

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2013.01.008

·专题·

基于 ICF 的运动康复与健康专业课程体系构建研究

于涛, 王家仲

[摘要] 为适应当代康复发展需求, 建立现代的运动康复与健康专业课程体系, 根据 ICF 有关功能和残疾理论与方法和当代康复学科发展的特点以及康复领域对治疗师人才的需求, 结合世界物理治疗联盟(WCPT)有关物理治疗师培养课程内容要求, 探讨构建运动康复与健康本科课程内容体系。

[关键词] 国际功能、残疾和健康分类; 课程体系; 康复教育

[中图分类号] R49-4 **[文献标识码]** C **[文章编号]** 1006-9771(2013)01-0029-03

[本文著录格式] 于涛, 王家仲. 基于 ICF 的运动康复与健康专业课程体系构建研究[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(1): 29-31.

随着我国康复医疗事业的迅速发展, 为满足社会对不同专业方向的需求, 国内康复教育人才培养的方向呈现不同专业方向和层次。2004 年教育部批准设置运动康复与健康本科专业, 修业年限为 4 年, 学位授予门类为理学。北京体育大学、天津医科大学和武汉体育学院 3 所高校首批开办此专业。由于运动康复与健康专业是一个健康相关的专业领域, 所涉及的学科体系具有边缘性和交叉性的特点。如何适应当代康复发展需求, 建立新的符合学科发展特点和专业领域要求的课程体系, 是培养现代康复人才的基础, 也是各校专业建设考虑的重点问题。本研究根据世界卫生组织《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)有关功能和残疾理论与方法、当代康复学科发展的特点以及康复领域对治疗师人才的需求, 结合世界物理治疗联盟(The World Confederation for Physical Therapy, WCPT)有关物理治疗师培养课程内容要求, 探讨构建符合 ICF 有关功能和残疾分类理论, 适应康复学科发展要求的运动康复与健康本科课程体系。

1 现代康复对康复人才的要求

康复医学服务对象主要是残疾人和有各种功能障碍的慢性病患者和老年病患者等功能障碍者。根据《世界残疾报告》分析, 全球对康复人才的需求较大, 即使在澳大利亚、加拿大和美国这样的发达国家, 在乡村和边远地区仍然缺乏康复人员。在低收入国家, 康复人员的低水平和培养率低等问题仍没有得到关注。据调查统计, 每 1 万人口中, 物理治疗师的人数芬兰为 20 人以上, 美国少于 6 人, 肯尼亚不到 1 人。这说明世界范围内康复专业人才极度缺乏^[1]。另外, 从事医疗和康复的专业人员的知识也需要更新。根据 2005 年调查, 全球 114 个国家和地区中, 37 个没有康复专业人员的培训, 56 个没有对为残疾人提供服务的医疗保健专业人员进行知识更新^[1]。

依据有关部门资料, 我国至少有 8000 万残疾人, 慢性病患者已经超过 2 亿人。《中国老龄事业发展 十二五 规划》

指出, 从 2011 年到 2015 年, 全国 60 岁以上老年人将从 1.78 亿增加到 2.21 亿, 2020 年将达到 2.43 亿。这一庞大的群体存在康复治疗需求, 急需一大批康复专业人才。据专家预测, 到 2010 年, 康复治疗师需求量约 3.5 万人, 目前我国只有 5000 余名康复治疗师, 而目前我国每年本科和专科院校的康复治疗师年计划招生总数合计仅为 6000 多人, 短期内无法满足市场需求。导致康复治疗人才培养与市场需求的矛盾进一步加大^[2]。

为适应社会对康复人才的需求, 我国康复教育也呈蓬勃发展的态势。2001 年教育部首批批准首都医科大学和南京医科大学设立康复治疗本科专业。据统计, 全国已有数十所高等医学院校为本科生开设了康复治疗专业。在开办的康复专业中, 不同类型的院校根据自身的特点, 开办了不同类型的康复教育课程。以体育院校和综合性院校开办的运动康复和健康本科教育为例, 自 2004 年教育部首次设立运动康复与健康本科专业之后, 该专业不断发展壮大。根据教育部年度高等学校专业设置备案或审批结果的通知, 到 2011 年, 全国共有 18 所院校相继申请开办了此专业, 开设的院校主要有体育院校、医学院校、师范学院 3 类^[2]。

