

· 康复教育 ·

北京大学-南加州大学作业治疗教育项目实践评价*

钱李果¹ 雷 红¹ 王 慧¹ 杨延砚^{1,2} 周谋望¹

作业治疗师作为康复医疗队伍的重要力量,其数量和质量在一定程度上反映了一个地区康复医疗的发展情况,相关教育水平则需要与行业整体保持一致,以保证专业的进步、人员的竞争力及与其他专业的对等^[1]。作业治疗教育在香港、台湾地区^[2]及世界很多国家已逐渐达到硕士、博士水平^[3-4],并且设置了独立的作业治疗学院或研究生专业。其硕士阶段的培养多以理论授课、临床教育及科研论文全面兼顾的形式,培养学生的综合性专业胜任力^[5-6]。我国内地作业治疗师的学历水平仍以大专、本科为主^[7],高层次的专业教育严重不足^[8]。近年来,一些院校开始尝试康复治疗学研究生教育,但大多未明确区分物理治疗、作业治疗等亚专业,存在培养定位模糊、课程体系冗杂、与国际不接轨、与“精准医学”理念不符等问题^[9]。2016年,北京大学医学部(以下简称“北医”)与作业治疗专业全美排名第一^[10]的美国南加利福尼亚大学(以下简称“南加大”)签订了合作协议,全面引进南加大陈曾熙夫人作业科学与作业治疗学部作业治疗硕士课程,应用于北医康复治疗学(作业治疗方向)硕士研究生培养体系的建设。截至2022年底,项目已完成17门作业治疗专业课程的本土化建设,并培养3批共19名硕士研究生。本研究拟对该项目的培养模式、课程建设、教学实施、临床教育等方面进行全面、综合的回顾性分析和效果评价,为我国进一步发展高层次作业治疗教育提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为2019年8月—2021年8月入学的北京大学医学部康复治疗学(作业治疗方向)硕士研究生,以及参与项目教学的教师。

1.2 研究方法

采用聚敛式混合方法研究设计,定量部分用于调查学生对北医作业治疗硕士项目的质量反馈,定性部分用于获取学生、教师在该项目学习、教学期间的感受和体验。

其中,定量部分使用自编问卷调查表,由研究者对世界作业治疗师联盟《作业治疗师最低教育标准》^[11]、世界物理治

疗《物理治疗师教育框架》^[12]及美国作业治疗协会教育认证理事会标准^[13]、美国物理治疗协会教育认证委员会教育标准^[14]所包括的主要评估领域和内容进行综述后编写。内容包括项目教育目标及宗旨、师资力量及资质、教学资源及支持、招生就业及政策、课程大纲及内容、教学及考核方法、临床实践教育7个维度,共48个条目。采用Likert 5级评分法,从“完全同意”“部分同意”“一般”“部分不同意”“完全不同意”依次计5—1分,得分越高代表学生对该条目满意度越高。例如,学生科研胜任力的自评问题为“在毕业时(或预计在毕业时),我的科研能力和成果能够使我在升学或就业中具备充分的竞争力”;学生临床胜任力的自评问题为“在毕业时(或预计在毕业时),我的临床技能可以使我在升学或就业中具备充分的竞争力”。

定性部分以现象学研究法为指导,采取最大差异抽样法,样本量以达到信息饱和为准则。由研究者对受访者进行一对一的半结构化访谈。访谈前向受访者说明研究目的、意义及所需时间,承诺研究遵循保密原则和知情同意原则。访谈环境安静、无干扰,过程中鼓励受访者表达真实想法,并对访谈过程进行录音。访谈提纲,内容见表1。采用Colaizzi现象学研究7步骤对定性资料进行内容熟悉、识别陈述、建构意义、聚类主题、详尽描述、创造主题及返回求证。

1.3 统计学分析

定量资料采用SPSS 27.0统计学软件完成数据分析。用频数、均数、标准差、百分比进行描述性分析,用Spearman相关系数分析学生自评“科研胜任力”“临床胜任力”与其他因素的相关性,相关系数 $r>0.6$ 为强相关关系。 $P<0.01$ 为有显著性差异。

