

国内作业治疗教育现状与发展——香港理工大学 MOT 课程学习体会

高峰¹, 崔金龙², 刘娜³

【关键词】 作业治疗; MOT 课程; 学习体会; 课程设置

【中图分类号】 R49; R494 【DOI】 10.3870/zgkf.2018.01.020

作业治疗是康复治疗的一个重要的分支,随着康复医学的发展,我国作业治疗教育也取得了较大进展,培养出了一批批优秀的作业治疗人才,推动了我国作业治疗的进一步发展。作业治疗是康复治疗技术中的重要手段之一,在香港地区又叫职业治疗^[1]。作业治疗教育和临床应用在我国起步较晚,还处在模仿与摸索的发展阶段^[2],因此尚存在一些不足,如作业治疗教育经验不足、师资匮乏、教学方法陈旧、课程设置不合理等等^[3]。需要采取有效措施不断完善和提高作业治疗教学质量,以进一步推动国内作业治疗教育的良性可持续发展。在作业治疗人才培养中,我国香港理工大学的作业治疗硕士课程(Master of Occupational Therapy, MOT)为国内培养了一批优秀的作业治疗骨干,具有很好的示范作用。因此,本文就 MOT 课程学习期间的学习体会并结合国内当前作业治疗教育现状进行了总结。

1 课程介绍

MOT 课程是由香港理工大学与四川大学合作开设的,经过国家教育部批准的教学课程。MOT 课程的目标是根据国内作业治疗的现状和需要,结合国际化的教育方式,培养出具有扎实理论基础和临床实践操作能力并掌握一定科研能力的专业作业治疗师。MOT 课程自 2013 年开办以来,已完成了总共两届学员的教学工作,随着所有学员的顺利毕业,该课程班也停止了招生。

1.1 课程设置 MOT 课程班每届只招收 30 名学生,而两届实际招生总人数为 56 名。学生入学基本条件为:①从事作业治疗或相关工作至少两年,②具备一定的英语能力(雅思成绩 6.0 或大学英语六级)。

MOT 课程共设置 5 个学期,学制为 2 年,总学分为 73 分,包括 16 门课程(59 学分),27 周的临床实践(24 学分)。在课程结束时授予成绩合格的学员香港理工大学职业治疗学硕士学位。

1.2 师资安排 MOT 课程的理论教学和实践指导老师是来自我国香港理工大学以及美国、加拿大、澳大利亚以及马来西亚等国的注册职业治疗师,都是具有丰富临床和教学经验的资深专家。学员的日常生活管理、协调教学安排等工作则由四川大学灾后重建与管理学院的老师负责。

1.3 教学设施、设备 学校基础设施完善,教学设备齐全,不仅有现代化的多媒体教学设备用于理论教学,对于实践教学,更是提供了目前几乎所有的经典及现代的作业治疗评定与治疗相关的材料、器械及设施、设备。比如 BTE、VALPAR 工作站、儿童感统训练设施、情景虚拟设备、各种电动及手动轮椅、各种辅助器具等等。

2 MOT 教学特点及学习心得

2.1 全英文授课模式 MOT 课程的教学包括基础理论知识课程及临床实践教学,所有的理论课程与大部分实践操作均采用全英文教学模式,由于现代作业治疗概念很多源于英语为母语的国家,采用英文教学和英文表达更能贴近于这些作业治疗理论、理念的本意,从而帮助学员更好的理解和认识作业治疗。同时,这种教学模式对于提高学员个人的英语水平、强化听说读写的综合能力、灵活运用英语表达个人想法作用巨大。通过长期的反复训练,能够使学生在专业英语知识方面取得较大进展,对以后了解国际上的专业动态及发展有很大帮助,有助于推动我国作业治疗与世界接轨。

