

《中华人民共和国职业分类大典》中依然没有作业治疗师的职业目录。康复治疗行业无资格准入制度,康复治疗师目前普遍以参加职称考试后取得的职称证书来代替执业资质证书。而且康复治疗师无注册制度。这导致职业体系较混乱,并可能影响康复治疗师未来的职称晋升及岗位定级等问题。也会直接影响 OT 专业学生的就业和专业发展。同时,康复治疗师队伍由于人数较少,年轻人居多,学历层次偏低,专业资历尚浅;专业指导上也较少能得到有力的帮助;总体收入偏低;自我感觉在临床实践中得不到社会足够的重视和尊重,种种因素导致临床治疗师队伍有不稳定的趋势。相比物理治疗师,作业治疗师的问题更严重^[3-4]。而这些对于在校的学生而言,都是影响严重的负面因素。对于培养学生的职业认同感是十分不利的。然而,OT 发展唯有奋力前行才是它的使命。OT

的向前发展受到社会需求、国家重视、国际 OT 组织帮助等的合力推动,已经是大势所趋。目前,包括我校在内的多家院校已开始向教育部申请作业治疗学(目录外)新专业的申请。相信在大环境的影响下,在专业人员的努力下,中国的 OT 专业是大有可为、前景可期。

【参考文献】

- [1] 励建安. 物理治疗与 OT 教学指南[M]. 北京:人民卫生出版社,2013,35-55.
- [2] 薛晶晶,王清,燕铁斌,等. 国内康复治疗学专业教育现状的调查与思考[J]. 中国康复医学杂志,2011, 26(12): 1149-1151.
- [3] 陈艳,潘翠环,龙大宏. 康复治疗学专业 OT 方向师资培养与实践教学初探[J]. 中国康复理论与实践,2013, 8(19): 791-793.
- [4] 沈光宇,胡玉明,司萍. OT 专业课程设置的比较[J]. 中国康复医学杂志, 2009,24 (1): 74-76.

西班牙作业治疗专业与心理学的关系

王熠钊¹, 庞皓天²

【关键词】 西班牙作业治疗;心理学

【中图分类号】 R49;R493 【DOI】 10.3870/zgkf.2015.06.013

欧美是现代医学、心理学的发源地。受国家留学基金资助,笔者近期有机会在西班牙马德里康普顿斯大学(University Complutense of Madrid, UCM)心理学院学习、考察,有机会了解西班牙心理学的学科结构及教学体系。作业治疗专业隶属于 UCM 医学院,是一门和心理学院联合教学的专业。本文将重点对 UCM 作业治疗专业与心理学的关系作进一步介绍。

1 心理学在作业治疗中的应用

自从世界卫生组织引入精神卫生这一概念以来,之前狭义的个体健康被延伸为生理、心理和社会三个不同维度^[1],作业治疗的理念也随之转变为利用有效的评估和治疗手段,帮助具有生理、神经或认知障碍的患者恢复或维持基本的生活和工作能力。作为一名作业治疗师,他们除了每天要接触大量有生理或心理障碍的患者之外,还要和物理治疗师、言语治疗师、护士

和社工人员进行协作。研究表明,作业治疗师和其他医务人员自身,由于特殊的工作环境也同样容易受到职业压力和职业倦怠的困扰^[2]。因此除了应该具备专业的医学和生物学知识技能以外,也有必要掌握相应的心理学基础知识,例如:行为分析,人格测试和精神健康等,以便更好地察觉到患者和自身在情绪、动机、学习和社会适应等方面的问题。鉴于以上作业治疗师工作中面临的挑战,有必要将心理学纳入到早期的作业治疗专业培养计划中。

作业治疗师可以从人格理论的视角,重新去审视如何提高患者在各种康复活动中的配合程度,并激发其主观能动性。Fletcher 阐述了个人生理和情感的关系,他认为有精神残疾的患者不一定都患有身体残疾,但是,有身体残疾的患者,从整体上将,一定会伴随着某种程度上的精神残疾。他还明确指出了咨询心理学在康复医学中所扮演的重要角色^[3],同时也明确了心理学与作业治疗的关系。Laurence 在《行为心理学在康复医学中的临床应用》一书中,阐述了行为心理学在解决患者运动功能、认知、交流、疼痛和自我管理方面的作用^[4];作业治疗师对行为心理学理论的掌握,对其治疗水平的提高也无不裨益。

