

· 康复教育 ·

作业治疗专业课程设置的比较*

沈光宇¹ 胡玉明¹ 司 萍^{1,2}

作业治疗师(occupational therapists, OT)有人译为职业治疗师或职能治疗师。作业治疗师和物理治疗师(physical therapists, PT)都是康复治疗技术人员中的主要成员。国际上 OT 的培养有其独立的教育体系,包括大学的 OT 系(学院)、独立的 OT 学校等;有比较一致的教育标准,即世界作业治疗师联盟(World Federation of Occupational Therapists, WFOT)制定的《作业治疗师培养教育最低标准》(minimum standards for the education of occupational therapists)。我国除台湾、香港外还没有独立的作业治疗系或学院,也没有独立的 OT 学会,更没有参加 WFOT^[1]。

近年来,首都医科大学康复医学院率先提出并实行康复治疗专业分 PT 和 OT 亚专业教育,2006 年,在悉尼 WFOT 大会上,首都医科大学的 OT 课程正式得到了 WFOT 的承认。部分院校也开始响应和准备 PT 和 OT 的亚专业教育,以尽快创造条件与国际接轨^[2]。为此,我们对国内外一些 OT 本科教学课程设置的情况进行了初步的比较研究,旨在推动我国康复治疗技术的专业教育工作,促进康复医学事业的发展。

1 中、美、日三国的 OT 课程设置比较

1.1 美国的 OTR 课程设置

美国的 OT 教育分为注册作业治疗师(occupational therapist registered, OTR):接受从学士学位到博士学位的教育;助理作业治疗师(certified occupational therapy assistant, COTA):有资格认定教育及相关的学士学位课程。COTA 的教育标准与 OTR 有所相似,但是两者的工作职责和范围不同,课程的深度和复杂性也不一样。OTR 共要完成 240 学分,对所有要求获得 OTR 学位的学生,均要求在进入 OTR 学习前,在大学本科教育中完成总共 96 学分的公共基础课程^[3]。OTR 本科专业课程则要求在 3 年学习中完成 144 学分的课程,其中医学基础课程约占总学分的 31.9%(46 学分),作业治疗专业课程约占总学分的 68.1%(98 学分),体现了以作业治疗专业课程为主,以医学基础课程为辅,专注于培养专业的治疗师的理念(表 1)。OTR 教育的学制原为 4 年,授予学士学位,从 2007 年开始其最低教育标准达到硕士学位水平(学制约 6 年),因此许多大学几年前就停止了 OTR 学士学位的招生^[4]。

1.2 日本的 OT 课程设置

日本的 OT 教育学校接受厚生劳动省或文部科学省的管辖,有关 OT 培养教育的法律、法规为厚生劳动省制定的 PT、OT 学校培养教育指定规则。各学校以此为标准实施教育活动,由此保证日本的 OT 培养教育保持在一定水平^[5]。WFOT 发布 2002 版《作业治疗师培养教育最低标准》后,日本也修订并且开始实施与之相应的教育标准。根据指定规则,OT 培养教育学校中的专职教员由以往的 4 人增加为 6 人,其资格也要求有 5 年以上临床经验。所制定的教学内容和学时数已经过 3 次修订。尤其是 1999 年的修订,制定了课程大纲,明

确了基础、专业基础、专业的教学内容,由各学校根据各自的教育方针与特色形成教学科目,还将教学由时间标准改为学分标准。在该指定规则框架基础上,OT 教育的标准是要取得 124 以上学分^[6]。见表 1。

1.3 我国的 OT 课程设置

我国 OT 教育还处在初级发展阶段,绝大部分院校不分 PT 和 OT 亚专业教育(表 1),也没有作业治疗专业本科教育标准。2003 年中国康复医学会康复医学教育委员会课题研究组向国家教育和卫生部门提出了“本科康复治疗专业教育设置标准”、“康复治疗专业技术人才准入标准”等建议文件^[7],但尚未获准实施。首都医科大学康复医学院率先提出并实行康复治疗专业分 PT 和 OT 亚专业教育^[8],制定的教学计划是康复治疗学专业学制 4 年,授予理学学士,基础阶段 1.5 年(第 1、2、3 学期)课程为公共基础课 12 门,专业基础课 12 门。临床阶段 2.5 年,其中第 4 学期包括专业基础课 7 门,第 5、6 学期是康复治疗专业课程,分为 PT 专业 17 门和 OT 专业 16 门,使学生系统掌握 PT 或 OT 的专业知识与操作技能,第 4 学年为毕业实习共 38 周,1480 学时(表 1)。昆明医学院也在香港理工大的帮助下开始 PT 和 OT 亚专业教育^[9],而国内绝大部分院校不分 PT 和 OT 亚专业教育^[10-11]。

