

# 中國兒童康復政策與兒童作業 治療在中國內地的發展感想

美國印第安納州立大學客座教授 郭鳳宜, DHS, OTR, CPRP;

徐瑞迎, MA, OTR/L; 張琰, OT

2016-2017 年間，中國政府頒佈了一系列支持殘疾兒童就學與康復的政策，這些政策為作業治療在中國兒童康復及教育領域的發展帶來了機遇與挑戰。更高的康復目標，更廣的服務範圍，將為作業治療帶來更多的工作崗位和實踐領域。同時，也需要作業治療從業者們適應新的環境，拓寬專業領域，將作業治療 納入到社會服務保障體系中。

## 政策內容

2016 年是中國國民經濟和社會發展第十三個五年規劃（簡稱“十三五”）的開端，國務院頒佈了《“十三五”加快殘疾人小康進程規劃綱要》以進一步保障和改善殘疾人民生。這個規劃中有三個主要目標與兒童康復息息相關：到 2020 年，殘疾人基本康復服務覆蓋率和殘疾人輔助器具適配率要達到 80%，殘疾兒童青少年接受義務教育比例要達到 95%。為達到這些目標，中國政府計畫在 2016-2020 年建立殘疾兒童康復救助制度，逐漸實現 0-6 歲視力、聽力、

言語、肢體、智力等殘疾兒童和孤獨症兒童免費得到手術，輔助器具和康復訓練等服務。同時“十三五”規劃建設康復大學，加快康復高等教育發展和專業人才的培養。隨著“十三五”規劃的頒佈，中國國務院和教育部於2017年分別頒佈了《殘疾預防和殘疾人康復條例》與《第二期特殊教育提升計畫（2017-2020年）》。這兩則條例提供了殘疾兒童康復和教育的具體政策細節。這些政策的頒佈都為作業治療在中國兒童康復和教育領域的發展帶來了前所未有的機遇。

《殘疾預防和殘疾人康復條例》旨在預防殘疾的發生，減輕殘疾的程度，並幫助殘疾人恢復或者補償功能。這則條例在“殘疾預防”部分提出：承擔新生兒疾病和未成年人殘疾篩查的醫療衛生機構應當按照規定將資訊向當地衛生與計生部門報告，並聯合殘聯共同組織開展早期干預。該條例將‘殘疾人康復’定義為‘在殘疾發生後綜合運用醫學、教育、職業、社會、心理和輔助器具等措施，幫助殘疾人恢復或者補償功能，減輕功能障礙，增強生活自理和社會參與能力’。此定義與作業治療“Living life to its fullest”的核心理念相契合。同時該條例還提出，康復服務應當針對殘疾人的健康，日常活動，社會參與等需求進行評估，依據評估結果制定個性化康復方案。國家也將加強殘疾預防和殘疾人康復專業人才的培養，並完善殘疾預防和殘疾人康復專業技術人員職業能力水準評價體系。

《第二期特殊教育提升計畫（2017-2020）》（簡稱《計畫》）旨在提高各級各類特殊教育普及水準和教育品質，在2020年使殘疾兒童青少年義務教育入學率達到95%以上。《計畫》指出在接下來的幾年中要發展以普通學校隨班就讀為主體，特殊教育學校其次，送教上門和遠端教育為補充的特殊教育體系。在提升入學率的基礎上，《計畫》反復提及兒童康復與特殊教育的結合，如在義務教育階段促進醫教結合，提高殘疾學生評估鑒定，入學安置，教育教學和康復訓練的有效性。在學前教育階段，鼓勵各地為殘疾兒童提供半日制，小時制，親子同訓等多種形式的早期康復教育服務，為學前機構中符合條件的殘疾兒童提供功能評估，訓練，康復輔助器具等基本康復服務。《計畫》首次提出正式將康復從業人員加入特殊教育編制隊伍，各省市區可制定特殊教育學校教職工編制標準，加強康復醫生，康復治療師，康復訓練人員及其他專業技術人員的配備。

### 政策為兒童作業治療帶來的機遇與挑戰

以上關於康復與特殊教育的政策表明了中國政府對兒童康復和特殊教育逐漸重視的趨勢。政策中多次提到“康復治療”，卻並未細化康復治療都包含哪些具體治療領域（Occupational Therapy, Physical Therapy, Speech Therapy），也並未分化康復治療師的具體方向。這為作業治療在中國兒科康復的發展提供了發展空間與挑

戰。例如政府醫療機構使用建立康復科的模式開展兒童康復，在相關科室（如小兒神經內科、兒保科、新生兒科、骨科、中醫科、理療科）的基礎上合併或建立康復服務。然而在康復評估、康復治療基礎理論、康復管理知識方面均存在理論和實際操作專業技能大抵不足之處。

