

## 作業治療教育國際化發展與展望

### ——基於 2023 年 WFOT 教育專案認證評審

李雅欣<sup>1,11</sup> 閔彥寧<sup>1,11,12</sup> 李奎成<sup>2,11</sup> 林國徽<sup>3,11</sup> 楊永紅<sup>4,11</sup>

胡軍<sup>5,11</sup> 劉璿<sup>6,11</sup> 王蕾<sup>7,11</sup> 劉雪楓<sup>8,11</sup> 劉奕君<sup>9,11</sup> 錢李果<sup>10,11</sup>

1-河北省人民醫院康復醫學科 2-山東第二醫科大學康復醫學院

3-廣州市殘疾人康復中心 4-四川大學華西醫院 5-上海第二康復醫院

6-首都醫科大學，中國康復研究中心博愛醫院 7-昆明醫科大學

8-福建中醫藥大學 9-北京大學第一醫院 10-北京大學第三醫院

11-中國康復醫學會作業治療專業委員會 12-通訊作者

世界作業治療師聯盟（World Federation of Occupational Therapists，WFOT）成立於 1952 年，是代表作業治療專業唯一的官方國際性組織，其使命是制定作業治療教育的國際標準，並促進卓越的研究與作業治療實踐，為各國作業治療學術組織、作業治療師、作業治療專業學生之間的國際合作與交流提供平臺，目前有 109 個正式成員<sup>[i]</sup>。1958 年 WFOT 頒佈了作業治療師教育的國際准入標準，旨在保障全球作業治療教育水準，以實現作業治療教育的可持續發展。該標準歷經多次修訂，最新版本為 2016 版《世界作業治療師聯盟（WFOT）作業治療師教育項目准入標準》（以下簡稱《標準》）<sup>[ii]</sup>。WFOT 教育項目認證對作業治療專業教育的規範化具有促進作用。獲得 WFOT 認證教育項目的畢業生可在全球範圍內繼續在作業治療領域進行深造，並可申請參加 WFOT 正式會員國家/地區的作業治療師執業考試資格<sup>[iii]</sup>。

我國作業治療教育起步較晚，作業治療專業教育體系有待完善<sup>[iv、v、6]</sup>。推進 WFOT 教育項目認證，有利於促進我國作業治療教育的規範化、標準化<sup>[7]</sup>；有利於作業治療教育理念、教育方式、人才培養模式的改革；有利於作業治療教育的國際化<sup>[8]</sup>。中國康復醫學會作業治療專業委員會於 2018 年 5 月加入 WFOT，並於 2020 年獲得 WFOT 授權開展

國內作業治療教育專案的書面材料審核及現場考核工作。2023 年共有 7 所院校申報，包括福建中醫藥大學、上海中醫藥大學 2 所複審認證院校與鄭州大學、山東中醫藥大學、山東第二醫科大學、南方醫科大學、南通大學 5 所初次認證院校。WFOT 作業治療專業教育專案認證申報書（以下簡稱申報書）是申請課程認證單位提交的主要書面審核材料，其中包括對教育專案基本資訊、當地文化背景及課程設置與資源的介紹。本文從當地文化背景和課程設置與資源兩大方面對 7 所院校（以下擬稱院校 A-院校 G）作業治療教育專案的書面材料和現場評審情況進行總結，以期為我國相關院校作業治療教育項目發展提供借鑒與參考。

## 1 當地文化背景

申報書中的“當地文化背景”是指具有特定範圍的健康和社會需求、文化背景以及健康和社會系統的地理區域。《標準》強調作業治療專業教育專案必須與國家和當地文化背景緊密結合，包括當地作業治療的發展史；當地健康、社會福利需求；當地健康、社會福利、殘疾人事業機構與法律（或法規）系統等。不同文化背景會影響當地公眾對身體、心理、社會和精神等各種健康狀況之間關係，以及對作業治療專業的認識、態度和對作業治療教育的理解。7 所院校均以當地文化背景為基點，結合當地健康和社會福利需求採用不同的融入方法進行課程設計，重視學生社會責任意識和能力的培養，多數院校通過課外社區服務和科普宣教等方式，如到養老院、康養中心、殘疾人就業促進中心、福利院、社區日間照護中心、精神衛生服務中心、假肢廠等地參觀學習，並開展志願者服務。另外，院校 D 和院校 E 還在作業治療教學中融入本地文化，以小組方式開展了具有當地文化特色的實踐課程，如紮制風箏、剪紙、棋牌、太極、製作月餅、唱/聽粵曲等；院校 A、院校 B 和院校 F 也把中醫特色內容融入課程設置。