定性资料由2例研究者对访谈的现场笔记和录音资料进行转录、整理及核对。使用Nvivo1.6.1软件,采用Colaizzi现象学研究7步法对定性资料进行分析。

2 结果

2.1 定量研究结果

2.1.1 调查人群及问卷回收情况:共发放问卷19份,回收有

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2024.03.016

*基金项目:2021年北京大学医学部教育教学研究立项项目(2021YB37);中华医学会医学教育分会2020年立项课题(2020B-N08140)

1 北京大学第三医院康复医学科,北京市,100191; 2 通讯作者

第一作者简介:钱李果,男,主管治疗师;收稿日期:2023-01-01

表1 访谈提纲维度及问题

维 度	问 题
教育目标及宗旨	(1)你如何评价北医康复治疗学(作业治疗方向)研究生培养项目的培养目标和教育宗旨?
教学资源及支持	(2)你认为在校学习期间的硬件设施和软件设施配置如何?对你的学习有何影响?
师资力量及资质	(3)你对项目的师资配置情况和水平有何评价?
招生就业及政策	(4)你认为自己毕业时在科研能力、专业素养、临床技能等方面竞争力如何?
	(5)你希望从学校/项目获取哪些信息,能够对你在报考、求学及求职中有所帮助?
课程大纲及内容	(6)你如何评价项目整体的课程设置和安排?
教学及考核方法	(7)根据你的学习体验,有哪些在课程中具体使用的教学方法和考核方式对你的学习产生了影响?
临床实践教学	(8)你如何看待一阶段和/或二阶段实习的安排?

效问卷18份,有效回收率为94.7%。其中,2019级康复治疗学(作业治疗方向)硕士毕业生6例(33.3%),2020级毕业生6例(33.3%),2021级在校生6例(33.3%)。

2.1.2 学生对康复治疗学(作业治疗方向)研究生项目各维度的满意度情况:学生对七个维度的整体满意度评分见图1。其中,满意度最高的维度为“教学及考核方法”,满意度最低的为“招生就业及政策”。满意度最高的具体条目为“教师的责任心”(4.94±0.24)及“教师的师德师风”(4.94±0.24),都属于“师资力量与资质”维度;最低的条目为“实验室配置”(3.50±1.30),属于“教学资源及支持”维度。

2.1.3 学生对专业课程的满意度情况:学生对17门专业课程的评分见图2。满意度最高的课程为“作业治疗基础课:神经科学”“循证实践:定量研究”“循证实践:定性研究”;满意度最低的课程为“临床实习研讨”。

2.1.4 学生对康复治疗学(作业治疗方向)研究生项目的满意度与自评胜任力的关系:研究对比了各条目与学生在毕业前的科研胜任力及临床技能胜任力之间的相关性。其中与科研胜任力相关关系最强的条目为“教学方法和考核方式”;与临床技能胜任力相关关系最强的条目为“完成学业过程中的信息发布情况”;“见习病例数量和多样性”与科研胜任力、临床技能胜任力同时存在强相关关系(表2)。

2.2 定性研究结果

研究在访谈了6例在校生及毕业生、2例教师之后达到信息饱和。其中学生2019年入学2例、2020年入学2例、2021年入学2例,分别用S1—S6表示,教师用T1、T2表示。经过对定性资料的整理分析,提炼出3个主题、12个亚主题(表3—5)。

3 讨论

3.1 建设高水平师资队伍,培养高学历作业治疗人才

高水平的师资队伍是开展高质量教育、培养高层次作业治疗人才的基础。为弥补我国内地缺乏高水平作业治疗专职教师的现状^[15],部分院校采用外聘的形式,邀请我国香港、台湾及海外的专家作为客聘教授参与教学大纲的制定和授课等工作^[16-17]。2013年,四川大学和香港理工大学以联合培养的形式招收作业治疗学硕士,成为内地首个作业治疗研究

