

等,寻求问题解决的最佳方案,培养了教学管理人员识别和解决问题的能力,优化了教学流程,形成具有决策、执行、监督、咨询、反馈等功能持续改进的教学管理系统,保证了教学工作的完整性和持续性,填补了教学的缝隙,提高了教学的质量,使我院教学管理正在步入科学化、规范化、精细化的发展轨道。

综上所述,全程无缝隙教学管理模式在高职康复教学中的应用,提高了学生对教学的满意度、调动了教师的积极性、进一步完善了教学管理体制和评价体系、提高了用人单位对学生的满意度、扩大了社会影响力、增加社会和经济效益等多方面都取得了良好的效果,证明无缝隙教学管理在高职康复教育改革中的贯彻实施是非常必要的,具有重大的推广价值。由于本课题研究时间还不长,如何更好地深化康复教学的改革,如何进一步提高教学质量,进一步找出并填补教学缝隙、优化教学内容、监控教学过程、反馈教学评价,更好更

快地培养高素质、高技能的综合性人才等方面还有大量研究工作有待进一步验证实施。

#### 参考文献

- [1] 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.
- [2] 叶正茂,潘翠环,苏久龙.康复治疗专业实习教学质量的影响因素和对策[J].中国康复医学杂志,2011,26(8):763—765.
- [3] 瞿礼华,言枫,张日新,等.综合性设计性实验教学模式在高职康复教学中的应用[J].中华现代护理杂志,2011,17(22):2691—2692.
- [4] 赵兴吉.生命绿色通道的建设与管理[J].中国医院,2006,10(12):15—16.
- [5] 拉塞尔.M.林登.无缝隙政府——公共部门再造指南[M].北京:中国人民大学出版社,2001.42—72.
- [6] 傅广宛,侯志洁.无缝隙医疗机构的管理理念和实践分析[J].中华医院管理杂志,2003,19(8):477—479.
- [7] 缪文玲,张日新,丁雪芹,等.Delphi技术与三年制高职康复治疗学专业课程的设置[J].中国康复医学杂志,2010,25(2):158—159.

## · 康复教育 ·

# 我国康复治疗技术专科教育:10年回顾与展望

曾德昕<sup>1</sup> 陈卓颐<sup>1</sup>

近年来,随着我国康复医学事业快速发展,专科层次康复治疗技术专业(以下简称“本专业”)教育也在迅速崛起,据2009年教育部相关医学教学指导委员会提供的数据,开办本专业的院校已上升到88所<sup>[1]</sup>,已成为我国康复医学教育的主力军。但是,此前研究<sup>[2]</sup>也发现本专业教育存在诸多不足之处,如课程设置、教学内容安排不统一、欠合理,教学模式单一,教学条件参差不齐、师资队伍较薄弱等。针对这些问题,近年来各院校进行了一些探索改革。本文收集了近十年来本专业教学改革文献,试图了解该专业教学改革研究动向及进展,为今后专业学科建设提供参考。

## 1 资料与方法

借助万方科技创新辅助决策系统 V2.7,通过主题分析、资料查新和网上搜索等方法搜集自2002年以来的相关文献。重点关注本专业课程设置、教学方法、教学条件、师资队

伍、实训实习、人才培养等方面教学改革研究成果。

## 2 结果

### 2.1 基本情况

研究显示,自2002年以来,有关“康复治疗技术专业”主题的文献共计97篇,其中,中文期刊论文86篇,约占89%,中文会议论文10篇,约占10%,法律法规1篇,约占1%。中文期刊论文几乎每年都有,但从2005年以来文献明显增加,尤其是2009年后,每年新增文献近30余篇(图1),表明本专业教学改革研究活跃。中文会议论文主要集中在2009年,当年即有8篇文献发表。