## 2 課程設置與資源

圍繞作業治療專業教育課程的理念與目標，《標準》在“課程設置與資源”方面分別從人才培養方案及課程設置、教育教學方法、臨床實踐教育、教學設施和資源以及師資五個方面提出了考核內容和要求。

### 2.1 人才培養方案及課程設置

7所院校均以教育部要求為基礎，結合《標準》，進行充分調研，廣泛聽取教師、學生、用人單位和本土資深作業治療師、國際作業治療專家等的意見和建議，制定人才培養方案和課程設置並定期調整修訂。

目前，我國高校作業治療本科人才培養包括康復作業治療專業與康復治療學（作業治療方向）專業兩種<sup>[6]</sup>。以康復治療學（作業治療方向）採用“2+2”模式進行作業治療教學，康復治療學專業學生在大三選擇轉向作業治療方向。在本次申請認證的7所院校中，有2所院校以康復作業治療專業招生；有3所院校以康復治療學（作業治療方向）招生；另有2所院校同時招生以上兩種專業。各院校的招生人數見圖1。

《標準》重視學生的實踐課與自主學習，建議課程設置應聚焦作業與作業治療，並涵蓋作業治療師所必備的知識、技能和態度。7所院校課程設置中作業與作業治療課程的課時（含見、實習）比例見圖2，其作業治療專業課程理論課與實驗課學時占比均在1:1左右（圖3）；7所院校均為學生安排了不同方式的自主學習內容和時間，以培養和促進學生對專業學習的主動性和管理能力。例如提前發放知識點進行預習，佈置課下查閱資料進行課上小組分享等。

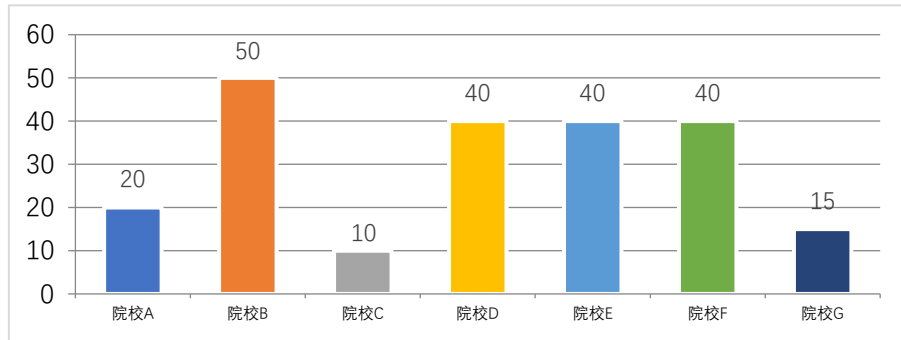


圖 1 7 所院校年招生人數 (人)

