

中西联合培养康复作业治疗研究生的课程体系建设与实践探索

王 翠¹ 杨延砚² 李 涛³ 黄 真¹ 王宁华^{1,5} 周谋望² 黄悦勤⁴

1 背景

2022年,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)预计全球约1/3的人口需要康复服务,随着人口年龄分布和特征的变化,这一需求将在未来数年会持续增加。然而在许多国家,尤其是中、低收入国家,这种不断增长的康复需求在很大程度上仍未得到满足^[1]。同样,中国也面临着老龄化程度高且进程快、慢病发病率高、康复专业技术人员需求量大等多重挑战。

康复治疗师是帮助患者从疾病、损伤或功能障碍中恢复的医疗人员,通过改善患者身体功能、活动能力和社会参与,最终提升患者生活质量,是将康复治疗技术实施于患者的专业人员,提高康复治疗师的数量和质量是患者获得有效康复治疗的有效保障,也是康复治疗教育发展中的关键问题。自20世纪90年代以来,中国的一些高校开设了康复相关专业。

2001年,教育部正式批准国内5所高校开设康复治疗学本科教育,正式开启了中国康复治疗师的系统化本科生培养^[2]。康复治疗本科生的培养目标为培养“合格的从业者”,可以胜任常规临床工作,因此,本科生通常知识结构广博而基础、能力结构熟练而通用。但随着社会的进步、人口老龄化的改变,以及人民对于生活质量要求的日益提升,对康复治疗师的要求除了可以解决常规功能问题之外,还需要有一批具备应对复杂疾病及功能障碍的需求、兼具循证实践的科学思维、深化推动“全人、全程”康复模式的高水平人才,仅停留在本科生培养对于满足人民大众扩大化的需求是远远不够的,因此,需要增加康复治疗研究生高水平人才的培养。

2 北京大学医学部与美国南加州大学开启联合人才培养项目及在医学技术背景下的康复治疗研究生培养正式落地

美国南加州大学(University of Southern California, USC)作业治疗专业已有八十多年的办学历史,具备不断创新的开创精神、卓越的科研产出、针对不同层次人才系统且高效的课程体系、多层次且丰富的实践资源、强大的师资系统配备,使其常年在美国康复治疗学教育领域处于顶尖地位。USC为了协助增强中国作业治疗和作业科学的专业教

育、人才培养、临床实践和科学研究等方面的水平,希望与中国顶尖大学合作共同达成这一愿景。2016年10月,北京大学医学部(简称北医)与USC签订了为期8年的联合人才培养项目,在北医深厚的教学传统和扎实的教学基础上,开启了高水平的国际合作及康复治疗-作业治疗人才培养历程。作业治疗联合人才培养项目主要包括课程体系的构建、师资培养、作业科学人才培养和作业治疗人才培养等。

高校教师是学生获取理论知识和科研能力的重要媒介,教师队伍的强大与否,很大程度决定了教学质量的高低^[3]。因此,在合作初期,首先进行系统的师资人员选拔,选拔2名符合双方标准的师资前往USC进行系统培训。在USC国际领先的作业治疗培训框架下,根据师资既往教育背景及对师资必备教学知识及技能要求等制定个体化师资培养方案。经过两年余系统培养,两名师资先后获得作业治疗硕士学位(Master of Occupational Therapy, MOT)和作业治疗博士学位(Doctor of Occupational Therapy, OTD)学位。

2018年,国务院学位委员会办公室发布消息,北京大学成为首批获批新增医学技术一级学科博士点授权的五所高校之一^[4],康复治疗学作为其二级学科之一,开启了正规的康复治疗学学术型研究生学位的培养历程。恰巧与USC联合作业治疗人才培养项目并轨,2019—2021年先后招收了3届康复治疗学硕士研究生,学制2年,每届6—7人,毕业后分3批次、共计选拔15名MOT前往USC攻读并成功获取OTD学位。

