·康复教育·

同济大学康复治疗学专业课程设置及国际化办学特色*

李 芸[1] 翟 华[1,2] 胡 佳[1] 王惠芳[1]

加强康复治疗学专业建设逐渐受到各地高校的高度关注。由于我国康复医学教育起步较晚,因此如何与国际标准接轨、使我国康复治疗学专业得到国际认可不仅是当前康复治疗领域的热点问题,更是我国康复治疗学走向国际、跟上国际发展步伐的关键点[1—3]。

2014年,在同济大学医学院和上海市养志康复医院(上海市阳光康复中心)的共同努力下,同济大学获教育部批准,正式成立康复治疗学专业并在当年开始招生,招生计划为每年40名,学生毕业后获得理学学士学位。目前,2014级、2015级和2016级共85名学生已经入校就读。三年来,学系围绕国际化的办学定位,从课程设置、师资建设、教学方式等方面入手架构康复治疗学专业办学模式,为培养具备国际视野的高端康复人才的目标打下了坚实的基础。

1 培养目标

专业培养目标是人才的成长方向,是教育工作的出发点和归宿,也是教学计划、教学实施、教学内容、教学方法以及教学质量评估的重要依据[4—5]。同济大学康复治疗学专业的目标是培养出具有扎实的现代物理治疗基础理论和技能、具有一定创新意识和能力、具备良好的沟通交流能力、并且能够提供优质的康复治疗服务、兼具国际视野的高级康复治疗师。

2 课程设置及学时分配

围绕国际化高素质康复治疗人才的培养目标,同济大学医学院和上海市养志康复医院在国际物理治疗联盟(word confederation for physical therapy, WCPT)专家的指导下,在与美国内布拉斯加大学医学中心物理治疗学系建立合作关系的基础上,对比WCPT对于专业教育的要求,结合中国当代康复人才需求的实际进行课程设置(表1—2)。

3 同济大学课程设置特点及其与国内其他院校的对比

目前国内院校的康复治疗学课程设置在课程名称、学时分配等方面尚未形成统一的标准,但总体来看,课程类别主要可分为4个模块,即公共基础课、专业基础课、专业课(必修、选修)及实践环节。通过文献查阅和同行专家咨询的方法,笔者收集了国内其他4所高校的最新课程设置方案,并对比了同济大学与这4所高校在课程设置方面的异同。课程数和学时分配比较将4个课程模块全部纳入;在课程内容比较时,将专业基础课和专业课(必修)内容进行对比,公共基础课、专业课(选修)和实践环节不纳入课程内容的比较范围(表3—4)。

表1 世界物理治疗联盟与同济大学康复治疗学教育对比

项目	WCPT最低要求	同济大学
学制	4年	4年
总学时	>3000	4468
理论和基础技能学时	>2000	2548
实习学时	>1000	1920
教学周数	>90	96

表2 同济大学各类课程所占总学时的比例

课程分类	课程数	学时	学分	占总学分百分比(%)
公共基础课	13	780	44.5	22.42
专业基础课	15	680	38	19.14
专业课(必修课)	18	952	44	22.17
专业课(选修课)		136	8	4.03
公共选修课		136	8	4.03
实践环节		952	56	28.21

上述5所院校康复治疗学专业课程设置的相同点在于:总学时在4500学时左右;理论教学与实训操作相结合,专业课理论与实验课时比例达到1:1以上。在学制、总学时、教学周以及理论课与实验课比例上均达到了WCPT专业教育的最低要求。不同点在于:同济大学专业课(必修)课程数最多,高于五所高校平均课程数45%,实践环节的学时数与首都医科大学并列第一,高于平均实践环节学时数12%。而公共基础课和专业课(选修)课程和学时数跟平均值基本持平,专业基础课学时数则低于平均学时数17%。

然而,从专业基础课和专业课的主要内容来看,五所院校的课程设置基本涵盖了医学基础知识和各种康复治疗技术,尚存在一定的差别,主要体现在:①首都医科大学和昆明

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2018.01.019
*基金项目:同济大学2015—2016年教学改革研究与建设项目(1500104117)
1 上海市养志康复医院(上海市阳光康复中心),201613; 2 通讯作者
作者简介:李芸,女,卫生管理初级师;收稿日期:2016-08-19

表3 同济大学与国内其他院校康复治疗学专业各类课程门数(学时)分配比较

	同济大学		四川大学		首都医科大学		昆明医科大学		上海中医药大学	
	课程数	学时	课程数	学时	课程数	学时	课程数	学时	课程数	学时
公共基础课	13	780	10	608	14	748	13	956	10	455
专业基础课	13	680	15	751	18	1056	15	1116	13	490
专业课(必修)	18	952	12	913	17	1100	5	1134	10	560
专业课(选修)		136		304					18	693
实践环节		1920		1360		1920		1760		1640
总计	44	4468	37	3936	49	4824	33	4966	51	3838