表2 与科研胜任力、临床胜任力评分呈强相关关系的条目

条 目	相关系数(r)	P 值
科研胜任力		
教学及考核方法	0.639	0.004
见习病例数量及多样性	0.602	0.008
临床胜任力		
信息发布(报考、录取)	0.710	0.001
信息发布(就读期间)	0.743	0.000
各课程间的逻辑顺序和连贯性	0.604	0.008
各课程的学分、学时配置和占比	0.624	0.006
见习领域的多样性	0.636	0.005
见习病例数量及多样性	0.662	0.003
见习满足学习需求(成人康复)	0.668	0.002

生项目^[5]。北京大学医学部通过国家留学基金委创新型人才国际合作培养项目,首先选派第一批师资前往南加大完成硕士及博士阶段学习,归国后参与硕士研究生教学工作。在此基础上,5年时间里在本地培养三批作业治疗硕士,毕业后前往南加州大学深造,分别攻读作业治疗专业博士(Doctor of Occupational Therapy, OTD)学位及作业科学哲学博士(PhD in Occupational Science)学位^[18],分批、分级搭建作业治疗师资队伍,保证了本土师资队伍的稳定性和项目的可持续发展。同时,北医探索制定了康复医师与治疗师师资联合指导的研究生培养模式。由具备资质的康复医学教授培养

