

# 恭賀新禧

中華 OT 電子期刊  
The Chinese OT e-Newsletter  
2024 年 2 月·新春號



本期專題  
作業治療教育與國際認證



# 2024

HK OT  
Institute

## 編輯委員會

黃錦文

·香港職業治療學院

張瑞昆

·臺灣高雄長庚醫院

林國徽

·廣州市殘疾人康復中心

李奎成

·山東第二醫科大學

閔彥寧

·河北省人民醫院

楊永紅

·四川大學華西醫院

朱毅

·鄭州大學第五附屬醫院

郭鳳宜

·長和醫療

## 本期責任編輯

李奎成

## 編者寄語

各位海內外的作業治療同仁：

大家好。首先給大家拜個晚年，祝大家新春快樂！龍年吉祥！並祝大家元宵節快樂！本期中華 OT 電子季刊如期和大家見面了！本期主題是作業治療教育與國際認證。我們邀請了來自國內外的作業治療同道就不同國家和地區的作業治療教育及國際認證情況進行了詳細介紹，同時邀請香港、內地作業治療教育專案已通過 WFOT 認證的部分高校就各自的某一特色（指定邀請）進行詳細介紹，還邀請了內地剛剛進行完認證但還沒有拿到最終結果的 5 所高校進行作業治療教育項目的介紹，還有研究生層次和高職層次作業治療教育專案的分享，再加上兩位作業治療專業學生的心得體會。本期內容十分豐富，相信一定會讓各位從這元宵大餐中受益，希望能為作業治療專業教育乃至專業發展提供更多借鑒和參考。

最後，祝大家元宵節快樂！新的一年：

龍行龘龘！

前程朧朧！

生活鱻鱻！

事業熒熒！

財運赳赳！

本期編輯：李奎成

2024 年 2 月 24 日

# 中華 OT 電子季刊 2024 年新春號

## 作業治療教育與國際認證專刊

### 目 錄

#### 【編輯寄語】

#### 【本土發展】

內地作業治療專業教育及國際認證情況.....李奎成

臺灣作業治療教育及國際認證情況介紹.....黃千瑀

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、閔彥寧等

#### 【他山之石】

漫談澳大利亞作業治療教育 .....張羅成

淺談加拿大的作業治療專業教育與作業治療師資格認證..... 林國徽

日本作業治療教育：歷史回顧與創新之路.....竇菲菲、黃富表

美國作業治療教育概述 .....郭鳳宜

淺談馬來西亞職能治療教育歷史與內涵..... 蔡小翠

英國的作業治療 .....胡 岱

#### 【經驗交流】

香港東華學院-職業治療學(榮譽)理學士課程.....羅蘭芳、譚麗娟等

首都醫科大學作業治療專業方向的實踐教育.....劉靜姪、黃富表

昆明醫科大學的作業治療課程設置.....王 蕾

四川大學華西醫院《作業治療師規範化培訓內容與標準》初探..... 楊永紅

上海中醫藥大學作業治療本土化建設經驗分享.....胡 軍

基於“服務性學習”理念進階式培養學生實踐能力：福建中醫藥大學作業治療專業經驗分享.....曾奕、劉雪楓

南京醫科大學以學生為中心的 WFOT 全面本土化建設中作業治療教育實踐經驗分享.....肖劍秋、徐豔文

廣州醫科大學作業治療學生創新能力的培養經驗分享.....邱雅賢、歐海寧等

### 【項目介紹】

鄭州大學作業治療教育情況簡介.....董安琴、郭榮榮

山東中醫藥大學作業治療教育情況簡介.....馬麗虹、施曉暢

山東第二醫科大學作業治療教育專案 WFOT 認證工作歷程及展望.....崔震洋、崔騰騰等

南方醫科大學作業治療教育情況簡介.....危昔均

南通大學作業治療教育情況簡介.....顧琦

### 【創新探索】

北京大學醫學部康復治療學（作業治療方向）碩士研究生教育簡介.....王慧、錢李果等

高職院校作業治療專業教育探索與實踐.....陸建霞

### 【學生心聲】

自助助人：通過作業活動進行心理調節.....高瑞琦

作業治療是連接患者、家庭和社會的紐帶.....武彩彩

### 【OT 信息】

WFOT 2024 理事會

亞太作業治療研討會

中國康復醫學會 2024 作業治療學術年會

## 內地作業治療教育及國際認證情況

李奎成 中國康復醫學會作業治療專業委員會（COTA）  
山東第二醫科大學康復醫學院

作業治療(occupational therapy, OT)是康復醫學的重要組織部分，在說明康復物件改善身心功能、提高生活自理能力和工作學習能力、促進重新融入社會生活等方面發揮著不可或缺的作用。

自 1980 年代引入作業治療概念以來，作業治療在中國內地的發展已有 40 年歷程。伴隨著作業治療臨床工作的發展，作業治療教育也逐步發展，在作業治療專業人才培養方面發揮了巨大的作用。

在作業治療發展初期，作業治療教育以國外進修和國內短期培訓為主。1988年中國康復研究中心成立時已設立了作業療法科，並開始進行作業治療人員培訓。1989年同濟醫科大學附屬同濟醫院（現華中科技大學附屬同濟醫院）開始的世界衛生組織康復醫師培訓班已將作業治療作為重要內容。1980年代末開始的康復醫士專業（如咸甯衛生學校）及1990年代初的康復醫學專業（如首都醫科大學、天津醫科大學）也已開設了作業治療課程。

2001年，教育部正式批准設立康復治療學專業，開始了本科層次康復治療專業人員的培養。《作業治療學》是康復治療學專業的核心課程之一。2002年，首都醫科大學在康復治療學專業下進行物理治療、作業治療分方向單獨培養，開始了作業治療專業教育的嘗試，並於2007年通過了WFOT最低教育標準，這也是中國內地第一個為國際相應組織所接受的康復治療課程。2010年，昆明醫學院（現昆明醫科大學）的康復治療學專業（OT方向）的“2+2”課程也通過了WFOT認證。2008年汶川地震後，四川大學與香港理工大學合作成立了四川大學－香港理工大學災後重建與管理學院，並於2013



年開設了作業治療碩士課程 (master of occupational therapy, MOT)，該課程於2015年通過了WFOT的認證。

2017年3月，教育部批准設立康復作業治療專業，正式開始了作業治療專業教育。至2023年底，中國大陸共有17所高校開設作業治療（或方向）本科教育，其中7所學校的作業治療課程已通過WFOT認證，5所高校正在進行認證工作。

中國內地開設作業治療專業課程及WFOT認證情況表

序號	院校名稱	專業名稱（招生時間）	首次認證	複認證	備註
1	首都醫科大學	康復治療學 OT 方向（2002）	2007	2010， 2017	停招
		康復作業治療（2023）			
2	昆明醫科大學	康復治療學 OT 方向（2005）	2010	2017	停招
		康復作業治療（2018）			
3	四川大學	康復治療學 OT 方向（2008）	2014	2020	
4	四川大學-香港理工大學 災後重建與管理學院	作業治療碩士（MOT，2013）	2015	--	停招
5	上海中醫藥大學	康復治療學 OT 方向（2011）	2016	2023	停招
		康復作業治療（2017）			
6	福建中醫藥大學	康復治療學 OT 方向（2011）	2016	2023	停招
		康復作業治療（2018）			
7	南京醫科大學	康復治療學 OT 方向（2011）	2020	--	
8	廣州醫科大學	康復治療學 OT 方向（2016）	2020	--	停招
		康復作業治療（2020）			
9	鄭州大學	康復治療學 OT 方向（2016）	2023	--	
10	山東中醫藥大學	康復治療學 OT 方向（2017）	2023	--	停招
		康復作業治療（2022）			
11	山東第二醫科大學	康復治療學 OT 方向（2017）	2023	--	
		康復作業治療（2021）			
12	南方醫科大學	康復作業治療（2018）	2023	--	
13	南通大學	康復治療學 OT 方向（2011）	2023	--	
14	濱州醫學院	康復治療學 OT 方向（2019）	--	--	停招
		康復作業治療（2021）	--	--	
15	山東第一醫科大學	康復治療學 OT 方向（2020）	--	--	
16	昆明醫科大學海源學院	康復治療學 OT 方向（2011）	--	--	非公立
17	湖北醫藥學院	康復治療學 OT 方向（2016）	--	--	
18	康復大學	康復作業治療（2024）	--	--	尚未招生
19	北京大學-南加州大學	作業治療碩士-博士培養專案 （2016）	--	--	碩士/ 博士
20	寧波衛生職業學院	康復治療技術（作業治療）	--	--	高職
21	江蘇醫藥職業學院	康復治療技術（作業治療）	--	--	高職
22	四川衛生康復職業學院	康復治療技術（作業治療）	--	--	高職

注：以上學校排名不分先後，主要以WFOT認證時間和意向為序

2016年，北京大學醫學部與美國南加州大學合作開展作業治療碩士-博士研究生培養項目，其中碩士階段在北大、博士階段在南加州大學培養。此外，一些高校的醫學技術（康復治療技術）碩士/博士學位課程也在進行作業治療方向碩士/博士研究生的培養。2017年始，部分高職層次院校也進行了作業治療方向教育的嘗試。目前中國內地作業治療教育是高職、普通本科、碩士/博士研究生等多種層次並存的情況。存在的主要問題是目前康復作業治療專業和康復治療學專業（作業治療方向）並存招生的情況，個別學校兩個專業同時招生合併培養（如山東第二醫科大學），有了康復作業治療專業後康復治療學專業（OT方向）的培養何去何從得進一步研究探討。

教材建設方面，2003-2005年，華夏出版社出版了康復治療系列教材，包括《基礎作業學》《臨床作業療法學》《日常生活與環境改造》等9本作業治療相關教材。2008年人民衛生出版社出版了適合康復治療學專業的《作業治療學》教材並每5年一次修訂再版。此後不同出版社及不同層次的多部《作業治療學》《作業治療技術》教材相繼出版，但缺乏作業治療專業教材。2023年中國康復醫學會作業治療專業委員會在江蘇鳳凰科學技術出版社出版了作業治療叢書（共14本），涵蓋了作業治療基本理論、基本技術、臨床應用等各個方面，已被多所高校作為作業治療專業學生的參考教材使用。

作業治療項目WFOT認證方面，在中國康復醫學會作業治療專業委員會（COTA）加入WFOT前，中國內地項目由WFOT專家直接認證。2018年5月，COTA加入WFOT大家庭，2020年始，WFOT委託COTA對申請認證的中國內地作業治療教育項目進行審核。接到WFOT委託，中國康復醫學會作業治療專業委員會成立認證工作小組，經反復討論，依據《WFOT作業治療師教育准入標準》，結合教育部相關要求和課程標準，制定並不斷完善了適合中國內地項目的《作業治療專案WFOT認證標準》《作業治療專案WFOT認證評分

細則》《作業治療專案WFOT認證程式》《作業治療專案WFOT認證管理辦法》等規範性標準和要求，並制定《作業治療專案WFOT認證申報書》，組織專家對申報的作業治療教育專案進行初步材料評審和現場考察。並對已認證專案進行監督管理，如認證第一年需提交專案改進情況報告，每年需提交專案工作總結，定期對已認證項目進行中期檢查等。希望通過監管促進高校作業治療教育專案持續改進，達到以評促建、以評促改、以評促提升的目的。

當然，內地作業治療教育及認證工作開始時間均不長，還存在一些問題和不足，需要我們今後工作中不斷改進和完善。



## 臺灣之職能治療教育及國際認證

臺灣職能治療學會 副秘書長 黃千瑀

臺灣的職能治療教育始於西元 1970 年。首先於臺灣大學成立復健醫學系職能治療組（即職能治療學系前身），成為全臺灣第一個提供職能治療相關課程的學系，並於 1992 年與物理治療組分開，獨立成為職能治療學系。而後，中山醫學大學於 1998 年 7 月成立復健醫學系職能治療組，接著是高雄醫學大學、成功大學，以及長庚大學職能治療系。迄今，臺灣由北到南已有 9 所大學（臺灣大學、輔仁大學、長庚大學、中山醫學大學、亞洲大學、大葉大學、成功大學、高雄醫學大學以及義守大學）成立職能治療學系提供四年制的職能治療養成教育。除大學養成教育外，臺灣有二所技職學校（仁德醫護管理專科學校以及樹人醫護管理專科學校）設立職能治療科，提供為期五年的養成教育。各個學校職能治療學系/科每屆畢業生人數約在 30 至 90 人不等。除了大學部教育外，臺灣亦提供職能治療研究所課程。臺灣大學於 2002 年成立研究所碩士班，並於 2007 年成立博士班，為第一個成立職能治療碩、博研究所之學校，擁有最完整之職能治療教育學制。其後，成功大學、中山醫學大學、高雄醫學大學以及長庚大學皆成立職能治療研究所，提供進階之職能治療教育課程。

職能治療教育課程均需通過世界職能治療師聯盟(World Federation of Occupational Therapists, WFOT)之課程審查，方符合國際標準。為與國際接軌，各大學均十分重視 WFOT 之課程審查機制，都將是否通過 WFOT 之課程審查列為系所評鑑之重要指標。臺灣大學的職能治療教育課程於 1986 年首次通過 WFOT 審查，其後各大學的職能治療課程亦陸續通過審查。迄今，除新成立之學校以及技職學校外（大葉大學、仁德醫護管理專科學校以及樹人醫護管理專科學校），臺灣各大學之職能治療課程均符合國際標準。而最近通過 WFOT 課程審查之學校為亞洲大學。

在職能治療師專業考照制度方面，臺灣於 1997 年 5 月 2 日通過【職能治療師法】，成臺灣職能治療的根本大法，據此並衍伸出相關法規，如：職能治療師執業類別、治療師資格認定、權利義務等相關辦法、保險給付相關、職能治療服務場域相關…等。因此，職能治療師法通過後，職能治療學系的畢業生必須考取職能治療師執照，才能執行職能治療業務。過去畢業於職能治療系/科的學生可以報考職能治療師(大專以上學歷)或職能治療生(高職以上學歷)的執照。然而，由於 20 多年前臺灣之教育體系已停止高職學校職能治療科之招生，故自 2001 年起已停止辦理職能治療生考照制度。此外，職能治療師考試過去每年辦理二次(七月及一月辦理)，但自 2021 年起改為每年一次(七月辦理)。

在職能治療師繼續教育方面，依據職能治療師法的規定，臨床職能治療師執業後，需每六年累積足夠的繼續教育積分，方可辦理執業執照的更新。而根據現行臺灣醫事人員執業登記及繼續教育辦法，醫事人員需獲得 120 點繼續教育學分。因此，職能治療師在執業期間，必須持續參與繼續教育課程，以便在六年內取得 120 學分，以確保其專業知識和技能的更新。若職能治療師在教育體系、職業重建等領域提供服務，也需要符合相應領域的要求。除了醫事人員執業相關規定外，臺灣職能治療學會近年來致力於推廣職能治療師專業能力進階制度認證，以提升治療師的專業知識和技能，並關注治療師的生涯規劃與專業發展。這個進階制度分為四級(OT1-4)，從 OT1 的目標是精進專業知識和技術能力，到 OT4 的目標是具備專精的專業能力、主導行政管理和專業相關的公眾事務。上述政策皆有助於維持職能治療師的專業能力，並提高其在臨床實務中的表現和貢獻。

臺灣的職能治療教育及國際認證發展日益完善，臺灣職能治療學會一直致力於培養專業的職能治療師，並確保其在國際上的認可和競爭力。

# 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。

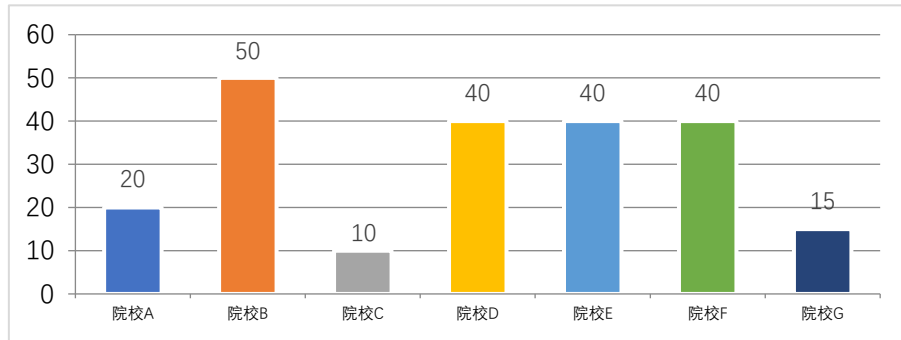


圖 1 7 所院校年招生人數 (人)

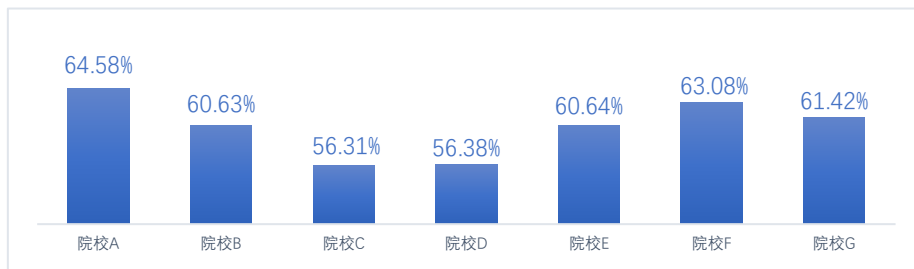


圖 2 7 所院校作業與作業治療相關課程的學時在總學時中的占比

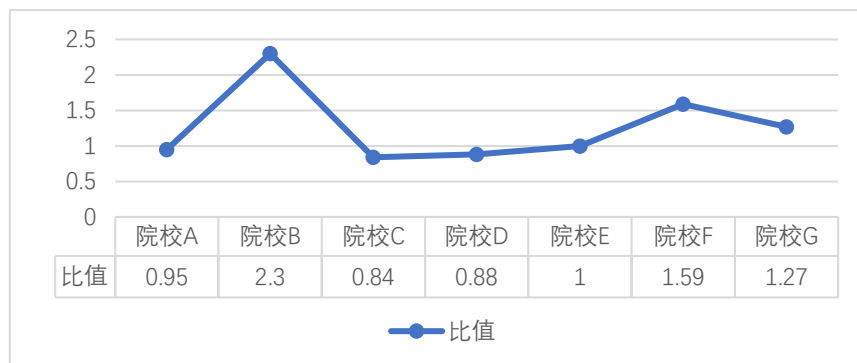


圖 3 作業治療專業課實踐與理論學時比值

## 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。

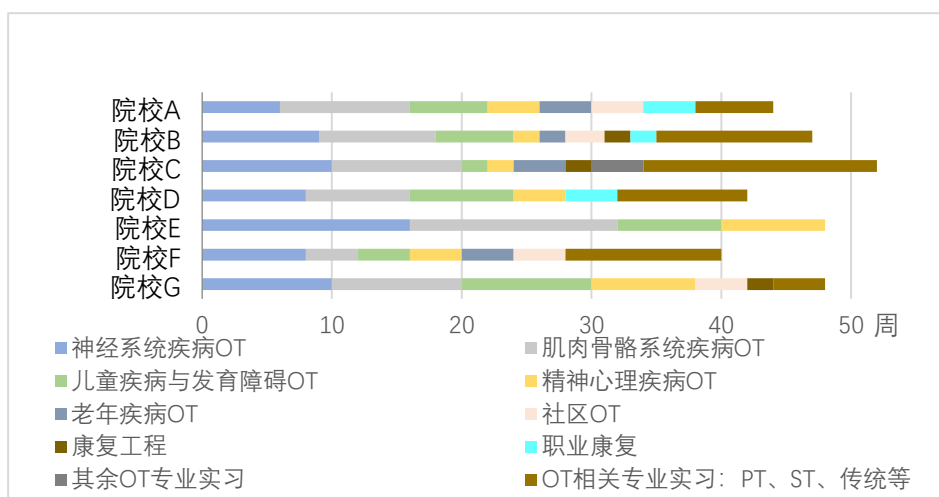


圖 4 7 所院校實習大綱中實習科目與時間分配



### 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%

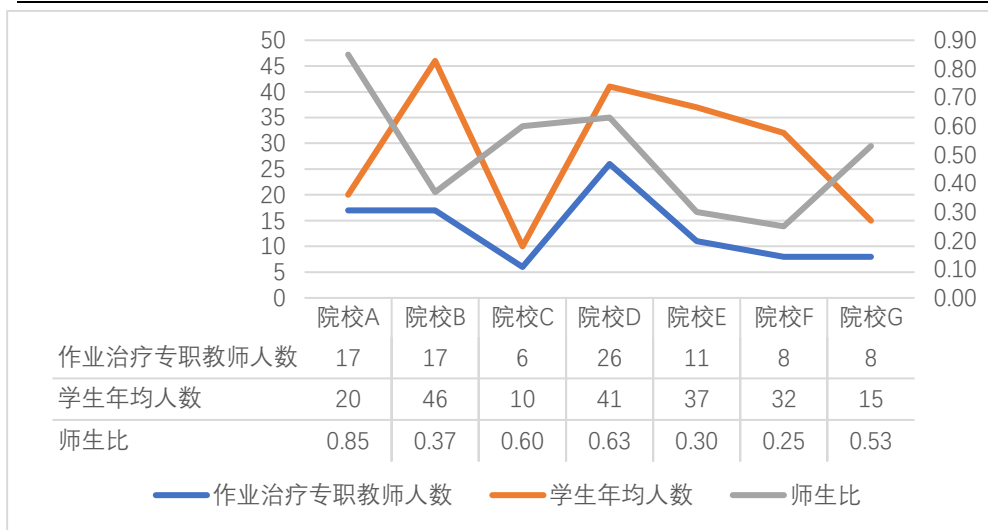


圖 5 7 所院校專職教師與學生年均人數情況

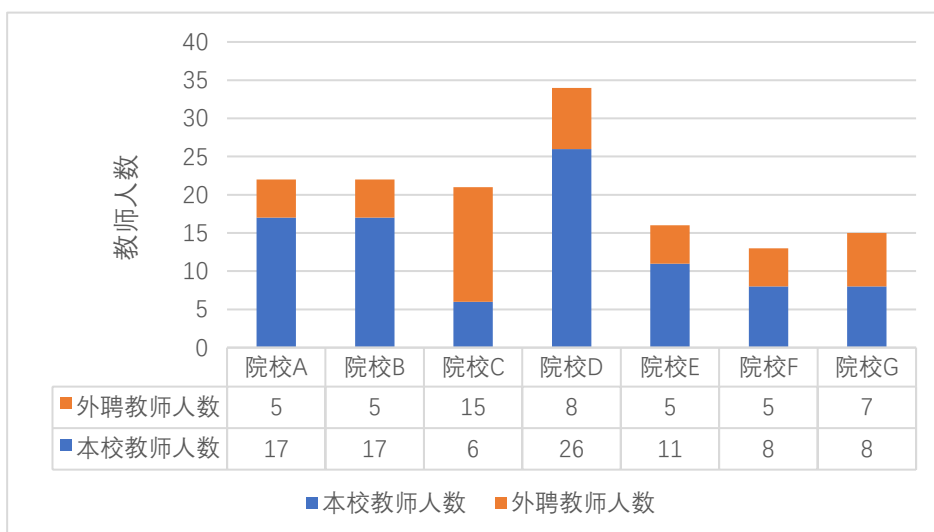


圖 6 7 所院校專任教師與外聘教師人數

### 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）：**

## 漫談澳大利亞作業治療教育

張羅成，澳大利亞註冊作業治療師，昆士蘭大學作業治療博士在讀

通訊郵箱：luocheng.zhang@uq.net.au

### 第一部分：澳大利亞作業治療發展及其高等教育概況

澳大利亞作業治療教育的歷史可以追溯到 20 世紀初，其起源和在其他國家類似，主要與第一次世界大戰後士兵的康復工作有關。1940 年代，隨著對作業治療專業認識的增加，澳大利亞開始在悉尼和墨爾本的學校中設立專門的教育課程來培養作業治療師。作業治療領域的不斷發展也促使澳大利亞作業治療師協會（Occupational Therapy Australia, OTA）等職業組織的成立，這些組織致力於提高作業治療教育的品質，確保作業治療師具備必要的專業知識和技能。20 世紀末至 21 世紀初，澳大利亞作業治療教育開始重視學術研究和證據基礎實踐的重要性。許多大學開設了本科和研究生作業治療課程，同時鼓勵作業治療師進行繼續教育和專業發展。其次，澳大利亞作業治療師的培訓不僅側重於提供基礎的理論知識和臨床技能，還強調批判性思維、研究能力、領導力和終身學習的重要性。作業治療教育機構與衛生服務提供者緊密合作，確保學生能夠通過實習和實踐機會，獲得真實的臨床經驗。此外，作業治療的教育和實踐還特別注重個體化治療，強調以客戶為中心的服務，以及對多元文化背景和社會因素的敏感性。

澳大利亞的作業治療教育目前已經形成了以本科（Bachelor of Occupational Therapy，簡稱 BOT）、碩士（Master of Occupational Therapy，簡稱 MOT）和博士為主的三個教育層次網路。其中，為期 4 年的 BOT 學位和為期 2 年的 MOT 學位是成為



澳大利亞作業治療師的准入學位課程。在澳大利亞，儘管 BOT 和 MOT 在學位層次上有所區別，但在職業實踐中，並不區分“等級”，意味著這兩種學位的作業治療師在就業市場和臨床技能方面並無本質差異。MOT 通常被視為 BOT 的密集版，課程節奏較快，故部分 MOT 課程在錄取標準上要求學生具備相關的本科背景。值得一提的是，由於澳大利亞作業治療教育的標準化和區域資源相對均衡，不同教育機構之間的專案品質差異不大，學校的聲譽通常不是雇主考慮的主要因素。

上面提到的“入門級別”（Entry-Level）教育是指進入作業治療行業所需完成的基本學位課程。這些課程受到澳大利亞作業治療委員會（OTBA）的嚴格評估和批准，並且每隔幾年需進行複審，以確保課程結構和品質符合一定標準，並滿足當地醫療政策的要求，以培養出合格的治療師。同時，這些課程也通常獲得世界作業治療師聯合會（WFOT）的國際認證。澳大利亞各州和地區分佈著多所提供作業治療本科和碩士課程的學校，這在一定程度上是為了滿足當地的醫療需求，確保每個地區都有相應的教育資源。一些學校在不同的州設有校區，提供相應的作業治療課程，以支援該領域專業人才的培養。

### **維多利亞州 (Victoria)**

迪肯大學 (Deakin University)：提供作業治療學士課程。

澳大利亞聯邦大學 (Federation University Australia)：提供作業治療學士課程。

莫納什大學 (Monash University)：提供作業治療學士和碩士課程。

拉籌伯大學 (La Trobe University)：提供作業治療學士和碩士課程。

### **新南威爾士州 (New South Wales)**

澳大利亞天主教大學 (Australian Catholic University)：提供作業治療學士課程。

紐卡斯爾大學 (University of Newcastle)：提供作業治療學士課程。

西悉尼大學 (Western Sydney University)：提供作業治療學士課程。

查理斯特大學 (Charles Sturt University)：提供作業治療學士課程。

悉尼大學 (University of Sydney)：提供作業治療學士和碩士課程。

### **昆士蘭州 (Queensland)**

詹姆斯庫克大學 (James Cook University)：提供作業治療學士課程。

中央昆士蘭大學 (Central Queensland University)：提供作業治療學士課程。

陽光海岸大學 (The University of the Sunshine Coast)：提供作業治療學士課程。

南十字星大學 (Southern Cross University)：提供作業治療學士課程。

邦德大學 (Bond University)：提供作業治療碩士課程。

昆士蘭大學 (University of Queensland)：提供作業治療學士和碩士課程。

### **南澳大利亞州 (South Australia)**

阿德萊德大學 (The University of Adelaide)：提供作業治療學士課程。

弗林德斯大學 (Flinders University)：提供作業治療碩士課程。

南澳大學 (University of South Australia)：提供作業治療學士和碩士課程。

### **西澳大利亞州 (Western Australia)**

聖母大學 (Notre Dame)：提供作業治療學士課程。

伊迪斯科文大學 (Edith Cowan University)：提供作業治療學士課程。

科廷大學 (Curtin University)：提供作業治療學士和碩士課程。

## 塔斯馬尼亞州 (Tasmania)

塔斯馬尼亞大學 (University of Tasmania)：提供作業治療碩士課程。

## 澳大利亞首都領地 (Australian Capital Territory)

坎培拉大學 (University of Canberra)：提供作業治療學士和碩士課程。

## 北領地 (Northern Territory)

查理斯特達爾文大學 (Charles Sturt University)：提供作業治療碩士課程。

### 第二部分：澳大利亞作業治療相關協會及其認證機構介紹

在澳大利亞，關於作業治療的協會和委員會，需要區分以下 3 個機構：

Occupational Therapy Council (Australia & New Zealand) Ltd (OTC)，

Occupational Therapy Board of Australia (OTBA) 和 Occupational Therapy

Australia (OTA)。

1. OTC，“澳大利亞和紐西蘭職業治療委員會有限公司”，是任命於澳大利亞作業治療委員會 (OTBA)，一個獨立的、非政府的組織，主要職能有以下：
  - **制定作業治療專案認證標準**：OTC 負責制定作業治療教育專案的認證標準，以確保教育品質和專業培訓的一致性。
  - **認證和監控教育提供者及其學位項目**：OTC 對提供作業治療教育的機構及其開設的課程進行認證和定期監控，以保持教育品質。
  - **提供認證報告**：OTC 向澳大利亞作業治療委員會 (OTBA) 提供有關教育機構和其提供的學位專案認證狀況報告和建議，以支援 OTBA 的監管工作。

- **國際資質評估與支持：**OTC 對持有國際資質且希望在澳大利亞執業的作業治療師進行評估、監控，並提供必要的支援，以確保他們符合澳大利亞的作業治療師執業標準。

總的來說，OTC 通過制定和執行高標準的認證流程，確保作業治療教育的品質，並支持國際職業治療師在澳大利亞的執業，進而保護公眾利益並提升作業治療服務的整體水準。

2. OTBA，“澳大利亞作業治療委員會”，直屬於澳大利亞健康從業者監管機構（Australian Health Practitioner Regulation Agency – AHPRA），AHPRA 與澳大利亞的多個健康職業註冊委員會合作，共同監管包括醫生、護士、牙醫和職業治療師等在內的 14 個健康職業。OTBA 主要職責包括保護公眾，通過以下方式對作業治療專業進行監管：

- **註冊作業治療師和學生：**OTBA 負責作業治療師的註冊，確保作業治療師的資質和專業標準。
- **制定註冊標準、守則和指導方針：**OTBA 開發作業治療實踐標準、倫理守則和行為指導方針，用於指導作業治療師的職業行為和實踐。
- **處理關於作業治療師的通知（投訴）：**OTBA 考慮並對公眾或同行針對作業治療師的投訴或通知作出決策，以確保專業標準得到維護。
- **批准認證標準及其學位課程：**OTBA 進行審查並最終批准作業治療教育和培訓專案的認證標準，以確保教育機構達到要求的專業教育水準。

總體而言，OTBA 通過一系列註冊、監管和教育標準的制定和執行，確保作業治療專業人員的品質和專業性，處理有關職業治療師的投訴和紀律事項等，確保所有註冊的作業治療師都能達到並維持必要的職業標準，以保護公眾安全。

3. OTA，澳大利亞作業治療協會，是代表澳大利亞作業治療師的最高機構，其主要職責包括：
  - **支持並代表作業治療成員的利益**：OTA 致力於支援其成員，代表他們的職業利益，提供必要的資源和支援以促進其職業發展。
  - **在地區和國家層面為作業治療師發聲**：OTA 在政策制定、健康服務規劃等方面代表作業治療師發表意見，以提升作業治療在健康領域中的地位和作用，比如爭取財政支出。
  - **提供繼續專業發展課程/專案**：OTA 為作業治療師提供持續的專業發展和教育機會，幫助他們保持和更新其專業知識和技能。

總而言之，澳大利亞作業治療協會（OTA）是一個支持和維護作業治療師職業利益的關鍵組織，也同時負責澳洲作業治療 SCI 論文期刊。通過提供教育資源、代表性發言和職業發展支持，增強作業治療專業的整體品質和效能。

### 第三部分：澳大利亞作業治療學位課程設置概述

澳大利亞的作業治療課程設置不僅需要符合世界作業治療聯合會（WFOT）規定的最低標準，還必須融入對本土醫療需求的考慮。比如澳大利亞高度重視原住民人口（Aboriginal and Torres Strait Islander Peoples）的健康與福祉。因此，在澳大利亞作業治療委員會（OTBA）發佈的 2018 年認證標準中，特別增加了許多關於原住民

文化和健康需求的内容。在開設作業治療課程之前，教育機構需要與原住民相關的協會和組織進行溝通，以確保課程内容充分考慮到原住民的文化背景和特定的健康需求，這是課程通過認證的重要條件之一。在課程具體設置上，無論是學習目標的制定、任務的設計，還是實踐活動的安排，都必須在一定程度上融入與原住民相關的知識和理解，以培養學生對這一重要群體的敏感性和服務能力。這樣的課程設計旨在促進未來作業治療師能夠在實踐中更好地響應和滿足所有澳大利亞人的健康需求，特別是原住民社區。

以本科課程（BOT）為例，該課程為 4 年，每年 2 個學期，每學期 4 門課，課程設置通常包括以下幾個方面：

**基礎醫學知識：**學生將學習人體解剖學、生理學、病理學等基礎醫學科目，以理解人體的正常和異常結構和功能，並能夠和作業表現相結合。

**作業治療理論與實踐：**介紹作業治療的歷史、基本原理、評估、干預計畫制定、實施和評價，同時還包括作業治療在不同人生階段和多樣化疾病背景下的應用。包括兒童作業治療，老人作業治療，心理功能障礙作業治療，環境改造、神經作業治療等核心科目。

**心理學與社會科學：**涵蓋心理學、社會學、人類學等相關科目，幫助學生理解個體在不同環境中的行為和互動，以及社會因素對健康的影響，培養以人為本的整體觀念。

**專業技能培訓：**包括溝通技巧、多學科合作、臨床推理和批判性思維等，培養學生成為有效的健康專業人員。

**臨床實習：**學生將在醫院、社區中心、康復中心等不同的臨床環境中進行實習，以獲得實操經驗。



**研究方法和證據基礎實踐：**教授研究設計、資料分析和證據評估的基本方法，鼓勵學生採用證據基礎的方法來指導臨床實踐。

**倫理和專業行為：**強調職業道德、法律責任和專業行為準則，確保學生在實踐中能夠做出道德和合法的決策。

作業治療課程的授課形式多樣，旨在通過理論與實踐的結合培養學生的專業技能和臨床推理能力。課程通常包括講座（Lectures），其中老師通過 PPT 講解關鍵知識點；小組研討會（Seminars），在這些環節中，學生將參與深入討論並應用實際案例，如掌握和運用各種評估工具；以及實踐操作課（Practicals），在這些課程中，學生有機會直接練習專業技能。

