

体育院校运动康复与健康专业和康复治疗专业发展问题及对策

柳华,王梅,杨翼

【关键词】 运动康复与健康;康复治疗;课程改革

【中图分类号】 R49;R87;R494 【DOI】 10.3870/zgkf.2015.04.028

在我国,康复相关本科专业包括运动康复与健康、康复治疗学以及特殊教育等。其中,体育院校承担了一部分康复专业的教学。但是在办学过程中,体育院校的康复治疗和运动康复与健康专业存在界限不明、教学不分的问题。因此,本文以三所不同类型大学(Griffith大学、昆明医科大学和武汉体育学院)为例,对康复治疗和运动康复与健康专业从教学方面进行比较,深入研究这两个专业在三所不同大学的区别,提出专业发展的问题及对策,为体育院校康复教育质量的提高及其他相关院校康复相关专业的发展提供参考。

1 历史发展

我国康复医学从上世纪80年代在中山医科大学和南京医科大学设立康复医学教育基地开始,到现在发展了30多年。特别是最近10年发展迅速。全国新开设康复治疗专业的高等学校从2002年到2013年新添81所,而运动康复与健康专业有40所^[1]。运动康复与健康专业为体育学类的特设专业,2004年由教育部批准设立。虽然运动康复与健康专业是一门新兴专业,但是其前身可追溯到90年代设立体育保健康复专业,因此,运动康复与健康专业在体育院校已有一定的发展基础。

2 发展问题

目前在教学上,康复治疗学和运动康复与健康存在界限不清的问题,主要表现在以下3个方面:①培养目标混淆;②课程设置与实习基地安排类似;③毕业去

向相似。

2.1 培养目标侧重点 在普通高等学校本科专业目录和专业介绍中明确规定,康复治疗学的培养目标如下:“本专业培养具有扎实的康复医学基础理论和较强的康复治疗技术,具有中西医结合特色优势,具有较强的人际交流能力和良好的职业道德,能够在各级医疗、康复机构或疗养院开展康复评价和康复治疗工作的康复治疗师,以及能够在康复医学工程研究机构、公司从事研发工作的应用型专门人才”^[2]。此培养目标包含的内容与世界物理治疗联合会(World Confederation of Physical Therapy, WCPT)要求物理治疗课程内容相符^[3]。运动康复与健康专业在普通高等学校本科专业目录和专业介绍中没有明确指出其培养目标,学校根据自身特点自行设定。国际体育物理治疗联盟(the International Federation of Sports Physiotherapy, IF-SP)是WCPT的子机构,致力于运动物理治疗师的教育和发展。该机构认为运动物理治疗师是“能促进安全参与运动、给与建议、干预康复和训练的专业人士”,为各年龄阶段具有运动能力的运动员提供“预防损伤、保持最佳状态、提高运动成绩”的专业服务和为各年龄阶段的普通人增加活动能力、疾病预防给与运动建议,并能在健康相关机构胜任研究、管理等工作能力的人才^[4]。根据此观点,运动康复与健康专业(运动物理治疗)培养目标与康复治疗学不同,更偏重于运动科学和运动医学,在实践方面则注重对运动员和健康的服。因此,两者在培养目标上虽然有交叉,但是侧重点不同,前者服务对象以医院的疾患为主,而后者主要为普通人和运动员为主。这两个专业不能相互替代,运动康复和健康专业也不是康复治疗学的补充。

2.2 专业课程设置特点

2.2.1 学分和课程设置 如表1所示,我们可以看到学

收稿日期:2015-01-14

作者单位:武汉体育学院健康科学学院,武汉 430079

作者简介:柳华(1981-),女,讲师,主要从事运动康复方面的研究。

通讯作者:杨翼, yangyi999999@yahoo.com

分设置和课程门数有这样几个特点:①体育院校总学分低于医学院校,专业方向上也欠细分;②国内的课程注重通识教育课和医学基础课,而国外的学校则更注重实践课,例如,Griffith 大学物理治疗专业和运动康复专业两门专业都必需在学完本科运动人体科学的基础上才能申请硕士,在硕士阶段主要以临床实践课为主;③国内院校所修的全部课程门数远比国外的多。这些特点说明,体育院校的课程和学分需要重新规划,在专业课程比例和培养方向要保持一致的前提下,课程需要精简,并重视临床技能应用的教育。

表 1 3 所大学课程及学分设置情况比较^[5-7]