基金项目:国家留学基金(201406165007)

收稿日期:2015-08-18

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院康复医学科,武汉 430030;2. 马德里康普顿斯大学心理学院,马德里 28224

作者简介:王熠钊(1981-),男,主治医师,博士,主要从事神经与骨科疾病康复方面的研究。

通讯作者:庞皓天, hpangucm@gmail.com

心理学家维果斯基的“最近发展区”(zone of proximal development, ZPD)理论也同样被应用于作业治疗中。教学应着眼于学生的 ZPD,为学生提供带有难度的内容,调动学生的积极性,发挥其潜能,超越其 ZPD 而达到下一发展阶段的水平,然后在此基础上进行下一个发展区的发展。康复医学中的运动再学习概念,与教育心理学,尤其是 ZPD 理论不无有密切关系。作业治疗师可以把患者的治疗过程看作是运动再学习的过程。利用 ZPD 技术,治疗师判断哪些活动是患者可以独立完成,哪些活动是需要他人协助才可以完成的。这样可以设计出更为合适的治疗方案,以帮助患者恢复独立性而又不损害他们的自主权。

作业治疗是患者回归家庭,回归社会的重要一环。在重新融入的过程中,患者积极心态与否对治疗效果的影响不可忽视。积极心理学作为一门新兴的心理学分支,经过了近 15 年的迅速发展,也对康复医学提供了一个新的视角。Bertisch 和她的同事们在积极心理学的框架结构下,证明了个体性格强度、韧性、积极情绪和愈后功能感知、治疗期望等康复相关变量有着积极的正相关^[5],这也说明积极心理学在康复患者的治疗成功率和生活质量上起着至关重要的作用。

2 作业治疗专业本科教学

早在半个世纪前,美国医学会就已经通过了作业治疗的专业培训计划,随后美国和加拿大等 14 所高等院校开设了相关专业。1973 年,美国联邦政府在《康复医

学修正法案》和《残疾儿童教育法案》中,确认了心理学和康复医学的完整合作伙伴关系^[6]。以伊利诺伊斯大学医学院为例,治疗专业的本科培养计划中已纳入《心理学入门》和《心理学原理的应用》两门课程^[7]。而 1995 年,欧洲在丹麦成立了欧盟作业治疗高等教育网络,以此来推动作业治疗的教育发展^[8]。Ikiugu^[9]在美国宾夕法尼亚州的 Scranton 大学,设计了以实证为基础的理论与实践课程,以此来提高作业治疗专业学生的职业自我认同感。与此同时,Salvatri^[10]在加拿大 McMaster 大学康复医学院设计和开发了适用于不同社会文化环境背景的,以问题为基础的作业治疗本科培养计划。西班牙从 1991~2004 年,已经有 16 所大学在下属的医学院,心理学院、教育学院和健康科学学院开设了作业治疗专业^[11]。UCM 作业治疗专业同样强调了心理学教学力量的介入,其课程设置与培养目标,值得国内同行借鉴。UCM 作业治疗本科专业的教学力量十分强大,其师资涵盖 UCM 医学院、心理学院与社会学院。医学院有教授 1 人,副教授 44 人,心理学院有教授 1 人,副教授 11 人,社会学院有副教授 1 人,总计 58 人。其教授内容涵盖多个相关专业的不同科目(见表 1)。

从课程安排可以看到,心理学相关课程涉及学生每一学年。从基础培训,到作业治疗专业课程,以及后期作业治疗的临床应用及实习,都强调了心理学与作业治疗专业的联系。作业治疗的对象包括所有作业功能有障碍的人,这些患者可能存在某种程度上的心理问题;因此在 UCM 的本科基础课程设置中,突出了对学生心

