

· 康复教育 ·

香港与内地高职康复治疗专业人才培养模式的比较*

杨 芳¹ 孟凡云¹ 曹庆景¹

康复治疗系物理治疗专业(physiotherapist,PT)是香港理工大学颇具特色的专业之一,多年来成功培养了大量具有物理治疗学士、硕士学位的康复治疗师。该系注重理论教学,并且与实习医院密切配合,重视学生的临床实践,形成了一套严谨、完善的教学管理体系,有力地促进了康复治疗专业的发展。内地医学院校开设康复治疗技术专业已近20年,近年来,尤以高职高专层次的康复治疗技术专业学历教育发展更为迅猛。截至2007年,全国约有60余所高职高专院校开设培养康复治疗专业^[1]。但内地高职的康复治疗教育存在课程设置、教学内容、教学方法缺乏规范标准的问题^[1-2],如目前还没有统一的教学大纲、教学计划,也没有成套的教材,导致各校课程设置的随意性很大,教材的选用不一致^[3],使康复治疗技术人才的培养和提高成为亟待解决的问题。本文拟对香港理工大学康复治疗系的人才培养模式进行个案研究,并选取内地某高职康复治疗技术专业进行比较,以期借鉴香港的经验,改革内地高职康复专业的人才培养模式。

1 培养目标的比较

香港康复治疗教育的培养目标是培养能提供康复治疗服务、促进顾客健康和满足社会保健需要的合格专业人才。毕业生是具有整体观的临床康复计划的设计者与执行者,他们具有可靠的、有效的康复治疗操作知识、技能、职业道德和职业态度。作为终生学习者、专业科学文献的积极使用者,他们能通过不断学习、参与课题调查与研究,发挥其在康复治疗中的作用,并通过对顾客和公众进行健康教育及培养年轻的康复治疗师,进一步强化他们的社会 and 职业责任。香港学生毕业后可直接在香港和英国的康复治疗师专业委员会注册,并在当地执业,也可在取得康复治疗经验或深造后在新西兰、澳洲和北美洲等地申请注册执业。

内地高职康复教育的培养目标是培养德、智、体、美、劳全面发展的、具有康复治疗技术专业必需的文化基础知识、专业知识,熟练掌握岗位操作技能,能应用所学知识在康复治疗一线从事康复治疗技术工作的高素质技能型专门人才。

学生毕业后去向是各级综合性医院及中医院的康复科、社区医疗机构的康复治疗所、社区保健服务机构等,以基层为主。所以高职教育应以职业岗位需要的能力或能力要素为核心,康复治疗技术专业培养的是一专多能的康复治疗师。

与香港相比,内地的培养目标中缺乏对学生整体观的培养。而整体观主要是指:①患者病理生理状况综合评估的整体观;②临床问题分析的整体观;③多环节康复计划彼此间横向联系的整体观;④某一康复计划的纵向整体观。治疗师只有在充分理解上述整体观的前提下,才能将具体的临床康复治疗计划有序、高效地整合并正确实施,最终与患者共同实现康复目标。由于整体观的缺乏,导致内地大批康复治疗专业的学生毕业后,在工作中暴露出了思维局限、难以胜任制定准确详细治疗计划工作的缺点,在多环节的治疗过程中也常出现顾此失彼的现象。而学生未来的职业定位也常是康复流水线中的某一环节,成为康复治疗过程中的附属品。由于毕业生没有独立思考问题的能力,缺乏自我提升的思想平台,最终成为“康复治疗匠”,而非名副其实的“康复治疗师”。

2 学分分配及课程设置的比较

2.1 学分分配

香港理工大学康复专业为3年全日制本科教育,课程分为大学指定科目、基础科目、专业科目、选修科目和临床实习,总学时为2400小时,包括理论学习(university class)1360小时和临床教育(clinical education)1040小时,共110学分,其中理论学习85学分,占总学分的77.3%,临床教育25学分,占总学分的22.7%。

内地高职康复治疗专业为3年全日制专科教育,课程分为公共课、专业基础课、专业课、选修课和临床实习。理论学习为1680学时,实习8个月。总学分为151学分,其中理论109学分,占总学分的72.2%,临床实习42学分,占27.8%。见表1。

2.2 课程设置的比较

2.2.1 公共课程:香港的大学指定科目有3门课程,共5学

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2010.11.017

* 基金项目:山东省教育厅2008年度高等学校优秀骨干教师国际合作培养项目资助

1 山东聊城职业技术学院,252000

作者简介:杨芳,女,硕士,副教授; 收稿日期:2009-12-24

分,占总学分的4.6%,这些课程注重提高学生的人文和科学素养,如通识教育课程下设四个科目范围:文化遗产、自然科学与环境、社会与文化、自我与人文。内地高职有10门公共课,共34学分,占总学分的22.5%,占用的学分百分比为香港的近5倍。其中思想政治课3门8学分,体育4学分,这体现了内地公共课注重学生思想品德道德素质和身心素质的培养,见表1、表2。

