

论著 · 护理研究

线上直播联合回馈教学法在孕妇学校中的应用^{*}

郭倩文, 兰 玲, 李建梅, 李仁兰[△]

(重庆医科大学附属第二医院产科, 重庆 400014)

[摘要] **目的** 探讨线上直播联合回馈教学法在孕妇学校中的应用效果。**方法** 选择 2019 年 1 月至 2022 年 8 月在该院产检及分娩的 584 例孕产妇作为研究对象, 其中 2019 年 1 月至 2021 年 8 月产检及分娩的孕产妇(308 例)为对照组, 2021 年 9 月至 2022 年 8 月产检及分娩的孕产妇(276 例)为试验组。对照组采用传统孕妇学校模式进行健康教育, 试验组采用线上直播联合回馈教学法进行健康教育。分别对 2 组孕产妇听课情况、课程满意度、健康教育效果及分娩自我效能进行评价对比。**结果** 试验组孕产妇在听课次数、分娩自我效能、操作类课程满意度方面优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。2 组孕产妇理论课程满意度比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。试验组孕产妇健康教育效果相较于对照组有待提高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 线上直播联合回馈教学法能提高孕妇的健康教育参与度及其分娩自我效能, 但学习效果及学习满意度仍有待提高。

[关键词] 直播; 回馈教学法; 健康教育; 孕妇学校; 分娩自我效能

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.18.014

中图法分类号:R473.71

文章编号:1009-5519(2024)18-3128-04

文献标识码:A

Application of online live broadcasting combined with feedback teaching method in pregnant women's school^{*}

GUO Qianwen, LAN Ling, LI Jianmei, LI Renlan[△]

(Department of Obstetrics, the Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University,
Chongqing 400014, China)

[Abstract] **Objective** To explore the application effect of online live broadcasting combined with feedback teaching method in pregnant women's school. **Methods** A total of 584 pregnant women who underwent antenatal examination and delivery in this hospital from January 2019 to August 2022 were selected as the research subjects. Among them, 308 pregnant women who underwent antenatal examination and delivery from January 2019 to August 2021 were assigned to the control group, and 276 pregnant women who underwent antenatal examination and delivery from September 2021 to August 2022 were assigned to the experimental group. The control group received health education through the traditional pregnant women's school mode, while the experimental group received health education through online live broadcasting combined with feedback teaching method. The attendance, course satisfaction, health education effect, and self-efficacy in childbirth were evaluated and compared between the two groups. **Results** The experimental group showed better performance than the control group in terms of attendance frequency, self-efficacy in childbirth, and satisfaction with practical courses, with statistically significant differences ($P < 0.05$). No significant difference was found in satisfaction with theoretical courses between the two groups ($P > 0.05$). The health education effect of the experimental group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Online live broadcasting combined with feedback teaching method can improve pregnant women's participation in health education and their self-efficacy in childbirth, but the learning effect and satisfaction still need to be improved.

[Key words] Live broadcasting; Feedback teaching method; Health education; Pregnant women's school; Self-efficacy in childbirth

《中国妇幼健康事业发展报告(2019)》提出鼓励助产机构开设孕妇学校, 鼓励孕产妇及其家属参与围

产期健康管理^[1]。孕妇学校是通过有组织、有针对性地开展健康教育活动, 对提高孕产妇保健意识, 减少

^{*} 基金项目: 重庆医科大学附属第二医院护理骨干科研资助计划项目(202002)。

作者简介: 郭倩文(1988—), 本科, 主管护师, 主要从事围产期护理、护理教育相关研究。 [△] 通信作者, E-mail: 867352437@qq.com。

