

“三孩”政策下本科生母婴保健照护通识课程构建与探索

方淇玉, 郑旭娟*

深圳大学医学部护理学院, 广东 深圳

收稿日期: 2022年7月20日; 录用日期: 2022年8月12日; 发布日期: 2022年8月23日

摘要

2021年5月国家出台“三孩”生育政策, 深圳大学在我国人口老龄化和低生育率的大背景下构建《母婴保健与照护》通识课程。本文从教学目标、教学理念、师资团队、学情分析、教学资源、课程内容等方面对课程体系建设做了详细的介绍, 课程教学特点突出, 如课程思政元素的融入、体验式教学、疫情期间媒体等技术手段的应用、案例式引入教学等方式; 根据学生的教学评价反馈, 提出了课程优化的方案, 对课程构建进一步夯实和完善, 对课程的建设必要性进行了深入的探索。

关键词

三孩政策, 母婴保健, 本科生, 通识课

Under the “Three-Child” Policy, the Exploration and Research of the General Course of “Maternal and Child Health Care” Carried out to Undergraduates from Comprehensive Universities

Qiyu Fang, Xujuan Zheng*

School of Nursing, Health Science Center, Shenzhen University, Shenzhen Guangdong

Received: Jul. 20th, 2022; accepted: Aug. 12th, 2022; published: Aug. 23rd, 2022

*通讯作者。

Abstract

In May 2021, the state issued the “three-child” birth policy, and Shenzhen University established the general course of “Maternal and Child Health Care” under the background of the aging population and the low fertility rate in China. This paper introduces the construction of curriculum system in detail from teaching objectives, teaching idea, teaching team, teaching analysis, teaching resources, teaching content. Curriculum teaching characteristics are outstanding. For example, the integration of ideological and political elements in the curriculum, experiential teaching, the application of media and other technical means during the COVID-19 epidemic period, and the introduction of case-style teaching methods. According to the teaching evaluation and feedback of the students, the curriculum optimization scheme is put forward, which further strengthens and improves the curriculum construction, and the construction and necessity of the curriculum are deeply explored.

Keywords

“Three-Child” Policy, Maternal and Infant Care, Undergraduate Students, General Education

Copyright © 2022 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

大学生是国家的未来,毕业后也是我国婚育的庞大群体。母婴保健照护课程是建立在我国已步入老龄化社会且生育率逐年降低、国家出台“三孩”政策的基础之上,在综合性大学面向广大本科生开展的母婴保健照护知识教育的科普课程。旨在使学生了解孕产知识和育儿知识,掌握孕产妇和婴儿保健的基本知识和基本技能,以后可自己运用或指导她人进行母婴保健和科学育儿,对孕育生子的过程不会再感到陌生和彷徨,同时男生通过对本课程的学习,能体会女性孕育教养子女的艰辛,更能在掌握母婴照护知识与技能后共同承担起照护孕母和婴儿的职责。深圳大学是一所综合性大学,本课程由深圳大学护理学院于2021年9月申请新开课,同年11月获批,2022年春季学期首次开课。现将本通识课程的构建、设计、特点和探索与同仁分享,以期能为更多的高校开展母婴保健照护相关的通识课提供借鉴,让更多学生在大学期间能具备母婴保健照护的技能。

2. 课程构建的背景

2.1. 我国人口老龄化和低生育率现状

第七次人口普查数据预测显示,我国将在“十四五”期间进入中度老龄化阶段,2035年前后进入重度老龄化阶段。我国人口出生率和死亡率的下降分别造成低年龄组人口减少和人口预期寿命延长,提高了老年人口占比,进而导致人口老龄化。经济合作与发展组织(Organization for Economic Co-Operation and Development, OECD)主要国家相关大数据显示:美国、德国、日本在进入人口老龄化之前,总生育率均值为2.76,进入中度人口老龄化社会时总生育率均值降为1.76,进入高度人口老龄化社会后,总生育率均值降为1.59。中国实行计划生育一孩家庭政策长达35年,1987年总和生育率开始下降,到2000年达到底线,因此在进入中度人口老龄化社会实践,中国的总生育率将跌至1.3,比同期OECD主要国家总

和生育率的均值低[1]。总和生育率是一个国家或地区的妇女在育龄期内, 每个妇女生育子女总数的平均水平。经典人口转变理论认为, 人口的生育率应稳定在总和生育率为 2.1~2.4, 方能保证人口生育率在更替水平, 我国总和生育率在计划生育的基本国策制度下, 常年维持在 1.5~1.8 之间, 2020 年是中国开放“二孩政策”的第五年, 出生人口却在逐渐下降, 2021 年出生人口仅为 1062 万人[2]。2020 年我国适龄人口的总和生育率已突破警戒线 1.3 以下, 我国迈入低生育率水平, 人口再生产面临严峻的挑战[3]!