Griffith 大学	昆明医科大学	武汉体育学院
1. 运动人体科学专业(本科):必修 160 个学分(16 门),选修 20 个学分(2 门)。	1. 康复治疗专业物理治疗方向(本科):必修 197 个学分(公共课 12 门,医学基础课 6 门,专业基础课和专业公共课共 13 门,PT 核心 6 门),选修 22 个学分。	1. 运动康复与健康专业(本科):必修 128 个学分(通识教育课 10 门,学科基础课 11 门,专业主干课 9 门),选修 35 个学分。
2. 运动康复专业(硕士):必修 100 个学分(12 门)。	2. 康复治疗专业作业治疗方向(本科):必修 194 个学分(OT 核心 9 门,其余同上),选修 22 个学分。	2. 康复治疗专业(本科):必修 152 个学分(通识教育课 11 门,学科基础课 13 门,专业主干课 11 门,专业选修课 15 门),选修 36 个学分。
3. 物理治疗专业(硕士):必修 180 个学分(18 门)。		

2.2.2 课程内容 ①康复治疗专业:国内体育院校的医学基础课程没有医学院校的全面,亦缺乏基础知识教学的深入。例如,武体康复治疗专业主要以物理治疗为主,虽然专业课程已达到《物理治疗与作业治疗教学指南》中物理治疗方向专业课程要求的 80%^[8],但与昆医的康复治疗学相比,在课程上缺少内科学、外科学、临床神经病学、临床精神病学、神经科学原理、疼痛治疗学等公共课程。却多出残疾人体育、物理治疗文书书写、中医传统养生、推拿学、适应性体育、水中康复等课程。在国外,课程设置重视基础知识在学科之间的紧密联系。例如 Griffith 大学的本科阶段的生理学可分为解剖与生理学、运动生理学、高级运动生理学等几个层次教学^[5]。在专业内容上,Griffith 大学偏重肌肉骨骼和神经系统,武汉体育学院重点不突出,内容较为笼统。②运动康复与健康专业:国内的运动康复与健康专业教学体系还不成熟。由于运动康复与健康专业在国内没有统一的教材和教学指南等文件,目前运动康复的学习内容主要为物理治疗学和运动训练学的拼凑,内容缺乏知识体系^[9]。而在国外,例如 Griffith 大学,运动康复是健康学院的硕士专业,主要学习骨骼肌肉相关康复知识和临床技能。必需在具有本科运动人体科学的基础上进一步学习。相比之下,武汉体育学院更多注重的是临床康复的教学,忽视了运动康复

的专业特色。其实习地点安排在医院的康复科,与康复治疗学亦无差别。总的说来,运动康复专业知识体系较为凌乱,实习地点亦不适合专业学习要求。

2.3 毕业去向 国内医学院校毕业的康复治疗专业学生毕业后可以报考康复治疗师,而体育院校的运动康复与健康专业毕业生,虽然符合卫生部颁布的《康复治疗专业技术人才准入标准(康复治疗师)》试行条例规定,但在报考中很少有省市承认其资格。例如武汉体育学院毕业生,在过去几年里从事医院康复工作的毕业生占 19.6%,考取研究生 17.4%,运动队服务人员 3.2%,俱乐部健身教练 5.9%。而医学院的康复治疗专业,就业形势良好。例如中山大学康复治疗专业毕业生有 70%在医院康复科工作,其中又有 75.8%在三甲医院^[10]。相比之下,体院的运动康复和康复治疗专业的就业形势较为严峻。

3 解决策略

3.1 完善课程设置 首先,精简课程。前文提到的一些专业课需改为选修课,并补充临床医学基础、临床技能等课程。然后,规划内容。体育院校的康复治疗学课程,需加强医学基础课程和临床医学的教学。运动康复与健康专业,课程虽然没有规范统一的要求,但可参考国家规定的运动康复体系(包括损伤急性期、医疗康复期、康复体能期、体能训练期 4 个阶段)^[11]、WCPT 和《物理治疗与作业治疗教学指南》中骨科与运动康复系列或者运动防护师相关课程进行调整。最后,根据学生特点进行教学。鉴于体院学生身体素质好、操作能力较强、性格活泼等特点,建议提高实验课比例,增加临床实践(3 次临床阶段性见习和 6 个月毕业总实习)^[7],加强学生实操水平。而运动康复与健康专业,重点侧重运动系统康复治疗,在实习时建议添加骨科见习,运动队康复实习。

3.2 提高师资质量 良好的师资是保证学生质量的前提条件。首先,康复治疗专业教师需有师资质控认证。为了提高康复教育水平,国务院已发布的《关于促进健康服务业发展的若干意见》中提到“康复教育的质控应该从师资队伍建设入手,首先保证教师的资质和能力,PT/OT 资质认证应该先行”^[12]。再次,运动康复与健康专业与康复治疗专业在师资上应有很大不同。运动康复与健康专业需要的教师需要既有运动科学知识,又熟悉康复治疗技术,但目前这种人才非常之少^[9]。因此,体院教师在具有扎实的运动人体科学知识的基础上,加强康复相关技术培训^[13]。