所有課程的作業和考核都要求學生廣泛閱讀相關文獻，並進行批判性思考。教師的指導往往注重引導而非直接告知，例如，教師可能不會直接列舉出所有的評估工具，而是通過病例分析的方式，激勵學生思考評估的必要性、方法以及最適合的工具選擇。考核形式也多以文字報告為主，學生被鼓勵獨立查閱文獻，撰寫報告來深入分析特定評估工具的背景、優缺點、信效度，以及如何在臨床實踐中應用。這種教學方法不僅旨在培養學生的臨床推理（Clinical Reasoning）和獨立思考能力，還旨在提高他們的循證醫學（Evidence-Based Practice）能力，使他們能夠基於最佳可用證據做出臨床決策，從而在未來的職業生涯中為患者提供高品質的作業治療服務。通過這樣全面而深入的學習過程，學生能夠逐步建立起扎實的專業基礎和高效的問題解決技巧，為成為優秀的作業治療師打下堅實的基礎。

嚴格的評估和考核機制穿插於整個課程的各個方面，作業和考試都設有詳細的評分標準，用以評估學生是否達到了既定的學習要求。值得注意的是，在澳大利亞攻讀

作業治療學士（BOT）或碩士（MOT）學位的過程可謂是充滿挑戰，需要過五關斬六將。通常情況下，學生必須在一個學期內通過所有課程才能進入下一個學期的學習，很少有學校提供補考機會。這意味著如果學生有任何一門課程未能通過，可能需要休學或延期，這一點相當嚴苛。在許多科目中，還引入了“必須通過”（Hurdle）的概念，即某些課程組成部分必須達到及格標準。例如，在一門總分為 100 分的課程中，若由三個部分組成，第一部分是案例分析報告占 40%，第二部分是小組 PPT 演示占 40%，第三部分是實操練習占 20%。儘管第三部分對總成績的影響較小，但它往往被設為“必須通過”的環節，意味著即便前兩個部分取得滿分，如果在第三部分未達到及格標準，則整門課程視為不通過。正是由於這些高標準的要求，才確保了學生在畢業後能夠自信地進入作業治療領域工作。

#### 第四部分：澳大利亞作業治療臨床實習介紹

為了順利取得作業治療學士（BOT）或碩士（MOT）學位，學生必須完成世界作業治療師聯合會（WFOT）規定的至少 1000 個小時的臨床實習。這些實習被安排在整個學習期間的各個學期中，每次實習的時長通常介於 2 到 10 周之間。值得注意的是，澳大利亞作業治療委員會（OTBA）允許將一部分高品質的模擬實習和項目實習計入這 1000 個小時，但這部分時長不能超過總時長的一定比例。在實習期間，學生將被分配到不同的醫院或機構，由具有一定工作經驗的臨床註冊治療師進行一對一的指導。澳大利亞的高等教育機構通常採用 In Place 實習系統，通過該系統，學生可以提前一個月瞭解即將到來的實習機構以及督導老師的聯繫資訊。在實習開始前兩周，學生需要提前通過電子郵件與督導老師聯繫，瞭解實習的相關準備事項。

實習的前幾天，學生通常會跟隨督導老師觀察並熟悉相關流程。隨後，督導老師會逐步引導學生獨立進行病史採集、評估和制定治療方案。在每個環節，督導老師都會與學生進行詳細的討論，培養學生的臨床思維能力，經常詢問學生為何採取某項措施，例如選擇特定的評估量表和干預方案的原因等。在學生與患者的交流過程中，督導老師也會在旁觀察並記錄學生的表現，並及時提供回饋。每週都會有正式的督導時間，通常以督導老師和學生進行約一個小時的面對面交流形式進行，以瞭解學生的實習體驗、遇到的問題以及對指導過程的回饋，督導老師鼓勵學生及時進行反思並持續進步。在實習的中期和結束時，督導老師會對學生進行評分並提供詳細的評語。

在澳大利亞，臨床實習中會用到“Student Practice Evaluation Form”，即“學生實習評估表-SPEF”。SPEF 是一種評估工具，專門設計用於評價作業治療學生在臨床實習期間的表現和進步。SPEF 廣泛應用於作業治療領域，特別是在澳大利亞和紐西蘭，用於標準化學生實習的評估過程。通過 SPEF，教育者和實習監督老師可以系統地評估學生在實習中所展示的專業能力，包括專業知識、技能、溝通能力、職業行為和倫理標準等方面。這個評估過程既包括學生的自我評估，也包括臨床教育者的評估，從而提供了一個全面的回饋機制，幫助學生識別自己的強項和需要改進的地方，促進他們的專業成長和發展。

**S P E F - R 2**

Student Practice Evaluation Form  
*Revised (Second Edition) Package*

Occupational Therapy  
School of Health and Rehabilitation Sciences

SPEF-R2 © The University of Queensland 2020  
SPEF-R2 Training: [spef-r.shrs.uq.edu.au](http://spef-r.shrs.uq.edu.au)  
SPEF-R2 Online: [spefr.online](http://spefr.online)

SPEF 的使用有助於確保作業治療學生在完成其臨床實習和進入職業領域之前，能達到一定的專業標準和能力水準。此外，它還支持教育機構在提供實習經驗方面保持高品質和一致性。學生必須順利通過 SPEF 的每一項打分，方可通過這門課的實習要求。

在澳大利亞作業治療本科或者碩士教育的收官階段，對於即將畢業並正式步入職場成為作業治療師的學生，實習的標準會提高至更加嚴格的水準。尤其是在大四這一關鍵年份，學生需要在上下兩個學期分別進行為期 8 周-10 周的專業實習，每個學期在不同的場所接受訓練。在這一過程中，督導老師會特別注重評估學生的自我管理能力和獨立處理患者的能力，因為這直接關係到學生能否順利過渡到作業治療師的職業角色。此外，針對作業治療專業，大四的課程還設計了一系列旨在培養學生深度思考

和前瞻性視角的科目。這些科目涵蓋了作業治療領域當前面臨的挑戰、如何在作業治療行業中發揮更大的作用、成為終身學習者的重要性、現代醫療系統和模式存在的問題等方面。這樣的課程設置旨在為學生即將到來的專業生涯做好全面準備，並激勵他們為作業治療領域的持續進步做出貢獻。通過接受這種全方位的教育，學生將能夠不僅掌握必備的專業技能和知識，還能夠培養出批判性思維和終身學習的習慣，為他們的職業生涯和專業成長奠定堅實的基礎。

### **第五部分：作業治療科研和博士學位**

在澳大利亞，作業治療專業不僅重視臨床實踐，也非常強調學術研究的重要性。從學生時期開始，便要求通過廣泛的文獻查閱來完成日常作業，這種學術氛圍延續到了職業實踐中，即使是基層一線的治療師，也經常討論和應用“循證醫療”的概念。為了兼顧教學和科研的需求，澳大利亞的作業治療學位課程往往聘請具有豐富臨床經驗的治療師參與教學，同時也有大量專注於科研和教學的學者參與課程建設。這些研究學者通常是在多年臨床實踐後轉向學術領域，他們的加入為作業治療教育注入了更多的科研視角和深度。

澳大利亞作業治療領域的研究課題廣泛而深入，涵蓋從個體健康、社會參與到環境適應等多個維度。這些研究不僅關注特定疾病或障礙的治療，也深入探討了作業治療在促進全人健康和福祉方面的作用。例如，有研究專注於探索自閉症兒童的感覺整合干預，旨在改善他們的日常生活技能和社交能力。有研究中風患者的社區作業參與度、癌症患者家屬的照護者負擔以及脊髓損傷患者的家庭環境改造等。針對老年人群體，研究則集中在如何通過作業治療提升他們的生活品質，包括認知功能維持、跌倒預防和社區融入等方面。此外，作業治療的研究還廣泛涉及到心理健康領域，如探索

創傷後應激障礙（PTSD）患者的康復路徑，以及如何通過作業治療干預促進情緒調節和應對策略的發展。在職場健康管理方面，作業治療師同樣發揮著重要作用，研究課題包括工作場所的適應性改造、職業病預防及職業康復等，旨在幫助個體實現職業生活與健康的平衡。技術創新也是作業治療研究的一個重要領域，包括利用虛擬實境、遊戲化治療和輔助性技術來提高治療的有效性和趣味性。這些技術的引入不僅為傳統治療方法提供了創新的補充，也開闢了新的治療可能性，使治療過程更加個性化和多樣化。

許多醫院內設有專職科研人員，負責將最新的科研成果轉化為臨床實踐，促進作業治療領域的持續發展。例如，當前澳大利亞醫院中廣泛使用的評估量表和治療方案，很多都源自于博士生的研究項目，這些研究成果已經成為醫療系統的重要組成部分。此外，澳大利亞在醫療政策和指南的制定上，也深受科研成果的影響。國家級的醫療專案和指南，如臨床中風指南中關於作業治療的內容，很大程度上建立在科研人員的研究基礎上。這些研究不僅為作業治療師在臨床中的實踐提供了科學依據，也確保了澳大利亞在全球作業治療領域中具有重要的話語權。

在澳大利亞，作業治療博士學位（Doctor of Philosophy, PhD）的開設為有志於深入研究和推進該領域知識邊界的學者提供了良好的平臺。這些博士課程通常由澳大利亞的有作業治療專業的大學提供，旨在培養學生在作業治療領域的高級研究能力和創新思維。作業治療博士課程通常要求學生具備相關領域的碩士學位或同等學歷，以及一定的研究經驗。博士生在導師的指導下，將進行為期 3 到 4 年的獨立研究專案。這些研究項目往往聚焦於作業治療的某個特定領域，如臨床實踐、教育策略、政策制定或者治療方法的創新等。博士研究生不僅需要在所選領域進行深入研究，撰寫並提交博士論文，還經常參與國際會議，發表學術論文，與全球作業治療研究社區進行交



流。通過這樣的過程，他們能夠貢獻新的理論見解或實踐方法，推動作業治療學科的發展。值得一提的是，澳大利亞的作業治療博士課程不僅吸引本地學生，也吸引了來自世界各地的學生。這些課程通常在澳大利亞各大研究型大學的健康科學、康復科學或類似學院中開設。澳大利亞大學的高品質研究環境、優秀的教育資源以及豐厚的科研基金使其成為追求作業治療博士學位的理想選擇，作業治療科研比較成熟的高校有例如莫納什大學、悉尼大學、昆士蘭大學、坎培拉大學、迪肯大學等。

### 結語

在澳大利亞，作業治療教育和實踐的深度與廣度顯著，強調從本科到博士的全面教育體系。通過緊密結合理論學習、實踐操作與科研創新，澳大利亞培養出了一批具備高度專業能力和深厚科研背景的作業治療師。實習環節的嚴格要求確保學生在進入職場前具備必要的臨床經驗和專業技能，而科研的重視則推動了作業治療領域的持續發展與創新。澳大利亞作業治療教育不僅注重技能的培養，還強調批判性思維、循證醫療和終身學習的重要性，為學生提供了在全球範圍內從事作業治療工作的堅實基礎。這種綜合性的教育模式，確保了澳大利亞作業治療專業人員能夠在不斷變化的醫療健康領域中，提供高品質、以人為本的服務，滿足不同患者群體的需求。

### 參考文獻：

Occupational Therapy Council of Australia Ltd. (December, 2008). Accreditation Standards For Australian Entry-Level Occupational Therapy Education Programs.  
<https://www.occupationaltherapyboard.gov.au/Accreditation.aspx>

## 淺談加拿大的作業治療專業教育與作業治療師資格認證

林國徽

### 一、加拿大作業治療教育發展概況

加拿大的作業治療教育起源於 20 世紀初期。當時，加拿大的醫學界開始意識到心理、生理狀況對作業功能的影響，及其與健康和生活品質之間的密切關係，開始關注身心障礙的治療和康復。隨著時間的推移，越來越多的人開始認識到作業治療對於各種人群的康復和社會融入的重要性，作業治療教育也得到了更多的關注和發展。

加拿大最早期的作業治療教育是在醫學院校和康復中心進行的。1957 年加拿大衛生部開始著手管理康復治療，並在與衛生部有合作關係的院校開展康復治療的專業教育。至 20 世紀 90 年代初，加拿大開始推動作業治療與物理治療分專業教育，並盡力確保作業治療的概念在整個國家範圍內一致。直到 1994 年，加拿大衛生部首次頒佈了對作業治療和物理治療的國家教育標準，這標誌著兩個專業正式分開。

如今，加拿大的作業治療教育已經成為一門專業化的學科，在各個大學設立了作業治療專業碩士課程，學生必須先完成一個四年制相關領域的學士學位課程，如：心理學、生物學或生物醫學、康復科學、社會學或人類學等，然後就可以申請攻讀作業治療碩士課程。也就是說目前作業治療師在加拿大的准入學歷是碩士學位。作業治療碩士課程通常為兩年制，其課程系統涵蓋了多個方面，包括作業治療專業理論課程、實習課程和畢業後的專業認證。其中專業理論課程包括作業治療的基礎理論與實踐，以及相關領域的心理學、解剖學和生理學等課程。作業治療專業的學生在完成專業理論課程的同時，還需要完成實習課程，以便在實際的工作情景中去應用所學知識，協助人們如何去克服身體、心理或認知以及環境的障礙，幫助他們恢復生活能力和獨立

性。學生會在課程體系中學習作業治療的基本理論、技能和知識，使其在畢業後能在不同領域為廣大患者提供專業的作業治療服務，說明他們提高日常生活能力，改善生活品質。整個作業治療行業逐漸成為加拿大醫療領域的重要組成部分。

## 二、加拿大作業治療教育專案認證

在加拿大，作業治療教育專案需要獲得資格認證。通常由加拿大作業治療協會（Association of Canadian Occupational Therapy CAOT）進行認證。申請院校需要認真準備相關材料，滿足該協會的標準和要求。以下是申請教育專案認證的一般步驟：

- 填寫並提交認證申請：申請表格通常可以在加拿大作業治療協會（CAOT）官方網站上下載，按要求填寫並提交相關材料；
- 確保作業治療教育專案符合認證標準：加拿大作業治療協會（CAOT）會對教育專案的課程設置、教學品質、教師素質等方面進行評估；
- 經加拿大作業治療協會（CAOT）審核：加拿大作業治療協會（CAOT）會對申請材料進行審核，可能會要求進一步提供佐證材料或進行現場審查；
- 最終認證：如果作業治療教育專案符合認證標準，加拿大作業治療協會（CAOT）將頒發認證證書並在官方網站上公佈。

## 三、加拿大作業治療師必備技能及資格認證

根據加拿大作業治療協會（CAOT）關於《加拿大作業治療師執業必備技能》第三版（Essential Competencies of Practice for Occupational Therapists in Canada 3rd Edition）的相關規定，在加拿大從事作業治療師工作的人需要具備一系列必備技能，包括但不限於以下內容：

- **溝通能力**：作業治療師需要與患者、家屬和其他醫療專業服務團隊成員進行有效溝通和協作，以確保治療計畫的順利實施，患者得到全面的治療和護理；

- **專業知識和持續學習能力**：作業治療師需要掌握作業治療的理論和實踐知識，並需要不斷參加相關的繼續教育和培訓課程，更新自己的專業知識，瞭解最新的治療方法和技術，不斷提升自己的專業知識和技能，以提供更好的具有循證依據的作業治療服務；
- **觀察力和評估能力**：作業治療師需要能夠仔細觀察患者的行為和動作，快速而準確地評估患者的作業需求和功能狀況。包括使用標準化和非標準化的評估工具，運用觀察、訪談等方式進行全面的評估；
- **制定個性化治療計畫的能力**：根據患者的評估結果，作業治療師需要制定出適合患者個體特點和需求的作業治療目標以及相應的個性化治療策略並實施計畫；
- **作業治療技能**：作業治療師需要具備各種作業治療技能，如日常生活技能訓練、運動和活動治療、手功能訓練、認知重建、情緒調節、制定環境改造方案等；
- **護理技能**：作業治療師需要具備相應的護理技能，包括康復護理、接種、傷口處理等，以保障患者的健康和 safety；
- **創造力和創新能力**：作業治療師需要能夠靈活運用各種治療技術和工具，幫助患者克服障礙，改善作業功能；
- **團隊合作能力**：作業治療師通常需要與其他醫療專業服務團隊成員合作，包括醫生、護士、社工等，因此需要具備良好的團隊合作能力；
- **教學能力**：作業治療師需要能夠向患者和家屬傳授康復知識和技能，幫助他們更好地理解 and 應對疾病或殘疾；
- **專業道德**：遵守作業治療師的職業道德準則，尊重患者權益，保護患者隱私。

此外，加拿大的作業治療教育系統也注重跨學科合作和社區參與，以便更好地理解 and 滿足患者的需求。總體而言，加拿大作業治療教育系統致力於培養具有臨床技能

和人文關懷的作業治療師，需要具備綜合的專業知識和技能，以提供高品質的作業治療服務，說明患者恢復作業功能並改善生活品質。

目前，加拿大的作業治療學生在完成本科和碩士教育後，還需要通過加拿大作業治療協會(CAOT)的資格認證，並且需要參加定期的繼續教育專案以保持執業資格。認證要求包括以下幾個主要步驟：

- 完成相關的學歷要求：申請人需要完成作業治療相關課程的本科和碩士學歷，並獲得認可的學位；
- 完成作業治療實習：申請人需要在認可的實習機構完成一定小時數的作業治療臨床實習，以獲得實踐經驗；
- 通過國家考試：申請人需要通過加拿大作業治療協會（CAOT）認可的國家考試，以證明其已經掌握了作業治療的基本知識和技能；
- 提供專業推薦信：申請人需要提供經過認可的作業治療專業人士的推薦信，證明其在作業治療領域有能力和經驗；
- 遵守道德準則和專業要求：申請人需要遵守加拿大作業治療協會（CAOT）制定的道德準則和專業要求，保持良好的專業操守和行為。

上文提到的加拿大作業治療師國家認證考試，考核內容涵蓋了多個方面，其中包括但不限於以下幾個方面：

- 作業治療的基本原理和理論：考生需要掌握作業治療的基本概念、原理和理論框架，包括作業治療的歷史背景、發展趨勢、重要理論模式等；
- 作業治療評估和評定：考生需要瞭解作業治療的評估方法和技術，包括各種評定工具的使用和評估結果解釋，以及相關的評估流程和標準等；

- 作業治療干預和計畫：考生需要熟悉各種作業治療干預方法和技術，包括如何為患者制定個性化的作業治療計畫，如何實施作業治療干預等；
- 作業治療倫理和專業守則：考生需要瞭解作業治療領域的倫理準則和專業守則，包括作業治療師應該如何處理職業道德問題，如何保護患者隱私和權益等；
- 其他相關知識：考生還需要瞭解作業治療相關的其他知識領域，如醫學、心理學、社會學等，以便更好地理解 and 實踐作業治療。

#### 四、非加拿大畢業的作業治療師如何在加拿大執業？

非加拿大畢業的作業治療師要在加拿大從事作業治療師工作，需要完成以下步驟：

- 申請加拿大作業治療師協會 (CAOT) 的註冊：申請者需要提交相關學歷和證書，通過註冊考試並取得資格認證；
- 語言能力證明：申請者需要證明自己具備足夠的英語或法語語言能力，可以通過相關語言考試或者教育背景證明；
- 專業資格認證：申請者需要向加拿大作業治療師協會 (CAOT) 提交相關專業資格證書和經驗，經過審核獲得認證；
- 完成實習：有些省份或者機構可能要求申請者進行一定時間的實習或者培訓，以提高其專業技能；
- 保持持續教育：註冊後，作業治療師需要定期參加相關的培訓和持續教育，以保持專業水準。

總的來說，無論是加拿大或非加拿大畢業的作業治療師，其資格認證考試涵蓋了作業治療領域的多個方面，而對於非加拿大畢業的作業治療師，除了需要具備專業資格之外，還要按不同省份的要求具備一定的語言能力和經驗，並且需要通過相關註冊

和認證程式。而不同省份的具體要求可能有所不同，申請者必須提前瞭解目標省份的要求並做好準備。

## 五、小結

作業治療是一種通過日常活動幫助人們實現健康、獨立和有意義生活的治療方法。在加拿大，作業治療教育專案和作業治療師資格認證是由加拿大作業治療協會（CAOT）監管的。

作業治療碩士課程通常是在大學進行，准入學歷是相關領域的學士學位。完成碩士教育課程後，學生需要通過 CAOT 的國家綜合考試才能獲得作業治療師資格。這一考試確保作業治療師具備必要的知識和技能，能夠勝任該職業。

在加拿大，作業治療師必須持有加拿大作業治療協會（CAOT）的註冊和執業許可才能從事作業治療實踐，還要求作業治療師持續接受專業發展培訓和繼續教育，以確保他們保持最新的知識和技能。

綜上所述，加拿大的作業治療教育專案和作業治療師資格認證要求相對比較嚴格，而且系統化和制度化，但同時各省份又具有一定的靈活性，以確保從業人員具備必要的能力和資質來為當地的服務物件提供高品質的作業治療服務。值得我們借鑒和學習。

## 日本作業治療教育：歷史回顧與創新之路

竇菲菲<sup>1,2</sup>，黃富表<sup>1,2</sup>

1、中國康復研究中心 作業療法科 北京市豐台區角門北路 10 號

2、首都醫科大學 康復醫學院 北京市豐台區右安門外西頭條 10 號

郵箱: huangfubiao123@126.com

在日本康復醫學的歷史長河中，作業治療教育的發展脈絡如同一幅絢麗多彩的畫卷，記錄著日本社會對於康復治療的不斷探索和追求。從萌芽期的探索與嘗試，到如今的全面發展與國際合作，日本作業治療教育一路走來，凝聚了無數作業治療及其相關領域專家和教育者的心血與智慧。本文將帶您深入探索這段歷史，瞭解日本作業治療教育的發展歷程，包括學校的建立、協會的成立及其貢獻；介紹目前教育課程設置的概況與特點；並探討日本作業治療教育的本土化特色，為您呈現一個全面而生動的畫面。

### 一、日本作業治療教育的發展歷程

日本作業治療教育的發展歷程是充滿活力且令人鼓舞的，從其萌芽期到如今的蓬勃發展，一系列的里程碑事件和決策塑造了今日日本作業治療教育體系的現狀。這一歷程不僅見證了日本對康復醫學重要性的認知逐步深化，也彰顯了作業治療在幫助患者重獲生活能力上的不可或缺的作用。

#### 1. 萌芽期

在日本，類似“作業治療”的概念最早可追溯至 1857 年緒方洪庵注譯的《扶氏經驗遺訓》，據說其中治療精神錯亂的方法之一即為“作業”。20 世紀初，從歐洲諸國如德國、奧地利等地學習歸來的精神科醫生吳秀三，在東京府巢鴨醫院進行了一場改革



之舉，他將作業納入治療手段之中，這可以看作是日本作業療法的萌芽。隨後，森田正馬、加藤普佐次郎、菅修、長山泰政等人，在面對周遭質疑與反對的環境中，堅信作業治療對精神疾病患者的有效性，並始終堅持著精神作業療法的實踐。1930 年代，作業療法在結核病治療中得到了應用，隨後進入 1940 年代，作業治療開始服務于肢體殘疾兒童等群體。儘管這些貢獻未能廣泛傳播，但它們為 20 世紀 60 年代新的作業治療理念的引入奠定了堅實的基礎。

國際康復潮流對日本的影響是不可忽視的。1894 年英國 Chartered Society of Physiotherapy 的成立、1917 年美國作業療法協會的建立以及 1952 年世界作業治療師聯盟（WFOT）的成立，直接或間接地塑造了日本的康復醫學景觀。1955 年後的十年間，日本政府及醫學界加大了對歐美國家的視察學習，這使得他們更加強烈地認識到康復醫療的重要性，也標誌著日本作業治療教育事業進入了關鍵時期。

## 2. 教育機構的建立

1961 年，受聘來日的紐約大學 Dasco 教授以及 WHO 赴日派遣員（具體姓名不詳）均指出：“日本醫學康復領域的緊急任務是培養物理治療師和作業治療師”。當時，正在調查《醫學康復現狀和對策》的厚生省\*官房企畫室\*參事官大村潤四郎深感迫切，立即組建了厚生省內康復研究會，並在報告中提出了培養康復專業技術人員（PT、OT）的預算申請方案。儘管歷經波折，但最終在 1963 年 3 月的定期國會上獲得一致通過。同年 5 月，日本第一所物理治療師和作業治療師的培養機構——國立療養所東京醫院附屬康復治療學院——誕生了，其性質為 3 年制專科學校。1979 年金澤大學醫療技術短期大學部開設了 3 年制的大學課程。1992 年廣島大學醫學部保健學科開設了作業療法專業的 4 年制學士課程，經過二十多年的努力，終於實現了作業治療領域四年制改革的夙願。

隨後，1996 年在廣島大學研究生院醫學系研究科作為保健學專業開設了碩士課程，1998 年又開設了博士課程。這一發展異常迅速，自此，日本的高等教育機構數量呈現飛躍式增長。

目前，日本作業治療教育處於三年制和四年制課程並存的狀態，培養學校的種類包括大學、短期大學和專科學校。然而，隨著四年制專科學校及四年制大學的急劇增加，四年制課程已佔據了全部培養教育課程的將近七成。目前，截至 2023 年度，作業治療師培養機構達到 203 所，其中獲得 WFOT 認證（經 JAOT）的培養機構達到 137 所，佔所有培養機構的 67.5%。2015 年度，45 所學校的研究生院在讀人數為碩士課程 312 名、博士課程 200 名。

表 1 2023 年度作業治療師培養機構設置情況

作業治療師培養機構數	獲得 WFOT 認證的機構數	三年制課程數	四年制課程數
203	137	65	143

### 3. 作業治療師協會的建立與貢獻

為規範作業治療師的職業身份，1965 年頒布了《物理治療師·作業治療師法》，明確了物理治療師和作業治療師的法定職責、資格認定、職業行為準則、培訓機構設置等規定。1966 年，依據該法舉行了第一次作業治療師國家資格考試，20 名首批次工作治療師獲得了國家資格。同年 9 月 25 日，由 22 名資格持有者（包括前文提及的 20 名資格持有者以及當時已在美國獲得作業治療師執照的鈴木明子教授和矢谷令子教授）成立了日本作業治療師協會（JAOT）。截至 2024 年 1 月 1 日，資格持有者數量已達到 113,665 人，協會成員達到 63,791 人。

JAOT 致力於推動作業治療教育和實踐的發展，並與國際組織合作，提升日本作業治療的國際地位。協會設立了學術部、教育部、制度對策部、國際部、宣傳部等部門。在教育方面，自 1989 年起，JAOT 開始發刊《作業療法學全書》及《作業療法教育指南》，並根據社會背景與需求的變化不斷進行修訂。從 1974 年開始，JAOT 與日本物理治療師協會、厚生省、日本康復醫學會合作舉辦“物理治療師・作業治療師培訓設施等教員長期講習會”，培養作業治療領域的優秀教師和臨床指導員。1998 年，協會創立了“終身教育學分認定系統”，致力於提高作業治療師的知識、臨床技術和教育水準。

JAOT 於 1972 年加入了世界作業治療師聯盟 (WFOT)，成立了 WFOT 學校認證委員會，開始認證培養學校的教學水準。近 50 年來，WFOT 認證的培養學校數量已居世界首位。

綜上所述，日本作業治療師協會 (JAOT) 的成立標誌著作業治療在日本的正式規範和發展，持續推動著作業治療教育的發展並進一步提高了日本作業治療在國際上的認可度。

## 二、教學內容設置

表 2 教育內容設置

教育領域	教育內容	學分數	教育目標
基礎領域	科學思考的基礎 人類與生活 社會的理解	14	培養科學和邏輯思維能力，以及自由、主動判斷和行動的能力。廣泛理解生命倫理、人的尊嚴。 培養適應國際化和資訊化社會的能力。 以與患者、服務使用者等建立良好的人際關係為目的，學習人際關係論、交流論等。
專業基礎 領域	人體的結構與功能 以及身心的發育	12	培養系統地理解人體結構、機能和身心發展的能力。
	疾病和傷害的形成 和促進恢復的過程	14	學習關於健康，疾病和殘疾的預防、發病、治療和康復過程的知識，培養理解力、觀察力和判斷力，並學習營養學、臨床藥學、影像學和急救醫學等基礎知識，以滿足日益增長的醫療需求。

	保健醫療福祉與康復理念	4	為推進國民的保健醫療福祉，理解康復的理念（包括獨立支持、就業支持等）、社會保障論、社區綜合服務系統，學習作業治療師應該發揮的作用、多職業協作相關的知識。培養與社區相關機構協調和承擔教育職責的能力。
專業領域	基礎作業療法學	5	學習有關作業療法實踐過程的必要知識和技能，構築系統的作業治療知識框架。
	作業療法管理學	2	理解醫療保險制度、護理保險制度，培養職場管理、作業療法教育所必需的能力，同時建立良好的職業道德。
	作業療法評定學	5	學習關於作業治療評估（包括利用影像資訊）的知識和技術
	作業治療學	19	從保健、醫療福祉和康復治療的角度出發，掌握不同疾病、不同障礙作業療法的應用知識和技術(包括吸痰等)。學習和培養說明服務物件獨立生活所需的解決問題的能力。
	社區作業療法學	4	學習支持患者、障礙兒童和老年人在社區生活所需的知識和技術，培養解決問題的能力。
	臨床實習	22	培養臨床觀察力和分析能力，以適應社會需求的多樣化，同時培養治療計畫制定能力和實踐能力。培養面對各障礙、各病期、各年齡段的應對能力。此外，學習在康復團隊中的合作方法，培養責任和自覺性。
	合計	101	

（出自《物理治療師·作業治療師培養設施指定規則》及《物理治療師·作業治療師培養設施指導指南》）

根据最新修订的《物理治疗师·作业治疗师培养设施指定规则》及《物理治疗师·作业治疗师培养设施指导指南》，教育内容被划分在一般基础、专业基础及专业等三个领域当中，具体内容见表 2。在《作业治疗师培养教育模式·核心课程（2019）》中，除表 2 提到的教育内容外，还将“作业疗法学研究”作为了核心课程之一，强调了作业疗法研究成果对专业性发展的重要性。

关于临床实习，《物理治疗师·作业治疗师培养设施指定规则》中明确规定了应包括临床实习前评估和临床实习后评估；实习时间的 2/3 以上应在医疗设施中进行，而在医疗设施进行的实习时间中，1/2 以上应在医院或诊疗所进行；且应开展 1 个学分以上的门诊康复或上门康复实习。

此外，作業治療教育指南（2019）中又將臨床實習分為四種類型，分別為參觀、

體驗實習；評價實習；綜合實習以及社區作業療法實習，按學年進行，鼓勵學生從早期開始積累經驗。同時也明确了对临床教育指导者的要求。

《物理治疗师·作业治疗师培养设施指定规则》规定，在编制教育内容时，需设置 101 学分以上、3150 小时以上的课堂授课、实习等；此外鼓励各培养设施在此基础上增加一些具有各自特色的课程。本小節將簡要介紹筆者就讀的日本國際醫療福祉大學（IUHW）作業治療學專業相關的教學特點。

日本國際醫療福祉大學擁有 5 個校區，除赤阪校區外，其他校區均設置了作業治療學專業。每年總招生定額為 200 名。國際醫療福祉大學作業治療專業的教育品質優異，國家考試合格率遠高於全國平均水準（見圖 1），畢業生就業率達 100%。

2022 年度作业治疗师国家考试合格率	
全国平均合格率	83.8%
保健医疗学部 作业疗法学科 (大田原)	100%  合格者数全国1位 (72人合格)
成田保健医疗学部 作业疗法学科	97.9%  合格者数全国4位 (46人合格)
小田原保健医疗学部 作业疗法学科	100%
福冈保健医疗学部 作业疗法学科	100%

圖 1 2022 年度國際醫療福祉大學作業治療師國家考試合格率

其教育優勢之一是設立了國際部和國際交流中心，積極開展豐富多彩的國際合作研究和研修活動。截至 2023 年 12 月 25 日，已與海外 39 所大學、6 所機構、6 所醫院簽署了學術交流協議，與我國首都醫科大學康復醫學院、中國康復研究中心、中國科學院大學、臺灣元培醫事科技大學、中日友好醫院等保持著緊密的交流合作。

另外，國際醫療福祉大學非常重視作業治療教育中的臨床實習課程。前三年的實習課程包括見習、評價以及臨床推理等實習內容，第四年則進行綜合實習，其中也包括社區實習。為了實現“最貼近臨床的實習”目標，該校設立了獨特的“相關職種協

作教育（IPE：Inter-professional Education）”課程，通過遞進式的學習安排——參觀設施（第1年）、授課（第2年）、小組作業（第3年）、團隊形式的臨床實習（第4年）——培養學生跨學科、跨領域的團隊協作能力。這種教育方式類比了日本醫療機構中的實際團隊工作模式。團隊成員通常包括醫師、護士、物理治療師、作業治療師、言語治療師、臨床檢查技師和放射科診療技師等，共同為同一名患者制定高效的康復診療計畫，這是一種十分值得我們參考的創新形式。

### 三、日本作業治療教育的本土化特色

在日本，人口老齡化現象是顯而易見的，其中 65 歲以上的人口已經超過 3500 萬人，預計到 2042 年將達到約 3900 萬人的峰值。隨著團塊世代\*逐漸步入 75 歲及以上的年齡段，國民對醫療和護理的需求將會進一步增加。鑒於這一狀況，厚生勞動省決定以 2025 年為目標，在保障老年人尊嚴並幫助他們獨立生活的前提下，推進“社區綜合支援和服務體系”的構建。