中央政府的政策在落實的過程中，需要結合各省市地區的經濟狀況和發展需求，由當地政府制定出具體實施方案。如何使作業治療在此過程中佔據一席之地，落實到兒童康復與特殊教育具體實施方案中，並進一步將其全面納入社會服務保障體系，是作業治療從業者和教育者未來幾年的重要任務，同時也對作業治療學歷教育和執業水準提出了更高的要求。

近兩年，相關政策屢次提及鼓勵醫教結合，將康復從業人員納入特殊教育編制隊伍。兒童康復與特殊教育結合的領域，是目前中國作業治療的非傳統實踐領域，既沒有大量成功實踐的範例可以參考，也尚未建立服務標準規範。因此，政府、特教專業人士和大眾都不瞭解作業治療可以在醫教結合中可以扮演什麼樣的角色、發揮什麼樣的作用。為了使更多特殊兒童獲益並能融入普通學校教育，作業治療從業者及作業治療在校學生應具備開創精神，擴寬專業知識，逐漸成為作業治療新興領域的提倡者。這樣不僅能夠拓寬作業治療的服務領域、為作業治療爭取到更多的就業機會，同時能讓更多家長和教育工作者瞭解作業治療，在未來主動尋求作業治療的服務。

由於政策對康復的傾斜與支持，近年來市場對高品質的作業治療從業人員需求量大增。這對負責康復教育的高等教育機構提出了挑戰。學生數量、品質及課程的標準都需要進一步提高。目前大陸作業治療教育集中在本科階段，大部分學生為康復治療專業，僅有部分學生主修作業治療方向。本科作業治療課程中兒童康復部分主要集中在腦癱患兒的康復，尤其是肢體（上肢）康復，對其他兒童康復領域，例如孤獨症及兒童精神康復等方向仍不夠完善。除肢體康復外，針對兒童認知功能、社交與情緒發展等方面的評估與干預也需要在繼續教育中獲得。

### 兒童康復資源

兒童康復資源除了政府醫療機構之外，還包含了殘疾人聯合會（簡稱《計畫》），殘聯在不可逆疾病兒童康復方面起著評定、統籌政策法規、以及具體實施方面起著關鍵作用。民營醫療機構作為政府醫療的補充和加強，近年發展很快。根據各省市政策及經濟發展不同，機構的品質規模均存在較大的差別。比如，在各大兒科醫院附近有很多資歷尚不足的康復專業人員開的治療作坊；也有在經濟較發達地區成立發展的具有較高水準的機構。各種國際及國內的非贏利組織也在國內的兒童康復中起著補充和加強的作用。它們更注重在偏遠、經濟不發達地區以長期專案的形式進行作為。與兒童康復密不可分的教育體系也在近幾十年發展中向殘疾兒童（有特殊

需求兒童) 打開大門。義務教育正在推進融合教育模式。各省市均出臺各種規定為施行融合教育創造條件。

整體來講，中國政府在不斷制定、修訂、施行政策來促進兒童康復的普及。據中國康復研究中心 2012 年一篇研究文章提到，國內 0-6 歲殘疾兒童中，有康復訓練與服務需求的占 68-75%，而接受過康復訓練與服務的殘疾兒童只占 10.46%。中殘聯聯合財政部於 2009 年開始，正式啟動“貧困殘疾兒童搶救性康復專案”。其中的子項目“貧困肢體和治理殘疾兒童搶救性康復專案”於共投資資金 2.4 億元，於 2009-2011 年在大陸地區（除北京和上海以外）實施。該項目每年為 3000 名貧困腦癱兒童和 5000 名貧困智力殘疾兒童提供至少三個月的機構康復訓練服務。

中國政府除了在兒童康復普及度方面做的各種措施，在提高兒童康復品質及專業度上也在進行各種努力。首先，隨著現代康復醫學的在中國近 40 年的發展，各個康復專業的分科從教育（比如各醫學院校分設作業治療、物理治療、言語治療專業等）、醫療（醫院開設康復科，分設作業治療、物理治療等亞科室）等方面都快速發展。兒童康復的重中之重，怎樣醫教結合、提供殘疾兒童平等的上學機會等，也在不同地區通過各種政策、規章的頒佈，蓬勃發展。

當前國家從政策層面對兒童康復提出了要求，“醫教結合，綜合康復，融合教育”的發展方向日趨明朗。《特殊教育提升計畫（2014—2016 年）》指出，“各地要將殘疾兒童學前教育納入當地

學前教育發展規支持普通幼稚園創造劃，列入國家學前教育重大項目。條件接收殘疾兒童”。2013年，江蘇省教育廳、財政廳聯合發出《關於組織實施特殊教育發展工程的通知》，指出“所有特殊教育學校都必須創造條件舉辦殘疾兒童學前三年教育，普通幼稚園要盡力接受殘疾幼兒入園”。2014年，安徽省頒佈《特殊教育提升計畫（2014—2016年）》，提出“對適合進入普通學校的殘疾兒童少年，要就近就便、優先安排進入普通學校隨班就讀，……合理佈局部分幼稚園接收殘疾兒童入園”。

