

台湾职能治疗教育之发展

罗钧令

仁德医护管理专科学校副教授

台湾大学医学院职能治疗学系兼任副教授

台湾职能治疗之缘起与发展

台湾职能治疗起缘最早可追溯到 1946 年，在当时的省立锡口疗养院由护士指导病情稳定的患者从事手工艺活动，之后有多家精神疗养院亦跟进此作法。1956 年国际妇女会派遣美籍职能治疗顾问来国立台湾大学附设医院精神科指导成立了作业治疗部，以服务精神科病患为主。1966 年振兴复健医学中心开办了一个一年的职能治疗训练课程，其师资来自国防医学院与师大工教系。1967 年五位结训者即开始在振兴复健医学中心服务，对象以小儿麻痹患童为主。直到 1970 年国立台湾大学医学院才正式成立复健医学系职能治疗组，这是台湾的第一个正规的职能治疗师养成教育。之后间隔了 18 年才有第二个职能治疗师的养成教育出现。此后又陆续有五所大学成立了职能治疗系或组，以及两所高职（后改制为五年制专科学校）也设置了复健科或职能治疗科，职能治疗的人力因此逐渐成长。迄今领有职能治疗师证书者约四千人，在医疗院所执业的职能治疗师有两千七百余人，职能治疗生两百七十余人。此外还有部分职能治疗师服务于学校系统、瞻养护机构、小区（含定点或居家服务）、职业灾害与职务再设计，以及辅具服务等领域，也有一些治疗师出国进修或就业。

台湾的职能治疗师养成教育

台湾的第一个正规职能治疗师养成教育是在 1970 年设立于国立台湾大学复健医学系中之职能治疗组。当时的课程主要是由两位世界卫生组织派遣前来的职能治疗顾问英籍的罗吉斯小姐（Miss Rogers）与美籍的平田小姐（Miss Hirata）协助设计的，1992 年成为独立的职能治疗学系，复健医学系即走入历史。第二个大学教育课程是 1988 年成立于私立中山医学院（现今之中山医学大学）



复健医学系职能治疗组。1989 年私立高雄医学院（现今之高雄医学大学）接着亦成立了复健医学系职能治疗组，来年（1990）国立成功大学复健医学系亦设立了职能治疗组（民国 1994 年改为职能治疗学系）。1994 年私立长庚医学院（现今之长庚大学）则成立了职能治疗学系，2003 年私立义守大学，2004 年私立辅仁大学亦相继成立了职能治疗学系。所以现今台湾一共有七所大学院设有职能治疗学系，每年培养约 300 名毕业生。另外，1980 年树人、仁德两所私立高

级医事职业学校（相当于高中阶段）也分别设立了复健技术科，其课程中包含物理治疗与职能治疗学科。

台湾大学复健医学系职能治疗组的课程于 1986 年通过世界职能治疗师联盟(World Federation of Occupational Therapists, WFOT)的审查，之后台湾即成为 WFOT 的会员国，台湾职能治疗学会并肩负起依据 WFOT 所订定的职能治疗师教育最低标准，审查国内职能治疗师养成教育课程的责任。目前七所大学的职能治疗课程都已通过审查。

1997 年 5 月 21 日台湾公布了职能治疗师法，规范大学及专科学校复健相关科系毕业生得应考专门职业及技术人员高等考试职能治疗师类科，考试及格并依此法领有职能治疗师证书者，得充职能治疗师；高职复健相关科系毕业生得应职能治疗生考试，考试及格并依此法领有职能治疗生证书者，得充职能治疗生。自此职能治疗专业法制化，得以确保专业人员素质，进而保障服务质量。其后为提升专业人员素质并与国际接轨，于 2012 年 2 月 15 日废除职能治疗生考试。而仁德与树人两所高级医事职业学校也分别于 1999 及 2000 年升格为医护管理专科学校，仁德 2001 年复健科开始分组教学，包括职能治疗与物理治疗两组。树人医护管理专科学校于 2008 年设立职能治疗科。目前其毕业生得应考职能治疗师考试。此外，自 2013 年 6 月起，应考专门职业及技术人员高等考试职能治疗师类科之资格增加了职能治疗实习证明，亦即职能治疗师养成教育课程中的临床实习必须符合考选部公布的实习认定基准始可参加考试。希望藉由此措施，更能够确保职能治疗师除专业知识以外还具有一定程度的临床实务素养。

