

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2017.02.003

· 专稿 ·

康复：现代医学的时代性价值旨归

——也谈时下中国现代康复高等教育

吴世彩

[摘要] 本文对康复服务业发展相关的康复人才进行需求分析，阐述康复教育发展的政策环境，探讨发展康复高等教育系统理论与方法，构建基于《国际功能、残疾和健康分类》(ICF)的康复科学学科专业建设与教学体系。

[关键词] 康复医学；时代价值；康复人才培养；康复高等教育

Promotion of Higher Education of Rehabilitation in China

WU Shi-cai

China Rehabilitation Research Center, Beijing 100068, China

Correspondence to WU Shi-cai. E-mail: wscai66@163.com

Abstract: This paper analyzed the unmet needs of rehabilitation for people with disabilities in China, discussed the policy environment of rehabilitation development, explored the theory and approaches of the development of higher education in rehabilitation, and established an International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)-based system of rehabilitation education of disciplines, specialties and courses.

Key words: rehabilitation medicine; contemporary values; rehabilitation professional training; higher education of rehabilitation

[中图分类号] R49-4 **[文献标识码]** C **[文章编号]** 1006-9771(2017)02-0131-05

[本文著录格式] 吴世彩. 康复：现代医学的时代性价值旨归——也谈时下中国现代康复高等教育[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(2): 131-135.

CITED AS: Wu SC. Promotion of higher education of rehabilitation in China [J]. Zhongguo Kangfu Lilun Yu Shijian, 2017, 23(2): 131-135.

适逢经济新常态、政治新生态的新阶段，时下中国现代医学根植于现有医学发展格局，何以催生出新的医学模式，何以补益和延伸传统医学流程，这就要求重视研究发展中国现代康复医学。现代高等医学教育是一个时代性课题，价值旨归正是现代康复科学的兴起与展现。

1 康复人才之于康复医学呈现“供给侧短缺”

世界卫生组织发布的《世界残疾报告》对康复做了新的定义：康复是帮助经历着或可能经历残疾的个体，在与环境的相互作用中取得并维持最佳功能状态的一系列措施。现代康复措施不仅包括康复医疗的措施，还包括康复教育、社会康复和职业康复的措施^[1-4]。

现代康复是一个多学科、跨领域的职业活动。康复从业人员是经过专业训练、拥有不同从业资质的执

业资格人员，接受不同专业和领域的高等教育。现代康复团队成员至少包含康复医师、物理治疗师、作业治疗师、言语治疗师、心理治疗师、营养治疗师、假肢矫形师、康复咨询师、社会工作师、职业康复师、特殊教育教师、康复护理师、文体治疗师、艺术治疗师等^[5]。

国务院《关于促进健康服务业发展的若干意见》^[6]界定的健康服务业产业范围包括健康服务业的内涵外延，即以维护和促进人民群众身心健康为目标，主要包括医疗服务、健康管理与促进、健康保险以及相关服务，涉及药品、医疗器械、保健用品、保健食品、健身产品等支撑产业。

《关于促进健康服务业发展的若干意见》^[6]提出，到2020年，基本建立覆盖全生命周期的健康服务业体系，健康服务业总规模达到8万亿元以上。在资本市

作者单位：中国康复研究中心，北京市 100068。作者简介：吴世彩(1966-)，男，汉族，山东高密市人，博士，研究员，博士研究生导师，主要研究方向：马克思主义哲学、管理哲学和医史文献。E-mail: wscai66@163.com。

场看来,国内的医疗卫生行业有望迎来巨大的变革和全新的投资机会。

健康服务不同于医疗服务。医疗服务需求的前提是生病,这个需求的弹性小,服务特殊性强,市场机制作用受限。而健康服务业是以医疗服务为中心的前移和后延,生病不是前提,而需要少生病、生小病、晚生病,消费者福利增加,这个市场需求弹性相对较大,市场机制作用很大^[6]。

世界一些发达国家和地区,健康服务业已经成为现代服务业中的重要组成部分,产生了巨大的社会效益和经济效益,例如美国健康服务业规模相对于其国内生产总值比例超过17%,其他发达国家一般达到10%左右。