2 中、美、日三国 OT 课程特点比较

美国的 OT 课程设置中,比较注重心理、行为、人文、社会科学课程的安排,也重视科研知识与方法。OT 课程为主,医学基础课程为辅,比例约为 2:1,专注于培养专业的治疗师。同时对临床见习、实习的学分有明确的要求,见习、实习学分约占总学分的 11.1%(16 学分)。同时,学校鼓励并组织学生参加社会志愿者活动,加深对社会的认识。学生参与志愿者活动的经验有利于该同学毕业后的求职,体现在对学生心理和社会能力综合素质的关注。

日本的学校不仅严格遵守国内法律的指定规则,也尽量满足 WFOT 的最低标准。在 2002 年的修订中,制定的教学时间仍为 3 年(90 周),教学内容则分为:身体结构和功能及生物医学占 10%—30%、人与社会环境占 10%—30%、作业疗法占 60%,其中临床实习为 1000 学时。OT 课程设置既注意扩大学生的知识面,也注重专业知识和技能课程的深入和细化。学生必须得到必修及选修学分 124 分以上才能毕业。为了使生能够掌握作业疗法的专业知识与技术,前 3 年分别安排有基础实习、评定实习、课题实习,最后 1 个学年进行综合临床实习。

* 基金项目:南通大学教学科研课题(05070、B0634)

1 南通大学附属医院康复医学科,江苏南通,226001

2 日本德岛博爱纪念病院康复科

作者简介:沈光宇,男,主任医师,副教授,硕士生导师

收稿日期:2008-08-02

表1 中、日、美作业治疗专业课程设置比较

分类	课程名 (美国)	学分	课程名 (首都医大)	学时	课程名 (日本)	学分	课程名 (国内大部)	学时	学分
公共基础	心理学	16*	邓小平理论概论	54	统计学	3	政治理论课	180	10
	文化课程		毛泽东思想概论	36	人体工学	2	思想道德修养	54	3
	人类文化学		哲学原理	54	生化学	2	英语	280	15.5
	社会学		政治经济学原理	36	情报处理	3	法律基础	27	1.5
	人体解剖		医学伦理学	32	综合基础科学	2	计算机应用	120	6.5
	生理(含实验操作)		英语	316	医学伦理	2	体育	140	4.5
	物理学(含实验操作)		医用物理学	84	英语	2	军事理论	36	2
	化学(含实验操作)		医用化学	72	医学英语	2	医用物理学	48	3
	数学		计算机基础	54	保健体育	1	医用化学	64	3.5
	大众心理学		数据库语言	54	心理学	2	医用英语	72	4
	人体生长和发育学		生物力学	32	人际关系学	2	医学伦理学	27	1.5
	社会行为学		法律基础	36	社会福祉学	2	医学统计学	36	2
	英语语言学习课程		军事理论	40					
	健康教育学		体育	96					
	自然活动学								
	其他课程								
	小计		96*		996		25		1084
医学基础与专业基础									
	局部解剖学	9	生理学	118	生理学	4	人体解剖学	96	5.5
	神经解剖学	3	人体发育学	30	生理学实习	3	生理学	72	4
	病理学	7	诊断学	60	人体发育学	2	人体发育学	36	2
	艾滋病与健康学	1	运动学	130	解剖学	6	生物化学	72	4
	医学统计学	3	人体解剖学	140	解剖学实习	2	病原生物学	54	3
	医学伦理	2	神经解剖学	36	言语疗法	1	免疫学	36	2
	医学词汇及术语学	2	神经病学	60	运动学	6	局部解剖学	36	2
	医学临床科研学	6	精神病学	60	运动学实习	3	诊断学	90	5
	临床科研方法学	2	病理学	40	公共卫生学	1	病理解剖学	54	3
	科研论文撰写	3	医学统计学	30	内科学含老年医学	4	精神病学	27	1.5
	药理学	1	药理学	36	整形外科学	4	药理学	54	3
	教育和学习模式	3	普通心理学	30	神经内科学	2	神经病学	36	2
	卫生经济学	2	病理生理学	60	儿科学	2	病理生理学	36	2
	学习管理	2	老年病学	26	精神医学	4	外科学	126	7
			内科学	60	脑外科学	1	内科学	126	7
			儿科学	36	医学概论1含病理	2	儿科学	54	3
			生物化学	54	医学概论2含急救影像	2	放射诊断学	54	3
			组织学与胚胎学	60	康复概论	2	社会医学	36	2
			矫形外科学	90	康复医学	2	运动学	90	5
小计		46		1156		53		1185	66
专业课程									
	作业治疗总论	2	作业疗法概论	40	基础作业疗法概论	6	康复医学导论	27	1.5
	小组活动	2	职业关联活动学	30	作业疗法评定学	5	康复疗法评定学	108	6
	人类生存活动	5	作业疗法评定学	120	作业治疗学	2	运动治疗技术学	108	6
	任务分析	2	基础作业学	90	作业治疗学	2	基础作业学	36	2
	治疗媒体	2	社区作业疗法学	30	作业治疗学	2	物理疗法概论	36	2
	OT设计和技术	2	假肢与矫形器学	90	作业治疗学实习	3	假肢与矫形器学	36	2
	作业治疗见习	4	物理疗法概论	15	假肢矫形器学	2	理疗学	72	4
	作业治疗技术	8	生活技能与环境改造	105	假肢矫形器学实习	1	生活技能与环境改造	54	3
	运动机能学	3	中国传统康复治疗学	100	日常生活活动	4	言语治疗学	36	2
	个体专业发展学	1	物理治疗学	75	日常生活活动实习	1	临床运动治疗学	90	5
	人体功能障碍学	14	言语治疗学	30	作业疗法技术论	4	临床作业疗法学	90	5
	信仰与心理学	9	康复心理学	20	社区作业疗法论	4	康复心理学	36	2
	作业治疗科研概述	2	作业疗法研究	30	早期临床实习	1	临床康复学	90	5
	作业治疗临床趋势	6	临床作业疗法学	285	专题讲座	17	物理与作业疗法研究	27	1.5
	OT历史发展概论	3	康复医学概论	30	毕业研究	10	传统康复治疗(针灸)	72	4
	作业治疗理论趋势	6	社区康复概论	20			传统康复治疗(推拿)	72	4
	OT趋势和设计	6					社区康复学	36	2
	病案讨论	9	作业治疗实习(38周)		临床实习	24	康复治疗实习(52周)		
	作业治疗实习	12							
小计		98		1110		88		1026	57
总计		240		3262		166		3295	180