2.2 先进的教学理念 MOT 课程非常注重学员的主动思考和自主学习。学员是课程学习的主体,强调培养学员思考问题和解决问题的能力,养成主动学习的良好习惯和会学习的能力。教学中注重培养学生的临床思维,例如在实习的过程中,学员首先需要对患者

收稿日期:2017-02-20

作者单位:1. 湖北医药学院附属十堰市太和医院,湖北 十堰 442000;2. 湘雅博爱康复医院工伤职业与社会康复部,长沙 410100;3. 广东省工伤康复医院,广州 510000

作者简介:高峰(1978-),男,副主任技师,主要从事现代康复治疗技术方面的研究。

通讯作者:刘娜,cliunac@sina.com

进行主观和客观评定,并根据患者的具体情况,制定具有针对性的个体化治疗方案,书写个案报告,并根据治疗后的反馈,分析原因、总结经验和方法,适时、合理的调整治疗方案。MOT课程班的学员来自全国的各个地方,大家有着不同的专业背景、工作经验,不同的生活习性和文化背景。在课堂上、小组中,甚至课余时间,都会发现大家对待同一问题会有不同的认识,思维方式也许完全不同,处理问题的方式也五花八门。因此,在教学中老师尤其注重培养学员的团队观念,团队合作贯穿始终。无论是课堂上针对某一问题的讨论,还是临床中针对某一患者的治疗方案确定与实施,都要求以小组为单位进行。如此的摩擦、碰撞能激发每个学员的思想,诱导大家以发散性的思维方式分析问题、以创造性的方式解决问题,大家相互取长补短,共同学习,一起进步。

2.3 系统而多样化的教学方式 MOT课程设置经过WFOT认证,每一门课程设置中,理论教学、实践教学、自学等多种方式结合,并且都有严格的系统化的教学目标与方法。以人类作业学为例,教学中理论28个小时、辅导28个小时、自学中文献回顾14个小时,小组讨论30个小时。部分课程理论教学开始之前就有课前辅助性任务,在教学过程中,教师会根据课程内容特点融入各种模式的教学方法。有时通过有趣的小组活动引导出课程内容,激发学员的学习兴趣。有时采用问题式教学,鼓励大家分组讨论,引导学生自主思考,积极表达。有时会通过个案的分析、归纳总结,引导学生举一反三,帮助学生理解性的掌握。四次临床实习(clinical education CE)被穿插在整个MOT课程中,共计1000学时。一个医院一组,一组5~6名学生。实习基地均是国内知名康复专科医院或大型综合医院的康复科。每个临床实习基地都会有一名临床指导老师带教。通过对实际案例的干预,去学习、思考、讨论、总结,进一步巩固所学理论知识。同时临床带教老师会根据学生在这阶段中的实习情况进行中期和末期反馈,让学员充分了解自己的优势及不足,并帮助其实现下一阶段更好的工作。每一门课程、每一次实习完结后,都有在线填写调查问卷的过程(Online Student Feedback Questionnaire, SFQ),搜集学生的对于教学各方面的反馈,充分体现学生、老师、大学之间的多向反馈和互动,帮助教学质量持续改进,体现学生在参与教学质量改进过程中的重要角色。MOT课程这些突破传统的教学方式,使学生在活跃的课堂气氛中学习,能够充分调动学员学习的积极性,既保证了教学内容的完整性与连续性,也提高了教学效率与效果,最终使得每位学员不仅具备扎实的基础理论,还能