康复服务的发展,取决于从业人员的数量和质量。欧美发达国家,每10万人中约有40~70名康复治疗师;日本每10万人约有30名康复物理治疗师和作业治疗师;我国每10万人口中仅有约2名相关从业人员,且是不符合国际认可康复治疗师职业标准的人员。我国现有的康复人才规模过小,专业性不高,且大多集中在大城市,与康复服务业的发展需求差距较远。2006年全国第二次残疾人抽样调查结果显示,我国共有8500多万残疾人,其中有近60%残疾人有康复需求。残疾人巨大的康复需求与康复服务提供者的规模、质量以及服务效果均存在差异。

高等教育发展要与经济和社会发展形成良性互动的关系。为此高等教育体系设置要合理,许多专业、课程要适应经济发展的需要,提高科研或教育成果转化速度,通过教育最终产品人力资本来实现对经济的推动作用。中国健康服务业的发展,特别是残疾人康复事业的发展,迫切需要大批掌握现代康复理论与技术的专业人才。建设康复综合性大学,专门培养康复科学专业人才是大健康服务业发展的必然要求和发展趋势。

2 时下发展中国康复高等教育势在必行

“健康中国”战略是一项旨在全面提高全民健康水平的国家战略,是在准确判断世界和中国卫生改革发展大势的基础上,在深化医药卫生体制改革实践中形成的一项需求牵引型的国民健康发展战略^[7]。“健康中国”战略是以科学发展观为指导,以全面维护和增进人民健康、提高健康公平、实现社会经济与人民健康协调发展为目标,以公共政策为落脚点,以重大专项、重大工程为切入点的国家战略。“健康中国”的

受众是全体人民,而残疾人是该项政策的重点人群之一。

康复是健康服务业的重要组成部分。国家要建立完善的健康服务体系,覆盖着预防、治疗、康复、健康促进四个环节,发展康复服务是促进全民健康、保证健康均等性、服务可及性、可支付性的重要举措。

《“十三五”全国卫生计生人才发展规划》^[8]也同样提出了服务社会,加强健康服务业人才队伍建设的要求,围绕健康产业发展和健康服务新业态,加强健康服务人才培养和建设力度。建立完善医学辅助技术人员的培训、考核制度和评价标准。调整优化适应健康服务产业发展的医学教育专业结构,加强卫生计生职业院校和实践基地建设,支持医学类高等学校和中等职业学校增设相关专业课程,加大养老护理员、康复治疗师、心理咨询师以及健康管理、营养和社会工作等健康人才培养培训力度。围绕健康服务业发展需求,逐步健全中医药健康服务人才岗位设置,建立适应中医药健康服务发展的职业技能鉴定体系,加快培养中医养生保健、康复、养老、健康管理等技能人才。

我国《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》^[9]指出,“十三五”时期是全面建成小康社会的决胜阶段。残疾人是一个特殊困难群体,需要格外关心、格外关注。残疾人既是全面小康社会的受益者,也是重要的参与者和建设者。没有残疾人的小康,就不是真正意义上的全面小康。“十三五”时期,必须补齐残疾人事业的短板,加快推进残疾人小康进程,尽快缩小残疾人状况与社会平均水平的差距,让残疾人和全国人民共同迈入全面小康社会。健康和功能改善是实现残疾人小康的重要措施,为早日实现残疾人小康目标,必须加大残疾人康复人才的培养。

《残疾预防和残疾人康复条例》^[10]为推进残疾预防与残疾人康复事业指明了方向。《条例》规定:“国家加强残疾预防和残疾人康复专业人才的培养;鼓励和支持高等学校、职业学校设置残疾预防和残疾人康复相关专业或者开设相关课程,培养专业技术人员。”要建设高起点、高水平、国际化的康复大学,推动康复事业向着更高的水平发展。

上述国家政策都强调培养现代康复人才是为了给残疾人提供更高品质、覆盖广、精准的服务,需要一大批掌握现代理论与方法的康复人才。建立现代化康复高等教育学科和专业体系,发展康复高等教育是实

现“健康中国”、残疾人小康的重要保障和举措。

3 构建中国康复高等教育系统尤为紧要

现代高等教育的发展,需要提升教育质量,调整完善教育结构,满足经济社会发展需要。

根据《国家教育事业发展规划“十三五”规划》要求,高等教育把落实好立德树人根本任务作为核心,把教师队伍建设作为关键,创新育人方式作为突破口,把构筑质量保障体系作为基本保障,把教育信息化作为重要手段,全面提高教育质量。