从“十四五”规划开始, 中国把促进人口长期均衡发展摆在全党全国工作大局、现代化全局谋划部署, 实施三孩生育政策及配套支持措施, 以释放生育潜能、减缓老龄化进程。《“健康中国 2030”规划纲要》也从国家战略高度提出了生命周期健康的概念, 要把全生命周期健康管理理念贯规划、建设、管理穿全过程各环节, 我国也开始提倡医疗模式由治疗向预防为主转变[4]。妇幼健康是全民健康的基石, 从大学生阶段普及母婴保健照护知识, 将有利于推进妇女儿童保健工作, 从而支持三孩政策的落实, 减缓人口老龄化进程[5]。

2.2. 我国生育政策演进

我国的生育政策从建国之初到现在经历了从完全放任生育阶段, 经过曲折探索阶段再到“独生子女”政策、“二孩”政策, 再到 2021 年的“三孩”政策的曲折的六个阶段[6]。1949 年~1953 年是我国新中国成立之初, 毛主席强调人口的重要性, 当时不允许节育和人工流产, 这个阶段人口从 1949 年的 5.4 亿人增长到 1953 年的 6 亿人, 4 年增长了 0.6 亿人, 总和生育率在 6 左右。由于是完全放任生育, 人口增长的速度超出了社会的预期, 社会负担重, 因此国家提出来控制人口的策略。到了 1954 年开始, 国家主张节育、允许避孕, 但未做强制要求, 提倡“一个不少, 两个正好, 三个多了”, 从 1954 年至 1969 年是计划生育政策的曲折探索阶段, 这一阶段由于没有强制性, 这一阶段我国的总和生育率在 3~7 的水平。从 1970 年开始, 我国提倡“晚稀少”的生育政策, 即晚婚(男 25 岁、女 23 岁以后结婚)、稀生(生育间隔至少 4 年)、少生(一个家庭最多只能生 2 个孩子), 这一阶段的生育政策开始有了强制性, 对违反政策的家庭有处罚措施, 是生育政策的全面推广阶段, 故这一阶段总和生育率在十年内从 5.8 快速下降到 1979 年的 2.7 并保持稳定。1980 年开始, 国家将“独生子女”政策写入宪法, 一对夫妇只生育一个孩子定为我国的基本国策之一, 提倡晚婚晚育少生优生, 从 1980 年到 2015 年, 是“独生子女”政策的实行完善阶段, 在这个阶段, 二孩政策也在逐步开放, 例如从 1985 年浙江开放了“双独二孩”政策, 2011 年河南是全国最后一个开放“双独二孩”的省份; 2013 年全国提出“单独二孩”政策, 直至 2015 年, 国家提出“全面二孩”政策, 允许一个家庭可以生育两个孩子; 2021 年国家继续出台“三孩”政策, 允许一对夫妻可以生育三个子女。我国的生育政策一路走来经历了漫长演变的各阶段, 人口数量也是在国家的调控中稳步增长。在全面的计划生育政策影响下, 中国传统“多子多福”的观念逐步被“少生优生”的新生育文化所取代, 家庭更注重孩子的质量而非数量, 提倡男女平等, 重男轻女的思想逐渐有了转变。我国的目前的生育率下降, 也从最初的政策性低生育率变为内生性低生育率, 国家的政策导向逐步变为鼓励生育, 为想生孩子的人创造适合生育的社会环境, 推行家庭友好型社会, 保障女性就业, 鼓励父亲参与育儿、提供高水平的幼托服务等[7] [8] [9] [10]。

2.3. 三孩政策介绍

2021 年 5 月 31 日, 中共中央政治局召开会议, 审议《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》并指出, 为进一步优化生育政策, 实施一对夫妻可以生育三个子女政策及配套支持措施; 2021 年 7 月, 《中共中央、国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》公布; 2021 年 7 月, 医保办发布《国家医疗保障局办公室关于做好支持三孩政策生育保险工作的通知》; 2021 年 8 月, 全国人大常委会会议表决通过了关于修改人口与计划生育法的决定, 修改后的人口计生法规定, 国家提倡适龄婚育、

优生优育, 一对夫妻可以生育三个子女。2021年8月, 国务院颁布了《中国妇女发展纲要2021~2030年》、《中国儿童发展纲要2021~2030年》, 纲要明确提出保障妇女儿童基本权益, 完善三孩生育政策配套支持措施, 多措并举减轻家庭生育负担, 在全社会营造良好的育儿环境; 2021年12月, 省十三届人大常委会第三十七次会议通过了《广东省人民代表大会常务委员会关于修改〈广东省人口与计划生育条例〉的决定》。“三孩”政策的实施及配套支持措施主要体现在立法、规范、文化认知等方面[7], 如: 在立法方面: 建立健全托育支持政策和标准规范体系; 完善生育休假和生育保险制度; 加强税收和住房等积极生育支持政策; 取消社会抚养费等制约措施[11]; 在规范方面: 建立育儿责任共担机制, 鼓励夫妻共担, 支持隔代照料, 发展社会化托育; 提倡适龄婚育, 优生优育; 加强适婚青年婚恋观、家庭观教育引导; 治理婚嫁陋习、天价彩礼等不良社会风气; 在文化认知方面: 降低生育、养育和教育成本, 减轻家庭经济负担, 育儿责任共担的观念, 化解家庭子女照料负担, 发展多元的、社会化托育服务, 创建职业发展友好的共识, 破解女性职业发展困境, 保障就业权益[9][10]。“三孩”政策主要致力于积极建设家庭友好型社会, 在孕期保健和育儿等方面充分发挥家庭的支持作用, 促进社会家庭优先的价值观念, 将家庭利益融入经济社会发展的策略中, 促进男女平等, 特别是家庭中育儿、家务等方面男女平等, 同时积极创建社区对家庭育儿的支持作用[10]。最终为愿意生育的家庭提供良好的生育环境及育儿环境, 提高我国总合生育率。