够掌握熟练的操作技能。

2.4 全方位考核形式 MOT课程将教学目标与考核方式紧密结合,考试形式也是很多种多样。包括笔试、操作考试、持续反馈和临床评估、书面作业、小组演示和课堂辩论、在线作业、学习历程档案和学习日志、课题研究。以小组演示为例:小组演示即5~6个人一组,每组针对一个主题进行讨论并共同制作一组演示文稿(有时还要完成一件作品),用英语在规定的时间内完成讲述。考试的多种形式以让学生达到学习目标为目的,而不是为了考试而考试。以作业治疗中的环境为例,该课程为学生设置的学习目标有a~h共8个,在考核方式中有4种类型,分别是:2个迷你测验权重30%,考核目的对应学习目标a、b、c、f;小组演示权重30%,考核目的对应学习目标中的e、f;实践操作权重10%,考核目的对应学习目标中的d;笔试权重30%,考核目的对应学习目标中的a、c、f、h;每一项分测验都要求学生达到一定的标准,这也能够保证教学成果。对于临床实习的考核,每组的带教老师会按照理大对实习生的评价体系,从专业态度、专业知识和专业技能三方面给学员打出最终的实习成绩。最后,毕业课题的设计也是需要经过严格的伦理批准,在学术上对于抄袭、剽窃零容忍,而且有专业、系统化的评判手段。所有这些形式的考核,学校对于不同分数都有非常细致的要求及说明,老师根据学校的得分规定对照每个学生的综合表现,严格按照公正、公平、公开的原则进行打分。这种多样化、全方位的考核方法既考虑了对个人的要求,又有对团队的考量;既有专业知识的考查,又有综合能力的评判,因而能真实反映学生的能力水平。

2.5 极高的职业素养 MOT课程的授课教师都是各学科极有造诣的专家,不仅理论知识扎实、实践经验丰富,而且拥有高尚的职业道德、良好的行为习惯和真诚而执着的职业情怀。有时老师会先让学生在课前做自我分析,以便充分了解每个学生的学习特点,真正做到因材施教、精准施教。有时为了一个小组活动,老师会预先购买活动材料并精心准备很长时间。MOT课程教师与临床导师,都十分注重循证医学基础,不论是处理临床问题还是解决课堂疑问,都能做到有理有据、所有观点 and 治疗方法均有文献资料支持,学生在学习更多专业知识的同时,也慢慢养成查看文献、阅读专业书籍的习惯。在临床带教时,除了专业技术高超,各带教老师对患者的人文关怀尤其突出,始终站在患者的角度思考,真正做到了以患者为中心。老师这些职业素养对学生产生着潜移默化的影响,学生则以老师为榜样并在不知不觉中塑造着自己的职业习惯。

3 我国作业治疗教育现状

调查显示,康复本科教育在医学类院校以康复治疗学专业为主,也有少数高等院校开设运动康复与健康专业或某些专业康复治疗方向,各院校开设的专业名称基本统一为康复治疗技术^[4]。随着作业治疗的不断普及和推广,我国已有更多高等院校相继开设了康复治疗专业并教授作业治疗学课程。虽然目前取得了较大进展,但仍存在一些不足,总体数量与质量与欧美发达国家及港台地区差距较大。

3.1 作业治疗教育标准不统一 对于作业治疗专业教育国家没有统一的标准,各校都是根据自己的实际情况开设相关专业的教学。国内的大多数康复治疗教学并未把物理治疗专业与作业治疗专业分开教学,也没有作业治疗专业本科教育标准,所用教材都是自编或者干脆统一使用康复治疗专业的教材^[5]。许多学校教材和教学大纲也都是自行制定,不一定具有科学性、统一性和规范性,很难保证教学的质量。

3.2 教学设备、场所不足或单一 部分院校甚至缺乏作业治疗实验室和相关设施、设备及场所。以旧“OT三宝”为例的对于新时期的学生缺乏吸引性和兴趣性的设备设施还在很多大学的实验室里占有“重要地位”,而一些必要的、创新性的设备、支具制作室、各类辅助器具、儿童康复室等实践设备和场所依然十分缺乏。开展作业治疗的实习基地,难以保证作业治疗内容实践教学质量^[3],在临床病种设置、科室功能分布等方面缺乏基本标准,在合理化、科学化、系统化带教等方面水平参差不齐。

