

美国物理治疗行业的发展及其启示

韩云峰¹, 王永顺²

(1.北京体育大学 运动人体科学学院, 北京 100084; 2.华侨大学 体育学院, 福建 厦门 361021)

摘 要: 物理治疗学本身覆盖范围很广, 在技术原理和应用对象等方面都与体育运动形成充分的交叉。在美国物理治疗行业的发展过程中, 社会需求与历史契机、行业的自主力量等因素, 都对物理治疗的发展产生影响。对我国来说, 应注重多重因素的影响作用, 发挥体育系统在学术研究与人才培养的学科优势, 提倡运动科学与康复医学的交叉融合, 从而推动中国的康复事业和体育事业的发展。

关 键 词: 康复医学; 物理治疗; 运动防护; 美国

中图分类号: R49 **文献标志码:** A **文章编号:** 1006-7116(2016)01-0087-05

Development of and inspirations from the physical therapy industry in the United States of America

HAN Yun-feng¹, WANG Yong-shun²

(1.Sport Science College, Beijing Sport University, Beijing 100084, China;

2.College of Sports, Huaqiao University, Xiamen 361021, China)

Abstract: Physical therapeutics itself has a really wide range of coverage, forming a full crossing with sports in terms of technical principle and application object. In the process of development of the physical therapy industry in the United States of America, factors, such as social need, historical opportunity and industrial independent power etc, have produced influence on the development of physical therapy. As for China, it should pay attention to the influencing functions of multiple factors, exert the disciplinary advantages of the sports system in academic research and talent cultivation, advocate the crossing fusion of sports science with rehabilitation medicine, thus boosting the development of the rehabilitation undertaking and sports undertaking in China.

Key words: rehabilitation medicine; physical therapy; sports protection; USA

物理治疗(physical therapy, PT), 在美国, 经过不断的发展, 2001 年正式成为一种职业^[1], 是由经过认证的物理治疗师(physical therapist)及其助手通过检查、评价、诊断和物理干预对残障和损伤进行矫正, 提升灵活性、机能能力、生活质量和运动潜力的健康护理职业。2010 年, 美国大约有 198 600 名物理治疗师和 114 400 名助理物理治疗师从事物理治疗职业, 预计到 2020 年将分别增长 39%和 45%, 远远高于其它行业^[2]。美国物理治疗行业经过一个多世纪的发展, 基础理论与技术实践、行业结构设置等各方面均处于世界领先水平。通过探讨物理治疗与体育运动的关系, 回顾美

国物理治疗发展的历史并发现其中的关键影响因素, 可为我国康复事业寻找借鉴的经验。同时从体育角度出发, 如何发挥体育学科的优势, 促进康复事业的发展从而进一步促进体育事业的进步, 以及如何发挥体育院系培养出的专业人才在我国康复事业中的作用, 对体育学科的科研与教学也有借鉴作用。

1 美国物理治疗的发展历程、特征及影响要素

1.1 发展历程

西方医学之父希波克拉底与其后的医学家盖伦被认为是最早进行物理治疗的先行者, 他们曾经通过按

收稿日期: 2014-12-17

基金项目: 国家留学基金资助项目(留金发[2012]3013)。

作者简介: 韩云峰(1987-), 男, 博士研究生, 研究方向: 物理治疗及运动生理学。通讯作者: 王永顺。E-mail: 261734009@qq.com

摩、手法治疗和水疗等方法治疗病人。经过 18 世纪中叶骨科的发展,如 gymnasticon 等仪器被研发出来,用来系统对关节运动的训练治疗痛风和类似疾病,继而推动着物理治疗的发展^[3]。实际的物理治疗作为职业团队被记录下来要追溯到“瑞典体操之父”Per Henrik Ling,他在 1813 年创立皇家中央体操学会,开展按摩、手法治疗和运动训练。瑞典语中物理治疗师一词“sjukgymnast”的意思就是“通过体操训练治疗病人的人”。瑞典国家健康与福利委员会在 1887 年开始对物理治疗师进行官方注册。

