

# 高職院校作業治療專業教育探索與實踐

陸建霞 江蘇醫藥職業學院

## 1. 背景

康復教育正呈現出更加專業化、規範化、國際化的趨勢。越來越多的院校開展康復治療分專業分方向培養的探索，更好滿足社會對康復治療人才的需求。近年來，我國內地已有很多本科高校開設了康復治療學（作業治療方向）或康復作業治療專業。其中，首都醫科大學、昆明醫科大學、福建中醫藥大學、上海中醫藥大學、廣州醫科大學等 7 所本科高校的作業治療教育項目均已通過世界作業治療師聯盟認證，標誌著這些院校的作業治療學科建設和人才培養得到了國際認可，也代表了我國康復治療教育的新趨勢。作為培養康復治療人才主力軍之一的高職院校，也開始探索作業治療人才的培養。由於高職院校在生源、學制和人才培養定位等方面與本科高校存在明顯差異，所以，需結合高職院校自身特點，實施作業治療專業人才培養。我校從 2020 年起針對中高職貫通培養（3+3）專案的學生，基於學校醫教協同人才培養模式改革，進行了康復治療技術專業作業治療方向的人才培養探索與實踐，至今已有一屆作業治療方向畢業生及一屆實習生。現將探索和思考與大家分享如下。

## 2. 作業治療方向人才培養模式探索

### 2.1 分析職業崗位能力，確定人才培養目標

通過對行業機構的廣泛調研和專家諮詢，結合 WFOT 的教育標準和我國健康服務業康復醫學發展實際，對 OT 職業崗位的能力需求進行分析。對作業治療師崗位職業能力（包括非專業能力和專業能力）進行分析（見表 1），確定作業治療方向人才培養目標。在制訂人才培養方案和具體課程標準時，始終圍繞崗位職業能力要求，實現人才培養與職業崗位要求無縫對接，確保人才培養品質。

表 1 作業治療崗位職業能力

類別	能力要素
非專業能力	(1) 具有文獻檢索、獲取資訊能力 (2) 具有較好的口頭表達和溝通能力 (3) 具有主動、自主學習能力 (4) 工作態度認真，責任心強 (5) 具有良好的團隊協作能力 (6) 具有一定電腦操作能力和外語知識 (7) 具有較好的理解和接受能力 (8) 具有一定的組織管理能力 (9) 具備較好的社會工作能力
專業能力	(1) 作業治療實踐框架理解與應用能力 (2) 能以服務物件為中心進行作業評估，據服務物件的角色和作業需求，制定共同認可的康復目標和個性化治療計畫 (3) 能運用活動和作業分析、活動難度分級等合理設計作業活動，並引導服務物件參與適宜的和有意義的作業活動來維持或提高作業活動能力 (4) 能通過環境改造和輔助技術來促進服務物件的作業活動 (5) 具有制訂臨床常見病基本作業治療方案的能力 (6) 具有良好的醫療文書和電子文檔記錄和表達能力 (7) 有較強的臨床推理能力、解決問題能力和初步的臨床工作能力 (8) 具有專業有效交流和互動的能力，能確保良好的醫患關係以及團隊協作關係

## 2.2 生源情況分析

我校康復治療技術專業自 2016 年開始參與江蘇省現代職教體系貫通培養專案，先後與省內 3 所中職校合作開展中職與高職“3+3”分段培養專案，每年招生 70 左右。每年組織中職校轉段錄取的學生進行專業綜合測試，分析瞭解學生的學情。為後面 3 年高職段的培養方案制訂提供依據。通過測試顯示，該專案學生在 3 年的中職階段完成康復技術專業的學習和實習，已經具備基本的康復專業知識、能力和素質，基本滿足康復醫學治療技術士資格考試要求，但在人體解剖學、生理學、人體運動學等專業基礎知識方面仍相對薄弱，需要進一步鞏固加強。綜合分析，此類生源較適合按專業方向進行培養，作業治療方向作為供學生選擇的專業方向之一。

## 2.3 對照人才培養目標，構建作業治療方向課程體系

根據 WFOT 作業治療師教育最低標準和教育部高等職業學校康復治療技術專業教學標準要求，結合學生學情分析，同時，注意避免與中職段教學內容重複，出現“炒冷

飯”現象，進行了課程設置。課程體系包括公共基礎課程、專業基礎課程、專業核心課程、專業拓展課程、綜合素質選修課程、綜合實踐共六個模組。其中，公共基礎課程模組和綜合素質選修課程模組按國家要求和學校特色進行統一設置。其他專業模組主要結合學生學情分析進行課程設置。第一學期重點鞏固強化專業基礎，設置人體解剖學、生理學、人體運動學、表面解剖學 4 門專業基礎課程；第二、三、四學期主要設置作業治療方向課程，包括作業治療基礎課程、核心課程、拓展課程和綜合實踐。具體課程設置見表 2。