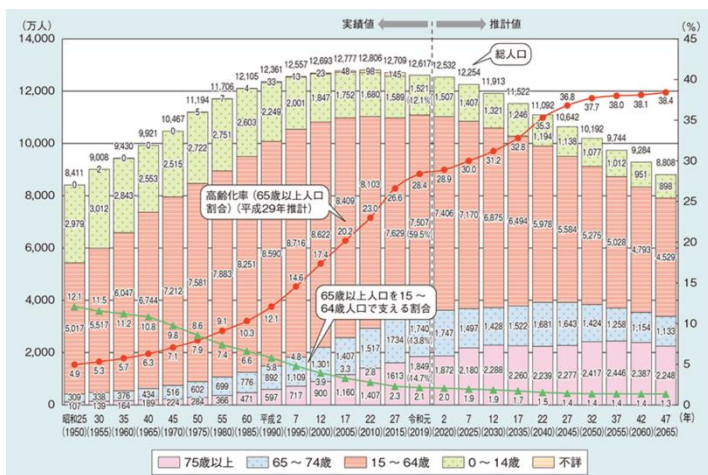


圖 2 高齡化的趨勢和未來的推算

(出自日本內閣府發佈的 2020 年高齡社會白皮書<概要版>)

在這一社會背景下，日本作業治療師協會積極回應國家提出的社會體制建設目標。從 2008 年到 2017 年的兩個作業治療 5 年戰略中，協會以“推進社區生活轉移・社區生

活持續支援“為重要口號，設定了共 230 項具體的行動目標；2014 年開發了以生活行為獨立為目標的日常生活表現管理工具（MTDLP：Management Tools of Daily Life Performance）見圖 3，並通過隨機對照實驗驗證了其效果（見圖 4）。隨後，於 2017 年至 2022 年的 5 年戰略中，開始在作業治療師培養設施中推進以 MTDLP 為基準的臨床實習指導，並於 2023 年發佈了《運用 MTDLP 的作業治療參與型臨床實習指南》。目前，已有 29 所學校認證了 MTDLP 推進合作強化學校。

日本作業治療教育在面對人口老齡化挑戰時展現出了本土化特色。通過設立具體的行動目標並開發管理工具，積極回應國家政策，推動社區綜合支援和服務體系的構建，以提升老年人的生活品質和獨立能力，為日本作業治療教育和實踐注入了新的活力，為社會的可持續發展做出了積極的貢獻。



图 3 MTDLP 标志图

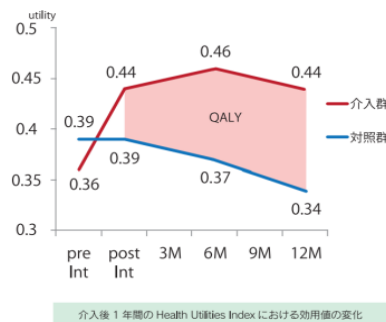


图 4 MTDLP 介入效果

回顧日本作業治療教育的發展歷程，我們仿佛穿越時光，目睹了一場康復醫學的華麗變革，每一個階段都彰顯著其堅定的步伐。作業治療教育的成長不僅帶動了整個康復醫療體系的發展，更為無數需要康復服務的患者帶來了新的希望與可能。展望未來，我們期待著日本作業治療教育繼續不斷創新，為構建更加包容、普惠的康復醫療體系貢獻更多力量，讓更多的人因作業治療而重拾生活的信心，走向充實幸福的未來。

同時，我們也可以借鑒日本的經驗，深入探討我國作業治療教育的發展路徑。我

國康復醫學領域也面臨著日益增長的需求和挑戰，作業治療作為重要的康復方式，其教育體系的建設顯得尤為關鍵。我們可以從日本的經驗中學習，加強教育機構的建設與培養體系的完善，提高作業治療師的專業水準和服務品質。同時結合國情，進一步促進多學科的合作，加強國際文化交流，為我國作業治療教育事業的發展貢獻更多力量，造福更廣泛的人群。

### 參考文獻

- [1] 矢穀令子, 福田惠美子, 藤井浩美. 日本的作業療法發展史 第1版. CBR 有限公司發行. 2021
- [2] 鎌倉矩子 著. 作業療法的世界 第2版. 三輪書店有限公司發行. 2023
- [3] 日本作業治療師協會. 日本作業治療師協會五十年史, 2016  
<https://www.jaot.or.jp/files/page/wp-content/uploads/2013/06/50th.pdf>
- [4] 日本作業治療師協會, 教育部培訓教育委員會. 作業治療師教育水準 5.1 版, 2023
- [5] 物理治療士作業治療士養成設施指導方針, 2018
- [6] 日本作业治疗师协会教育部, 作业疗法教育指导方针・作业治疗师培养教育模式/核心课程, 2019
- [7] 日本作業治療師協會, 作業療法白皮書, 2015
- [8] 日本作業治療師協會, 作業療法白皮書, 2021
- [9] 文部省・厚生省令第三号, 物理治疗师作业治疗师学校养成设施指定规则  
<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=341M50000180003>
- [10] 日本作業治療師協會, 作業療法 5 年戰略 (2008-2012)
- [11] 日本作業治療師協會, 第二次作業療法 5 年戰略 (2013-2017)
- [12] 第三次作業療法 5 年戰略 (2018-2022), 日本作業治療師協會志, 2018 年 5 月 15



日 第 74 號 ISSN 2187-0209: 10-29

[13] 第四次作業療法 5 年戰略（2023-2027），日本作業治療師協會志，2023 年 2 月 15 日發行 第 131 號 ISSN 2187-0209: 6-35

[14] 日本作業治療師協會志，2024 年 2 月 15 日 第 143・144 合併號 ISSN 2187-0209: 32

[15] 坂上 升，关于物理治疗师作业治疗师学校培训制定规则的修订． 専門リハビリ，2020. 第 19 卷：63-68

[16] 日本作業治療師協會，MTDLP 手冊，2014

[17] 日本作業治療師協會，運用 MTDLP 的作業療法參加型臨床實習指南，2023.

[https://www.jaot.or.jp/files/MTDLP\\_guide.pdf](https://www.jaot.or.jp/files/MTDLP_guide.pdf)

[18] MTDLP 推進協力強化校，

<https://www.jaot.or.jp/files/page/kyouikubu/youseikyoku/mtdlp/20231006/syouin2023-10.pdf>

[19] 作業治療師培養學校一覽（2023 年度）

[https://www.jaot.or.jp/pre\\_education/youseikou/](https://www.jaot.or.jp/pre_education/youseikou/)

## 注解

\*厚生省：即現在的厚生勞動省，是日本政府的一個部門，負責管理和監督衛生、勞動和社會福利等領域的政策和法規。

\*官房企畫室：是厚生省的一個部門，負責規劃和協調厚生省的各項事務，以及制定相關政策。

\*團塊世代：是日本社會學中的一個術語，指的是出生於 1955 年到 1970 年之間的日本人群，是戰後迅速增長的人口高峰期。

## 2024 亞太作業治療國際研討會 (APOTC)

2024 亞太作業治療國際研討會 ( the 8th Asia Pacific Occupational Therapy Congress, APOTC 2024) 將於 2024 年 11 月 6 日至 11 月 9 日在日本北海道札幌舉行，相關資訊如下：

### 會議主題：

Empowering Collaborative Community: Sustainable and Evidence-Based Occupational Therapy。

### 1. Call for Student Papers

We are calling for student papers (poster presentation) until 29th February.

The guidelines and information are on our website.

<https://www.c-linkage.co.jp/apotc2024/workshop.html>

### 2. Congress Registration

Congress Registration is open and Early Bird Registration closes in September 2024.

Please make sure you register before the deadline.

<https://www.c-linkage.co.jp/apotc2024/registration.html>

### 3. Precongress workshop page and registration is now open

11 workshops with a variety of topics are scheduled on Tuesday, 5th November.

Please check the outline of each workshop and make sure to register!

[https://www.c-linkage.co.jp/apotc2024/precongress\\_workshop.html](https://www.c-linkage.co.jp/apotc2024/precongress_workshop.html)

<https://www.c-linkage.co.jp/apotc2024/registration.html>

# 美國作業治療教育概述

郭鳳宜 長和醫療

作業治療 (Occupational Therapy, 簡稱 OT) 是一門以幫助個體通過參與有意義的活動 (或稱作業) 來提高健康、幸福和生活品質的專業。在美國, 作業治療教育一直處於不斷發展和演變的過程中, 以滿足社會對專業人才的需求。本文將對美國作業治療教育的歷史、核心課程設置、本土化特色、實踐教育、WFOT 認證情況、科學研究、循證實踐和新興實踐領域等方面進行概述介紹。

## 一、歷史

美國作業治療教育的歷史可以追溯到 20 世紀初期。最初的作業治療課程主要注重手工技能和職業重建。隨著時間的推移, 課程逐漸擴展到包括解剖學、生理學、心理學和社會學等更廣泛的領域。作業治療教育的發展受到兩次世界大戰的影響, 特別是第二次世界大戰後, 作業治療教育迎來了快速發展的時期。作業治療的範圍和影響不斷擴大, 成為一項重要的醫療和康復服務。

## 二、核心課程設置

美國作業治療教育的核心課程設置包括解剖學和生理學、心理學和人類發展、作業治療理論和實踐、評估和評定、職業發展等內容。此外, 許多學院還提供博士學位, 旨在進一步培養作業治療領域的專業人才, 並包括博士學位畢業項目, 如綜合性研究及社區服務專案等。核心課程設置包括:

1. 解剖學和生理學: 學生需要瞭解人體結構和功能, 以便評估個案的身體能力和限制。
2. 心理學和人類發展: 學生學習心理學理論和人類發展階段, 以便更好地理解個案的行為和需要。
3. 作業治療理論和實踐: 課程涵蓋作業治療的基本理論和實踐技能, 包括評估、干預、治療計畫制定和結果評估等方面。
4. 評估和評定: 學生學習各種評估工具和方法, 以評估個案及團隊組織的功能水準和生活品質。
5. 職業發展: 課程包括職業發展和職業倫理等方面的內容, 說明學生成為專業的作業治療師。

## 博士學位專案

除了提供碩士學位課程外, 許多美國作業治療教育機構還提供博士學位。博士學位項目旨在進一步培養作業治療領域的專業人才, 並為學生提供深入的研究和實踐機會。博士學位專案通常包括課程學習、研究專案和實習經驗等組成部分。

## 博士學位畢業專案(Capstone)

博士學位的畢業專案通常是學生完成的一項綜合性研究及社區服務專案，旨在展示其在作業治療領域的學術和臨床能力。畢業項目可以是獨立研究、臨床實踐或政策分析等。學生通過畢業專案展示其對作業治療理論和實踐的深入理解，並為未來的職業發展奠定基礎。

### 三、本土化特色

美國各地的作業治療教育機構在課程設置和教學方法上有著一定的本土化特色，使得作業治療教育更貼近當地社區的實際需求，並為學生提供豐富的學習體驗。例如，在農村地區，課程可能會更加注重社區作業治療實踐；而在城市地區，課程可能會更加注重醫療機構的臨床實習經驗。此外，一些學校可能還會在課程中加入當地文化和傳統的元素，以更好地滿足當地學生的學習需求。針對不同的實踐領域，提供一些真實的專案例子，其中部分已通過作業治療實踐雜誌（OT Practice）發表，讀者可以通過該雜誌獲取更多相關資訊。

#### 1. 社區作業治療實踐：

在農村地區，作業治療學院會開展與社區合作的項目，關注社區的康復和健康促進。例如，大學的作業治療教育與當地農村社區合作，開展為“農村健康之旅”的專案。在專案中，學生們組織社區活動，包括健康講座、體育運動和營養指導，以幫助農村居民改善健康狀況。部分學生的專案成果已在《作業治療實踐雜誌》上發表。

#### 2. 家庭健康作業治療：

在城市地區，作業治療學院與當地家庭衛生服務機構合作，推出名為“家庭康復計畫”的專案，旨在關注家庭成員的健康與功能恢復。學生為需要康復服務的家庭成員提供定制化的康復計畫和家庭指導，以提高他們的日常功能和生活品質。

#### 3. 精神健康作業治療：

作業治療在精神健康領域的教學中，強調學生在心理健康支持和社會融合方面的培訓。例如，與心理健康中心合作，共同開展“精神健康社區支持計畫”。在專案中，學生不僅提供心理健康支持，還通過各種康復服務說明精神健康個案更好地融入社會並提高生活品質。這包括通過日常生活技能訓練、社交技能培養、情緒管理指導等方式，說明個案重建自信、建立支援網路，並積極參與社區活動。這些舉措不僅有助於個案康復，還促進了社會的包容與多樣性，為精神健康領域的治療提供了可行的路徑和方案。

#### 4. 兒童家庭賦能作業治療：

在兒童作業治療教育中，強調了家庭賦能和以家庭為中心的重要性。例如，在教授的監督下，

學生們前往婦女庇護所，為婦女提供兒童照護資源、發展篩查和育兒教育，與兒童及其成人照顧者合作，制定個性化的育兒計畫，以幫助他們更好地支持兒童的全面生長發育。

#### 四、作業治療實踐教育

作業治療教育不僅包括課堂學習，還包括臨床實踐教育。學生需要在不同的臨床設置中完成實習，例如醫院、康復中心、學校和社區機構等。這些實踐經驗有助於學生將理論知識應用到實際工作中，並培養其臨床技能和專業素養。

在社區作業治療實踐中，作業治療發揮著重要作用，為社區居民提供各種康復服務和支援。大學的作業治療教育項目參與社區作業治療實踐項目包括：

1. 社區康復中心專案：作業治療學生及督導與社區康復中心合作，為居民提供康復服務。通過評估個案的功能能力，制定個性化的康復計畫，並提供日常生活技能訓練、適應性設備建議等服務，說明個案重新融入社區生活。
2. 社區老年活動中心項目：幫助老年人維持和改善日常生活功能。通過體育運動、手工藝活動、認知訓練等方式，促進老年人的身心健康，增強社交互動能力。
3. 學校合作項目：與社區學校合作，為學齡兒童提供學習和發展支援。通過評估學生的學習和行為問題，提供個性化的康復方案和學習輔助，幫助學生克服困難，提高學習成績和社交能力。
4. 家庭訪問專案：定期進行社區家庭訪問，為家庭提供健康和康復指導。通過評估家庭成員的日常生活技能和家庭環境，提供個性化的康復建議和家庭管理技巧，促進家庭成員的健康和福祉。

作業治療教育在社區作業治療實踐中扮演著多種角色，包括作業治療服務提供者、教育者、顧問和社區資源協調員等。通過與社區居民密切合作，作業治療能夠為社區提供全面的康復服務，促進社區居民的健康和福祉。

#### 五、WFOT 認證情況

世界作業治療聯合會（World Federation of Occupational Therapists，簡稱 WFOT）對作業治療教育進行認證，以確保教育品質和國際認可度。許多美國作業治療學院接受 WFOT 的認證，以證明其教育品質和專業水準。

#### 六、研究與循證實踐

作業治療致力於推動作業治療領域的研究和循證實踐，以不斷提升專業水準並促進個案的功能和參與度。學生在學習過程中將接觸到最新的研究成果和循證實踐指南，以指導他們的臨床實踐和

決策。

在作業治療領域的研究中，許多項目專注於促進個體的功能和社會參與，尤其是針對兒童和青少年的發展和參與。例如，一項名為“校園康復計畫”的研究旨在探索通過提供學校內的康復服務，促進學生學習和社交技能的方法。研究結果表明，在學校環境中實施的康復方案可以有效提高學生的學習動機和社交互動，從而促進他們的學術表現和社會適應能力。

此外，作業治療領域還涉及到許多其他研究領域，包括認知康復、精神健康支持和老年康復等。例如，針對認知康復的研究可能探索通過認知訓練和功能性活動來改善患者的認知功能，從而提高其日常生活的品質。精神健康支持方面的研究可能關注於通過社會支持和心理干預來提升個案的心理健康水準。老年康復方面的研究可能探索通過生活方式干預和功能性訓練來延緩老年人的功能衰退，提高其生活品質和自理能力。

通過不斷的研究和循證實踐，作業治療專業可以更好地滿足個案的需求，並為他們提供更加個性化和有效的康復服務。這些研究成果不僅對作業治療學生和從業者具有指導意義，也為患者的康復和社會參與提供了重要的支援和指導。

## 七、新興實踐領域

作業治療領域不斷發展，湧現了許多新興實踐領域，為專業的進步和發展注入了新的活力。這些新興實踐領域包括但不限於兒童作業治療、老年作業治療、精神健康作業治療、環境適應作業治療等。作業治療教育機構將這些新興領域納入課程設置，為學生提供了多樣化的學習機會，並促進了作業治療領域的不斷創新和發展。

1. **兒童作業治療**：隨著兒童發展和教育領域的不斷深入研究，兒童作業治療作為一門新興實踐領域得到了廣泛關注。該領域專注於兒童的發展和功能提升，包括早期干預、兒童發展延遲、學習障礙等。例如，作業治療師可能通過遊戲和動手活動來促進兒童的認知、感知和運動發展，提高他們的日常生活技能和學習能力。
2. **老年作業治療**：隨著人口老齡化趨勢的加劇，老年作業治療成為一個日益重要的實踐領域。該領域致力於幫助老年人維持自主生活和社會參與，延緩功能下降和認知衰退。例如，作業治療師可能通過日常生活活動訓練和社會參與計畫來提高老年人的生活品質和自理能力，減少他們對家庭和社區支持的依賴。
3. **精神健康作業治療**：精神健康作業治療關注於幫助患有精神健康問題的個體恢復社會功能和生活品質。該領域的實踐可能涉及到認知行為療法、社會技能訓練、情緒管理等方面。

例如，作業治療師可能通過參與日常生活活動和社區活動來促進患者的社會交往和自我管理能力，提高他們的生活滿意度和幸福感。

4. **環境適應作業治療**：環境適應作業治療側重於幫助個體適應其生活環境，提高其生活品質和參與度。該領域的實踐可能包括家居改造、輔助設備使用和社區資源介入等。例如，作業治療師可能通過改善家庭和工作場所的環境設施，以及提供適當的輔助設備和技術支援，說明個體克服環境障礙，實現更好的生活品質和功能水準。

## 遠端服務

隨著遠端服務和遠端醫療技術的發展，作業治療在家庭賦能及社區參與方面的作用得到了進一步加強。通過遠端服務和遠端醫療平臺，作業治療可以為家庭提供更便捷、靈活的康復服務。例如，在家庭中心治療計畫中，作業治療學生及督導可以利用視訊會議技術與家庭成員進行即時交流，提供康復建議和指導。此外，作業治療還可以通過線上資源和應用程式，為家庭提供個性化的康復方案和家庭管理技巧，促進家庭成員的自主管理能力和康復進程。

在家庭賦能作業治療中，重點關注兒童的日常生活技能、學習能力和社交互動能力的提升。作業治療學生及督導可以通過遠端服務為家庭提供以下服務：

- 日常生活技能訓練：利用視訊會議技術指導家庭成員如何幫助孩子進行自理活動，如穿衣、進食、洗滌等，提高孩子的日常生活自理能力。
- 學習支持：可以為家庭提供學習環境的優化建議，幫助孩子在家中建立適合學習的環境，並通過線上學習資源和應用程式提供個性化的學習輔助。
- 社交技能培養：通過類比社交情境和角色扮演等方式，說明孩子學習社交技能，並提供家庭成員的支持和指導，促進孩子的社交互動能力的提升。

通過遠端服務和遠端醫療技術，作業治療可以在家庭賦能作業治療中發揮更加重要的作用，幫助兒童及其家庭更好地管理康復過程，並提高康復效果和家庭參與度。

通過將這些新興實踐領域納入作業治療教育課程，學生將有機會深入瞭解和研究這些領域的理論和實踐，為未來的臨床工作做好充分準備。這不僅有助於學生拓展專業視野，還為作業治療領域的不斷創新和發展注入了新的活力和動力。

## 八、結語

美國作業治療教育經歷了長足的發展，為培養優秀的作業治療專業人才做出了重要貢獻。隨著社會需求的不斷變化和作業治療領域的不斷發展，作業治療教育將繼續致力於提高教育品質、推動研究創新，並培養具有國際競爭力的作業治療專業人才。

### 資源推薦

- 美國作業治療協會 (American Occupational Therapy Association, AOTA) 官方網站：  
<https://www.aota.org/>
- 世界作業治療聯合會 (World Federation of Occupational Therapists, WFOT) 官方網站：  
<https://www.wfot.org/>
- 作業治療教育機構的官方網站和學術期刊：可以查閱各大學和學院的官方網站，以及作業治療領域的學術期刊，如《作業治療雜誌》(Journal of Occupational Therapy) 等。



## 淺談馬來西亞職能治療教育歷史與內涵

蔡小翠 (Chai Siaw Chui)

馬來西亞國立大學職能治療系

sc.chai@ukm.edu.my

首先感謝李奎成教授的邀請，讓我有機會介紹馬來西亞職能治療（OT）教育歷史與內涵。收到邀請我是既興奮又擔憂。興奮的是可以用中文帶領同行朋友回顧馬來西亞的 OT 教育歷史與探討教育內涵。中文博大精深，也因為是中文書寫，讓我特別擔憂自己表達能力不足和存有語法缺陷，無法作出精簡且完整的介紹。

馬來西亞衛生部於 1984 年在吉隆坡醫院成立了第一所 OT 學校 (School of Occupational Therapy)，提供為期三年的證書 (Certificate) 課程。學校後來更名為 OT 學院 (College of Occupational Therapy)，三年證書課程也因此提升為三年專科文憑 (Diploma) 課程，並於 1991 年獲得 WFOT 認證。2004 年，OT 與其他健康護理專業學院一起遷至雪蘭莪州的雙溪毛糯綜合科學學院 (Kolej Sains Kesihatan Bersekutu Sungai Buloh)。2010 年，為了培訓更多相關專業人員，衛生部在柔佛州柔佛巴魯設立另一所學院。兩所學院均於 2018 年分別更名為馬來西亞衛生部雙溪毛糯培訓學院 (Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia, ILKMM Sungai Buloh) 和馬來西亞衛生部柔佛巴魯培訓學院 (ILLKMM Johor Bahru)。這兩所學院的三年制專科文憑課程均獲得 WFOT 認證。在培訓之前，學生必須與馬來西亞政府簽訂資助合同。培訓期間，政府為學員提供免費培訓和生活補貼。按照合同要求，畢業後，他們必須在衛生部屬下醫院或衛生診所服務一定時間。

第二項三年制專科文憑課程於 1996 年在瑪拉工藝大學 (Universiti Teknologi MARA, UiTM) 誕生。後來，UiTM 與英國提賽德大學 (Teesside University) 合作，為專科文憑持有者提供學士學位銜接課程。這是馬來西亞 OT 教育的一個重要里程碑，讓在職的專科文憑持有者完成獲取學士學位的夢想，也開啟了 OT 在公共服務領域成為管理和專業團體的大門，從而獲得邁向更高事業發展的機會。目前在公共服務領域，專科文憑畢業的治療師是屬於實施團體，而學士或以上畢業的是屬於管理和專業團體。

隨著大眾對 OT 重要性認知的不斷提高和服務需求不斷的壯大，馬來西亞本土第一項四年制 OT 榮譽學士課程于 2004 年在馬來西亞國立大學 (Universiti Kebangsaan Malaysia, UKM) 正式誕生。第一批的 20 位元學生全部如期畢業。如今，他們也已成爲馬來西亞 OT 領域的中流砥柱。一年後，UiTM 也添加了四年制 OT 榮譽學士課程。爲了提高師資能力，提升教學水準和豐富課程規劃，課程開展初期，UKM 和 UiTM 都資助了 OT 助教們前往英國、美國和澳大利亞等地的高等學府修讀碩士和博士。目前，馬來西亞一共有六項課程獲得 WFOT 認證，分別是前面提到的兩項 ILKKM 專科文憑課程、UKM 榮譽學士課程、UiTM 專科文憑和榮譽學士課程以及後期的首要大學 (Perdana University, PU) 四年制 OT 榮譽理學士課程。隨著一批又一批的畢業生成爲治療師以及康復教育的提升，馬來西亞也在最近幾年開啟了 OT 相關的碩士和博士課程。其中包括了 UiTM 碩士和博士課程、UKM 碩士和博士課程以及 PU 碩士課程。

由於沒有 OT 執業考試，剛畢業的學生可以直接成爲治療師，但是必須按照有關規定進行註冊。在 2020 年 7 月，隨著 2016 年聯合醫療專業法案 (第 774 號法案) 的實行，OT 以及其他 22 個聯合醫療專業人士在執業前必須註冊。根據該法案，只有從 WFOT 認證課程畢業的學士或更高學位的 OT 才能註冊成爲治療師。之前的專科文憑持

有者必須符合其他註冊條件。因此，馬來西亞 OT 協會鼓勵所有學士課程申請 WFOT 認證。對於專科文憑課程，協會主張將課程升級為學士課程。截至 2023 年 10 月，共有 1885 位 OT 完成了註冊。在馬來西亞，由於 OT 的需求缺口很大，所以學生就業率一直非常高。

基於本人在 UKM 教學，所以對 UKM OT 榮譽學士 (Bachelor of Occupational Therapy with Honours)、碩士 (Master of Health Science with Specialization in Occupational Therapy) 和博士 (Doctor of Philosophy with Specialization in Occupational Therapy) 課程可以做更深一層的介紹。這三項課程目前均開放給外國學生申請。

UKM 的四年制榮譽學士課程總共有 137 學分，強調的是理論、實踐和研究三方面共同發展。在注重知識和技能發展的同時，培養學生的品格修養、領導能力，群體精神也是課程的內涵之一。每年一共有兩個學期，除了第三年有三個學期。這個第三年的第三學期是工業實踐 (Industry Training)，學生們可以到任何國家的各個相關領域實踐，一般時間比較短，為兩個月左右。OT 核心課程包括基礎課 -- OT 介紹、OT 基本技能、OT 評估、OT 干預、矯形器和輔助器、通用設計等；病例相關課 -- OT 兒童、骨科和外科、神經科和內科、老年科、心理社會、社區康復、視覺康復、方向和移動等理論課和臨床實踐課。總共有九次臨床實踐，超過 1000 小時，符合 WFOT 要求。臨床實踐從第二年的第二學期開始，每學期在不同的公立和私立醫院，衛生診所，康復中心，UKM 屬下的醫院和兒童專科醫院進行二至四周不等。最後一個學期的臨床實踐時間為八周，主要是因為該學期涵蓋了兩項臨床實踐課。通過和衛生部簽署的諒解備忘錄，學生可以在衛生部屬下的 14 所醫院和衛生診所進行臨床實踐。學生也可以在系裡的 OT 治療所進行實踐。目前，在系裡的 OT 治療所，實踐相關案例以兒童治

療居多。除了第一次，接下來的每一次臨床實踐，學生都必須通過臨床考試，包括病例彙報，以確保學生達到課程要求，既有理論知識、交流和思考能力，也有實際臨床操作技能。OT 評估、OT 干預、矯形器和輔助器課也設有客觀結構化的实操考試 (OSPE)，主張在學習前期開始培養學生实操技術和能力，提前為臨床實踐課打下扎實的基礎。

在馬來西亞，UKM OT 是唯一一所有提供視覺康復、方向和移動課的科系。由於是榮譽學士學位，所以最後一學年的研究論文是學生們的必修課。為了可以如期完成研究論文，學生在第三年的第一學期開始修讀統計學課，然後在第二學期修讀研究方法課。在修讀研究方法課的同時，學生也會被分配到對應的研究導師，並在學期的後期進行開題答辯。目前，系裡共有一位副教授和七位元高級講師，全部擁有博士學位，海外留學以及臨床或者相關工作經驗。在第四學年的第一學期，學生必須報告研究進度，提交倫理申請和一份文獻相關作業。在第四年的第二學期，學生必須提交論文，並進行論文答辯和壁報交流。對即將畢業的學生來說，擁有基礎的研究理論和實際操作能力不僅能夠讓他們更容易理解文獻內容，評估和判斷內容品質，以利用最佳證據為病人提供最有效的治療方案，也能夠為將來的繼續深造作出更完美的準備。

UKM OT 碩士課程是研究型全日制，時限為 2 至 6 個學期，或者非全日制，時限為 4 至 8 個學期。OT 博士課程是研究型全日制，時限為 6 至 12 個學期，或者非全日制，時限為 8 至 14 個學期。國際生按照學校規定只能選擇修讀全日制課程。學生一般在第一學期修讀統計學課和馬來語課，與導師討論研究計畫並進行開題答辯。如果準備不充分，學生也可以在接下來的學期開題。目前有兩位來自中國的治療師在修讀博士課程。他們開朗好學，用功自律。在擁有扎實的理論知識和實踐背景的前提下，他

們的到來，不僅豐富了導師們的教學生活，也擴大了研究探討方向和推理思維，展現了中國治療師的良好風采。

OT 在馬來西亞的發展歷程是一個充滿奮鬥與拼搏的過程，我也有幸見證了該領域的不斷壯大和進步。馬來西亞的 OT 教育，一路走來，雖是步履維艱，但目標明確，一步一步認真踏實的往好的方向前進。接收外國學生是一項明智之舉，通過導師和學生的交流可以瞭解到雙方 OT 的特色、理念與內涵，促進國際化合作，為 OT 發展貢獻力量。馬來西亞四季如夏，風景優美。歡迎同行朋友來馬來西亞進行交流，合作或者深造。最後祝願各位同道：龍年大吉，萬事如意！

文獻：

<https://www.utusan.com.my/nasional/2023/10/malaysia-berdepan-kekurangan-ahli-terapi-cara-kerja-yang-serius/>

## 英國作業治療簡介

胡岱

作業治療在第一次世界大戰期間由骨科醫生羅伯特-鐘斯爵士發起，醫生們認為在外科學的知識使他們最適合管理重建患者生活的各個方面，當時提出了包括物理治療、床邊工作、治療研討會和職業再教育等形式。隨後這一職業在英國並未得到發展，但在美國得到了認可和推進。蘇格蘭精神病學家大衛-亨德森在紐約和巴爾的摩工作期間，受到其同事阿道夫-邁耶的影響，在他回到蘇格蘭後，便聘請了劍橋大學畢業的桃樂西婭-羅伯遜擔任第一位作業治療講師。1930年，英國在私立學校 Dorset House 成立了第一個作業治療教育課程，在培養專業人員的同時專門治療神經症和精神病患者。同一時期，蘇格蘭作業治療師協會成立，作業治療的專業化在英國得以確立，並且很快的發展起來。

英國目前共有有 73 個作業治療課程，包括 3 個 Phd 課程，約 30 個碩士課程和 40 個本科課程，所有課程均以 WFOT 的《修訂版作業治療師教育最低標準》為指導，其中絕大多數被 WFOT 授予認證。目前皇家作業治療師學院（Royal College of Occupational Therapists）負責管理全國各課程教育標準，專業註冊和執業資質由英國健康與護理專業委員會（The Health and Care Professions Council, HCPC）負責。截至 2019 年，在英國有多種途徑可獲得作業治療師執業資格（執照）。註冊前作業治療課程，可供選擇的途徑包括（1）理學學士學位課程，為期 3 年（蘇格蘭為 4 年）；（2）研究生課程（碩士或研究生文憑），為期 2 年；（3）2018 年起，學位學徒制，為期 4 年（僅限英格蘭，是一種一邊有償工作一邊學習的模式）。而在全英作業治療課程中，以下院校排名前三：University of East Anglia, University of Southampton,

University of Liverpool。目前英國總人口 6700 多萬，作業治療師總量在 33000 名左右。

在英國核心課程包括生物科學、人體工程學、行為科學、管理與領導力、治療干預學、環境改造、科研方法學、作業治療相關知識與技能、核心臨床技能、人文學科、公共衛生議程、作業治療科學、理論及其他相關領域的相關學習。除學術研究外，從業人員還需完成至少 1,000 小時的臨床實習。

英國的作業治療核心範疇包括康復、健康促進、健康教育和預防。一線工作人員可以在多種環境下執業，包括但不限於心理健康相關機構、急症護理醫院、社會工作機構、護理之家、人力資源、學校和監獄等。現代的英國作業治療發展多樣化，尤其在精神科和老年科兩個領域有著廣泛的覆蓋和傑出的表現，以精神科為例，治療師可以在學校、精神科專科醫院、收容所、養老院、看守所和監獄、公司企業提供相關評估和治療服務，在行業內產出了大量相關的科研文獻和參考書籍，一直被視為英國作業治療的特色和領先之處。在老年科，由於英國社會福利特點，所有社區和機構的老年科康復屬於免費項目，於是大量針對老年人的技術手段得以發展和運用，例如遠端電子化照看設備的研發和本屬於兒科領域的感覺統合技術都在英國老年科得以推廣。

隨著新冠結束後流行病學和人們生活習慣的改變，英國皇家作業治療師學院也提出了未來教育的趨勢和方向，即培養治療師做好進入數位化時代的準備。首先是作業治療與數位化技術整合，數位工具和軟體在作業治療中的結合為患者評估、制定治療計畫和監控治療進展開闢了新途徑。例如，虛擬實境（VR）為患者提供身臨其境的環境，讓他們在受控環境中練習日常技能，從而提高參與度和治療效果。輔助技術和移動應用程式有助於持續的患者支援和監控，確保更全面的護理方法。然後是在遠端醫療推廣作業治療，即通過電信技術提供的治療服務，涉及通過視訊會議進行治療課程，使

治療師能夠接觸到由於地點、流動性或時間限制而無法獲得服務的客戶。這對於需要定期監測或日程繁忙而不能定時進行治療的患者尤其有益，同時遠端治療對於已經習慣了數字環境的兒童和青少年尤其有效。

英國的作業治療未來仍然面臨很大壓力。由 2600 多名治療師完成的皇家作業治療師學院 2022-2023 年勞動力調查顯示，作業治療從業者正在應對需求增加和勞動力嚴重短缺的市場。86% 的受訪者表示，對其服務的需求在過去 12 個月內有所增加，而 78% 的受訪者認為他們的團隊規模不夠大，無法滿足要求。英國皇家作業治療師學院將出臺更多政策吸引優秀人才進入本專業，上述學位制學徒體系就是其中一種，另外也強調了大學科研地位的重要性，只有更多的科研文獻證明作業治療對大眾身心健康的有效性，才能獲得更多來自政策和經費的支持。

總之，英國的作業治療有著悠久的歷史，在很多領域具備自身特色和國際領先性，隨著時代的變化數字醫療和作業治療的結合也將在其教育體系中得以體現，由於人才短缺，英國目前是進修和學習作業治療不錯的選擇之一。