*表1中的分类、学分、学时等三个国家不完全对应;参照美国罗马琳达大学、日本平成康复专门学校,都实施学分制;首都医科大学康复医学院的OT专业课程设置实行学时制;其中美国的公共基础课程设置科目比较多,除心理学课程规定至少完成16学分以外,其他科目选择比较灵活,不能全部列入,故表中有空白学分,但是公共基础课总学分必须达到96分以上;首都医科大学康复医学院选择的是OT亚专业课程设置;国内大部是指综合南京、广州、南通等地本科康复治疗专业的课程设置,有的实行学分制,有的实行学时制。

首都医科大学康复医学院的 OT 课程设置,是在日本专家的指导下,按照 WFOT 的教育标准,制定了能与国际接轨的课程设置和教学计划,总学时>3000 学时,教学周数为 100 周,超过 WFOT 要求 90 周的最低标准。根据康复治疗学专业的特点,重点加强专业课的教学,康复专业课的理论与实践教学之比达到 1:1—1:1.5,而且还增加了 OT 科学研究的课程,使学生在毕业时既能从事临床康复治疗工作,也有从事科研工作的基础。在课程设置中同时增加中国传统康复治疗学,重点加强针灸、推拿和按摩等教学内容,逐步探索一条具有中国特色的康复治疗学专业教育的道路^[2]。

国内其他招收康复治疗师的本科院校,其课程设置基本上是在沿用“临床医学康复方向”的基础上逐步改进而来,因此基础医学和临床医学课程的比例很大^[13-14],几乎与临床医学专业相仿;同时采用通用的医学院校公共课程设置计划,所学的公共课程比例也很大;又因为不分 PT 和 OT 专业,却要把所有康复治疗学专业课程都尽量包括在内;还要求将课程总计 3000 多学时压缩在三年内上完(第四年是实习)。这些因素都可能导致学生负担过重,并且很多专业课程学时不够。

3 我国 OT 专业课程设置的改革建议

规范 OT 专业(本科学历)教育应该是我们国内业界人士的共识,OT 专业属于医学相关类专业,要具有明确的培养目标,培养的 OT 是治疗师而不是医生。已开展康复治疗学专业(本科)教育的学校应逐渐进行 PT、OT 分专业施教,并且尽可能具有取得 WFOT 认可资格的教师,课程设置也要逐步达到 WFOT 认可的最低教育标准。同时创造条件,加快建立独立的 OT 学会,促进我国早日加入 WFOT。我们要学习和引进国际上先进的教育理念和教学方法,相互交流,不断完善,洋为中用,少走弯路,还要结合我国的国情和特点,办出自己的特色^[15]。