围产期并发症有重要意义^[2],是产科孕期健康教育的主要途径。随着信息化技术的发展,快捷及时、易于接受的新媒体学习模式逐渐被孕产妇及家属接纳^[3]。回馈教学法指教学对象接受首次教育后,选择自己喜欢的方式进行知识分享,教师根据其分享内容及时发现学习过程中理解不正确或不够彻底的内容,再选择最优的方式对学生干预,直到帮助学生完全掌握目标知识^[4],本研究探讨在孕妇学校开展直播平台联合回馈式教学对孕妇健康教育效果、分娩自我效能的影响,为未来孕妇学校的开展和管理提供依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选择 2019 年 1 月至 2022 年 8 月于本院产检并分娩的孕产妇为研究对象。纳入标准:(1)年龄 18~40 岁,(2)初中以上学历,(3)无严重疾病和精神疾病;(4)拟在本院完成产检及分娩;(5)自愿参加本院孕妇学校组织的课程并完成 5 节必听课程学习。排除标准:(1)有严重合并症或并发症;(2)胎儿畸形;(3)有情绪异常不能配合。2019 年 1 月至 2021 年 8 月产检及分娩的 308 例孕产妇纳入对照组,2021 年 9 月至 2022 年 8 月产检及分娩的 287 例孕产妇纳入试验组。本研究经医院伦理委员会审批通过[审批号:重庆医科大学附属第二医院 2023 科伦审第(131)号]。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组 采用常规孕妇学校线下教学形式,包括理论学习、咨询活动、主题讨论及视频播放学习。固定地点每 2 周 1 次,每次约 1 h。完成必听课程学习的孕产妇可获得结业纪念证书、获邀参与产后母婴活动等。

1.2.2 试验组

1.2.2.1 基于线上直播平台的回馈式教学研究团队组建 研究团队由 1 名产科主任(正高级职称),1 名产科护士长,1 名质控人员,7 名教师(原线下授课教师)组成。产科主任及护士长任团队负责人,负责设置与线下孕妇学校课程表同类的线上课程并构建回馈教学质控管理体系,审核相关评估问卷。质控人员负责问卷的设计、发放、回收工作。教学工作开展前,教师团队经过统一的回馈教学法培训,符合准入条件者方可进行教学活动。

1.2.2.2 理论系及运动系教学内容构建 根据传统孕妇学校课表,将可能内容根据类别分为理论系及运动系,安排具备教学资质的教师撰写理论类课程学习资料,如孕期营养及体重管理、分娩方式的选择等;录制运动类课程实施视频,包括孕期运动、分娩期运动、入盆操等并注明具体实施要求。以上资料均通过质控小组审核方可用于教学。

1.2.2.3 线上直播平台构建及学习小组的建立 运用“腾讯会议”“千聊”APP 构建线上直播平台。利用

微信建立学习小组社群,根据孕周进行分组,成员包括孕周相近的孕产妇及质控人员,所有入组人员均要求实名制。

1.2.2.4 回馈教学法的具体实施 按照课程安排于线上课前 2 d 将主题学习知识资料发送到社群里,提醒孕产妇打卡阅读,教师引导孕产妇在学习群自由讨论本期学习内容,收集孕产妇讨论过程中存在的问题,进一步更新线上平台的回馈教学内容。在线上平台教学中,教师邀请孕产妇对本期知识进行回馈分享,根据孕产妇回馈情况,对其正确内容予以肯定,对错误或不完善的部分予以纠正讲解,授课过程中积极提问,鼓励孕产妇发表意见,促进孕产妇参与全程听课,最后进行知识总结和答疑,直至所有上课孕产妇准确掌握章节内容。研究团队成员负责记录课中学习情况。课程结束后,参与课程的孕产妇交流学习心得体会,并完成课后测试及问卷调查。完成回馈式线上孕妇学校必听课程学习的孕产妇可享有与完成同类线下课程孕产妇同等的福利。

1.2.2.5 教学质量控制 在直播式孕妇学校授课期间,质控人员全程参与课程管理,负责孕产妇信息登记、平台维护及回馈教学法实施过程的记录,团队负责人不定期进入直播间对教学活动进行旁听、督导,定期组织讨论反馈教学过程中存在的问题,根据现存的问题及时调整授课环节及内容。

