

6. Bao, Wei. "COVID - 19 and online teaching in higher education: A case study of Peking University." *Human Behavior and Emerging Technologies 2.2* (2020): 113-115.
7. Crawford, Joseph, et al. "COVID-19: 20 countries' higher education intra-period digital pedagogy responses." *Journal of Applied Learning & Teaching 3.1* (2020): 1-20.
8. Singh, Kuldeep, et al. "Medical education during the COVID-19 pandemic: a single institution experience." *Indian pediatrics 57.7* (2020): 678-679.
9. 范婷, and 石涓力. "疫情期间高校网络课程在线考核的探索与实践——以土木类网络专业课程为例." *教育研究 3.6* (2020).

从疫情下康复教育中引发的思考

王维佳、于欣茹、杨丽英、赵倩

四川大学华西临床医学院

二零二零年春节来临之际，全国各地相继爆发疫情。新春佳节被阴霾笼罩，全国人民上下一心，自觉隔离。这是一场没有硝烟的战争，每一个人都参与其中，无数的医务工作者更是一直坚守奋战在一线！而对于医学生群体来说，新冠疫情是鞭策，是砥砺，也是考验。

在疫情这样一个严峻形势下，网络上每天都会有“某医院、某地区派出多名医护人员前往一线支援”，或者“医护人员为了疫情的防控坚持在高温下工作”等文章或视频的推送。他们奋战一线的精神让人十分敬畏，给医学生们带来了积极正面的引导作用，更能增强我们的责任感和使命感，从而激励我们认真学习、积极响应政府号召。首先，我们要做好自身的防护，“勤洗手、戴口罩、少聚餐”不能只成为一句口号，要落实到行动中，做到对自己负责。与此同时，我们要向亲属朋友宣教，告诉他们准确的信息，让他们能够及时获取疫情相关动态，明白疫情防控的重要性，正确理解防疫措施，从而做到自觉遵守秩序。除此之外，在能力范围内，参与社区疫情防控的志愿服务也是很多医学生的选择，希望能够在全民战疫中尽自己的一份绵薄之力。

但是在本次疫情下，医学生也有可能受到来自家人的压力。亲属通过网络等途径，真切了解到了医护人员的具体工作内容以及工作中的风险，产生了一些担心和忧虑，可能会给正在学医的学生压力，使得他们对未来更加迷茫。

因此对于学生的心理健康监测与指导就变得尤为重要。学校、学院通过心理问卷调查密切关注着同学们的心理健康状况。对于有心理健康问题的同学，及时安排专业的老师与之沟通，进行心理疏导，缓解由于新冠疫情、不同于以往的学习方式和生活上的不便等等导致的情绪障碍。在课堂上，老师也密切关注同学们的表现；利用线上班会的时间，同学们也会向老师反映

近期情绪的变化；课后，老师和同学们沟通交流，针对具体的问题进行心理疏导，做到早发现、早了解、早解决。

一、新冠疫情对教学模式的影响

在严峻的疫情形势下，复学面临巨大的风险。所幸当下处于网络信息时代，线上教学模式虽未完全成熟，但也已初具模型。在发现短期内无法解除疫情警报后，学校就做好线上教学的准备，准时线上复学。但是教学模式从线下教学到线上教学的转变，对于老师和同学都是极大的挑战。

线上教学可利用的渠道和方式很多，如微信、qq、腾讯会议、钉钉、学习通等软件，通过视频或者语音的形式达到教学的目的。与线下教学相比，远程教学对师生都提出更高的要求。老师将提前准备好的课件发给同学们，让同学们提前预习，从而对学习内容有初步的了解，并且去发现自己的问题以及本次内容的难点。课堂上老师归纳总结知识要点，帮助同学更好地消化和掌握重难点。在答疑环节，老师针对每个同学的疑问给出解答，解除疑惑。课后也有统一的小测去检验每节课的教学效果和同学们的掌握情况。相比于理论课，实践课的实施则需要更大的调整。大多数实践课简化为观看老师录的操作视频，操作考试也以相同的方式反馈给老师。