3. 课程体系的建設

3.1. 課程目標

本課程開設的目標是使學生了解孕產知識和育兒知識, 婦女兒童生理、心理及社會行為特點, 掌握孕產婦和嬰兒保健的基本知識和基本技能, 能自己運用或指導他人進行母嬰保健和科學育兒的指導, 初步實施對孕產婦的健康管理, 不再對孕育生子的過程感到陌生和彷徨, 更加從容開展孕期、分娩、產後對女性和新生兒的照護。同時, 通過本課程的學習, 能让学生感觉到母亲孕育孩子的不易。男生通过对本课程的学习, 不仅能体会女性孕育教养子女的艰辛, 更能在掌握母婴照护知识与技能后共同承担起照护孕母和婴儿的职责, 共同托起初升的太阳。本课程使学生具有母婴保健全面认知的能力; 使学生了解母婴保健的重要性; 使学生了解女性生殖系统知识、及妊娠期生殖系统变化; 使学生了解分娩的过程; 使学生了解高危妊娠及其管理相关知识; 要求学生掌握产褥期照护的知识; 要求学生掌握正常新生儿照护、婴儿喂养方法; 能掌握新生儿常见病的照护和婴儿常见意外伤害的急救方法等。

3.2. 教學理念

在国家生育政策的大背景下, 面向综合性大学的广大本科生开设母婴保健照护的公选课程, 与给医学院和护理学院学生开设妇产科护理学、儿科护理学不同, 非医学生没有医学基础, 所以在课程设置上需要即专业性又要科普性, 既要有理论又要有实践, 让学生既要懂原理还要会运用。因此, 本课程的教学理念如下。

3.2.1. 緊跟國策, 提倡家庭友好型社會建設

大學生的普遍年齡是 19~23 歲, 待學生畢業剛好是我國婚育的主力群體。我國現在步入老齡化社會, 且總和生育率已跌破警戒水平, 在這樣的大背景下國家出台“鼓勵生育”的“三孩”政策, 也在努力為提高我國生育率做各種政策的落地和實施。然而, 所有政策的了解、孕產的知識的獲得和育兒知識的學習、生育意願的提高, 最好的辦法一個是在社會營造一個良好的環境, 還有一個就是學生還沒踏入社會即已對這些有正確和充分的認識。如: 對我國的低生育率的現狀有充分的認識, 對孕產知識、育兒知識就有了充分的了解, 無論男生女生有良好的婚育觀, 願意融入育兒的隊伍, 建立家庭友好型社會。我們

的课程就将这些观点这些思政元素融入到课堂中。

3.2.2. 结合实践, 体验式教学

学习母婴保健与照护课程最终是为了会运用会操作, 能真实感受孕产过程和育儿过程, 这就需要在学生学习了理论知识的基础上, 能真实动手操作, 会照护孕妇、产妇和婴儿。我们的课程除了理论讲授外, 还设置有大量实操课程, 学生可以动手操作和体验。

3.2.3. 贴近生活, 注重实用性

本课程主要是希望学生能切实在生活中会运用, 每节课会设置课堂目标, 其中有运用环节, 例如: 会计算产假时长、会预测排卵期、会推算预产期、会做孕期性生活指导、会准备待产包、会识别临产、会做产后保健操、会制作月子餐等等环节。以期每节课的内容学完, 学生都能在生活中运用起来。

3.3. 师资队伍

为了保证广大本科生学习质量, 本课程组建了高水平的教学团队, 师资力量雄厚、教学经验丰富。本课程负责人为博士、副教授、硕士生导师、护理学院副院长, 长期致力于教学研究和教材编写的工作, 从事母性与儿童健康的研究, 主持多项国家级、省级、市级项目, 主编教材多部。本课程教学团队全部为硕士及以上学历, 主讲教师皆为护理学院专任教师, 主讲教师中有曾经在医院新生儿科从事临床护理工作的老师, 已取得国家“母婴护理师”证书的老师, 多年承担护理本科生《妇产科护理学》和《儿科护理学》理论课和技能实训课授课, 可将教学内容运用于《母婴保健照护》的课程教学中, 主讲教师皆参编母婴相关教材。师资队伍不仅有擅长理论教学、实践教学的专任教师, 还有妇幼保健院临床一线的主任护师和主任医师做教学指导和研究指导。

3.4. 教学资源

3.4.1. 科研成果的运用

本课程有过硬的科研成果支撑教学: 教学组成员关于母婴保健照护方面的研究过硬, 主持相关内容的国家级、省级、市级、校级课题多项, 发表母婴照护方面 SCI 论文十余篇, 成果皆可用于教学; 有已成熟的教材支撑: 除了人卫出版社成熟护理本科生教材《妇产科护理学》、《儿科护理学》、《母婴护理学》外, 还有课程负责人和教师团队编写的教材《产后母婴照护指导》, 皆可用于教学中。

3.4.2. 实训教学设备先进

护理学院实训中心配备有智能分娩助产训练模型、新生儿综合训练模型等设备, 模型具有生理驱动功能, 功能齐全、仿真度高, 保证母婴仿真模拟教学顺利开展。护理学院母婴实训室条件精良, 多套沐浴、抚触等设施 and 模型, 给同学们提供动手操作的机会。

