

福建医科大学康复专业教学内容和课程设置的探讨*

陈小红¹ 倪国新^{1,2}

福建医科大学康复治疗学专业于2002年经国家教委批准设置,2004年9月开始招收康复治疗学专业五年制本科生。经过近五年的努力,我们在教学实际和学科建设等方面均取得了一些成绩,积累了宝贵的经验,并于近期顺利地通过了福建省学位委员会的学位评估,取得医学学士学位授予权。然而,在教学实践过程中,我们也发现了一些问题,例如专业课程设置不甚合理、教学大纲安排有待完善。结合自身的教学实际,并参考国内康复专业教育发展较好的几所院校在专业培养方向以及课程设置等方面的经验,本文对我校康复专业近五年来的理论教学、临床见习与实习等工作进行了总结,并对培养目标等问题提出了几点思考,期望可以更好地实现福建医科大学康复治疗学专业人才培养的初级目标,培养出符合国家准入标准的及我国现阶段康复医学发展需要的康复专业人才,为福建省康复事业的进一步发展提供更好的人才保障。

1 研究对象与方法

选择国内康复教育发展较好的几所兄弟院校:首都医科大学、中山大学、安徽医科大学。其中首都医科大学和中山大学康复治疗专业培养目标同为康复治疗师,学制4年,毕业颁发理学学士学位;安徽医科大学临床医学(康复医学方向)专业培养目标为康复医师,学制5年,毕业颁发医学学士学位,与我校康复专业的培养目标和学制相同。

通过我校康复治疗学专业与上述三所院校在专业培养目标、学制、学位、专业课程的课时、门数、专业课的比例、专业实习时间等方面的情况比较,并结合我校康复专业5年的教学实践,探讨福建医科大学康复治疗学专业在教学内容及课程设置等方面存在的不足,并提出教改思路和方案。

2 结果

见表1—3。表1为我校康复治疗学专业课程设置及学时分配,本专业学制5年,基础阶段3年,课程包括马克思主义基本理论和思想品德等的公共课12门,共有学时851,占总学时的25%。医学基础课13门,共有989学时,占总学时的29%。专业基础课和专业公共课共18门,共有993学时,占总

学时的30%。第四年开始上专业课(包括理论和见习),共6门,包括康复医学概论、康复治疗学、临床康复学、康复评定学和康复工程学以及康复心理学,为528学时,占16%。第五年为临床实习和专业实习,各24周。

表2为几所兄弟院校康复专业在专业培养目标、学制、学位,以及专业课的课程安排的等方面的情况。从表中可以看出,由于专业培养目标的不同,决定了专业课的课程安排也不一致,以培养康复治疗师为目标的首都医科大学和中山大学无论在专业课的门数、专业课的学时数、专业课在所有授课内容中所占的比例还是专业实习的时间都较我校多1倍;而培养目标同为康复医师的安徽医科大学的专业课安排情况则与我校大致相同(见表3),但在专业课的时间安排上,安徽医科大学康复专业在第二学年即开设两门专业课——康复医学概论和残疾学,有利于学生在入学早期即对本专业有一个整体的认识,而我校康复专业的学生在第四学年才开始接触专业课。此外,安徽医大的专业基础课与我校相比多了3门,分别为神经病学、骨科和精神病学,这也与本专业与神经、骨科及精神心理方向的密切联系保持一致。

3 讨论

3.1 目前存在的一些问题

3.1.1 培养目标定位:通过我校与中山大学和首都医科大学康复治疗系在课程设置和教学内容方面的比较发现,我校康复治疗专业在专业课门数、专业课课时数,以及专业课在所有教学学时中所占的比例都远低于其他两所学校,专业实习的时间也较两所学校短,究其原因,是因为我校与上述两所学校在专业培养目标上的差异。2002年我校申请并经教育部批准培养的是五年制本科康复医师,目前来看,这一目标尚值得商榷。从全国来看,近年国内康复治疗学专业教育迅速扩大,但各地在专业培养方向、课程设置、大纲制定和师资力量配置等方面遇到了不同程度的问题^[1]。目前在所有经教育部备案或批准设置的康复本科院校中,只有不足10%高等院校的培养目标为康复医师^[2-3]。笔者认为,我校目前制定的培养康复医师的目标与现实情况中临床康复医师所应胜任的能力水平存在差距,只有熟练掌握各临床专科业务技能的临

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2010.05.015

* 基金项目:福建医科大学高等教育教学改革工程项目(A47)