二、线上教学心得体会

教学模式的调整，使我们的教学进度得以顺利进行。网络授课对于学生而言既有它的优势，也有不可忽视的弊端。

在以往的教学模式中，我们只能在老师讲授时认真听讲，课后回顾老师发的课件和自己记录的笔记。而在线上学习的模式中，录屏和直播相结合，辅自学的方式，让我们更有效地利用课余时间去学习。对于未掌握或没有听懂的地方，可以重复观看视频去学习、做笔记；对于有所遗忘的部分，也能通过回看视频及时巩固，这是线下教学所达不到的。

在家里进行线上上课，我们可以节省上下学的时间，去更好地休息或者学习。并且无论刮风下雨，我们都能按时进行，而不受到意外情况的影响。我们可以自由决定在什么样的地方进行网络上课，比如说可以选择更为安静的卧室或者书房来听网课，同时在家学习能让我们更能沉浸于其中，以最舒服的状态学习，效果可能会更好。

为了确保网课的质量，老师会在课堂结束的时候，进行课堂小测，并在提交答案后，立刻看到自己的得分，有一个警醒作用。同时也有题目答案和详细解析，这样我们就可以及时发现自己的问题，在课后查漏补缺，进行针对性的学习和巩固。

作业治疗的专业课有很多操作性的内容，在网上授课，不能实现手把手教学。我们在交实践操作的作业时，是以视频的形式完成的。录制视频的过程中我们可以发现很多的问题，并不断思考和改正，这也是一种将理论知识从理解到应用的过程。在《临床躯体功能障碍的作业

治疗 I——骨骼肌肉康复》这门课中，老师要求我们通过已有的患者资料，模拟评估过程，并拍成视频提交。以日常生活活动能力的评估举例，我们已知 MBI 评估内容，然而在拍摄视频的过程中才发现，我们并没有真正理解这十项内容的细则和评分标准。同时，在评估过程中也常存在与“患者”沟通时语序混乱，自信心不足的情况。因而，我们会查阅相关资料，真正理解评估内容，反复练习，直到能够熟练准确地运用。

但是，网课也存在一些弊端。实践课上，由于在家中我们无法获取专业的评估工具，只能用简易装置大概模拟。并且我们提交的视频是通过剪辑的，所以不能全面地展现我们真实的情况。同时，家中的学习氛围没有教室中浓厚，我们可能会因此而懈怠；屏幕的阻隔也会减少师生的互动。有些课程老师没有强制要求打开摄像头，从而无法得知学生是否认真听课，也不能从学生的表情中观察他们是否听懂、掌握知识点，以及是否喜欢当前的教学方式。对于自律性较差的同学，甚至会发生开小差的现象。再者，由于我们没有参与起衔接作用的见习课，这对之后的实习有一定的影响。除此之外，我们还遇到了一些问题，比如设备的卡顿，网络不顺畅等等。但是，我们都努力克服下来了，没有因为网课而使我们的交流受到阻碍，我们仍然可以互相探讨，交流学习。

虽然网络授课有利有弊，但是我们也努力适应和参与进这种新型的学习方式，很好地完成了一学期的学习。

三、康复专业的发展和机遇

本次新冠疫情中，新冠病毒首先损伤患者肺部，造成肺功能受损，那么对于度过急性危重期的病人来说，心肺康复变得尤为重要。不论是对于肺部的疾病，亦或是肺部相关并发症，尽早介入心肺康复，对疾病的恢复起积极作用。目前我国心肺康复还处于起步阶段，人们的关注度、重视度将促进该专业的发展。

同时，医务人员脱去防护服也是普通人，高压环境可能会给他们造成一些心理上的影响，紧张、忧虑，逐渐可能转变为焦虑、抑郁等等；患者在接受治疗的过程中，对于这个大家第一次接触的疾病，可能会因担心治疗的预后差而情绪低落，出现心境障碍或者睡眠障碍等等；大众可能由于缺乏对新冠疫情的了解，放大了对疾病的恐惧，或是听信了谣言，从而出现一些心理上的问题。因此心理康复有巨大前景，除了药物控制外，OT 的游戏疗法、谈话等也有很大的发展空间。OT 更加重视提高生活质量，希望客户在疾病状态下也能够独立开心生活，所以新冠后遗症也需要 OT 的干预，从而促进客户更好地管理生活、职业、休闲娱乐等。