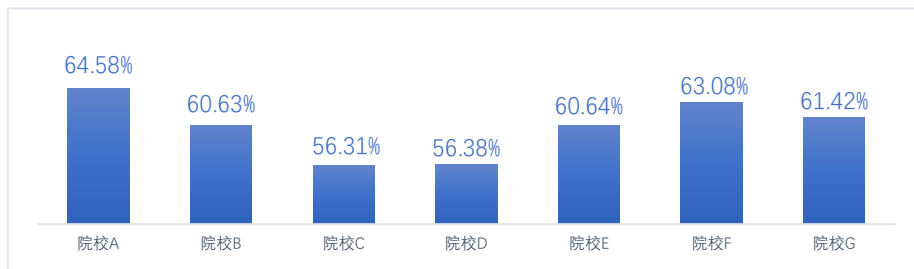


圖 2 7 所院校作業與作業治療相關課程的學時在總學時中的占比

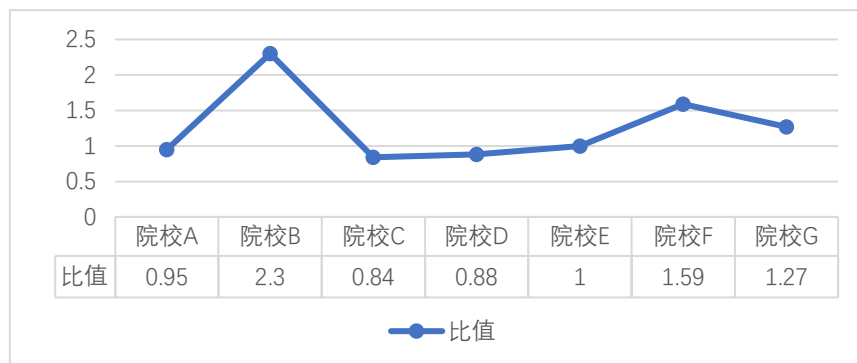


圖 3 作業治療專業課實踐與理論學時比值

## 2.2 臨床實踐教育

實踐教育是作業治療教育項目的核心之一，其目的是讓學生將理論知識在實際情景中加以應用，並培養其專業知識、技能和態度，以達到 WFOT 要求的作業治療師的能力水準。《標準》要求申報院校的作業治療臨床實踐教育不低於 1000 小時，同時具備相應的專業理念、深度與廣度，並結合當地背景，同時還應具有國際視野，來保證畢業生應達到的專業品質。

實踐能力考核也是各院校學生畢業考核的重要內容之一。7 所申報院校對學生實踐教育非常重視，作業治療專業課理論與實驗學時比例接近或超過 1：1，實習時間均超過 1000 小時（圖 4）。為使作業治療學生較早較多地接觸臨床，各校均將臨床實踐教育分為課堂實驗、臨床見習與臨床實習三個階段。在品質保證方面建立了相應“學生-實習單位-院校”的三級溝通回饋機制，形成了院校主導、實習單位牽頭、多方參與、分級監管的管理體系。院校定期/不定期去實習基地與學生和帶教老師進行座談、考核，根據學生和老師回饋的問題以及考核情況，持續修改實習大綱，不斷改進、優化臨床帶教能力。在疫情期間通過“線上”方式來進行，以協助實習安排的規劃及持續改進，保證學生的實習品質。有的院校還組織學生參加實踐技能大賽。通過多種舉措檢驗學生實踐學習成果，保障實踐教學的品質。為保證實習品質，院校設立了實習基地遴選與審核制度和監管體系。但部分院校在社區康復、職業康復、精神心理等方面實習資源不足，其中院校 E 採取了利用外地資源的方式，如安排學生到省外開展較好的機構進行職業康復、精神心理作業治療的實習。

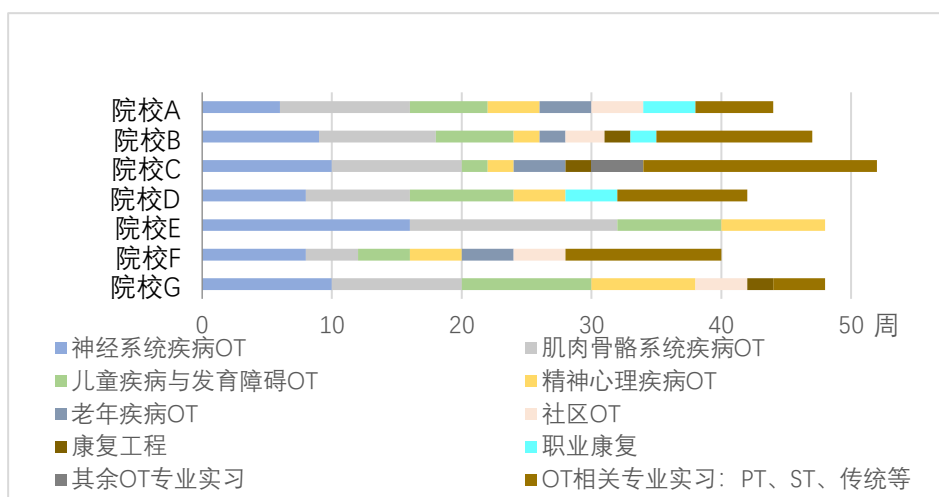


圖 4 7 所院校實習大綱中實習科目與時間分配

### 2.3 教學設施和資源

教學設施和資源是滿足學生教育需求的基本保障，包括教學預算與資源配置、實訓場地、基礎設備及規劃、教師資源和圖書資源等。

7 所院校均設置了作業治療實訓場地，並有相應資金投入滿足實訓教學需要及發展。在基礎設備方面，不同院校有所差別，但各院校均配置了教學專用的基礎設施，部分院校還充分利用附屬醫院的設備用於教學和學生見習；有的院校還配置了作業治療的研究設備和場地。在教師資源方面，為充實教師資源，保證教育品質，各個院校均不同數量的邀請境內外作業治療同行專家和教育專家對課程進行指導。各院校均配備了比較完善的圖書資源，包括作業治療相關實體書籍以及少量英文原版書籍和豐富的網路資源，滿足學生文獻查詢、閱讀需求。

