

一、背景

当前,世界各国一致认为,伤病后的功能障碍、老年病、慢性病及发育性所致的残疾是康复和康复医学研究和服务的物件。随着人们对恢复身体健康和参与社会功能的关注度不断提高,康复已成为人们的基本健康服务需求。温家宝总理代表我国政府宣布,到2015年使我国“人人享有康复服务”。这也为今后一段时间我国康复及康复医学事业的发展提出了新的要求。

随着社会经济的发展,国内需要康复治疗的人口数量急剧上升。据第二次全国残疾人抽样调查资料推算,我国各类残疾人的总数近8300万残疾人中,有康复需求者接近5000万人。同时,到2010年我国老年人口已经达到1.6亿,患有各种慢性病、并有生活能力障碍需要康复服务的老年人约有8000多万人,2044年将达到4亿人。而且,当前我国有慢性病患者2亿多人,需要提供康复服务的超过3000万人。因交通、工伤事故致残的伤残者也以每年100多万人的速度增加。在如此巨大的市场背景之下,对康复医疗服务的需求是巨大的,据统计目前全国仍有大约30万康复从业人员的缺口。

在康复领域中,治疗师是服务提供的主体,充足数量和高品质的治疗师队伍是康复医疗最基本的保障。国际上发达国家和地区人口中治疗师比例约为:40治疗师/10万人口,此资料在中国的平均值为:0.4治疗师/10万人口。

况且,目前国内不仅仅是治疗师的数量缺乏,而且治疗师的资质也相对欠缺。国外一般针对治疗师的不同专业领域进行专门的培养,例如高校开设有独立的物理治疗师专业、作业治疗师专业、言语治疗师专业等等;各专业也根据教育层次设立了本科、硕士和博士课程;国外有各专业的国家级和国际级协会,在全球范围内设立了各专业的最低教育标准,并对各院校的课程进行国际认证,通过认证的学校的毕业生将在全球范围内获得学历认可。

我国受传统教学模式和行业发展水准滞后等因素影响,目前大多数院校并没有分开专业培养治疗师(如物理治疗师、作业治疗师、言语治疗师等等),而仍然以综合治疗师为主,由于国外早已没有综合治疗师,这样的学历在国际上并不能得到认同。造成我国现状的原因有:

- (1) 学科建设起步晚、薄弱,与国际教育标准有较大差距;
- (2) 师资队伍数量少、缺乏资质,在国内有一定影响力的领军人物和团队尚未形成;
- (3) 课程设置偏重生物学模式,缺乏对外联系和合作;
- (4) 临床实习点少且资源缺乏,带教老师少,有资质的更少;
- (5) 缺乏独立完整的科研团队和可用的研究基金

而目前国内少数已尝试开展分专业培养治疗师的学校,也因无法达到国际最低教育标准的要求,毕业生学历仍不被国际认可。无法培养达到国际要求,且拥有独立专业学位的毕业生的教育体制,有以下弊端:

- (1) 毕业生及从业人员资质不受国际学术领域认同,无法申请就读更高学位和就业机会;
- (2) 没有各自专业的学会/协会,无法根据专业方向与国外相应机构进行良好的学术交流,国内专业的学术地位也无法被国际同行承认;
- (3) 与国外教育机制脱节,无法利用当今全球前沿的专业发展和教育方法,进一步拉大中国与全球同行业间的水准。

因此国内院校的主要目标是:设立能达到国际最低教育标准,适合中国目前国情,并分专业单独培养作业治疗师的教育模式。而要达到这一目标,有全国统一的指导性教学内容是基础,这也是本教学指南出版的原因。

二、指南内容

针对我国作业治疗师的培养面对的各种各样问题，如培养层次低，多数院校还没有分开设计的作业治疗专业，没有统一的教学大纲和教材、作业治疗专业师资队伍缺乏、理论课与实践教学的比例不合理等等。教学指南以达到世界作业治疗师联盟（World Federation of Occupational Therapist）最低教育标准为目标，力求设计符合中国国情并为国际认可的课程教学体系。在作业治疗理论、病人为中心及国际功能、残疾和健康分类（ICF）的理念和基本思想指导下，使我们的毕业生具备执业所必备的基本专业知识和技能，同时也能获得不同文化背景下的国际认证，为他们在国际学术交流和教育深造打造良好的基础。指南具体包括四部分内容：

（一）教学目标和要求

1. 规定了进入作业治疗专业学习的学生的录取要求。
2. 明确了学生的思想道德与职业态度培养目标。
3. 以 WFOT 最低教育标准为参考，明确了毕业生应具备的基本知识和技能能力。

（二）教学基本框架

1. 建议了基本修养年限和学位授予的相关内容。
2. 将全部课程分为公共课程、专业基础课程、专业必修课程和选修课程，并推荐了相应课程内容。
3. 建议将不少于 1000 小时的临床实践课分为临床阶段性见习和毕业总实习。见习分为三个阶段，分别安排在第三、四学年，临床总实习安排在第七或第八学期。
4. 推荐了课程结构及最低学时学分的分配。