1) 萌芽期。

疾病康复的需求以及战后伤员康复的需求催生了物理治疗。物理治疗行业在美国的发展始于 19 世纪末 20 世纪初,世界范围内的脊髓灰质炎大爆发时期。1894 年,脊髓灰质炎在美国新英格兰地区的爆发严重波及到当地的儿童,于是医生开始聘用受过体育教育、按摩、运动治疗培训的女性,来满足脊髓灰质炎患者及其家庭对治疗的需要。从 20 世纪 10 年代开始,美国的物理治疗进入了蓬勃发展的阶段。1913 年,宾夕法尼亚州成为第 1 个颁发物理治疗师执照的州。随后,物理治疗的第 1 本教科书和第 1 本杂志也先后出版。在 1914 和 1916 年的脊髓灰质炎爆发中,物理治疗技术进一步得到应用和改进,女性也更多参与到对患者的治疗当中。

第一次世界大战对美国物理治疗行业起到了又一次推动作用。战争过程中,女性被招募来为受伤的士兵服务并帮助其恢复躯体功能,物理治疗的范围也逐渐确定下来。1918 年,她们被分配到美国陆军军医处处长办公室新成立的专科医院与躯体功能重建部门,作为“功能重建助手”在美国本土及海外的军事医院中以平民的身份服务。物理治疗学校也是在一战爆发后成立的,第 1 所物理治疗学校成立于美国华盛顿特区的沃特里德陆军医院,随后又陆续成立了其它 14 所物理治疗学校。截止到战争结束,共培养大约 2 000 名从事物理治疗的女性,其中有约 300 人在海外工作。随着物理治疗技术在创伤的治疗和复健过程中得到认可,这一领域也相应得到继续发展。

2) 初创期。

社会的巨大需求推动物理治疗的专业化、正规化进程。战后,社会对于物理治疗的需求从战时的保持与恢复战斗力,向保持与恢复工业社会发展所需要的劳动力转变。此外,人道主义方面,也仍在关注残疾儿童的治疗。随着几个当地的功能重建助手协会成立,同时受美国女权主义者活动的影响,在美国通过第 19 修正案给予妇女选举权的 1921 年成立了美国女性物

理治疗协会(American Women's Physical Therapeutic Association),并在第 2 年改名为美国物理治疗协会(American Physiotherapy Association),作为将男性物理治疗师容纳进来的声明(两位男性物理治疗师在 1923 年加入)。当时物理治疗实践的范畴主要包括 4 个方面:运动疗法、按摩、水疗和电疗。

美国物理治疗协会成立之初有 245 名成员,1930 年底增长到大约 1 000 名成员。20 世纪 40 年代至 50 年代,由于第二次世界大战的爆发和全国性的脊髓灰质炎的爆发,对物理治疗师的需求大大增加。1942 年底,美国国会通过将物理治疗师纳入军队医疗部门的法案,尤其确立了物理治疗在战争中的军事地位。到 1946 年 6 月有至少 680 名物理治疗师担任过海外岗位,执行海外任务的人数最多时达 570 人。1946 年美国物理治疗协会的成员增加到 3 000 人,全美的物理治疗师培养项目也从 16 个增加到 39 个^[4]。

美国政府在二战后开展为负伤士兵、工人、脊髓灰质炎患者提供护理的项目。20 世纪 40 年代到 60 年代末期间,美国通过了支持保健辅助人员培训、建立医院、创建医疗保险和公共医疗补助制度的法案。在军队和复员军人医院中,二战、朝鲜战争、越南战争中受伤的士兵需要由物理治疗师进行护理和照顾。1952 年沙克疫苗几乎将美国国内的脊髓灰质炎完全消除。然而,对于物理治疗师的需求并没有因此减少,反而继续增多。因为享用医疗保险和公共医疗补助的人们需要康复服务,而心脏与外科手术中的技术进步使得单纯的卧床休息成为一种过时的康复方式,物理治疗师的工作扩展到了手术后康复领域,工作范围与工作机会都大大增加。