3.5. 学情分析

《母婴保健与照护》首次开课面向全校本科生, 共开设 2 个教学班, 每班 50 个学位, 最终有 100 名学生选课成功, 选课专业包括金融学、国际经济与贸易、会计学、物流管理、软件工程、法学、工商管理、生物医学工程、临床医学、药学、护理学等 19 个专业, 年级为大一~大四四个年级。具体学缘分布见图 1~4。

3.6. 课程内容

本课程内容的设置以女性孕育分娩育儿为主线, 主要内容包括: 母婴保健概述、母亲育儿自我效能运用[12]、国家生育政策介绍; 女性生殖系统解剖、生理的介绍; 妊娠期生理、心理的变化; 妊娠期的保

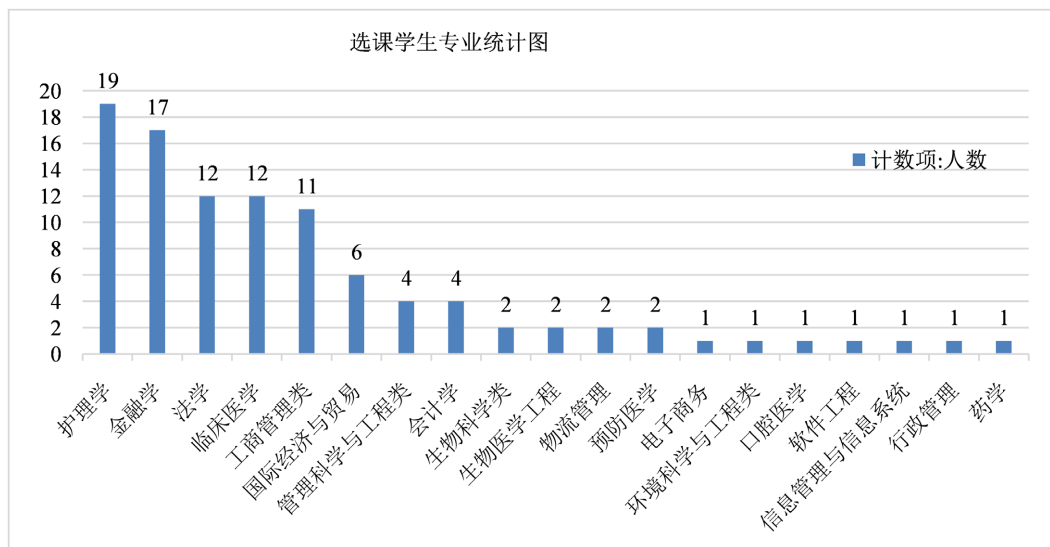


Figure 1. Statistical chart of students' selected course majors

图 1. 选课学生专业统计图

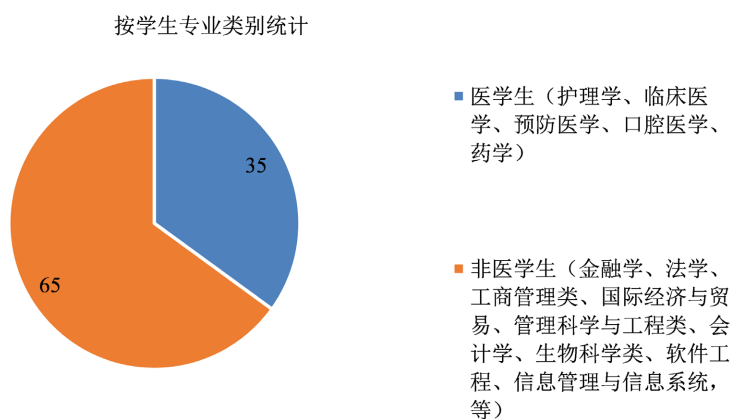


Figure 2. Statistical chart of the selected students' professional categories (medical or non-medical)

