

·康复教育·

中医康复治疗学人才培养模式探讨

余瑾, 刘春龙, 谢芹, 曹喜俊

[摘要] 中医康复学的核心理念是以形气神整体观为指导思想, 以保存和提升人体内在的整体生命力为核心, 通过激活自我康复能力来达到克服功能障碍的目的。以人体生命力为本, 各种功能表现为其用, 指导中西医结合康复的课程体系、师资队伍建设和专业分化的建设工作。

[关键词] 中医康复学; 整体观; 培养模式

Professionals Training in Traditional Chinese Rehabilitation Therapy YU Jin, LIU Chun-long, XIE Qin, et al. Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China

Abstract: The rehabilitation of Traditional Chinese Medicine (TCM) takes overall concept as its guiding ideology, including shape, qi and spirit. The core is to preserve and promote the inner overall vitality of the human body, and to overcome the dysfunction of human body through activating self ability of recovery. Based on this view, we integrated traditional and modern rehabilitation, developed the curriculum system and teachers.

Key words: Traditional Chinese Rehabilitation; holism; professionals training

[中图分类号] R49-4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1006-9771(2011)07-0699-02

[本文著录格式] 余瑾, 刘春龙, 谢芹, 等. 中医康复治疗学人才培养模式探讨[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(7): 699—700.

康复治疗学本科教育是康复医学事业发展的必然需求, 在我国起步不久, 在师资、教学设施与条件、教学经验等方面都有待发展^[1]。广州中医药大学康复医学教育始于 1998 年“中医养生康复”本科医学专业, 仅 1 届, 教育部专业目录调整后停招。2000 年开始设立针灸推拿专业中西医结合方向, 本科医学专业。康复治疗学专业于 2004 年 9 月开始申报, 为四年制理学学士, 计划 60 人/年, 目标定位于培养适应社会主义现代化建设实际需要的德智体全面发展、系统掌握中西医基础知识和康复医学基础知识及基本技能、有较强实际操作能力和一定科研能力、有一定发展潜力及创新精神、具有中西医结合特色的高级康复治疗人才。该专业于 2005 年 4 月获得国家教育部的审批, 2005 年 9 月正式招收第 1 届学生 66 人, 2006 年 67 人, 2007 年 59 人, 2008 年 60 人, 2009 年 61 人。目前在校生人数 247 人, 第 1 批学生已于 2009 年 7 月顺利毕业, 就业率达 99%。5 年来, 我们对国内开办此专业的中西医院校开展了详细的调查研究, 广泛了解和学习了兄弟院校的教学方法与经验, 尽量吸收国际先进办学经验, 并结合我们自己的情况合理安排, 按照现代康复治疗技术的内涵和康复治疗师岗位的准入标准设计课程, 优化知识结构, 并结合针灸推拿学院的特色, 发挥中医优势, 逐渐形成一套有中医特色的康复治疗学人才培养模式, 并在进一步完善中。现就相关经验进行回顾总结和探讨。

1 中医康复学的核心概念

中医康复学作为一门独立学科, 必须首先明确自己的核心概念。中医康复学是以形气神整体观为指导思想, 以保存和提升人体内在的整体生命力为核心, 通过自我康复能力的提升来达到克服功能障碍的目的。以人体生命力为本, 各种功能表现为其用。充分体现“以中为体, 以西为用”的思维。中医康复学的“生命力观”和西医康复学的“功能观”各有侧重点, 互相补充, 最终目标都是为了改善功能, 保护生命和提升生命质量^[2]。

2 课程设置体系

在重视现代康复医学的基础上, 突出中医特色, 打造中国特色康复品牌, 切实加强保障知识能力框架的核心课程建设。考虑到目前康复临床的实际情况和今后中西医结合康复特色发展方向, 重点加强现代医学和康复医学基础课程, 使其与中医基础类课程学时数比例达到 2:1, 中医康复专业课程与现代康复专业课程学时数的比例约为 1:1.2。

2.1 保证现代康复基本教学基础^[3] 课程包括解剖学、生理学、病理学等现代医学基础课程, 以及运动学、神经病学和骨科学等康复专业基础课程。完善物理治疗(包含理疗学)、作业治疗(包含言语治疗和康复工程学)的实验室硬件和软件体系^[4]。

2.2 凸现中医康复特色 明确“生命力观”的中医康复学核心理念, 重视生命力之外在表现“功能”的理念, 连接东西方文化, 加强中医康复的基础和核心技术, 突出特色; 提炼针灸学、推拿学、中医食疗、中医药疗、中国传统健身学、推拿手

作者单位: 广州中医药大学, 广东广州市 510405。作者简介: 余瑾(1972-), 男, 广东郁南县人, 博士, 副教授, 主要研究方向: 中西医结合康复、心身康复、睡眠障碍的康复。

法练功学和医学气功学等传统理论, 综合调理形气神。

在 PT 疗法中的手法治疗中融入太极拳、易筋经等练功方法进行训练, 并运用在实践之中, 进一步配合中国音乐的节律运动可以提升手法的内涵和质量; OT 疗法中的工娱疗法融入中国文化中的琴棋书画园艺等方法; 集体训练中结合心理训练和中国文化“和为贵”等观念。使我们的 PT 和 OT 教学逐渐形成有中医康复核心理念的教学和实践体系。

