

中国儿童康复政策与儿童作业 治疗在中国内地的发展感想

美国印第安纳州立大学客座教授 郭凤宜, DHS, OTR, CPRP;

徐瑞迎, MA, OTR/L; 张琰, OT

2016-2017 年间, 中国政府颁布了一系列支持残疾儿童就学与康复的政策, 这些政策为作业治疗在中国儿童康复及教育领域的发展带来了机遇与挑战。更高的康复目标, 更广的服务范围, 将为作业治疗带来更多的工作岗位和实践领域。同时, 也需要作业治疗从业者们适应新的环境, 拓宽专业领域, 将作业治疗 纳入到社会服务保障体系中。

政策内容

2016 年是中国国民经济和社会发展第十三个五年规划（简称“十三五”）的开端, 国务院颁布了《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》以进一步保障和改善残疾人民生。这个规划中有三个主要目标与儿童康复息息相关: 到 2020 年, 残疾人基本康复服务覆盖率和残疾人辅助器具适配率要达到 80%, 残疾儿童青少年接受义务教育比例要达到 95%。为达到这些目标, 中国政府计划在 2016-2020 年建立残疾儿童康复救助制度, 逐渐实现 0-6 岁视力、听力、

言语、肢体、智力等残疾儿童和孤独症儿童免费得到手术，辅助器具和康复训练等服务。同时“十三五”规划建设康复大学，加快康复高等教育发展和专业人才的培养。随着“十三五”规划的颁布，中国国务院和教育部于2017年分别颁布了《残疾预防和残疾人康复条例》与《第二期特殊教育提升计划（2017-2020年）》。这两则条例提供了残疾儿童康复和教育的具体政策细节。这些政策的颁布都为作业治疗在中国儿童康复和教育领域的发展带来了前所未有的机遇。

《残疾预防和残疾人康复条例》旨在预防残疾的发生，减轻残疾的程度，并帮助残疾人恢复或者补偿功能。这则条例在“残疾预防”部分提出：承担新生儿疾病和未成年人残疾筛查的医疗卫生机构应当按照规定将信息向当地卫生与计生部门报告，并联合残联共同组织开展早期干预。该条例将‘残疾人康复’定义为‘在残疾发生后综合运用医学、教育、职业、社会、心理和辅助器具等措施，帮助残疾人恢复或者补偿功能，减轻功能障碍，增强生活自理和社会参与能力’。此定义与作业治疗“Living life to its fullest”的核心理念相契合。同时该条例还提出，康复服务应当针对残疾人的健康，日常活动，社会参与等需求进行评估，依据评估结果制定个性化康复方案。国家也将加强残疾预防和残疾人康复专业人才的培养，并完善残疾预防和残疾人康复专业技术人员职业能力水平评价体系。

《第二期特殊教育提升计划（2017-2020）》（简称《计划》）旨在提高各级各类特殊教育普及水平和教育质量，在2020年使残疾儿童青少年义务教育入学率达到95%以上。《计划》指出在接下来的几年中要发展以普通学校随班就读为主体，特殊教育学校其次，送教上门和远程教育为补充的特殊教育体系。在提升入学率的基础上，《计划》反复提及儿童康复与特殊教育的结合，如在义务教育阶段促进医教结合，提高残疾学生评估鉴定，入学安置，教育教学和康复训练的有效性。在学前教育阶段，鼓励各地为残疾儿童提供半日制，小时制，亲子同训等多种形式的早期康复教育服务，为学前机构中符合条件的残疾儿童提供功能评估，训练，康复辅助器具等基本康复服务。《计划》首次提出正式将康复从业人员加入特殊教育编制队伍，各省市区可制定特殊教育学校教职工编制标准，加强康复医生，康复治疗师，康复训练人员及其他专业技术人员配备。

政策为儿童作业治疗带来的机遇与挑战

以上关于康复与特殊教育的政策表明了中国政府对儿童康复和特殊教育逐渐重视的趋势。政策中多次提到“康复治疗”，却并未细化康复治疗都包含哪些具体治疗领域（Occupational Therapy, Physical Therapy, Speech Therapy），也并未分化康复治疗师的具体方向。这为作业治疗在中国儿科康复的发展提供了发展空间与挑

战。例如政府医疗机构使用建立康复科的模式开展儿童康复，在相关科室（如小儿神经内科、儿保科、新生儿科、骨科、中医科、理疗科）的基础上合并或建立康复服务。然而在康复评估、康复治疗基础理论、康复管理知识方面均存在理论和实际操作专业技能大抵不足之处。