图 2. 选课学生专业类别(医学或非医学)统计图

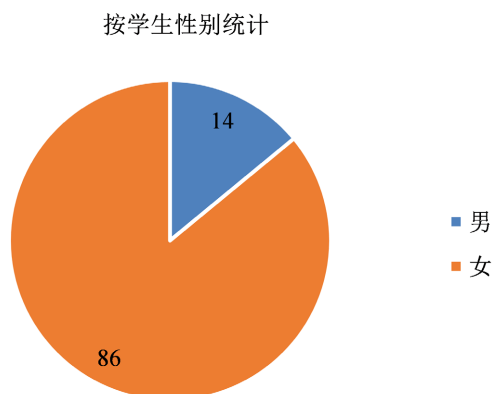


Figure 3. Sex statistics chart of selected students

图 3. 选课学生性别统计图

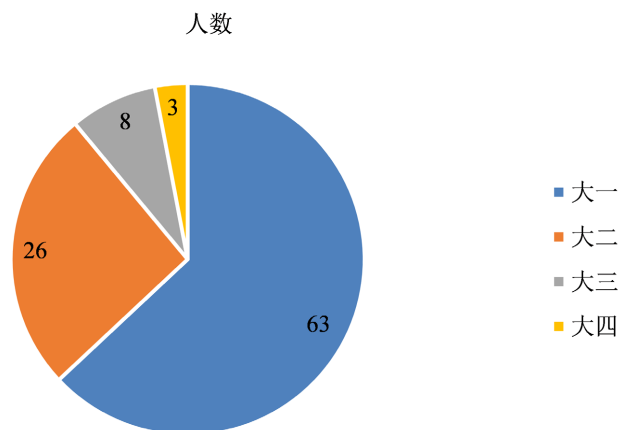


Figure 4. Grade statistics chart of students with selected courses

图 4. 选课学生年级统计图

健；特殊妊娠状态的照护；分娩前后的保健照护；产褥期护理；产后抑郁预防与照护；婴儿保健照护；婴儿喂养；新生儿常见疾病的照护；婴儿常见意外伤害与急救；妇女保健与优生，等内容。在实操环节，有孕妇怀孕体验、自然分娩虚拟仿真实验、第二、三产程的模拟分娩、乳房保健、产后修复保健操、母乳喂养指导、奶瓶喂养指导、脐部护理、口腔护理、新生儿抱放、更换尿布、穿脱衣服、新生儿抚触、新生儿沐浴、新生儿被动操等实操内容。本课程理论与实操相结合，教学内容既实用有趣又易识记、可操作，使深奥的医学知识变得让非医学的学生也能听得懂不深奥！

4. 课程教学的特点

本课程共 36 个学时，其中 28 个学时为理论学时，8 个学时为实训学时。教学过程中融入思政元素，加强案例式教学，疫情期间为学生开展线上教学，学生返校后开展线下教学，灵活运用各种媒体和手段，充分发挥学生的主观能动性，积极在课堂上开展讨论和思考，鼓励学生在线下课动手操作亲身体验，力图使学生学完本课程能学以致用，树立积极的家庭观、婚育观、育儿观。

4.1. 课程思政的融入

本课程的教学基于我国的“三孩”生育政策的出台，本身带有浓厚的爱国主义色彩。在课程中始终将为服务人民、爱国主义、团结精神、服务人民、奉献社会、梦想精神、创新精神、家庭和谐友善、爱自己的骨肉同胞、奋斗精神、职业素养等思政元素融入教学中。例如：在女性孕育过程中，举例说明孕期的各种不适、身体上心理上的各种改变，女性为了孩子和家庭的付出与不易，让学生体会到自己母亲孕育孩子的不易，鼓励男生能体谅女性，加入到育儿队伍中，一个是团结精神，一个是家庭和谐友善；在讲授国家生育政策章节，人口生育率下降和人口老龄化问题时，主要融入社会主义核心价值观和爱国主义情等。

4.2. 多种媒体平台的使用

本轮课程开课的前 12 周，学生暂不能返校在家开展线上教学。线上教学期间利用多种形式的授课方式虚实结合，有视频录制教学、直播教学、虚拟仿真教学等形式，教学效果良好。主要使用的媒体平台如下。

4.2.1. 超星学习通

在超星学习通上建课，课程各个章节和授课内容皆在课程中体现，包括课前预习要求、签到、作业

布置、课程录制的视频、资料的发布和学生下载的平台、沟通交流讨论。

4.2.2. 微信公众号

利用微信公众号做课程的推广和宣传, 将超星学习通的二维码放在公众号上, 选课学生可以通过公众号推文得知课程号, 加入学习通课程。

4.2.3. 腾讯课堂/腾讯会议

学校在疫情期间与腾讯会议合作, 教务部直接将学生的选课名单导入腾讯会议建立的教室会议号, 学生按时上课听老师直播授课。直播授课的形式有三种, 一种是老师直接对着 PPT 讲课, 一种是老师在实训室直播操作实操为学生讲课, 一种是老师播放已提前录制好的视频媒体给学生讲课。在直播授课过程中, 学生可以参与讨论、提问, 互动性良好, 课堂氛围积极活跃。学生反馈虽为线上教学, 直播授课过程中能看见老师, 能看见操作和各类模型, 能与老师线上面对面互动, 随时提出问题老师解答, 不亚于在教室上课的效果。

4.3. 理论与实践的结合

理论课讲授力争将繁杂的医学知识讲的浅显易懂贴近生活, 因为学生都是没有医学基础的学生, 且大多数是大一新生, 所以过于专业的疾病的诊断和治疗就不是本课程的重点, 本课程重点在孕产妇的保健和婴儿的照护上; 实操环节注重实用性, 学生在学习理论知识的基础上, 开设实训课, 把老师讲的操作流程和图片, 待学生返校后开体验式教学, 在实训室变成学生能亲身体验、亲自感受和动手操作的各个项目[13], 例如: 孕妇怀孕体验, 我们有 15 kg 的孕妇体验套装, 让学生戴在身上穿上孕妇服, 感受孕育孩子到孕晚期的不易和艰难; 我们带学生做产后修复保健操, 每个动作亲自让学生做起来, 感受力度和幅度, 以便于自己使用或指导她人; 有新生儿抚触和沐浴的环节, 我们有 1:1 的高端模拟新生儿, 让学生亲自抱放宝宝, 给宝宝沐浴和抚触。理论与实践相结合的授课方式, 采用情景模拟、操作示范、角色扮演等形式, 学生反映良好。