3) 发展与完善期。

1956 年,美国物理治疗协会的英文名称由当时的“American Physiotherapy Association”更改为现在的“American Physical Therapy Association”(美国物理治疗协会),简称“APTA”,并通过创建特殊的兴趣组和部门丰富其结构。随着 APTA 的努力,APTA 第 1 次实行了全国性的执照考试,并获得颁发物理治疗师执照的授权。还成立了支持专业领域内研究的物理治疗基金(Physical Therapy Fund),开展为入门级的物理治疗师提供的第 1 项本科以上学历项目。20 世纪 60 年代,物理治疗师出现短缺,于是助理物理治疗师这一岗位被创建,同时还从其它国家引入了物理治疗师以弥补短缺。

20 世纪末的最后几十年中,美国国会连续通过控制卫生保健费用的法案。新的法律在保证儿童和残障成人权利的同时,限制医院的建设,改变住院报销制

度,减少卫生保健支出。而对于慢性疾病的卫生保健费用的关注日益增多,同时医学在预防疾病和延长生命方面也获得进展。在此期间,美国物理治疗协会完全承担了物理治疗师教育项目的认证,并发展出专家部门与专家认证,对自身进行了定义^[5],还成立了第1个物理治疗的博士项目。1998年,美国物理治疗协会将协会成员重新分配进入两个部分:美国物理治疗师学会(American College of Physical Therapists)和助理物理治疗师全国大会(National Assembly of Physical Therapist Assistants)^[6]。

截至2000年4月,美国物理治疗职业培训项目已经达到约200项。如今,物理治疗临床实践的范围也越来越广并且越来越细,从婴幼儿到老年人都覆盖^[7]。在美国物理治疗协会主导下,物理治疗行业从业人员之间的交流越来越频繁,而物理治疗的范围也在不断扩大与丰富,促进行业水平的不断提高。

1.2 发展过程中的主要特点

1) 职业化。

在早期,物理治疗工作被认为全部由女性担任,旨在为外科医生提供支持的职业。美国物理治疗协会当时将物理治疗师定义为“职业医疗人员的受过教育和训练的助手”,“仅按有执照医生处方进行操作”。次要地位显而易见。而美国女性物理治疗协会起初的目标之一,就是“将可用的经过有效训练的女性纳入医疗职业之中”。与护理职业的发展相似,物理治疗领域的行业领袖们通过成立全国性组织寻求工作的职业化。美国物理治疗协会成立之后,大力推进物理治疗行业的职业化进程。随后,国家注册与许可法律的制定,训练标准的提高和统一,医院学校之外在大学中建立的学术项目都将这一领域向更职业化推进。战争、传染病、意外事故、残障人群的需要,以及社会对残障人群融入社会之中需求的增加,都促进了物理治疗发展成为美国卫生保健事业的重要组成部分。联邦立法和医学的发展都促进了物理治疗职业化的发展。经过多年的发展,物理治疗师已经从仅仅作为外科医生的助手,向能够自主进行健康护理的从业人员转化,目前经常作为健康护理系统的切入点,进行评价、治疗、预防和咨询等,实现了真正的职业化。

2) 专家化。

在职业化的同时,经过多年的发展和业内人士的共同努力,物理治疗行业也在不断提升临床知识与实践技术的水平。物理治疗的临床专家具有超过一般入门级别的物理治疗师水平的知识、技能和经验,能够满足特定患者群体的需求。美国物理治疗协会对达到这一高级专家级别的物理治疗师予以认证,这就是美国物理治疗协

会的临床专家项目。这一项目的目标是帮助物理治疗专门实践技术领域的鉴定和发展,提升专门领域内的物理治疗服务水平,提升每个专门领域内的科学和技能发展水平,为达到专门领域内高级水平的个人予以可靠和有效认证,以及帮助每一专门领域内的消费者个人或者卫生保健团体找到所要得到认证的临床专家。美国物理治疗协会成立美国物理治疗专家委员会(American Board of Physical Therapy Specialties)实施临床专家项目,并颁布每一专门领域的标准。从1981年起,美国物理治疗协会陆续通过了心肺、骨科、儿科、运动、神经、临床电生理、老年以及女性健康8个领域的专家化标准,并由美国物理治疗专家委员会对每一专门领域内的临床专家进行认证。刚开始美国物理治疗协会最先对确立的3个领域的细化:骨科、儿科和临床电生理学。最初有人存在对细化物理治疗方向的质疑,认为有可能会致协会组织的分裂。不过幸运的是,通过增进具有相同兴趣的物理治疗师之间的沟通,加强思想与热情的碰撞,不但没有使协会分裂,反而更加强了协会的团结,促进行业的进步。

