

婴幼儿托育专业医学教育困境与破局

薄莹莹

常州工业职业技术学院 江苏 常州 213164

【摘要】：本文聚焦婴幼儿托育服务与管理专业医学教育困境剖析与突破路径探索。此专业医学教育困境涉及政策、教育体系、教学资源、师资队伍与学生现状等方面，通过分析目前面临的四大挑战，提出突破路径：重构课程体系、加强实践教学、打造“双师型”师资队伍、强化专业认知教育、构建“医育融合”协同机制。希望通过以上路径提升此专业医学教育水平，培养具备扎实医学知识和实践能力的婴幼儿托育服务与管理专业人才，满足社会对高质量婴幼儿托育服务的需求，推动托育行业的健康发展。

【关键词】：婴幼儿托育服务与管理；医学教育；困境；突破路径

DOI:10.12417/2705-1358.26.03.016

引言

婴幼儿时期是人生发展的关键阶段，其身心健康和全面发展对个体未来具有深远影响。随着社会经济的快速发展和人们生活水平的提高，现代家长更加注重婴幼儿的早期教育和全面发展，同时与过去相比，家庭结构发生了显著变化，双职工家庭增多，祖辈参与育儿的比例下降，这使得家长对婴幼儿托育服务的需求更加迫切。他们不仅希望孩子得到良好的日常照料，还期待孩子在托育过程中获得早期教育和健康支持。

近年来，政府相继出台了許多婴幼儿托育服务与发展相关的政策文件，包括《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》、《3岁以下婴幼儿健康养育照护指南（试行）》等，明确提出要大力发展普惠托育服务体系，以缓解育龄家庭生育、养育、教育的压力和负担，提高照护人婴幼儿健康养育照护能力和水平。在此要求下，医学知识作为托育服务的重要组成部分，对保障婴幼儿身心健康至关重要。

为了更好地适应时代需求和行业发展，教育部在2021年发布了新的职业教育专业目录，将原有的婴幼儿发展与健康管理专业调整为婴幼儿托育服务与管理专业，这一调整旨在培养掌握婴幼儿卫生保健、健康管理以及婴幼儿教育的基本知识，具备保教结合技能的高素质技术技能人才。然而，当前婴幼儿托育服务与管理专业的医学教育存在诸多困境，制约了专业人才的培养质量，因此深入剖析其成因并探索突破路径具有重要的现实意义。

1 教学困境与成因剖析

1.1 政策与教育体系层面

政策上，该专业在医学教育内容方面缺乏明确的教学标准和规范，导致各院校在教学目标、课程设置等方面存在差异，部分院校甚至根本没有医学课程。即使院校设置医学课程，学生也只是学习部分相关内容，无法成体系学习，这也导致学生知识接收困难。

教育体系方面，该专业虽属于医药卫生大类，但往往依附于健康管理类、学前教育类专业，培养目标不明确，定位模糊。部分院校由学前教育专业发展而来，虽在专业中增设婴幼儿保育、卫生保健、营养与喂养等课程，但仍侧重于早教机构亲子教师的培养，与托育机构专业人才需求存在偏差，使得医学知识教学缺乏针对性。

1.2 教学资源层面

在教材方面，虽目前已有托育专业系列教材，其中也包含医学相关书籍，但教材存在照搬医学专业学习内容现象，未能专为托育专业学生接受能力制定对应医学学习教材，教师需从多种教材中寻找适合本专业学生学习的内容，且教材更新慢，因此缺乏针对性和实用性。

在实践教学资源方面，一方面，校外优质托育机构资源分布不均，且托育专业难以与医疗机构合作，高校、托育机构、医院资源未有效整合，缺乏校企合作平台，使得学生校外实训机会受限。另一方面，校内实践教学设施不够完善，由于非医学专业，院校对于医学实践教学所需投入较少，包括实训场地、

实训设备器材、仿真模拟人的购入等或缺乏或陈旧,无法满足教学需求。除此之外,实训课程课时量少也影响着教学效果,实训内容被压缩,在课上由于缺乏器材学生无法同步练习,课后也未能提供统一练习机会,难以保证教学效果。

1.3 师资队伍层面

师资队伍是影响医学教育的关键因素。该专业教师存在“医教双缺”问题,体现在部分院校并无医学背景教师,对医学知识的理解和传授不够深入和专业,难以满足教学需求;另一方面,一些院校教师虽有医学知识,但缺乏托育教育经验,不了解婴幼儿的特点和需求,对医学教育的深入程度缺乏经验,讲得过深学生难以理解,讲得过浅使得医学学习缺乏价值,医学背景教师在教学中易出现教学内容太过深入,与实际托育工作脱节的情况。因此,由于缺乏对托育教育与医学教育均有经验的教师,使得医学教育无法在各课程间融会贯通,互相促进。