## 香港東華學院 - 職業治療學(榮譽)理學士課程

### 編寫團隊:

羅蘭芳博士 (職業治療系副教授暨課程主任)

譚麗娟女士 (職業治療系高級臨床講師)

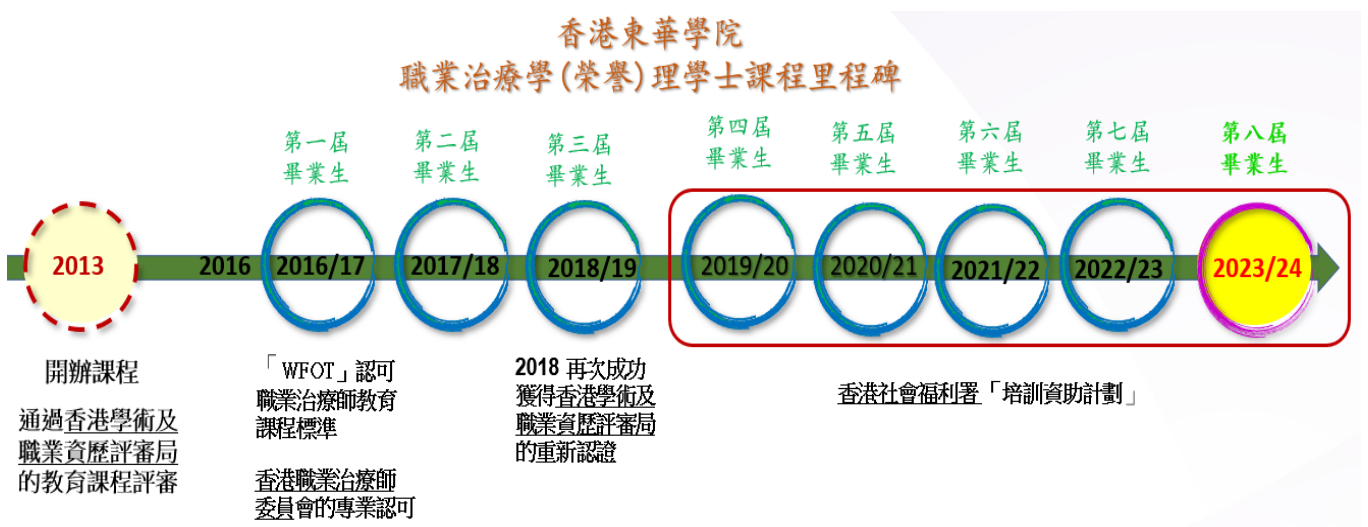
李志光先生 (職業治療系高級臨床講師)

吳鎮國先生 (職業治療系高級講師)

黃美嫦博士 (職業治療系高級講師)

### 課程認證

香港東華學院於 2013 年成功通過香港學術及職業資歷評審局的教育課程評審，全面評估課程的策劃及管理、課程綱要、教學安排及評核方法等，以確保課程能達到其目標及擬定的學習成效；並且自 2013 年開辦全港第一個自資職業治療學理學士（榮譽）學位課程，有效期為 2013 年 9 月 1 日至 2018 年 8 月 31 日。課程也於 2016 年 7 月下旬被世界職業治療師聯盟 (WFOT) 認可為符合「WFOT」職業治療師教育標準。該課程還於 2017 年 6 月 30 日獲得了香港職業治療師委員會的專業認可，畢業生合資格



申請註冊為職業治療師在香港執業。課程亦於 2018 年再次成功獲得香港學術及職業

資歷評審局的課程覆審重新認證。除此之外，香港社會福利署自 2020 年起更向東華學院職業治療學(榮譽)理學士課程學生提供「培訓資助計劃」。該計劃將為承諾畢業後在非政府組織/機構服務 2 年的成功申請人提供 4 年學費總額的資助，以鼓勵和促進職業治療畢業生加入非政府組織/機構服務。這也證明了業界對課程及畢業生質素的高度認可。

## **課程簡介**

職業治療學(榮譽)理學士課程是一個為期 4 年專業課程，課程隸屬於香港「指定專業 / 界別課程資助計劃」，收生主要是透過大學聯合招生辦法申請錄取。課程採用漸進和全面的學習模式，學生在第一年的學習中開始建立有關健康和職業治療的基礎知識，包括普通教育和語言課程;專業倫理學和溝通技巧課程;對「個人-環境-職能」模式 (PEO Model) 相互作用的理解實踐訓練;以及健康和醫學知識。透過問題導向學習和臨床訓練，促進學生將健康和醫學知識與職業治療理論的相互結合應用。臨床實習更是課程的重要部分，學生需要在醫院和社康照護服務機構進行不少於 1,120 小時的職業治療臨床實習。學生能在現實環境中進行體驗式學習，掌握職業治療的專業實踐並滿足註冊為職業治療師的要求。

## **課程重點特色介紹**

### **兒科職業治療的教學範疇**

香港東華學院自 2013 年開辦全港第一個自資職業治療學理學士 (榮譽) 學位課程以來，一直關注社會及業界對復康服務需求的持續增加，特別是『特殊教育』這範疇。

職業治療師在香港的兒科復康團隊中擔當著重要角色，治療師服務於醫院管理局轄下的醫院、教育局轄下的特殊學校、衛生署轄下的兒童體能智力測驗服務、以及社會福利署轄下的非政府組織及社區健康復康組織等等，服務層面至為廣泛。

兒科職業治療旨在為各類發展遲緩、智能或肢體障礙的兒童及青少年提供評估及治療，治療師透過標準化的評估及臨床觀察，了解服務使用者的發展需要，從而編訂治療方案，並把治療融入在遊戲、課堂、自理及家居生活中，提升他們的感知肌能、自理、社交及學習能力，協助他們調適及克服功能限制，同時為家長提供專業支援，讓服務使用者在學習、自理、遊戲及社交活動中更為投入與獨立。

為了培育有以上重要專業知識與實踐能力的職業治療師，在課程設計方面，學院加入了兩個有關『兒童復康』的主科，分別針對『學前』與『中小學』有學習差異 (Learning Diversity) 學童的需要，教授內容涵蓋各類學習差異兒童的整全發展、其學習困難與需要、治療的理論與實踐方案、以及科研實證等等。除此之外，學生亦有機會到兒童復康機構或醫院進行臨床實習，讓學生能取得最前線的工作經驗。



以下是課程教授範疇例子：

1. 體能及感知肌能訓練
2. 手部功能訓練
3. 感覺統合治療理念

4. 視覺感知評估及訓練
5. 嬰幼兒發展及復康治療
6. 小肌肉發展及寫前技巧評估及訓練
7. 書寫能力及速度評估、學習調適及特殊考試安排評估
8. 自理及社區生活技能評估及訓練
9. 輔助科技評估 (例如輪椅及坐姿評估、日常生活輔具及復康器具評估)
10. 生活環境及輔助設施評估

### **精神科職業治療的教學範疇**

精神科職業治療的教學範疇，主要包括「精神病學」及「精神科職業治療實務」二個學科。「精神病學」主要教授精神病的知識及不同精神病對職能的影響。為了加強學生對精神狀態及病徵的評估能力，我們會邀請客籍精神科醫生為學生授課。「精神科職業治療實務」主要教授學生如何運用、評估及整合各個範疇的精神科職業治療理論及實務，如成人精神科、老人精神科、住院精神科、門診精神科、社區精神科、工作能力及自我照顧能力的評估及訓練等等。由於精神科職業治療很著重治療師的「個人特質」及「運用自我」的能力，我們的導修課會以小組及「反思學習」方式進行；藉着多個「體驗式學習」項目來提升學生的個人及專業能力。



進行「體驗式學習」活動後，學生以二人小組模式認真地相互反饋學習的情境

## 復康輔助科技的教學範疇

因應復康科技在職業治療臨床應用方面的需求及發展，本課程亦提供復康輔助科技的相關科目。課堂除教授復康科技的基本概念及臨床知識外，亦著重實用性及技巧實踐，讓學生體驗不同類別的輔助科技、器具或產品，分析及了解其設計特色、適應性及操作需知，並透過參觀、個案示範及討論、專家講座和用家分享，學習如何因應服務對象的功能狀況、活動能力，生活環境及個人或其照顧者的需要，提供適切的評估及選配合適的輔助科技或器具。學生亦需分析、掌握及訓練使用者或照顧者運用輔助器具所需的能力和操作技巧，達到提升使用者的自我照顧能力及獨立性或減輕照顧者的體力負擔、避免長期勞損或意外等目標。為提升學習趣味，並融合臨床實踐與創新意念，該科目其中一項學業評估習作是要求學生以小組研習形式，因應某類殘障或病案的生活自理障礙或照顧上的困難，為其設計及製作一項合適、創新而實用的輔助器具。各小組在課堂分享及展示作品時，其創意特色及操作示範往往獲得其他同學的熱烈回應及鼓勵。部份學生作品亦在「復康工程及輔助科技國際會議(i-CTREATe)」的全球學生創新挑戰比賽中獲邀為參展作品。



輪椅產品介紹及示範



邀請復康科技使用者主講的分享會



## **海外大學交流學習**

為加強學生與海外大學的學習交流，本學系參與了一項國際職業治療系學生的網上學習交流活動，與來自日本、奧地利、瑞典及葡萄牙的大學生以視像形式進行專題研習及個案討論，分享和了解在不同社會環境及設施、文化背景、醫療和福利政策下，職業治療理論的實踐與臨床應用上的異同、創新與發展。除提升學習趣味，促進文化交流之餘，亦可擴闊學生的全球視野。此外，本學系每年都與外地大學合辦海外學術及文化交流團，由教師帶領職業治療系學生前往海外大學參與學術研討、學生交流活動和文化體驗，並參觀當地醫院，社福機構或院舍。除因疫情期間停辦外，本學系已舉辦過前往瑞典、澳洲、台灣與英國等地的師生交流團，與當地協辦大學、社福及醫療服務機構建立聯系，開拓學術、專業與科研等方面的協作。疫情期間，本學院職業治療系學生亦參與內地的義工服務，學生在導師帶領下，以視像形式為武漢融樂中心的殘障兒童提供暑期手功能及書寫訓練計劃和家長培訓。學生可以應用課堂所學的臨床知識及技巧設計及執行適切的訓練活動之餘，亦能透過與兒童、中心職員及家長的聯系和溝通，了解他們在教育及復康訓練方面的情況和需要，以及國內為有特殊學習需要兒童所提供的服務。



英國學術及文化交流團



文化交流活動(示範太極扇舞)



參觀及認識當地社區復康機構的服務特色



參觀協辦大學的解剖實驗室

### **治療性溝通的教學範疇**

職業治療是以人為本的專業，旨在促進人的健康和福祉。為達至這目標，職業治療學生需精通有效而具治療目的溝通專業技巧。課程在第一年學習就建構兩個特色課程及項目：治療性溝通 (Therapeutic Communication)和體驗與海外職業治療學生進行網上學術交流(Virtual Exchange)。

治療性溝通課程目標為增進學生的專業溝通理論和技能，透過學院導師豐富的學術探討、臨床經驗的授課和研討外，也邀請有相關經驗的著名學者到校講學，學者們包括推行國際復康項目總監、在中國建立多個復康訓練項目的團隊，以提供跨文化和貫通專業的溝通案例和實踐技巧。為增潤學生在臨床實習前的面談、專業聆聽及搜集與受助者治療相關資料的溝通專業技巧，研討課邀請了受助者家長、使用特殊輔助溝通和高端電腦科技的受助者，與學生進行互動活動、小組面談、觀察，並即時向學生回饋治療需要、訂定目標優次及治療計劃等資訊。學生們透過親身參與而提前獲得這些臨床經驗，能更具體認識職業治療，透過與受助者互動而增強治療師的專業認同。

與海外職業治療學生進行網上學術交流項目是東華學院職業治療學及四所海外大學協辦，包括瑞典 Jönköping University, 葡萄牙 Politécnico de Leiria, 奧地利 FH Campus

Wien University, 及日本 Kitasato University。網上交流活動由2018年開始，每年為第

一年至第三年的職業治療學生進行網上小組討論，學生需與海外同學協作完成指定項目，如：第一年於一學期內進行為期三至五星期(每週一次)的網上討論及製作海報講解職業治療跨文化的異同；第二年於一學期內進行單一網上小組，以案例來討論職業治療於各自文化和環境之治療介入，並討論同一案例在不同文化環境下其治療成效之異同；及第三年於一學期內探討於不同國家的職業治療發展方向、政府/非牟利及私營機構提供職業治療的比例和服務範疇等。學生透過參與網上學術交流，不獨拓展職業治療的視野和世界觀，更能持續應用專業知識和技能於個案研討及社會參與等。此外，參與網上學術交流的五所大學講師，以網上問卷調查，收集學生由第一年至第三年對職業治療的認識、跨文化意識、跨文化的認同及溝通能力，作持續比較，分別於2022年巴黎 WFOT 及 2024 年於波蘭舉行的首屆「歐洲職業治療國際會議 ENOTHE」發表學術報告。學生透過網上學術交流小組認識了各國同學，建立了新的職業治療網絡，對專業發展和研究協作有一定幫助。



a. Dr. Sheila Purves

b. Dr. Kit Sinclair  
Honorary Professor,  
Programme Advisor of  
TWC OT programc. 一位使用特殊電腦操控及輔助  
溝通工具的全職使用者

d. Dr. Clare Y.K. Cheng



特別邀請到校講學的著名學者及與學生進行互動活動的電腦輔助溝通使用者

學生積極投入與海外職業治療學生進行網上交流



## 首都醫科大學作業治療專業方向的實踐教育

劉靜姪<sup>1,2</sup>，黃富表<sup>1,2</sup>

1、中國康復研究中心 作業療法科 北京市豐台區角門北路 10 號

2、首都醫科大學 康復醫學院 北京市豐台區右安門外西頭條 10 號

郵箱: huangfubiao123@126.com

首都醫科大學自 2002 年正式建立康復治療學（4 年制本科）專業，成為了全國第一所具有“康復治療學（PT、OT 分專業方向培養）”專業的高等院校，彌補了當時中國康復醫學教育沒有康復治療學專業的缺憾，成為國內康復治療教育的“帶頭人”。首都醫科大學康復醫學院 OT 教研室一直力爭提升自身教學品質，並積極與國際高等院校合作，以期與國際專業教育培養水準接軌。2007 年，首都醫科大學康復醫學院康復治療學（OT 方向）課程率先獲得 WFOT 的作業療法的課程認證。獲得 WFOT 認證後，在認證期內畢業學生的專業教育與專業素質會受到國際專業組織的承認，學生可在全球範圍內繼續深造或就業。

目前國際及國內的康復治療教育的發展趨向于高學歷、專業性、研究型人才的培養，對專業的精細化要求越來越高。為了首都醫科大學康復教育的發展和學生的深造及就業前景，2023 年經過教育部認證，首都醫科大學的康復治療學專業分化成康復物理治療和康復作業治療兩個細分專業，以滿足廣大學子的升學、就業需求。在此背景下，首都醫科大學的作業治療實踐教育一方面延續傳統的教學課程和實踐安排並切合 WFOT 教學要求，一方面調整教學大綱，細化專業課程並增加專業課程的理論和實踐課時，增加本專業臨床實習時間，提高學生在實踐中發現問題並解決問題的科研思維及能力，積極參與教育教學改革及本科生科研培訓專案以期提高作業治療教育教學水準，

在實踐中讓學生獲得高品質的教育。

康復治療學是一門技術性含量很高的專業，為了培養學生的實踐操作、動手能力和創新能力，首都醫科大學康復醫學院作業療法（OT）教研室構建了以能力培養為主線，分層次、多模組、相互銜接的實踐教學體系。建立並完善了專業實習室，購置了功能性近紅外腦功能成像、上肢康復機器人等多種先進的實習設備，享有 300 餘種生產實習所需要的康復訓練器械，完全保證各項教育教學要求。在教學計畫安排中提高了實踐教學學時數，專業課的理論與實踐教學之比達到 1：1-1.5，並設立實踐操作技能考核，制定了規範的考核項目、內容、標準和要求。在生產實習教學方面，其實習周數完全按照國際標準設定，達到了國際標準最低 1000 學時的要求，制定了作業療法實習手冊，對教學計畫所要求的實習病種做出專門規定。此外，還借鑒國外教學先進經驗，大膽改革生產實習教學，從要求學生完成實習報告、進行科研訓練、撰寫畢業研究論文等教學手段，力爭達到高級康復治療師的人才培養目標要求。

首都醫科大學的作業治療的實踐教學，包括了三個部分：一、學生實踐的倫理及思政融入教育；二、結合理論課進行的實踐見習教育；三、臨床實習及畢業設計。

作業治療專業的實踐，需要先進行倫理方面的學習及思政融入教育，才能保障學生在實踐過程中知道要怎麼做、為什麼這麼做、有哪些能做、有哪些應該做，這是作業治療實踐教育的第一步。作業治療實踐面對的康復對象多為弱勢群體，其中包括病患、殘疾人、老年人、亞健康人群、精神障礙患者及兒童，在實踐過程中，能夠尊重患者，理解病患的痛苦，在診療過程中體現愛傷情節，是倫理學習的重要一步。隨著科學進步及民眾教育水準提升、資訊來源擴大及生活方式的改變、醫療變得更為複雜，傳統的生命觀和倫理觀都產生了變化，如何體現醫療關懷、如何尊重患者、如何面對人工智慧及康復機器人治療等，都是近年來作業治療專業從業人員需要更加謹慎面對

的問題。首都醫科大學 OT 教研室的倫理教育一方面以傳統的醫學倫理四大基本原則作為基礎，一方面通過討論及學習等方式，教育學生在實踐和科研中關注倫理，學習科研中的倫理申報和知情同意簽署知識，提高倫理意識，在實踐行為中教育學生考慮康復物件需求，康復物件之上，遵守作業治療道德，誠信並踐行對人權和康復對象權力的承諾。教育學生在臨床工作的記錄和報告中遵守誠實守信、指定和維護最佳實踐標準，不使用非必要或不恰當的干預，不缺乏服務，學習瞭解相關法規。同時，在實踐教育前和實踐教育中，進行思政教育的融入，一方面運用馬克思主義唯物辯證法思想解讀作業治療實踐教育，一方面通過實踐中解決臨床病例的過程中，引導學生樹立思考作業治療與社會的關係，樹立“大衛生、大健康”觀。

隨著首都醫科大學康復醫學院OT教研室逐步對作業治療課程的修訂和調整，結合理論課進行的實踐見習教育也在傳統的實踐見習教育下，提高了實踐課時，讓學生有更多機會學習和實踐操作，同時更加偏重學生的主動學習能力，讓學生有多種形式參與到實踐教學中，鼓勵學生以小組為形式進行文獻彙報等理論課程的擴展，通過標準化病人和罕見病例患者作業治療的影像資料學習讓學生有更多機會關注罕見病例以提高業務水準，增加實踐操作考核讓學生更加重視時間操作等。同時，OT教研室擁有包括上肢康復機器人、E-link上肢及平衡評價及訓練系統、Arm-Power、Pablo上肢及手功能評價和訓練系統、近紅外腦功能成像系統（functional near-infrared spectroscopy ; fNIRS）、BTE工作類比評價及訓練系統等國際先進的康復作業治療類比教學設備，能夠為學生提供成人神經系統疾患、肌肉骨骼系統疾患、小兒疾患等病種的模擬實習教學，幫助學生掌握各種疾病的臨床診斷、鑒別診斷、作業治療方案的制定及實施等。圖1為見習課中指導學生學習普渡釘板的評定。圖2為大三學生進行基

于fNIRS探討上肢康復機器人的康復療效。



圖 1 見習課中指導學生學習普渡釘板的評定 圖 2 大三學生進行基於 fNIRS 探討上肢康復機器人的康復療效

首都醫科大學康復醫學院 OT 教研室在作業治療實踐教育中的臨床實習及畢業設計方面，具有較大的特色。在臨床實習中，首都醫科大學康復醫學院 OT 教研室具有 36 年教學經驗，在臨床工作中日治療量為 700 餘人次，可以充分保證理論教學及臨床實踐教學的質與量。目前 OT 教研室擁有 28 名教師，高級職稱 7 名，中級職稱 23 名，OT 博士 2 名，碩士 23 名（10 名在讀），是一支理論扎實、經驗豐富、梯隊合理的人才隊伍。OT 教研室承擔首都醫科大學康復專業本科、碩士、博士、博士後的教學，以及康復住院醫師規範化培訓與康復治療師規範化培訓的理論授課和實習帶教。為康復作業治療學辦學提供了具有全國領先水準的師資力量。在實習中，OT 教研室為每一位 OT 學生指定一對一的實習帶教老師，帶教老師均為高級職稱或有 5 年以上教學經驗的中級職稱教師，全程進行一對一指導，每位學生在實習中將保證積累一定的臨床實習工作量，並書寫 3 份實習病例報告（包括成人、兒童、精神障礙作業治療）並以 PPT 形式發表並由 OT 教研室專家團隊進行答辯考核，同時進行時間操作考核，如病例報告和實踐考核均合格通過，則被認定為合格通過作業治療實踐實習。在學生實習的 1 年中，OT 教研

室為每一位學生安排 2 名畢業設計指導老師，其中指導正導師均為高級職稱教師，指導副導師均為具有 5 年以上教齡的中級職稱教師，通過開題答辯、中期答辯和畢業答辯，為學生建立良好的科研思維及科研實踐機會，最終以一篇畢業論文為考核方式，由 3 名高級職稱教師進行評審後，方認為畢業設計合格，予以學分。圖 3 為首都醫科大學本科生實習考核。圖 4 為首都醫科大學本科生進行畢業設計開題報告。



圖 3 首都醫科大學本科生實習考核



圖 4 首都醫科大學本科生進行畢業設計開題報告

隨著作業治療工作領域的擴大，早期/超早期作業治療、慢病康復與管理、社區及居家作業治療、老年作業治療、腫瘤康復、輔助技術與輔助科技應用、環境調適與環境改造、作業治療與傳統文化的融入等逐步成為較新的作業治療實踐教育新方向和新熱點。首都醫科大學康復醫學院 OT 教研室在實踐教育中鼓勵學生進行文獻檢索及彙報，



圖 5 參觀輔助器具中心

為學生提供新技術和新諮詢，與社區康復基地和輔助器具中心合作拓展實習場所，讓學生有機會接觸到更新的康復領域，並為新領域的作業治療就業提供實踐基礎。

圖 5 為參觀輔助器具中心

隨著科技的進步，智慧技術、5G 技術



等的發展和完善，人工智慧、康復機器人、虛擬實境、5G 技術、3D 列印、傳感技術、物聯網、互聯網技術將越來越多地應用到作業治療領域；生活中應用最多的智慧手機、智慧音箱等也將會是作業治療最易獲取，最貼近生活的媒介，如作業治療 APP 的開發可令專業的宣教以豐富的形式、專業的內容進入康復物件的日常生活，也可指導和督促康復物件進行相關治療和訓練。在首都醫科大學康復醫學院 OT 教研室的實踐教育中，也結合與中國科學院、北京工業大學、北京航空航



圖 6 與北工大合作進行腦機介面研究

太大學等合作，讓學生有更多機會參與跨學科技術結合作業治療的研究與臨床試驗觀摩，學習新科技下的作業治療新技術和新方向，學習軟體發展和新型輔助器具設計和製作，鼓勵學生參與專利設計和申報，進行更為高科技的作業治療實踐，以應對科技發展下的作業治療發展及就業。圖 6 為與北工大合作進行腦機介面研究。

首都醫科大學康復醫學院 OT 教研室還嘗試對本專業學生從大一開始開展科研培訓，鼓勵學生參與教研室的科研學習及實踐活動，對開始專業課學習的學生進行科研指導培訓，為學生指定一對一的科研指導老師，從文獻檢索閱讀彙報、科研倫理申請及知情同意書制定、科研立項書書寫、科研課題申報流程等方面進行科研培訓，讓學生在實踐教育的見習中就開始關注臨床中發現的問題，並嘗試用科研的方法進行解決和探索，為實習和畢業設計做準備，並提高學生的教育水準和品質。圖 7 為組織首都醫科大學學生參加科研培訓。

首都醫科大學康復醫學院 OT 教研室努力為社會培養具有較高人文素養，熟悉康復醫學基礎知識，掌握作業治療知識和技術及臨床技能，符合國際行業標準。畢業時具備良好職業素質和態度，扎實的專業基礎和基本的康復作業評估及臨床技能，具備一定的作業治療科研

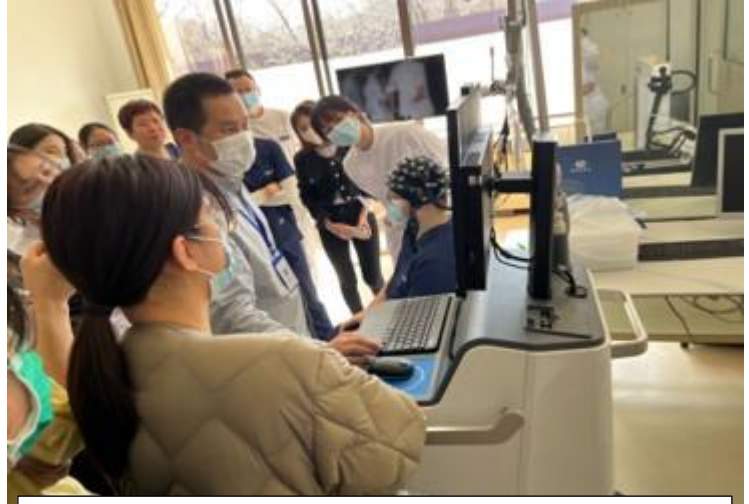


圖 7 組織首都醫科大學學生參加科研培訓

能力，富有創新精神和終身學習的能力，符合職業道德並具有社會責任感，成為能在國內外相關機構（醫院、康復中心、社區衛生機構、養老院、學校等）從事作業治療工作的作業治療師。

希望通過這篇經驗分享，大家能更加瞭解首都醫科大學作業治療實踐教育，更加瞭解中國康復研究中心作業療法科，期待和大家有更多的機會交流學習。

# 昆明醫科大學康復作業治療專業課程設置

王蕾

昆明醫科大學康復學院

## 一、專業辦學介紹

昆明醫科大學康復學院康復作業治療專業是在原昆明醫科大學 2+2 模式的省級特色康復治療學專業（作業治療方向）的基礎上成立。2005 年，康復治療學專業成立之初就堅持國際化和開放辦學的模式，與香港理工大學合作並確立的物理治療及作業治療兩個獨立專業方向。康復治療學作業治療方向於 2010 年通過了世界作業治療師聯盟（World Federation of Occupational Therapists, WFOT）的國際教育標準認證，是國內第一家通過 WFOT 國際認證的高等學校。2018 年 3 月，作業治療方向邀請了現任 WFOT 主席和教育專案協調員對作業治療方向進行了實地考察，專家對作業治療方向的辦學品質和條件給予了充分肯定。本專業在 2018 年 4 月 1 日通過 WFOT 的複認證，為 7 年期完全認證。2018 年，教育部批准昆明醫科大學設置“康復作業治療專業”，原康復治療作業治療方向就此更名為康復作業治療專業，並作為第一批次錄取本科專業開始獨立招生。在 2019 年的雙萬計畫中，康復作業治療專業獲批成為國內該專業唯一一個國家級一流專業建設點。

## 二、培養目標和課程設置

### 1、培養目標

昆明醫科大學康復作業治療專業是以培養德、智、體、美全面發展，掌握現代康復作業治療和傳統康復理念及技術的作業治療師為目標。畢業時成為具備良好的職業

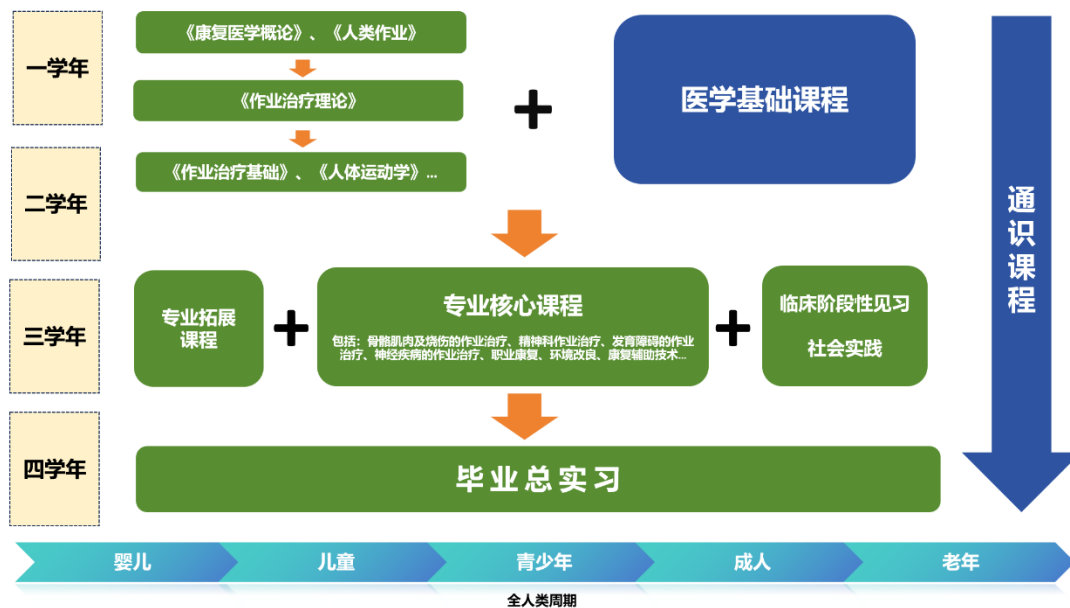


素質、扎實的專業基礎和基本的臨床操作技能，富有創新精神和終身學習能力，能在國內外相關機構從事康復作業治療教學、科研、設備研發的複合型專門人才。

## 2、課程設置

昆明醫科大學康復作業治療專業基於 WFOT 制定的《作業治療師最低教育標準》和教育部發佈的《普通高等學校本科專業類教學品質國家標準-康復治療學專業》， 遵循“以人為本，以作業治療為核心，注重實踐，全面發展”的辦學指導思想。秉承與國際接軌的辦學理念，在實踐和改革中不斷完善課程體系和課程設置。

基於國內外同行專家的指導、歷屆畢業生和用人單位的回饋，本專業逐漸探索出了適合於本土的，符合 WFOT 最低教育標準和國家教育標準的課程模組設置（見圖一）。康復作業治療的課程設置以作業治療為核心，醫學課程和通識課程為輔，理論和實踐融合共進，培養學生為不同的服務物件提供覆蓋全人類週期的作業治療服務。



圖一 昆明醫科大學康復作業治療課程模組設置

康復作業治療專業的課程模組具體設置如下：

- (1) 通識課程：15 門

思想道德修養及法律基礎、馬克思主義基本原理、毛澤東思想和中國特色社會主義理論體系概論、中國近現代史綱要、形勢與政策、思想政治實踐課、軍事理論、醫學資訊檢索與利用、大學外語、體育、醫學倫理學、大學生心理健康教育、大學生職業發展與就業指導、創新創業、醫學統計學。

(2) 醫學基礎課：9 門

人體解剖學、運動生物化學、運動生理學、組織胚胎學、病理學、病理生理學、藥理學、臨床診斷技術、臨床疾病概要 I / II (內、外、婦、兒、神經、精神、皮膚性病、口腔及眼耳鼻咽喉科)。

(3) 專業基礎課及專業核心課 (16 門)：

① 專業基礎課程 (6 門)：康復醫學概論、人體發育學、人體運動學、神經科學與運動控制、康復心理學、多學科循證實踐。

② 專業核心課程 (10 門)：人類作業、作業治療理論、作業治療基礎、骨骼肌肉及燒傷的作業治療(含臨床階段見習)、精神科作業治療(含臨床階段見習)、神經疾病的作業治療(含臨床階段見習)、發育障礙的作業治療(含臨床階段見習)、職業康復、環境改良、康復輔助技術。

(4) 專業拓展課程擬開設 10 門，具體為：

① 基礎拓展課程：康復專業外語、社區康復、認知神經科學、老化與適老。

至少修夠 5 個學分。

② 專業拓展課程：康復服務的經營與管理、言語治療學、中醫傳統康復、女性健康與康復、人工智慧、疼痛與痙攣的管理。

**主要實踐性教學環節：**

(1) 基礎實驗：由基礎性實驗、綜合性實驗和設計性(研究性)實驗構成的實驗教學體系，以培養學生的素質、知識和技能為目標，著重訓練學生的實踐能力和動手能力。

(2) 見習和實習：根據教學進度臨床見習安排第 5、6 學期每門專業課後，共計 8 周。臨床實習 40 周，每週計 1 學分，共計 40 學分。通過教學查房、臨床病例討論等教學實踐活動，強化臨床實習教學，培養學生臨床實際工作能力和終身學習能力。

(3) 社會實踐：學生在修業年限期間，應至少取得 4 學分的社會實踐學分，至少選擇以下 3 個社會實踐機構(機構包括醫院、社區、養老機構、特殊學校、診所)，並

主要安排在第一、二學年的假期和第三學年的寒假。

昆明醫科大學康復作業治療專業課程模組的設置在符合學生學習規律的前提下，可幫助作業治療專業的學生儘快瞭解所學專業、儘早地建立學生的專業認同感，同時也能將理論和實踐進行由易到難、由淺入深的結合。課程設置中的通識課、醫學基礎課、專業基礎課和專業核心課的學時學分分配，既滿足了 WFOT 和國標對於康復作業治療專業學生能力的要求，也為學生的全面德智體發展創造有利條件。

# 華西醫院《作業治療師規範化培訓內容與標準》初探

楊永紅

四川大學華西醫院康復醫學中心

## 一、培訓目標

以醫學及社會經濟發展對作業治療人才的需求為導向，以崗位勝任力為核心，培養具備深厚的人文底蘊、良好的職業素養、扎實的專業知識、熟練的專業技能、強烈的創新意識、寬廣的國際視野的應用型作業治療專業人才。

## 二、培訓方法

作業治療師規範化培訓在康復醫學科作業治療部各專業組進行臨床輪轉，學習專業理論知識，學習規範的臨床工作流程，學習各病種基本的作業評估及治療，並完成規定數量的病種的作業治療評估和治療。並參與一定的臨床教學與科研工作，培訓時間總計24個月。