1.3 发展的关键因素

1) 社会需求以及对历史时机的把握。

美国物理治疗发展的第1个机会始于20世纪10年代的脊髓灰质炎爆发。脊髓灰质炎作为一种特殊的传染疾病,不但造成患者短期发病症状,还会造成长期的后遗症,严重影响患者的身体活动正常功能,造成一定的社会负担。在治疗上以预防为主,但一旦发病,尤其是出现后遗症之后,传统的医学治疗如药物、手术等手段不再有效,而需要通过患者自身对躯体的训练进行功能的恢复。此时传统医学手段不再是治疗的主要方式,而美国物理治疗的先驱优势体现出来,他们(主要是女性)通过自身在体育教育、按摩等方面的优势,介入到脊髓灰质炎患者的治疗中,帮助患者进行复健,同时也发展了物理治疗初期的一些治疗和训练方法。通过这一历史契机,物理治疗开始展现了一些自身特点和优势,进入初步发展阶段。

第一次世界大战进一步推动美国物理治疗行业的发展。残酷的战争在夺去了无数人生命的同时,使得更多的人罹患残疾。帮助受伤的士兵恢复身体功能,成为军方后勤的一大需要。此时物理治疗的从业者们开始进入军方医院进行服务,被称为“功能重建助手”。同时,为满足对功能重建助手岗位的大量需求,物理治疗学校开始成立,从军方医院开始,陆续成立最早的一部分物理治疗学校,物理治疗的技术,以及对从业人员的培养体系,慢慢建立起来。正是由于在战争中得到的认可,物理治疗在战后继续发展。此时社会

对物理治疗的需求从战时的保持与恢复战斗力,向工业社会发展所需要的保持与恢复劳动力转变。物理治疗的对象与目的慢慢变化,但是仍然保持对自身知识与技术体系的更新。社会对残疾儿童治疗的关注度的提高,也是物理治疗发展的机会之一。与此同时,以女性为主的从业者受政治上女权主义者的影响,也开始成立自己的组织,从而缔造当今美国物理治疗协会的雏形——美国女性物理治疗协会,这也标志着物理治疗行业的一大进步,宣告着行业自身开始对自己的自主经营和管理。

相比第一次世界大战,第二次世界大战规模更大,从而更大增加了对物理治疗师的需求。美国国会还通过了将物理治疗师纳入军队医疗部分的法案,从而确立其在战争中的法定军事地位。这些需求的增长不但扩大物理治疗师的队伍,还增加了物理治疗师培养项目的数量,从而使得从业人数与培养体系都得到了大幅的提高。战后美国政府对于公共医疗的立法,继续对物理治疗的发展起到促进作用。这一时期美国物理治疗又获得了长足的进步,自身体系得到不断完善的同时,行业地位既因为社会需求得到认可,又得到了法律的保护。

20 世纪下半世纪以来,美国政府通过对公共卫生政策的不断调整,逐渐控制卫生保健费用。由于医学进步,人类寿命得到延长,而同时慢性疾病对于卫生保健费用的影响不断增加,这使得物理治疗在公共卫生中扮演的角色越来越多。而美国物理治疗协会也在不断对行业本身进行优化和提高,这些有利因素都在不断推动物理治疗的发展。

2) 自主发展形成的专业化模式。

物理治疗自身的特点和优势是美国物理治疗行业从无到有一路发展至今的基础。自身特有的方法与治疗范畴,很好地填补了传统医学之外的健康领域空白。自身的不可替代性,是美国物理治疗行业的核心竞争力,也是其存在和发展的基础。在此基础上,不断吸收外界营养充实自身,使得物理治疗行业逐渐壮大、独立,并赢得社会的认可。