1.2.3 观察指标

1.2.3.1 一般资料调研 通过自制问卷、孕产妇管理系统收集 2 组孕产妇年龄、产次及文化程度情况。

1.2.3.2 听课情况、学习效果调查及课程满意度效果调查 通过孕妇学校签到表、平台数据了解孕产妇听课次数,每次课程结束后根据课程内容设置 5~8 题的测试以了解 2 组孕产妇学习效果并填报课程满意度问卷。

1.2.3.3 分娩自我效能量表 参考中国分娩自我效能简易问卷^[5](CBSEI-C32)对 2 组初产妇的分娩自我效能进行评估。问卷克朗巴赫系数(Cronbach's α)为 0.96,该量表包含结果期望和自我效能期望 2 个维度共计 32 个条目,量表总分为 320 分,采用 10 级评分法:1 分代表完全没有帮助/完全不肯定;10 分代表非常有帮助/非常肯定,分数越高代表分娩自我效能感越强。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率或构成比表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组孕产妇基本情况比较 本研究共计纳入 595 例孕产妇,对照组 308 例,试验组 287 例孕产妇中 4 例中孕引产,7 例没有完成必听课程学习或失访,有效样本 276 例,共计 584 例。2 组孕产妇年龄、产次、

文化程度比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 2 组孕产妇基本情况比较		
组别	对照组($n=308$)	试验组($n=276$)
年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	29.42 $\pm$ 5.20	28.59 $\pm$ 5.24
产次[$n(\%)$]		
1 次	223(72.4)	205(74.3)
2 次	78(25.3)	61(22.1)
3 次	7(2.3)	10(3.6)
文化程度[$n(\%)$]		
高中及以下	5(1.6)	7(2.5)
大学	274(89.0)	246(89.1)
研究生及以上	29(9.4)	23(8.4)

2.2 2 组孕产妇听课次数、学习效果情况及课程满意度比较 对照组孕产妇听课次数少于试验组,课堂知识问卷测评评分高于试验组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 2。2 组孕产妇理论类课程满意度比较,差异无统计学意义($P>0.05$);但对照组孕产妇运动系课程满意度高于试验组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表 3。

表 2 2 组孕产妇听课次数、学习效果比较($\bar{x}\pm s$)				
组别	对照组($n=308$)	试验组($n=276$)	t	P
听课次数(次)	6.33 $\pm$ 2.72	10.37 $\pm$ 3.10	-16.725	<0.001
知识测评评分(分)	89.10 $\pm$ 5.55	81.95 $\pm$ 6.43	14.398	<0.001

表 3 2 组孕产妇课程满意度比较[$n(\%)$]				
组别	对照组($n=308$)	试验组($n=276$)	χ^2	P
理论系课程			1.074	0.584
满意	292(94.8)	262(94.9)		
一般	12(3.9)	8(2.9)		
有待改进	4(1.3)	6(2.2)		
运动系课程			13.965	<0.001
满意	296(96.1)	243(88.0)		
一般	7(2.3)	24(8.7)		
有待改进	5(1.6)	9(3.3)		

2.3 2 组孕产妇干预前后分娩自我效能比较 2 组孕产妇干预前的分娩自我效能总得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,2 组孕产妇分娩自我效能总得分均高于干预前,且试验组高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

表 4 2 组孕产妇干预前后分娩自我效能比较($\bar{x}\pm s$,分)				
组别	对照组($n=308$)	观察组($n=276$)	t	P
干预前	247.70 $\pm$ 14.93	246.74 $\pm$ 12.91	0.826	0.409
干预后	260.22 $\pm$ 15.08	282.60 $\pm$ 9.24	-21.322	<0.001