3.3 规划就业 如前文所述,体育院校康复类毕业生运动队和医院的就业率较低,一方面,有考试资格的认

可问题,另一方面,学生也缺乏在运动队服务的经验。因此,对康复治疗学学生,加强实习管理,多了解医院招聘信息。针对运动康复与健康的学生,联系有指导教师的运动队,加强学生运动队下队服务。或帮助学生寻找其他就业出路。例如,运动防护师不失为体育院校康复类学生的另一个就业方向。另外,国务院发布的《关于加快发展体育产业促进体育消费的若干意见》中提到“大力发展运动医学和康复医学,积极研发运动康复技术,鼓励社会资本开办康体、体质测定和运动康复等各类机构”^[14],也提示学校可鼓励大学生自主创业。

4 小结

到2020年,健康服务业总规模将达到8万亿元以上,其中康复医疗不再只关注功能障碍的康复,还包括各种健康问题^[12]。运动康复与健康专业属于康复范畴,它是康体结合的最好体现,发挥着体育锻炼在疾病防治以及健康促进等方面的积极作用。本文通过比较三所代表性院校的康复教学,明确康复治疗 and 运动康复与健康两个专业的区别以及教学存在的不足,为体育院校培育合格的康复人才提供参考。

【参考文献】

- [1] 中华人民共和国教育部. 信息公开目录[EB/OL]. http://www.moe.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/info_list/index.html, 2014-12-17.
- [2] 中华人民共和国教育部高等教育司. 普通高等学校本科专业目录和专业介绍(2012年)[M]. 北京:高等教育出版社, 2012, 317-317.
- [3] 卓大宏, 励建安, 敖丽娟, 等. 物理治疗与作业治疗教学指南[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013, 10-10.
- [4] The International Federation of Sports Physical Therapy. The SPA Project[EB/OL]. http://sportsphysiotherapyforall.org/?page_id=5, 2014-12-17.
- [5] Griffith University. School of Allied Health Sciences Programs and courses[EB/OL]. <http://www.griffith.edu.au/health/school-allied-health-sciences/programs-courses>, 2014-12-17.
- [5] 昆明医科大学康复治疗学专业. 课程介绍[EB/OL]. <http://www.kykf.net/main/>, 2014-12-17.
- [6] 陈建. 运动康复与健康专业学生实践能力培养的探讨[J]. 中国康复理论与实践, 2010, 16(7): 696-697.
- [7] 王文丽, 敖丽娟, 杨磊等. 康复治疗学专业临床实践教学模式[J]. 中国康复, 2011, 26(2): 158-159.
- [8] 卓大宏, 励建安, 敖丽娟, 等. 物理治疗与作业治疗教学指南[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013, 14-15.
- [9] 胡精超, 赵斌. 我国运动康复与健康专业现状与发展对策研究[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(9): 851-854.
- [10] 薛晶晶, 肖灵君, 燕铁斌, 等. 中山大学康复治疗专业本科毕业生基本就业状况调查与分析[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(10): 953-956.
- [11] 尹晓峰. 运动康复体系结构及功能定位[J]. 体育科研, 2011, 32(5): 10-13.
- [12] 国务院. 关于促进健康服务业发展的若干意见[EB/OL]. http://www.gov.cn/zwqk/2013-10/14/content_2506399.htm, 2014-12-17.
- [13] 中国康复医学会. 关于做好康复治疗专业人员培训工作的通知[EB/OL]. <http://www.carm.org.cn/home/Article/detail/id/1267.html>, 2014-12-17.
- [14] 国务院. 关于加快发展体育产业促进体育消费的若干意见[EB/OL]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2014-10/20/content_9152.htm, 2014-12-17.

• 近期国外期刊文摘 •

盆底肌肉训练与老年女性轻度盆腔器官脱垂

盆腔器官脱垂相当常见。轻度脱垂的常表现为盆腔压力增加,沉重感,盆腔疼痛以及泌尿系症状或肠道症状。本研究比较盆底肌训练与否对轻度盆腔器官脱垂的女性患者的效果。

受试者来自于荷兰的15所综合医疗机构。所有受试者年龄为55岁及以上,且均有症状以及轻度脱垂。受试者被随机分为肌肉训练组及观察组,训练组在监督指导下完成盆底肌训练。主要评价指标通过盆地功能障碍问卷获得,包括开始治疗三个月后膀胱、肠道和盆底症状的变化情况。

在三个月时,盆底肌训练组中57%的患者症状有所改善,观察组为13%,泌尿系统症状改善最为明显。两组生活质量均有提高,无显著差异。

结论:该研究发现,尽管低于临床预期,盆底肌肉训练仍可以显著改善轻度盆腔器官脱垂患者的症状。(贾磊译)

Wiegiersma M, Panman CM, Kollen BJ, et al. Effect of Pelvic Floor Muscle Training Compared with Watchful Waiting in Older Women with Symptomatic Mild Pelvic Organ Prolapse: Randomized Controlled Trial in Primary Care[J]. Br Med J, 2014, 14(9): 7378-7389.

中文翻译由山东大学齐鲁医院岳寿伟教授主译编