2 国外与运动康复与健康专业相关的课程内容

由于社会和经济方面的差异, 当今康复医学在世界各国向着多样化趋势发展, 在康复医学专业人员的培训上各国也不尽相同。在康复医学较发达的美国、加拿大, 对康复医师的要求较高, 医科大学毕业生要在指定的康复医疗机构中进修 4 年, 经国家相应专业认证机构考试合格后方能取得康复医师资格。许多国家按大学本科或专科设立以运动治疗为主要内容的物理治疗专业、作业治疗专业、言语病理学或言语治疗专业, 分别培养物理治疗师(PT)、作业治疗师(OT)和言语治疗师(ST)。也有按中专水平培养上述专业人员的。最初, 美国的 PT 专业只设置学士学位。目前, 全美范围内大多数学校的 PT 专业已经转向主要培养硕士学位的专业人才。从 20 世纪 50 年代起, 西方发达国家开始设置康复学校或专业, 培养康复治疗

基金项目: 天津医科大学教学研究基金(2012-13)。

作者单位: 天津医科大学康复与运动医学系, 天津市 300070。作者简介: 于涛(1972-), 女, 河北唐山市人, 硕士, 副教授, 主要研究方向: 康复与健康。

<http://www.cjrtponline.com>

师,大多数国家采取4年制本科培养,授予理学学位,有些为3年制专科,一般在大学设立物理治疗系(专业)或作业治疗系(专业)^[3]。

设置康复治疗专业,重要的是要根据学科发展和人员能力要求,建立与之相配套的课程体系。WCPT颁布的PT初级专业人员的培训课程,主要涉及如下内容:①生物和物理科学:解剖学/分子生物学、组织学、生物学、运动生理学、运动科学、生物力学、人体科学、神经科学、病理学、影像学和药理学;②社会/行为/技术学科:应用心理学、应用社会学、沟通交流、伦理学、管理学、财经学、教与学、法律、信息技术(ICT)、临床推理、循证和应用统计学,包括实验和临床实践;③临床科学:心血管、呼吸、内分泌代谢、胃肠、泌尿生殖系统、皮肤、骨骼肌肉和神经肌肉系统以及物理治疗师常见的内外科状况等;④学习经历和临床实践经历:具有终身管理和治疗多种身体功能状况患者的经验(例如骨骼肌肉、心血管/呼吸系统、皮肤);有参与多学科诊疗的经历。

3 现代现代康复学科体系与课程体系建设

3.1 现代康复理论与学科发展 ICF理论与应用 ICF是WHO核心分类之一,首次在健康架构下建立功能和残疾的术语、分类和编码标准。它将功能、残疾和健康的有关因素进行了系统分类,这种分类系统从身体、个体和社会3个层面对身体功能与结构、活动和参与,以及功能与残疾发生的环境进行分类。ICF提出的综合性交互作用的功能和残疾模式为残疾和康复领域的应用奠定新的理论和方法论基础,并为现代康复

科学教育和研究提供了新的知识管理工具。国际社会已经将ICF作为康复科学发展的基础,根据人类功能与残疾的分类体系,构建新的康复教育学科体系和康复教育课程体系^[4]。

3.2 基于ICF的康复科学体系 ICF将与功能、残疾和健康等有关因素进行系统分类的内容与康复医学教育内容密切相关。其中有关身体结构与功能的内容是医学基础教学的重要内容;有关个体的活动功能、个体的社会参与性及相关的环境因素也是康复专业人员需掌握的知识 and 技能。

Stucki等基于ICF构建了人体功能和康复研究体系,阐明了在专门学科领域间的科学知识联系,包括基础科学、应用科学和专门学科。基础科学即康复中的人类功能学科和生物学科,目的是丰富我们的知识,提高我们从细胞到社会参与的人类功能的认识;应用科学即整合的康复学科与生物康复学科和工程,目的在于解决日常生活的实际问题;专门康复学科是知识转化为技术的过程,加强实践培训,从而更好地提供康复保健服务^[5-8]。

3.3 康复科学体系与运动康复与健康专业课程体系 学科体系分为3个层次:基础科学、应用科学和专门学科。根据3种学科层次,我们将运动康复与健康专业课程体系分为4个层次,即与基础科学相对应的通识课程和公共基础课程、与应用学科相对应的专业基础课程和与专门学科相对应的专业课程(图1)。这4个课程层次的设置既符合康复科学的发展,也符合社会对人才发展的要求,同时也遵循教学和学生学习的规律。