3 讨 论

新媒体的发展与应用改变了孕产妇健康知识的需求及获取的渠道^[6]。相关研究也进一步表明互联网孕妇学校可能成为未来孕产妇健康教育的主要途径^[7-8]。在互联网发展的背景下,探索新形式的孕妇学校教学模式是新时代孕产妇健康教育的必然趋势。

3.1 线上直播联合回馈教学有利于孕产妇参与孕妇学校学习 本研究中,试验组孕产妇必听课程听课次数高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示孕产妇在线上直播联合回馈教学法孕妇学校中参与积极性高于传统形式,本结果同董斯佳等^[9]的研究结果一致,这与直播类课程能够帮助孕产妇有效利用快节奏生活模式中碎片时间获取健康知识^[10-11],实时互动,以及回馈教学一定程度促进了教育者与教育对象之间的有效沟通有关^[12]。本研究与其他相关研究中,孕产妇也反馈线上学习联合回馈教学打破了空间的局限及网络信息质量的参差不齐,摒弃了传统教学“满堂灌”现象,促进了孕产妇关注健康、主动参与学习^[13-14]。两者结合进一步丰富了线上学习的形式。

3.2 线上直播联合回馈教学能促进孕产妇分娩自我效能的提高 本研究中,试验组孕产妇干预后的分娩自我效能总得分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示线上直播联合回馈教学法孕妇学校相较于传统模式更有助于提高孕妇的分娩自我效能,与杜小花等^[15]的研究结果一致。这与微信社群交流和直播学习相较于单纯视频播放、图文类线上学习更能促进工作人员和孕妇之间建立良好的沟通关系。在线上直播平台基础上开展回馈教学法可鼓励孕产妇相互间分享知识、经验并表达内心的真实感受,促进孕产妇掌握分娩技巧,消除其对分娩的恐惧,从而达到提高分娩自我效能的作用。同时,教师也能够从孕产妇的回馈中发现其在该阶段存在的真实问题,主动采取干预措施从而利于孕期的健康管理。因此,基于回馈教学法的线上直播孕妇学校能够激发孕妇分娩潜能,使其精神心理状况保持正向及积极状态,有助于提高其阴道分娩信心。

3.3 应进一步探索多种教学方法促进孕妇学校课程效果的提升 本研究中,对照组孕产妇听课及学习效果优于试验组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。这与线上形式相较于传统形式难以调动课堂气氛,教师不能实时通过行为观察、目光交流等把握教学对象实际情况,导致授课过程中知识强调不足、不能及时有效调整有关。本研究结果也显示,试验组孕产妇理论课程满意度与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),但在运动系课程中,对照组孕产妇课程满意度优于试验组,差异有统计学意义($P<0.01$),这与孕产妇更倾向于选择线下形式学习该类课程及其在回馈学习模式下难以快速、正确掌握运动类项目有关。在

未来孕妇学校建设过程中,应从课程设计、授课师资队伍团队建设、信息化平台选择、孕产妇需求 4 个方面全方位考虑和调整,才能促使孕产妇长期使用“互联网+孕妇学校”,进而发挥其真正的作用和价值^[16]。

综上所述,基于回馈教学法的线上直播式健康教育是符合现阶段孕产妇需求的授课模式,在孕妇学校应用过程中对提高孕产妇参与度和分娩自我效能有效,促进孕产妇在妊娠过程中建立信心并提升其自我决策能力,但线上孕妇学校在提供便捷学习途径的同时,其学习效果相较于线下课程而言仍略显不足。本研究仅在本院完成,可能在一定程度上影响结果的代表性,在今后工作中将开展多中心合作,探索多种形式的孕妇学校混合式教学,为更规范、有效地开展孕产妇健康教育工作奠定基础。

参考文献

[1] 中国妇幼健康事业发展报告(2019)(一)[J]. 中国妇幼卫生杂志,2019,10(5):1-8.

[2] 水恒娟. 孕妇学校对初产妇自然分娩自我效能干预效果研究[J]. 当代护士:中旬刊,2019,26(3):60-62.