## 三、培訓內容與要求

本專案為2年制，培訓方式以在作業治療相關亞專業臨床輪轉培訓為主要方式。根據專業及臨床實際分配各病種的輪轉時間：優勢病種如肌骨和神經損傷輪轉時間為6個月；精神心理、兒童、心肺及重症則各3個月，老年2個月，設置自選1個月（詳見表1），輪轉時間和順序可根據臨床實際情況進行適當微調。自選方向包括各類疾病的物理治療、傳統康復治療、言語治療、假肢矯形、神經調控、物理因數以及智慧康復等。

表 1 作業治療師規範化培養方案

亞專業	培養時間(月)
肌肉骨骼作業治療	6
中樞神經系統作業治療	6
精神心理作業治療	3
兒童作業治療	3

心肺/重症作業治療	3
老年作業治療	2
自選	1
合計	24

## (一) 臨床培訓

1. 肌肉骨骼作業治療(6月) 包括骨折、軟組織疾病、運動損傷、手外傷、燒傷、周圍神經損傷、骨關節疾病、骨質疏鬆、頸腰椎病等骨骼、肌肉、關節損傷或疾病後的作業治療。

### 1.1 掌握

(1) 作業治療基本理論與臨床實踐模型：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②PEO模型的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) 獨立執行並完成常見疾病的臨床評估：①病患種類：燒傷早期或後遺症期、頸椎症候群，肩部疼痛，下背疼痛，骨關節炎，骨質疏鬆症，軟組織與關節傷害(包括肌筋膜疼痛)，外傷及其後遺症(如攣縮、肌無力、燒燙傷、周圍神經傷害)，骨折，關節置換術後，截肢，脊椎手術後、運動損傷等。②臨床評估：詢問病史，觀察，觸診，軟組織與關節傷害鑒別檢查，神經學檢查，功能評估，步態分析，動作分析，體適能分析(肌骨適能)與其它特殊檢查,ADL評估。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。過程中應具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(3) 治療技術：肌力訓練、轉移訓練技巧、功能再教育及行走訓練、作業治療宣教、手功能訓練、上肢機器人及運動模擬評估的使用、各種助行器的使用技巧(助行架、腋拐、肘拐、手杖等)、壓力治療技術(壓力衣測量、製作、調整和管理)、手支具製作、膝和踝支具製作。

(4) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫，包括：①居家康復治療計畫的評估、擬定與指導。②輔具與居家環境諮詢。③給予病患家屬及看護者的居家照護訓練。④長期照護的轉介。

(5) 骨科康復治療相關的基本與臨床醫學知識(X光線的閱讀、骨科相關手術方式的瞭解等)。

(5) 掌握與肌骨臨床其他專業人士的進行工作交流（物理治療師、康復醫生、康復護士等）。

## 1.2 熟悉

骨科康復治療相關的其他專業知識（物理治療、理療、假肢矯形、骨科醫生、燒傷科醫生等）；熟悉骨科圍手術期及術後OT干預領域。

## 1.3 具體病種和例數要求

表2 骨骼肌肉作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
運動損傷	25
燒傷	15
頸/腰背部疼痛	15
下肢骨骼肌肉損傷	10
上肢骨骼肌肉損傷	10
骨質疏鬆	5
手外傷	5
骨盆骨折	10
骨關節炎	10

## 2. 中樞神經損傷作業治療(6月)

包括腦卒中、腦外傷、脊髓損傷、中樞神經系統腫瘤術後、中樞神經系統感染性疾病的作業治療。

### 2.1 掌握

(1) 作業治療基本理論與臨床實踐模型：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②PEO模型的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) 獨立執行並完成下列疾病患者的臨床評估：①病患種類：腦出血，腦梗塞，缺血缺氧性腦病，腦腫瘤，腦炎，腦外傷及其後遺症(如攣縮、意識障礙、認知功能下降、情緒管理問題)，脊髓損傷、脊髓炎、視神經性脊髓炎等。②臨床評估：詢問病史、觀察、腦損傷高級功能鑒別檢查、神經學檢查、功能評估、步態分析、動作分析、上下肢協調分析、日常生活能力評定、ASIA脊髓損傷分級、徒手肌力評估、肌張

力評估、關節活動度的評估、情緒狀態評估、功能評估、步態分析、動作分析，體適能分析以及其它特殊檢查。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。過程中應具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(2) **治療技術**：認知功能訓練、牽張技巧、本體感覺神經肌肉誘發技巧、轉移訓練技巧、功能再教育及行走訓練、作業治療宣教、手功能訓練、上肢機器人及BTE的使用、輔具治療技術（腕手矯形器等的測量、製作、調整和管理），小組治療，能量節省技術，ADL訓練技術、脊髓損傷患者的日常生活活動能力訓練、肌力訓練、各種助行器的使用技巧（助行架、腋拐、肘拐、手杖等）。

(3) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫，包括：①居家康復治療計畫的評估、擬定與指導。②輔具與居家環境諮詢。(3) 給予病患家屬及看護者的居家照護訓練。④長期照護的轉介。

(4) 腦中樞神經損傷後的作業治療相關的基本與臨床醫學知識（腦卒中復發的預防措施、腦卒中臨床處理方式等）。

(5) 能對相關的臨床檢查結果所代表的意義有基本的認識與瞭解。

## 2.2 熟悉

中樞神經損傷後的相關其他專業知識（物理治療、傳統治療、理療、假肢矯形等）。

## 2.3 具體病種和例數要求

表3 中樞神經作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
腦梗塞	10
腦出血	10
腦外傷	5
脊髓損傷	10
其他中樞性疾病	10

## 3. 精神心理作業治療(3月)

包括抑鬱症、躁狂發作、精神分裂及焦慮症等疾病後的作業治療。

### 3.1 掌握

(1) **作業治療基本理論與臨床實踐模型**：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②人類作業表現(MOH0)模式的理理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) **獨立執行並完成下列疾病患者的臨床評估**：①病患種類：抑鬱症、躁狂發作、精神分裂及焦慮症等。②臨床評估：詢問病史，觀察，MOHOST量表評估等。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。過程中應具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(3) **治療技術**：作業治療宣教、團體治療、精神心理相關技術等。

(4) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫。

(5) 與臨床其他專業人士的進行工作交流（臨床醫生、護士等）。

### 3.2 熟悉

精神心理相關的其他專業知識。

### 3.3 具體病種和例數要求

表3-1 精神心理作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
抑鬱症	10
躁狂發作	5
精神分裂症	5
焦慮症	5

## 4. 兒童作業治療(3月)

包括各類發育障礙疾病，如腦癱、精神發育遲滯、孤獨症以及其他疾病及外傷所致兒童功能障礙。

### 4.1 掌握

(1) **作業治療基本理論與臨床實踐模型**：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②PE0模型的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) **獨立執行並完成下列疾病患者的臨床評估**：①病患種類：各類發育障礙疾病，如腦癱、精神發育遲滯、孤獨症，以及其他疾病及外傷所致兒童功能障礙等。②



臨床評估：詢問病史、觀察、神經學檢查、功能評估、步態分析、動作分析、上下肢協調分析、日常生活能力評定、徒手肌力評估、肌張力評估、關節活動度的評估、情緒狀態評估、功能評估、步態分析、動作分析，體適能分析以及其它兒童發育相關特殊評定。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(3) **治療技術**：認知功能訓練、牽張技巧、本體感覺神經肌肉誘發技巧、功能性轉移訓練技巧、功能再教育、作業治療宣教、手功能訓練、輔具治療技術（腕手矯形器等的測量、製作、調整和管理），小組治療，ADL訓練技術、各種助行器的使用技巧（助行架、腋拐、肘拐、手杖等）。

(4) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫，包括：①居家康復治療計畫的評估、擬定與指導；②輔具與居家環境諮詢；③給予病患家屬及看護者的居家照護訓練；④長期照護的轉介。

(5) 兒童各類疾病或損傷後的作業治療相關的基本與臨床醫學知識。

(6) 與臨床其他專業人士的進行工作交流（物理治療、康復醫生、康復護士等）。

## 4.2 熟悉

兒童康復治療相關的其他專業知識（物理治療、理療、假肢矯形等）。

## 4.3 具體病種和例數要求

表4 兒童作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
運動發育遲緩	5
兒童注意力缺陷症	5
腦癱	5

## 5. 心肺/重症作業治療(3月)

包括肺部感染、COPD、心肺疾病術後、各種類型重症等的作業治療。

### 5.1 掌握

(1) **作業治療基本理論與臨床實踐模型**：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②PEO模型的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) 獨立執行並完成下列疾病患者的臨床評估：①病患種類：肺部感染、COPD、術後、重症等。②臨床評估：詢問病史，觀察，觸診，心肺功能評估，意識水準評估、謔妄評估、疼痛評估、動作分析，體適能分析（肌骨適能）與其它特殊檢查。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。過程中應具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(3) 治療技術：肌力訓練、轉移訓練技巧、功能再教育、作業治療宣教、手功能訓練、各種助行器的使用技巧（助行架、腋拐、肘拐、手杖等）、謔妄作業治療活動、節能技術、呼吸控制技術等。

(4) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫，包括：①居家康復治療計畫的評估、擬定與指導。②輔具與居家環境諮詢。(3) 給予病患家屬及看護者的居家照護訓練。④長期照護的轉介。

(5) 與臨床其他專業人士的進行工作交流（物理治療、康復醫生、康復護士等）。

## 5.2 熟悉

疾病相關其他康復治療相關的專業知識（物理治療、理療、假肢矯形等）；熟悉心肺疾患圍手術期及術後OT干預領域。

## 5.3 具體病種和例數要求

表5 心肺/重症作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
肺部感染	10
心肺疾病術後	5
神經危重症	5
其他疾病危重症	5
慢性阻塞性肺疾病	5

## 6. 老年作業治療(2月)

主要包括帕金森、老年癡呆及其他老年常見疾病的作業治療。

### 6.1 掌握

(1) **作業治療基本理論與臨床實踐模型**：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②PEO模型的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) **獨立執行並完成下列疾病患者的臨床評估**：①病患種類：帕金森、老年癡呆及其他老年常見疾病等。②臨床評估：詢問病史，觀察，觸診，神經學檢查，功能評估，活動分析，體適能分析（肌骨適能）與其它特殊檢查。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。過程中應具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(3) **治療技術**：肌力訓練、轉移訓練技巧、功能再教育及行走訓練、作業治療宣教、認知訓練、環境調試、作業活動調適、各種助行器的使用技巧（助行架、腋拐、肘拐、手杖）等。

(4) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫，包括：①居家康復治療計畫的評估、擬定與指導。②輔具與居家環境諮詢。(3) 給予病患家屬及看護者的居家照護訓練。④長期照護的轉介。

(5) 與臨床其他專業人士的進行工作交流（物理治療、康復醫生、康復護士等）。

## 6.2 熟悉

老年康復治療相關的其他專業知識（物理治療、理療、假肢矯形等）。

## 6.3 具體病種和例數要求

表6 老年作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
帕金森	5
老年癡呆	5
老年其他疾病（骨關節炎、骨質疏鬆等）	10

## 7. 自選(1月)

包括各類疾病的物理治療、傳統康復治療、言語治療、假肢矯形等。

### (二) 教學培訓

(1) 在帶教老師的指導下參與實習同學評估帶教；

(2) 在帶教老師的指導下對低年級規培學員進行組內管理的帶教；

(3) 每月進行一次輪轉專業相關疾病作業治療的英文文獻分享。

### (三) 科研培訓

(1) 給與基本的科研技能培訓；

(2) 學會文獻搜索及閱讀技巧，並學會對文獻進行資料和資料的提取，文獻評價以及循證證據的合理使用；

(3) 在規培導師的指導下嘗試完成1篇學術性文章的撰寫並完成投稿。

## 四、師資標準

1. 指導教師 應同時符合以下條件：①取得康復治療師專業技術資格；②從事本專業臨床工作3年及以上。

2. 規範化培訓導師 ①作業治療師專業人員；②中級及以上職稱。

## 五、容量測算

作業治療師規範化培訓基地容量核算為2年招收的作業治療師的總容量。各專業結合實際師資情況和發近3年部門發展需求，結合以下標準測算。

### (一) 測算因素

(1) 床位數

康復住院部病區： $(\text{總床位數} \times \text{上一年度床位使用率}) / 10$ 。

前移及學科交叉：上一年度實際開展床位數/8。

(2) 指導教師：每位指導教師指導學員不超過2名。

(3) 康復醫學科床位數以實際開放為準，前移交叉部門以實際服務床位數為準，若無法准。確核定前移交叉床位數，則以指導老師核算比例。

說明：床位和師資測量的容量以兩者中最低數量為準。

### (二) 減容標準

連續2年未完成當年招收額度的90%，則減10%的容量額度。連續2年無招錄則停招。

## 上海中醫藥大學作業治療本土化建設經驗分享

胡軍

隨著全球健康觀念的轉變，作業治療作為提升生活品質的重要手段，愈發受到重視。在不同的文化和社會背景下，作業治療的實施方式和效果均面臨著不同的挑戰和需求。特別是在中國，隨著經濟的快速發展和社會老齡化的加劇，對作業治療的需求日益增加，急需構建一套既符合國際標準又融合本土文化特色的作業治療體系。作業治療的本土化建設不僅是文化適應的需要，也是中國健康文化現代化和國際化的重要步驟。上海中醫藥大學康復醫學院在本土化建設的探索與實踐中積累了一些經驗，本文旨在與各位同儕分享在培養與國際接軌的同時又能彰顯中國風格的作業治療師的經驗。

全球視野下的作業治療已經顯示出其在促進康復物件社會參與、提高生活品質方面的重要作用。在中國，將作業治療本土化，不僅能夠增強治療的文化適應性，更是對中國傳統健康文化的一種現代化應用，不僅有助於提升治療效果，還可以推動中國健康文化的全球化進程。作業治療是一門綜合性的學科，其國際化趨勢為專業人員提供了廣泛的知識交流和學習機會。然而，直接借用國外的理論框架和治療模式並不能完全適應中國康復對象的具體需求。中國獨特的文化背景、家庭結構以及社會環境都要求作業治療師在本土化進程中進行相應的調整與創新。

上中醫開始實施作業治療專業分化教育以來，在世界作業治療師聯合會（world federation of occupational therapists, WFOT）的教育標準指導下，逐步實施了一套既符合國際水準又彰顯本土文化特色的課程大綱。除追求國際化標準外，更加注重將中國元素、中國理念融入康復教育之中。通過深入挖掘和整合中國傳統康復文化，

在課程體系和教學實踐中凸顯中國文化的應用與發展，致力於培養具有鮮明中國特色的職業治療教育模式。

## 一、理論框架方面的嘗試

本土化的理論框架建立是指將作業治療的理念和實踐原則與本國的文化、習俗、法律和社會制度相結合，形成適合本國國情的理論體系。這需要深入研究本土文化和社會結構，理解本土居民的生活方式、價值觀念以及對健康和康復的認知和期望。目前，中國仍然缺乏一個切實適用於中國情境的本土化作業治療理論框架。為解決這一問題，我們嘗試採取一些策略幫助學生構建並應用一個適宜的本土化作業治療理論框架，以提供更符合中國康復對象需求和文化背景的治疗服務。

### 1、融合中醫理論與現代作業治療理念。

首先，借助中醫院校的特點，結合中醫的基礎理論，如整體觀和陰陽五行理論，與現代作業治療的先進理念，可以開發出既科學又富有中國特色的治療方法。在教育過程中，應當著重幫助學生掌握如何將中醫理論應用於作業治療實踐中，例如通過實例分析和案例研究，讓學生瞭解結合中醫理論在具體治療過程中的應用，如何通過調整生活習慣、飲食和運動來達到康復目的。

### 2、強調家庭和社會文化的重要性

在中國文化中，家庭和社會網路對個體的康復起到至關重要的作用。作業治療教育應強化學生對於家庭和社會支援系統的理解，探索如何在治療中有效地利用這些資源。這包括教育學生如何與家庭成員合作，設計包含家庭參與的治療計畫，以及如何利用社區資源，如社區中心和老年活動中心，為康復物件提供更廣泛的社會參與和支援。

### 3、建立海派文化以人為本的治療視角

鼓勵學生發展上海特色的海派文化以人為本的治療視角，要求他們深入理解上海海派文化的特點，尊重康復物件的個人價值、文化背景和個人偏好。不僅關注是身體康復，更要關注康復對象的心理、社會和文化福祉。在教育中，應通過討論、反思和實踐活動，培養學生的同理心和文化敏感性，使他們能夠提供更加個性化和文化適應性強的治療服務。

## 二、實踐策略的拓展

為了提升作業治療教育的實踐性和本土化程度，採取臨床實踐和社區服務等多樣化方式擴展學生的實踐機會至關重要。這種方法使學生能夠在真實的環境中應用其所學的理論知識，進而更好地理解 and 掌握作業治療的核心技能。使本土化作業治療更緊密地貼合上海及周邊地區康復物件的實際需求和文化背景，同時也為作業治療專業的發展開闢新的路徑。

### 1、融合中國傳統文化

本土化作業治療注重將中國豐富的傳統文化與現代社會的實際情況相結合，開發出適合本土康復物件的治療活動。通過融入書法、繪畫、傳統音樂、舞蹈以及太極拳等中國傳統文化元素，這些活動不僅有利於提升康復物件的身體和認知功能，而且能夠增強他們的文化認同感和自我價值感，顯著提高治療的接受度和效果。這種文化融合的策略，強調了治療活動在提高功能恢復的同時，也關注康復物件的心理和文化需求。

### 2、家庭和社區整合

在中國，家庭和社區對個體的康復支持起到了無法替代的作用。設計家庭參與的治療計畫，如家庭作業活動安排和角色扮演遊戲，不僅增強了康復物件的日常生活技能，還促進了家庭成員之間的互動和理解。同時，與社區中心、老年活動中心的合作，

為康復物件提供參與社區活動的更多機會，如社區服務、集體活動等，這不僅說明康復對象更好地融入社會，還有效提升了他們的生活品質。使作業治療的實踐策略需展現出高度的個性化和文化敏感性。使治療過程更加貼近患者的生活習慣和文化背景，從而提高治療效果。

### 3、跨學科合作與創新研究

鼓勵學生參與跨學科的合作和研究專案，與中醫學、心理學、社會學等領域的專家共同工作，這不僅有助於開發和驗證適合中國文化的作業治療理論和實踐方法，還能夠為學生提供寶貴的學習和實踐機會。例如，結合中醫的傳統功法開發綜合身心治療方法，這種方法能夠滿足康復物件全方位的康復需求。

### 4、數位化治療工具的應用

隨著科技的發展，數位化治療工具和虛擬實境技術的應用為作業治療帶來了新的機遇。通過開發包含中國文化元素的應用程式或遊戲，例如，基於中國傳統節日的虛擬實境遊戲，不僅能夠增加治療的趣味性，還可以提高康復物件的參與度和動力。這種技術的引入，使作業治療能夠以更富創意和互動性的方式滿足康復物件的需求，同時也為治療師提供了更多的治療工具和方法。

通過國際化與本土化相結合的課程設置，理論框架的創新構建，以及緊密結合中國文化、習俗和社會制度的教學方法，本土化的作業治療不僅能夠更好地滿足中國康復物件的需求，還能在推動中醫藥現代化和國際化的進程中發揮關鍵作用。這些實踐不僅強化了學生的專業知識和技能，更重要的是培育了學生們的文化敏感性和創新能力。



## 基於“服務性學習”理念進階式培養學生實踐能力 ——福建中醫藥大學作業治療專業經驗分享

曾奕 劉雪楓 福建中醫藥大學康復醫學院

實踐教育是作業治療專業教育的重要組成部分，是綜合培養學生知識、能力、態度等崗位勝任力的核心途徑。福建中醫藥大學作業治療專業實踐教育經歷了參考借鑒、探索實踐、改良優化等階段，逐步形成了日趨規範，符合內地康復醫學發展背景，滿足內地作業治療人才培養要求，面向國際作業治療專業發展趨勢的實踐教育模式。

我校通過構建進階式實踐教育模式，有機結合多元化教學方式和多維度評價方式，豐富實踐教育資源，發展基於“服務性學習”的社區康復特色，針對性地解決作業治療實踐教育的諸多挑戰和痛點問題，系統化地培養學生的臨床實踐能力和綜合實踐能力。

### 一、構建進階式實踐教育模式，循序漸進培養臨床思維和臨床實踐能力

不少學校提出“早實踐、多實踐、反復實踐”的實踐教育理念，然而受限於實踐教學基地、臨床師資、政策支持等因素，對於很多院校來說“早”、“多”、“反復”的每一個環節都困難重重，或者事倍功半。另一方面，國際上許多院校開展階段性見/實習的實踐教育模式，即將實踐分為基於課程的見習/實習、臨床見習/實習、總實習等不同階段，設定每個階段循序漸進的實踐教學目標和教學內容。中國教育部制定的《普通高等學校本科專業類教學品質國家標準》（以下稱《國家標準》）要求康復治療學專業應安排不少於 1000 小時的臨床實踐教學，其中畢業總實習應不少於 25 周；《世界作業治療師聯盟作業治療師教育准入標準》（以下稱《WFOT 教育標準》）要求

作業治療專業應安排不少於 1000 小時的臨床實踐教學，只對實踐內容提出方向性的要求，未對實踐模式（如階段性或集中性實習）及時間比例提出具體要求，除此之外筆者未查閱到國內外其他教育標準對具體每個見/實習階段的時間比例要求。參考香港理工大學、臺灣大學、昆明醫科大學、美國克萊頓大學等多所國內外院校的作業治療實踐教育模式，其階段性見習均約占整個見習、實習總時間的 33%-62%不等，因此內地開展階段性見習的作業治療實踐教育可建議安排 330 小時至 620 小時左右，具體的時間各院校可根據各自的教育模式和需求確定。

階段性見/實習的模式因其循序漸進地培養學生的臨床思維和臨床實踐能力的優勢，吸引內地作業治療教育躍躍欲試，嘗試將集中實習改革為階段性見/實習，雖湧現了極少數成功的案例，但大部分院校受限於學生人數眾多、實踐教學基地、臨床師資、政策支持不足等主客觀的原因，終究未能長久落地階段性見/實習模式。

我校在作業治療專業實踐教育模式上進行了深入的探索和改革，與兄弟院校一樣一方面期望能開展階段性見/實習循序漸進培養學生臨床實踐思維和能力，另一方面又有許多受限因素。踐行“以學為主、教學相長、實踐促進、理論與實踐相結合、能力與素養共提升”的實踐教育教學理念，以發展學生核心勝任力為抓手，通過課程改革增加課程實訓比重、開設綜合見習課程保障見習規範、開展社區康復實踐拓展見習層次等途徑，因地制宜地構建了“課程實訓-課程見習-社區康復與社會服務-臨床實習”進階式實踐教學模式（圖 1）。

課程實訓——隨著教學積累循序改革，加大專業核心課程實踐比重，目前專業核心課程理論與實踐時比例介於 1:1 到 1:7, 平均約為 1:2.3，促進理論與實踐相結合，鞏固和強化學生基礎實踐技能。

課程見習——依託福建中醫藥大學附屬康復醫院、附屬人民醫院和附屬第三人民

醫院等實踐教學基地開展各核心課程的見習，以較為成熟的神經康復開始，再逐漸過渡到骨科康復、兒童康復、慢病康復等範疇，以點帶面，循序漸進提升學生臨床思維，臨床實踐能力與醫患溝通能力。

社區康復與社會服務——開設《醫院-社區康復實踐》課程，拓展社區康復和社會實踐管道，基於“服務性學習”的教學理念，課堂內外實踐相結合、醫院社區相結合開展多層次的綜合見習。

臨床實習——遴選全國優秀康復實踐教學基地，為期 48 周的實習內容覆蓋不同人群、不同領域、不同病種的評估與干預措施，結合各個教學基地的優勢和不足科學安排實習點間的對輪實習，取長補短。

該模式參考國內外階段性見/實習模式為藍本，以專業核心課程為導向開展見習，結合實際情況精簡階段性見習的時間，打通醫院-社區壁壘，避開不足，在一定程度上達到了循序漸進培養臨床思維、臨床能力的效果。

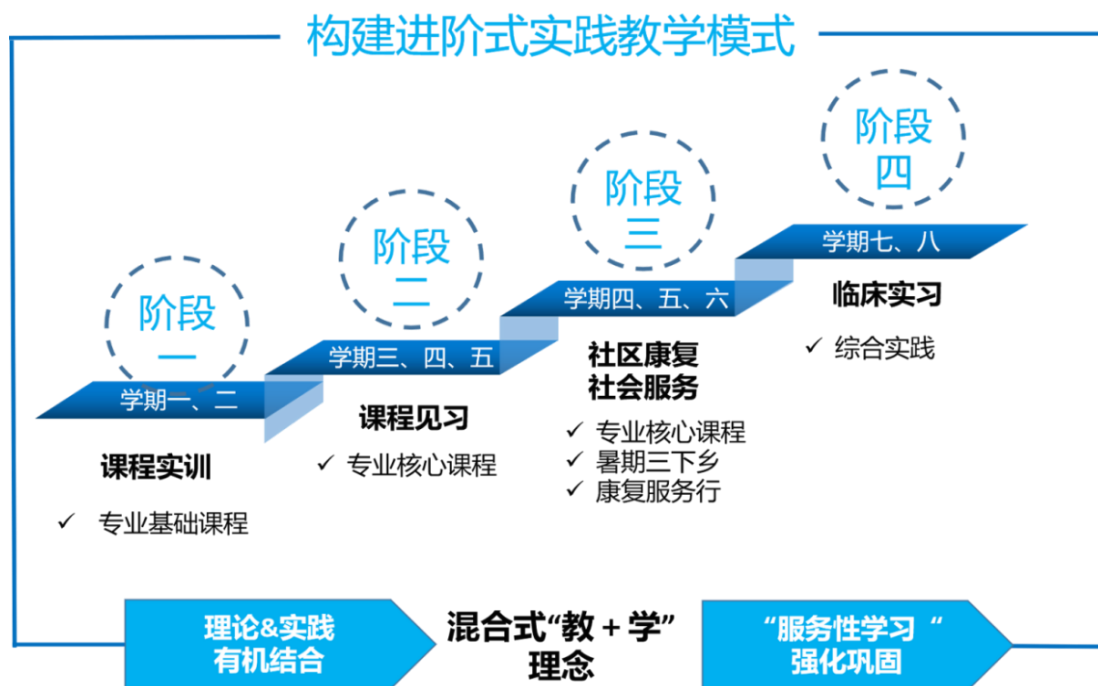


圖 1：進階式實踐教學模式

## 二、多元化教學方式和多維度評價方式有機結合，教-學-評互促進

校內實踐教學開展課程實訓技能訓練、“標準化病人”教學、案例分析、虛擬模擬實驗等方法，通過構建活動分析與設計、環境改造、輔具製作與訓練等3大模組虛擬模擬實驗專案，解決在實際環境中不易開展的實踐教學難題；建設作業訪談與職業困境處理等模擬案例，開展小組討論。校外實踐教學包括醫院見習、出院隨訪、社區康復、社會服務、參與教師臨床科研專案實踐等活動，幫助學生在實踐情境中理解作業治療過程，提升專業推理與行為，引導反思與總結。重視實踐能力評價和考核，《功能解剖學》《作業科學與基礎理論》《作業治療評定理論與實踐》等專業基礎課程採用基礎技能考核，《骨骼肌肉疾病作業治療》《神經系統疾病作業治療》等專業核心課程引入案例，採用“標準化病人”情景模擬實踐考核，同時通過臨床和社區見習，開展真實案例綜合考察，將溝通交流、職業精神等納入實踐考核體系。

## 三、發展基於“服務性學習”的社區康復，促進學生全面發展

基於“服務性學習”的教學理念拓展社區康復和社會服務的實踐管道，課堂內外實踐相結合，醫院和社區相結合，在培養學生綜合實踐能力的同時增強服務意識和勞動精神，提升職業素養。實踐管道包括但不限於：(1) 與香港理工大學康復治療科學系社區康復團隊合作，帶領學生前往福建省不同地區開展康復服務行；(2) 與福建多家老年康養機構合作，帶領學生深入老年康養中心等為老年人提供全方位的康復方案；(3) 回應教育部“康復進入校園”的指導意見，進入普校開展兒童發育健康宣教、評估等，促進發育障礙兒童接受融合教育；(4) 前往兒童福利院進行職業康復、輔具評估與適配等實踐活動，引領學生深入社會，服務社會；(5) 參與康復科普活動，通過我院公眾號“康友微”開展科普宣傳。多措並舉，有效反哺課堂實踐教學，蘊學習於實踐中。

#### 四、未來發展初探

儘管該模式已日趨規範並培養了許多優秀的作業治療畢業生，但尚有許多不足需進一步完善。在我們實踐教育開展的過程中，積累了許多經驗，也發現了許多問題，如：如何明確實踐教育理念和保證教學目標落地，保證實踐教學方法與理念和目標相一致，避免南轅北轍；如何確保服務性學習的內容與課程內容保持高度相關性，避免實踐活動流於形式；如何拓展實踐資源和師資保證服務性學習的廣度；如果引導學生開展高品質的反思和總結提升服務性學習的深度；如何在實踐教育中規範開展職業素養的培養和評價等問題，未來可與兄弟院校一起探討共同解決互相促進。

# 南京醫科大學以學生為中心的 WFOT 全面本土化建設中 作業治療教育實踐經驗分享

肖劍秋 徐豔文 南京醫科大學

## 引言

作業治療作為康復治療的重要組成領域，在說明康復對象重獲健康、提升生活品質、重返家庭和社會等發揮著不可或缺的作用。我國作業治療起步較晚，隨著全球化的深入發展，作業治療教育更是面臨著前所未有的挑戰與機遇。為確立全球作業治療教育的統一標準，以保障專業人才培養的品質與能力，世界作業治療師聯合會（World Federation of Occupational Therapists, WFOT）提出了明確的教育框架。然而，直接應用這一框架於不同國家和地區，尤其是在中國大陸，可能會遇到諸多挑戰。中國大陸的具體國情、臨床現狀及教育資源配置與西方國家存在顯著差異，這些因素都要求對 WFOT 教育框架進行本土化改革，以更好地適應本地的教育需求和臨床實踐環境 [1, 2]。

在這樣的背景下，以學生為主的主動學習教育模式提供了一種有效的教學理念，該模式強調以學生的需求和經驗為核心，促進學生的主動學習和參與，進而在知識、態度和技能層面得以成長。研究表明，這種教育模式能夠顯著提升學生的學習動機、參與度和創新能力，對於培養適應未來社會需求的高素質人才具有重要意義 [3]。將 WFOT 教育框架的本土化建設與學生為中心的教育模式相結合，不僅可以提升作業治療專業教學的品質和效率，還能夠促進學生個人能力的全面發展，為學生的未來職業生涯和學科建設奠定堅實的基礎。

南京醫科大學在這一領域的探索和實踐，為中國乃至全球的作業治療教育提供了寶貴的經驗。通過對課程設計、教學方法和評估機制的創新，該校不僅成功實現了 WFOT 教育框架的本土化，也顯著提升了教學品質和學生滿意度，展現了本土化建設及以學生為中心兩者融合後在促進作業治療專業教學建設和學生個人發展方面的重要意義。

本文旨在分享南京醫科大學在本土化 WFOT 教育框架基礎上，實施以學生為中心的教育模式的經驗。通過對該校實踐經驗的系統分析，本研究旨在為中國乃至全球的作業治療教育提供可借鑒的經驗和啟示。

### 理論基礎

在全球化的背景下，WFOT 教育框架為作業治療專業的教育提供了一套國際認可的標準，為全球作業治療人才培養和專業建設起到了重要的引領作用[4, 10]。然而，對於具有獨特文化和教育體系的中國本科教育而言，直接應用這一框架存在一定的局限性。因此，如何對 WFOT 教育框架進行本土化改造以適應中國的教育環境和臨床實踐需求，逐漸成為了一個重要的課題，包括且不限於如何在更好地反映中國的社會文化背景和教育資源配置的基礎上進行教學內容的調整，教學方法和評估標準的適配等方面[6, 11]。

與傳統的“以教材為中心、以教師為中心、以教室為中心”的教育理念不同，以學生為主的主動學習教育模式強調以學生發展為中心、以學生學習為中心、以學習效果為中心，核心是促進學生的主動學習，在促進學生個性化和全面發展方面顯示出顯著優勢[5]。該模式鼓勵學生通過探索、實踐和反思等方式主動構建內在知識體系，培養其批判性思維、問題解決能力和終身學習的能力。在作業治療教育領域，採用學生為中心的教育模式能夠說明學生更深入地理解作業治療的複雜理論和實踐，為其未來的職業生涯打下堅實的基礎[8]。

在進行 WFOT 教育框架的本土化建設中強調與以學生為中心的教育模式的結合，在中國作業治療教育中具有創新性和實踐價值。這種綜合的教育方法能夠在確保教育活動既符合國際標準又貼合本地實際的同時，也能夠為學生提供更加豐富和多元的學習體驗，從而可以有效地提升教育品質，促進學生的個人能力的發展，同時為作業治療學科的未來發展奠定堅實的基礎[7, 9]。

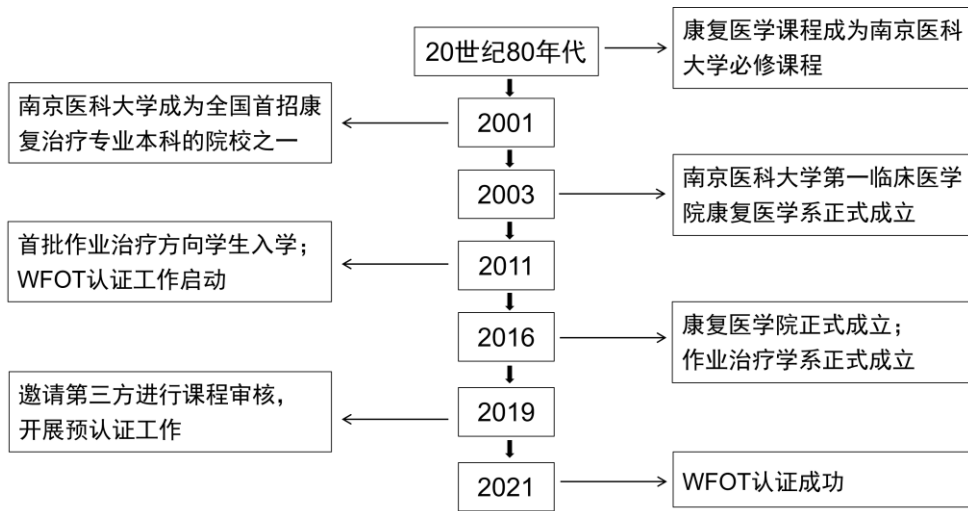
### 南京醫科大學 WFOT 認證流程

南京醫科大學於 2001 年獲批建設康復治療本科專業，後為順應我國醫療衛生事業和殘疾人事業的發展需求，我校於 2011 年決議進行作業治療及物理治療本科分流教育工作，標誌著學校在專業教育方面的重要轉型。2015 年第一批作業治療專業學生順利畢業，與其後畢業的學生一起投身於我國各省市進行一線臨床工作，獲得業內的廣泛認可和好評。在這十多年的建設時間中，南京醫科大學在作業治療教育領域進行了深入的本土化探索，紮根中國國情，不斷調整教學內容和方法，強化實踐技能訓練，從專業定位、人才培養、課程設置、教學方法、學生培養、多邊合作、師資梯隊建設等方面實施改革，為健康中國輸送具備崗位競爭力的優秀作業治療人才。(圖一)