### 2.4 師資

師資隊伍是教育項目的基礎。師資的專業背景、資質和經驗是教學理念、教育目的、教學內容、教育方法及實施計畫和支持計畫的保證。師資隊伍數量和結構、師資政策及師資培養、師資教學及科研成果反映了師資隊伍品質。

7 所申報院校作業治療專業項目負責人均為 WFOT 個人會員。各院校具有 WFOT 認證項目教育背景的教師占作業治療專職核心教師(含附屬醫院)比例(表 1)和師生比有所不同(圖 5)，但都具備了一定數量的師資隊伍，儘管年齡、職稱偏低，教學和臨床經驗有待進一步豐富，但分別採取了不同的措施加以彌補，如利用教學醫院的資深作業治療教師或者外聘講師等。其中院校 G 分 OT 方向後在教學醫院進行授課，核心課程帶教老師全部具有作業治療教育背景；院校 D 對實踐基地帶教老師要求是 WFOT 個人會員；本校專職教師數量較少的院校，也採取了通過外聘國內外專家授課的措施。同時，各個院校也通過不同方式加強國際的交流與合作，引進資深作業治療師和加強教

師國內外培養等方式來持續提高教師隊伍專業水準，加強師資隊伍建設。

表 1 7 所院校作業治療教師情況表

院校	WFOT 認證教育背景的作業治療核心教師數 (人)	作業治療核心教師數 (人)	占比
院校 A	11	17	64.71%
院校 B	14	17	82.35%
院校 C	4	6	66.67%
院校 D	7	26	26.92%
院校 E	5	11	45.45%
院校 F	3	8	37.5%
院校 G	8	8	100%