[3] DOALTABADI Z, AMIRI-FARAHANI L. The effect of in-person and virtual prenatal care education of the spouses of primiparous women on the father and mother's attachment to infant:a quasi-experimental and controlled study [J]. Trials, 2021,22(1):588.

[4] 李坤,高玉芳,赵林,等. 视频宣教联合回馈教学法在学龄期哮喘患儿自我管理中的应用[J]. 现代临床护理,2022,21(4):45-51.

[5] 林海燕,陈南耀,韩毓. 自我效能干预对二孩高龄孕妇妊娠风险认知以及妊娠结局的影响[J]. 解放军预防医学杂志,2019,37(9):72-73.

[6] 章雪珍,周群英. 新形势下孕妇学校健康教育效果与孕产妇健康知识需求分析[J]. 健康研究, 2020,40(2):173-175.

[7] 李丽,孙丽萍,丁焱,等. 孕妇学校线上直播课程用户体验的质性研究[J]. 中国妇幼保健,2022, 37(6):1106-1110.

[8] 王芳. 新媒体在医院健康教育中的应用[J]. 全科护理,2017,15(4):488-489.

[9] 董斯佳,李阳,蒋伟利,等. 新传媒环境下孕产期保健知识获取途径及期望状况分析[J]. 中国妇幼保健,2018,33(13):2886-2889.

[10] 潘娟,方芳. 家庭赋权联合线上线下健康教育在初产妇中的应用[J]. 中国现代医生,2023,61 (34):87-90.

[11] AKSOY DERYA Y,ALTIPARMAK S,AKÇA E, et al. Pregnancy and birth planning during COVID-19:the effects of tele-education offered to pregnant women on prenatal distress and pregnancyrelated anxiety[J]. Midwifery, 2021, 92:102877.

[12] 戴亚端,陈秀琴,刘雅琳,等. 线上孕妇学校在围生期保健管理中的应用[J]. 护理学杂志,2019, 34(18):26-29.

[13] CHEN J H J O S. Effect of flexible patterns of health education on enhancing the compliance of pregnant women from Tibet,China[J]. Medicine(Baltimore),2020,99(1):e18447.

[14] 朱慧玲,任慧玲,郭露花,等. 回馈式教学在母婴分离早产初产妇母乳喂养中的应用[J]. 安徽医学,2022,43(7):839-843.

[15] 杜小花,张菲,张倩. 基于微信平台的群组孕期保健模式对初产妇自我效能、分娩结局及心理状态的影响研究[J]. 贵州医药,2023,47(12): 1976-1977.

[16] 贾春艳,钱舒华,李霞霞,等. 上海市某医院“互联网+孕妇学校”平台建设与应用现况调查 [J]. 中国初级卫生保健,2023,37(7):60-64.

(收稿日期:2024-02-22 修回日期:2024-04-05)

(上接第 3127 页)

并发症的影响[J]. 临床医学工程,2023,30(3): 421-422.

[12] 李玉梅,黄瑛,薛智颖,等. 叙事护理对晚期肺癌患者心境与症状群管理的效果[J]. 解放军护理杂志,2018,35(21):28-31.

[13] LIEHR P,SMITH M J. Claiming the narrative wave with story theory[J]. ANS Adv Nurs Sci, 2020,43(1):15-27.

[14] 张鲁敏,顾芬. 叙事护理在健康教育中的应用研究进展[J]. 护理学报,2019,26(1):28-31.

[15] 李惠,郎桂艳,王晓宇,等. 叙事医学护理干预对脑卒中患者的临床应用价值[J]. 西部医学, 2020,32(2):295-299.

[16] 顾悦. 后精神分析心理学若干取向与文学的互释与互动[J]. 南京社会科学,2019(6):116-122.

(收稿日期:2023-10-25 修回日期:2024-06-25)