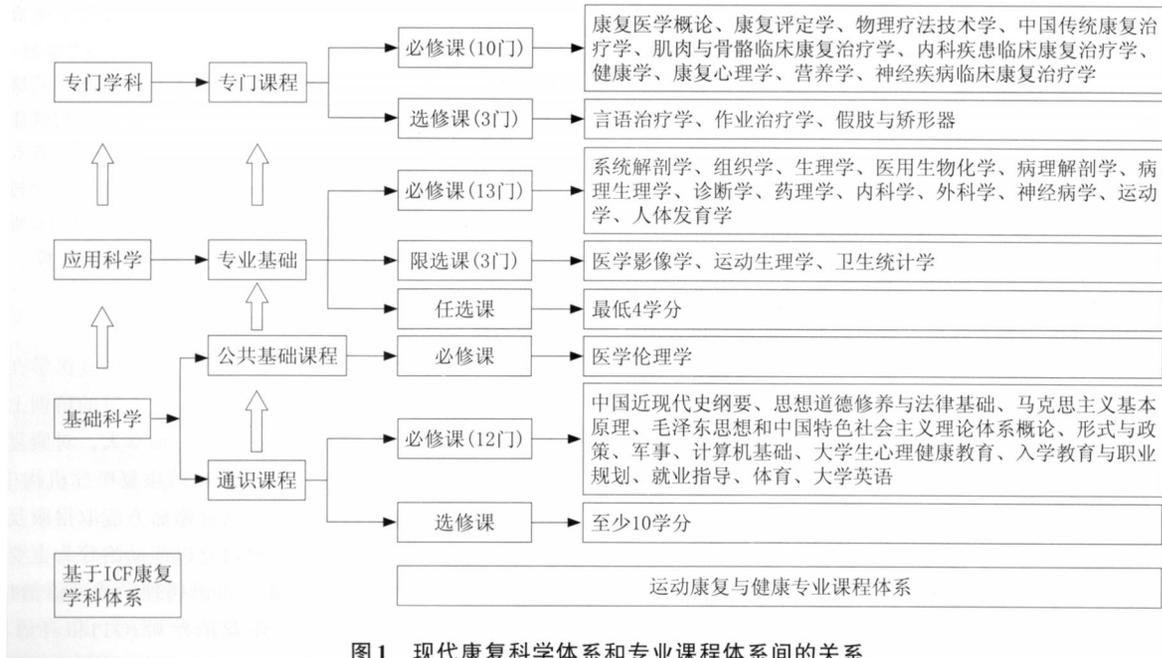


图1 现代康复科学体系和专业课程体系间的关系

4 运动康复与健康专业课程体系

4.1 架构 根据康复科学体系,以及康复对人才的基本要求,依据培养有较强实践能力和创新精神,能够在各类康复医疗机构和健康机构从事以PT为主,兼顾OT的复合型康复治疗人才的培养目标,构建运动康复与健康专业课程体系,搭建了通识教育、基础教育、专业教育和实践创新4个教学平台,以实现学生知识、能力、素质协调发展。

课程设置分为通识课程、公共基础课程、专业基础和专业课程4部分。每部分课程包括必修课和拓展课程(选修课)。

4.1.1 通识教育平台 通识教育中包括思政类、军体类、英语类、计算机类及入学教育和就业指导课程。除中国近现代史纲要、思想道德修养与法律基础、计算机基础、体育等12门必修课外,通识选修课总学分应不得低于10学分,包括文史经典与文化传承类、创新思维与科学素养、国际视野与文化交

流、信息处理与沟通技巧、预防医学与健康促进、自然科学与医学基础、艺术创作与审美体验类、社会经济与法律法规等8个模块。

4.1.2 基础教育平台 该平台指公共基础课,包括康复专业学科知识基础,该课程为学生今后学业发展奠定基础。

4.1.3 专业教育平台 专业教育平台包括专业基础课程、专业课程、毕业实习和毕业论文。该平台着重培养学生扎实的专业知识、专业技能和创新精神。

专业课程体系,专业基础课程包括13门必修课,3门限选课和最低4学分的任选课,适当减少了必修课程学分,增加选修课程学分,以发挥医学院校的多学科优势,丰富选修课程资源,满足学生个性化发展的需要。

专业课包括物理疗法技术学、中国传统康复治疗学、肌肉与骨骼临床康复治疗学、内科疾患临床康复治疗学等实践性很强的专门课程;加大实际操作训练力度,使专业课理论与实践教学学时比例基本达到1:1,毕业实习共计30周,从而提高学生综合运用理论知识解决实际问题的能力。

4.1.4 实践创新平台 主要目的在于培养学生将所学理论知识应用到实践中以解决实际问题,实现理论与实践的有机结合,强化动手能力和社会实践能力,培养学生创新意识。该平台包括课内实验、独立设置的实验课、生产实习、研讨课、军事训练、社会实践和毕业设计(论文)、创新学分等。