3 师资队伍建设

以校院、教研室师资为基础, 以附属医院为依托, 打造本系统康复教育师资队伍, 形成功能完备的康复教学系统。

学校各相关教研室负责完成公共课和医学基础课程, 学院其他教研室负责完成针灸推拿类的课程教学, 康复教研室负责完成专业课程教学。专业课程教学以两所直属附属医院和两所非直属附属医院为依托, 发展中西医结合康复的教学网络。第一附属医院的运动损伤康复专科重点以骨科康复和运动损伤康复为主; 第二附属医院的脑病中心康复医学科重点以神经系统康复为主; 广东省第二中医院的针推康复科重点以神经系统康复为主; 广州中医药大学附属南海妇女儿童医院重点以儿童、妇女常见疾病康复为主。

教学相长。在开展课堂、实验室和临床见习教学的过程中, 提高课程教学的实践性, 提高老师的临床意识, 临床老师不断提高理论教学的水平, 促进了学校和医院相关学科的密切联系, 打造实践课程的坚实教学网络, 达到教学、临床互相促进的目的。2009 年通过国家中医康复学博士学位授权点审批, 形成了多层次康复教育系统。同时完善了中医康复学全国教材的建设。

现代康复医学教育除了本系统的教学以外, 重点引进中山大学第二、第三附属医院康复科, 暨南大学医学院附属华侨医院康复科, 昆明医学院第二附属医院康复医学科等为现代康复见习实习医院, 并利用广东省康复医学会的资源网络, 聘请知名康复专家前来教学。在引进部分重点课程教学中, 能够加强对西医康复学习和交流, 改进教学方式方法, 保证学生的现代康复理论和技能基础比较牢固, 能适应临床需要。

4 未来专业分化和发展

从我国康复医学发展的现状看, 许多基层医院在开展康复业务时都是先从开展理疗、物理治疗业务开始, 逐渐扩展到作业治疗和言语治疗等业务, 很多医院需要一专多能的康复治疗人才, 既能做物理治疗师, 也可做作业治疗师^[9], 以及完成中国传统康复技术。我们目前的人才培养模式可以适应这种情况。培养宽口径厚基础的综合性人才, 符合广大基层医疗系统的需要。

康复治疗学人才培养的方向分化是学科发展的必然趋势, 也是与国际接轨的必然条件^[6]。国内康复医学经过二十多年的发展, 逐渐开始成熟, 一些康复专门机构、综合医院康复科治疗师的分工逐渐细化, 在治疗师的需求上开始向专业化方向发

展^[7]。目前只有首都医科大学、昆明医学院和福建中医药大学的康复治疗学专业进行了 PT 和 OT 专业方向分化, 其他院校均为综合培养模式^[8]。在目前综合性康复治疗专业的基础上, 如何在后期对学生的专业培养进行一定程度的分化, 比如分化为物理治疗、作业治疗、言语治疗等专业方向, 使其在具备综合康复治疗技术的平台上, 对某一项康复治疗有所侧重和专长, 是目前康复治疗学教育需要关注和考虑的重要问题^[9]。从就业的角度看, 国内开办康复治疗相关专业的院校近年来急剧增加, 开展后期专业分化也有利于毕业生的分配和就业^[10]。

回顾 5 年来的建设经验, 完善中医康复治疗学人才培养模式, 以“以中为体, 以西为用”的观念, 融会中西医不同的康复观, 明确中医康复学核心概念, 提炼整合中医的精华, 吸收西方先进思想和技术, 以提升整体康复效果为最终目标, 完善中西医结合康复体系。体现这一思想的建设目标概括为“123”: 创立 1 套以中国文化为核心的中国特色康复医学体系, 坚实现代康复医学基础, 突出中医康复学特色; 建立 2 个方向: 中医康复和西医康复专业方向, 中医康复重点在生命力观, 体现在生命本体之和平自然, 西医康复重点在功能观, 体现在现代科技之高精尖端; 建设 3 个特色点: 高新科技-康复工程、艺术治疗-心身康复、传统功法-自我康复。

[参考文献]

- [1]卓大宏. 关于我国治疗技术教育改革与发展若干问题分析[J]. 中国康复医学杂志, 2004, 19(6): 406-410.
- [2]胡幼平. 中医康复学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2008: 6.
- [3]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(8): 66-67.
- [4]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.
- [5]戴红, 卓大宏, 卫波, 等. 我国康复治疗技术岗位需求预测研究[J]. 中国康复医学杂志, 2003, 12(6): 739-742.
- [6]张凤仁. 康复医学人才培养模式的探讨[J]. 中国康复理论与实践, 2002, 8(3): 184-185.
- [7]张凤仁, 李洪霞. 康复治疗学专业课程设置探讨[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 8(10): 449.
- [8]李翔, 陈立典, 王诗忠, 等. 康复治疗学课程实训教学改革探讨[J]. 西北医学教育, 2010, 18(2): 244-246.
- [9]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.
- [10]张凤仁, 李洪霞, 崔泓. 国内康复治疗学专业教育的现状和发展[J]. 中国康复理论与实践, 2007, 13(6): 995.

(收稿日期: 2011-03-02)