*注:实践环节学时按实习周数×40学时/周计算

表4 同济大学与国内其他院校康复治疗学专业主要开设课程对比

	同济大学	四川大学	首都医科大学	昆明医科大学	上海中医药大学
专业基础课	系统解剖学 局部解剖学 心理学与行为科学导论 生理学 细胞学与生物化学 诊断学基础 内科学 外科学 人体发育学 生物力学 运动功能学 医学伦理学 医学影像学 药理学	有机化学 系统解剖学 生理学 生物化学 医学微生物学 病理生理学 功能学实验 药理学 病理学 诊断学 医学伦理学 系统整合临床课程1 系统整合临床课程2	人体解剖学 组织学与胚胎学 生物化学 生理学 神经解剖学 人体发育学 普通心理学 病理生理学 运动学 药理学 医学统计学 外科学 内科学 诊断学 神经病学 老年病学 精神病学 儿科学 康复医学概论	基础医学概论1 基础医学概论2 诊断学 医学影像学 内科学 外科学 外总和外科手术学 儿科学 妇产科学 人体运动学 康复治疗基本理论与技术 临床前培训 神经科学原理	康复医学概论 康复治疗学导论 人体解剖学 生理学 普通心理学 人体运动学 人体发育学 医用物理学基础 生物力学 运动生理学 运动功能解剖学 中国传统康复基础 中医基础理论
专业课	康复医学概论 物理治疗学概论 物理治疗评定学 运动治疗学 物理因子治疗 社区生活独立技巧与伤残管理 骨骼肌肉系统物理治疗Ⅰ 骨骼肌肉系统物理治疗Ⅱ 神经系统物理治疗Ⅰ 神经系统物理治疗Ⅱ 心肺系统物理治疗 儿童物理治疗 物理治疗病例书写 循证实践与临床推理 作业治疗学概论 言语与吞咽障碍治疗学概论 康复工程学 传统康复治疗学概论	社区生活独立技巧和伤残管理 练习与运动科学 物理治疗从业基础 功能解剖 理疗物理治疗临床科学与实践 人体运动学 骨骼肌肉系统物理治疗临床科学与实践Ⅰ 心肺系统物理治疗临床科学与实践 骨骼肌肉系统物理治疗临床科学与实践Ⅱ 成人神经障碍的物理治疗管理 儿童神经与发育障碍的物理治疗管理 临床神经科学	物理疗法概论 作业疗法概论 康复心理学 中国传统康复治疗学 日常生活技能及环境改造 言语治疗学 假肢与矫形器学 社区康复概论 运动疗法技术学 物理疗法评定学 理疗学 临床运动疗法学 文体疗法学 作业疗法学 物理疗法研究	骨科肌肉物理治疗 成人神经疾病物理治疗 儿童神经疾病物理治疗 心肺疾病物理治疗 运动损伤康复 言语治疗学 假肢矫形器学	物理因子治疗学 物理治疗评定学 手法治疗学 肌骨关节疾病的物理治疗学实践 肌骨关节疾病的物理治疗学 神经疾病物理治疗实践 神经疾病物理治疗应用 心肺疾病物理治疗 儿童疾病物理治疗学 中国传统康复技能

医科大学专业基础课开设较为系统和全面，将内科、外科、妇科、儿科等临床课程纳入其中，重视基础知识的教学，坚持前期基础课程与临床教学相互渗透，在临床医学专业康复医学专业方向和康复技术专业的基础上，根据康复治疗学专业的特点，重点加强康复专业课的教学。②与西医院校相比，作为通过国际认证的中医类院校的上海中医药大学在符合国际标准的同时加大了中医传统疗法课程的比重，就部分西医课程进行缩减，突出了该校鲜明的中西医结合特色。③同济大学和四川大学作为综合性大学的代表，在课程设置方面结合国内对康复治疗学专业的人才需求特点，对临床医学课程进行了整合，缩减了部分临床课程的比重，围绕骨骼肌肉系统物理治疗、神经系统物理治疗、心肺系统物理治疗以及儿童物理治疗四个方向加强了专业核心课程的教学，体现了国际接轨的办学特色。