個別省市的個別專案在政府越加重視和支持的前提下，更發展出了很多逐漸與國際接軌的專案。例如“廣州融愛行”就是一個“支持孩子隨辦就讀”的成功專案。融愛行作為廣州市教育局試點專案，成立於2012。專案組從幾所試點學校開始，推行“有明確配套支持”的融合教育：由特教老師督導為個案制定 IEP/Individualized Education Plan 個別化教育計畫，並派遣特教助理進駐校園實施 IEP 計畫，幫助兒童適應普校規則、發展與老師同學的交往等。

### 兒童作業治療專業發展的條件

從以上對政府支持和目前兒童康復資源的羅列可見，在兒童康復領域，中國內地有巨大的發展空間和機遇，作業治療師可以貢

獻。隨著全社會對醫療模式轉變的認同及需求，各個醫療機構從生物醫學模式到生物—心理—社會醫學模式轉變。作業治療的理論基

礎及服務範疇正是可以推進這一轉變的強力生力軍之一。作業治療師可以在醫療範疇，幫助患者提高神經肌肉功能活動、促進發育發展，更在心理—社會範疇，幫助患者提高自理能力、促進活動參與度、幫助患者進入學校學習，提高社會融入度及生活品質。作業治療師不僅在醫院內部的需求日益提高，也將成為幫助兒童更好在家中生活及融入學校的重要角色。

### 挑戰與機會

目前大多兒童康復對象仍然以腦癱及精神（運動）發育遲滯為主。孤獨症、多動症、學習障礙等康復治療已經開展，但尚待普及。作業治療將在這些疾病康復中扮演重要角色。目前兒童康復專業隊伍尚不成熟。作業治療師供需比例嚴重不足，專業兒科作業治療師更是鳳毛麟角。任何有志的作業治療師，以及有志從事及普及兒科作業治療的專業人士都將在專業領域有很多空間發展。兒童康復專業機構與當地教育系統的合作尚待開發。但在政府推行融合教育的前提下，這一方面的需求在未來將呈井噴式發展。以目前作業治療專業的社會接受度來看，作業治療師將成為與普校老師、學習支持、言語治療師、物理治療師、及臨床心理學家的重要橋樑。

作為一個超過 14 億人的巨大的體系，中國內地兒童康復的任何發展策略將會隨著社會和經濟的進步不停往前，挑戰和機遇並存。作業治療師將在這個趨勢中面臨這些挑戰，更應該把握機會，提升專業技能，提高作業治療專業性的價值。

目前，具有本科學歷的作業治療畢業生數量尚且無法滿足傳統作業治療實踐領域（醫院）的需求，更無法滿足開創新興作業治療實踐領域的需求。本科階段教育注重學生臨床技能的培養，對於循證、研究、創新和領導力的培養則需要在更高學歷中完成。目前康復治療碩士及以上的學位多為科學學位，以研究實驗為主。學生在本科畢業之後想要通過學位教育獲得更深入的專業知識只能出國深造。因此，更多的本土作業治療碩士及以上專業學位的設立就日顯重要。

日趨完善的康復及特殊教育政策為國內兒童作業治療的發展帶來了機遇，又同時對作業治療從業者和教育者提出了更高的要求。提高作業治療畢業生的數量與品質，培養學生與從業者的循證意識和創新力可以使作業治療逐步拓展到新的實踐領域，造福更多有康復需求的兒童。

## References / 參考文獻

李曉捷，王立蘋等，2011.” 中國兒童康復現狀及挑戰“，中國殘疾人康復協會學術報告會

郝曉川，2015.12, ” 兒童康復政策的現狀、發展與啟示” . 《現代特殊教育》

姚志賢，2012 年第二期， “殘疾兒童康復服務問題及對策研究” . 《殘疾人研究》

中華人民共和國中央人民政府國務院（2016）. 國務院關於印發“十三五”加快殘疾人小康進程規劃綱要的通知. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-08/17/content\\_5100132.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-08/17/content_5100132.htm)

中華人民共和國中央人民政府國務院（2017）. 殘疾預防與殘疾人康復條例. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/27/content\\_5171308.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/27/content_5171308.htm)

中華人民共和國教育部、國家發展改革委、民政部、財政部、人力資源社會保障部、衛生計生委和中國殘聯（2017）. 第二期特殊教育提升計畫（2017-2020 年）. [http://www.gov.cn/xinwen/2017-07/28/content\\_5214071.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2017-07/28/content_5214071.htm)