图1 项目各领域满意度评分平均值对比雷达图

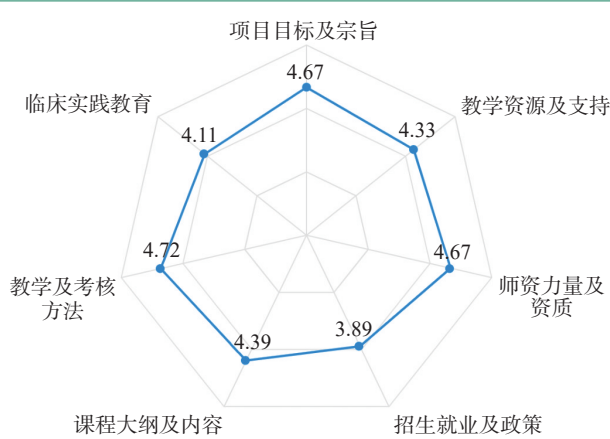


图2 学生对17门专业课程满意度平均值对比图

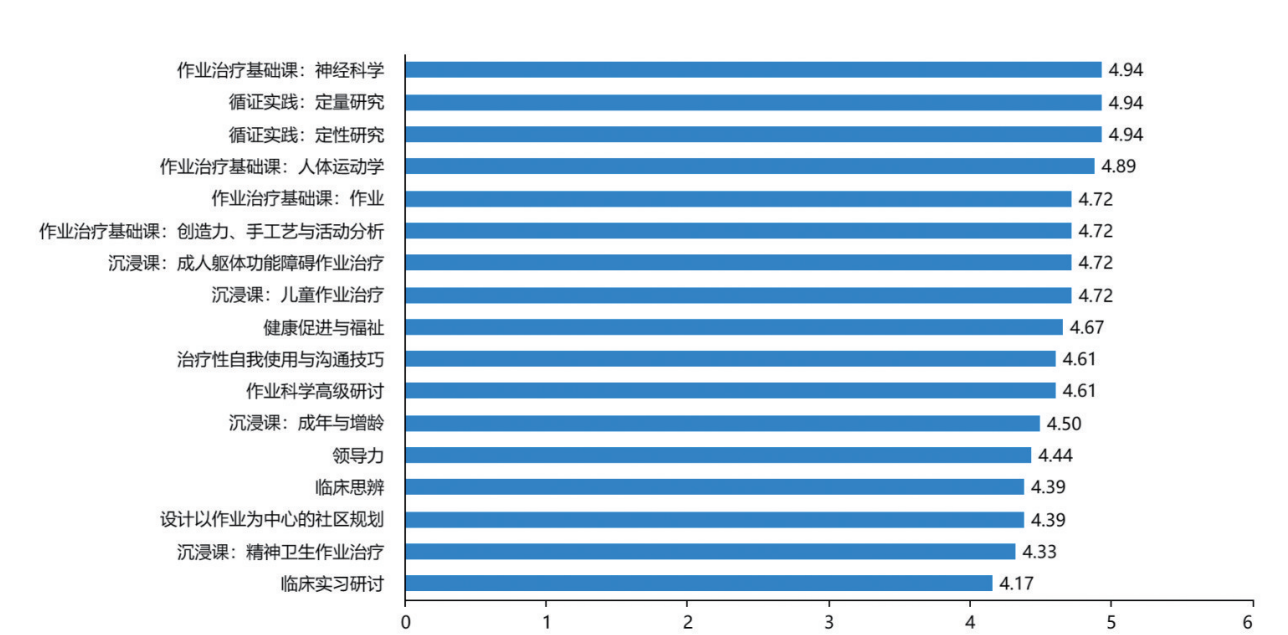


表3 主题一:高质量培养高层次人才

亚主题	描 述
高校资源和高水平师资队伍	北京大学医学部均衡的教育教学资源 and 师资力量为试点作业治疗硕士人才培养提供了良好的基础。T1:“学系成立和开展教学都需要依托(北京大学)医学部的条件和支持,包括图书馆资源、多学科交叉、疫情期间的线上教学系统等,都为我们提供了充分的便利。”S4:“各个附属医院的康复科主任、教授作为我们的导师,然后又有作业治疗博士们给我们上课,老师们的资质、学历、专业背景都是非常贴合我们的培养目标的。”
先进的课程体系	引进世界一流的南加州大学作业治疗硕士课程体系,对系统性建立作业治疗硕士课程具有重要意义。T1:“整体的课程设置还是很完整的,逐步递进搭建学生们对于本专业的认识,增加不同方向的理解,思路非常好。”T2:“咱们国内先前并没有很多专门针对作业治疗的研究生课程,这套课程对学生个体和整个学科的发展,以及高层次康复人才的培养是很有价值的。”
更高的使命感和更强的竞争力	作为作业治疗专业研究生,学生对自身的未来发展具有更高的目标,并在升学和就业中具有较强的竞争力。S4:“作为国内少有的攻读作业治疗学硕士专业的学生,需要以一个探索者的角色开好一个头。最终要落实到学了多少东西,并真正回馈给社会才行。”S2:“北医第一批作业治疗专业的硕士生,培养强度很大,同学们本身素质也很高,所以当时毕业时就业和升学都是比较容易的。”
国际视野	项目通过英文教学、英文教材、邀请国际专家授课、与美方学生交流等机制,培养具备国际视野和专业交流能力的学生。S2:“英文授课对我个人帮助非常大。通过这两年的锻炼,我来到美国上课、做助教、跟老师交流是没有限制的。”S3:“我们会定期和南加大那边的同学开研讨会,极大地提高了我用英文进行专业交流的信心和能力。让我更了解国外现状、我们和他们的差距,以及将来我们可能的发展方向,更加具有国际视野。”

学生学术科研能力,具有博士学位及留学经历的作业治疗教师参与专业教学,具备丰富临床经验和带教资质的作业治疗师负责临床教育,保证学生科研、理论、临床能力全面发展。学生在受访时对于发展我国康复事业、探索专业进步、服务社会表现出了较强的使命感,在与国际同行的交流中具有较高的自信,也展现出较为前沿的知识储备。

3.2 国际一流作业治疗硕士课程体系的本土化建设

我国目前尚缺少独立的作业治疗硕士培养模式^[8]。为此,北医从南加大引进了作业治疗硕士课程,并在此基础上建立了本土的课程体系。但是,跨国、跨地区、跨文化间的课

程合作通常会存在与当地文化和政策环境不符^[19]、教育方式与学习行为有差异^[20]、语言有障碍^[21]、缺少教学资料匹配^[22]等问题。为应对这一困难,北医的教学团队在课程建设过程中采用Dick-Carey教学设计模型^[23],重新针对我国内地康复治疗硕士教育的培养目标、学习环境及学生特点等因素,确定课程的教学方法、教材选择和考核方式。同时,在阅读材料、课件、音视频资料等教学资料的选择上建立了审查和择优机制,通过定位原始资料、评估文化与环境适用性、判断语言难度、评估与培养目标及课程主线的关联性、确定资料可及性、改良及采用的筛选流程,并经过与南加大专家团队的合作及