本文在课程设置方面提出以下3点建议：①课程设置应紧密围绕物理治疗的基本理论、基本知识和基本技能，要求学生既要掌握医学基础知识和临床医学知识，同时也要掌握各种康复治疗技术[6]。因此课程设置既不能照搬国内临床医学专业的教学计划，也不能复制国外物理治疗专业的教学计划，而应该根据我国的实际情况，构建出既具有中国特色又符合WCPT标准的课程体系。②充分利用现有的医学基础课程和临床教师队伍，通过集体备课，对医学基础课程中与康复治疗学专业联系不紧密的课程和内容进行删减，确立符合康复治疗学专业的课程教学大纲及教学内容，让基础和临床相关课程的教师在“懂康复”的状态下授课，有的放矢地传授康复治疗学专业相关的教学内容，重点加强了物理治疗专业核心课程的教学。③在确保物理治疗教学内容基本达到国际标准的同时，还应注重结合中国实际情况，增加传统康复治疗学概论、作业治疗学概论、言语与吞咽障碍治疗学概论等课程，使学生较为系统地掌握中国传统康复治疗、作业治疗和言语治疗的基本方法和技术，较好地培养学生进入临床阶段与团队成员良好的沟通和合作能力，进一步探索具有中国特色的康复治疗学教育道路。

4 师资队伍建设

在教学过程中，教师是保证教学质量的关键所在，为了保证教学质量，必须重视教师队伍的建设，充分发挥附属医院和教学医院的资源优势[7]。为此，同济大学医学院和上海市养志康复医院（上海市阳光康复中心）采用人才引进、结对成长和派出培养相结合的方式共同构建了一支专业技术一流、职业道德高尚的国际化师资队伍。

专业核心课程师资聘请了美国、台湾地区具有物理治疗背景、具备双语能力并有丰富教学经验的教授团队进行授课，同时配备了具有博士学历、海外教育经历助理教授和临床兼职教师的梯队化教学团队，用以老带新、结对培养的方式，提高了康复治疗学专业的整体教育水准，帮助学系年轻骨干教师快速成长；实践课程坚持由具有物理治疗专业教育背景的、拥有丰富临床带教经验的教师授课；同时，医院加强了青年教师临床思路、实践操作及临床带教的规范，连续3年每年有计划地输送5—10名优秀青年教师赴国外学习和深造，从而加强了对现有青年临床教师的培养，建立了可持续、可操作的人才培养体系。

5 教学理念和教学方式

在教学实践中，积极改革教学方式是提高学生学习兴趣、保证教学质量的关键[8]。鉴于康复治疗学专业应用性、技能性较强，学校强化了对学生独立思考能力和临床循证思维的培养，在教学过程中及时更新现代教学理念，改变了传统的纯课堂讲授的教学方式，强调学生的主体作用，将大量的实操和互动与课堂教学相结合，采用“互动式教学”“案例式教学”“基于问题的学习”等灵活多样的教学形式，从而使专业教学更贴近康复治疗实践。同时，学校利用附属医院优质的教学资源，定期安排学生到附属医院进行见习实习活动，整班制赴中国台湾中国医药大学开展早期临床实践，巩固和应用所学理论知识，使得康复治疗专业人才具有更扎实的理论基础和更丰富的实践经验。

参考文献

[1] 张凤仁.康复治疗学专业本科学历教育的探讨[J].中国康复理论与实践,2009,15(3):297—298.

[2] 张凤仁, 李洪霞, 赵扬,等. 康复治疗学专业学生临床实践能力培养的探索与实践[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(1):96—98.

[3] 李洪霞,张凤仁,赵扬.康复治疗学专业创新型人才培养的探索与实践[J].中国高等医学教育,2010,(9):3—4.

[4] 陈艳, 潘翠环, 龙大宏. 康复治疗学专业作业治疗方向师资培养与实践教学初探[J]. 中国康复理论与实践, 2013, (8):791—793.

[5] 励建安.物理治疗与作业治疗教学指南[M].北京:人民卫生出版社,2013.

[6] 白跃宏. 21世纪康复医学教育新方向[J]. 中国矫形外科杂志, 2010, 18(2):141—142.

[7] 薛晶晶, 王清, 燕铁斌,等. 国内康复治疗学专业教育现状的调查与思考[J]. 中国康复医学杂志, 2011, 26(12):1149—1151.

[8] 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.

[9] 卓大宏. 中国当代康复医学发展的大趋势[C]. 中国残疾人康复协会学术报告会. 2011.

[10] 唐强, 王艳, 来路文,等. 中医院校康复治疗学专业建设的探索与实践[J]. 中国康复医学杂志, 2013, 28(9):862—863.

[11] 潘翠环, 陈艳, 叶正茂,等. 康复治疗学专业建设模式的探讨[J]. 西北医学教育, 2009, 17(2):234—235.