political Teaching Mode Reform in the Course of Obstetrics and Gynecology

Dawo Liu¹, Jingjing Jiang^{2*}

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Shengjing Hospital of China Medical University, Shenyang Liaoning

²Department of Anesthesiology, Shengjing Hospital of China Medical University, Shenyang Liaoning

Received: August 13, 2026; accepted: September 16, 2026; published: September 28, 2026

Abstract

Obstetrics and Gynecology, as one of the core courses in clinical medicine, combines professionalism with humanistic values, serving as a vital vehicle for fulfilling the fundamental task of fostering virtue

*通讯作者。

文章引用: 刘大我, 蒋晶晶. 妇产科学课程思政教学模式改革的探索与实践[J]. 创新教育研究, 2026, 14(9): 706-712.
DOI: 10.12677/ces.2026.149736

through education and cultivating medical humanistic qualities. Currently, there are issues in the ideological and political education of Obstetrics and Gynecology courses, such as forced integration, fragmented content, and simplistic evaluation, it difficult to achieve a harmonious resonance between knowledge impartation and value guidance. This paper focuses on prominent problems in traditional Obstetrics and Gynecology teaching, combining the discipline's characteristics and practical teaching needs. From four aspects—optimizing teaching content, innovating teaching methods, strengthening faculty development, and improving the evaluation system—it explores the construction of an integrated ideological and political education model for Obstetrics and Gynecology courses, characterized by “professional foundation, ideological and political soul, and practical empowerment”. This paper's aims to enhance the teaching quality of Obstetrics and Gynecology, cultivate professionals meeting the requirements of the new era, and provide reference for the reform of ideological and political education in medical courses.

Keywords

Obstetrics and Gynecology, Ideological and Political Education, Model of Teaching, Reformation

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

新时代医学教育的核心任务是培养“医德高尚、技术精湛”的高素质医学人才，既要夯实学生的专业知识与临床技能，更要提高其关爱患者、敬畏生命、坚守底线的医生基本职业素养。妇产科学作为一门实践性很强的临床学科，主要研究女性生殖系统的生理、病理及诊疗等，面对妇科患者、孕产妇、未成年人等特殊群体，涉及生命孕育、健康关爱、伦理抉择等诸多人文议题[1]。同时，在临床诊疗过程中涉及各式各样的伦理问题，医患沟通是否顺畅、医患矛盾能否避免需要有效的课程思政的融入。这就要求妇产科学教学过程需要对教学内容、教学模式、师资培养等方面进行改革创新，坚持与时俱进，构建创新教育体系，以满足新时代对妇产科学人才的需求[2]。

然而，多数院校在妇产科学的实际教学中仍然以专业知识传授为主，课程思政多处于“被动融入”“零散渗透”的状态，未能形成系统、完善的教学体系，导致该课程的思政教育与专业教学严重脱节，难以充分发挥价值引领作用[3]。基于此，本文立足妇产科学课程特点，结合临床教学实践，探索课程思政教学模式的改革路径，实现学生专业能力与人文素养的协同培养，助力医学人才培养质量的全面提升。

2. 妇产科学课程思政教学模式改革的必要性

妇产科学教学模式的改革既是落实立德树人根本任务的必然要求，也是提升妇产学科教学质量、医学发展的现实需要，具体体现在以下四个方面。

2.1. 落实立德树人根本任务的必然要求

医学人才专业特殊性，不仅要其具备扎实的专业技能，更要拥有高尚的医德医风和坚定的职业信仰[4]。妇产科医生的职业行为不仅关乎患者个体及家庭幸福，更影响整个社会的公共卫生事业发展。课程思政作为贯通知识技能传授与价值引领的重要教学载体，积极引导树立医者使命，培育敬畏生命、关爱患者、廉洁行医的职业素养，切实落实医学教育的育人根本任务，提高人才培养质量。