台湾的职能治疗师继续教育

除正式的职能治疗师养成教育课程以外，民国 1974 年台大的第一届毕业生及在校生发起组成了「职能治疗学术研讨会」，二年后更名为「职能治疗临床学术研讨会」，定期由参与成员或各职能治疗单位人员轮流报告。其方式由初期每月一次由一位主讲者报告，后来改为每三个月或每半年举行一次，一次有多个主题的演讲。此为早期职能治疗人员为提升个人的专业知能，自行组成之学术交流活动的。

及至 1982 年中华民国职能治疗学会（后改为台湾职能治疗学会）成立后，职能治疗学术研讨会即由学会主办，于每年举办大会的同时举行。为能方便所有职能治疗人员参加，改以公开征求文章的方式代替先前轮流的方式进行。此外，学会并于次年开始发行中华民国职能治疗学会杂志，鼓励会员投稿，带动会员从事学术研究的风气，促进学术交流。

另外，自 1986 年起行政院卫生署每年委托职能治疗学会办理精神医疗院所职能治疗人员继续教育。1991-98 年间委托办理复健医疗院所职能治疗人员继续教育。1999 年起则改为重点补助早期疗育及长期照护人才培训课程。2000 年后卫生署补助的职能治疗人员继续教育课程主题又增加了辅具评量、癌症复健及小区复健等课程。教育部也于 2004 年开始举办了三次教育系统特殊教育相关专业人员职前训练研习（54 小时），之后则由地方政府教育局自行举办。所有这些课程反映出台湾职能治疗服务领域的拓展以及社会的发展与需求之变化。

除了举办学术研讨会或继续教育课程外，台湾职能治疗学会自 2004 年开始实施「临床职能治疗师专业能力进阶制」以及继续教育积分认证制度。依据专业实务能力、专业沟通能力、专业管理能力、临床工作年资、继续教育进修积分以及专业能力训练课程等六项，将治疗师分为四级，治疗师可依其条件进阶。这个制度之实施，鼓励了实务工作者不断在专业知能上进修，提高职能治疗师之专业素质并确保专业服务之质量。2012 年财团法人医院评鉴暨医疗质量策进

会公布了教学医院「师资培育认证办法」,台湾职能治疗学会于2013年5月28日通过审核,成为师资培育认证单位,开始提供教学医院职能治疗临床教师培训课程并授予证书,为临床职能治疗实务教学把关。

台湾的职能治疗教育课程之演变

美国职能治疗专业早期受到人道主义的影响,而以道德治疗(moral treatment)为主,关心造成精神病的心理及环境因素,相信经过训练能够让精神病人过比较正常的生活。1940、50年代受到了来自医学的化约论(reductionism)的压力影响,强调应用所谓科学的方法,将每个现象分解为可以测量的小单位,如此可以分别测定每一成分及彼此间的关系。因此,精神科职能治疗采纳了精神分析的观点,成为精神分析过程中的一环。另一方面,对于生理功能障碍者,则采纳了肌动学观点(Kinesiological model)来评估训练病患的肌力、关节活动度及耐力等,以提升其从事活动的的能力。Kielhofner与Burke(1977)认为职能治疗受化约论模式的影响,而渐渐忽略了初始的理念,职能治疗师们逐渐对职能治疗的本质及自身角色产生疑问。

台湾的职能治疗课程始于1970年,由两位美籍与英籍的顾问协助设计,自然受到此风潮的影响,安排有解剖学、生理学、肌动学讲解人体各个器官、系统的功能及生理机制;内科、外科、骨科、小儿科、神经科、精神科以及复健科等医学专科则分别针对各种诊断的疾患教授其病程与医疗介入模式。职能治疗专业课程主要以生理疾病和精神疾病两大类别来设计,评估与治疗介入主要以生物医学模式为导向。