行业协会的成立为物理治疗行业自身发展提供有力的组织后盾。美国物理治疗协会经过最早积累,一步步由从业人士的简单联盟,发展到具有对行业自身进行更新、监管、注册、培养等一系列功能,这对物理治疗行业的独立与发展起到至关重要的作用。美国物理治疗协会争取自身对从业人员认证的资格,是美国物理治疗行业独立发展的第一步。从获得独立的地位开始,进一步自主推动行业自身的规范,对人才培养、从业资格、专业技术、进阶考核、行业细化等多

个范畴进行统一规范,保证了从业人员的质量。尤其是在物理治疗师的培养上,从最初的专门学校,到本科教育,再到发展出进阶的硕士教育,到现在 DPT 项目,使得物理治疗行业从业人员得到全方位的培训,从而能够更科学的得到全国范围内同步发展。

将物理治疗师的培养项目由最初的专门学校和医院转移到大学当中,并加大在相关学科科学研究上的投入,利用大学的科研优势,不断地丰富自身学科的发展,保持专业水平的不断提高,是保持行业核心竞争力的关键。行业自身的核心竞争力、通过行业协会为行业争取社会地位与法律保护、对行业内的交流与科学研究的重视,这些都保证和帮助美国物理治疗行业从自身角度出发进行的发展,维护行业独立,并为行业未来的发展夯实基础。

2 美国物理治疗业发展对我国的启示

2.1 对我国康复事业的启示

我国康复医学事业起步较晚,在 20 世纪 50 年代,以伤残军人疗养院、康复医院、荣军疗养院等为载体,主要发展方向为残障人士的康复^[8]。20 世纪 80 年代以后,我国康复事业进一步发展,开始从原先的经验医学向循证医学跨越^[9]。虽然 1989 年卫生部颁布规定,要求 2、3 级医院必须设立康复医学科,但康复科在医院中的地位相对边缘化,大多数临床医生在当时也并没有康复概念,缺乏康复思维。体育系统中同样存在类似问题,运动队对康复训练的认识也是近几年才逐渐提高,但是对于康复人才的需求依然迫切。目前,我国的康复医学水平,尤其是在运动康复方面,跟美国及国际水平还有很大差距。

历史契机对美国物理治疗的发展起到非常重要的引导作用,脊髓灰质炎的流行、战争导致伤残人士的增加等原因刺激了社会需求,促进康复行业的发展。我国康复医学发展的滞后,也正是由汶川地震后大量伤员需要康复治疗,而我国康复医疗资源严重短缺暴露出来。同时,国内慢性疾病的高发、日益突出的人口结构老龄化、交通事故与工伤事故频发也增加对康复资源的需求。抓住这一历史契机,趁机建立相应的人才培养体系与社会保障体系,是美国物理治疗事业发展对我国康复事业发展的一大启示。

美国政府在主导特殊时期物理治疗人才培养、立法将物理治疗纳入社会保障体系方面发挥巨大作用,现阶段如果能够充分利用我国政府在宏观调控方面的杠杆作用,帮助整个社会建立康复认知,并将康复保障建立成为社会医疗保障的一部分,对于推动康复事业发展有巨大作用。

通过科研院所的培养满足社会的人才需求,通过建立强大的行业协会推动行业发展,进一步与人才培养系统相结合,也是我国康复事业发展可借鉴的地方。

2.2 对体育学相关专业建设的启示

体育运动与康复医学存在交叉,两个学科之间的相互促进与合作也一直是推动我国公共卫生事业发展的潜在动力。体育科学学者在跨学科研究上,一直在不停地研究与思考,探索体育科学跨学科研究的内涵和模式^[10]。对于国外相关行业的特点与经验,也进行深入的研讨与总结^[11]。针对我国现有的条件,无论是对高校保健体育课程内容进行改革^[12],还是对建立城市社区运动医学健康服务体系的构想,研究人员一直在尝试通过运动医学健康服务来推动公共卫生事业的发展。目前我国体育学下属专业有运动人体科学与运动康复和健康专业与康复行业具有交叉与联系。两个专业培养出来的毕业生均有相当一部分从事康复实践工作,主要在运动队与医院康复科提供康复服务。