2.2. 满足妇产科学学科特性的内在需求

妇产科学服务对象具有一定的特殊性,为孕产妇、妇科患者等群体,看病过程中,需要询问病史及身体检查均涉及患者的隐私[5]。患者不仅有生理层面的诊疗需求,更有心理、情感、隐私等多方面的人文需求。妇产科医学生的医患沟通能力、人文关怀能力极为重要。传统教学模式侧重专业知识传授,忽视人文素养培育,难以满足妇产科学的学科特性需求[6]。因此,在妇产科学教学中开展课程思政十分必要。

2.3. 解决当前医患矛盾的实际需要

目前,医患矛盾仍是医疗行业面临的突出问题之一。妇产科学因为涉及母婴安全、隐私保护等敏感话题,成为医患矛盾的高发领域之一。部分医患矛盾的产生与医患沟通不畅、医生人文关怀不足密切相关。课程思政教学引导学生树立“以患者为中心”的服务理念,学会理解患者、尊重患者、关爱患者,提升医患沟通能力与突发事件的应急处理能力,从根源上切实减少医患矛盾,构建和谐医患关系。

2.4. 适应医学行业发展的时代要求

新时代医学行业的快速发展,不仅要求妇产科医生具有高超的诊疗技能,更要具备优秀的职业道德、人文素养。当前,医学人才竞争越来越激烈,具备“医德高尚、医术精湛”的复合型人才更受行业青睐。妇产科学课程思政教学模式改革,提升学生综合能力,为学生今后从事妇产科临床、科研、教学等工作奠定坚实基础。同时,也为我国妇产科学事业的高质量发展,提供技术储备和人才支撑。

3. 妇产科学课程思政教学现存问题

3.1. 思政融入生硬,效果不明显

教学过程中,部分教师对思政认识不足,往往只专注于专业知识的教授,缺乏对学生的价值引领,忽略思政、人文教育的融入,导致思政教育与妇产科学课程教学内容分离。有些教师授课过程中虽然涉及思政教学内容,但融入生硬,医德规范、政策法规等内容与妇产科学专业知识点、临床案例严重脱节,重形式轻内容,达不到教学内容与思政人文有机融入[7]。

3.2. 思政内容零散,设计不系统

妇产科学课程思政内容主要依赖教师个人积累,有些教师课程整体规划设计简单,缺乏有效的系统研究,思政教学方法和授课手段单一,缺乏多样化、系统性和专业性,导致思政元素固化的分散在各个教学章节,缺乏逻辑性与连贯性[8]。不同章节间的思政内容重复现象严重,主要集中在医德规范方面内容,未能深入挖掘妇产学科背后所蕴含的生命伦理、人文关怀等核心思政元素,难以引导学生形成系统的医学伦理与职业价值认知。

3.3. 教学方法单一,缺少互动性

妇产科学课程思政教学多采用“课堂讲授+案例分析”的传统教学模式,学生授课过程中,缺少互动性与沉浸式体验。教师主导课堂,学生被动接受,难以调动学生的积极性与参与度,导致学生对思政内容的理解流于表面,无法将所学的人文理念转化为职业行为准则。同时,教师在授课过程中缺乏结合临床实践的思政教学融合,学生难以将课堂上学到的人文知识、思政元素指导临床工作中的实际行动。

3.4. 师资素养不足,能力待提升

妇产科学教师多是医疗一线的工作者,本身工作繁忙,教学中又多专注于专业知识的更新与临床技

能的提升, 缺乏系统的思政教学规划和培训, 对思政元素的挖掘、整合与传授重视不足。部分教师在实际的工作中, 自身的人文素养与职业精神都得不到很好的体现, 难以通过言传身教引导学生树立正确的人生观、职业价值观。此外, 妇产科学普遍缺乏专门的思政教学团队, 难以对课程思政教学进行系统指导与整体内容质量的把控。

3.5. 评价体系欠缺, 机制待完善

大多科研院校的妇产科学课程评价体系仍然重视专业知识考核, 主要考察学生对理论知识和临床技能水平的掌握程度, 对学生的人文素养、职业道德等思政方面的评价缺乏有针对性的评价指标与检测方法。并且, 课程评价方式单一, 多采用期末考试、结课论文等方式进行评价, 缺乏过程性评价和综合性评价, 难以准确反映学生的思政素养学习效果。同时, 学校一般缺乏针对教师课程思政教学的奖惩机制, 无法更好提升教师开展课程思政教学改革的积极性与主动性[9]。