2.2.2 专业课程:香港的专业课分为基础科目和专业科目,其中基础科目15门,共41学分;专业科目12门,共36学分,分别占总学分的37.3%和32.7%。香港的基础科目专业性强,且重视医疗道德与专业态度、沟通能力、心理、科研知识与方

法、临床管理和终身学习能力的培养;专业科目的实用性强,内容深入细致。内地的专业基础课有13门,共34学分,专业核心课程15门,共37学分,分别占总学分的22.5%和24.5%,见表2。

比较发现,内地专业基础课中医学基础和相关课程较

表1 两地课程结构的学分分配

	总学分	理论									
		公共课		专业基础课		专业核心课		选修课		实习	
		学分	%	学分	%	学分	%	学分	%	学分	%
香港	110	5	4.6	41	37.3	36	32.7	3	2.7	25	22.7
内地	151	34	22.5	34	22.5	37	24.5	4	2.7	42	27.8

表2 两地的课程设置

香港		大学指定科目	专业英语、中文和通识教育
	基础科目	系统解剖学、功能解剖学、生理学、康复生理与药理学、人体发育学、职业伦理与法律、康复心理学、创伤与疾病概论、批评探索 I、II、III (critical inquiry)、物理治疗与沟通基础、临床神经病学、医疗服务与管理、训练科学	
	专业科目	物理治疗操作原理、电物理治疗原理 I 和 II、运动科学、中医物理治疗基础、系列疾病(骨骼肌肉 I 和 II、心肺、成人神经系统、儿童神经系统、多系统)功能障碍的物理治疗诊断与处理、物理治疗的热点问题	
	选修科目	初级保健的物理治疗、老年人口问题、针灸、生物工程与健康、体育物理治疗、太级的艺术与科学	
	临床实习	实习地点为医院、康复机构、专科门诊、特殊学校和海外实习等	
内地高职		公共课	思想品德修养与法律基础、毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论、形势与政策、计算机文化基础、体育、大学英语、普通话、创业指导、劳动实践和军事训练
	专业基础课	功能解剖学、人体发育学、生理学、病理学、生物化学、运动学、中医学基础、医用物理、诊断学基础、内科学、外科学、医学影像学、康复医学概论	
	专业核心课	康复评定、传统康复治疗技术、运动治疗技术、言语治疗技术、心理治疗技术物理因子治疗技术、作业治疗技术、康复工程技术、临床常见疾病康复、社区康复、儿童康复、神经康复、神经病学、肌肉骨骼康复、骨科学	
	选修课	选修4学分的公共选修课,其中选修艺术类课程不少于1学分(文科学生选理科类课程、理科学生选修文科类课程不得少于1学分)。	
	临床实习	医院	

多,如生物化学、医用物理、诊断学基础、内科学、外科学、医学影像学等课程,这导致专业基础课内容与职业技术必备的专业基础知识衔接不够。另外,目前高职院校开设的康复治疗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,不能根据康复专业的需求,重点加强骨关节、脊柱、肌肉、神经系统的内容;而内外科课程内容较多,与专业需求结合不紧密。运动功能障碍与代偿运动、人体发育学、神经系统解剖、神经系统疾病、肌肉、骨关节损伤、运动损伤等知识应作为重点掌握内容^[4]。而内地的专业核心课的专业性不强,课程内容较为宽泛浅显。

2.2.3 选修课程:香港 PT 专业的选修课是专业课的延伸,可以使学生拓展专业方向,为学生提供了较大的自我发展空间,如初级保健的物理治疗、老年人口问题等共6门课,每门3学分,学生至少选择一门。内地的选修课强调提高高职生的人文、科学和艺术素养,如文献检索、音乐欣赏、营养学等课程,一般学时较少,每门1学分,要求学生选4门。

综观香港整个课程体系,其内涵都是围绕着四个主题发

展的:健康与疾病状态下的身体功能,专业技巧,人口健康、经济与政策;医疗道德与专业态度。通过以上课程的学习,使学生充分地学习与专业相关的知识,并培养终身学习的精神和能力。内地是围绕着思想道德素质、身心素质、职业素质、人文和科学素质四个方面具有职业能力和一定的文化修养。

2.2.4 教学安排与临床实习:为获得治疗师资格认证,香港学生在3年中必须在医疗卫生机构(health care setting)完成29周(至少1000小时)的实习,这与国际认证资格要求是一致的。临床实习时间、内容与教学目标一致,是根据人体系统划分的,见表3。