### 2.2 文献报道内容

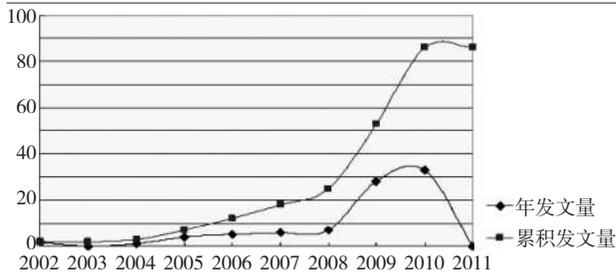
**2.2.1 课程设置:**绝大多数院校将本专业课程设置为公共课、专业基础课、专业核心课及专业拓展课四大部分,其中公共课为国家规定必修项目,本文不作描述。

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2013.05.017

1 长沙民政职业技术学院,湖南长沙,410004

作者简介:曾德昕,女,硕士研究生;收稿日期:2012-01-02

图1 近10年“康复治疗技术专业”主题相关中文期刊论文增长趋势



设置在专业基础课模块内的课程,如《解剖学》和《生理学》是所有院校必开的内容,而《病理学》、《诊断学》、《药理学》、《微生物与免疫学》、《生物化学》和临床医学以及《康复心理学》、《运动学》、《人体发育学》、《中医学基础》等课程则根据各院校实际办学条件有所取舍。问题是这类课程究竟该如何开设?有的以独立课程开设,有的以整合课程开设。如不少院校<sup>[2-4]</sup>将《解剖学》和《组织与胚胎学》整合为《人体形态学》课程;将《生理学》和《生物化学》整合为《人体机能学》课程,而将《诊断学》、《内科学》、《外科学》、《儿科学》和《传染病学》等临床内容整合为《临床医学概论》课程。这种整合比较符合专科层次课时紧张的实际,突出了“理论够用”的原则<sup>[9]</sup>。

《康复评定》、《运动疗法技术》、《物理因子治疗技术》、《作业治疗技术》、《言语治疗技术》和《传统康复治疗技术》为普遍开设的专业核心课程,而《医学影像》、《社区康复》、《康复工程技术》则仅有少数院校开设<sup>[1]</sup>。此外,个别学校还开设了《引导式康复》<sup>[4]</sup>、《文献检索》<sup>[6-7]</sup>、《人体亚健康与调适》等<sup>[8]</sup>课程。

专业拓展课程体现就业方向,主要由学生根据自身兴趣自主选择,如《肌肉骨关节疾病康复》、《神经疾病康复》和《内科疾病康复》等<sup>[6,9]</sup>。

**2.2.2 教学组织:**除了传统课堂教学形式外,针对专科层次主要培养实用技能型人才的特点,各院校都加大了实践课时比例,努力构建实践教学体系<sup>[9-10]</sup>,积极探索“工学交替”<sup>[11]</sup>和一体化等教学<sup>[12]</sup>,同时也在借助于新技术、新手段,探索诸如病例教学、角色扮演、项目教学和基于问题学习(problem-based learning, PBL)等教学方法并取得较好的效果<sup>[13-15]</sup>。病例教学主要通过病例分析培养学生分析和解决问题的能力,并且在分析病例和解决问题中建构专业知识体系。学生在设计的情境下,通过扮演与实操,加深对专业知识理解,掌握工作程序和操作要领;项目教学是把课程教学内容分解为一个一个相对独立的项目工作任务(即学习项目),在教师引导下,由学生自己完成从信息收集、方案设计到组织实施。项目教学使教师的角色发生了变化,教师不再是学生信息渠道的唯一来源,而是学生学习过程的设计者、组织者、咨询者和引导

者。学生通过做项目,激发了学习兴趣和学习的主动性,培养了自主学习和分析问题、解决问题的能力,掌握了隐含在项目背后的知识与技能。PBL教学法是以问题为基础、学生为主体、教师为导向的小组讨论式教学方法。它把学习设置于复杂、有意义的问题情境中,通过让学生以小组合作的形式共同讨论和解决问题,来学习隐含于问题背后的知识。目前各院校多采用多种方法相结合教学组织形式。此外,部分院校尝试“双语教学”<sup>[16-17]</sup>。

与教学方法相适应的考核形式也有不同程度的改进,除传统笔试测验以外,还有病案分析、单项技术操作和综合能力测试等方法,同时加大了实践考核成绩比重<sup>[18]</sup>。