4.4. 案例式教学的使用

在课程中, 我们每一个章节都不是生硬的讲知识, 而是在一个一个真实的案例中将知识点串起来, 并且举一反三, 让学生会使用。例如: 讲女性生殖系统解剖与生理, 我们就结合案例指导学生如何判断排卵期, 同时也教会学生如何判断自己的排卵期; 在讲解分娩的章节, 结合虚拟仿真实验, 举了一个产妇产妇分娩的案例, 带着学生在虚拟的世界里经历了一个女性从临产到胎儿娩出到胎盘娩出的全过程, 产后抑郁的应对与策略等[14] [15]。案例式教学有利于学生的理解和对知识的掌握, 并且贴近真实生活不枯燥, 也赢得学生的好评。

5. 课程效果的评价与探索

本课程的首次课于 2022 年 2 月开课, 6 月结课, 采用便利抽样法在已选课学生中做了课后调查问卷, 采用匿名填写, 共有 75 名学生作答[16]; 课后期末开卷考试, 共有 98 名学生参加。现对课程效果评价和探索与思考做如下梳理:

5.1. 课程效果评价

课后问卷采用匿名形式作答, 选择题为多选题, 在问及学生为何选了这门公选课时, 95% 的学生表示想了解母婴保健照护的知识, 对这方面感兴趣; 68% 的学生表示这门课的内容是人生必备技能。在问及学生学完本课程后觉得本课程内容设置如何, 100% 的学生表示内容非常有趣、新颖、实用。在问及学

生哪些授课内容需要增加学时, 38%的学生表示希望增加实操环节。对课程和教师授课的满意度评价, 分为五个等级: 很满意、满意、一般、不满意、很不满意, 在授课内容上 85%的学生表示很满意, 15%的学生表示满意; 在对授课教师的满意度评价上 93%的学生表示很满意, 7%的学生表示满意。在问及是否愿意推荐这么可给其他同学说是, 98%的学生表示会推荐。在学生自主回答的环节, 希望学生对课程内容和设置提出宝贵意见和建议, 总结学生的作答, 大多数同学都觉得课程很好内容很有趣很实用, 但是也有部分同学提出希望增加更多实操环节, 有同学提出动手练习的时间还是不够。

在期末考试方面, 期末考试采用开卷考试的形式, 未给学生指定教材, 老师的上课课件和《产后母婴照护指导》皆可作为参考资料。考试题型为: 名词解释、单选题、多选题、判断题、填空题、简答题、案例分析题。采用 SPSS26.0 统计软件建立数据库做统计分析, 采用均数 \pm 标准差、频数百分比的形式进行统计描述, 两组计量资料采用 t 检验, 认为 $P < 0.05$ 具有统计学意义。学生期末卷面作答情况见图 5, 最高分 97 分, 最低分 59 分, 平均分 82.28 分, 标准差 10.83, 期末考试卷面成绩基本符合正态分布。

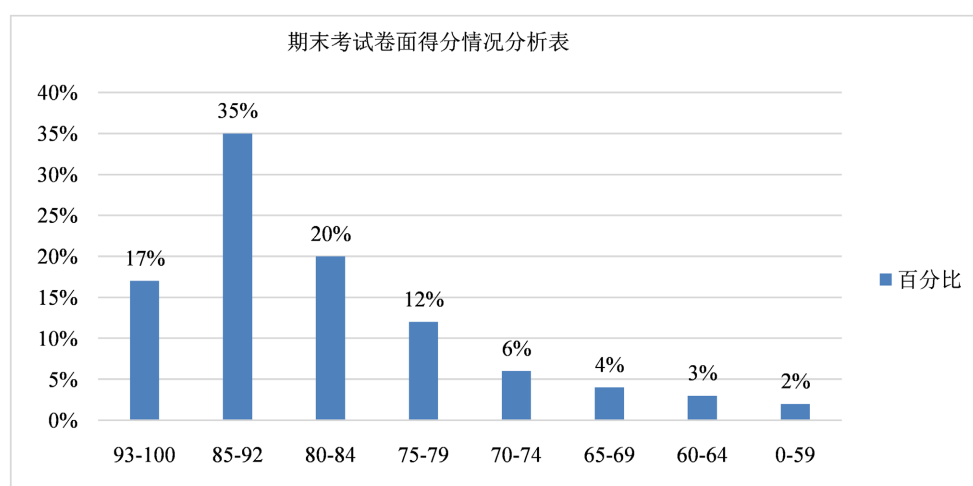


Figure 5. Analysis table of the final examination paper scores

图 5. 期末考试卷面得分情况分析表

5.2. 课程的探索与思考

针对本课程同学们提出来的意见和建议, 结合对选课学生的分析和课程内容的梳理, 本课程还需要进行探索和思考。

5.2.1. 选课学生来自多专业

结合学缘分析得知, 选课的 100 名学生中, 大多是非医学专业的学生, 占了 65%, 从年级上看大一新生占了 60% 以上, 男生占比 14%。学生的考试成绩并没有受专业不同、年级不同而有差异性, 见表 1。故分析得知本课程的设置为大学生无论男生女生、什么专业、什么年级皆可学习的通识课。授课内容和授课形式清晰明了易懂。

5.2.2. 授课内容梳理

本课程注重提高学生的科学素养, 为学生终身发展、可持续发展奠定知识与技能基础。在课程结构上, 精选母婴保健照护方面最实用、最常见的母婴问题及技能为主要授课内容, 采用讲授法、多媒体演示、情景教学、案例讨论、角色扮演等多种教学方法, 理论和实操相结合, 注重学生学习兴趣的养成和知识整体性与连贯性。以女性从孕育到分娩、到育儿的过程为主线, 贯穿本课程的全部内容。经过一轮