（三）核心专业课程大纲

列出了作业治疗核心课程的教学大纲，具体包括课程简介、教学目标、教学方法、教学内容、评估方法和相关教学资源的内容。目前列出的核心课程是以下八门：作业疗法理疗、骨骼肌肉系统疾病和烧伤的作业治疗、成人神经疾病作业治疗、发育障碍的作业治疗、老年健康与作业治疗、心理社会障碍作业治疗、治疗性环境与辅助技术、职业康复。

（四）临床实践教学

1. 分别规定了三个见习和毕业总实习的教学目标。
2. 规定了学生完成实习后应该具备的能力。
3. 对实习点的条件和临床带教老师的能力进行了建议。
4. 给出了各实习阶段时间安排的建议。
5. 给出了学生实习评估的建议。

三、指南出版的意义

1、指南的出版使国内的作业治疗教学有了统一要求和具体规范的参考。统一的教学指南可以统一各个学校的教学水准，加强教学的计划性，保证教学质量。尤其能解决国内目前各院校间教学内容和教学方法各不相同，毕业生水准良莠不齐的问题。

2、指南是编写教科书的主要依据。国内传统上仍然习惯使用统一的教科书进行教学，而目前市场上已经出版的几套作业治疗教材并没有哪一套得到广大院校的一致认可。各院校使用的教材不一致，以至于教学内容互不相同。指南的教学大纲部分是未来统一教科书编写的基础和指导。

3、规范了大课和带教教师的资质。国内目前作业治疗教师教育背景多样，如物理治疗师、综合治疗师和医生，且学历层次高低不一。但由于目前国内作业治疗教育水准不高，此次指南建议大课和带教教师至少是作业治疗专业本科毕业生。必

4、分段式实习的引入。传统上国内医学类专业的实习都是安排在最后一年进行，指南在此基础上还由引入了分段式实习的理念。即在每门核心课程理论教学结束后，就进入一个短期的临床实习期，有

利于巩固学习到的理论知识，也为最后一年的总实习打好基础。

由于市场需求巨大，培养符合中国国情并达到国际标准的专业人员是核心。但中国康复治疗教育的规范和国际化是一个任重而道远的过程，尤其是对于相对薄弱的专业，例如作业治疗、言语治疗等等，教育指南的推出是标准化教育的第一步。

职业治疗篇：Bowen Therapy 经验分享

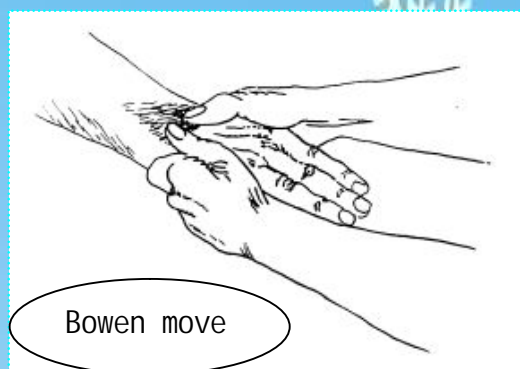
黄小云，周颖心，尹丽仪

工作多年我们总会遇上一些棘手的个案，不论大或小的有时都会走到了一个樽颈地带。纵使我们将现有的办法也解决不了问题又或者是进度迟不前，遇上这样的情况往往令人感到气馁！在2007年，两位香港职业治疗师在偶然的机下接触到从澳洲传入的Bowen Therapy（简称BT），随后的几年我们一直努力地将BT应用在不同的病例当中，渐渐也累积了一些经验和心得，藉着这个机会我们也想跟大家分享一下一些特别的个案。

什么是BT？

BT是一个安全、有效及轻柔的方法，它结合了特定的“MOVE”及步骤，针对不同的肌肉、筋膜及淋巴系统，藉此改善患者的身体对线、关节活动幅度及疼痛。现时我们将BT融合于OT的整体疗程当中，至今一些棘手的个案也渐有成效。

截至2012年为止，香港已有2名专业ISBT导师（International School of Bowen Therapy）及约有100名OT拥有certified BT的资格。现时基本的BT培训课程及考核需时一年。在2011年我们在香港职业治疗学会下成立了一个BT专研小组来促进发展及分享经验。



棘手个案经验分享

个案(一)

现年30岁任职接线生的M先生，患有强直性关节炎多年，病患影响了他的颈、腰的弧度及双腕关节，更在多年前换了腕关节。

除了定期返回医院覆诊，现时他已没有什么治疗可参与。M先生在生活上遇有很多困难，例如抬头看东西、仰卧睡觉、饮汽水及不能驾驶汽车。但是他依然努力工作也没有放弃，希望情况可以改善一点！其实他心底里也有些愿望：比如举头看星星，拥抱别人或能够驾驶汽车。当然M先生更希望愉快地生活！

他其后接受了4个月，每星期一次的BT疗程后，颈、脊的一些活动能力改善了、僵硬感觉减小了、视线范围扩阔了、笑容也多了！与此同时他也开始参加明友的大食会派对。当然这短暂的BT疗程并不能完全改变他所有的问题，但是他的生活领域已经迈进了一步！

