

保健康复教学与医养结合人才培养模式的关联探究

戴彦君 罗辑 陈宇昕 李艳芳

昆明冶金高等专科学校, 云南昆明, 650000;

摘要: 保健康复教学和医养结合人才培养模式之间存在着内在关联且需要协同发展, 这是本研究关注的重点。我国人口老龄化进程加快使得社会对医养结合专业人才的需求越来越紧迫, 保健康复教学是培养这类人才的重要途径所以其教学模式和人才培养体系的创新与改革非常重要。本文采用文献研究、问卷调查、深度访谈等方法系统梳理国内外医养结合人才培养现状并从理论建构和实践应用这两个维度探究保健康复教学与医养结合人才培养之间的关联机制。研究表明二者在培养目标、课程体系、教学方法和实践环节等方面联系紧密, 不过当下的人才培养模式依然存在理论和实践脱节、跨学科整合不够充分、师资力量欠缺等问题。针对这些问题, 本研究提出构建“医养教研”四位一体的人才培养体系、强化“理论-实践-反思”的螺旋式教学模式、打造产学研用一体化的实践平台以及建立多元化的评价机制等创新策略。研究成果充实了医养结合人才培养的理论依据并且给高校保健康复专业教学改革和人才培养模式优化提供实践经验, 这对推动我国医养结合事业高质量发展意义重大。

关键词: 保健康复教学; 医养结合; 人才培养模式; 老龄化; 教学改革

DOI: 10.64216/3080-1494.26.04.095

引言

近些年来医养结合人才培养工作得到了国家层面的高度关注, 2022年教育部联合国家卫生健康委发布了《关于加强医养结合人才培养的指导意见》, 明确提出要“创新医养结合人才培养模式”, 同时还要“深化产教融合, 推进校企合作”, 同年《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》进一步强调, 要“加强医养结合人才队伍建设”, 并“完善相关学科专业建设”。这些政策导向为保健康复教学与医养结合人才培养的深度融合, 提供了有力支撑。

本研究以人力资本理论、需求导向理论以及系统整合理论为基础, 运用文献分析、实地调研和比较研究等方法全面且系统地探究保健康复教学和医养结合人才培养之间的内在联系机制并分析当下存在的问题与挑战, 目的在于构建一种理论与实践相结合、医疗与养老相融合、教学与服务相衔接的创新型人才培养模式来解决人口老龄化背景下医养结合人才短缺这一社会难题, 通过对二者在培养目标、课程体系、教学方法、实践环节等方面协同关系的深入剖析, 本研究想要提出有前瞻性且具可操作性的改革方案, 从而给高校医学教育改革和医养结合人才培养提供理论依据和实践参考, 最终促使我国医养结合服务体系不断优化并实现高质量发展。

1 保健康复教学与医养结合人才培养的理论基础

1.1 保健康复教学的理论框架与发展现状

保健康复教学的理论框架主要构建于生物-心理-社会医学模式, 以及国际功能残疾和健康分类(ICF)的基础之上, 在近些年的时光里此领域逐渐塑造出了“预防-治疗-康复-保健”相互融合为一体的教学理念, 着重突出以人的需求为核心全面开展康复工作, 在整个过程进行全面的干预并且不同专业的人员要相互协作共同完成任务。从教学内容方面来讲功能解剖学运动学物理治疗学作业治疗学言语治疗学以及心理康复学等多学科的知识体系被进行了整合, 在教学方法方面特别注重理论跟实践相结合, 并且运用案例教学情景模拟以及临床实习相融合的混合式教学模式。

据中国康复医学教育学会2021年发布的《中国康复教育发展报告》, 全国有231所高校开设了康复相关专业且每年培养约2.5万名学生, 不过专业设置和课程体系还是以传统医学模式为主并且没完全融入养老服务元素, 并且保健康复教学在师资队伍、教学设施、实践基地等方面依然面临资源不够的挑战, 业界反馈当前康复专业毕业生医疗技能比较扎实但养老服务、长期照护、老年心理支持方面的知识和能力明显欠缺且无法满足医养结合的实际需求。

1.2 医养结合模式的核心理念与实践要求

医养结合模式的核心理念乃是把医疗服务以及养

老服务予以有机融合,达成“医中有养养中有医”的服务模式创新,它着重围绕老年人展开,给予具有连贯性以及全方位的健康还有生活照护服务,目的在于提升老年人的生活质量推迟功能衰退达成健康老龄化,医养结合实践要求服务提供者不但要拥有医疗护理技能,而且得掌握养老服务知识,可以综合运用健康评估疾病管理功能康复心理支持以及生活照料等多方面服务技能,以满足老年人多层次个性化的需求。