4.2 培养要求 运动康复与健康专业培养要求分为3个方面,包括职业态度,知识要求和技能要求。

4.2.1 职业态度 ①遵纪守法,树立科学的世界观、人生观、价值观和社会主义荣辱观,热爱祖国,忠于人民,愿为祖国卫生事业的发展 and 人类身心健康奋斗终生。②珍视生命,关爱患者,具有人道主义精神;将预防疾病、驱除病痛作为自己的终身责任;将提供临终关怀作为自己的道德责任;将维护民众的健康利益作为自己的职业责任。③尊重同事和其他卫生保健专业人员,有集体主义精神和团队合作开展工作的观念。④以积极的态度对待残疾和功能障碍,能够充分理解残疾对患者和家庭造成的危害,并能够与患者及其家属进行交流,使他们充分参与和配合治疗计划。⑤树立依法行医的法律观念,学会用法律保护患者和自身的权益。⑥履行维护医德的义务。

4.2.2 知识要求 根据康复学科的特点和内容结构,对学生掌握本学科知识需要如下要求:①掌握一定的与医学相关的自然科学、社会科学、生命科学等基础知识和科学方法;②学习掌握本专业必需的基础医学和临床医学的基础理论知识;③掌握康复医学与现代康复治疗学及健康科学的基础理论知识,特别是建立以ICF为基础的现代康复知识体系架构;④掌握康复治疗常用的康复评定理论、评定技术,能够对病、残造成的功能障碍和残疾进行诊断与评定,并能制定科学的康复治疗方

案;⑤掌握一定的作业疗法、心理治疗和言语治疗的技术和方法。

4.2.3 技能要求 学生专业技能的培养已经成为本专业实践教学体系中最重要的一环。根据WCPT《物理治疗师初级教育指南》关于物理治疗师实践技能教育的要求,物理治疗师应掌握包括运动疗法、功能性训练、手法治疗技术、物理因子疗法等11大类,平衡协调训练、有氧能力及耐力训练、步态训练、神经生理学疗法、肌力训练等56小类的治疗技术;其中神经生理学疗法又包括Bobath、Brunnstrom、Rood、Vojta、PNF等技术。

随着我国康复医学的快速发展,对物理治疗教育也提出了更高的要求。中国运动康复与健康专业要求学生除掌握运动疗法的技术与方法,能运用医疗体操、医疗运动、功能性活动训练等康复治疗方法与技术进行康复治疗;掌握物理因子疗法(理疗)的技术与方法,能运用电疗、热疗、光疗、磁疗、冷疗、水疗进行康复治疗的技术;还应能用一门外语阅读文献的能力和计算机使用能力;具有自主学习和终身学习的等能力。

运动康复与健康专业的发展正处于起步阶段,充满机遇的同时也面临着巨大的挑战^[9]。我们应该依据现代康复科学的发展,构建以ICF为基础的康复学科体系和康复教育体系,建立康复相关的专业课程架构,从而使培养出来的人才能够更好地服务于社会。

[参考文献]

- [1] 世界卫生组织,世界银行. 世界残疾报告[R]. 2011: 108-110.
- [2] 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(11): 1149-1151.
- [3] 喻洪流,胡秀枋,沈力行,等. 国内外康复医学的教育发展[J]. 中国临床康复, 2006, 10(44): 182-184.
- [4] 邱卓英,陈迪,陈艳. 构建基于《国际功能、残疾和健康分类》的现代康复学科和康复教育知识体系[J]. 中国康复理论与实践, 2009, 15(12): 1193-1195.
- [5] Stucki G, Melvin J. 张爱民,译. ICF发展应用:康复学科知识体系与临床工具构建[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(12): 1101-1102.
- [6] Stucki G. 祝捷,李智玲,译. 《国际功能、残疾和健康分类》:对康复策略进行统一概念描述的模式[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(12): 1103-1107.
- [7] Stucki G, Melvin J. 卢雯,李智玲,译. 《国际功能、残疾和健康分类》:对物理和康复医学进行统一概念描述的模式[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(12): 1108-1111.
- [8] Stucki G, Grimby G. 李智玲,译. 构建针对人类功能和康复研究的专门学科领域:发展一种从细胞到社会的综合性结构[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(12): 1112-1115.
- [9] 黎健民. 体育院校运动康复与健康专业本科教育研究[J]. 山西师大体育学院学报, 2010, 25(4): 71-73.

(收稿日期 2012-10-12)