中央政府的政策在落实的过程中，需要结合各省市地区的经济状况和发展需求，由当地政府制定出具体的实施方案。如何使作业治疗在此过程中占据一席之地，落实到儿童康复与特殊教育具体实施方案中，并进一步将其全面纳入社会服务保障体系，是作业治疗从业者和教育者未来几年的重要任务，同时也对作业治疗学历教育和执业水准提出了更高的要求。

近两年，相关政策屡次提及鼓励医教结合，将康复从业人员纳入特殊教育编制队伍。儿童康复与特殊教育结合的领域，是目前中国作业治疗的非传统实践领域，既没有大量成功实践的范例可以参考，也尚未建立服务标准规范。因此，政府、特教专业人士和大众都不了解作业治疗可以在医教结合中可以扮演什么样的角色、发挥什么样的作用。为了使更多特殊儿童获益并能融入普通学校教育，作业治疗从业者及作业治疗在校学生应具备开创精神，扩宽专业知识，逐渐成为作业治疗新兴领域的提倡者。这样不仅能够拓宽作业治疗的服务领域、为作业治疗争取到更多的就业机会，同时能让更多家长和教育工作者了解作业治疗，在未来主动寻求作业治疗的服务。

由于政策对康复的倾斜与支持，近年来市场对高质量的作业治疗从业人员需求量大增。这对负责康复教育的高等教育机构提出了挑战。学生数量、质量及课程的标准都需要进一步提高。目前大陆作业治疗教育集中在本科阶段，大部分学生为康复治疗专业，仅有部分学生主修作业治疗方向。本科作业治疗课程中儿童康复部分主要集中在脑瘫患儿的康复，尤其是肢体（上肢）康复，对其他儿童康复领域，例如孤独症及儿童精神康复等方向仍不够完善。除肢体康复外，针对儿童认知功能、社交与情绪发展等方面的评估与干预也需要在继续教育中获得。

儿童康复资源

儿童康复资源除了政府医疗机构之外，还包含了残疾人联合会（简称《计划》），残联在不可逆疾病儿童康复方面起着评定、统筹政策法规、以及具体实施方面起着关键作用。民营医疗机构作为政府医疗的补充和加强，近年发展很快。根据各省市政策及经济发展不同，机构的质量规模均存在较大的差别。比如，在各大儿科医院附近有很多资历尚不足的康复专业人员开的治疗作坊；也有在经济较发达地区成立发展的具有较高水平的机构。各种国际及国内的非赢利组织也在国内的儿童康复中起着补充和加强的作用。它们更注重在偏远、经济不发达地区以长期项目的形式进行作为。与儿童康复密不可分的教育体系也在近几十年发展中向残疾儿童（有特殊

需求儿童）打开大门。义务教育正在推进融合教育模式。各省市均出台各种规定为施行融合教育创造条件。

整体来讲，中国政府在不断制定、修订、施行政策来促进儿童康复的普及。据中国康复研究中心 2012 年一篇研究文章提到，国内 0-6 岁残疾儿童中，有康复训练与服务需求的占 68-75%，而接受过康复训练与服务的残疾儿童只占 10.46%。中残联联合财政部于 2009 年开始，正式启动“贫困残疾儿童抢救性康复项目”。其中的子项目“贫困肢体和治理残疾儿童抢救性康复项目”于共投资资金 2.4 亿元，于 2009-2011 年在大陆地区（除北京和上海以外）实施。该项目每年为 3000 名贫困脑瘫儿童和 5000 名贫困智力残疾儿童提供至少三个月的机构康复训练服务。

中国政府除了在儿童康复普及度方面做的各种措施，在提高儿童康复质量及专业度上也在进行各种努力。首先，随着现代康复医学的在中国近 40 年的发展，各个康复专业的分科从教育（比如各医学院校分设作业治疗、物理治疗、言语治疗专业等）、医疗（医院开设康复科，分设作业治疗、物理治疗等亚科室）等方面都快速发展。儿童康复的重中之重，怎样医教结合、提供残疾儿童平等的上学机会等，也在不同地区通过各种政策、规章的颁布，蓬勃发展。

当前国家从政策层面对儿童康复提出了要求，“医教结合，综合康复，融合教育”的发展方向日趋明朗。《特殊教育提升计划（2014—2016 年）》指出，“各地要将残疾儿童学前教育纳入当地