表4 主题二:创新的人才培养模式

亚主题	描 述
系统化地培养全面型作业治疗人才	从专业理论、科研创新、临床技能多维度系统性地培养学生的综合能力,能够使其具有更高的专业素养和更强的专业认同感。S4:“通过这两年系统的学习,我对专业概念、服务人群的理解更加深入、更加准确。”S6:“在硕士期间学习到的作业治疗知识更成体系,让我对学科的把握更深,更好地理解作业治疗的理念和核心价值。此外,硕士期间对于专业的思考角度更宽广,如站在全球、中国文化、时间和空间的维度去探讨某一理念或者实践方法的可行性等。”
多元化的教学及考核方法	授课教师在教学中秉持以学生为中心的教育理念,采用多样化的授课方式和多元的考核形式,培养学生自主学习的能力和临床思维,以及将理论知识引申到解决临床问题中的能力。T1:“教学方法上融入了多样的形式,更加符合学生自主学习的教育理念。不是简单地灌输知识,更多的是让学生通过自己的渠道把知识应用起来。”S2:“在课堂中会有专门的时间讨论临床病例,然后小组或个人作报告,这对提高我们解决临床问题的能力很有帮助。”S3:“我们的考核方式是多种多样的,论文、汇报、作品和海报展示这些更加考验我们的专业表达和写作能力,容易调动我们的创造性,帮助我们对知识的掌握和理解。” 当然,教师和学生探索创新教学方法的过程中也遇到了一定的困难,主要来源于学生对非传统教学方法的不适应,以及自主学习所需的时间和精力带来的负担。S3:“课前阅读虽然对我的帮助很多,但是占用了太多的时间,并且自己读完了可能还是云里雾里的。”S4:“在小组讨论和汇报的时候,同学们讨论出来的东西水平有限。”
专业型培养、科研型出口的压力	在康复治疗学研究生培养试点期间,学生需要在两年内修满专业课并完成临床实习轮转,同时需满足传统学术型硕士的科研要求。这为学生带来了一定的压力。S3:“科研和学业的压力太大了!尤其是科研的压力,时间短要求高,两年的时间感觉有些仓促。”

表5 主题三:创新型学科的建立和发展

亚主题	描 述
本土化改良的必要性	引进的课程中部分理论和内容与我国的发展现状和文化价值观存在一定的差异,全英文的教材和授课也对学生的语言能力带来一定的挑战。S2:“老师在讲授知识时用全英文可能对我们理解上有一定的难度,(知识)吸收的不是那么好,这可能会成为我的一个焦虑点。”S5:“应该更加结合国内康复的发展现状,增加目前国内发展较为迅速、需求更大的内容”。T1:“我觉得还是需要融入一些本土的内容,用中英文混用的方式授课。既能保证学生的国际视野,对于知识的理解也能有所保障”。
师资力量不足	项目成立之初,面临着授课师资年轻化、临床经验不够丰富、人手不足等问题。S5:“希望能有从业年资更长的老师加入教学,对于内容的本土化更有裨益,也能让学生更深入地了解临床实际和国内康复的现状”。S1:“因为符合资质的老师在国内数量很少,老师们又要教课又有临床工作,甚至需要同时教授多门不同领域的课程,精力确实有限”。
硬件设施需求大	作业治疗教育项目在教学过程中需要一定数量的教具、实训室等设施。项目在创始阶段硬件资源较为欠缺,为教学工作和学习效果造成一定的影响。T1:“咱们整体的资源配备比较有限,所以在临床实训培养方面会有些许力不从心的感觉”。S4:“我们在评估量表、教具和实训室这些方面是比较欠缺的,有时只能看一些操作视频,没法上手实际操作,理解起来会打折扣”。
更高的临床教育要求	硕士研究生通常对临床实习内容和带教教师具有更高的期望和要求。S5:“希望在选择实习领域时能根据个人意愿和职业规划去选择在某个方向重点实习”。S4:“我更希望跟着作业治疗博士毕业的老师实习,因为我们学的理论是一样的,专业背景会更加的契合”。S3:“有一些实习内容我们在本科阶段已经经历过了,希望能在硕士阶段体验不同的方向”。
招生宣传渠道	作为新开设的作业治疗硕士项目,还需要将基本情况、就业与升学前景、招生条件等信息更加准确、广泛地传递给潜在人群。S3:“报考的时候对这个项目并不了解,只能从师兄那里获取一些比较零散的信息”。S5:“希望能在招生夏令营或官网上有所说明,便于让同学深入了解项目的内容和学习生活,更有利于同学做出适合自己的选择”。