发展康复教育,培养符合康复服务业发展要求的人才队伍,需要进一步优化康复人才培养结构。康复是一个跨学科的综合领域,也是一个新兴的综合性服务行业。同时也是一个跨部门协作的领域。国家从公共卫生、健康、社会保障与服务、残疾人事业等不同角度,提供了促进康复业发展的多项政策和措施,特别是“健康中国2030”纲要的实施以及《残疾预防和残疾人康复条例》的颁布实施,为康复人才的培养建立了良好的发展政策环境。

国家“十三五”教育发展纲要提出要针对国家重大战略需求,适度扩大高等教育规模,新增计划主要用于创新型、复合型、应用型、技术技能型人才培养,扩大高等学校和职业学校专业设置自主权,优化人才培养学科专业结构,加快培养现代产业和战略新兴产业急需人才。康复教育的发展属于创新型、复合型与应用型人才培养的范围,需要鼓励和支持。

目前中国的康复高等教育处于一个大发展的阶段,但也显现出许多与现代康复服务业发展不相适应的情况。一是传统康复教育主要是医学院校办的以医疗和康复治疗为主的康复教育,并没有完全覆盖康复所有领域;二是康复教育层次不完善,各层次间没有能够很好衔接;三是整个康复教育的规模仍然不适应康复服务业发展的需求,中国的康复治疗人才以及其他康复人才占人口的比率仍远远低于发达国家的水平,严重制约了康复服务业的发展;四是高层次人才的培养没有建立完备的系统。事实上,我国许多与康复相关的医学技术专业岗位已经存在,但却因缺乏相应的教育,很多领域的工作尚未开展,或由医生、护士或其他未接受过专业培训的人转行从业^[11-12]。如目前在大型医院从事呼吸治疗工作的绝大多数是护士转行而来,从事听力与言语康复的则是耳鼻咽喉科医生,而在中小型医院这些工作均未开展。社会上从事眼视光、康复治疗工作的从业人员,相当部分未经过

专业训练。这些专业的教育培训尚未纳入高等教育体系或举办的院校极少。当前我国医学技术从业人员和康复专业人才师资队伍严重缺乏,不能满足卫生人力市场需求,与发达国家差距大。发达国家医学高等教育已形成培养医生、护士、医学技术人才齐头并进的格局,这是其临床、科研处于世界领先水平的重要条件和成功经验。我国应建立具有高水平的康复学科领域,组建涵盖康复科学各领域高科研水平、高素质、高层次的教师队伍,扩大高等教育规模,尽快提升从业人员数量与质量,使各层次、各类型康复专业人才按比例协调发展,以满足我国卫生事业发展的迫切需求。

现阶段,一方面要优化完善现有的康复教育,办学层次、人才培养目标、教学系统与方法等方面,都应该学习应用国际社会现代康复发展的最新理念、方法与技术,提升高等康复教育的层次和水平;另一方面,可以在现有资源的基础上,创办新型的康复大学,整合相关资源,构建中国完善的康复教育体系。

康复教育的发展还要注重优化教育资源配置结构,推进区域、城乡教育协调发展。通过发展与完善康复教育体系,全面提升不同区域康复教育发展水平,服务国家“健康中国”发展纲要与区域发展战略,实现康复教育合理布局与协同发展。

康复教育发展的另一个重点是要优化康复教育体系结构。加快发展现代康复职业教育,着力提升职业教育人才培养质量,大力培养应用型、技术技能型人才,特别是康复治疗师(包括物理治疗师、作业治疗师、语言治疗师等)以及康复工程技术人员的培养。要对现有康复从业人员进行在职培训与提升性的教育(研究生教育),大力发展继续教育,构建终身学习制度,创造终身学习、多渠道成才的环境。

为加强康复专业人才的专业化、标准化和国家化水平,我国需要构建综合性康复大学,涵盖康复专业的各个领域以及康复服务的各个专业。综合性康复大学应包含完整的国际化、标准化的康复教育课程体系,综合性康复大学的建立还可以带动其他康复培训机构的完善和康复人才培养国际化、标准化建设。

引进国际化的办学理念、方法和工具,提高办学层次,构建多层次、多类型康复专业人才教育体系。通过学习世界卫生组织颁布的《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF),掌握国际康复的核心理念

与方法;学习掌握世界卫生组织颁布的《世界残疾报告》等国际政策文件,提升对现代康复理论的认识;了解国际康复发展的现状与未来发展政策,为康复教育的发展奠定理论与方法基础。

