

高职院校儿童康复专业教育探索与实践

赵鑫月

江苏医药职业学院

1. 背景

近年来，在国家政策的大力支持下，我国儿童康复事业进入快速发展时期，社会各界对儿童康复的重视程度逐步提升。随着儿童康复事业的发展，为了更好的满足社会对儿童康复人才的需求，各地高等院校纷纷设立康复专业(系)，2015年南京特殊教育师范学院建立康复治疗学本科专业(儿童康复方向)，2020年华东师范大学成立康复科学系，首都医科大学、佳木斯大学、温州医科大学、郑州大学等院校均以康复医学与理疗学学科为基地培养儿童康复方向的博士、硕士。部分医学院校、体育院校、师范院校等所开设的康复医学与理疗学、儿科学、针灸推拿学、中医学、运动医学、运动康复学等学科，均可培养儿童康复相关的博士、硕士。

作为培养康复治疗人才主力军之一的高职院校，也开始探索儿童康复人才的培养。高职院校在生源、学制和人才培养定位等方面与本科高校存在明显差异，我校结合自身特点，定位基层培养儿童康复人才。我校从2020年起针对中高职贯通培养(3+3)项目的学生，基于学校医教协同人才培养模式改革，进行了康复治疗技术专业儿童康复方向的人才培养探索与实践，至今已有一届儿童方向毕业生及一届实习生。现将探索和思考与大家分享如下。

2. 儿童康复方向人才培养模式探索

2.1 分析职业岗位能力，确定人才培养目标

通过对行业机构的广泛调研和专家咨询，结合我国健康服务业康复医学发展实际，对儿童康复职业岗位的能力需求进行分析。对儿童康复师岗位职业能力(包括非专业能力和专业能力)进行分析(见表1)，确定儿童康复方向人才培养目标。在制订人才培养方案和具体课程标准时，始终围绕岗位职业能力要求，实现人才培养与职业岗位要求无缝对接，确保人才培养质量。

表 1 儿童康复岗位职业能力

| 类别 | 能力要素 |
|-------|---|
| 非专业能力 | (1) 具有文献检索、获取信息能力 (2) 具有较好的口头表达和沟通能力 (3) 具有主动、自主学习能力 (4) 工作态度认真, 责任心强 (5) 具有良好的团队协作能力 (6) 具有一定计算机操作能力和外语知识 (7) 具有较好的理解和接受能力 (8) 具有一定的组织管理能力 (9) 具备较好的社会工作能力 |
| 专业能力 | (1) 具有儿童康复专业相关的医学知识和技能, 尤其加强运动解剖知识学习 (2) 具有儿童康复评定的基本理论知识和技能 (3) 具有儿童康复治疗(包括理疗、运动治疗、作业治疗、言语治疗、康复工程、中国传统康复治疗)的基本知识和规范的操作能力 (4) 具有与康复对象进行沟通交流、健康宣教、康复指导的能力 (5) 具有对各种康复治疗室及设施进行初步管理的能力, 能对常用康复器械和设备进行简单养护与常见故障排除 (6) 具有开展社区康复、合理运用适宜的康复资源对康复对象实施康复治疗和健康维持的能力 |

2.2 生源情况分析

我校康复治疗技术专业自 2016 年开始参与江苏省现代职教体系贯通培养项目, 先后与省内 3 所中职校合作开展中职与高职“3+3”分段培养项目, 每年招生 70 左右。每年组织中职校转段录取的学生进行专业综合测试, 分析了解学生的学情。为后面 3 年高职段的培养方案制订提供依据。通过测试显示, 该项目学生在 3 年的中职阶段完成康复治疗专业的学习和实习, 已经具备基本的康复专业知识、能力和素质, 基本满足康复医学治疗技术士资格考试要求, 但在人体解剖学、生理学、人体运动学等专业基础知识方面仍相对薄弱, 需要进一步巩固加强。综合分析, 此类生源较适合按专业方向进行培养, 儿童康复方向作为供学生选择的专业方向之一。

2.3 对照人才培养目标, 构建儿童康复方向课程体系

根据教育部高等职业学校康复治疗技术专业教学标准要求, 结合学生学情分析, 进行了课程设置。课程体系包括公共基础课程、专业基础课程、专业核心课程、专业拓展课程、综合素质选修课程、综合实践共六个模块。其中, 公共基础课程模块和综合素质选修课