教材方面,近年来已有人民卫生出版社、广东科技出版社和华中科大出版社等出版了专科层次适用教材,改变了以往多沿用本科专业教材的局面,无疑对提高本专业办学质量起到积极推动作用。

**2.2.3 师资队伍:**“双师型”和“双师结构”队伍是高职院校师资建设的特色。“双师型”教师是指既有康复相关专业的执业资格,同时又拥有“高校教师”资格的教师。“双师结构”队伍是指专业教学既有专职教师,又有行业兼职教师。由于目前我国高学历康复治疗学人才匮乏,多数教师是从其他专业转行而来,因此各院校都十分重视“双师型”和“双师结构”队伍建设。通过引进高学历人才、选派教师外出进修和聘请行业兼职教师等方法,扩充了专业教师队伍,提高了专职教师能力与水平,提升了教学质量<sup>[18]</sup>。

**2.2.4 实训实习:**各院校都十分重视实训室和实训基地建设,为此教育部相关医学类专业教指委还专门制定了《高职高专康复治疗技术专业基地建设标准》<sup>[19]</sup>。目前大多数院校校内实训室基本按照康复评定实训室,运动治疗技术实训室,物理因子治疗技术实训室,作业治疗技术实训室,传统康复治疗技术实训室进行分类建设,少数院校还开设了康复工程实验室<sup>[20]</sup>、听力言语治疗实训室、儿童康复实训室<sup>[18]</sup>。但各个院校校内实训室的数量、规模及设备投入差别较大<sup>[1]</sup>。校外实训室主要是依托各医院康复医学科及康复中心进行临床见习与实习。

**2.2.5 人才培养:**本专业经过近十年探索,在人才培养呈现出以下特点<sup>[21]</sup>:①突出以就业为导向的能力培养,利用有限时间,通过强化训练,尽可能让学生掌握未来职业所必需的专业知识与技能;②实现“双证书”制度,即学生毕业时同时获得“学历证书”与“职业资格证书”;③考核内容与方式尽可能与康复治疗师执照考试接轨,所有课程设置与教学内容尽可能围绕执业资格考试要求来安排,使得学生毕业后能够较快通过资格认证,上岗执业;④构建“可持续性”人才培养模式,主要依托网络及毕业后培训,使学生受教育时限延长,实现“一次入学,终生学习”。

### 3 讨论

2011年4—5月卫生部印发了《综合医院康复医学科基本标准》<sup>[22]</sup>和《综合医院康复医学科建设与管理指南》<sup>[23]</sup>。在这两个文件中,明确提出二级及以上综合医院必须设置康复医学科,不仅要有门诊,还要有病房,并对科室设置、面积、床位和人员配备提出了底线要求。预示着“十二五”期间我国康复医学事业将有较大的发展,需要更多高素质康复治疗技术人才,这为本专业办学提供了更加广阔的空间。同时对本专业教学改革提出了更高要求。

近十年来,我国本专业教学改革取得了明显成效,不仅为社会输入了大量专业人才,也为学科建设奠定了坚实基础。2008年教育部高职高专相关医学类专业教学指导委员会旗下设置了康复治疗技术专业教学分指导委员会。在该委员会的努力下,先后组织制订了《康复治疗技术专业教育设置标准》、《康复治疗技术专业建设规范》、《康复治疗技术专业实训基地建设标准》、《康复治疗技术专业师资配置标准》、《康复治疗技术专业课程建设规范》,以及《康复治疗技术专业教学模式改革指导意见》。这些规范性文件的制订无疑将对提高本专业办学质量打下了坚实基础。但时至今日这些规范尚未正式公布实施,笔者认为不论完善与否,应尽快出台,因为有规范总比没有要好,同时,通过试行,可以发现问题,进一步完善。

同其他职业教育一样,本专业始终要坚持以“能力为本”的办学思想。各院校需要加强本专业教师的引进和培养力度,加大实训室建设的投入,建议参照卫生部《综合医院康复医学科基本标准》设置实训室,添置实训教学设备,加强与行业合作,在合作中完善课程设置与教学内容安排、改革教学方法与手段,提高办学质量<sup>[18-24]</sup>,这是本专业教学改革努力的方向。

