

· 康复教育 ·

高职康复治疗学专业的专业基础课内容设置的研究*

尹宪明¹ 吕俊峰¹ 蔡小红¹ 肖波¹ 陈尚¹

康复医学已在我国得到迅速发展并日益为社会所重视。由于社会对康复服务的迫切需求,近5年来,全国的高职院校开办康复治疗学专业风起云涌,使得康复治疗技术人才的培养和提高成为亟待解决的问题。高等职业教育课程的专业基础知识模块是高职生形成完备的专业技术必须掌握的课程模块,基础决定着专业的发展水平^[1]。高职康复治疗学专业的培养目标要求学生掌握康复治疗技术必备的基础理论和专业知识,成为具有现代康复医学知识和基本技能的高级应用型康复技术人才。

目前对高职康复治疗学专业的专业基础课程内容研究不多,关注不够。因此,根据专业培养目标,突出职业岗位需求,优化课程设置、制定课程标准,研究专业基础课程内容的合理性、必需性、选择和组合出高效率的课程内容、编写和完善实用高职康复治疗学专业的专业基础课程教材和教材体系,高效率完成教学任务是当务之急^[2]。

1 对象与方法

本研究以临床各级医院康复医生、康复治疗师、康复治疗学专业课教师为主要研究对象,采用问卷调查、访谈、专家咨询的方法,就我们所关注的解剖学、内外科学、运动学和人体发育学等重要专业基础课程知识点的需求和课程标准的构建进行调查。

问卷面向临床康复治疗师调查。调查内容共分6个部分。A部分是被调查者的职业选择;B、C、D、E部分分别对解剖学、运动学、人体发育学、内外科学几门专业基础课知识点(目前使用的教材)的4个选项(不需要、了解、熟悉、掌握)进行选择;F部分(对康复治疗专业基础学课程理论和实践内容的想法和建议)是问答内容。

综合指数公式说明:在一般情况下,采用综合指数线性加权法。设参加调查的人数为 $A=(A_0+A_1+A_2+A_3)$,其中选择“不需要”、“了解”、“熟悉”和“掌握”选项的人数分别为 A_0 、 A_1 、 A_2 和 A_3 ,相应的权值为 C_0 、 C_1 、 C_2 和 C_3 。根据选项的重要性,要求 $C_0 < C_1 < C_2 < C_3$,通常 R_a 的最小值为 C_0 ,最大值为 C_3 ,则综合指数公式为 $R_a=(A_0 \times C_0 + A_1 \times C_1 + A_2 \times C_2 + A_3 \times C_3)/(A_0 + A_1 + A_2 + A_3) = (A_0 \times C_0 + A_1 \times C_1 + A_2 \times C_2 + A_3 \times C_3)/A$ 。考虑到本问卷的调查信息,突出“掌握”选项的权重,则取 $C_0=0$ 、 $C_1=1$ 、 $C_2=2$ 、 $C_3=4$,即用综合指数非线性加权法,综合指数的统计公式为:

(了解人数 $\times 1$ + 熟悉人数 $\times 2$ + 掌握人数 $\times 4$) / 调查总人数。

综合指数在1.0—2.0之间的为了解知识点、2.0—3.0之间的为熟悉知识点、3.0—4.0之间的为掌握知识点。综合指数值越高,说明专业岗位对其知识点要求则越高,反之则低。因此,综合指数值能反映所调查的康复治疗师岗位对专业基础课程知识点的不同要求。

2 结果

共发放问卷200份,收回130份,回收率为65%。对回收问卷中的4个选项采用综合指数统计方法分析。

2.1 解剖学课程知识点综合指数

见表1。从解剖学各系统知识点综合指数可以看出,对解剖学课程知识点4个选项要求有明显不同:生殖系统内容(0),可考虑作为学习的最低要求或归为自学内容;消化系统(1.6154)、呼吸系统(1.9231)和感觉器官(1.9846)都在1.0—2.0之间,这些课程内容知识点为了解内容,此部分内容在授课计划中可灵活增减或减少学时;运动系统(3.7231)与神经系统(3.4462)的综合指数均在3.0以上,说明运动系统和神经系统内容知识点是康复治疗师必须和重要的掌握内容,在教学中应加大力度,作为重点突出。