师资队伍的企业实践效果不理想。对于医学知识教育,需结合实际,紧跟时代步伐,但许多托育专业院校与医院儿科或妇幼保健院等医疗机构并未形成校企合作关系,因此教师并无机会进入临床进行婴幼儿疾病相关的实践学习,对于婴幼儿常见病现状、预防、处理方式等仍局限于书本理论;除了医疗机构,教师还需深入托育园、幼儿园进行保健医岗位的学习,以更有效地将医学知识与婴幼儿托育内容结合,但我国对于保健医的配置尚需完善,许多托育园、幼儿园内并无长期专任保健医,限制了教师实践范围。

1.4 学生层面

学生对专业认识不足,“托育服务与管理”专业名称易让学生误以为专业核心是管理或教育,忽视医学基础的重要性,实际上,婴幼儿照护需以健康评估学、儿科学等医学知识作为支撑,例如判断发育异常、处理突发疾病等。在对专业理解产生偏差的情况下,学生可能将职业目标简化为“保育员”或“早教老师”,意识不到该专业对健康管理师、保健医等复合型人才的需求,从而低估了医学课程的长期价值。

学生知识基础薄弱,医学课程需有生物、化学等前置知识基础,而部分学生高中阶段未选修相关科目,导致学习吃力,如遗传疾病学习、生理指标解读等。课程中的医学术语如神经反射、免疫机制等与日常生活经验脱节,学生缺乏直观认知,易产生畏难情绪。

课程间缺乏整合,学生会将医学课程与托育课程看作不相关的两个模块,如常见疾病预防课程与婴幼儿游戏设计课程,课程中并未体现出二者间的关联,学生难以从中理解医学知识的应用场景,易产生医学知识“学而无用”的错觉。

2 教学面临的挑战

2.1 学科整合的挑战

医学课程与托育课程涉及不同学科领域,由于各学科有不同的知识体系、研究方法和教学理念,因此将这些学科知识有机整合是教学中的一大挑战。教师在教学过程中需要具备跨学科的知识能力,才能将各学科知识融会贯通,传授给学生。然而,目前具备跨学科素养的教师较少,且教学资源支持不足,导致教学内容难以实现有效整合,影响学生对综合知识的掌握和应用能力。

2.2 实践与理论结合的挑战

医学教育不仅要注重理论知识的传授,更要强调实践能力的培养。托育服务工作具有很强的实践性,学生需要将所学的医学知识应用到实际工作中,解决实际问题。然而,当前教学中存在理论与实践脱节的现象。一方面,教学中过于注重知识的灌输,忽视了一些培养实践操作能力的时机;另一方面,实践教学环节薄弱,教学资源与师资不足,学生缺乏足够的实践机会和针对性指导,较难将理论知识转化为实际操作技能。

2.3 教师继续教育的挑战

医学知识的学科众多,在有限的继续教育时间内,教师很难做到全面且深入的学习,容易导致知识掌握的碎片化,难以形成系统的知识架构。同时,知识更新速度快,新的研究成果、预防策略、指南标准等层出不穷,例如关于婴幼儿生长发育新标准、疾病预防新指南等。教师需要及时了解并掌握最新信息,以更新自己的知识体系,但继续教育内容往往存在一定的滞后性,使得教师获取最新知识的渠道受限。

此外医学是一门实践性很强的学科,实践操作能力的培养至关重要。但目前教师的企业实践与继续教育中,无法深入实践场景学习,限制了教师技能的发展。

2.4 学生专业认知的挑战

学生常存在对专业内涵认知模糊、行业动态了解不足的问题。部分学生对专业的认识仅停留在“照顾孩子”的表面认知,忽视了托育服务的科学性与专业性,从而缺乏对医学知识学习的动力和热情。除此之外,学生对本专业可胜任工作的了解较少,除了常见的托育教师,目前已有许多专项服务和新兴领域需要本专业人才如保健医、婴幼儿健康管理师、医育结合项目专员等,这些工作内容均需学生有充足的医学知识,但许多学生并不关注行业动态,导致对医学知识的重要性认识不足,影响学习的积极性和主动性。