国内康复教育专家的指导,最终建立起包含专业基础课、专业课、沉浸课、研讨课共17门的作业治疗硕士课程体系。在本研究中,受访学生和教师对引进课程的质量和本土化建设的效果具有较高的评价,对课程体系、大纲和内容设置具有较高的满意度评分。

3.3 作业治疗硕士人才培养模式的探索

国务院学位办于2017年授权23所院校设置康复治疗学硕士点,培养模式主要以传统的学术型出口为主^[6],即以发展学生科研创新能力为主要目标。北京大学医学部以“专业型培养、科研型出口”的形式,开展两年制康复治疗学(作业治疗方向)硕士研究生教育。学生在完成科研型研究生所必须的公共课及科研论文发表任务的基础上,需要修完17门、共1204学时的作业治疗专业课及25周的临床轮转实习。这一

培养模式既强化了学生在作业治疗方向深入的理论学习,又能保证其循证实践能力和科研创新能力的提升。同时在精准医疗的大趋势下,分化培养康复治疗细分的作业治疗领域专业人才,使学生在某个具体领域完成系统性的学习,更加符合国际的主流趋势。本研究中,学生对通过这一培养体系获得的专业素养和胜任力具有较高的评价。但是,由于科研任务、课程学习、临床教育的多重压力,以及较短的专业年限,学生也反馈面临过大的学业压力。根据国务院颁布的《研究生教育学科专业目录(2022年)》,自2023年起医学技术专业可设置专业硕士、博士学位^[24],这一问题有望通过改为专业型出口及延长学制、压缩课程、分散实习时间等措施得以解决。

作为一门实践性强的学科,临床实践技能的培养是作业

治疗教育中的重要部分。本研究显示,临床见习的病例数量和多样性与学生的临床及科研胜任力都有着较强的相关关系,提示高质量的临床教育对作业治疗人才培养的重要性。本研究还发现学生对“实验室配置”“教具配置”等教学资源与支持条目评分相对较低。这一方面是由于疫情期间部分实践课程主要以网络授课的形式开展,一定程度限制了实践教育资源的可及性,另一方面提示作业治疗作为实践性学科,在专业教育中配备实训室及教具的必要性。

4 小结

作为我国首批康复治疗学硕士研究生试点院校,北京大学医学部作业治疗硕士项目的经验反馈可为我国作业治疗高学历人才培养提供参考。以培养具备扎实理论基础、循证实践、科研创新能力和奉献担当精神、国际前沿视野等综合胜任力的优秀作业治疗师为目标,各院校可依托自身特长,建设高水平的作业治疗师资队伍,探索分化培养、全面发展的人才培养模式,建立与国际接轨、扎根本土的课程内容体系,提供多样化的教学方法和临床教育机会,并给予充分的教学资源支持,同时开展定期的自评与反馈。这将有助于构建完善的作业治疗学教育体系,促进学科发展和行业进步,积极追赶世界康复发展的潮流。