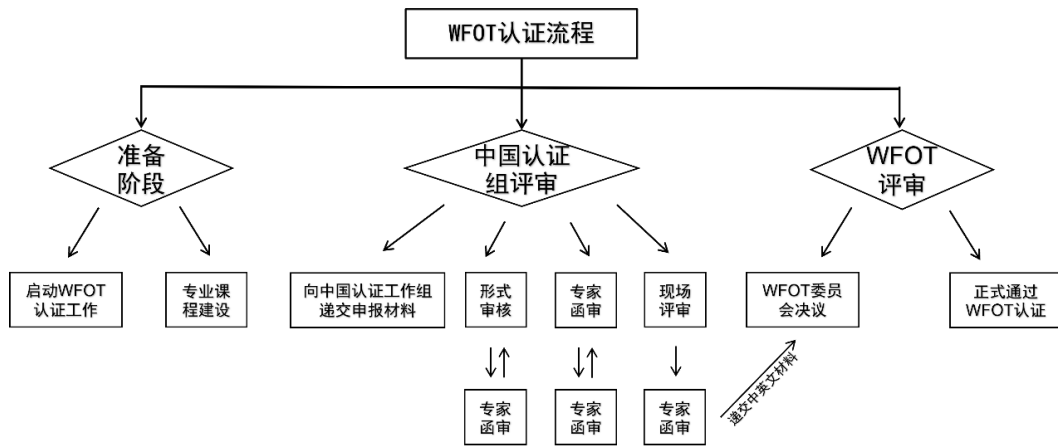
隨著教育建設的逐漸成熟，我校於 2019 年重啟 WFOT 專案認證工作，收集整理佐證材料，並於 2020 年 8 月正式提交第一版申報書和材料至中國康復醫學會作業治療專業委員會 WFOT 專案認證工作組（以下簡稱為“中國認證工作組”）。經過中國認證工作組的形式審查和專家函審後，於 11 月提交修改後的終稿及中英文申報書終版。同年 12 月我校進入中國認證工作組現場審核階段，由工作組委派專家對我校作業治療專業的組織框架、教學管理、課程設置、教學場所及保障措施、教學大綱、師資水準、教學治療及保障措施、實踐教學及實踐基地建設等方面進行現場審閱和走訪，對學生、專業教師、臨床帶教老師進行訪談和座談，並針對評審情況現場給予回饋及改進建議。



根據專家意見，我校對申報材料進行最終修改並向 WFOT 遞交終審材料。經過 WFOT 委員會討論並決議，我校作業治療專業教育專案於 2021 年 1 月順利通過 WFOT 最高等級認證，認證期為 7 年，成為現今中國 10 個認證專案之一（截至 2024 年 2 月）。（圖二）



圖一：南京醫科大學認證時間線



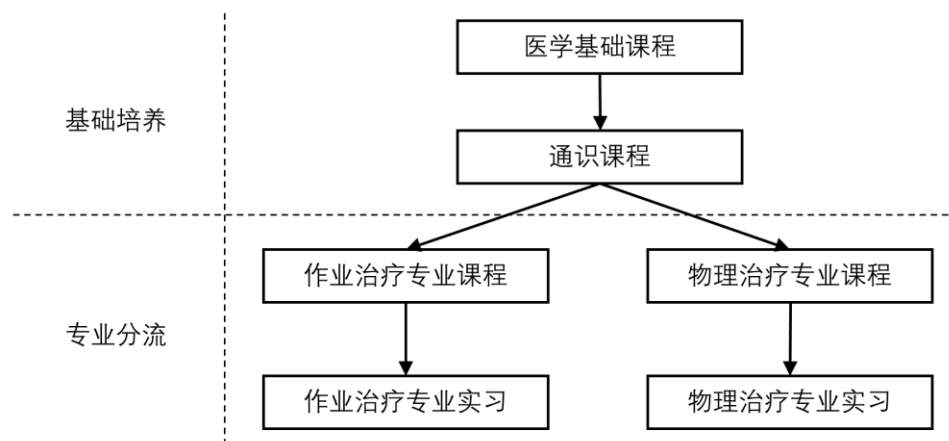
圖二：認證流程

### WFOT 框架的本土化建設

## 1. 課程設計

WFOT 教育框架中明確指出，由於作業治療獨特的哲學與教育理念，其臨床實踐和教育內容不可避免地受到文化和社會因素的影響。因此，南京醫科大學緊密結合中國大陸的教育環境和文化背景，考慮到中國作業治療現狀情及各省市之間的地區差異，以深化教育改革、促進教育公平、提升教育國際化水準為指導原則，對 WFOT 教育框架進行了精心的本土化調整，在確保教學內容既符合國際標準又貼合本地實際需求的同時，保留中國特色的教育學和社會背景下的獨特視角和豐富資源。

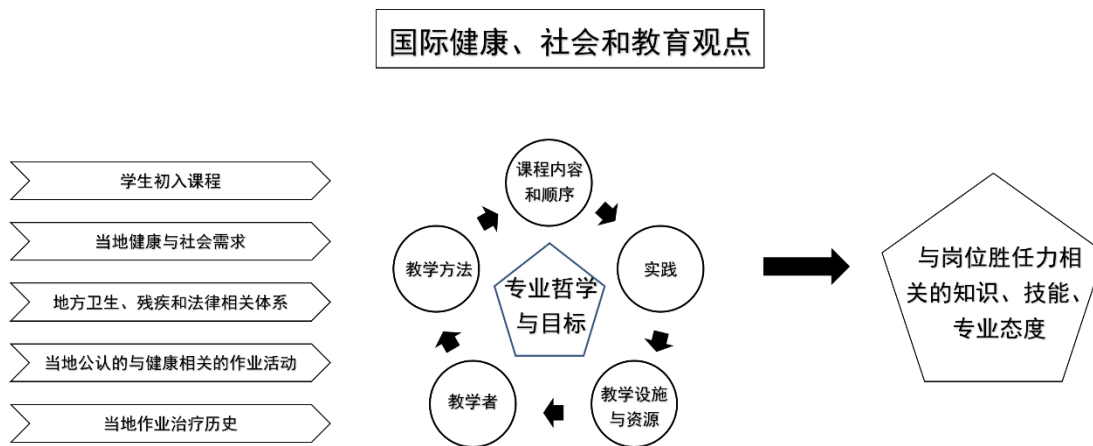
在教育模式上，南京醫科大學在採用“2+2”培養模式的基礎上（大學一年級統一學習醫學基礎課程和通識課程，大學二年級至四年級學習作業治療核心課程），建立“醫學基礎課程-通識課程-作業治療核心課程”三位一體的本科4年制課程體系，學生畢業後授予以理學學士學位，並頒發分流教育證書。（圖三）



圖三：2+2 教育模式

以課程及內容設置為例，南京醫科大學作業治療學系全力進行作業治療專業課程建設，包括神經疾病作業治療學、肌骨疾病作業治療學、老年疾病作業治療學、兒童疾

病作業治療學等學科，並針對國內臨床常見人群、疾病類型和臨床實踐方向明確教學內容和重點；同時，根據國內政策發展和行業進步，還針對性的進行新興作業治療領域的課程建設，如職業康復學、精神疾病作業治療學等學科，並發展對應領域的前沿科室開展實訓基地建設。在此基礎上，考慮到中國傳統治療方法及地區間專業建設差異，南京醫科大學保留了如傳統康復治療學、物理因數治療學等學科作為非主幹課程，並在實踐課中充分展示如何將其與現代作業治療理念結合運用於臨床的具體病例中，形成獨特的治療模式。(圖四)



圖四：作業治療教育專案的必要組成 (WFOT)

## 2. 以學生為中心的多元化教學方法

在長期的教學實踐中，南京醫科大學不斷探索和創新學生為中心的教學方法，以“立德樹人”為根基，創新人才培養模式，在結合 WFOT 教育框架提出的教育方法的同時，還引入了翻轉課堂等教學模式，創意性的發展了包括第二課堂、虛擬實境、標準化病人建設等形式，鼓勵學生自主學習、深入思考，有效地促進了學生的主動學習和參與。(圖五)

考慮到傳統文化中中國社會對於家庭和社區的重視也為作業治療的實踐提供了廣闊的空間，南京醫科大學鼓勵學生積極參與社會服務和科普活動。學生們定期前往養老

院進行義工服務，參與社區義診，積極製作科普海報和創作視頻，參與作業治療主題活動。這些活動不僅增強了學生的社會責任感和實踐能力，也提升了公眾對作業治療專業的認識和理解。

考慮到現階段國內對於作業治療方向專業級科研人才的大陸需求，我校引入科研興趣小組建設，推行本科科研導師負責制，以康復醫學院實驗教學示範中心為平臺，努力培養實踐科研雙強的創新性複合作業治療人才。2016年來，我校作業治療學生共計獲省級以上大學生創新創業項目 23 項，申請專利並發表相關文章 15 項。

WFOT 教育框架下的教育方法	
1. Case studies 案例法	2. Learning with and from recipients of Occupational Therapy 向接受作業治療者學習
3. Discussing 小組討論	4. Skills training 技能訓練
5. Small scale projects 小組項目合作	6. Reflective exercises 反思練習
7. Literature review 文獻回顧	8. Experiential learning 見習
9. Distance learning 遠端教育	10. Problem-based learning 問題導向學習
11. Inter-professional learning 跨專業學習	12. Lectures and large group sections 講授和講座
13. Practice placements 實習	

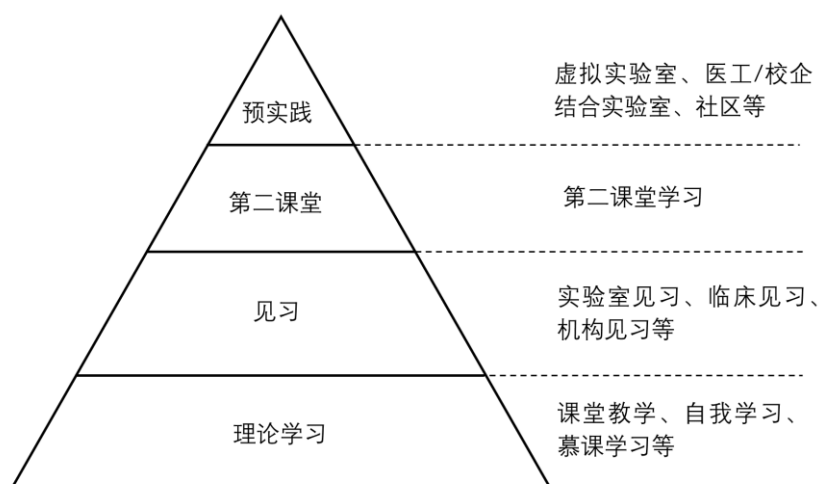
圖五：WFOT 教育框架下的教育方法

### 3. 創新教學策略與實踐基地建設

南京醫科大學積極回應中國高等教育發展原則，以“立德樹人”為出發點，深化教育改革，強化產教融合與校企合作，發展制定四階段推進式教學策略，並針對性的進行包括線上線下融合式、虛擬情景的一流課程建設。同時，我校創新開設第二課程建設，選擇固定時間開放實驗室供學生自我學習使用，並規定了基線學習時長。在此基

礎上，充分利用醫學模擬教學示範中心，大力推進醫工結合、校企結合等模式的實驗室建設，引進先進設施，為學生提供了豐富的學習資源和實踐平臺，為後續的職業發展奠定了堅實的基礎。(圖六)

南京醫科大學在完善在校教學策略的同時也積極推進實習基地建設，完善準備標準和考核制度，精選出一批醫療服務品質、教學資源和師資力量上具有明顯優勢的高品質實習基地，旨在為學生提供一個真實、專業的臨床實習環境。為了保證實習品質，學校與實習基地共同制定實習計畫，明確評估標準和回饋機制。實習內容包括但不限於神經康復、兒童康復、老年康復和社區康復等。實習內容上不僅注重學生專業技能的培養，更強調批判性思維、臨床決策和患者溝通等能力的提升，並要求帶教老師定期對學生的實習表現進行評價，並根據回饋調整實習計畫和內容。我校作業治療方向共計建設綜合臨床實習點 33 處，規劃或已建設兒童專科實習點 25 處，規劃或已建設精神衛生專科實習點 8 處，充分滿足學生需要及社會需求。



圖六：四階段推進式教學策略

#### 4. 教師培養

南京醫科大學通過實施“引進來走出去”的教師培養策略，積極推進師資隊伍的國際化和專業化建設，以國際知名專家的監督指導和具備國際背景的教師引進為基礎，深化教學團隊的專業知識和教學能力。學校鼓勵本土教師參與國際交流和學習，提供出國進修和參加國際會議的機會，旨在通過拓寬教師的國際視野和引入先進的教育理念，全面提升教學品質和科研水準。這一系列措施不僅豐富了教師隊伍的專業知識和國際視野，促進了教師個人能力的提升，也為學生提供了更廣闊的學習平臺和資源，為學科甚至學校的長遠發展奠定了堅實的基礎。

#### 5. 創新回饋機制

南京醫科大學在作業治療專業教育中對回饋評估的內容和形式上也進行了一定的創新改革，採用了多元化的學生評估方法，建立了有效的回饋機制，這些創新不僅體現在評估和回饋的多樣化上，還包括了評估與回饋流程的整合和技術的應用，極大地提升了教學管理的效率和教學品質的有效性。

##### （1）創新性的評估方法

南京醫科大學引入了以學生為主導的基於專案的評估、使用手機等電子投票系統、創新設計大賽等等創新工具和形式，使評估過程更加互動和即時。以學生為主導的基於專案的評估會針對具體的學習專案對評估內容進行相應調整，鼓勵學生將理論知識應用於解決實際問題，不僅考察了學生的知識掌握程度，還考量了他們的實踐能力和創新思維。電子投票系統則在組間評價和組內評價中發揮了重要作用，通過即時回饋，增強了評估的參與感和動態性；也可應用於實際的教學課堂中，即時瞭解學生的參與度和知識點的掌握程度。這些創新評估方法的引入，不僅使評估更加全面和準確，也極大地提升了學生的學習積極性和參與度。

## (2) 回饋機制改革

在回饋機制方面，學校在傳統的書面評價和面對面回饋的基礎上，利用線上教學平臺和移動應用程式，為學生和教師提供了一個即時、互動的回饋環境。線上平臺允許教師快速收集和分析學生的學習資料，從而提供個性化的學習建議和資源。移動應用程式則使學生能夠隨時隨地訪問課程材料和回饋資訊，極大地提高了學習的靈活性和效率，從而有效地促進了學生的學習和改進。

## (3) 深化學生參與

南京醫科大學還通過如模擬臨床場景比賽、線上互動討論板、創新設計大賽，輔具創意製作等創新活動，進一步增強了學生的參與感和實踐能力。這些活動不僅為學生提供了展示個人能力的平臺，也促進了學生之間的交流和合作，加深了他們對作業治療專業知識的理解和應用。

## 6. 教學成果與挑戰

在南京醫科大學在進行 WFOT 教育框架全面本土化建設的過程中，採納以學生為中心的模式，在推進作業治療教育實踐方面取得了顯著成就。

### (1) 教學成果

通過深入實施以學生為中心的 WFOT 全本土化建設，南京醫科大學在作業治療教育領域實現了突破性進展。WFOT 的 7 年最長認證，這不僅是對學校教育品質的國際認可，也標誌著學校在全球作業治療教育領域的領先地位。此外，學系獲得的教學成果獎項、大學生技能大賽獎項、創新創業大賽等榮譽，直接體現了學生專業技能和綜合素質的全面提升。與此同時，通過一流課程建設和對兄弟院校的支持，南京醫科大學不僅提升了自身的教學水準，也推動了區域內作業治療教育的整體發展。

## (2) 教學挑戰與應對策略

在本地化 WFOT 教育框架和實施以學生為中心的教育模式的過程中，南京醫科大學面臨了資源限制、新舊教學方式轉換的適應問題以及學生多樣性等挑戰。為有效應對這些挑戰，學校採取了一系列創新策略：通過優化資源配置、加強校際合作和利用線上教育資源；設置幫扶老師、專業班主任制度、實習輔導老師制度、專題講座和工作坊等形式，為學生適應新的教學模式時引導和支援，通過等形式，促進學生快速適應；針對學生背景和學習能力的多樣性，如蒙、藏地區及海外國際學生，學校實施個性化教學計畫，提供差異化學習資源和支持，確保每位學生都能獲得適合自己的學習體驗。

### 討論與展望

通過多年的探索和實踐，南京醫科大學採用的全本土化 WFOT 教育框架結合學生為中心的教育模式，在作業治療專業教育中展現了明顯的應用優勢。這種模式有效地促進了學生的主動學習、批判性思維和實踐能力，同時增強了學生對作業治療專業的認同感和職業準備度。此種教育模式的成功組建和有效運行證明了在不同文化和教育體系背景下，全本土化 WFOT 教育框架的可行性和有效性，對於其他學校可進行結合本土實際情況的教育改革，以及如何通過創新教學方法和評估機制來提升教育品質具有一定的借鑒意義。

然而，這一模式的建設也存在一些局限。1) 資源配置的局限性：主要體現在教學設施、教材資源、以及實踐訓練場所的不足。在資源有限的環境中，如何高效利用現有資源成為了一個挑戰；2) 教師梯隊建設及專業發展的局限性：國際上的作業教師團隊建設以專業教師和科研教師並重，然而由於國內專業教育建設起步較晚，作業治療專業教師的數量有限，且作業科學的科研建設發展仍需要一定的時間，因此短期內專



業及科研雙重的教師梯隊建設存在一定的挑戰；3) 學生適應速度的局限性：學生適應新教育模式的速度不一，這可能影響教學效果的發揮，尤其是在資源有限和傳統教育觀念的影響下。

十年磨一劍。南京醫科大學在十多年的作業治療教育實踐與改革過程中，以建設國際一流的高水準作業治療專業為目標，在遵循國際教育標準的同時，深入挖掘和利用本土文化、社會需求和教育資源。通過這一實踐，學校不僅實現了教育內容與國際標準的對接，並成功地將中國特色融入到作業治療專業教育中，引入新的教育模式，以學生為中心，提供了一個既全球化又本土化的學習環境。這種雙向融合的教育模式，不僅為學生提供了更加豐富和多元的學習體驗，也為他們的全面發展和未來職業生涯的成功奠定了堅實的基礎。然而，國際認證並非專業建設的終點，而是一個新的起點。它開啟了我校作業治療專業人才培養的新征程，為未來的教育改革和專業發展指明了方向。在這一過程中，持續的創新、探索和實踐將是推動我校作業治療教育不斷前進的關鍵。

### 參考文獻

1. 閔彥甯, 楊永紅, 蘆劍峰, 等. 我國內地作業治療人員從業現狀的調查與分析. 中國康復醫學雜誌. 2018; (7):833-836.
2. 李奎成. 作業治療的重新定位與思考. 中國康復醫學雜誌. 2021;36(1):86-89. doi:10.3969/j.issn.1001-1242.2021.01.016.
3. 李嘉曾. “以學生為中心”教育理念的理論意義與實踐啟示. 中國大學教學. 2008.
4. 卓大宏. 關於我國康復治療技術教育改革與發展若干問題分析. 中國康復醫學雜誌. 2004; (6).
5. 趙炬明, 高筱卉. 關於實施“以學生為中心”的本科教學改革的思考. 中國高教研

究. 2017;(8). doi:10.16298/j.cnki.1004-3667.2017.08.08.

6. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process. 4th ed. Am J Occup Ther. 2020;74(Supplement\_2):7412410010. doi:10.5014/ajot.2020.74S2001

7. Iwama MK. The Kawa Model: Contextualizing occupational therapy practice worldwide and its implications for professional identity. Occup Ther Int. 2006;13(3):147-158.

8. Rodger S, Turpin M. An integrated approach to practice, education and research. In: Occupational Therapy and Physical Dysfunction: Enabling Occupation. 6th ed. Elsevier; 2011.

9. Scaffa ME, Wooster DM. Occupational therapy in community-based practice settings. 3rd ed. F.A. Davis Company; 2021.

10. Sinclair K. Implementing the Revised WFOT Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists. Hong Kong J Occup Ther. 2005;15(1):3-7.

11. Turpin M, Iwama MK. Using occupational therapy models in practice: A fieldguide. Elsevier Health Sciences; 2011.

12. World Federation of Occupational Therapists. WFOT Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists (Revised). 2016. Available from: <https://wfot.org/resources/wfot-minimum-standards-for-the-education-of-occupational-therapists-revised>

## 廣州醫科大學作業治療學生創新創業能力的培養經驗分享

邱雅賢 歐海甯 廖宇君 廣州醫科大學

廣州醫科大學（以下簡稱“廣醫”）創辦於 1958 年，是一所以醫學為優勢和特色，開展博士、碩士、本科多層次人才培養的國家“雙一流”建設高校。學校是全國首批“卓越醫生教育培養計畫”試點高校，堅持和落實立德樹人根本任務，致力於培養凸顯責任擔當和業務精湛、具有較強創新精神和實踐能力、德智體美勞全面發展的社會主義建設者和接班人。開設本科招生專業 22 個，擁有 17 個國家級一流本科專業，其中康復作業治療是同時獲得國家級一流本科（以下簡稱“國一流”）及國際作業治療師聯盟（WFOT）認證的專業。我校依據《普通高等學校本科專業類教學品質國家標準》和《世界作業治療聯盟（WFOT）作業治療師教育准入標準》，同時圍繞國一流本科專業建設要求，展開國際接軌特色的國一流作業治療本科人才培養。

近年來，國家高等教育意識到創新創業能力的培養對於培養具備競爭力的人才和促進經濟發展至關重要。《國務院辦公廳關於進一步支持大學生創新創業的指導意見（國辦發〔2021〕35 號）》指出，將創新創業教育貫穿人才培養全過程，深化高校創新創業教育改革，健全課堂教學、自主學習、結合實踐、指導幫扶、文化引領融為一體的高校創新創業教育體系，增強大學生的創新精神、創業意識和創新創業能力。廣醫自 2016 年開辦康復作業治療專業人才培養以來，一直將創新創業的培養理念結合專業特色開展教學實踐。加強專業課程建設，滲透創新理念；利用實驗實踐課程，培養創新能力。以目標為導向，圍繞“培育大學生創新創業訓練計畫專案，備戰專業相關各類競賽，孵化專利產品”建立創新型作業治療人才培養體系。現將心得及經驗分享如下。

## 一、開放實驗室，培育國家級大學生創新創業訓練計畫專案

國家級大學生創新創業訓練計畫由教育部啟動實施的，包括創新訓練專案、創業訓練項目和創業實踐項目三類，按照建立國家、地方、高校三級大學生創新創業訓練計畫實施體系的要求，由各省（區、市）教育廳（教委）統一報送立項。我校康復作業治療專業在這方面的培育形成了“三步走”的佈局。

### 第一步，專業課程滲透前沿理念與技術。

任課教師在各門專業課程教授中，注重循證理念，尊重科研成果，傳授課本以外的前沿理念與技術。例如，引入最新 SCI 文章，採用“閱讀-學習-再現-拓展”的“科教融合課堂新模式”，促進了教學內容更新，教學方法改進和學生創新精神和實踐能力培養。在實踐課中，充分利用實驗室及我校附屬臨床醫院的各類高精尖設備，為啟發學生創新思維與能力提供保證。例如，《作業治療理論與實踐》課程中“步態與平衡章節”，課前指導學生步態分析相關SCI 論文的閱讀，課中進行“足底壓力分析”“三維步態分析系統”等前沿技術的實操，並通過“再現經典 SCI 研究”的方式反復實踐，給學生展示完整的科研步驟，引導學生學會自主完成科研設計。



### 第二步，開設培養科研能力相關課程。

我校人才培養方案及課程設置經歷了 2016 年、2017 年、2020 年、2021 年數次修

訂，逐漸加重科研能力培養的課程設置，在大學二、三年級分別增設了《康復專業英語》和《循證實踐》。

《康復專業英語》較大區別於常規的《大學英語》或《醫學用途英語》的教學。首先，理論教學的資料來源於任課教師圍繞教學大綱要求選用的學科前沿文獻，將康復專業英語的詞彙、專業知識理解以及文獻閱讀方法的教學融合在一起，使得學生更早地接觸科研基礎，培養創新能力。其次，實踐學時的教學側重於小組文獻閱讀與翻譯、凝練撰寫 SCI 文章摘要，讓學生通過拆解論文結構，重組論文核心內容，為其日後獨自撰寫學術文章打下扎實奠基。

《循證實踐》課程設置了 48 學時，其中理論 16 學時，實踐 32 學時，涵蓋了六大主題內容：證據的來源與檢索、臨床問題的提出與臨床研究設計類型、常用統計指標的定義與解讀、系統評價/Meta 分析的製作過程及解讀、方法學品質評價工具介紹、證據等級與推薦級別介紹。該門課程均由專業任課老師授課，以康復作業治療相關的臨床問題為核心，圍繞教學大綱六大主題的循證技能展開講解，並指導學生實踐操作。例如，“證據的來源與檢索”章節，教師在 2 學時的理論課中介紹文獻檢索的方法、文獻管理軟體的使用，隨後在 8 個學時的實踐課中，要求每位學生配帶一台電腦，課堂上跟緊老師的每一個操作步驟進行練習，以確保學生掌握最基礎的科研實踐能力。

### **第三步，開放實驗室，大力推導專任教師及附屬醫院教師指導學生開展科研活動。**

學生在前面講述的兩層培養過程中，逐步篩選出一些科研題目雛形，並具備一定的科研基礎能力。更深入而精確地培養，則需要在課堂以外師生的共同努力推進。因此，我校通過教學獎勵，本科生導師制等政策鼓勵教師對大學生創新創業訓練計畫項目提供全面指導。充分利用實驗室配置的各類設備，以及各附屬醫院康復科的臨床條件，帶領學生逐步開展科研活動。



## 二、備戰專業相關各類競賽，孵化專利產品

大學生創新創業能力的培養離不開“競賽”，以賽促培，通過備戰各類專業相關競賽，提高學生的專業水準和實踐應用能力，更有利於激發創新興趣與想法，拓展思維，培養解決問題的能力。我校師生近年來積極參與各類競賽且有所斬獲（見表 1），競賽類別包括康復輔具設計、康復科普、康復創新創業、康復技能等。比賽成果的豐收不但在於應賽的準備，更離不開教學中綜合能力的培養。

表 1 廣州醫科大學各類比賽（部分）獲獎一覽表

級別	比賽	獎項/名次
國際	2018 年國際作業治療研討會暨“奧拓博克杯”學生輔具大賽	二等獎
國際	2023 年國際作業治療研討會康復創新大賽	一等獎、優秀獎
國家級	2018 年第二屆全國康復醫學教育創新創業大賽	二等獎、優秀獎
國家級	2018 年全國物理治療視頻製作大賽	二等獎、最具傳播獎
國家級	2019 年中國康復醫學會作業治療專業委員會第二屆全國學術年會暨首屆“翔宇杯”作業治療科普大賽	一、二等獎、優秀獎
國家級	2019 年世界作業治療日“促進大眾健康，共用美好生活”輔具創新作品徵集活動	二等獎
國家級	2019 年世界作業治療日“促進大眾健康，共用美好生活”視頻作品徵集活動	三等獎
國家級	2019 年中國康復醫學會手功能康復專業委員會“羿生杯”第二屆手功能康復創業大賽	三等獎
國家級	2020 “金可兒”杯第二屆康復科普創新作品大賽	三等獎、優勝獎、
國家級	2020 年第三屆西貝杯全國康復與物理治療科普大賽	三等獎
國家級	2020 年廣州國際康復論壇第六屆“科萊瑞迪杯”輔具設計大賽	二等獎
國家級	2023 年中國康復醫學會第五屆康復相關專業學生技能大賽	二等獎

國家級	2023 年中國康復醫學會第三屆康復醫學教育創新創業大賽	三等獎
省級	2018 年-2019 年廣東省醫學會物理醫學與康復學分會作業治療學組舉辦“第四、第五屆輔具創意設計大賽”	一、二、三等獎、優秀獎
省級	2019 年廣東省康復醫學會十五周年系列活動 2019 康復宣教新媒體大賽	二等獎

課程中安排臨床學習，使學生在早期將理論聯繫實踐，理論付諸於實踐，以提高學生臨床操作技能和應對能力，同時讓學生從實踐中發現問題，激發創新的思路，找到解決問題的方法，讓“創新”真正應用到服務患者身上。例如，《社會實踐》課程中學生們大量接觸老年群體、殘疾殘障群體，激發了學生對老年防跌倒的思考，通過老師的啟發與引導產生實用新型專利的發明和創新創業計畫的思路。



康復作業治療人才的創新素養需要專業創新實踐技能的培養。例如，《環境改造與輔助技術》開設輔具設計課程，課堂內引導學生運用專業知識及創新思維，創造製作輔具，鍛煉實踐創新操作能力；以專業知識的理論與實踐基礎、臨床實踐的實際經驗，培養遷移類推能力，啟動創新靈感及思維，從而探尋並發展康復治療實踐中提供給相關服務物件的創作與製造。

各類比賽一般以團隊（含教師）協作形式參賽，通過在臨床實踐中發現和總結出大眾對康復服務的更廣的、更高層的需求；查找收集國內外相應康復領域已有的各種新型服務、產品、技術等的研究，討論分析其創新之處與不足之處；同時，本著以患



者為中心的理念，遵循循證醫學原則創作更具個性化的、能夠滿足不同功能障礙患者的需求的服務/產品，探討更好的醫療效果和醫從性。再則進行試驗，即檢測性操作，察看服務物件接受度、受歡迎程度（科普類、服務類競賽）、應用情況、正常應用的條件和該條件允許的範圍（產品類競賽，實用新型專利）等。

此外，還需要進行可行性和有效性的分析。根據市場需求、實驗要求、建設規模、資金條件等，以全面、系統的分析為主要方法，從技術、經濟、工程等方面進行調查研究和分析比較，並對項目完成以後可能取得的各方面效益及影響進行預測，即完成可行性分析（創業類競賽）。同時，還需要檢驗所創作的專案對於臨床實際應用是否有所幫助，即是否達到醫療效果。在這整個過程中，需要注意出現的問題，並且要對其進行及時的回饋、分析以及改進。

創新創業始終堅持循證醫學的理念指導，以臨床問題為基本出發點，結合臨床實踐經驗、科學研究證據和患者的實際需求，並進行科學論證，提出創新性的康復理念，力爭打造康復產品的個性化、臨床有效性、科學性和創新性。



## 鄭州大學康復治療學作業治療方向教育分享

董安琴，郭榮榮

（鄭州大學第五臨床醫學院，鄭州 450052）

董安琴，E-mail：anqindong@163.com。

鄭州大學 2016 年開設本科康復治療學專業（作業治療方向），是河南省唯一一所培養作業治療（Occupational therapy，OT）專業學生的高校，為全省、覆蓋周邊地區及全國培養和輸送作業治療師。鄭州大學康復治療學是鄭州大學依託鄭州大學第五臨床醫學學院開設的理學學士學位的四年制本科專業。2018 年鄭州大學第五臨床醫學院成立康復治療學碩士點，進行康復治療學作業治療研究生招生。2020 年鄭州大學康復治療學獲批河南省一流本科專業。2023 年康復治療學專業（作業治療方向與物理治療方向）在“軟科中國大學排名”位居 A 類第 8 名。

鄭州大學康復治療學專業（作業治療方向）立足《普通高等學校本科專業類教學品質國家標準》，課程和實踐教學設置均參照世界作業治療師聯盟（WFOT）《作業治療師教育專案准入標準》，融入河南省地方教育特色，在課程體系建設中融入課程思政元素，採用小班化、案例引導式教學等方法，充分利用醫院康復醫學中心作業治療科的優勢臨床資源，突顯理論運用至實踐的教學特點，致力於培養具備六大職業核心能力，即：人文關懷、職業倫理、專業技能、創新研究能力、團隊合作與終身學習的應用型作業治療師，以適應中國內地及當地社會需求的作業治療從業人員。

### 課程設置

學院建立“專業課程—通識課程—作業治療核心課程”三位一體的 4 年制本科課程體系，採取“二段式”培養模式，前兩年在鄭州大學基礎醫學院進行基礎課教學，

學習醫學相關基礎課程和通識課程；後兩年在鄭州大學第五臨床醫學院進行專業核心課程和臨床實習教學，院院聯合辦學的模式，讓理論知識支撐臨床實踐，臨床實踐反哺理論，顯著提升了教學品質。

專業核心課程選拔具有 WFOT 認證高校教育背景的教師擔任授課老師，教師備課所用參考書籍、文獻和網站資源與國際接軌，授課內容結合 WFOT 作業治療師教育專案的教育理念與新近研究成果，在教授專業必備知識的基礎上融入最新的研究成果。

課程類別	授課學期	課程介紹	
通識課程	1-4 學期	涵蓋思政、人文、藝術、體育等範疇，幫助學生理解人類和社會環境，以及健康的社會點，並將這些知識、相關技能和態度與實踐結合起來。	
專業大類	1-4 學期	說明學生獲得精神心理、軀體結構、生物醫學和各類疾病管理等方面的醫學基礎知識，如神經科學、生理學、系統解剖學等。	
專業課程	專業基礎	3-4 學期	涵蓋人體運動學、人體發育學、語言治療學、傳統康復等模組，使學生掌握康復治療基礎知識，培養學生對本專業的認同感和歸屬感。
	專業拓展	3-6 學期	涵蓋醫養照護及健康管理、假肢與矯形器學等模組；幫助學生瞭解老齡化背景下的康復治療。
作業治療核心課程	5-6 學期	涵蓋作業治療理論，肌肉骨骼疾病、神經系統疾病、心理社會障礙、老年疾病、發育障礙作業治療、職業康復、社區作業治療、治療性環境和輔助技術等模組，旨在訓練學生的 OT 知識、技巧和態度，使其理解人—作業—環境的關係，掌握 OT 流程和實踐。	