表1 解剖学各系统知识点综合指数

器官系统	选择(人数)				综合指数
	“不需要”	“了解”	“熟悉”	“掌握”	
感觉器官	15	36	47	32	1.9846
运动系统	3	4	6	117	3.7231
消化系统	23	40	49	18	1.6154
呼吸系统	17	34	50	29	1.9231
泌尿系统	29	35	46	20	1.5923
神经系统	7	10	7	106	3.4462
生殖系统	130	0	0	0	0
内分泌系统	30	62	31	7	1.1692

2.2 临床内外科学知识点综合指数

见表2。临床内外科学知识点综合指数也有较大区别,如原发性肝癌、上消化道出血等消化系统疾病均为(0),可考虑在教材中去除此部分内容;心包炎(1.4145)、肺结核(1.66142)等循环呼吸系统疾病作为了解内容,根据需要选择部分内容讲解或自学;骨关节X线CT片(2.69291)为熟悉要求,是不可忽视的知识点,应增加这部分内容的学习;神经系统疾病

表2 内外科学部分知识点综合指数

疾病	选择(人数)				综合指数
	“不需要”	“了解”	“熟悉”	“掌握”	
肺结核	12	65	33	20	1.66142
急性化脓性心包炎	14	70	35	11	1.4154
心力衰竭	9	48	34	39	2.14173
原发性高血压	17	23	27	63	2.59055
原发性肝癌	130	0	0	0	0
上消化道出血	130	0	0	0	0
周围神经疾病	9	11	23	87	3.18898
脊髓疾病	2	13	24	91	3.26772
脑疾病	11	7	30	82	3.11024
肌肉疾病	11	5	19	95	3.33071
颈椎病	8	2	13	107	3.59055
肩关节周围炎	11	2	14	103	3.48031
骨关节X线CT片	15	10	44	61	2.69291

* 基金项目:江苏省卫生厅医学科学发展基金(J200526)

1 苏州卫生职业技术学院教育研究所,苏州书院巷20号,215002

作者简介:尹宪明,女,副教授

收稿日期:2007-03-27

(3.26772—3.18898)、骨关节(3.59055—3.48031)和肌肉疾病(3.33071)均在3.0以上,可以看出这些是康复治疗师必须和实用的知识点,应为掌握内容。

在构建专业基础课程标准知识点学习要求和内容筛选时,根据综合指数以及临床专家和专业课教师的意见,可为构建课程标准提供增减课程内容、提高或降低学习要求、归为自学或知识拓展内容方面的依据。

3 讨论

3.1 当前开设的专业基础课程在内容设置上存在的问题

3.1.1 现有专业基础课程内容与职业技术必备专业基础知识衔接不够:目前高职院校开设的康复治疗学专业基础课程教学内容基本与其他卫生类专业的区别不大,不能切实依据专业岗位需求来选择和优化组合课程内容。如解剖学课程,不能根据专业的需求,重点加强骨关节、脊柱区、肌、神经系统内容。调查中,80%的临床康复治疗师认为内外科课程内容较多,与专业需求结合不紧密,对于康复治疗师岗位不重要的内外科疾病可以降低学习要求;50%以上认为运动功能障碍与代偿运动、人体发育学、神经系统解剖、脊区解剖、肌、骨关节、神经系统疾病、骨关节损伤、运动损伤等知识应作为重点掌握内容要求。

3.1.2 缺乏专用教材:高职康复治疗学专业的专业基础课程缺乏专用教材,多借用本科或中专教材和其他专业的医学基础课程教材,其弊端在于内容偏多或偏少,理论偏深或偏浅,基本是压缩型或替代型,给专业课程的学习效果带来一定负面作用,影响专业课程的教学质量,难以达到高职教学的要求。

3.1.3 教学计划中主要专业基础课程学时安排的误区:目前学校开设的康复治疗学重要专业基础课程的学时数基本与其他卫生类专业区别不大,没有根据专业要求合理安排学时,特别是三年制高职,重要的专业基础课程课时被压缩,难以保证专业所需基本知识内容的学习。