3 北医康复治疗学作业治疗方向课程体系建设及实践

多年来,中国对医学教育进行的改革形成了多层次、多标准的医学教育体系,并取得了显著成效^[5]。不断深化、推进医学教育的改革,方能够培养出更多符合时代需求的高素质医学人才,提高医疗卫生队伍的整体素质和能力,完善疾病的预防体系,促进医疗卫生服务的公平性、可及性和质量,从而全面、持续地保障人民健康,有效推动我国健康战略的实施。高等教育国际化需要引入和理解外国文化,然而,在制定教育策略时,同时需要结合自身文化和环境进行整体设

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2026.07.019

1 北京大学第一医院康复医学科,北京市,100034; 2 北京大学第三医院康复医学科; 3 北京大学人民医院康复医学科; 4 北京大学第六医院; 5 通讯作者

第一作者简介:王翠,女,副主任医师; 收稿日期:2025-09-30

置,从而确保培养目标兼顾国际标准并符合中国的自身文化特色。要均衡这些原则,需要全面协调“引进来”与“走出去”,从而达到平衡状态。

医学教育的改革和高素质人才的培养离不开合理的课程体系建设,课程设置是学生构建知识和能力的基础^[6]。因此,北医教学团队与USC经过多轮协商,在引进USC作业治疗硕士课程体系的基础上,共同制定了符合国际标准、兼顾中国国情及教学环境特色的北京大学医学部康复治疗学-作业治疗方向硕士研究生课程体系,以“掌握现代作业治疗理论和前沿知识、掌握作业治疗专业评定、干预和沟通技能、具备良好的教学及科研能力”为培养目标,通过系统课程设计,旨在确保毕业生成为能够清晰阐述作业治疗、作业科学和以作业为中心进行实践的倡导者、具有创造力的创新者、具有自我反思能力的专业学者及能够为社会提供满足其作业需求服务的社会贡献者。自此开启了北医专业型康复治疗培养模式-科研型学位出口的探索。课程体系共包含4门共计12学分的专业基础课及13门共计53学分的专业课,截至2022年底,已完成17门作业治疗专业课程的本土化建设^[7]。

3.1 多种教学方式整合

2019年为北医正式培养康复治疗学-作业治疗方向硕士研究生的第一年,学生需要在2年的时间内完成17门专业基础课/专业课,共计1204学时,并需要完成25周的临床轮转实习以及科研工作,可谓时间紧、任务重。至2021年,北医共招收3届硕士研究生共计19人,每届均采用6—7人小班授课模式。在培养期间,遭遇“新冠”疫情,因此,北医康复治疗教学团队采取线上、线下相结合的模式进行授课,并采用课前预习、翻转课堂、基于临床问题教学法(problem-based learning, PBL)、案例教学法(case-based learning, CBL)、小组讨论、课后作业相结合的多种授课模式进行理论授课,充分保障了授课任务的顺利进行,并获得学生的高度认可和一致好评^[7]。

研究显示,学生在进行理论学习的过程中,通过在线资源预习、课外作业、小组案例讨论等教学活动,有利于从被动学习转向主动学习、从个体学习转向团队协作^[8-9],可以有效激发学生的自驱力和学习热情。唯有如此,才有利于培养出顶尖人才。在课堂中,采用启发式和讨论式教学模式,鼓励学生发表自己的观点,讨论问题、深入思考,全面理解面临的问题,这样的教学方法能够激发学生的学习热情、培养积极的学习态度,有助于形成教学相长的良性循环^[5]。这种多种教学方式相结合的方式在保障学生获取、吸收、应用知识方面取得了良好的教学效果。

3.2 将科学研究纳入课程体系

医学是一门不断发展的学科,康复治疗学亦是如此。新的疾病挑战和健康需求不断涌现,具备研究和创新能力的研

究生更加能够积极投身相关领域研究、探索未知领域,为解决医学问题提供新的思路和方法。他们能够运用创新思维优化医疗流程、引入新技术和新方法,提高疾病诊疗效果,因此,科学研究对于研究生的培养也是必不可少的。

