

基于行业需求的康复治疗技术专业产后康复课程的开发与实践

——以卫生职业学校为例

※ 刘 娜

生育不仅会为女性带来荣升母亲的喜悦,同时,妊娠与分娩也会为女性带来很多身体上的问题和困扰,如:盆底肌损伤、产后抑郁、尿失禁等等。会直接影响女性日后的正常工作和生活以及身心健康。目前,具有高素质专业人才的产后康复机构稀少,完全不能满足市场的实际需求,为此,卫生类职业院校康复治疗技术专业开设产后康复课程势在必行。

一、关于产后康复课程开发

(一) 针对产后康复项目进行市场需求调研,精准构建课程框架

针对学院所在城市的综合性医院的妇产科、区级妇幼保健院产妇中心、重点妇女儿童医院的妇产科等进行调研活动,自行创设围绕产后康复相关知识的认知、对于产后康复的具体需求的问卷调查,笔者发现盆底肌恢复、塑形、子宫保养、心理健康等是女性生产后常选的康复内容,依据这些康复项目所需要的专业性理论知识和实践技能可以科学合理地搭建产后康复课程的基本框架。

(二) 利用循证医学策略,确定课程内容

循证医学实际上就是指遵从事物发展的客观科学规律,着眼于客观证据,对于不同类型的疾病给予不同的干预和治疗措施。而当前的产后康复市场正是处于一个

错综复杂、良莠不齐的局面,开展的各项产后康复项目也没有可供参考的统一行业标准。那么,怎样找寻到最富效果的产后康复项目呢?课程设计者应该在明确课程内容之前,不仅根据自己的行业经验、还必须遵守循证医学证据,结合各项市场调研报告,从产后康复行业需求的视角来深入挖掘课程内容。

二、产后康复课程简述

产后康复课程设立在康复治疗技术专业最后一学期课程中,共计2学分,36个学时,其中考核评价占据2个学时。产后康复课程的教学目标为:通过学习该课程,使学生能够科学客观地对产后生理相关变化进行严谨地分析,掌握孕期康复的基础理论知识,并且能够针对一些常见的产后问题进行康复治疗。课程设计者为了确保学生能够通过学习,有效掌握产后康复相关理论知识,对前期的一些课程内容进行了调整,譬如:在人体结构和功能这项课程中增加了女性生殖系统的相关内容,在临床医学课程中添设了常见妇产科疾病的相关内容;在运动课程中增设了盆底肌修复锻炼的内容;在运动技术治疗课程设计中增加了躯体核心运动肌群的相关内容;在物理治疗技术课程中添设了相关的产后应用内容,通过这些课程内容调整,能够为学生后续继续学习产后康复课程奠定良

好的知识基础。

三、产后康复课程实施

(一) 产后康复课程的实施策略

学校应该与社会产后康复机构以及医院协同合作,共同开发建设科学合理的产后康复学科课程。学校可以采取从正规医疗机构聘用产后康复专业技术骨干的形式,使之与学校的专业课程教师一同组建产后康复课程建设小组,积极参与到产后康复课程的建设中来,并且通过这样的校院共建、合作开发的课程建设模式,以驻点教学的讲授方式,将学生输送到产后康复工作的一线,实施理论与实践相结合的教学,由具有多年丰富临床工作经验的专业骨干技术人员讲授理论知识,并进行实操示范。与此同时,学校需要派遣一名专职教师负责全程跟随和观察这一驻点教学环节,并负责学生的身心安全、教学的相关组织管理工作。

(二) 产后康复课程的师资队伍

当前真正从事临床产后康复的专业人员往往是从其他医科临时转过来的,学校的人才培养计划与目标等都与社会市场实际对于产后康复人才的需求相差甚远。如何有效解决产后康复课程专业教师缺乏的问题迫在眉睫,针对这一现状,课程设计者应该进行审时度势的分析和考量,搭建由本校专业教师与合作医疗机构产后康复科的兼职教

(转下页)

改革实训课堂 提高课堂教学有效性

——谈职校家具实训课的有效教学

※ 邱艳飞

一、课程描述

家具实训课是我校家具专业的主干课程,该门课程集合了家具制图、家具材料学、家具设计与工艺、家具机械等多门家具课程的实训内容,其目的主要是培养学生实践动手操作能力及树立生产安全等内容。

二、案例描述

开学第五周,按照教学计划我班应完成“小方凳”制作,可第五周作品收集时问题出现了,班级18人方凳腿未做,5人方凳面板未完成,3人方凳望板未做,班级方

凳制作合格率不到50%。面对这样的成绩,无疑前五周的课程教学完败。

第六周我停课一周,采取发放学生调查问卷,找学生谈话(尤其未完成任务学生),与实训辅导教师沟通(每班配置4名教师)等方式总结原因,得出结论:一是学生讨厌家具设备的轰鸣噪音及粉尘。二是学生讨厌做方凳,而且还是一模一样的方凳。三是厌学学生叫得最响的口号就是:我毕业后又不打算进家具厂车间!干嘛学?

三、课堂改革方案——“教师制定模式”转为“学生制定模式”

(一)实训课前期准备阶段——你的家具你做主

实训课前期准备阶段包含家具造型、结构、生产工艺流程三部分。该阶段具体改革方案:一是前期三部分内容均由学生自己依据需求决定,如第七周教学内容确定上,学生依据自身需求设计笔盒、书架、杂物盒及纸巾盒等类别家具。达到由“学生完成老师布置的任务”转为“为自己做

(接上页)

师构成的专、兼职教师队伍。甄选具有丰富临床康复治疗经验的专业人员和具有相关学科教学经验的专业教师一同担负产后康复专业的教学任务。另外,还可以让校内专职教师利用假期到合作医疗机构进行专业技能的学习进修,大力发展“双师型”教师团队。

(三)产后康复课程的实施过程

首先,由于目前我国尚未统一出版专门的产后康复课程教材,因而,课程设计团队可以采取自行设计和制作教学课件、复印讲义内容等方式完善教学内容。再经过多轮教学实践活动(至少三轮以上),并在这一过程中通过对教学内容的反复斟酌和调整补充,由校内论证会的通过后,

便可以组织相关专业临床工作者与具备相关类型教材编写经验的校内专职教师以理论严谨、技能突出、案例结合为指导原则,进行校本教材的编著。

其次,由于产后康复课程的内容具有实践操作性较强的特点,因此,在实际的教学过程中,应以尽早临床、多次临床为基本的教学思路,切实提升学生的动手操作能力与临床应变思考能力,并且通过充分利用校院合作的机会,让学生尽早接触临床,实现理论与实践的有效融合。

再次,教师还应在教学活动中采用“以临床项目为中心,教学任务为主线,教师充分指导,学生发挥主体作用”的任务驱动型教学模式,通过将学生置身于真实的

临床场景之中来引导其挖掘出任务背后蕴藏的知识内容,以此激发学生对于产后康复课程学习的兴趣。

最后,课程设计小组还应设计出一套能够全方位考察和评价学生对于产后康复这门课程的最终学习效果的科学方案,构建围绕发展学生综合素养为中心的评价机制,重视学习过程,不仅对学生进行动态评价,同时也会任课教师进行教学评价。评价机制可以包括:过程性评价、考试评价,以及第三方评价这几部分内容。而评价结果还应及时反馈给评价对象,使其能够根据不足进行必要的优化和完善。ct

(作者单位:云南省红河卫生职业学院)