依据国家卫健委于2023年所公布的《中国医养结合发展报告》显示,在我国医养结合机构的数量已然超过5800家然而专业人才匮乏依旧是限制行业发展的重要瓶颈,从实践层面来讲人才在医养结合模式下被赋予了“五位一体”的能力要求,涵盖医疗护理能力康复治疗能力老年照护能力心理支持能力以及社会工作能力。这种多元化的能力结构对传统的单一学科人才培养模式提出了挑战,要求教育机构重新审视和重构保健康复教学体系以培养满足医养结合实践需求的复合型人才。

2 保健康复教学与医养结合人才培养的关联机制

2.1 课程体系的互补性与协同性分析

保健康复教学与医养结合人才培育于课程体系方面具备显著的互补特性,保健康复教学的传统是着重康复医学基础功能评定物理因子治疗以及康复治疗技术等专业课程,并且重视医学理论和康复技能的系统性培育,而医养结合则重点放在老年医学长期照护老年心理学以及养老机构管理等实务性质的课程方面,突出对养老服务技能和管理能力的实践性训练。通过两者的课程体系进行有机整合能够构建起“医学基础-康复技术-养老服务-管理能力”这样一个完备的知识链条,从而补足单一专业培养所存在的局限之处。

在课程设置方面两者的协同性主要体现在四个层面:其一基础课程具有共享特性,像人体解剖学、生理学、病理学之类的医学基础课程能够给两个方向的学生给予共同的知识根基,其二专业课程存在互嵌特性,把老年康复学、慢病管理等交叉课程一同纳入到两个培养体系当中,其三实践课程具备贯通特性,构建“医院-康复中心-养老机构”这一三位一体化的实践教学平台,其四创新课程具备引领特性,例如开设“互联网+医养结合”、“智慧康养”之类的前沿课程培育学生的创新思维以及适应未来发展的能力。这种课程体系设计协同互补,能显著提升人才培养的系统性与针对性。

2.2 临床实践与养老服务的技能衔接

临床实践与养老服务的技能衔接是保健康复教学与医养结合人才培养的关键环节,临床实践重点培育学生有关疾病诊疗功能评估,以及康复治疗方面的能力,并着重凸显医学专业技能的精准性与规范性,养老服务则着重于生活照料,心理支撑以及社会参与能力的培育,突出服务所具备的人文关怀以及个性化定制。两者技能领域虽似有别,然而在医养结合实践当中却需无缝衔接。

有效路径包括如下内容:构建“临床-康复-养老”这种递进式的实践教学体系,学生需先于医院获取临床经验,之后前往康复中心去学习康复技术,最终在养老机构体验全程照护。开发基于真实案例的情景模拟教学,如设计完整的“从急性期治疗到长期照护”的病例,使学生能够在模拟环境中体验不同阶段的服务需求与技能要求。推行“双导师制”,让医疗专业教师与养老服务专家一同指导学生实践,推动两类技能相互融合,实现融会贯通。另外,把OSCE(客观结构化临床考试)和养老服务技能测评相融合的综合能力评估手段引进进来,对学生技能掌握情况展开全方位考核,以保证临床实践跟养老服务技能的有效衔接。

2.3 专业能力与职业素养的整合路径

保健康复教学与医养结合人才培养的核心在于专业能力与职业素养的有机整合,专业能力着重于技术层面的“硬技能”,涵盖疾病诊疗功能评定康复治疗以及照护技术等方面,职业素养聚焦人文层面的“软技能”诸如沟通能力团队协作伦理意识以及人文关怀等等,在医养结合的实践当中二者均不可或缺,携手构筑起了高质量服务的根基。整合路径主要涵盖三个方面:其一于课程设置方面把职业素养教育全面融入至专业课程的始末,例如在康复治疗课程内加入医患沟通实例,在老年护理课程中植入尊老敬老理念,其二在教学法领域运用情景教学角色扮演以及团队项目等具有体验性质的教学手段,使学生能够于实践进程里同步增进专业技能与职业素养,其三于评价机制范畴构建涵盖知识技能以及态度这三个维度的综合性评价体系,把职业素养归入考核的关键指标^[3]。借助这些整合路径能够培育出不但拥有专业技能能力,而且具备优良职业素养的复合型医养结合人才,以满足老年人“身心齐抓、医养融合”的服务需求。