香港理工大学有多所定点教学医院,另外,一些康复中心、残疾学校、社区老人照料中心、残疾人庇护工厂也给实习生提供了机会。随着学生的职业态度和临床技能的获得,临床实践内容的难度和要求也逐渐上升,如临床教育 I 的内容为肌肉和骨骼系统,临床教育 II-1 为心肺和肌肉骨骼系统,临床教育 II-2 为神经系统、心肺或/和肌肉骨骼系统,临床教育 III 为在不同的科室进行多系统综合学习,如急诊科、手术科室、康复中心等。在临床教育 III 的三个阶段中,学生必须有

表3 香港理工大学康复治疗系PT专业教学安排及时间分配表

校历	第一学年(周)	第二学年(周)	第三学年(周)
第一学期	理论学习(14) 复习考试(3)	理论学习(14)	临床教育Ⅲ-1(6) 临床教育Ⅲ-2(6)
第二学期	理论学习(14) 复习考试(3)	临床教育Ⅱ-1(5) 理论学习(14) 复习考试(3)	理论学习(8) 临床教育Ⅲ-3(6) 理论学习(8)
暑假	临床教育Ⅰ(3)	临床教育Ⅱ-2(5)	

连续4周的社区(即初级保健中心、社区中心、老年中心、特殊学校或海外)学习经历。

纵观理工大学康复治疗系的教学安排,可以发现,课程前半期着重于理论教学,教师在课堂上系统讲述基础学科及专业理论的应用,采用演讲、小组讨论、专题讲座等形式巩固所学知识;课程后半期注重临床实践。通过临床教育,使学生巩固专业知识、完成由学生到治疗师的角色转变,体验在不同的环境中(医院、社区、家庭、特殊学校)应承担的责任,而海外实习则扩大了学生的国际学术视野。

内地高职一般前两年为理论学习,第3年集中实习。课堂教学多数学校主要采用示范式教学、启发式教学的教学方法^[2]。目前有少数高职院校采用一体化教学模式^[5]和问题学习教学方法^[6]。实习目前仍偏用分科轮转的方式,实习内容根据临床科室划分,随机性较大。也有学校采用从大一开始学生跟随老师坐诊,从最初的见习到在老师指导下进行实际操作,逐步提高学生的操作能力^[9]。

3 香港理工大学PT专业对内地高职的启示

通过与香港康复教育比较,认为内地高职康复人才培养模式可在几方面深入:①加强整体观和综合能力的培养,即注重学生的主体性、独立学习的能力、创造能力的发挥和实践能力的培养。②课程设置应坚持以康复治疗专业课程为主,以医学基础课程为辅的原则,努力压缩必修课程中的公共课、基础医学、临床医学课程的学时或学分,增加体现PT专业特色教学的专业课程,按照WFOT的教育标准,制定了能与国际接轨的课程设置和教学计划^[7],同时增加中国传统

康复治疗学,重点加强针灸、推拿和按摩等教学内容,逐步探索一条具有中国特色的高职康复治疗学专业教育的道路^[8]。③建立阶段性见习及实习制度,使学生早期接触临床^[9]。注重实习内容循序渐进原则,重视临床综合实践技能培养,强化临床沟通能力。④提高师资水平。目前康复教育的师资是困扰内地康复教育发展的瓶颈。与发达国家和地区广泛开展国际交流与合作,可较快培养较多数量合格的师资^[2,10]。而比较现实可行的方法是引入先进的教学团队,由这个团队对骨干教学师资和临床实习带教科室进行为期4—5年的模式教学。通过这个系统培训获得认证的教师团队和临床带教团队才得以获得在国内开展系统教学的资质,才能使康复医学教育有所突破。总之,内地康复治疗专业人才培养应该借鉴香港人才培养的经验和模式,有针对性地审慎推进教学改革。

参考文献

[1] 潘敏,陈命家,陈辉,等.高职高专临床医学生康复医学教育现状和对策[J].中国康复医学杂志,2009,24(4):366—367.
[2] 张凤仁.康复治疗专业高职高专学历教育的探讨[J].中国康复理论与实践,2009,15(8):795—796.
[3] 胡忠亚.对我国康复专业教育现状的调查与思考[J].中国康复医学杂志,2008,23(2):165—166.
[4] 尹宪明,吕俊峰,蔡小红,等.高职康复治疗学专业的专业基础课内容设置的研究[J].中国康复医学杂志,2007,22(11):1036—1037.
[5] 郝曼,吴建贤.高职康复专业学生动手能力培养模式探讨[J].安徽医学,2009,30(8):972—974.
[6] 卢健.高职康复技术专业PBL教学方法初探[J].职业教育研究,2009,7:137—138.
[7] 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.
[8] 张凤仁,李洪霞,崔泓.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):682—685.
[9] 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.
[10] 李晓捷,张伟,姜志梅.对外交流,是高校培养创新型人才的有效途径[J].中国康复医学杂志,2008,23(9):839—840.