为了更好地培养康复治疗学研究生的科研创新能力,医学教育体系需要增加研究实践的课程,提供更多参与研究项目的机会,强化导师指导,搭建跨学科交流平台,营造鼓励创新的学术氛围^[10-11]。同样,为了研究生可以更顺利地开展科研工作,课程体系中包含循证实践——定量研究及定性研究两门课程,以为研究生们打下科研基础、弥补本科涉及科研不足的短板,也有助于研究生们在以后的临床实践工作中不断推陈出新,为推动康复治疗学的发展贡献力量。

3.3 重视临床实践在康复治疗人才培养中的作用

康复治疗学专业相较于其他医学类专业教学的不同在于,需要突出对学生实践操作能力的培养。因此,康复治疗研究生除了需要具备系统、扎实的专业知识外,还需要具备能够将理论知识有效应用于临床的实践能力,因此充分的临床实践设置是十分必要的。在课程体系中包含三门沉浸课——成人与增龄、儿童和精神卫生作业治疗,每门沉浸课中均以课程和临床见习相结合的模式进行,另外设置25周、共计1204学时的临床实习,以具有丰富临床经验的带教教师作为指导教师、以具有作业治疗资质的教师作为督导教师,为学生提供充足的临床接触及实践机会。

康复治疗研究生教育开展的临床环境也是培养探究精神和好奇心的沃土,这有助于更好地理解各种病症的病理生理学、发现新疗法以及催生验证现有临床研究的研究。临床实践可能会发现知识上的空白,从而为基础研究和临床研究指明方向。在临床实践中,学生可以系统地学习医患沟通技巧和人文关怀,从而提升研究生们的职业道德^[12]。北京大学医学部借助其丰富的教学资源,以北京大学第一医院、北京大学第三医院、北京大学第六医院为主体,覆盖其三级网络下的医联体机构,为康复治疗研究生提供成人神经康复、骨科康复、健康与增龄康复、儿童康复、精神卫生康复、社区康复等不同层面下康复治疗实践的环境以及覆盖全面、重点突出的临床实践机会,极大地满足康复治疗研究生们临床实践的普适性及多样性。

3.4 引进、翻译并出版康复治疗及研究教材

《生活方式重塑(第2版)——南加州大学健康老年人干预研究》是USC“健康老年人研究”的总结与创新,有助于理解作业治疗的定义和内涵,并且是USC研究生教育中的一门重要和新颖的课程,为了可以学习USC如何开展作业治疗的课程教育、临床实践及对国内开展康复医学及康复治疗学课程教育和临床治疗起到借鉴作用,故北京大学康复医学及康复治疗学团队引进、翻译并出版了该教材^[13]。

生活方式重塑方案是一种作业治疗干预方法,总体目标是使患者和老年人能够将可持续的、个人满意的、促进健康的活动融入日常生活中。这是具有实际意义的理论和有效可行的方法,可为提升老年人的生活质量和满足感、降低慢性疾病和功能残障风险做出了重要贡献。通过教材的引进出版,进一步丰富了研究生的阅读素材。

4 康复治疗研究生培养由科学学位向专业学位的转变

经过数年的“专业型培养、科研型出口”模式的培养及验证,中国康复治疗学研究生培养工作取得了一定的成效。2022年9月,国务院学位委员会教育部经过系统论证,印发《研究生教育学科专业目录(2022年)》和《研究生教育学科专业目录管理办法》,将医学技术(1010)一级学科科学学位授权点调整为医学技术(1058)专业学位授权点,康复治疗学研究生培养随之转变为专业型研究生培养模式[医学技术]。

专业型康复治疗学研究生培养更可以满足社会对高端复合型、应用型、创新型康复人才的需求,也是符合国际共识和我国康复医学教育改革的必然趋势。国际物理治疗联盟(WCPT)和世界作业治疗师联盟(WFOT)等权威机构均将硕士研究生教育定位为职业的“入门级”或“高级实践”的起点。具备更高学历的治疗师在临床推理能力、患者结局、科研批判性思维方面表现更优,因此更加贴合国家对于高水平康复治疗人才的需求。专业型康复治疗学研究生的培养有助于将康复治疗从一门“技术”转变为一门真正的“专业”,有助于提升整个行业的专业水平。