OT 专业的设置或分亚专业教学的当务之急是师资培养的问题,根据 WFOT 的最低标准,专业教师必须具有 OT 资格并且具有 5 年以上治疗师经验。我们现在的康复治疗专业教师成分比较复杂,有临床医师,有临床医学毕业后的全职教师,有刚刚从康复治疗专业本专科毕业不久的治疗师,还有从护理、医技等改行过来的治疗师,鲜有从国外或者香港学习回来具有国际 OT 资格的。虽然其中的大部分已经和将要通过国家的康复技师考试,但是否能够得到 WFOT 认可还不能肯定。因此建议已经和将要开办 OT 专业的学校,首先考虑引进师资或者送出去学习培养。要通过各种渠道,加强国际交流,争取 OT 教育发达国家和 WFOT 的支持,采取请进来的办法,加快培养较多数量合格的 OT 师资。

加快 OT 课程建设是开展 OT 专业教学的重要一环。OT 课程设置既要与国际接轨,逐步达到 WFOT 认可的最低教育标准,又要体现中国文化和我国传统康复的特点,如拳功操、推拿、针灸等;要努力压缩必修课程中的公共课、基础医学、临床医学课程的教学学时(学分数),增加体现 OT 特色教学

的专业课程;教材建设方面要积极引进、编写配套教材,尤其要注意有资深作业治疗师为主编写的各种 OT 专业配套教材;此外还要建立相应的 OT 教学基地和实习室,确保专业课的实践教学。

促进我国“国家标准”出台,积极做好认证工作,规范康复治疗专业设置,提升办学质量。业界同仁要力促中国康复医学会提出的“本科康复治疗专业教育设置标准”、“康复治疗专业技术人才准入标准”等建议文件早日获准实施^[15]。虽然这些文件泛指康复治疗专业,不是专门针对 OT 专业,但是毕竟有了基本的行业标准,才能对 OT 专业的设置进行必需的认证,才能规范专业建设中诸如课程、教材、师资、设备等方面的基本条件,提高教学水平,提升办学质量。在此基础上,经过不断的充实和完善,我们就有条件与国际接轨加入 WFOT,就有可能培养出国际认可的作业治疗师。

致谢: 本文得到日本平成康复专门学校黑田景子先生的帮助,特予致谢!

参考文献

- [1] WFOT Member Country Profiles, 世界作业治疗师联盟网, <http://www.wfot.org/countries.asp>
- [2] 窦祖林. 作业治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008. 23—26.
- [3] 屈云. 美国作业治疗师培训前要求与课程设置[J]. 中国康复理论与实践, 2002, 8(10): 628—629.
- [4] 皮绍文, 由广旭. 作业治疗-康复治疗技术理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006. 193—208.
- [5] 日本作业疗法士协会. 作业疗法教育相关资料调查报告[J]. 作业疗法(日), 2004, 23(2): 172—175.
- [6] 新川寿子. 日本的作业疗法教育[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 12(2): 72—73.
- [7] 卓大宏. 关于我国康复治疗技术教育改革与发展若干问题分析[J]. 中国康复医学杂志, 2004, 19(6): 406—410.
- [8] 张凤仁, 李洪霞. 康复治疗学专业课程设置探讨[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(8): 449—450.
- [9] 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.
- [10] 黄澎, 励建安, 孟殿怀, 等. 康复治疗学本科教学改革方案探讨[J]. 中国康复医学杂志, 2006, 21(10): 912—913.
- [11] 董新春, 杨纯生, 李晓芳, 等. 新乡医学院开设康复医学专业本科教育概况[J]. 中国康复医学杂志, 2007, 22(9): 837—838.
- [12] 张凤仁, 李洪霞, 崔泓. 首都医科大学康复医学院康复治疗学专业教育经验[J]. 中国康复, 2006, 21(4): 682—685.
- [13] 尹宪明, 吕俊峰, 蔡小红. 高职康复治疗学专业的专业基础课内容设置的研究[J]. 中国康复医学杂志, 2007, 22(11): 1036—1037.
- [14] 胡忠亚. 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.
- [15] 卓大宏, 励建安, 李建军. 关于建立中国现代化康复医学教育体系的进展、问题与反思[J]. 中国康复医学杂志, 2004, 19(6): 404—405.