疫情也促进了康复专业人才扩招。2020 年，广州医科大学新增备案本科专业——康复作业治疗，康复逐渐开始从大康复发展为更为精细化的方向，使得人才更具有精准性和专业性。也有一些学校新增康复治疗学专业，虽然是一个大方向，但也可以说明康复人才短缺，人们越

来越重视康复专业的发展。

这次疫情还反映出患者集中于大医院的问题。一些偏远地方的人为了求医选择乘坐交通工具到大医院就诊，在这过程中增加了患病几率，也为疫情防控增加困难。从医疗结构来看，去中心化、进一步推动分级诊疗十分重要。国家每年投入很多资金在基层医疗服务体系中，本次疫情的严峻形势更有可能促进社区康复的发展。综合性医院康复重点大多在于疾病的急性期管理，客户出院后仍然需要康复的介入，这时社区康复就起到关键作用。并且 OT 强调回归家庭、回归社会，那么社区康复就起到了很好地连接作用，使得客户能够更好地将所学技能运用到生活环境中。

四、疫情下由网络教学对远程康复的思考

在作业治疗 PEO 模型中，可以直观地看出环境对作业表现有重要影响。对于患者来说，参与康复训练的最终目的往往都是回归家庭、回归社会，那么直接在家庭环境中进行康复，对于实现这一目标是有支持和促进作用的。治疗师通过指导患者进行训练以及布置家庭作业等方式，让患者在自己居住的环境中提高日常生活活动能力。比如，翻身这一活动通过训练后，客户在治疗室的治疗床上往往可以很好地完成，在病房的床上也可以通过护栏辅助完成，但是这并不意味着回到家后，客户可以安全有效地在自己的床上翻身。这就体现了环境对作业表现的影响，究其原因就是床有不同。如果客户通过视频接受治疗师的指导，并在照顾者的帮助下直接在家中的床上进行翻身训练，那么这项技能就可直接在日常生活中很好的使用。简而言之，远程康复可以通过视频的方式，让治疗师直接看到客户的家居环境，并对客户及其照顾者给予意见和指导，从而达到在生活环境中训练，提高作业表现的目的。同时，治疗师也可以通过视频直接地看到客户的居住环境，更快捷直观地得到相关信息，从而提供有效的意见进行相应的环境改造。

远程康复的另一个好处，是可以录制针对某种疾病的普适性训练的视频，并将其放在相关平台上，让更多的患者及其家属参考学习，这样也有利于减少资源的浪费，提高资源的重复利用率。此外，远程康复的服务对象会更加广泛，例如在这次疫情中，很多人由于各种原因不能去医院康复，华西医院康复医学中心就利用官方微信公众号的推送，帮助不同疾病的客户进行居家康复指导，其中不仅有对于疾病的科普，还有直观的视频和图片可以参考学习；而对于客户来说，这样一种康复模式性价比也很高。

然而正如前文中提到的网络授课的弊端，很多操作性课程无法进行，远程康复也有类似的问题。对于客户来说，较为专业的部分，比如手法等，无法通过网络来进行，而照顾者在短期内仅通过视频的方式也无法掌握。不仅如此，对于治疗师与客户来说，通过视频的方式很难建立良好的治疗关系。同时，由于网络技术发展，大众接受信息的渠道越来越多。然而康复信

息平台良莠不齐，客户无法辨别训练方式的有效性，一些错误的训练方式甚至会对其造成二次伤害。因此，建立可靠的康复信息平台是远程康复发展中不可或缺的一环，然而后续的监督和管理也要重视，以确保平台中信息的可靠性和时效性。

五、总结

对于疫情我们需要换个角度思考问题，除了那些让人担忧、恐惧的事情，其实它还带来了更多的思考与挑战。在 PEO 模型中，虽然环境改变了，我们仍然可以调整自己的技能，调整作业活动，从而使得最终交集呈现出来的作业表现还是一个较好的状态，甚至超过以往。