為保證及不斷提升教學品質，學院對課程作持續審查；每年度進行課程審查、教學計畫、師資培訓，每三年進行一次人才培養方案的修訂，每學期進行教學督導；落實教學工作建立校、院、系/教研室“三位一體”的品質監控體系，邀請境內外專家、資深作業治療專家審查課程；每學期末開展評教評學活動，課程採取師生教學互評，採用“發現問題—提出建議—後續改進”的閉環回饋體系穩步提升教學品質；每學期

撰寫課程及專業工作總結報告，總結教學效果與不足，不斷更新和改進課程體系和保障教學品質；每年進行畢業生及用人單位調查，探究課程是否符合其日常實踐的要求，根據調查結果修改課程內容。

## 實踐教育

臨床實踐教育堅持“以學生為中心”“個性化”“系統性”與“終身學習”教育的理念，以“崗位勝任力”為導向，通過“早實踐、多實踐、反復實踐”培養學生的職業精神與素養、醫患溝通能力、團隊合作能力、疾病預防與健康促進、作業治療知識與終生學習能力、資訊與管理能力、批判性思維、學術研究能力等核心能力。

作業治療臨床實踐分為實驗課程、臨床見習及臨床實習，多層次臨床實踐循序漸進地培養學生的臨床思維和實踐技能，同時注重新興 OT 領域的實踐。

作業治療教育充分利用學院豐富的臨床教學資源開展臨床實踐教育，辦學醫院（鄭州大學第五附屬醫院）設有成人神經康復科、兒童神經康復科、肌肉骨骼疼痛康復科、老年康復科、兒童發育障礙與自閉症康復中心、重症康復科與精神心理健康門診，為學生提供臨床實踐、見習、實習的機會。我院建立院外臨床實踐基地 7 個，覆蓋大型綜合性三甲醫院、專科醫院、康復中心、社區等。

臨床實踐教育實驗課程融入 1~6 學期的課程教學中，在實訓室、臨床科室、康復中心等授課。臨床見習在 2~6 學期，包括集中見習、社會實踐等。臨床見習在 2~6 學期，包括集中見習、社會實踐等。臨床實習在 7~8 學期，輪轉神經系統疾病 OT、肌肉骨骼系統疾病 OT、兒童疾病 OT、精神心理疾病 OT、社區與老年、物理治療、語言治療、康復工程科，確保實習過程中的服務物件豐富，服務範圍深入醫院、社區、家庭、工作環境等。

## 教育方法

我校的臨床醫學學科教育有深厚的底蘊和優秀的師資，本專業的基礎課程由學校相關專家授課。實踐教學多在醫院進行，充分利用鄭州大學第五附屬醫院 6 個康復醫學科的優勢，將課堂設在康復病區或作業治療室，使理論與實踐有效結合。發揮醫院擁有社區和養老院的優勢，組織學生在社區、養老院開展社會實踐活動，幫助學生理解殘疾與環境對作業和健康的影響，認識社區老人、殘疾人的作業需求。為增強省內民眾對 OT 的認識，鼓勵學生開展 OT 助力健康生活及“OT Day”等活動，提升學生對 OT 的職業認同感與自豪感。

根據課程的教學內容和要求，採用不同的教學方法幫助培養學生的理論知識、臨床技能和專業態度，教學方法包括但不限於小組討論法、案例分析法、文獻查閱、反思練習、演示彙報等；鼓勵學生參加校內、外科研學術活動，申報大學生創新創業專案，參加作業治療專委會舉辦的年會或國際作業治療論壇等，積極撰寫相關案例報導、科普文章或學術論文。通過引導學生自主學習，促進研究和終身學習的能力，發展分析和批判性思維，培養問題解決、基於循證證據的實踐能力。

## 師資團隊

鄭州大學醫學院與鄭州大學第五附屬醫院採用“院院聯合”模式，所有專業教師從符合教育資質和臨床一線人員中選拔。鄭州大學 OT 專業核心課程教師需具備 OT 教育背景，非專業核心課程則由具備該課程專業背景的高年資教師（教學年資滿五年者）承擔。

師資隊伍建設採用“送出去+請進來”建設方式，不斷提升師資水準及優化隊伍結構，通過鄭州大學“百名海外師資引進”項目，邀請林國徽、徐豔文、曹夢安、李柏森、劉曉丹等多名海內外知名專家承擔 OT 專業核心課程教學。通過“教師培養計畫”派遣 4 名教師在香港、英國、波蘭就讀哲學博士；計畫選派 5 名教師赴香港、美國、澳

大利亞就讀 MOT 和 DOT。

學院建立教師培養、考核、評價和激勵制度，在績效工資分配上，堅持“以師為本”、按需設崗、優質優酬、向教學科研關鍵崗位傾斜的原則，調動教師教學積極性，對教學、科研優異的個人予以獎勵，鼓勵教師從事教學、進行教學改革。通過外派教師學習、舉辦專題講座等方式，更新教師教育理念，提升教師教學能力。

## 結語

隨著人口老齡化進程加快、“大健康”“大康復”理念的加強，社會對康復治療需求的急劇不斷增加，作業治療專業人才的需求也日益凸顯，作業治療教育任重道遠。鄭州大學康復治療學專業將繼續借鑒國內外先進的教育理念和實踐經驗，不斷提升教育教學品質，加大對優秀作業治療從業人員的培養力度，致力於培養一批又一批優秀的作業治療從業人員。

## 山東中醫藥大學作業治療教育情況簡介

馬麗虹/施曉暢

“作業活動為本的教育原理是從宏觀課程設計到微觀學習任務的教學設計，以一種讓學生‘盛情難卻’的方式，在每堂課程、與作業活動以及專業思維之間，建立一種明確的聯繫。”

——Barbara. R. Hooper

### 1. 項目概述：

山東中醫藥大學作業治療教育旨在，用作業治療專業思維建設作業治療的專業教育體系，並在以學生為中心、作業活動為本、本土文化為根三方面持續改進，努力做到中西兼融，培養高素質康復人才。紮根專業精神，傳承本土文化，融合傳統醫學理念和技術；回應國際發展，滿足本地需求，相容並重，並將不同要點循序漸進地落實到課程體系中，是本校的工作要義。

### 2. 學校及學院情況：

山東中醫藥大學創建於1958年，1978年成為全國重點建設中醫院校，1981年成為山東省重點高校，是山東省人民政府和國家中醫藥管理局共建中醫藥院校、山東省應用基礎型人才培養特色名校、山東省一流學科建設單位、教育部本科教學工作水準評估優秀學校。本校設有35個本科專業，綜合實力位居全國中醫藥院校及省屬高校前列。

山東中醫藥大學是山東省最早開展康復專業教育的單位。本校於1994年在全國中醫院校中較早開辦了中醫養生康復本科專業。2005年設立康復治療學本科專業，2010年獲批山東省特色專業，2012年成為山東省應用基礎型特色名校重點建設專業，同年增設康復醫學與理療學碩士研究生專業。2017年6月成立康復醫學院，現設中醫康復學、康復治療學、康復物理治療、康復作業治療、聽力與言語康復、運動康復學共6個本科專業（目前在校本科和碩士研究生為1619人）。2019年康復治療學專業被評為山東省一流本科專業。2020年運動生理學被評為山東省一流課程。2021年獲批中醫康復學碩士和博士授予權。自學院成立以來，已培養了康復治療技術高級專業人才2000余名，成為我省康復專業技術隊伍的骨幹力量。

### 3. 專業教育專案情況：

### 3.1. 發展歷史：

順應社會發展，基於專業崗位任務分析和需求預測的系列調查研究，我校於 2017 年率先在我省開設康復治療學專業（作業治療方向）本科專業，成為我省最早招收此康復亞專業的高等教育機構。在教學理念層面，作業治療教學團隊依據《世界作業治療師聯盟（WFOT）作業治療師教育項目准入標準》、《世界作業治療師聯盟（WFOT）作業治療道德標準》和國內康復治療師資格考試的要求，逐漸形成了“傳承經典，好學共行。投入生活，身心俱進”的辦學理念，建立了康復治療學專業（作業治療方向）人才培養方案、課程設置、教學大綱、臨床實踐教育以及各類教學機制。2021 年 12 月康復作業治療專業申報成功，2022 年 9 月在山東省獨立招生。發展至今，本教學項目已歷經六年。截至 2023 年 7 月已有三屆共 98 位作業治療方向學生順利畢業，畢業生獲得用人單位的普遍高度認可。

### 3.2. 當地背景：

本地的需求調查、衛生及福利政策、文化傳統以及專業發展，以上四方面，對我校作業治療教育項目的發展起到了關鍵的指導性作用。

山東省人口過億，當地健康和社會福利需求主要來自老年、慢性病、殘障、精神、兒童等不同人群，健康和社會福利需求巨大，因此開設服務于不同人群的相應課程，並將《社區作業治療學》作為提供社區實踐情境、理解社會文化環境對當地民眾健康影響的樞紐課程，平衡課程體系中對健康個人和社會因素的關注；在課程見習和臨床實習的實踐教育中，創造涵蓋不同服務情景、不同服務方向的學習機會。

我國、我省及我市的相關政策明確表明作業治療專業的發展與健康和社會福利服務的發展方向一致。當地正加快發展居家康復、環境改造和輔具適配等社區健康服務，定價支付體系逐步完善。這些便民舉措拓展了當地公眾對疾病預防與健康促進相關服務的視野，也正潛移默化地改善其對作業治療專業的認識和態度。

山東人注重傳承傳統文化，強調三因制宜，追求人、自然及社會環境之間的和諧關係，身體力行地維護身心健康，達成良好生活的狀態。當地公眾對於“通過日常飲食起居和安排生活作息來提升自我狀態”有共識，這恰好暗合了我校對作業治療專業核心價值觀的推崇，也促使我校在課程設置和臨床實踐教育設置中，堅持以學生為中心、作業活動為本、以本土文化為根，理解每個學生不同的學習需求，創造更多本地醫療和社區服務的學習機會，並適度應用中西融通的治療技術。

山東省與國內作業治療教育發展歷程大體一致。目前，我省開設康復作業治療本科專業的高校有 4 所，尚無通過《世界作業治療師聯盟（WFOT）作業治療師教育專案准入標準》的教育專案。近期中國殘疾人聯合會協調籌建的康復大學開設康復作業治療本科專業。在專業使命感的感召下，我校願意與國內眾高校一起，同舟共濟、突破創新，為中國以及山東省培養高品質的康復人才。

### 3.3. 辦學理念、宗旨與目標：

辦學理念：傳承經典，好學共行。投入生活，身心俱進。

辦學宗旨：紮根作業治療專業精神，傳承中國傳統生活哲學。在整個教育過程中，學生將掌握作業治療相關的知識、技能和態度，追求其個人獨特的生活和人生意義。

作為專業學習共同體中的一員，成為擁有當地和全球健康福祉視野的作業治療師。

辦學目標：①協助學生深入理解作業活動為本的價值觀和專業思維，建立與中國傳統生活哲學的聯繫。②協助學生掌握符合《世界作業治療師聯盟（WFOT）作業治療師教育專案准入標準》的知識、技能和態度。③協助學生追求其獨特的生活和人生意義，並以同樣的途徑服務他人。服務的物件可能包括個人、家庭、團體、社區和社群。④協助學生通過教學實踐，成為專業學習共同體中的一員。⑤協助學生遵循證據、相容並包、合作共行、與時俱進，拓展當地和全球健康福祉視野，回應國際發展，滿足本地需求。

### 3.4. 人才培養方案：

我校人才培養方案依據《世界作業治療師聯盟（WFOT）作業治療師教育項目准入標準》、《世界作業治療師聯盟（WFOT）作業治療道德標準》和國內康復治療師資格考試要求設計內容。本方案根據實際情況定期修訂。以下描述可見我校 2023 年版本人才培養方案：

培養要求：

我校旨在“培養適應我國社會、經濟、文化需求，德智體美勞全面持續發展的，熟悉社會科學和自然科學相關知識，系統掌握現代康復作業治療的知識和技能，具備獨立思考、團隊合作、終身學習、創新創業的能力，符合醫療服務、社會服務、教育



科研等康復作業治療相關職業要求，勝任康復作業治療、教育、科研等崗位的高素質專門人才。”

課程設置：課程設置根據畢業要求，從知識、技能和態度三方面進行分解，並通過完成教學實施路徑，循序漸進地落實課程體系。包括通識教育課、學科基礎課、專業課及創新創業課四部分。專業課包括專業核心課、專業拓展課以及臨床實習。標準學制四年，前三學年進行理論課程學習、課程見習、小學期見習，第四學年實習，修業年限為3~7年。

教育方法：借鑒 Schaber 的作業治療教育理論，以學生為中心、作業活動為本、以本土文化為根，使用關係學習、情境帶動學習以及情緒學習的方法論指導教學實踐。具體教育方法有：課堂講授、情景模擬、角色扮演、小組討論、小組反思、個案學習、臨床實習、專案學習、服務性學習等。

考核評價：採用形成性評價和終結性評價相結合的綜合評定方法。考核環節包括平時作業、課堂提問、小組討論、研討發言、校內實踐、社區實踐、醫院見習、階段考核、期末考試等。

畢業要求：學生修滿規定的各類學分，且符合本校畢業資格和學位授予資格審查標準，即准予畢業並授予以理學學士學位。

### 3.5. 教學過程概述：

必修課程體系包括通識教育課、學科基礎課、專業課及創新創業課。專業課包括專業核心課、專業拓展課以及臨床實習。必修課程體系中，聚焦於作業治療學本身的課程學分比 52.8%、學時比 67.5%；聚焦於生物、心理及社會等微觀視角的課程學分比 20.7%、學時比 12.8%，聚焦於社會環境等宏觀視角的課程學分比 14.6%、學時比 9.0%；必修課程體系中，理論、校內實踐（包含自學）、校外實/見習三類學習類型學時比為 30.4%、17.9%、51.7%。

必修課程設置順序如下：第一學年，通識教育課和學科基礎課為主，輔以一門專業核心課，協助學生夯實基礎；第二學年，學科基礎課為主，專業核心課為輔，協助

學生構建作業活動為本的認知體系；第三學年，專業核心課為主，協助學生理解服務于不同人群的知識、技能和態度，並通過課程見習增加校外實踐機會。第四學年，臨床實習，提供醫療實踐情境，涵蓋老年、慢性病、殘障、精神、兒童不同的服務方向。必修專業核心課程體系中，理論、校內實踐（包含自學）、校外實/見習三類學習類型的學時比為 38.7%、36.3%、25.0%；自學共有 97 學時。

我校臨床實踐教育包含課程見習和臨床實習兩個部分，前者為後者的實踐準備，並補充後者較少涉及的社區實踐情境。課程見習在第三學年，涉及多門專業核心課程；《社區作業治療學》作為樞紐課程，其課程見習尤為重要，使用專案學習和服務性學習的教育方法，在校園附近街道社區進行課程見習，協助學生建立從微觀到宏觀的服務視角。臨床實習在第四學年，為期一年，累計時間 1600 個小時。學生將在實踐教育中嘗試使用人-作業活動-環境的不同視角，對個人、家庭、團體、社區和社群不同類型的服務物件，進行作業活動為本的觀察、評估與干預。

### 3.6. 教學方法概述：

我校高度認同知名專業教育學者 Shulman 的觀點“專業教育的特色不僅應包含專業特有的內容，同時應包含如何將其有效地帶入學生的思考和實踐中”。因此，教學方法不僅僅是術，也是道。而作業治療的核心原理是作業活動。如 Yerxa 所言，作業治療專業思維是最核心需要完成傳遞給學生的教學內容，也是教學方法論和教育方法，可以讓臨床作業治療師在教學過程能夠用得上的不二之選。

在教育方法的層面，我校還嘗試做了一定的本土化探索，即將山東特色的本土文化與作業治療專業思維進行結合，發展本土化的作業治療教學方法：

以作業活動為本：使用情境帶動學習的方法論，著重關注學習情境的營造，旨邀請本機服務使用者、服務提供者及工作夥伴提供豐富的教學資源，強調在複雜的實踐情境中解決可能出現的真實問題。

以本土文化為根：使用情緒學習的教育方法論，著重關注學生的個人成長。山東人注重傳承修身以安民的傳統文化。從文化的經典角度來看，進入我校修學的學生，皆處於志學之年的關鍵階段；同時，作業治療自身需要社會閱歷去理解他人的日常生活。因此，專業教育除了知識和技能的教授外，也需著重人文教育，以協助學生通過“立心、立德、立言、立行”四立三維教學法，提升專業認同感。

以學生為中心：使用關係學習的教育方法論，重視並協助個人及專業學習共同體

的成長。以教師作為教育的重要因素，以教師以身作則的方式激發學生的學習動力，通過教學實踐設計促進生生、師生、師師之間互動交流。

#### 4. 未來發展的行動方案：

如本文開頭 Hopper 所言，我校希望在未來幾年中逐步去實現自身制定的辦學目標，循序漸進，將根據以下四方面的行動方案逐步落地執行。

深化教育研究：根據山東省本科教育研究資助的指導方針，我校制定了一項促進教育研究的漸進計畫，包括進一步改進人才培養方案、課程和實踐教育設置，實施適度本土化的教育方法，通過參與研究項目加強教育團隊建設。

提高教學品質：我校建立一個作業治療專業教育的共同體，以提高教學品質。我們將為年輕教師提供便利，以提高他們的專業資格（如博士學位）或在學期休息期間參加短期訪問和培訓（如國家或國際會議）。

充實教育資源：我們的計畫將不斷邀請當地的服務使用者、服務提供者和工作夥伴，強調健康和作業活動的個人決定因素和社會決定因素。我們正在組建一支由名譽教授和臨床教育工作者組成的團隊，增加提供社區實踐情境的實習基地。

升級課程體系：我們的項目不斷加強與臨床帶教與行政、學生和畢業生、用人單位和服務物件以及專案督導的聯繫。與作業治療教育相關的所有利益相關者的回饋都納入了以教育為導向的定期討論中。我們繼續使每門課程和教學大綱與教育理念保持一致，以確保每門課程的品質，增加自學和見習的時間。

#### 參考文獻

1. Hooper, B. R. Krishnagiri, S. Price, p. Chapter 10: The Principles of Occupation-Centered Education [M]. Perspectives on Occupational Therapy Education: Past, Present, and Future 2020, 117-127. SLACK Incorporated.
2. Schaber P. Keynote address: Searching for and identifying signature pedagogies in occupational therapy education[J]. American Journal of Occupational Therapy, 2014, 68(Suppl. 2): S40 - S44.
3. Shulman, L. S. Signature pedagogies in the professions[J]. Daedalus, 2005, 134, 52 - 59.
4. Yerxa E. J. Occupation: the keystone of a curriculum for a self-defined

profession[J]. The American journal of occupational therapy, 1998, 52(5), 365 - 372

## 世界作業治療聯盟 2024 年第 36 屆理事會議簡介

時間：2024 年 2 月 29 日-3 月 3 日

地點：百慕大（英屬）漢密爾頓市

### 會議日程

Responsibilities ▾ Exchange Calendar Resources Projects ▾ Communications ▾ Education WFOT Statutes Review Council Meeting 2024 ▾

**Overview**

The proposed Programme is below, and will be updated regularly.

	<b>Thursday 29 February</b>	<b>Friday 1 March</b>	<b>Saturday 2 March</b>	<b>Sunday 3 March</b>
08:30 – 11:00	Induction <i>(only for Delegates attending for the first time)</i>	Agenda	Focus Session	Focus Session Conclusion
11:00 – 11:30	Break	Break <i>Council Photographs</i>	Break	Break
11:30 – 13:00	Agenda	Agenda	Focus Session	Operational Plan
13:00 – 14:00	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch
14:00 – 15:30	Agenda	Agenda	Professional Visits	Agenda [Budget]
15:30 – 16:00	Break	Break	Break	Break
16:00 – 17:30	Agenda	Focus Session	Professional Visits	Agenda [Awards & Certificates]
17:30 – 18:30	Welcome Event		Farewell Event	

Privacy & Cookies

© WFOT 2023

## 山東第二醫科大學作業治療教育專案

### WFOT 認證工作歷程及展望

崔震洋 崔騰騰 蔣鑰瑩 山東第二醫科大學

山東第二醫科大學（原濰坊醫學院）成立於 1951 年，是一所本科、碩士、博士等辦學層次齊全、特色鮮明的省屬高等醫學院校，坐落于山東半島中部聞名遐邇的世界風箏之都—濰坊市。學校一直以來秉承“樂道濟世”的校訓，弘揚“自強不息、銳意進取”的精神。學校于 2018 年成立康復醫學院，共有康復治療學、運動康復、康復作業治療、康復物理治療 4 個本科專業和康復醫學與理療學、醫學技術（康復治療技術）兩個碩士點。

學校 2019 年開始對 2017 入學康復治療學專業學生分物理治療和作業治療方向進行培養，2021 年開設康復作業治療專業，2023 年正式申請作業治療教育專案國際認證工作。學校高度重視這次認證評審工作，特別是從啟動認證評審工作以來，多次召開會議研究，不斷提升康復專業建設水準。截止目前，申報工作已進入完善整改階段，本文將概述此次作業治療教育專案認證工作歷程，並淺談認證工作的經驗和反思。

隨著國際社會上作業治療的影響力與日俱增，國內高校開始重視作業治療專業教育國際化認證。作業治療教育專案 WFOT 認證對學校人才培養品質、對外交流合作、學校影響力提升等具有重要意義。2006 年，首都醫科大學的作業治療課程率先獲得了作業治療教育項目 WFOT 認證。該認證激勵學校不斷改革教育理念、教育方式和人才培養模式等，極大地促進了中國作業治療教育接軌國際，面向世界，培養高品質的康復人才。

在作業治療專業建設中，我校以世界作業治療師聯盟（WFOT）頒佈的《世界作業

治療師聯盟作業治療師教育項目准入標準》和教育部《高等學校本科專業教學品質國家標準》為依據，紮根中國國情，聚焦地域特點，從作業治療的專業定位、人才培養方案、課程設置、教學大綱、課程審查、教育方法、教學設施和資源等方面實施全面改革。我校圍繞作業治療教育專案 WFOT 認證，結合國際教育理念，進一步提出“以作業科學為基礎，以康復物件為中心，以作業為核心，以勝任力為導向，以循證為依據，立足本土，面向世界”的康復理念。

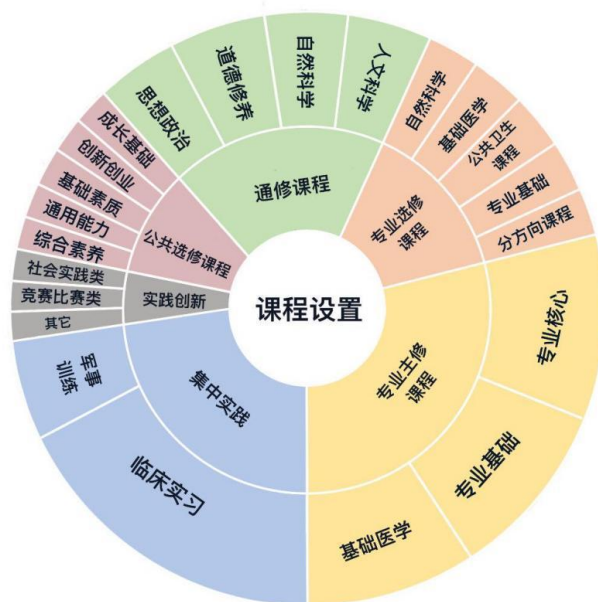


圖 1 康復作業治療課程設置模式

## 1 作業治療教育專案 WFOT 認證工作歷程

### 1.1 課程設置標準化

學校於 2021 年在省內首批開設了康復作業治療專業並招生，對標《世界作業治療師聯盟作業治療師教育項目准入標準》制定培養方案並設置課程。課程設置注重心理、行為、人文、社會科學等課程的安排，也注重培養學生的科研素養和職業修養，形成“以作業科學為基礎，以作業治療為核心”的課程體系，符合 WFOT 的作業治療道德標準。該課程體系將基礎醫學、人文社會科學與行為科學課程有機融合，旨在培養具備綜合素養的康復作業治療專業人才。具體而言，課程設置包含通修課程、專業主修課程、專業選修課程、實踐創新課程和選修課程（見圖 1）。

課程有效結合當地健康和社會福利需求以及當地文化背景，加入當地文化因素，

打造具備文化適應性的作業治療教育項目。作業治療專業教育在各類治療性作業活動中融入山東文化，將當地居民源遠流傳的傳統民間手工藝製作融入作業活動中，如紮制風箏、剪紙、雕刻木板年畫等，廣泛發展治療性作業小組。此舉不僅豐富了作業治療的內容，更加貼近了當地居民的生活實際，增強了居民對於作業活動的參與感和認同感，並提升了作業治療活動的文化適應性。

教學方法具有靈活性和多樣性，鼓勵實施教學改革。教師在教學內容上採用多元教學方法，包括使用案例教學、啟發式教學、小組合作等方式展開教學過程，同時利用兩課堂設計多樣的活動，以促進學生的主動參與和學習效果。教學對照《世界作業治療師聯盟作業治療師教育專案准入標準》，引進現代作業治療教育理念，傳授現代作業治療的理論、技術和思維。為保證教學的前沿性，根據最新循證調整教學內容，與時俱進，聚焦國際康復熱點，確保學生獲得最新、最有效的知識和技能。

## 1.2 優化人才培養方案

按照學校創新型康復人才培養戰略，圍繞“厚德載醫，塑心樹人”的育人理念，對人才培養方案進行全面修訂。根據作業治療專業實踐性較強的特點，設置“早實踐、多實踐”的人才培養模式。該模式注重培養學生的臨床思維能力、溝通和反思能力，促進臨床治療性人際關係。同時注重科研和創新能力培養，設立大學生科技創新基金和科研訓練計畫，培養學生的創新精神和實踐創新能力，促進學生個性化發展。

## 1.3 臨床實踐階段化

國際上作業治療的實踐並不主要集中於第4年，而是分散於各個學期。因此，我校作業治療專業也設計了三階段的實踐計畫，將臨床實踐融入到每個學期。這三個階段包括課程實踐、臨床見習及臨床實習，旨在全面培養學生的實踐能力和臨床經驗。在臨床實習階段，有多所高水準臨床實踐基地供學生選擇，作業治療實習以常見系統

疾病為主線展開，共計 1344 小時。輪轉包括綜合及康復專科醫院、兒童醫院、精神衛生中心共 4 種基地，確保學生能夠接觸豐富的服務物件和臨床案例。同時，實習醫院科室以義診和轉診等形式，加強與基層康復機構工作的對接。此外，每學期組織學生到社區完成社區康復實踐，並定期回訪出院患者和家屬，以提供持續的康復服務。

為確保實習品質和學生的學習效果，學校建立“學生-實習單位-學校”的三級溝通回饋機制，形成了學校主導、實習單位牽頭、多方參與、分級監管的系統體系。符合 WFOT 認證的老師定期去實習基地組織學生和帶教老師進行會談，交流學生在臨床的實習情況，並提供指導和回饋。

#### 1.4 加強師資力量

由於國內作業治療學科建設起步晚、基礎薄弱，國內開設的作業治療博士點院校極少，造成了目前作業治療高層次專業人才較為稀缺，師資隊伍不足，資質欠佳的問題。進行作業治療方向分化時與臺灣亞洲大學合作，聘請符合 WFOT 認證資質作業治療教師 5 名，同時注重本校作業治療教師的引進和培養，目前已有 5 位境外國外研究生學習經歷的符合 WFOT 認證資質的全職作業治療教師，承擔作業治療核心課程的教學工作，以保證教育教學品質。

目前，師資力量仍是作業治療學科發展的短板，全面加強教師團隊建設是作業治療教育的必經之路。我校將不斷加強全體教師臨床實踐能力、科研能力、教學能力的培養。包括增加教師臨床實踐時間，定期深入各大醫院進行臨床學習和溝通，打造雙師型教學團隊。此外，選派優秀青年教師訪學研修，加強與國際作業治療機構的聯繫。學校也鼓勵教師參加學術會議、教學比賽、科研申報、進修訪學，並制定可行的激勵措施，強化績效考核。這些舉措旨在進一步提升教師團隊的整體水準，為作業治療教育品質的持續提升奠定堅實基礎。



## 1.5 豐富教育教學資源

完善作業治療相關的實訓室建設，購入全面的評估工具和儀器設備供教學使用，強化硬體保障。為實現創新引領，增加科研設備，提供師生良好的科研條件。鼓勵師生凝練科研方向，促進國內作業治療教育發展。為加強國際交流合作，開拓學生國際視野，建立與國際作業治療教育機構的聯繫，鼓勵學生參與作業治療國際會議，增加學生出國學習和交流的機會，邀請國際專家來校進行教學交流，探索中外合作辦學模式。

## 2 思考及展望

2023年12月29日，中國康復醫學會作業治療教育專案WFOT認證評審專家組蒞臨我校，對我校作業治療教育專案進行現場評審。專家組堅持問題導向，從政策制度、教學組織管理及臨床帶教管理等方面提出了意見和建議。與此同時，我校康復醫學院開展了康復作業治療專業國際認證中期整改推進會。以專家現場評審為主線，制定未來工作改進方案。學校將以作業治療教育項目認證為契機，將認證整改作為深化內涵建設的有力抓手，堅持以評促建、以評促改、以評促管、以評促強，持續提高專業人才培養品質和國際化辦學水準。學院凝聚合力，加強溝通，協同配合，發揮團隊力量，高品質地完成康復作業治療專業國際認證的各項工作。

下一步，學院將根據認證的標準要求和專家的回饋建議，深入落實整改方案，扎實有效地推進認證整改工作，不斷提升專業建設水準和辦學品質。將整改工作與日常教學工作有機結合起來，緊緊圍繞康復作業治療專業人才辦學理念“以作業科學為基礎，以康復物件為中心，以作業治療為核心，以勝任力為導向，以循證為依據，立足本土，面向世界”，進一步凝練人才培養特色，完善人才培養方案，創新人才培養模式。優化課程體系，整合教學內容，創新教學方法和手段，完善考核評價體系，加強

教學基本條件建設，健全教學品質保障體系和運行機制，不斷提高康復作業治療專業的人才培養品質。

### 3 小結

作業治療教育專案 WFOT 認證是提升學校辦學品質和可持續發展的重要舉措，山東第二醫科大學的改革建設與發展離不開專家的指導和同行的監督。學校將以此次認證為新的起點，以更高的標準、更嚴的要求、更實的舉措，持續提升教育教學品質，為培養更多具有教學能力、管理能力、科研能力以及創新能力的高素質應用型康復醫學人才，為服務“健康中國”戰略、辦好人民滿意的康復作業治療教育作出新的更大貢獻。

---

## 2024 中國康復醫學會作業治療學術年會

### 暨 2014 作業治療教育（國際）研討會

## 通 知

為促進作業治療新理論、新技術的學習和交流，展示作業治療專科建設新成果，推動作業治療高品質發展，根據中國康復醫學會 2024 年度學術活動計畫，中國康復醫學會作業治療專業委員會 2024 年全國學術年會[會議編號 XDHD2024-054]、第九屆“科萊瑞迪杯”矯形器製作大賽、第三屆作業治療創新創業大賽、第三屆作業治療科普大賽、第二屆作業治療短視頻大賽定於 2024 年 5 月 23-26 日在山東濰坊舉行。大會主題為“作業為本，融合創新”，會議內容豐富，共設 2 個主論壇、7 個分論壇、2 個研討會、3 個工作坊、4 場比賽。

歡迎廣大作業治療專業人員參加，詳細資訊請留意中國康復醫學會及作業治療專業委員會近期通知。

## 南方醫科大學作業治療教育情況簡介

危昔均 博士、副主任作業治療師、作業治療專業負責人

南方醫科大學康復醫學院作業治療學系

南方醫科大學深圳醫院康復醫學科

E-mail: WeiXJ2016@smu.edu.cn



图-1 校园一角的鸟瞰图

南方醫科大學前身為中國人民解放軍第一軍醫大學，自1951年創立以來，幾經變革，於2004年8月移交給廣東省並更名為南方醫科大學。這所大學不僅是廣東省首批5所省屬高水準大學重點建設高校中的唯一醫學院校，還是全國首批由部委省共建的醫科高校之一，以及全國首批開設八年制臨床醫學專業本碩博連讀的8所高校之一。目前，它面向全國31個省（自治區、直轄市）及港澳臺地區招生，並設有18個招生學院，擁有國家首批一流專業建設點23個，國家特色專業7個。

南方醫科大學擁有廣州和順德兩個校區，下設附屬醫院15所，其中三級甲等醫院9所，總編制病床位數超22000張，年診療量約2200萬人次。本校擁有國家級臨床重點專

科43個、廣東省臨床重點專科60個、廣東省高水準臨床重點專科35個、廣東省醫療品



图-2 康复医学院教学大楼正门

質控制中心13個。

康復醫學院由南方醫科大學與廣東省殘疾人聯合會合作共建，是華南地區的第一家康復醫學院。目前，學院下設4個學系、1個科研實驗中心、2個教學實驗中心和3個行政辦公室。其康復治療學專業自2009年開始招生以來，已成為全國康復人才培養規



图-3 作业治疗学系办公室



模較大的高等院校之一。值得一提的是，康復治療學專業已被評為國家一流本科專業建設點和廣東省特色專業。

作業治療學系在康復醫學院的整體協調下，依託南方醫科大學深圳醫院康復醫學科管理，整合了“大南醫”的優質教學、臨床和科研資源，助推我校作業治療專業快速發展。我校作業治療本科專業於2017年在國內較早獲得國家教育部批准設立並招生，2018級開始通過2+2模式分專業教學（大一大二合班授課，大三確立學生專業方向），2022年成立作業治療學系，2022年實現首批次工作治療學專業畢業生。作業治療學系有較為豐富的校內外理論和實踐教學資源，每年招生規模約40名。目前，學系有11家