3.1.4 专业基础课程内容不能满足学生职业考试的需求:现有专业基础课程内容设置与康复治疗师职业考试要求对照,有脱节现象。职业考试中有一部分的专业基础知识,目前学校教育中却降低要求,甚至缺乏,不能提供和满足学生毕业后专业岗位技能考试和发展的需求。

3.2 应对措施

3.2.1 根据培养目标,确立课程标准的设计原则:贴近临床,从能力本位出发,构建必需、够用、实用原则的课程标准。美国课程论学者拉尔夫·泰勒(Ralph W.Tyler)认为课程的基本内容由目标、学习内容、组织及评估构成了课程的四个基本领域。职业教育的特点是岗位针对性强、对社会需求反应快、注重社会实践,能力本位是课程标准的出发点和核心。

根据高职高专康复治疗学专业的培养目标,确定课程目标,必须考虑有多方面因素(如学生自身素质、社会用人单位要求、学校所具备的条件等)。通过职业分析的方法^[3],对高职

康复治疗学专业岗位所需的专业基础课程的知识、能力和素质等要求进行分析——确定课程目标——根据课程目标设置课程标准和选择课程内容。

3.2.2 经过专家研讨,确立课程标准:请临床康复专家、专业基础和专业课教师共同参与课程标准研讨,完成相关课程的课程标准。在完成相关课程的课程标准过程中,请临床康复专家、专业基础课程教师与专业课程教师共同研讨,专业基础课程教师应该学习相关的专业课知识,充分认识理解专业基础课程内容对后期专业课知识掌握的重要性。目前,临床康复专家对康复治疗师掌握扎实的专业基础知识越来越重视,请他们从岗位需求出发对专业基础课内容提出要求,修改完善课程标准。他们认为,避免过多的临床医学课程,将基础课程中的大部分作为核心课程^[4]。解剖学内容应着重康复应用解剖知识、临床内外科学知识应与康复的疾病治疗学知识相衔接或综合、运动学、人体发生发育等内容要贴近康复治疗实践。学校要保证重要专业基础知识的学习,临床的康复治疗技术学习不足之处可以在临床实习中加以弥补。另外,根据专业需要宏观调整主要专业基础课程学时,保证重要的专业基础课程的学习。

3.2.3 在完成课程标准基础上教材编写:推荐、筛选、组织一批学术水平高、教学经验丰富、实践能力强的教师组成教材编写队伍,按照课程标准的知识体系,确定知识内容的深度和广度,形成教材的编写大纲。主要编写人员分两部分,一部分是职业院校的骨干教师,另一部分则为临床一线的专家,确保教材内容系统性与实用性相统一,理论性与实践性相统一^[5]。专业基础课教材内容要让学生能看懂、能研习,尊重学生认识主体的地位,贯彻“宽、浅、能、新、实、用”六字方针。专业基础知识与专业知识和技能之间的综合,不应是简单的“拼盘”,而应是有机渗透与融合。要优化组合课程内容,为满足专业模块选择和着眼于学生发展的后劲,适当增加知识拓展或阅读材料作扼要概述或归为自学部分。我们提倡对康复治疗学专业的专业基础课程教材的内容、品种和风格多样化和个性化,针对不同层次、不同类型编写出多种形式和不同风格的教材^[6]。

参考文献

- [1] 方展画.基础教育的价值追问[J].教育发展研究,2006,9:1—4.
- [2] 刘涛.高等职业技术课程设计的技术路线[J].职业技术教育,2005,26(452):45—48.
- [3] 刘春生,徐长发.职业教育[M].第1版.北京:教育科学出版社,2002.143.
- [4] 李建军,刘松仁,张凤仁.我国康复医学相关专业高等教育现状及其对策[J].中国康复理论与实践,2003,9(6):377.
- [5] 赵居礼.完善高职教材体系建设的基本思路[J].职业技术教育,2003,24(10):42—45.
- [6] 黄尧.对面向21世纪职业教育课程改革和教材建设规划的两点意见[J].职教通讯,1999,(6):3—4.