参考文献

- [1] Brown T, Crabtree JL, Mu K, et al. The entry-level occupational therapy clinical doctorate: advantages, challenges, and international issues to consider[J]. Occupational Therapy in Health Care, 2015, 29(2):240—251.
- [2] 刘远文, 胡昔权, 蔡庆, 等. 中国大陆康复治疗学专业硕士培养模式初探[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(6): 536—538.
- [3] Farnworth L, Rodger S, Curtin M, et al. Occupational therapy entry-level education in Australia: which path(s) to take?[J]. Australian Occupational Therapy Journal, 2010, 57(4):233—238.
- [4] Brown T, Crabtree J L, Mu K, et al. The next paradigm shift in occupational therapy education: the move to the entry-level clinical doctorate [J]. American Journal of Occupational Therapy, 2015, 69(Suppl 2):6912360020p1-6.
- [5] 耿超, 龙艺, 马婉霞, 等. 中国作业治疗硕士教育模式探讨[J]. 中国康复, 2018, 33(1):64—66.
- [6] 赖小松, 欧海宁, 杨永红. 英国大学物理治疗硕士教育模式及借鉴[J]. 中国康复医学杂志, 2021, 36(6):724—727.
- [7] 闫彦宁, 杨永红, 芦剑峰, 等. 我国内地作业治疗人员从业现状的调查与分析[J]. 中国康复医学杂志, 2018, 33(7):833—836.
- [8] 张莉, 孙增鑫, 闫彦宁, 等. 我国内地世界作业治疗师联盟认证作业治疗教育项目本科毕业生就业情况调查与分析[J]. 中国康复医学杂志, 2022, 37(11):1529—1534.
- [9] 宫健伟, 李古强, 姜影, 等. “精准医学”理念下康复治疗人才培养的思考与实践[J]. 中国继续医学教育, 2022, 14(4):13—16.
- [10] U.S. News and World Report. Best Occupational Therapy Programs[EB/OL].[2023-02-12]. <https://www.usnews.com/best-graduate-schools/top-health-schools/occupational-therapy-rankings>.
- [11] World Federation of Occupational Therapists. Minimum standards for the education of occupational therapists revised 2016[EB/OL].[2022-04-15]. <https://www.wfot.org/resources/new-minimum-standards-for-the-education-of-occupational-therapists-2016-e-copy>.
- [12] World Physiotherapy. Physiotherapist education framework [EB/OL].[2022-04-15]. <https://world.physio/sites/default/files/2021-07/Physiotherapist-education-framework-FINAL.pdf>.
- [13] American Occupational Therapy Association. 2018 Accreditation council for occupational therapy education (ACOTE®) standards and interpretive guide (effective July 31, 2020) [J]. American Journal of Occupational Therapy, 2018, 72 (Suppl 2):1—83.
- [14] American Physical Therapy Association. Commission on accreditation in physical therapy education accreditation handbook[EB/OL].[2022-04-15]. <https://www.captionline.org/about-capt/policies-and-procedures/accreditation-handbook>.
- [15] 芦海涛, 赵扬, 张皓, 等. 关于我国康复治疗师学位教育的思考[J]. 继续医学教育, 2017, 31(7):52—54.
- [16] 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.
- [17] 陈荣弦, 敖丽娟, 蒋飞云, 等. 昆明医科大学申报世界作业治疗师联盟最低教育标准认证的经验[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 35(9):1105—1107.
- [18] USC Chan Division of Occupational Science and Occupational Therapy. About China Initiative[EB/OL].[2022-11-27]. <https://chan.usc.edu/about-us/china-initiative>.
- [19] Waterval DGJ, Driessen EW, Scherpbier A, et al. Twelve tips for crossborder curriculum partnerships in medical education[J]. Medical Teacher, 2018, 40(5):514—519.
- [20] Waterval D, Frambach JM, Scott SM, et al. Crossborder curriculum partnerships: medical students' experiences on critical aspects[J]. BMC Medical Education, 2018, 18(1):129.
- [21] Olcott D. Global connections to global partnerships: navigating the changing landscape of internationalism and crossborder higher education[J]. The Journal of Continuing Higher Education, 2009, 57:1—9.
- [22] Waterval DGJ, Frambach JM, Driessen EW, et al. Copy but not paste: a literature review of crossborder curriculum partnerships[J]. Journal of Studies in International Education, 2015, 19(1):65—85.
- [23] Jabaay MJ, Grcevich LO, Marotta DA, et al. Trauma and triage: applying the Dick and Carey instructional design model to a primary survey clinical workshop[J]. Cureus, 2020, 12(6):e8656.
- [24] 国务院学位委员会, 教育部. 国务院学位委员会教育部关于印发《研究生教育学科专业目录(2022年)》《研究生教育学科专业目录管理办法》的通知[EB/OL].[2022-09-13]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-09/14/content_5709785.htm.