5 北医-USC联合培养下取得的成果及展望

2024年,北医-USC联合人才培养项目已圆满结束,在双方的共同努力和推动下,取得了丰硕的成果。构建并完善了康复治疗学作业治疗方向硕士研究生课程体系建设,并已完成本土化研究,为符合国际先进培养理念、同时适合中国本土研究生培养奠定了基础。项目共计培养作业治疗博士师资2名、作业科学博士2名、作业治疗硕士19名、作业治疗博士15名。在美培养的学生均已回国,开展国内的作业治疗临床、教育和科研相关工作,为中国作业治疗的建设和发展贡献了重要力量。培养的研究生也已取得了丰硕的成果,以第一作者或共同第一作者发表论文30余篇(其中SCI 19篇)、主持课题3项、参与国际/国内交流27人次、专利/软件著作权5项、荣获或带领学生荣获全国/省部级奖项5项。

北医与USC的合作已取得了阶段性的成效,在以后的康复治疗研究生人才培养的过程中,需要传承优秀的教学模式,以构建并完善学生的知识体系、打牢实践技能为基石,鼓

励创新,充分发挥人才优势,同时应考虑开展跨学科整合,加强与临床医学、工程学、人工智能、心理学、社会学的交叉课程,使得康复治疗研究生接触高新科技、具备驾驭未来康复技术的能力,培养引领行业发展、解决复杂临床问题的高层次人才,最终造福广大患者,助力“健康中国”的建设。

参考文献

- [1] WHO. Unmet Global Need for Rehabilitation. (2021) [EB/OL]. Available online at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>.
- [2] 中华人民共和国教育部.《全国高等学校本科专业目录》[M].北京:高等教育出版社,2010.
- [3] 门前坤,申艳娜,穆得超,等.新时代医学技术人才培养模式的改革与创新[J/OL]. 科教导刊(电子版),2024,4:55—57.
- [4] 王凤清,王青,段丽萍.医学技术应用型硕士研究生培养的探索[C].2018年第十二届医药学学位与研究生教育学术年会论文集.2018:186—191.
- [5] Mei A, Gao D, Jiang J, et al. The medical education systems in China and Thailand: A comparative study[J]. Health Sci Rep, 2022,5(6):e826.
- [6] 邹立瑜,徐勤毅,丁磊,等.医学技术专业学位论文培养路径探索[J]. 中国高等医学教育,2024(9):80—83.
- [7] 钱李果,雷红,王慧,等.北京大学-南加州大学作业治疗教育项目实践评价[J]. 中国康复医学杂志,2024,39(3):412—416.
- [8] Zhao YM, Liu SS, Wang J. A study on the online-offline and blended learning methods[J]. J Inst Eng India Ser B, 2022(103):1373—1382.
- [9] Cheung S, Wang FL, Kwok LF. Online learning and blended learning: new practices derived from the pandemic-driven disruption[J]. J Comput High Educ, 2023(35):1—5.
- [10] Fan G, Huang Z, Sun H, et al. Construction and analysis of evaluation model for medical students' innovation competency based on research-oriented biochemistry and molecular biology course in China[J]. Biochem Molec Biol Educ, 2023(51):263—275.
- [11] Liu F, Qu S, Fan Y, et al. Scientific creativity and innovation ability and its determinants among medical postgraduate students in Fujian province of China: a cross-sectional study[J]. BMC Med Educ,2023(23):444.
- [12] Chen L, Zhang J, Zhu Y, et al. Exploration and practice of humanistic education for medical students based on volunteerism[J]. Med Educ Online,2023(28):2182691.
- [13] Florence A. Clark. Lifestyle Redesign: The Intervention Tested in the USC Well Elderly Studies[M].2nd Edition.周谋望,王宁华,杨延砚主译.北京:北京大学医学出版社,2023.