4. 妇产科学课程思政教学模式改革的探索路径

4.1. 优化教学内容, 构建“专业 + 思政”融合教学体系

将思政内容潜移默化、润物细无声地融入妇产科专业教学中, 使学生树立正确的人生观、价值观和世界观[10]。通过妇产科学课程大纲与教学目标深度融合, 深入挖掘各章节蕴含的思政元素, 构建以“人文素养为目标、专业知识为核心、思政元素为支撑”的一体化教学内容体系, 实现思政元素与专业内容的高度融合。

一是挖掘思政元素, 突出针对性。根据妇产科学不同章节的特点, 将思政元素分为生命伦理类(如生命孕育、堕胎伦理等)、职业道德类(如医德规范、责任担当等)、人文关怀类(如医患沟通、隐私保护等)、政策法规类(如母婴保健法、妇女权益保障法等)四大类。例如, 在“正常分娩”章节, 挖掘“敬畏生命、关爱母婴”的思政元素, 结合产科医生坚守产房、全力保障母婴安全的案例; 在“妇科肿瘤”章节, 挖掘“爱岗敬业、精益求精”的职业精神, 结合医生攻克疑难病例、为患者提供精准诊疗的案例; 在“计划生育”章节, 融入人口政策、妇女权益保护等思政内容, 引导学生树立正确的人口观与权益意识。

二是融合思政内容, 形成系统性。在教学过程中以妇产科学专业知识及技能为主线, 将挖掘的思政元素与专业知识点进行系统融合, 编制“妇产科学课程思政教学指南”, 明确各章节的思政教学目标、思政元素内容、融入点及教学方法, 避免思政内容的碎片化与重复化。例如, 将“医德规范”作为贯穿整个课程的核心思政元素, 在不同章节结合不同的临床场景循序渐进进行深化, 让学生逐步理解医德的内涵与工作实践要求; 将“人文关怀”融入患者诊断、治疗、护理等各个环节, 逐步引导学生学会尊重患者、关爱患者, 提升服务患者的业务水平。

4.2. 创新教学方法, 打造“沉浸式 + 互动式”教学场景

突破传统教学模式的局限, 结合妇产科学临床性、实践性强的特点, 创新教学方法, 打造“沉浸式 + 互动式”的思政教学场景, 增强思政教育的吸引力与感染力, 引导学生深度参与、主动思考。

一是情景模拟教学法, 提升实践能力。结合妇产科学临床场景, 设计情景模拟任务, 如“孕产妇产前咨询”“妇科患者心理疏导”“医患矛盾处理”等, 让学生扮演医生、患者、家属等不同的角色, 在模拟场景中开展患者的诊疗与沟通实践。通过情景模拟, 让学生真正体会人文关怀的重要性, 提升医患沟通能力与职业素养。例如, 在“妇科炎症”章节, 设计“患者就诊咨询”情景模拟, 让学生扮演医生, 耐心倾听患者诉求, 讲解相关疾病知识与护理方法, 注重保护患者隐私, 培养学生与患者的沟通能力, 提升学生人文素养。

二是线上线下融合教学, 拓展教学空间。利用线上教学平台, 上传思政案例、医学人文视频、行业典范事迹等优秀的课程资源, 让学生利用课余时间自主学习。在线下课堂授课中, 开展案例讨论、情景模拟、专题讲座等活动, 实现线上线下协同育人。例如, 线上推送“大国医者”中产科专家的先进事迹, 线下组织学生开展“向榜样学习”专题讨论, 引导学生树立正确的职业价值观; 线上布置思政相关的思考题, 线下组织小组汇报, 提升学生的思考能力与表达能力[11]。