1 福建医科大学医学技术与工程学院康复系,福州,350004; 2 通讯作者
作者简介:陈小红,女,助教; 收稿日期:2009-06-02

表 1 福建医科大学康复治疗学专业课程设置及学时分配

公共课(学时数)	医学基础课(学时数)	专业基础课(学时数)	专业基础课(学时数)	专业课(学时数)
毛泽东思想概论(36)	细胞生物学(54)	神经生理学基础(36)	医学营养学(60)	康复医学概论(18)
邓小平理论(72)	系统解剖学(108)	运动解剖学(45)	妇产科学(54)	康复心理学(36)
政治经济学(40)	组织胚胎学(81)	体检诊断学(102)	儿科学(54)	康复治疗学(174)
马克思主义哲学(54)	生理学(81)	实验诊断学(36)	眼科学(27)	康复评定学(132)
思想品德修养(27)	病理生理学(36)	外科学总论(54)	耳鼻咽喉科学(27)	临床康复学(132)
医学伦理学(27)	生物化学(90)	医学影像学(36)	内科学(144)	康复工程学(36)
法律基础(27)	病原生物学(99)	医学心理学(36)	外科学(117)	
军事教育(36)	医学免疫学(48)	人体运动学(24)	中医学(72)	
体育(140)	病理学(72)		传染病学(33)	
英语(280)	药理学(72)			
高等数学(40)	机能学实验(36)			
计算机基础(72)	医学统计学(36)			
物理学(72)				
化学(140)				

表 2 国内三所院校在专业培养方向和专业课程安排的情况

	中山大学	首都医科大学 (PT 方向)	福建医科大学
培养目标	康复治疗师	康复治疗师	康复医师
学制	4 年	4 年	5 年
学位	理学学士	理学学士	医学学士
课时	1062	1100	528
门数	15	17	6
专业实习周数	48	38	24

表 3 培养目标相同的安医大与我校康复治疗学专业在课程设置及专业实习方面的比较

课程及 实习	公共课		医学 基础课		专业 基础课		专业课		专业实习 时间(周)
	学时	%	学时	%	学时	%	学时	%	
福建医科大学	1177	33	819	23	980	28	562	16	18
安徽医科大学	1063	32	813	24	957	28	528	16	24

床医师才可能更好地完成康复医学专业的研究和发展,并且国家有关文件也规定康复医师的培养要在专科医师培训基地内完成;另一方面从我国目前对于康复专业人才的需求来看,目前康复治疗师无论在数量还是质量上都远不能满足社会的需求,所以有必要加大康复治疗师的培养力度^[6]。

3.1.2 专业课的设置情况:从专业课的学时数与开设时间来看,与其他专业教育发展较成熟的院校相比^[7-9],我校本专业的专业基础课和专业课的学时数较少,学生开始接触专业知识的时间也较迟,专业实习的时间也相对较短,例如中山大学和首都医科大学的专业课比例都达到了 34%以上,并且在第二或第三学年就开设专业课。我校本专业课程设置的依据是由先前制定的专业培养目标所决定的,但产生的弊端就是学生的专业知识量相对掌握不足,无法满足将来进入工作岗位后的专业工作需要,同时临床专业知识的掌握程度亦无法解决康复科中遇到的一些复杂临床问题,这就导致我们的培养目标与现实工作能力的脱节。

课程设置不合理的另外一个表现是课程交叉,部分内容

在不同课程里重复安排,而部分课程遗漏。比如人体发育学与运动解剖学有关内容的重复,运动解剖学与系统解剖学中有关内容的重复等。此外,由于临床康复学中同时涉及康复治疗及康复评定中的有关内容,而我校康复专业的临床康复学与康复评定学是安排在同一学期上课,这就造成了学生在学习临床康复学时,对于尚未接触的有关康复评定的内容可能无法较为深入透彻地理解。

3.1.3 教学大纲:课程设置不合理带来的直接问题就是教学大纲的不完善。课程交叉也带来了教学内容的交叉,如发育评估的内容同时出现在人体发育学和康复评定大纲里,骨关节功能同时出现在运动学和康复评定大纲等。

3.2 改革思路和方案

为了解决以上问题,实现培养目标与国内康复教育发展较好的兄弟院校甚至和国际接轨,我们建议进一步制定康复治疗学的办学标准,逐步转变本专业的培养目标,按照《康复治疗专业技术人才准入标准》和《本科康复治疗专业教育设置标准》的建议文件,重新修订康复专业的教学计划和课程设置,以下几点建议仅供参考:

3.2.1 培养目标逐步转变:通过我校与几所兄弟院校在以上几个方面的比较,同时,考虑到目前社会对康复专业人才的需求情况以及国家对康复医师的培养要求和培养模式,我们建议学校进一步制定康复治疗学办学标准,在进行 5 年制康复医学专业教育的同时,增设 4 年制、培养目标为高级康复治疗人才的康复治疗学专业,逐步转变我校的康复专业培养方向,以使我校的康复专业教育符合国家对于康复人才的准入标准及我国现阶段康复医学发展需要,并早日与国内外接轨^[9-10]。