目前本专业虽然有了适用教材,但未统一,也没有与之配套的教学和考试大纲,亟待规范和完善。同时,参照2009年我国开通的护理专业毕业生在校护士执照考试这一举措,鉴于其对提高护理专业办学水平、促进学生就业起到的积极推动作用,建议开通康复治疗师在校执业资格考试。

### 参考文献

[1] 陈卓颐,陈健尔,周菊芝,等. 我国专科层次康复治疗技术专业办学现状调查[J]. 卫生职业教育[J],2010,28(10):87—89.  
[2] 尹宪明,章稼,陈尚,等. 高职康复治疗技术专业康复应用解剖学课程的整合思路[J]. 中国康复医学杂志,2010,25(9):897—899.  
[3] 肖波,尹宪明,蔡小红. 康复治疗技术专业临床医学课程教学改革的实践与探索[J]. 卫生职业教育,2008,(23):8—9  
[4] 罗治安,李福胜,陈卓颐等.基于工作过程导向构建康复治疗技术专业课程体系[J].中国康复医学杂志,2010,25(8):787—789.

[5] 陈卓颐,陈健尔,周菊芝等.高职高专康复治疗技术专业教育设置标准的研究[J].中国康复医学杂志,2010,25(9):894—897.  
[6] 陈庆亮,王小燕,倪刚.高职康复治疗技术专业教学改革探讨.卫生职业教育[J],2007,25(14):16—18.  
[7] 马金,景云.基于工作过程的康复治疗技术专业课程体系的构建[J].卫生职业教育,2009,27(10):143—145.  
[8] 张秀花,范文双,石丽宏.康复治疗技术专业建设的几点建议[C].全国高等学校康复治疗专业第二届规范化教学及管理研讨会.2009.8.7  
[9] 周立峰,傅青兰,李海舟.构建基于就业为导向的高职康复治疗技术专业实践教学体系的探讨[J].中国高等医学教育,2010(4):72—73.  
[10] 朱红花.职业学校康复治疗技术专业实践教学体系的构建[J].卫生职业教育,2009(013):28—29.  
[11] 周恒忠,勾丽军,张娟,等.康复治疗技术专业工学交替培养人才[J].卫生职业教育,2010,028(012):5—6.  
[12] 贾柯其.高职“常见疾病的临床康复”一体化课程的探索[J].中国康复医学杂志,2010,25(3):261—262  
[13] 范秀英.高职康复治疗技术专业课程教学改革实践体验[J].中国康复医学杂志,2010,25(5):456—457.  
[14] 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(007):137—138.  
[15] 王丹,罗洪英,罗治安,等.高职康复治疗技术专业课程教学改革实践体验[J].长沙民政职业技术学院学报,2009,16(1):88—89.  
[16] 马素慧,刘海娟,窦娜,等.康复治疗专业中多元化教学方法浅析[J].中国康复医学杂志,2010,25(3):259—260.  
[17] 王丹.我院社区康复专业实行双语教学的探索[J].长沙民政职业技术学院学报,2009.3.  
[18] 罗洪英,陈卓颐,罗治安,等.专业建设促进人才培养——首批国家示范性高职院校社区康复专业建设成效报告[J].卫生职业教育,2010,28(2):27—29.  
[19] 周立峰,李海舟,周菊芝.高等职业康复治疗技术专业实训基地与实训项目设置研究[J].中国康复理论与实践,2010,16(9):888—889.  
[20] 李海峰,王俊华,徐远红,等.康复治疗专业教学的体会和探索[J].中国康复理论与实践,2009,15(6):595—597.  
[21] 黄毅,于景龙.高职高专康复治疗技术专业人才培养模式特色的分析[J].按摩与康复医学,2010,1(12):175.  
[22] 卫生部.综合医院康复医学科基本标准[EB/OL].卫生部官网.2011,5.19.  
[23] 卫生部.综合医院康复医学科建设与管理指南[EB/OL].卫生部官网[EB/OL].2011,4.14.  
[24] 罗萍,胡国平.康复治疗技术专业校企合作的探索与思考[J].卫生职业教育,2009,(20):13—15.