的授课和教学团队的反复打磨, 已基本形成了十大板块的内容, 见下表 2。

Table 1. Analysis results of selected student general data and final basic report card factors (n = 98)

表 1. 选课学生一般资料与期末基本成绩单因素分析结果(n = 98)

项目		人数 [人数(百分比)]	期末卷面分数 (分, $\bar{x} \pm S$)	F 值	P 值
性别	男	12 (12.2%)	76.58 \pm 9.68	0.059	0.809
	女	86 (87.8%)	83.80 \pm 9.06		
年级	大一	62 (63.3%)	83.02 \pm 9.31	0.001	0.992
	非大一	36 (36.7%)	82.74 \pm 9.65		
专业类别	医学	35 (35.7%)	81.57 \pm 9.10	0.376	0.541
	非医学	63 (64.2%)	83.66 \pm 9.54		

Table 2. Organize the list of teaching contents

表 2. 授课内容梳理列表

板块	授课内容	学时数
一	绪论、女性育儿自我效能应用、我国生育政策介绍	2
二	女性生殖系统解剖与生理	2
三	妊娠生理及正常妊娠管理	4
四	异常妊娠管理	2
五	分娩期照护	2
六	产褥期照护	4
七	正常新生儿照护	4
八	婴儿保健与营养	4
九	早产儿、新生儿常见疾病照护与意外预防	4
十	实操环节: 孕产妇、新生儿照护各项技能	6

其中实操环节分为孕产妇和新生儿两部分, 孕产妇常用技术, 如: 孕妇体验、模拟分娩、产后保健操、四步触诊法、测量宫高腹围法、胎心监护、会阴撕裂模型展示、乳房模型、子宫模型展示等; 新生儿/婴儿常用技术, 如: 温箱的使用、辐射台的使用、鸟巢被的使用、蓝光治疗、新生儿抱放、母乳喂养姿势指导、奶瓶喂养技术、新生儿口腔护理、脐部护理、穿脱衣服、臀部护理、更换尿布, 新生儿沐浴、抚触、婴儿被动操等内容。

5.2.3. 课程持续改进策略

1) 生育政策介绍环节讲授应增加趣味性

本课程选课学生大多数为大一或大二的学生, 并未踏入社会, 其实对社会责任感、国家生育政策、老龄化等问题并没有深刻的认识和体会, 在讲授起这方面的内容对学生来说较陌生, 需要老师想方设法增加学时对这部分内容的兴趣, 例如增加案例、采用多种上课手段提问法、讨论法等, 从而提高学生对政策的理解和提高社会责任感的认识。

2) 产后母婴照护环节的讲授应增加条理性

有学生反应分娩之前的部分各个内容皆可量化, 流程清晰, 比较好记忆, 但分娩后的产妇和新生儿

的照护方面内容太多太繁琐, 生活照护方面内容较多, 包括环境、饮食、衣着、卫生、清洁等方面[12][17], 很难记忆。这部分内容因为学生年龄尚小, 社会经验和阅历不太丰富, 生活照护方面没有切身体会, 需要老师进行归纳和整理, 梳理出利于学生记忆的条理性, 再给学生授课, 从而帮助学生记忆和理解。

3) 孕产妇、新生儿照护各项技能实操环节应增加课时量

较多同学希望能增加实操环节的学时, 也有同学反映实操环节内容较多、课时量较少, 并不能做到每一项操作每一位同学都能上手练习。改进方法一: 压缩理论课学时, 增加实训课学时; 改进方法二: 增加实训课教师, 分成更多的小组, 能让更多的同学能有机会上手操作练习; 改进方法三: 实操环节穿插在理论课中, 将理论课转移到实训课阶梯示教室中教学, 增加学生回视环节。

5.2.4. 开设课程的思考

经过第一轮的开课, 学生反馈较好, 收货较大, 课程内容有趣、紧凑、丰富, 也有学生表示想立即拿自己家亲戚的孩子练练手, 对生孩子的过程感到不再陌生了, 感受到女性孕育孩子的不容易, 体会到自己妈妈生养自己的伟大。老师经过第一轮的教学也反馈学生学习态度很认真, 上课积极主动, 互动较好, 对知识的学习能学以致用, 愿意动手操作。这堂课对学生的教育不仅仅是教会学生知识和技能, 更多的是让学生能对生育的过程能不再害怕和陌生, 以后自己也能从容面对, 能帮助学生树立起正确的婚育观、育儿观, 帮助学生愿意投身入家庭友好型社会的建设和形成。无疑开设本课程是成功的, 从社会的角度看开设本课程是从大学生本科阶段给学生提供一个了解母婴保健及照护的一个渠道, 长远来看有利于优生优育、提高生育率, 进而缓解社会老龄化问题; 从学校的角度看, 作为全校公选的通识课开设本课程, 是学校课程的一个创新, 丰富了通识课课程库的内容, 让学生有更多通识课选择的空间; 从个人角度看, 女生可以通过学习本课程, 对妇女保健、孕育孩子的过程、孕母和婴儿的照护等方面不再陌生和恐惧, 在日后毕业踏入社会, 选择结婚和生育等问题上, 会有更理性科学的思考, 遇到困难也能更从容面对和解决、自己照顾好自己和婴儿; 男生可以通过学习本课程, 体会女性孕育的不宜, 与女性共同承担起照顾的责任。习主席曾说: “家政业是朝阳产业, 我国目前发展阶段, 家政业满足了城市家庭育儿养老的现实需求[18]。”母婴护理师俗称“月嫂”, 随着“二胎、三胎”开放, 一、二、三孩的出生, 目前在社会上“月嫂”供不应求, 优质月嫂更是稀缺资源, 所得到的工作报酬也是相当可观。学习本课程, 对于想在月嫂、母婴护理、育婴师方面进行创新创业的学生, 可以获取相关知识的入门渠道, 开拓一个创新创业的大门。例如: 开办月子中心、开展月嫂育婴师培训、家政公司等, 甚至自己从事母婴照护的工作。进一步需要做的研究方向是调查学生的生育意愿及远期纵向调查了解参与授课的学生的生育意愿及实际在孕产育儿照护方面的实际效果。