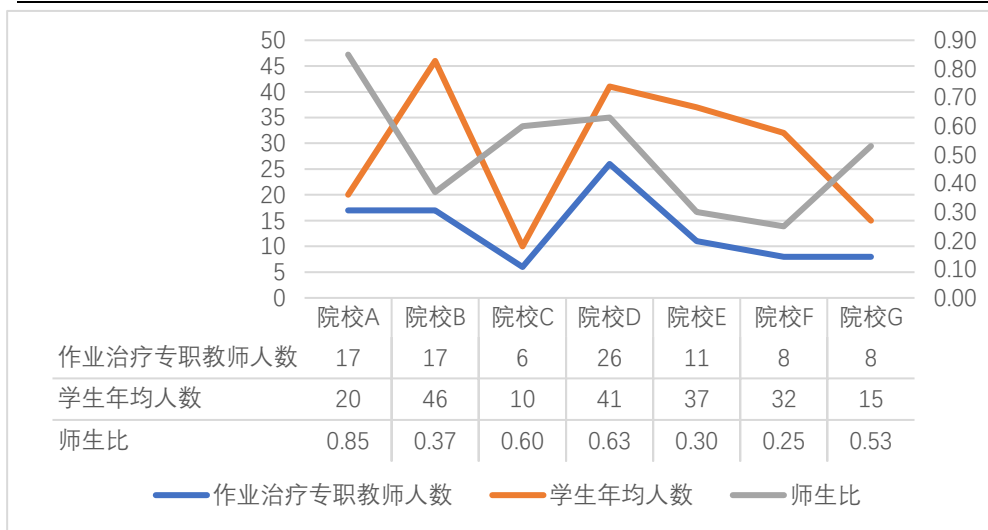


圖 5 7 所院校專職教師與學生年均人數情況

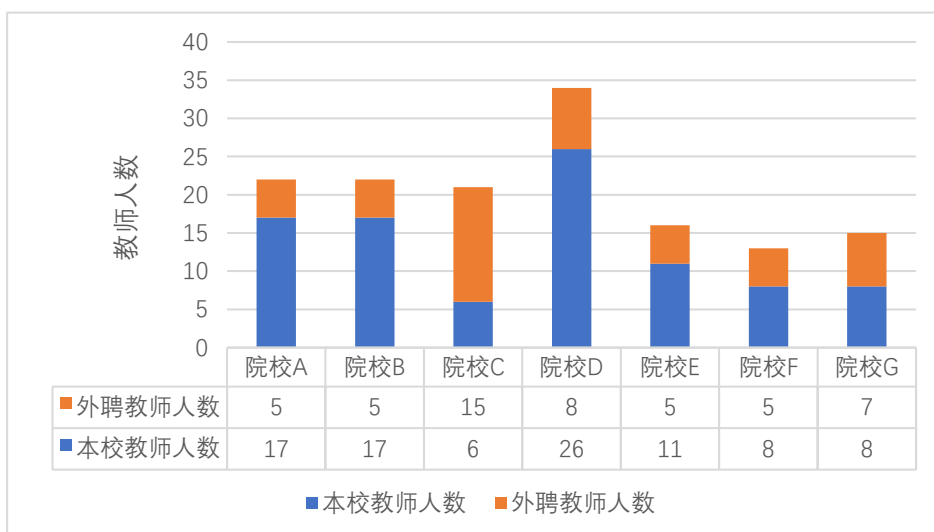


圖 6 7 所院校專任教師與外聘教師人數

### 3 問題、建議與展望

WFOT 對教育專案的認證過程是對院校作業治療教育專案的教育品質的檢驗，特別是在全球化日益加深的背景下，對於促進不同國家/地區之間作業治療的知識和實踐交流方面發揮著重要的作用，是滿足社會對高品質健康和社會服務需求和期望的重要保障。

#### 3.1 問題及建議

此次 7 所申報院校的主要問題及建議：

##### 3.1.1 師資年輕化，高級職稱師資缺乏

教育背景中受 WFOT 認證專案畢業的師資較年輕，高級職稱占比相對較少。建議通過學會或“聯盟”的方式建立國內作業治療核心課程資源分享平臺，整合國內的師資資源，優勢互補，彌補目前師資年輕化、高級職稱教師資源的不足，以保證課程品質；也可以採取“雙師型模式”，即讓專職教師盡可能多的深入臨床，積累更多的臨床經驗，滿足實踐教學的需求；舉辦作業治療師資培訓來提升教師理論授課與實踐教學能力。

##### 3.1.2 社區、職業、精神心理作業治療實習資源不足

各院校實習大綱的科目安排有所不同，部分院校實習內容在社區康復、職業康復、精神心理康復等方面較少。建議短期盡可能採用外地資源彌補不足的方式，或根據各地實際情況探索更多的實習模式。

##### 3.1.3 缺乏配套的作業治療教材

建議學會組織國內相關專家，以教育部發佈的《普通高等學校本科專業類教學品質國家標準》為依據並參照《世界作業治療師聯盟作業治療師教育項目准入標準》，編寫專供康復作業治療專業學生使用的統編配套教材；同時也建議任課教師，密切關注



目前國內外關於本專業的最新科研成果和循證實踐資訊，及時地把最前沿的資訊融入到教學實踐中，並不斷完善課程設置，定期修訂教學大綱。

#### 3.1.4 部分院校作業治療專業學生數量過少

由於前 2 年專業課尚未開設，學生對於作業治療專業的缺乏認識，影響了“2+2 模式”學生在大三進行二次選專業時選擇作業治療方向等。而“康復作業治療”專業則可較好的保證作業治療專業的學生數量。建議在課程設置時將作業治療的部分導論課程“前移”。另外，在招生和大一、大二以及選專業前針對性的進行作業治療專業的宣傳，可以增加學生對作業治療的瞭解和興趣。

#### 3.1.5 對外交流和國際合作較少

受疫情影響近幾年對外交流和國際合作方面有所減少。隨著疫情的結束，相信未來國際化交流也會逐漸增多。另外，“線上”交流也將是未來國際交流中的一種便捷、經濟的交流方式。

#### 3.1.6 定期督導和年度審查機制缺乏

為保證已經認證教育專案的教學品質，建議學會制定定期督導和年度審查制度。

### 3.2 展望

我國具有龐大的作業障礙群體，第二次全國殘疾人抽樣調查顯示，全國殘疾人 8502 萬<sup>[9]</sup>。全國現有慢性病患者近 3 億，未來 20 年慢病人數將增長 2~3 倍，而 80% 慢性病患者需要康復及作業治療服務。我國第七次人口普查結果顯示，60 歲及以上人口已超過 2.6 億，占全國人口比重 18.7%；其中包括大量的失能、半失能老年人<sup>[10]</sup>。此外，我國還有大量兒童發育障礙患者、心理及精神障礙患者等存在作業障礙。近年來新冠病毒感染、飲食、藥物、環境等因素也導致了作業障礙人士數量不斷持續增長，對作業治療的需求不斷增多，對專業服務能力和水準提出了更高的要求。我國獲得

WFOT 認證教育項目不斷增多，將持續影響和推動我國作業治療教育項目的高品質發展<sup>[11]</sup>，有利於培養出更多的具有人文情懷、國際視野、創新精神、終身學習能力和實踐能力強的德、智、體、美、勞全面發展的高品質作業治療專業人才。

**參考文獻（略）：**