3.2.2 专业课改革方案:专业培养目标决定了专业课的课程设置和教学内容以及相应的实践性教学环节的安排。因此,参考首都医科大学和中山大学康复治疗学的课程设置和教学内容,并结合我校实际,我们按照培养康复治疗师的培养

目标对专业基础课及专业课的门数、专业课的课时及安排专业课的时间和专业课的见习和实习安排等拟重新进行修订。

对于专业课,在康复治疗学中,在原有基础上适当增加作业疗法和言语疗法的理论和见习学时数;在临床康复学中,增加神经康复的相关内容,比如外周神经损伤的康复,多发性神经炎的康复及老年痴呆康复等。目前社区康复学的理论学时数较少,而且没有安排见习,而有专家指出,在2005年后,康复医疗事业发展的重点将放在社区层次,主要是社区卫生服务中心,还包括在社区的残联系统、民政系统的康复站,以及各种养老机构,据此,我们建议增加社区康复的理论学时数,同时开设社区康复的见习,为学生将来的就业提供较好的理论和实践基础。此外,为了使學生更合理地掌握专业知识,我们建议调整专业课开始上课的时间,比如,为了使學生在学习早期就对自己的专业有一个全面深入的了解,是否把在第四学年才开始学习的康复医学概论适当提前到第二学年更合理一点。此外,为了解决临床康复学和康复评定学在开设时间上的矛盾,建议在临床康复学之前安排康复评定学的授课,以为學生更好地学习临床康复学打下基础。

根据专业实习时间相对较短的问题,我们建议,适当减少与本专业关系不大的临床科室的实习时间,增加专业实习时间,加强学生的实际动手能力,为以后更好地进入工作岗位打下坚实的基础。此外,在临床实习中,建议增加与本专业关系密切的神经科、骨科和心血管内科以及影像学科室的实习时间。

3.2.3 教学大纲的改革方案:根据课程设置,我们计划从以下几个方面进行新的教学大纲编写:①整体规划所有课程的授课内容,尽量做到无内容重复或遗漏。②另外强调学生的实际动手能力,因此强调见习课教学,较多地增加了见习课学时数。③明确每门课程的了解、熟悉和掌握内容,在大纲中确定各自比例。④制订实习教学大纲,规定实习轮转计划和实习期内要求完成的治疗内容和数量。

4 小结

目前我校的康复专业培养目标为康复医师,在这个目标下,我校的康复专业课程设置基本合理,但存在一些知识覆

盖面不够广、专业课不够突出、学生实际操作能力不够强、部分课程设置与实际工作有脱节等问题,因而,需要进行课程设置、教学内容、教学时数安排、专业实习等问题的调整。但考虑到国家对康复医师的培养要求和与国际接轨,我们建议学校在开办五年制康复医学专业的基础上,进一步规范康复治疗学的办学标准,开设四年制康复治疗学专业,逐步转换专业培养方向。期望通过此次教学改革,更好地达到福建医科大学康复治疗学专业的人才培养的初级目标,培养出符合国家准入标准的、符合我同现阶段康复医学发展需要的、服务于综合医院康复医学科、体育运动机构、社区服务等部门的具有康复医学基本知识以及康复医疗与保健基本技能的医学高级专门人才,同时,加强教学基地建设和专业教师的培养,以促进我校乃至我省康复专业教育的发展。

参考文献

- [1] 卓大宏.我国康复治疗技术教育改革与发展若干问题的分析[J].中国康复理论与实践,2004,10(3):129—131.
- [2] 陈惠德.安徽医科大学康复医学专业培养目标定位研究[J].中国医学研究与临床,2008,6(2):85—87.
- [3] 王斌,王冰水.对康复医学本科专业教学方向定位的思考[J].中国康复医学杂志,2006,21(3):257—258.
- [4] 张凤仁,李洪霞.首都医科大学康复医学院康复治疗学专业教育经验[J].中国康复,2006,21(4):286—287.
- [5] 中国康复医学会康复医学教育专业委员会课题研究组.本科康复治疗专业教育设置标准[J].中国康复医学杂志,2004,19(6):416—417.
- [6] 纪树荣.康复治疗师的培养及资格认定之探讨[J].中国康复理论与实践,2004,10(2):66—67.
- [7] 敖丽娟,李咏梅,王文丽,等.昆明医学院康复治疗学专业教学计划及课程设置探讨[J].中国康复医学杂志,2008,23(4):363—365.
- [8] 沈光宇,胡玉明,司萍.作业治疗专业课程设置的比较[J].中国康复医学杂志,2009,24(1):74—76.
- [9] 丛芳,朱迎九.新建康复治疗专业理疗学课程教学实施的探讨[J].中国康复理论与实践,2008,14(11):1096—1097.
- [10] 秋山纯和.日本的物理疗法师教育[J].中国康复理论与实践,2004,10(2):68—69.