学前教育发展规支持普通幼儿园创造划，列入国家学前教育重大项目。条件接收残疾儿童”。2013年，江苏省教育厅、财政厅联合发出《关于组织实施特殊教育发展工程的通知》，指出“所有特殊教育学校都必须创造条件举办残疾儿童学前三年教育，普通幼儿园要尽力接受残疾幼儿入园”。2014年，安徽省颁布《特殊教育提升计划（2014—2016年）》，提出“对适合进入普通学校的残疾儿童少年，要就近就便、优先安排进入普通学校随班就读，……合理布局部分幼儿园接收残疾儿童入园”。

个别省市的个别项目在政府越加重视和支持的前提下，更发展出了很多逐渐与国际接轨的项目。例如“广州融爱行”就是一个“支持孩子随办就读”的成功项目。融爱行作为广州市教育局试点项目，成立于2012。项目组从几所试点学校开始，推行“有明确配套支持”的融合教育：由特教老师督导为个案制定 IEP/Individualized Education Plan 个别化教育计划，并派遣特教助理进驻校园实施 IEP 计划，帮助儿童适应普校规则、发展与老师同学的交往等。


儿童作业治疗专业发展的条件

从以上对政府支持和目前儿童康复资源的罗列可见，在儿童康复领域，中国内地有巨大的发展空间和机遇，作业治疗师可以贡

献。随着全社会对医疗模式转变的认同及需求，各个医疗机构从生物医学模式到生物—心理—社会医学模式转变。作业治疗的理论基础及服务范畴正是可以推进这一转变的强力生力军之一。作业治疗师可以在医疗范畴，帮助患者提高神经肌肉功能活动、促进发育发展，更在心理—社会范畴，帮助患者提高自理能力、促进活动参与度、帮助患者进入学校学习，提高社会融入度及生活质量。作业治疗师不仅在医院内部的需求日益提高，也将成为帮助儿童更好在家中生活及融入学校的重要角色。

挑战与机会

目前大多儿童康复对象仍然以脑瘫及精神（运动）发育迟滞为主。孤独症、多动症、学习障碍等康复治疗已经开展，但尚待普及。作业治疗将在这些疾病康复中扮演重要角色。目前儿童康复专业队伍尚不成熟。作业治疗师供需比例严重不足，专业儿科作业治疗师更是凤毛麟角。任何有志的作业治疗师，以及有志从事及普及儿科作业治疗的专业人士都将在专业领域有很多空间发展。儿童康复专业机构与当地教育系统的合作尚待开发。但在政府推行融合教育的前提下，这一方面的需求在未来将呈井喷式发展。以目前作业治疗专业的社会接受度来看，作业治疗师将成为与普校老师、学习支持、言语治疗师、物理治疗师、及临床心理学家的重要桥梁。



作为一个超过 14 亿人的巨大的体系，中国内地儿童康复的任何发展策略将会随着社会和经济的进步不停往前，挑战和机遇并存。作业治疗师将在这个趋势中面临这些挑战，更应该把握机会，提升专业技能，提高作业治疗专业性的价值。

目前，具有本科学历的作业治疗毕业生数量尚且无法满足传统作业治疗实践领域（医院）的需求，更无法满足开创新兴作业治疗实践领域的需求。本科阶段教育注重学生临床技能的培养，对于循证、研究、创新和领导力的培养则需要更高学历中完成。目前康复治疗硕士及以上的学位多为科学学位，以研究实验为主。学生在本科毕业之后想要通过学位教育获得更深入的专业知识只能出国深造。因此，更多的本土作业治疗硕士及以上专业学位的设立就日显重要。

日趋完善的康复及特殊教育政策为国内儿童作业治疗的发展带来了机遇，又同时对作业治疗从业者和教育者提出了更高的要求。提高作业治疗毕业生的数量与质量，培养学生与从业者的循证意识和创新力可以使作业治疗逐步拓展到新的实践领域，造福更多有康复需求的儿童。

References / 参考文献

李晓捷, 王立苹等, 2011.” 中国儿童康复现状及挑战“, 中国残疾人康复协会学术报告会

郝晓川, 2015.12, ” 儿童康复政策的现状、发展与启示”. 《现代特殊教育》

姚志贤, 2012 年第二期, “ 残疾儿童康复服务问题及对策研究”. 《残疾人研究》

中华人民共和国中央人民政府国务院 (2016). 国务院关于印发“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要的通知. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-08/17/content_5100132.htm

中华人民共和国中央人民政府国务院 (2017). 残疾预防与残疾人康复条例. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/27/content_5171308.htm

中华人民共和国教育部、国家发展改革委、民政部、财政部、人力资源社会保障部、卫生计生委和中国残联 (2017). 第二期特殊教育提升计划 (2017-2020 年). http://www.gov.cn/xinwen/2017-07/28/content_5214071.htm