3.3 教学内容不全,教学方法单一 教学内容往往是“能教什么教什么”,而不是按照作业治疗学科特点和应该具有的专业思维进行授课,往往是将作业治疗的理论和思维生搬硬套。临床带教过度依赖统一化的“实习大纲”和实习机构带教老师的专业水平,在实习教育的系统化和专业性方面依然不足。教学中没有太多的考虑学生的文化背景和性格特点而因材施教,往往是集中授课、集体考核。“对着教科书讲PPT”“照着教科书练习操作”等教学方法依然普遍存在,缺乏作业治疗教育应有的互动性、趣味性,缺少循证医学教育,缺少以患者为中心的教育和培养。

3.4 考核体系不完善 大学的作业治疗课程考核大多形式单一,缺少理论联系实际的考核,缺少有关团队合作、专业思维、职业素养的考评,往往“以分数定胜负”。没有真正将课程之后的考核作为学生深入理解领会课程的手段,“为了考核而考核”的情况依然存在。教师与学生的双向考评体系不完备,缺乏彼此

之间的考评互动性,以学生为中心的意见搜集和持续改进还有待加强。

3.5 缺乏相应的作业治疗师准入和认证机制 我国目前康复治疗师资格(职称)考试为国家统一进行,物理治疗师开始探索全国认证,但作业治疗师岗位暂时没有相关的准入机制。虽然部分地区已经实施了作业治疗的资格认证制度,但是没有统一的标准,不利于国内治疗师之间的沟通交流^[9]。对于作业治疗学生临床实习、未来的职业规划等都有不利影响。

3.6 师资力量薄弱 优秀的师资队伍是保证作业治疗教育质量的基本前提,但作业治疗在我国仍然处在起步阶段,经过了正规和专业教育的作业治疗师本身就不多,从事学校作业治疗教育的人数更是屈指可数。各院校作业治疗专业教师的教学水平参差不齐,一个教师承担多门课程的教学,因此师资力量的薄弱直接影响教学的创新,形式和内容老套,教学效果自然难以保证^[10]。

综上所述,办学不规范,硬件和软件设施不足,临床实习混乱,师资力量薄弱等是国内作业治疗教育普遍存在的问题,为追求经济效益,部分不具有培训资格的机构也开办各种作业治疗培训班^[6]。

4 对我国作业治疗教育的建议

香港理工大学的MOT课程过程中有很多有价值的实践对于改善国内的作业治疗教育有很大的积极意义,在以上笔者的心得供读者参考的同时,笔者也结合MOT课程和目前作业治疗教育的主要问题,提出以下几点建议。

4.1 借鉴MOT课程设置、软硬件配置和课程WFOT认证经验,建立作业治疗师教育的国家标准及制度 首先,应明确我国作业治疗教育目标,即在掌握基础医学知识的基础上,能熟练掌握和运用作业治疗的基本理论和基本方法,在教学计划和课程设计方面应紧密围绕作业治疗的技术和方法,保障教学的质量^[11]。由国家制定开设作业治疗课程的准入标准,督促相关院校按照准入标准加大软硬件的投入。WFOT课程认证,是作者认为的目前作业治疗师教育的标杆。该认证鼓励大学开设基于本土文化的、符合国际准入标准的作业治疗课程。可喜的是,截止目前,我国已有首都医科大学、四川大学华西医学院、昆明医科大学、福建中医药大学、上海中医药大学等五所高等院校开设有专门的作业治疗方向课程并通过了世界作业治疗师联盟认证^[7-8]。

4.2 建立作业治疗师认证体系和制度 我国应加强教育主管部门和卫生部门的沟通,建立完善的作业治

疗师认证制度及岗位准入制度;鼓励成立各级作业治疗学会和作业治疗的专业杂志,推动作业治疗专业的发展及作业治疗专业教育的进步;MOT 临床实习课程设置中,临床导师都为香港或国际认证的作业治疗师,以此为参照,在内地推进作业治疗师认证,也对作业治疗师教育、临床实习起到良好的推动作用。值得欣喜的是,2016 年 11 月在杭州召开的中国康复医学会第十三届康复治疗学术年会上,相关专家已经开始筹备作业治疗师的规范培训和统一考核认证制度的相关问题。