三是临床实践教学, 强化思政理论落地。医学人文教育是现代医学教育的基本组成部分, 其目标是培养医生的共情能力与人文关怀素养。叙事医学主张通过病历叙事、训练医者倾听、共情能力, 为本研究课程思政提供底层理论基础。因此, 本课程将思政融入临床见习、实习等环节, 引导学生在临床实践中践行人文精神与职业规范, 这是对叙事医学理念的继承与实践。在拓展学生的专业知识的同时, 达到思政融汇, 不断提升学生应用和创新能力[12]。安排学生跟随临床医生参与诊疗活动, 通过观察医生诊疗过程、医患沟通方式, 学习医生敬业精神与人文关怀。同时, 要求学生在实习实践过程中记录思政案例, 撰写心得体会, 将课堂上学到的思政知识转化为临床实践的实际行动, 重视医学生从学生向临床医师身份转变过程中职业价值观、人生观、世界观的塑造。

4.3. 加强师资队伍建设, 提升思政教学能力

妇产科学专业人才的培养任重道远, 构建专业课程思政模式, 培养德才兼备、堪当大任的妇产科后备人才尤为重要[13]。师资队伍是课程思政教学改革的核心力量, 只有提升教师的思政素养与教学能力, 才能确保课程思政教学的质量与效果。

一是更新教师教育理念, 提升教师专业能力。课程建设中注重妇产科教师队伍思政意识和思政教学能力的提升, 加强相关思政教学培训与实践指导, 切实将思政教学能力融入到教师评价指标中[14]。定期组织教师参加课程思政教学培训、专题研讨、课程观摩等活动, 邀请著名思政专家、优秀医学教师分享思政教学经验, 引导教师深入理解课程思政的内涵与要求, 掌握思政元素挖掘、整合与传授技巧。同时, 鼓励教师利用课余时间, 多学习医学人文、生命伦理等相关知识, 提升自身人文素养。

二是深入挖掘思政元素, 更新课程教学内容。将思政元素通过优秀案例融入妇产科学课堂授课中。例如在绪论中, 可引入中国妇产科学开拓者、奠基者之一, 卓越的人民医学家林巧稚的事迹, 学习其兢兢业业、无私奉献的医学人文精神[15]; 在异位妊娠章节中, 融入妇产科开创者梁毅文的事迹, 学习其“精医济世、博学拓新、宽厚弘毅、奉献爱国”十六字“毅文精神”[16]; 在肿瘤章节中, 引入宋鸿钊院士的事迹, 学习其勇于开拓创新、百折不挠、攻克绒癌的科学精神[17]。

全部思政要素依托病例、技能演练等载体, 实现专业知识和价值引领的无缝融入[18]。以妊娠期高血压疾病为例: (1) 知识讲解中, 重点开展妊娠期高血压高危因素、病理生理等知识点的传授。结合高危孕产妇救治真实案例, 引入基层妇产科医生长期坚守医疗一线, 全力守护高危孕妇、新生儿生命的事迹。(2) 病例讨论中, 针对高龄孕妇存在焦虑、抑郁等不良情绪, 对终止妊娠主观存在抵触心理。引导学生思考面对患者对治疗方案的恐惧, 如何兼顾医疗原则与患者心理感受。(3) 临床技能模拟训练中, 模拟子痫前期、早产、胎盘早剥等急救演练。要求学生不仅完成急救流程操作, 兼顾家属的沟通安抚。培养学生危急时刻的职业使命感、生命至上责任感。

三是引导教师注重自身职业素养的提升。在教学与实际临床工作中, 自己首先坚守医德规范, 关爱患者、以身作则, 为学生树立榜样。教师在教学过程中融入自身的临床经历与感悟, 用真实的案例与情感感染学生, 引导学生树立正确的职业价值观。同时, 引导学生学习先进典型, 感受榜样的力量。学习我国古代名医如华佗、孙思邈等事例, 了解祖国传统医学的博大精深, 也要学习林巧稚、梁毅文、宋鸿钊等当代医学大师的仁爱情怀; 让每一位医学生学习他们对医术精益求精、对医学事业无私奉献的精神,