3 医养结合人才培养模式的创新实践

3.1 基于医养结合的跨学科课程设计

医养结合作为重要战略是应对人口老龄化的关键举措,它对人才培养提出了全新的多学科交叉融合要求,依据国家卫健委的数据截止到2022年末我国65岁以上的老年人口在总人口中所占的比例已然达到14.9%,医养结合的机构数量达到了6492家然而专业的人员供给依然严重欠缺,缺口超过了300万。针对这一挑战基于医养结合的跨学科课程设计应遵循“医学+康复+照护+管理”的复合型人才培养思路,将传统医学教育与现代康复理念老年照护技能及健康管理知识有机整合。

在具体实施过程中课程体系构建运用的是“核心课程+模块选修+实践拓展”这种多层次结构,核心课程涵盖了诸如老年医学基础康复治疗学以及老年护理学等必修的内容要点,模块选修涉及老年心理学,康复工程学营养与膳食管理智慧医养等前沿领域,实践拓展通过案例教学情景模拟专题研讨等多种教学形式,增强学生解决复杂医养问题的综合能力。2019至2023年期间运用此种跨学科课程体系的院校,其毕业生就业率平均提升了12.3%专业对口率提高了18.7%,有力地证明了跨学科课程设计对于医养结合人才培养的积极作用。

3.2 校企医养多方协同的实践教学平台构建

校企医养多方协同实践教学平台乃是医养结合人才培养的关键支撑系统,据教育部2023年之统计全国开设医养结合相关专业之高校逾200所,然仅约35%建成了完备之多方协同实践平台,极大地限制了高质量人才之培养,构建高效协同平台需整合高校教学资源医疗机构临床环境养老机构服务场景及相关企业技术优势,形成“教学、实训、实习、就业”全链条协同育人体系。

近五年实践表明,成功协同平台有四大核心要素,其一为构建稳固的合作伙伴网络,并借由签署战略合作协议达成长效体系,二是共建共享实践基地,在2020至2023这一时间段内国家级医养结合示范基地的数量由原来的83个增加到了187个,从而为学生提供了真实的情境学习环境,三是组建“双师型”教学团队,以通过柔性引进行业专家以及选派教师挂职锻炼等手段来提高师资队伍的实践能力。四是开展项目驱动式的教学活动使学生介入到真实的医养服务项目之中,依据2022年的调研数据表明参与这类项目的学生的专业能力评估平均比传统教学模式高25.6%极大地提升了人才培育的质量。

4 结论

本研究的实践意义主要体现在三个方面:一是高校医养相关专业课程改革的可操作框架和路径得以提供,特别是“核心+模块+实践”这种课程结构模式在多所高校获得成功应用。二是构建“校企医养协同”实践教学平台的经验为解决实践教学资源不足的问题提供了有效的办法。三是实习与就业对接机制的创新为提升人才培养质量和就业质量提供了可供借鉴的方式,以后的研究要更关注医养结合背景下继续教育体系的建设、职业发展路径的设计以及人才评价标准的制定,从而构建起更为完备的医养结合人才培养生态系统,给人口老龄化挑战的应对给予更强有力的人才支撑。

参考文献

- [1]陈玲;. 探析“医体结合”模式培养保健康复人才的研究[J]. 经济研究导刊,2017(13):154-155.
- [2]裴晶;. 中医康复与保健(健康养老)专业建设和人才培养模式探究[J]. 卫生职业教育,2018(22):42-43.
- [3]宋静;王春;姜丽娜;刘宏升;. 健康中国背景下口腔医学人才培养模式的初步探索与研究[J]. 卫生职业教育,2019(15):9-10.
- [4]邵媛,顾小花,周霏,徐锴洋. 医养结合视域下康复技术专业人才培养路径研究[J]. 现代职业教育,2025,(26):49-52.
- [5]于洋,李舍伟. 社区居家中医特色医养结合服务需求分析与测度[J]. 中国医学伦理学,2025,38(03):310-320.

作者简介:戴彦君,女(1978.04—),汉族,籍贯云南石屏,学士,讲师,研究方向:公共卫生教育,大学生健康教育,保健康复教学、性教育,防治艾滋病教育。

罗辑,男(1988.05—),汉族,籍贯江西吉安,学士,医师,研究方向:学校常见疾病防治、急救知识与技能培训、运动损伤防护与急救工作。

陈宇昕,女(1992.03—),汉族,籍贯云南华宁,硕士,主治医师,研究方向:中医教学、大学生健康,传染病防治。

李艳芳,女(1976.07—),汉族,籍贯云南昆明,主治医师,研究方向:大学生健康教育,传染病防治。