4.3 参照 MOT 课程教育模式,逐步提高学历水平
在作业治疗专业学历教育方面,西方发达国家及港台地区起点即是本科教育,美国甚至只培养研究生学历的作业治疗师^[2],而我国目前尚有大批院校只是提供中专或大专学历教育,远远落后于西方发达国家,因此,在借鉴 MOT 课程设置以及其他国家的经验的同时应结合我国的具体国情,在做好、做精康复治疗或作业治疗专、本科教育的基础上,分地区、分层次开展研究生教育,逐步提高我国作业治疗教育的学历水平。

4.4 借鉴 MOT 课程师资经验,寻求多方合作,完善师资队伍,实现跨越发展
应加强和重视现有作业治疗教师队伍的培训,并不断吸收经过专业作业治疗教育培养的优秀人员充实到教师队伍中来。相关院校要学会学习和借鉴西方发达国家及我国港台地区作业治疗教育的成熟经验,寻求世界范围内的多方、多形式合作,通过合作快速提高作业治疗教师队伍的整体素质。值得一提的是,昆明医科大学及四川大学华西医学院在早期开办作业治疗学教学时都有和香港理工大学合作,邀请香港理工大学的老师到学校授课,其教学方式和内容与此两届 MOT 班的教学相似,事实证明,其不仅保证了教学质量,同时也培养了大批专业教师,从而

为两校顺利通过 WFOT 认证奠定了基础。

5 结语

随着社会各界对作业治疗的重视和认知度的逐步提高,作业治疗教育也显得更加重要。相关部门可借鉴 MOT 的教学实践,并结合我国国情,进一步明确目标、加大投入、完善队伍、规范办学、优化教学方式和内容,为社会培养更多的作业治疗专业人才。

【参考文献】

- [1] 方乃权. 香港理工大学职业治疗教育课程[C]. 2008 国际作业治疗研讨会会议程序及论文摘要汇编. 2008, 11.
- [2] 沈光宇, 胡玉明. 作业治疗师教育概况与改革的思考[J]. 中国高等医学教育, 2009, 2(2): 11-12, 22.
- [3] 陈艳, 潘翠环, 龙大宏. 康复治疗学专业作业治疗方向师资培养与实践教学初探[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(8): 791-793.
- [4] 胡中亚. 对我国康复专业教育现状的调查与思考[J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23(2): 165-166.
- [5] 燕铁斌. 国内康复治疗专业教育的喜与忧[J]. 中国康复, 2012, 27(1): 73-74.
- [6] 刘雪枫, 蔡素芳, 曾奕, 等. 参加全国康复治疗专业学生技能大赛作业治疗学组比赛的经验分享[J]. 中国康复医学杂志, 2015, 30(12): 1275-1277.
- [7] 张凤仁, 李洪霞, 王淑茗, 等. 中日合作康复专业人才培养项目的成果与展望[J]. 中国康复理论与实践, 2007, 13(8): 785-786.
- [8] 敖丽娟, 李咏梅, 王文丽, 等. 昆明医学院康复治疗学专业教学计划及课程设置探讨[J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23(4): 363-365.
- [9] 胡军, 刘晓丹, 周强峰, 等. 上海中医药大学作业治疗专业建设的发展及探索[J]. 中国康复, 2015, 30(6): 437-439.
- [10] 潘翠环, 于瑞, 李胜活, 等. 康复治疗专业教师专业化培养及教学基地建设与发展探析[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(11): 1098-1100.
- [11] 王熠钊, 庞皓天. 西班牙作业治疗专业与心理学的关系[J]. 中国康复, 2015, 30(6): 439-441.