敬重生命、关爱生命、守护生命[19]。

4.4. 完善评价体系, 建立长效激励机制

建立科学、完善的课程评价体系, 是推动课程思政教学改革落地见效的重要保证, 通过多元化评价指标, 全面反映学生的专业能力与思政素养, 从而调动教师授课与学生学习积极性。

一是构建“过程性评价 + 终结性评价”相结合的学生评价体系。过程性评价主要考察学生在课堂学习、案例讨论、情景模拟、课程实践等多个环节的表现, 包括参与程度、实践能力、人文素养等方面。终结性评价主要包括专业知识考试、临床技能考核, 同时增加思政知识相关的考核内容, 占比不低于 20%, 如思政案例分析、心得体会撰写等内容。将过程性评价与终结性评价有机结合, 综合评定学生课程成绩。

二是建立教师课程思政教学评价机制。制定评价指标, 包括思政内容融入情况、教学方法创新、学生反馈情况等方面, 通过学生评价、教师同行评价、教学督导组专家评价等方式, 对教师的课程思政教学效果进行全面评价。将评价结果与教师的绩效考核、职称评定、评优评先等挂钩。通过建立长效激励机制, 调动教师开展课程思政教学改革的积极性与主动性[20]。

三是建立教学反馈与改进机制。妇产科学授课过程中, 通过问卷调查、座谈会等形式, 定期收集学生、教师对课程思政教学的意见与建议, 了解当前教学中存在的问题, 有针对性地对相关教学内容与教学方法进行调整, 不断优化课程思政教学模式, 提升教学质量和授课效果。

5. 教学实践成效

为验证本教学改革模式的有效性, 先后选取本校影像专业 2022 级、2023 级学生作为研究对象, 其中 2022 级学生采用传统教学模式, 2023 级学生采用教学改革模式。通过医学生共情力量表、职业认同感量表等调查问卷方式收集相关数据, 对比分析学生的思政素养。通过问卷调查显示, 采用教学改革模式的 2023 级学生思政素养、医学人文意识、职业责任感、医患沟通能力明显提升。93.5% 的学生认为课程思政教学能够较好地让其更深刻地理解医德规范与职业精神, 90.6% 的学生表示会在今后临床过程中践行人文关怀理念, 避免医患纠纷。

6. 教学改革面临的挑战

妇产科学课程思政教学模式改革是一项长期、系统的教学工程。通过改革有效解决了传统教学中思政融入生硬、内容碎片化等问题, 实现专业知识传授与思政引领的同频共振, 提升了课程教学质量。教师思政教学能力也明显提高, 教师开展课程思政教学的积极性与主动性显著增强, 形成了“人人重思政、人人讲思政”的良好教学氛围。学生的人文素养、职业责任感明显提升。虽然改革取得了一定的成效, 但今后仍然可能面临的一些挑战。

一是思政内容存在教条化、说教化风险。部分教师容易把课程思政简化为理论条文宣讲, 造成学生抵触心理。在今后教学过程中, 教师一定坚持案例驱动, 全部思政点依托病例、情景模拟等场景自然渗透, 减少理论教条说教; 严格执行课程教案审核制度, 教研室集体把关课所有章节的思政融入设计, 杜绝教条说教。二是学生价值观多元化带来课堂反应差异。由于学术型、专业型等不同的学生知识背景不同, 对待生育伦理、女性权益等问题可能出现观点分歧。教师应该做好课堂引导, 尊重合理多元观点, 以医学伦理、法律法规、患者权益等作为讨论的基准, 重在训练学生的思辨能力, 而非强行统一标准。三是评价体系应试化。如果课程思政的考核简单设置标准化试题, 学生就会出现机械应试, 无法实现思政素养真正内化。本课程考试中降低思政客观题占比, 提高见习表现、案例分析等过程性评价的权重; 全过程系统评价学生思辨、共情能力。