3 医学教学的突破路径

3.1 重构课程体系

院校可联合当地头部托育企业、医院等，争取政府和教育部门支持，开展一线调研，明确市场对托育人才医学知识能力的需求，如婴幼儿常见疾病预防与识别、小儿推拿等。以此为依据，制定人才培养标准和课程体系，构建“医学—养育—照护”融合的课程体系，兼顾专业知识与信息化、创新等时代素养，提升学生未来竞争力。

3.2 加强实践教学

设立专项基金，支持托育专业医学实践基地建设，建立专门的保健室和急救技能实训室，让学生在模拟的托育场景中学习和应用医学知识，提高实践操作能力。

注重医学与托育课程的融合，例如婴幼儿游戏设计课程中可设计“传染病预防主题互动游戏”，在游戏活动中亦可学习医学知识，学生既能掌握医学标准的传染病预防知识，又能将其转化为婴幼儿可理解、可操作的互动游戏，强化医学知识的系统性应用，实现跨学科融合。

建立长期稳定的校企合作机制，拓展合作资源，让学生有更多机会到优质托育机构及医疗机构进行见习和实习。

3.3 打造“双师型”师资队伍

扩充师资队伍，招聘有医学背景、托育专业能力强的复合型人才；采用兼职模式补充师资，如引进医院儿科医生、托育机构保健医等作为兼职教师。

通过校企合作，选派专业教师到医院、托育机构挂职锻炼，

提升其专业素养与实践能力。邀请儿科专家、托育行业专家对教师开展跨学科培训。加强与其他院校的交流，可选派教师到其他开设本专业院校以及相关医学院校学习。

3.4 强化专业认知教育

在入学教育中即明确医学课程的核心地位，阐述医学知识对学生在校竞赛、考证、未来职业发展的重要性。在竞赛方面，技能大赛中医学技能的比重大，平时的课程学习可为竞赛打下基础；考证驱动，本专业相关证书如保育员、育婴师等均涉及医学知识学习；可邀请校友分享自身职业成长轨迹，展示医学知识对职业的支持作用，强调其与职业发展的关联性。通过以上策略逐步强化学生的专业认知，理解医学课程的重要性，将“被动学习”转化为“主动应用”，最终培养具备医学素养的复合型托育人才。

3.5 构建协同机制

院校可联合优质托育机构、医疗机构构建“医育融合”协同机制，实现资源共享、优势互补。共建实训基地，医疗机构提供临床案例，托育机构提供真实照护场景，实现“理论-实践”无缝衔接；共享资源，如医疗机构提供生长发育数据，托育机构提供行为观察案例，联合开展婴幼儿健康管理研究，最终形成“教学-实践-科研”三位一体的协同模式，提升人才培养质量与医学教育水平。

4 结论

通过以上对婴幼儿托育服务与管理专业的医学教育困境剖析、面临挑战的思考以及突破路径的探索，希望能够对此专业的医学教育发展有所帮助，未来仍需继续探索，以培养兼具医学素养与托育技能的复合型人才。

参考文献：

- [1] 张涵之,杨婉洁,王利荣.陕西省高职院校婴幼儿托育服务与管理专业产教融合模式创新研究[J].现代职业教育,2025,(36):169-172.
- [2] 黄伟伟,罗京滨.“托”与“育”孰轻孰重——3岁以下婴幼儿托育服务发展理路[J].黑龙江教师发展学院报,2025,44(12):133-138.
- [3] 高洁,李小茹,朱玉.0—3岁婴幼儿家长托育服务需求的层次分析与供给对策——基于Kano模型的分析[J].内蒙古师范大学学报(教育科学版),2025,38(05):58-70.
- [4] 马瑞,刘鑫.“医养教融合”背景下婴幼儿托育服务与管理专业学生核心素养指标体系构建[J].现代职业教育,2025,(26):21-24.
- [5] 余春暖,占丹.医育结合助力托育服务高质量发展[J].人口与健康,2025,(09):58-59.
- [6] 陆耘丁.婴幼儿托育专业“医育教”人才培养模式的探讨[J].四川劳动保障,2025,(14):181-182.
- [7] 邓婷.医育融合视角下婴幼儿托育服务与管理专业课程教学改革探究[J].卫生职业教育,2025,43(13):5-8.
- [8] 夏利华,任柳.婴幼儿托育服务与管理专业“医养教协同”产教融合培养模式实践研究[J].卫生职业教育,2025,43(05):14-18.
- [9] 朱晨晨,廖思斯.医育结合托育服务模式的内涵、发展需求与路径[J].教育观察,2024,13(36):74-77.