在培養過程中，突出職業教育特色，注重學生實踐技能操作能力，同時強化臨床思維能力培養。授課形式基本採用理實一體的方式，各課程理論和實訓課時較為平均。整個培養方案中的實踐教學學時占總學時達 65%。

表 2 作業治療方向課程設置

模組	課程名稱	學分	總學時	理論學時	實訓學時	開課學期
基礎課程	人體解剖學	4.5	84	42	42	第一學期
	生理學	2.5	42	30	12	第一學期
	人體運動學	3.0	56	44	12	第一學期
	表面解剖學	1.5	28	0	28	第一學期
	醫學影像學	2.0	36	18	18	第二學期
	人類作業行為學	2.0	36	18	18	第二學期
核心課程	作業治療理論與方法	3.5	64	32	32	第二學期
	作業治療評定	3.5	64	32	32	第二學期
	環境干預和輔助技術	3.5	64	32	32	第三學期
	骨骼肌肉及燒傷的作業治療	5.5	98	49	49	第三學期
	成人神經系統疾病的作業治療	4.5	80	40	40	第四學期
	老年健康與老年病的作業治療	3.5	64	32	32	第四學期
	發育與發育障礙的作業治療	3.5	64	32	32	第四學期
	精神科學及精神科的作業治療	3.5	64	32	32	第四學期
拓展課程	人際溝通學	1.5	24	12	12	第二學期
	康復醫學概論	2.0	36	18	18	第三學期
	人體功效學	2.5	48	24	24	第三學期
	社區康復	2.5	48	24	24	第三學期
	職業康復	2.5	48	24	24	第四學期
綜合實踐	畢業實習	44	1056	0	1056	第五、六學期

## 2.4 創新人才培養模式，實施醫教協同教學改革

多年來，我校基於“早臨床、多臨床、反復臨床”的醫學教育理念，不斷深化“醫教融合，一體雙元”人才培養模式改革。在作業治療方向人才培養中，我校與教學醫院宜興九如城康復醫院開展合作，實施“0.5+2.5 現代學徒制”人才培養模式。“0.5”是指前半年（即第 1 學期），學生在校內完成公共基礎課程學習和康復專業基礎的鞏固強化；“2.5”是指後 2.5 年（即第 2~6 學期），學生進入臨床醫院，由醫院臨床老師完成作業治療方向課程教學（第 2、3、4 學期），並指導學生進行“崗位實習”（第 5、6 學期）。

基於“醫教融合”的人才培養模式，實施醫教協同的專業教學。將課堂轉移至醫院真實的工作環境中，將工作現場變成課堂。教師在教學過程中，充分利用臨床教學資源，基於臨床真實案例進行床邊實景教學，實現學習過程與工作過程的有效融合，實施有效提升學生的崗位適應性。學生的學習實踐由原來的校內“模擬模擬”變為臨床的“全真體驗”，加強了臨床思維能力和職業精神的培養，提高人才培養品質。

## 3. 存在的問題及挑戰

經過 2 年的作業治療方向人才培養實踐，對已畢業的 1 屆作業治療方向畢業生跟蹤調研中，用人單位回饋我校作業治療方向學生有著更強的專業性，培養週期縮短，對適應能力更快。但總結我校 OT 教育實施過程，也遇到一些問題和挑戰。

（1）適用性教材缺乏。目前國內出版的教材多為《作業治療學》《作業治療技術》《臨床作業療法學》《作業療法》等綜合性教材，適用於康復治療學或康復治療技術專業。2023 年 9 月，由中國康復醫學會作業治療專委會牽頭組織編寫的我國首套“作業治療叢書”（共 14 冊）由江蘇鳳凰科學技術出版社全套書籍正式出版發行，我校已開始選用，基本解決教材缺乏的問題。但是，仍需要加快推進教材建設，尤其是凸顯職

業教育特色的新形態教材，助力高職作業治療教育發展。

(2) 臨床實踐教學條件相對薄弱。近年來，作業治療雖已有了長足發展，但在臨床開展仍相對落後，專科化發展的進程相對較緩。據中國康復醫學會康復治療專業委員會作業治療學組 2017 年調查結果顯示，我國內地作業治療從業者主要在三級綜合醫院，而康復醫院和社區機構等基層的作業治療工作還非常薄弱。目前，我校康復專業的教學醫院中除宜興九如城醫院以外，也多以綜合康復或物理治療為主，作業治療相對薄弱。這一現狀在不同程度上影響學生的見習、實習等臨床實踐教學品質，進而影響人才培養品質。需要各方的共同努力，推動作業治療發展，滿足老齡社會及人們對生活品質要求提高等巨大的社會需求。