未来,我们将针对存在的问题、风险,进一步优化教学内容,深入挖掘妇产科学学科蕴含的思政元素,实现思政元素与专业内容的有机融合;持续创新教学方法;不断完善评价体系;加强师资队伍建设,提升教师的思政教学能力,打造一支高素质的课程思政教学团队。同时,我们将继续加强与其他院校的交流,借鉴兄弟院校先进的课程思政教学经验,推动妇产科学课程思政教学改革向纵深发展,培养更多“医德高尚、医术精湛”的高素质妇产科医学人才,更好地服务社会。

参考文献

- [1] 郭俊良,黄薇,李波,顾琼,邢爱耘.妇产科学课程思政的必要性分析与探索性研究——以四川大学华西医学中心妇产科学课程为例[J].卫生职业教育,2022,40(11):96-98.
- [2] 朱丽红,钮晓音.新医科背景下妇产科学教学改革思考[J].中国继续医学教育,2023,15(24):20-24.
- [3] 张玥,喻荣彬,王建明,赵妍双,刘莹.新医科背景下公共卫生与预防医学创新人才培养现实问题与路径突破[J].中国公共卫生,2024,41(1):118-123.
- [4] 姚冰洋,陈清江.新时代医学院校落实“立德树人”的路径及其策略研究[J].中国现代医生,2020,58(13):154-157.
- [5] 刘浩,王雪洋,晏莹莹,段朝霞.山西省在校订单定向医学生与在岗履约员工留任意愿调查[J].卫生软科学,2024,38(9):84-88.
- [6] 毕建蕾,李亚,陆晓玲,王馨犹,刘佳欣,李雪,王丽霞.新医科背景下“医学 X”模式在妇产科学 研究生教学中的运用[J].医学教育研究与实践,2025,33(1):34-40.
- [7] 杨硕,吴喜.中西医结合妇产科学整合-互动式教学方法探析[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(11):141-144.
- [8] 王焕英,罗恋梅,杨冬,李燕娜,等.课程思政融入到妇产科学课堂教学的实践探索[J].医学教育管理,2021,7(6):647-650.
- [9] 于肖夏,高喆,张佳媛.农艺与种业专业硕士作物生物技术课程思政教学改革[J].智慧农业导刊,2025,5(6):156-159.
- [10] 张继雯,宋殿荣,郭洁,张崴,王雅楠,陈秀杰,程倩倩,杜永红.融入思政教育的中医妇科学课堂教学实践与思考[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(9):14-17.
- [11] 田彦,毕桂芝,肖焕新.基于 ICAP 理论的混合教学模式在妇产科护理学中的应用[J].医学教育管理,2025,11(2):210-215.
- [12] 于晓霞,吴玉东.“大思政课”视域下医学院校实践育人的路径优化研究[J].继续医学教育,2025,39(8):1-4.
- [13] 李春芳,刘丹,董欣,宗璐,李雪兰.新时代背景下妇产科课程思政的构建与探索[J].医学教育研究与实践,2021,29(4):646-648.
- [14] 邵潇,朱思谨,胡西厚,魏飞,胡乃宝.山东省医学院课程思政建设评价指标体系构建[J].中华医学教育杂志,2022,42(10):947-950.
- [15] 赵甲,白玉芳,刘美娅,马君慧,权祥菊,李琴.妇产科课程融入思政元素的探索[J].教育进展,2023,13(11):8674-8678.
- [16] 万艳,杨磊,金影,王志启.妇产科学融入思政元素对构建生育友好型社会的意义和探索[J].医学研究杂志,2025,54(6):197-200.
- [17] 向阳.绒毛膜癌的研究历程:从协和经验到国际典范[J].协和医学杂志,2019,10(4):428-432.
- [18] 张海云,邓火金,龚雨新,陈新.课程思政融入内科学的教学探索与实践[J].中国医学教育技术,2022,36(5):629-633.
- [19] 钟震亚,蔡连顺,田国忠,宋汉君,李梅秀,张涛,张昆.基础医学教育阶段实施医学人文教育的探索与实践[J].中华医学教育杂志,2009,29(6):43-44.
- [20] 高德毅,宗爱东.从思政课程到课程思政:从战略高度构建高校思想政治教育课程体系[J].中国高等教育,2017,3(1):43-46.