康复教育的发展通过扩大康复专业人才国际交流,提高康复专业从业人员的水平;通过加强国际合作,提高康复专业人才高等教育国际化水平。特别是康复治疗专业的发展,涉及物理治疗、作业治疗和语言治疗等专业,要建立符合世界物理治疗联盟(World Confederation for Physical Therapy, WCPT)和世界作业治疗师联合会(World Federation of Occupational Therapists, WFOT)相关规划要求的人才培养方案。

4 建设现代康复高等教育学科和专业体系任重道远

随着现代康复不断发展,学科专业构建日臻完善,康复领域相关学科领域的核心理论与方法也得以系统化和专业化。现代康复科学是以ICF系统构建的功能和残疾理论为架构,形成的多学科综合性体系。根据ICF的功能模式,现代康复规划从身体功能与结构、活动和参与以及环境和个人因素几个方面进行。

由图1可见,随着康复事业的发展,康复相关的学科已经从原有的学科中分离出来,形成特有的学科知识体系,为康复专业人才的培养奠定了基础。运用ICF的理论与方法构建了一个从细胞到社会的学科架构体系——康复科学。该学科包含4个层面:①细胞分子学;②治疗干预;③活动-心理-行为;④环境和社会。

从生物医学的角度看,康复称为康复医疗;从综合康复的角度看,康复是一个综合性的领域,包括康

复医学、康复治疗学、辅助技术学、功能分类学、康复心理学、特殊教育、社会学和社会工作、社区康复、康复咨询学、公共管理与政策、公共卫生、残疾预防等学科和专业领域。

根据康复科学的发展与康复科学体系结构,并分析现代康复服务业发展对康复人才的知识结构与技能的要求,考察国际上相关的康复高等教育发展的状况^[13],并参照教育部发布的2016年本科教育目录,笔者根据学科分类方法,将与残疾和康复相关的学科领域归入4大门类,10大专业门类、19个学科专业。专业设置覆盖了所有与康复相关的内容。见表1。

事实表明,随着中国经济社会事业的长足发展,建设现代康复高等教育正逢其时,需尽快应时而为,善作善成。康复医学的时代已经来临,这也足以证出康复医学的时代性价值旨归,以及国家实施精准扶贫、精准康复和推进完成“十三五”残疾人全面小康的恰当着力点和必要切入口。

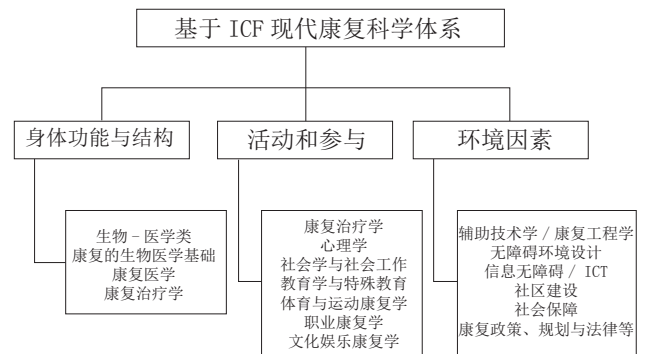


图1 基于ICF构建从细胞到社会的康复科学体系

表1 康复相关的学科门类与专业设置

学科大类	康复教育专业门类	康复教育专业	相关核心课程
哲学、社会学与人文科学	社会学类	社会学	社会学原理、社会研究理论与方法、残疾人社会工作、社区工作、社会发展、社会管理、社会服务、社会保障、保险学
		社会工作	社会工作理论与方法、残疾人社会工作、社会倡导、社会工作咨询、社会工作个案管理、残疾人社会保障、保险学、康复治疗学、特殊教育
		人类学	哲学、人类学理论、人类发展与残疾、应用人类学、社会保障、保险学、康复治疗学、特殊教育
	哲学类	伦理学	伦理学基础、残疾相关的伦理学理论与方法、社会发展与社会保障
教育、体育类	教育学类	特殊教育	ICF理论与方法、特殊教育学基础、教育与身心发展理论与方法、听力障碍特殊教育、视障特殊教育、智力与发展性残疾教育学、发展功能评估、特殊教育计划、社会发展与社会保障、康复治疗学
		体育学类	运动人体科学