然而职能治疗专业所关心的人类职能参与及表现,不只与个人的身心功能有关,更受到所从事的活动之性质以及物理与社会环境的影响。仅只采用化约论来处理个人的身体功能,并无法有效地解决其职能参与及表现的困难。尤其是对于那些患有无法治愈的长期慢性疾病或障碍者,生物医学模式更有其局限。

一九八九年Dr. Yerxa与南加大职能治疗系的教师们将其职能治疗课程重新规划,以人类职能活动为主体,以系统理论(systems theory)分别从物理、生物、信息处理、社会文化、象征、及超越(形而上)等六个层面来探讨人类职能活动的形式、功能及意义,发展职能科学。随着职能科学的发展,90年代美国职能治疗学界重新回归职能治疗的本质与哲学理念,从人—环境—活动三者互动的模式,来了解个案的职能参与及表现方面的问题,帮助个案能够从事他想要做、必须做或应该做的日常职能活动,进而提升其健康及安适。2001年世界卫生组织公布的国际功能、障碍与健康分类(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)亦强调整合医学(诊断相关)与社会(生活的心理社会层面)模式来看待失能(disability)。失能本身不是问题,其关键在于社会对待失能的态度及环境的阻碍。而且明确的指出:健康是充分的参与社会与生活(to live a full life in the society),因此职能治疗的角色就更加重要了。



第一届职能科学论坛暨工作坊，右为来自澳洲的 Dr. Wicks，左为本文作者

二〇〇二年 WFOT 更新了职能治疗师教育最低标准，强调职能治疗课程应以职能为焦点，并综合国际与在地观点，来了解人类职能的本质与意义，人们参与职能的经验及问题，以及如何提升人们的职能参与经验。自 2007 年起，所有职能治疗师养成教育都须符合这个新的标准。台湾职能治疗学会也采用此标准审查各校课程，并从 2008 年开始，每年举办职能科学论坛暨工作坊，邀请国际职能科学家前来讲学，以提高台湾治疗师对职能与健康之关系的认识，并推动实证职能治疗及以职能为基础的临床实务。

结语

职能治疗向以关心人们的日常活动（职能）为主体，透过提升个案的身心功能、改变工作方式或环境、设计辅助用具、调整观念与期望等方式来提高人们的生活参与，进而促进健康与安适。在 ICF 的架构下，职能治疗在健康相关专业团队中的角色主要是促进人、活动与环境三者间的契合度，进而提升个案的活动及社会参与，实现整个团队的最终目标，任重而道远。如何能够培养出符合时代需求的职能治疗师，是职能治疗教育工作者需要不断检讨的重要课题。

参考数据：

世界职能治疗师联盟职能治疗师教育最低标准 2002 年更新版（2004）。世界职能治疗师联盟授权台湾职能治疗学会翻译。

职能治疗师法。中华民国八十六年五月二十一日总统（86）华总（一）义字第 8600117350 号令制定公布，中华民国九十六年一月二十九日总统华总一义字第 09600011021 号令修正公布。

罗钧令（2012）。职能科学的促进及推广。《职能治疗学会杂志》，28，1-12。

罗钧令（主编）（2012）。台湾职能治疗学会30周年庆特刊。台北：台湾职能治疗学会。

苏瑞芬（1992）。《中华民国职能（作业）治疗发展史》。台北：中华民国职能治疗学会。

Clark, F. A., Parham, D., Carlson, M. E., Frank, G., Jackson, J. M., Pierce, D., Wolf, R. J., & Zemke, R. (1991). Occupational science: Academic innovation in the service of occupational therapy's future. *American Journal of Occupational Therapy*, 45, 300-310.

Kielhofner G., Burke, J. P. (1977). Occupational therapy after 60 years: an account of changing identity and knowledge. *The American journal of occupational therapy*, 31(10), 675-89.

World Health Organization (WHO) (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: WHO.