程模块按国家要求和学校特色进行统一设置。其他专业模块主要结合学生学情分析进行课程设置。第一学期重点巩固强化专业基础，设置人体解剖学、生理学、人体运动学、表面解剖学、人体发育学、儿童康复概论等6门专业基础课程；第二、三、四学期主要设置儿童康复方向课程，包括儿童感觉统合治疗、儿童物理治疗、儿童言语语言治疗、儿童常见疾病康复等核心课程、拓展课程和综合实践。具体课程设置见表2。

表2 儿童康复方向课程设置

| 模块 | 课程名称 | 学分 | 总学时 | 理论学时 | 实训学时 | 开课学期 |
|------|------------|-----|-----|------|------|--------|
| 基础课程 | 人体解剖学 | 4.5 | 84 | 42 | 42 | 第一学期 |
| | 生理学 | 2.5 | 42 | 30 | 12 | 第一学期 |
| | 人体运动学 | 3.0 | 56 | 44 | 12 | 第一学期 |
| | 表面解剖学 | 1.5 | 24 | 0 | 24 | 第二学期 |
| | 人体发育学 | 2.0 | 32 | 26 | 6 | 第二学期 |
| | 儿童康复概论 | 2.5 | 48 | 32 | 16 | 第二学期 |
| 核心课程 | 儿童康复评定技术 | 5.5 | 96 | 48 | 48 | 第二学期 |
| | 儿童教育康复 | 3.0 | 54 | 48 | 6 | 第二学期 |
| | 儿童物理治疗 | 5.5 | 96 | 48 | 48 | 第三学期 |
| | 儿童作业治疗 | 4.0 | 72 | 36 | 36 | 第三学期 |
| | 儿童言语语言治疗 | 4.0 | 72 | 36 | 36 | 第三学期 |
| | 儿童孤独症康复治疗 | 2.5 | 48 | 24 | 24 | 第四学期 |
| | 儿童常见疾病康复 | 5.5 | 96 | 48 | 48 | 第四学期 |
| 拓展课程 | 儿童感觉统合治疗 | 2.0 | 24 | 12 | 12 | 第三学期 |
| | 儿童康复辅助器具技术 | 2.0 | 36 | 18 | 18 | 第四学期 |
| | 儿童康复护理 | 2.0 | 48 | 24 | 24 | 第四学期 |
| | 特殊儿童心理康复 | 2.0 | 48 | 24 | 24 | 第二学期 |
| | 儿童传统康复治疗 | 2.0 | 48 | 24 | 24 | 第四学期 |
| | 儿童教玩具制作 | 1.5 | 24 | 12 | 12 | 第四学期 |
| 综合实践 | 毕业实习 | 40 | 960 | 0 | 960 | 第五、六学期 |

在培养过程中，突出儿童康复职业教育特色，注重学生实践技能操作能力，同时强化临床思维能力培养。授课形式基本采用理实一体的方式，各课程理论和实训课时平均分配。整个培养方案中的实践教学学时占总学时达64%。

2.4 创新人才培养模式，实施医教协同教学改革

多年来，我校基于“早临床、多临床、反复临床”的医学教育理念，不断深化“医教融合，一体二元”人才培养模式改革。在儿童康复方向人才培养中，我校与教学医院宿迁市中西医结合医院开展订单培养合作，实施“1+2现代学徒制”人才培养模式。“1”是指第一年（即第1、2学期），学生在校内完成公共基础课程学习和康复专业基础的巩固强化；“2”是指后2年（即第3~6学期），学生进入临床医院，由医院临床老师完成儿童康复方向课程教学（第3、4学期），并指导学生进行“岗位实习”（第5、6学期）。

基于“医教融合”的人才培养模式，实施医教协同的专业教学。将课堂转移至医院真实的工作环境中，将工作现场变成课堂。教师在教学过程中，充分利用临床教学资源，基于临床真实案例进行床边实景教学，实现学习过程与工作过程的有效融合，实施有效提升学生的岗位适应性。学生的学习实践由原来的校内“模拟仿真”变为临床的“全真体验”，加强了临床思维能力和职业精神的培养，提高人才培养质量。

3. 存在的问题及挑战

经过2年的儿童康复方向人才培养实践，对已毕业的1届儿童康复方向毕业生跟踪调研中，用人单位反馈我校儿童康复方向学生有着更强的专业性，培养周期缩短，对适应能力更快。但总结我校儿童康复教育实施过程，也遇到一些问题和挑战。主要是适用性教材相对缺乏。目前国内儿童康复专业规划教材较少，尤其缺乏适用于职业教育的教材。基于教学实践，我校已启动编写适应高职高专层次教材，开发活页式、工作手册式等新形态教材，促进课程建设和专业教学改革，持续提升人才培养质量，助力基层儿童康复高质量发展。