当前这两个专业的学生能够报名考取的工作职称主要是人力资源与社会保障部签发的康复医学技师,但是目前各地方卫生局的规定显示,对于体育学专业人员报考康复医学技师的条件在逐渐收紧。2014年4月24日,人力资源和社会保障部组织召开“国家职业分类大典修订第二大类专家评审会第十次会议”。其中体育行业新增的“运动防护师”职业,经陈述、答辩和专家审议后,现场通过审定^[13]。运动防护师是指在体育活动中,从事运动伤病预防、评估、急救、处置及康复训练的人员。将运动防护师纳入《中华人民共和国职业分类大典》,为体育学相关专业人员从事康复工作提供了职业标准。随着国内康复医学专业的发展,康复医学专业出身的毕业生将逐渐增多,填补我国对康复专业人员的巨大缺口,而想要从事康复工作的体育学相关专业毕业生,更应该发挥自身专业优势,专注于运动康复方向,为我国体育事业与康复事业的发展作出贡献。同时,我们应该学习美国在人才培养目标、培养方式、资源整合、瞄准社会需求、积极调整培养方案等方面的经验,体育学相关专业还要利用体育学科的优势,着力弥补康复医学中与运动人体科学交叉的领域,推动整个康复医学的进步。

无论是从康复医学整体上看,还是单从体育运动所面临的各种与康复相关的问题出发,美国物理治疗

行业基础理论与实践技术水平,行业制度与规范设置,大众健身角度——普通人的功能复健,亦或竞技体育的角度——运动员损伤康复与重返赛场,都有值得借鉴的地方。在我国现有基础上吸收融入这些可行的经验,希望能够对我国的康复和体育事业的发展提供帮助。

参考文献:

- [1] MASSEY B F. We have arrived![J]. *Physical Therapy*, 2001, 81(11): 1830-1833.
- [2] U S Department of Labor Bureau of Labor Statistics. *Occupational Outlook Handbook*[EB/OL]. [2013-05-16]. <http://www.bls.gov/ooh/>.
- [3] BAKEWELL S. Medical gymnastics and the Cyriax collection[J]. *Medical History*, 1997, 41(4): 487.
- [4] Washington University School of Medicine. *Development of the Field of Physical Therapy*[EB/OL]. [2013-05-14]. <http://beckerexhibits.wustl.edu/mowihsp/health/PTdevel.htm>.
- [5] American Physical Therapy Association. *Guide to physical therapist practice*[J]. *Physical Therapy*, 1997, 77(1): 1160-1634.
- [6] SWISHER L L, PAGE C G. *Professionalism in physical therapy: History, practice, & development*[M]. Saunders, 2005.
- [7] SCOTT R, SCOTT R W. *Foundations of physical therapy: a 21st century-focused view of the profession*[M]. McGraw-Hill/Appleton & Lange, 2001.
- [8] 李建军. 中国康复医学发展的回顾与展望[J]. *中国康复理论与实践*, 2011, 17(1): 1-4.
- [9] 王茂斌. 康复医学的崛起与发展[J]. *中华全科医师杂志*, 2005, 4(12): 709-711.
- [10] 李永宪, 刘波, 肖宇. 体育科学跨学科初探[J]. *体育学刊*, 2010, 17(8): 11-16.
- [11] 戴俭慧. 国外体育指导员资格认证制度的启示[J]. *体育学刊*, 2008, 15(5): 33-36.
- [12] 何玉秀, 陈玉娟, 李立, 等. 我国高校运动人体科学本科专业建设现状分析[J]. *体育学刊*, 2009, 16(10): 98-101.
- [13] 运动防护师顺利通过新职业评审, 将纳入国家职业分类大典[EB/OL]. [2015-02-20]. <http://www.tyrc.gov.cn/info.ycs?GUID=3781>.