类别	课程/学分/学时	占比
公共基础课程	47 学分	-
专业基础课程	51.5 学分	-
专业课程	57 学分	-
总课程数	59 门	-
总学分	155.5 学分	-
总学时	3030 学时	-
<b>其中</b>		
作业治疗课程数	10 门	10/59, 16.95%
作业治疗学时数	660 学时	660/3030, 21.78%
作业治疗学分	41 学分	41/155.5, 26.37%
<b>另外</b>		
公共选修课	不少于 18 学分	-
毕业论文	4 学分	-
创新创业	4 学分	-
早期临床实践	2 学分	-
入学教育	1 学分	-
社会实践	2 学分	-
临床实习	38 学分	-

表格 1 作业治疗学生的课程设置

優質臨床實習單位，主要佈局在廣州、深圳、上海、廈門和鄭州，同時也在積極拓展更多優質實習資源。

作業治療專業學生的課程分為公共基礎課、專業基礎課和專業課。公共基礎課和專業基礎課在大學一、二年級完成。大三學習作業治療專業核心課程及臨床見習。大四



图-4 理论授课教室



图-5 实践授课教室

進行臨床輪轉實習。公共基礎課幫助學生瞭解本土環境下的人文社科相關知識，幫助

學生瞭解本地特色和作業治療開展的文化、政治、經濟和地理等軟硬環境，培養學生基本專業技能的基礎上，提升作業治療學生的專業態度。專業基礎知識用於幫助學生獲得較扎實的醫學基礎知識，對作業治療的理論框架、評定方法和干預方法與疾病和健康的關係有更深刻的認識。專業課包括康復相關專業課和作業治療核心課。其中作業治療核心課包括康復作業治療基礎、人類作業治療理論、神經系統疾病作業治療、職業康復、社區作業治療、發育障礙作業治療、骨骼肌肉及燒傷作業治療、環境改造及輔具設計製作、老年健康與作業治療、精神作業治療。這些課程旨在教授學生作業治療知識、技能和態度，使學生可以熟練地應用作業治療常用理論框架，恰當地評定患者或者客戶，準確地進行作業分析，制定合適的作業治療干預措施，掌握作業治療流程和實踐方法，推動專業和大眾健康福祉的發展。

臨床實習過程是保證作業治療學生教學品質的重點和難點。我校根據本專業的臨床實踐教育理念“循序漸進，實踐導向，專業師資，規範操作”，制定了《南方醫科大學康復作業治療學臨床教學基地標準》。所有實習基地必須滿足 WFOT 認可作業治療師帶教作業治療相關實習內容的要求。我校在篩選實習點時，即要求帶教教師應具有至少 2 年工作經驗，且建議每位教師不宜同時帶教超過 2 名作業治療學生，同時我校也會通過實習學生的回饋和實習點走訪的形式，確保學生的學習體驗，若持續兩年出現



图- 6 教师带领作业治疗学生参加技能比赛和学术交流



實習帶教效果不佳的情況，我校將減少派駐實習學生數量甚至停止繼續合作。臨床教學基地應保證病床數的充足，以便學生能夠接觸到不同背景、不同功能障礙水準和不同需求的患者，同時，我校採用輪轉機制確保學生的實習經歷跨越不同實踐場景。此外，實習基地需根據學校相關臨床教學制度進行教學及管理，並設有完善的實習監督及回饋機制。學系每年均通過不同形式的活動保持與各實習單位的聯繫，包括但不限於教師前往實習單位巡查學生實習狀況，邀請帶教教師參與學生的畢業論文指導工作，邀請實習單位的教師參與我校承辦或主辦的學術或教學交流活動，邀請珠三角地區的帶教教師參與大三學生的理論、實驗和或見習教學。

同時，我們也看到了作業治療教學面臨的許多挑戰。雖然，我們可以在形式上將理論和實踐教師的資質進行控制，但從教學效果來看，優質作業治療教師仍然是稀缺資源。期望未來我們可以通過內部培養和外部引進相結合的形式，逐步提升作業治療的理論和實踐教學。



图-7 教师带领作业治疗学生前往合作机构见习职业康复





图-8 教师每年均前往全国各地的实习基地进行中期考核



图-9 康复医学院主教学楼鸟瞰图

**致謝：**作業治療專業建設離不開校內外眾多專家的大力支持，特別感謝長期堅持從廣州和深圳跨城到順德參加大量教學工作的以下老師，包括：廣東省工傷康復醫院的黎景波老師、王楊老師、曹海燕老師、盧訊文老師、馮蘭芳老師等；南方醫科大學珠江醫院的周晶老師、邱乾老師、李誠老師、林家成老師等；南方醫科大學深圳醫院的李海主任、秦萍老師、周萍老師、張瑩瑩博士、朱靜老師、李賽老師、蔡燦鑫老師、鐘琪老師等。感謝香港註冊作業治療師趙達桑老師夫婦為本文分享的校園航拍圖。

## 南通大學作業治療教育情況簡介

南通大學 顧 琦

南通大學 (Nantong University) 始建於 1912 年，源自近代著名實業家、教育家張謇先生創辦的私立南通醫學專門學校和南通紡織專門學校。2004 年，原南通醫學院、南通工學院、南通師範學院三校合併組建新的南通大學。南通大學醫學院康復治療學專業 2003 年起面向全國招生，招生規模為 60 人/年 (2 個班)。2011 年開始積極探索與國際接軌，並與上海中醫藥大學、南京醫科大學一起被中國康復醫學會選為“中國作業治療教育國際化首批試點院校” (中國康復醫學會與挪威協力會合作項目)，開始對標《世界作業治療師聯盟 (WFOT) 作業治療師教育項目准入標準》，進行作業治療分方向試點教育。2012. 12. 19-20 及 2013. 11. 19-20 經過兩次中國康復醫學會與挪威協力會組織的國際作業治療專家組的中期評估指導，這兩次的專家指導有力地推動了作業治療專業教學的進程。同時我校積極開展與澳、美、日、韓等國家和港臺等地區的高校和作業治療教育專業人員的學術交流、教學資源支持與共用；注重作業治療師資隊伍建設，脫產培養了 3 名 MOT，4 人參加了 WFOT 中國專案師資培訓；利用學校專業教師和醫院專業治療師共同參與教學的特點，探索將作業治療專業基礎教學、臨床教學、實驗見習的教學進程包括實驗室建設一體化安排。在專業教育理念、培養方案、課程教學、教材建設、師資隊伍和實驗室建設等諸方面努力對標《世界作業治療師聯盟 (WFOT) 作業治療師教育專案准入標準》。在具備了基本條件後，學校從 2013 年級開始實施作業治療專業分方向教育，首批次工作治療方向學生于 2017 年畢業，截止目前我校作業治療方向畢業生 93 人。

### 教育專案開展的背景

1、參與作業治療專業教育項目的學生來自于當年參加普通高等學校招生全國統一考試並達到本一分數線的學生，擇優錄取進入南通大學醫學院康復治療學專業本科就讀。學生生源地覆蓋多個省、直轄市、自治區，其中包含有 12 個少數民族。學校給予學生平等求學的權利，設有獎學金、助學金、助學貸款等獎助體系；對肢體有殘疾、但不影響所報專業學習的考生，不因其殘疾而不予錄取；不歧視弱勢考生，對待少數民族學生、男生和女生一視同仁，確保各類群體能平等參與教育專案。

2、南通是一座深度老齡化的城市，長壽之鄉，65 歲以上人口總數位列全國第三；同時南通又是著名的紡織之鄉、造船之鄉和建築之鄉，損傷人群的基數較大，因此對神經系統、老年系統疾病及手外傷的作業治療和職業康復的需求日益增長。另外隨著社會工作競爭，學習生活壓力加大而來的精神疾病、心理障礙等人群增加，作業治療逐漸受到重視和推廣。南通在全國率先推出長護險失能評估，民政、衛生、醫保、殘聯等攜手促進醫康護養一體化建設。借助南通大學的人才和科研力量，努力打造醫、教、研協同發展高地，進一步促進包括作業治療在內的康復技術與臨床技術融合發展，推進了康復醫學教育事業的發展。

3、南通大學作業治療方向教育秉承了醫教一體的模式，專業師資在不斷壯大。從與外院合作，逐漸發展為自主的作業治療教學。同時從南通大學畢業的林國徽、蔡素芳、鄧學等優秀學子，目前已是國內作業治療領域專家，為母校的作業治療教育給予了很大的幫助和支持。經過十幾年量與質的積累和提升，帶動了南通康復治療的專業分工、作業治療專業的分化和獨立、作業治療專業和學科的形成與發展，使作業治療成為康復醫療服務體系中日益重要、日趨強大的力量。

### **教育專案的課程設置與資源配置**

1、南通大學作業治療教育項目的人才培養方案是參照《世界作業治療師聯盟

《WFOT)作業治療師教育專案准入標準》，以獲取經驗和學習新的策略去發展學生的知識、技能和態度，培養具有良好的職業道德和社會責任，以及具有批判性思維、解決問題、循證實踐、研究和終身學習能力的作業治療人才。

2、作業治療專業課程設置以“技能為本”，嚴格遵照人才培養方案進行設置，包括通識教育課程平臺、學科基礎課程平臺、專業教育課程平臺和綜合素質培養課程平臺，其中作業治療核心課程包括《作業品質理論與技術》、《神經系統疾病作業治療》等 10 門主幹課程。對標準入標準，自編課程大綱，並不斷積累經驗修改完善。

3、學校具有完善的教學品質控制體系來保障課程的有效實施，包括校內和校外的教學品質回饋，學校領導、教師、學生、管理人員和校外利益方均參與評教、評學、評管等教學品質評價活動，確保教學品質的穩步提高。

4、作業治療專業課程專職核心課程教師 6 人，基礎和兼職教師為 18 人，專職核心課程教師全部為碩士及以上，博士 2 人，3 人為 MOT，4 人為 WFOT 個人會員，4 人接受作業治療師資教育國際化培訓，且均為從業 10 年以上的青年教師，其中高級職稱 5 人，中級職稱 1 人。本專案還有外聘的作業治療專業教授、短期教學和學術交流的作業治療專家等參與教學。

師資培養採取“走出去、請進來”的方式，積極引進國內外優秀的具有 WFOT 背景的老師來我校傳經授教。如曾邀請美國溫斯頓賽勒姆州立大學 Bethea 教授和吳錦喻教授、香港職業治療學院黃錦文教授、香港理工大鄧健聰教授和徐慶士教授、林國徽主任等多位專家來我校授課講學。同時鼓勵專職教師走出去，赴日本、澳大利亞及香港地區等地學習交流。

5、本專業以作業技能為本採用多元化的教學方法，注重知識、技巧和態度相整合，除了理論授課之外，還通過小組討論、學習彙報、課程反思、案例導入等方式開

展教學活動。對學生學習的效果評價也是採用多元化的形式，除了傳統的課程結束理論考試之外，加強了階段性測驗、技術操作、臨床应用能力、自主學習彙報等，充分體現作業治療教育的職業性、社會性和實踐性的特點

6、作業治療專業的實踐教育包括基礎醫學和專業基礎的實驗見習、臨床醫學和專業技術課程的臨床見習、實踐操作訓練、臨床技能觀摩和模擬訓練、畢業實習階段各亞專業輪轉實習等多時間段、多層次、全過程的實踐教育。教育專案的基礎設施能基本滿足教學需求，其中作業治療實驗室約 200 平方米，包含肌骨、神經、兒童、精神作業治療區域、ADL 類比區、職業康復、社區作業治療等板塊；臨床教學基地穩定充足，均有獨立的作業治療室及相應的評估和訓練工具，能全面地進行作業治療核心專業課程實踐，儘量都安排有 WFOT 背景的老師進行帶教。同時學校與實習基地有良好的溝通和支持機制，通過走訪、電話訪談等多種方式雙向交流，保障學生實習的進度和品質。

十年來在院校領導的支持和多位作業治療專家的指導以及全體師生的共同努力下，南通大學作業治療教育達到了《世界作業治療師聯盟（WFOT）作業治療師教育專案准入標準》，2023 年 6 月申請作業治療教育專案 WFOT 認證，旨在通過認證進一步促進作業治療教育的國際化進程和專業化的發展，提高教學水準和品質，力爭打造國內一流的特色專業。

## 北京大學醫學部

### 康復治療學（作業治療方向）碩士研究生教育簡介

王慧<sup>1,2</sup>，錢李果<sup>1,2</sup>，劉奕君<sup>1,3</sup>，楊延硯<sup>1,2</sup>，王翠<sup>1,3</sup>，李濤<sup>1,2</sup>，Ling Yu (Elena) Meng<sup>6</sup>，崔國慶<sup>1,2</sup>，黃悅勤<sup>1,4</sup>，唐麗麗<sup>1,5</sup>，黃真<sup>1,3</sup>，Julie McLaughlin Gray<sup>6</sup>，王甯華<sup>\*1,3</sup>，周謀望<sup>\*1,2</sup>

1 北京大學醫學部康復醫學系/2 北京大學第三醫院/3 北京大學第一醫院/4 北京大學第六醫院/5 北京大學腫瘤醫院/6 南加州大學陳曾熙夫人作業科學與作業治療學部（美國）

\*責任作者

#### 1 北京大學醫學部作業治療方向研究生教育項目發展背景

##### 1.1 高層次作業治療教育的發展

作業治療師作為康復醫學隊伍的重要力量，其數量和水準反映了地區的醫療衛生發展情況。為保證學科的持續發展和從業者的競爭力，作業治療師的教育水準需要在現有教育水準基礎上有所發展，而不是成為其他專業的“附屬”<sup>vi</sup>。我國內地的作業治療教育起步較晚，並缺乏作業治療專業的研究生教育，導致具有碩士及以上學歷的治療師比例明顯低於醫師，造成治療師人才結構不合理、後備力量不足，創新力受限<sup>vii</sup>。

自 20 世紀末起，我國內地高校逐漸建立起“康復醫學與理療學”碩士學位點。但該專業被劃歸在“臨床醫學”一級學科下，向非臨床醫學專業的本科畢業生僅開放科研型學位，以培養科研能力為主要目標，而不是面向康復治療或作業治療亞專業開展對口的人才培養。2017 年，教育部批准北京大學、四川大學等 23 所高校在醫學技術一級學科下開展康復治療學碩士研究生教育，成為內地高校發展康復治療高層次人才教育的里程碑。然而，多數高校的康復治療學碩士教育並未將作業治療等亞專業分化培養，這導致作業治療的專業培養與我國香港、臺灣地區以及世界主流國家仍存在差距<sup>viii</sup>。

## 1.2 北京大學醫學部-南加州大學作業治療研究生教育合作項目

2016年，北京大學醫學部與美國南加州大學建立了正式合作關係，啟動作業治療碩士-博士研究生培養項目，包括在北京大學醫學部開設康復治療學（作業治療方向）碩士項目（以下簡稱“作業治療方向碩士項目”）及其畢業後在南加大進行的作業治療臨床博士項目。南加大通過為北京大學醫學部提供作業治療教育深度諮詢以及與作業治療教師和相關醫療衛生機構建立聯繫，與北京大學醫學部共同引領中國作業治療方向研究生教育。此合作還包括培訓和指導北京大學醫學部作業治療方向碩士專案的師資，以及培養作業科學的科研人員。雙方承諾將持續推動中國的作業治療教育發展，培養新一代專業人員，為廣大需要作業治療的人群提供優質的臨床服務<sup>ix</sup>。合作項目啟動至今，共培養了3名師資（2名作業治療博士，1名作業科學博士），以及三屆共19名作業治療碩士研究生，10名作業治療博士研究生。

## 2 北京大學醫學部作業治療方向碩士專案培養模式

### 2.1 辦學理念與課程模型

北京大學醫學部作業治療研究生教育的辦學理念是本著對作業科學與作業治療的充分理解，尊重學生所具有的作業屬性。利用學生的學習驅動力，通過多樣化教學模式，讓學生在外部營造的學習環境中獲取相關技能與知識。採取以學生為本的辦學理念，即以學生為主導，教師為輔助的合作教學模式，在多維度上塑造學生

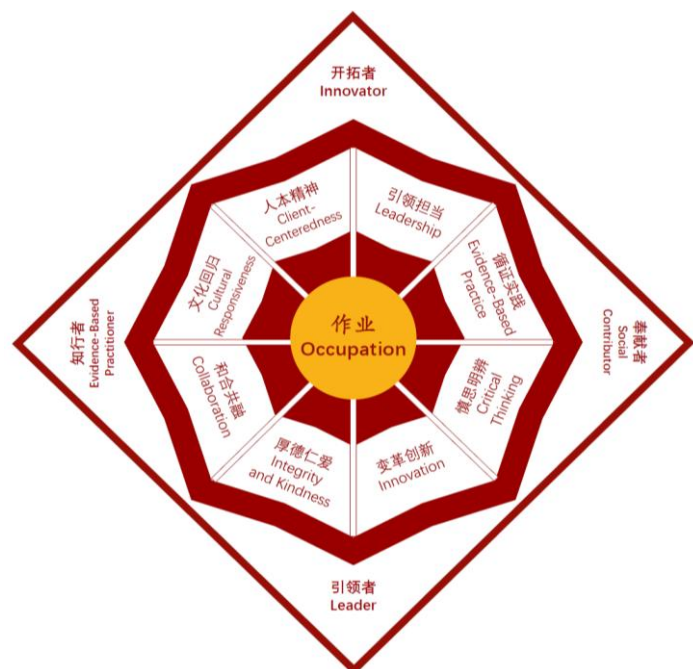


圖 1 北京大學醫學部作業治療方向碩士課程模型



的技術、能力和品格。著重培養學生在學習過程成獲得終身學習的習慣、良好的職業認同感和的社會責任感，這也是一名優秀的作業治療師所需具備的基本素質。專案的課程模型在設計時充分融合了南加大陳曾熙夫人作業科學與作業治療學部作業治療研究生專案的培養目標和課程主線<sup>x</sup>。在其本土化過程中，教研組考慮了中美兩國之間的政策、文化、環境的差異，結合我國對康復專業研究生的培養要求以及廣大人民群眾的作業需求，最終在原有的模型基礎上構建出滿足我國、我校特色的課程模型。該模型靈感取自北京大學的標誌性建築——博雅塔的俯視圖（圖 1），“作業”這個核心概念為“塔頂”，教學的設計與實施過程始終貫穿的 8 個主線作為“塔梁”，學生在畢業時所能達到 4 個培養目標為“塔基”。圍繞著“作業”這一核心概念，8 個主線有效地將思政、人文、道德等精神內涵嵌入課程設計與教學內容之中，力求達到 4 個培養目標，對學生的專業發展與個人塑造產生深遠影響。

## 2.2 人才培養模式與課程設置

北京大學醫學部作業治療方向碩士專案按照教育部的要求以“專業型培養、科研型出口”的形式，開展兩年制康復治療學（作業治療方向）碩士研究生教育。項目生源主要以內地各院校康復治療學、康復作業治療、康復物理治療等專業的本科畢業生為主。學生在完成學術型研究生所必須的公共課及科研論文發表任務的基礎上，需要修完 17 門、共 1204 學時的作業治療專業課、完成 25 周的臨床輪轉實習。該模式重點培養康復治療領域下的作業治療方向人才，在強化學生作業治療專業理論知識的同時提升其循證實踐能力和科研創新能力。學生可在作業治療領域進行系統性學習、研究和實踐，提升其專業素養和崗位勝任力。作業治療作為一門實踐性學科，學生需在掌握相關臨床基礎知識的同時積累大量的實踐經驗。課程在設置上從先修課、基礎課、專業相關課到專業課、沉浸課程和研討課，內容和深度逐層展開（圖 2）。同時，實驗課



程、臨床見習、臨床實習和校外實踐層層遞進，與相應的理論課程相配套，使學生即學即用、學以致用。

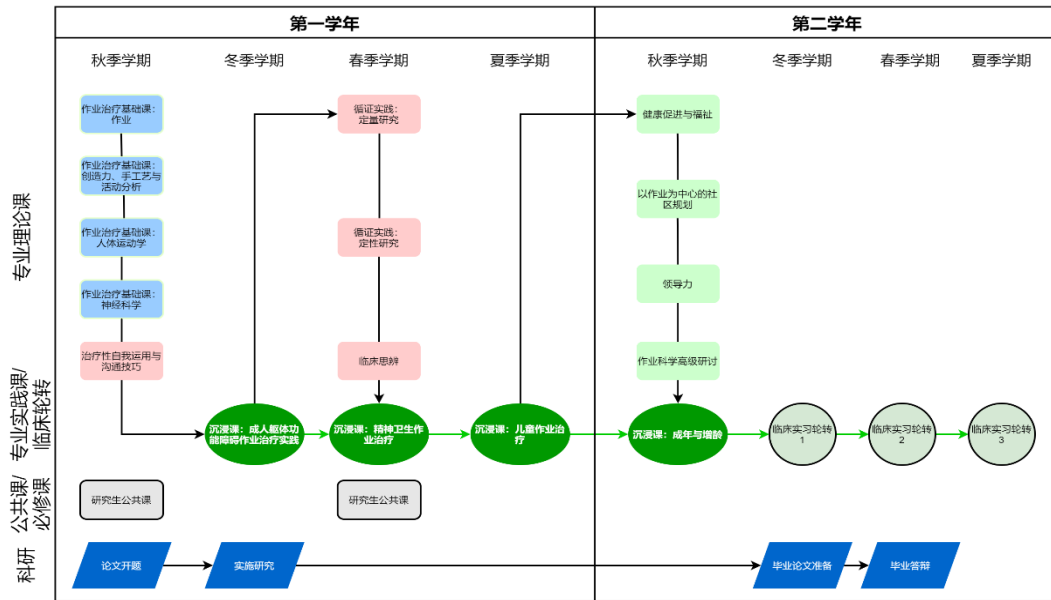


圖 2 北京大學醫學部作業治療方向碩士課程設置

### 3 北京大學醫學部作業治療方向碩士專案的實施與思考

#### 3.1 課程的國際化與本土化

北京大學醫學部作業治療方向碩士的課程設計參考借鑒了南加州大學陳曾熙夫人作業科學與作業治療學部的作業治療課程設計和辦學經驗，緊跟國際專業潮流，以培養作業治療及作業科學領域的卓越人才為宗旨。課程採用英文為主，中英文相結合的授課方式，使學生直接掌握國際公認的專業基本理論和基礎知識，同時瞭解國內外專業領域的發展前沿，具備較強的外語專業溝通和書面表達能力。

在課程本土化過程中，從培養目標到教學方式，從課程內容到作業設置，均根據中國本土的社會文化因素進行了調整。例如，在健康中國戰略的指引下思考並探索作業治療教育專案的人才培養目標和發展方向，在課程內容中探討如何將中國傳統文化的哲學理念和養生技術應用於作業治療的實踐和作業科學研究，同時使用經典的外文教

材和中文教材，邀請國內資深的治療師進行特邀講座、與學生交流等。

### 3.2 高層次作業治療專業人才培養

北京大學醫學部作業治療方向碩士教育在師資上採用“醫師-治療師聯合培養”的模式，由資深康復醫學教授擔任研究生科研導師，具有海外留學經歷的作業治療專業博士理論授課，符合國際資質的作業治療師臨床帶教。這一模式保證了學生在參與康復領域高水準研究的同時，具備與國際接軌的作業治療理論知識和以作業為核心的臨床實踐思維。同時，高層次作業治療人才不僅在於其對專業知識技術掌握的深度和廣度，更取決於其理想志向的引領和實際的素質能力。北京大學醫學部作業治療研究生專案的培養目標是使畢業生能成為作業治療領域的開拓者、引領者、知行者和奉獻者。作為開拓者，他們可以在既有和新興的工作領域創造性地開展以作業為中心的實踐，成為具有創造力的問題解決者。作為引領者，他們能夠清晰地闡述作業治療、作業科學和以作業為中心的實踐的獨特價值，在跨學科團隊中擔任領導者和合作者的角色。作為知行者，他們對於個人學習和職業發展有充分的自主意識，具有自我反思能力，能以服務物件為中心，在循證依據的基礎上開展知行合一的實踐工作。而作為奉獻者，他們是具有社會責任感的公民及具有奉獻精神的北大人，能夠盡己之力，推動中國作業治療的本土化發展，為人民群眾滿足其作業需求的作業治療服務。

### 3.3 專案的自我評估和品質控制

根據國務院學位委員會和教育部印發的《學位授權點合格評估方法》，碩士學位授權點需定期進行自我評估。世界作業治療師聯盟（World Federation of Occupational Therapist, WFOT）也要求作業治療教育專案通過定期的自我評估和同行評價達到持續的品質提升。對於2-3年的教學專案，需要至少每5年進行一次課程回顧性審核，形式包括自我評估、學生回饋、流程監控、顧問和外部審核等。

北京大學醫學部康復醫學系作業治療教研組通過對《WFOT 作業治療師最低教育標準》、美國作業治療協會教育認證理事會（Accreditation Council for Occupational Therapy Education, ACOTE）教育專案認證標準等國際康復治療教育評審框架的對比和整合，提煉出七個項目的自評領域，包括專案教育目標及教學宗旨、教學資源及政策支持、師資力量及教師資質、招生就業及相關政策、課程大綱和教學內容、教學方法及考核形式、臨床實踐教育等<sup>xi</sup>。專案在每學年結束時會定期開展課程回顧和課改討論。教師以集體回饋會形式進行課程情況彙報和學生評教分析，並對課程內容的優化進行研討。在這一過程中邀請南加州大學陳學部教學管理專家作為顧問及外部審核者，對自評流程和結果進行監督、提供支持性建議。在專案開始招生的第三年，教研組針對專案的培養模式、課程建設、教學實施等方面進行了全面、綜合的回顧性分析和效果評價。採用聚斂式混合方法，面向 19—21 年入學的北京大學醫學部作業治療方向研究生及教師，對上述 7 個維度進行問卷調查和訪談，用於獲取他們在教、學過程中對專案的定量回饋和定性感受。通過自評，教研組發現專案存在課程內容文化政策衝突、教育學習行為差異、語言障礙、缺少教學匹配資料、學生多重壓力過大等問題，隨即針對上述問題開展教學改革研究，預計可通過轉為專業型出口、延長學制、壓縮課程、分散實習時間等措施得以有效改善，並對人才培養方案進行相應調整。

#### 4 結語

以上簡單介紹了北京大學醫學部作業治療方向碩士項目的初步經驗，希望能夠為我國作業治療高學歷人才培養模式的探索提供參考。各位同仁可根據辦學特色和地區健康及作業需求，探索專業分化培養、科研-理論-實踐綜合發展的作業治療高學歷人才培養模式，組建高水準的作業治療科研及教學團隊，進一步完善與國際接軌、立足本土的課程體系，搭建多維度自評和品質控制機制，共同積極追趕世界康復發展的潮流

# 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。



## 自助助人：通過作業活動進行心理調節

作者：高瑞琦 指導教師：段丹、崔震洋

山東第二醫科大學

進入大學，學習作業治療已經兩年了。這兩年，我對作業治療的理解不斷深入。還記得填報志願時，以為隸屬於康復醫學的作業治療不過是推拿按摩；入校時，一度認為“PT 治療下肢，OT 治療上肢”；現在，對 OT 是什麼有了自己的認識和理解，會將有意義的活動貫穿于大學生活。我認為 OT 不僅幫助恢復身體健康，對恢復心理健康也十分有幫助。

大學生相當於半隻腳踏入社會，對每個人來說都是一個關鍵時期。大學生活不像高中一樣，以升學為目的。隨之而來容易出現迷茫無助、無意義感和低落的情緒。我害怕如果低落的心情維持時間過長，會導致心境障礙，影響學習和生活。心境障礙是以顯著且持久的心境或情感改變為主要特徵的一組疾病。主要的表現為情感高漲或低落，患者常伴有相應的認知和行為改變，可有精神病性症狀，如幻覺、妄想。聯想到自己學習的知識—通過作業活動進行心理調節。我產生了通過制定有意義的活動，創造積極的情緒，使自己快樂的想法。

通過和心理社會障礙作業治療的老師進行討論，得知當下大學生有很多人，和我一樣出現迷茫，低落和無意義感。老師建議可以用河川模式來分析和瞭解自己。河川模式是想像生活是一條河流，我們在生命的流動過程中，所遇到的動力和阻力等因素。經過分析，我發現我有很多擔心都是發生在將來，比如擔心畢業後是否能找到心儀的工作，或者是要考到哪裡讀研究生。我所處的環境是學校和家庭，都很支持我。而個人性格喜歡規劃好將來的事情。綜合起來，對將來的過度擔憂，導致現在的生活

缺乏目標感和滿意感。當瞭解到自己後，老師提醒我，可不可以設計一些活動，並且把這些活動融入日常生活，達到調節情緒的作用。我們一起設計了一些我喜歡的、有明確目標的活動，比如攝影、看書、參加研究專案、記錄每天最幸運的一件事等。這些活動不僅有明確的目的，並且挑戰難度適中，挑戰完成後帶給自己愉悅感和滿足感。而把活動融入生活，也充實了自己時間。關注負面情緒體驗的時間較少，感受到快樂的時間增加。

後來，我在社交軟體上發佈了用作業治療成功調整自己心情的日誌，發現有一些同學關注和默默地仿效，也做了一些有明確目的且能夠給自己帶來滿足感的事情。當我聽到從同學那裡傳來的好消息的時候，感到自己更開心了。作業治療可以助人助己，幫助我們更好地調節情緒，適應大學生活。我更深刻理解了作業治療的意義——可以幫助我們創造更加滿意的生活。

我想，作為 OT 專業在讀本科生，我可以跟同齡人廣泛交流，去瞭解高校學生目前的心理普遍狀態。從而建議學校或者學生團體去做一些有意義的活動，去調節心理狀態，更好適應學業挑戰。甚至我想到，我們可以運用所學的 OT 專業知識，針對學生的不同情況，和學校心理諮詢師一起合作，探討不同情況下作業活動所能夠給與的支持。我認為資訊時代的本科生能夠接觸到很多資訊，對世界的認識豐富，有自己的創新性想法，也自信因為這些成長背景，我們可以制定更加靈活、多樣、有趣味的作業活動。不僅可以幫助患者，也可以幫助自己，和想要去幫助的人。

OT 活動可以調節自己的情緒，宣傳這些資訊也可以說明他人。在學以致用的過程中，自己的價值感得到提升，激發了更多的學習熱情。我們希望可以承擔起作業治療在中國發展的歷史使命，充分發揮作業治療的功能，改善個案身心狀態，為減輕家庭及社會負擔做出貢獻。道阻且長，行則將至。

## 作業治療是連接患者、家庭和社會的紐帶

作者：武彩彩 指導教師：崔震洋、段丹

山東第二醫科大學

作為作業治療二年級的學生，我一直在尋找作業治療的意義。在這個過程中，我經歷了從對專業一無所知到有所瞭解；從只注意到作業治療師們帶領患者所進行的活動本身，到現在更加重視作業治療活動本身的意義。在課堂上、實踐裡以及參加創新比賽的過程中，我對作業治療的理解一步一步地加深。

在專業學習的過程中，我首先理解了作業治療在書本上的意義——作業治療是由人、環境、作業三部分組成，關注個案的生理、心理、人際交往的健康，以個案需求為導向指定治療方案，說明個案完成想要完成的事情。以個案需求為中心是作業治療的精神內核，通過進行個案想要做的、需要做的、被期望做的活動，改善生理和心理的健康。我理解了作業治療的活動是有意義的，活動能滿足患者的需求，為患者找到存在感、認同感和成就感，最終提高他們的生活品質。

在專業實踐過程中，我內化體驗了作業治療的意義。我記得在康復科見習過程中，遇到一位叔叔。本身他是一名醫生，因為腦卒中而癱瘓，由他的母親陪著在病床上進行康復治療，作為母親，奶奶希望兒子恢復，就算是將來只能夠進行洗臉、刷牙等基本的自我照顧活動，這也是奶奶希望看到的結果。看到這一幕，我所學習的“需要做”、“期望做”、“想要做”的作業活動概念變得鮮活而深刻起來。我理解了對於叔叔和奶奶，恢復自理十分有意義。如果我們的治療活動在滿足患者需求前提下進行，就能給患者帶來滿足感、成就感，那麼活動就變成了有意義的活動。我回想起上課時老師講的例子。老師拿起一杯水，說單純拿起一杯水這個活動意義並不多，但如果有人正好口渴，需要這杯水，那這個活動就變成了有意義的活動。對於叔叔這樣因

為腦卒中而影響手功能的患者，拿起一杯水可以成為其恢復部分自理能力的標誌，可以帶給他更多康復的信心，也減輕家人心理壓力。通過實踐，我以小見大地理解了作業治療的內涵和意義。

瞭解到作業治療的意義後，我思考作為本科生的我們，有很多自由時間。我覺得應通過有意義的活動，來宣傳作業治療的意義。我們可以前往社區、醫院進行社會實踐；和同學家人充分交流；即時獲取身邊功能障礙患者的現狀，在老師的指導下以患者需求為中心，設計治療性的活動和給出建議。等將來我們進入實習，我們可以用積極批判的眼光看康復服務，在帶教老師的指導下運用所學的 OT 專業知識，對服務給出修改的建議；我們還可以運用自己的年齡優勢，用活躍的思維和豐富的創造力，對一些治療活動進行改造和創新，更好地激發患者的訓練興趣以及康復積極性，從而促進作業治療更好地效果。

從實踐醫院回來後，我們總結發現在功能損傷嚴重的腦卒中患者中，大多數有在床上進行主動訓練的需要，因此我們想要去研發一款在床上進行主動訓練的輔具。我們組成項目研發團隊，依據可以進行床上體位轉換和主動訓練為需求，設計輔具。在一次一次改進的過程中，我們團隊收穫了一個專利、三個獎項、一項入圍。在專案工作過程中我們花了大部分時間去理解患者的需求，學習如何去滿足患者的需求。我覺得不僅僅是以患者為中心，幫助患者過其想要過的生活是更有意義的。同時我們努力學習和運用作業治療的過程也是有意義的。作為作業治療的學生，我們通過學習和實踐，收穫了社會責任感和職業認同感。

作業治療就像一條紐帶，連接著患者、家庭與社會。同時也是提高患者生活品質、讓患者過有意義生活的橋樑。希望我們能夠學好專業知識，發揮紐帶的連接作用，幫助患者恢復功能和自理，回到家庭和社會，過有意義的生活。

[