6. 小结

本课程的构建和探索过程, 形成了一套完整的《母婴保健与照护》的教学大纲、教案、授课媒体、课堂试题、实操课教学视频和操作流程、期末测验等教学资料。无论从何种角度, 大学生普及母婴保健和照护的知识都是百利而无害的, 我们作为教书育人的老师, 应该思考如何上好每一堂课, 让学生能更好的习得这些知识; 我们作为高校, 理应为社会为国家分忧, 培养新一代的年轻人, 丰富年轻人的视野, 拓展他们日后需要的必备的母婴保健和育儿的知识储备。先以我校为试点, 进而扩大至全市、全省乃至全国!

基金项目

深圳市稳定支持计划面向项目, NO.20200804101756002。

参考文献

- [1] OECD 和世界银行数据库, 清华大学就业与社会保障研究中心整理. 联合国《世界人口老龄化报告》(1950-2050) (2020 版) [Z].
- [2] 张孝栋, 张雅璐, 贾国平, 汤梦君, 陈功, 张蕾. 中国低生育率研究进展: 一个文献综述[J]. 人口与发展, 2021, 27(6): 9-21.
- [3] 李颖, 刘安长. “全面二孩”政策实施的效果回顾及“三孩”政策展望[J]. 怀化学院学报, 2021, 40(6): 9-14.
- [4] 隽娟, 杨慧霞. 持续推进妇儿健康, 从生命全周期保健着手[J]. 中国临床医生杂志, 2021, 49(9): 1005-1006.
- [5] 连漪. 妇幼健康步入高质量发展新阶段[J]. 中国卫生, 2021(6): 90-91.
- [6] 李丽洁. 我国生育政策的变迁与完善[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津财经大学, 2020.
<https://doi.org/10.27354/d.cnki.gtcjy.2020.000127>
- [7] 杨燕绥, 于淼. 三孩政策目标与护养融合体系建设[J]. 行政管理改革, 2021, 9(9): 26-34.
- [8] 陈卫. 中国的低生育率与三孩政策——基于第七次全国人口普查数据的分析[J]. 人口与经济, 2021(5): 25-35.
- [9] 王莉. 三孩政策下, 该如何化解女性的生育焦虑[J]. 心理与健康, 2021(9): 46-47.
- [10] 桂斌. 积极推动三孩生育政策及配套支持措施落地生根[J]. 人大研究, 2021(11): 57.
- [11] 国家卫健委. 取消社会抚养费清理和废止相关处罚规定[J]. 中国卫生法制, 2021, 29(5): 2.
- [12] Zheng, X.J., Huang, L.L., Fang, Q.Y., Zhang, Y., Zhang, Y., Li, X.L., Ye, Z.W. and Wang, Q. (2020) Internet-Based Support Program on Parenting Outcomes for Chinese Primiparous Women: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Journal of Advanced Nursing*, **76**, 3155-3163. <https://doi.org/10.1111/jan.14517>
- [13] 黄宇昕, 唐四元, 鄢芳, 赵倩, 孙玫. 体验式生死教育课程对大学生死亡态度的影响[J]. 中华护理教育, 2021, 18(5): 420-424.
- [14] Xiong, J., Fang, Q.Y., Chen, J.L., Li, Y.X., Li, H.Y., Li, W.J. and Zheng, X.J. (2021) States Transitions Inference of Postpartum Depression Based on Multi-State Markov Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **18**, Article No. 7449. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147449>
- [15] Chen, Q.Q., Li, W.J., Xiong, J. and Zheng, X.J. (2022) Prevalence and Risk Factors Associated with Postpartum Depression during the COVID-19 Pandemic: A Literature Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **19**, Article No. 2219. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042219>
- [16] 张俊娥, 靳颖, 尤黎明, 覃惠英, 冯晓玲, 刘可. 护理管理学研究生精品课程的构建与思考[J]. 中华护理教育, 2021, 18(8): 716-719.
- [17] 潘玉瑾. 孕产期母婴健康教育对其产褥期保健护理能力的影响效果[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(10): 57+59.
- [18] 习近平: 家政业是个朝阳产业[Z/OL].
<http://news.cctv.com/2018/03/09/ARTIMw605z1uo25RaGaLDOPY180309.shtml>, 2018-03-09.