续表 1 康复相关的学科门类与专业设置

学科大类	康复教育专业门类	康复教育专业	相关核心课程
心理与行为科学	心理学类	体育教育	体育概论、体育教育学、运动心理学、运动训练学、残疾人适应性体育、ICF 理论与方法
		社会体育指导与管理	ICF 理论与方法、运动康复理论、残疾人、老年人社会体育指导、儿童社会体育指导、残疾管理学、运动康复咨询学、康复治疗学、社区体育学
		运动康复(注:可授教育学或理学学士学位)	ICF 理论与方法、运动康复理论、常见功能障碍运动康复、运动康复管理、运动康复咨询学、残疾管理学、康复治疗学
		心理学(注:可授理学或教育学学士学位)	ICF 理论与方法、心理学原理、认知与神经心理学、发展心理学、康复心理学、心理测量与评估学
医学和工程技术	临床医学类	临床医学(康复专门化)	ICF 理论与方法、康复医学概论、康复诊断学、康复治疗学、康复心理学、典型障碍的功能康复学、残疾管理学
		精神医学	ICF 理论与方法、精神医学概论、精神障碍诊断学、精神障碍治疗学、精神障碍康复学、康复治疗学
	公共卫生与预防医学类	预防医学	ICF 理论与方法、预防医学概论、残疾筛查、评估与统计、残疾预防的理论与方法、公共卫生、残疾人康复、残疾人社会保障、社区医学、全科医学、康复咨询学、残疾管理、康复治疗学
	医学技术类	康复治疗学(注:授予理学学士学位)	物理治疗、作业治疗、语言治疗(参见相关的专业目录)、康复咨询学、残疾管理学
		听力与言语康复学	ICF 理论与方法、听力与言语治疗概论、听力评估理论与方法、听力障碍治疗理论与方法、语言治疗的理论与方法、听力障碍康复理论与方法、语言康复理论与方法
		护理学类	护理学(注:授予理学学士学位)
工程技术类	生物医学工程类	生物医学工程(注:可授工学或理学学士学位)	ICF 理论与方法、生物工程概论、功能障碍评估与理论与方法、辅助技术概论、辅助用品用具分类理论与方法、辅具适配理论与方法、辅助器具服务与管理
		假肢矫形工程	ICF 理论与方法、功能障碍评估与理论与方法、辅助技术概论、辅助用品用具分类理论与方法、辅具适配理论与方法、辅助器具服务与管理、假肢学、矫形学、社会保障学

[参考文献]

- [1] 世界卫生组织,世界银行. 世界残疾报告(国际中文版)[R]. 日内瓦:世界卫生组织, 2011.
- [2] 邱卓英. 《世界残疾报告》的架构、方法与应用意义[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(10): 901-904.
- [3] 世界卫生组织. 国际功能、残疾和健康分类(国际中文版)[S]. 日内瓦:世界卫生组织, 2001.
- [4] 世界卫生组织. 世卫组织 2014~2021 年全球残疾问题行动计划:增进所有残疾人的健康[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(7): 601-610.
- [5] 卓大宏. 中国康复医学[M]. 北京:华夏出版社, 2003.
- [6] 国务院. 国务院关于促进健康服务业发展的若干意见[EB/OL]. (2013-09-28)[2017-02-20]. http://www.gov.cn/xxgk/pub/govpublic/mrlm/201310/t20131018_66502.html.
- [7] 新浪健康综合. 解读《健康中国 2020 战略研究报告》(2012-08-17)[2017-02-20]. http://health.sina.com.cn/news/2012-08-17/145245085.shtml?bsh_bid=120865307.
- [8] 卫计委. 解读《“十三五”全国卫生计生人才发展规划》[EB/OL]. (2017-01-04)[2017-02-20]. <http://news.163.com/17/0104/18/C9V4112E000187VE.html>.
- [9] 国务院. 国务院关于印发“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要的通知[EB/OL]. (2016-08-17)[2017-02-20]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-08/17/content_5100132.htm.
- [10] 中华人民共和国国务院. 残疾预防和残疾人康复条例[A]. (2017-02-27). http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/27/content_5171308.htm.
- [11] 吴世彩. 构建中国特色康复医学体系的研究[J]. 社区医学杂志, 2014(21): 5-7.
- [12] 周同甫,梁宗安,李甘地,等. 发展健康相关专业高等教育应成为我国医学教育现代化的重要任务[J]. 中国高等医学教育, 2002(4): 1-2, 11.
- [13] 张永安. 现代康复事业的理论架构与创新研究[Z]. 广东省残疾人事业发展研究会, 2016

(收稿日期:2017-02-27)