表 1 UCM 作业治疗专业课程安排

专业	科目	学年	学分	科目类别	专业	科目	学年	学分	科目类别
第一部分:基础培训					第二部分:作业治疗				
人体解剖	人体解剖	1	12	基础培训	社区健康卫生	健康普及	3	6	必修
统计科学	应用统计	1	6	基础培训	作业治疗	作业治疗的理论和技术	1	6	必修
伦理学	生物伦理学	1	6	基础培训		作业治疗的活动和和水疗	3	6	必修
哲学	人类哲学	1	9	基础培训		身体残疾的康复治疗	3	6	必修
法律	医疗卫生法	2	6	基础培训	第三部分:医疗、外科和精神疾病				
心理学	普通心理学	1	9	基础培训	作业治疗的临床	儿科	2	6	必修
	认知心理学	2	6	基础培训		老年病学	2	6	必修
社会学	社会学	1	6	基础培训		医学病理学	2	12	必修
第二部分:作业治疗						外科病人的作业治疗	2	9	必修
干预治疗	药物成瘾干预	3	6	必修		临床心理病理学和精神病学	3	6	必修
	心理机能	3	6	必修	第四部分:课外实习与毕业设计				
	神经心理学	2	6	必修	课外实习	精神疾病患者的作业治疗	4	9	必修
工作心理学	残疾人就业指导 and 融入	1	6	必修		认知和社会干预	4	12	必修
	智力缺陷患者的作业治疗	3	6	必修		作业治疗的文件和信息系统管理	4	6	必修
	职位适应性与设计	3	6	必修		残疾患者的作业治疗	4	15	必修
心理学与作业治疗	心理病理学和作业治疗的行为矫正技术	2	9	必修	毕业设计		4	12	必修
	作业治疗的社会心理评估技术	3	6	必修	第五部分:补充培训				
社区健康卫生	公共卫生	3	6	必修	补充培训	选修课(两门)	4	6	选修

理学基本知识的讲授,在后期临床应用课程及实习中,也强调了心理学临床常用技能的培养。在第二部分作业治疗专业课程的讲授中,由心理学院的工作心理学方向教学组讲授残疾人及智力缺陷患者回归社会中必须涉及的工作融入。并且安排了实用性强的职位适应性与设计课程,目标是使作业治疗师能够具备为患者个体化地分析和设计职业的能力。

工作心理学通常是社会的政府机构、事业企业单位的人事部门培养人力资源人材。人力资源岗位的专职人员更清楚社会的人材需求特点。因此,由工作心理学的教师来讲授患者回归工作与融入社会的课程,更有现实意义。同时,工作心理学有更多的工作适应不良的研究与病例接触,所以由心理学院的教师来讲授相关课程,也会有更好的教学效果。此外,心理学院的临床心理学方向也会讲授心理病理学和作业治疗的行为矫正技术。从专业和实用的角度也会起到更好的教学效果。

我们对西班牙 UCM、美国罗马琳达大学,以及国内昆明医学院作业治疗专业的心理学课程学分进行比较^[12-13],UCM 的心理学课程学分数为 77 分,占总学分为 32.08%;美国罗马琳达大学心理学课程学分数为 16 分,占总学分为 16.67%;昆明医学院心理学课程学分数为 6 分,占总学分为 4.64%。可以看到 UCM 的心理学课程学分数是三所大学中最多的,其心理学课程占总学分为 32.08%。心理学课程分布于本科培训的各个阶段,总课程数达 13 门。其中作业治疗专业基础课和实习阶段的心理学课程学分所占百分比,达到甚至超过总学分的 50%。由此可见 UCM 作业治疗专业本科教学对心理学因素的重视程度。相比之下,国内心理学课程只占总学分的 4.64%,只有临床精神病学、康复心理学、心理社会障碍的 OT 三门心理学相关课程。从对比中我们可以看到国内作业治疗教学中的心理学权重还是有增长空间的。

UCM 作业治疗专业本科教学目标,是使学生能够掌握功能性评估及根据患者职业制定康复计划的知识、技能,并且从生物社会心理学的角度去开发设计相关的职业风险保护措施,以此来预防相关的职业损伤,从社会和个人两个层面去促进个体健康。学生通常应该具有以下能力:①拥有自然科学和其他相关学科的基础理论知识,例如:人体解剖、心理学、社会学、统计学、物理学等;②掌握临床科学知识,例如医药病理学、外科、精神治疗、儿科和老年人医学等;③掌握作业治疗的知识,包括:作业治疗的基础、检测过程中各种设备和技术的使用;④专业能力的培养:如检测、评估、分析和康复计划的制定等;⑤作业治疗过程中对患者的安全保护和职业道德的培养;⑥具有独立分析和科研的基本能力。

西班牙完善的社会福利机构设置,对作业治疗专业人材提供了广泛的就业机会。作业治疗专业的毕业生除了各类医院的康复医学科、精神病科、儿科和老年病科外,还可以在特殊教育中心、老人院、职业教育中心、职业康复中心和戒毒所等地工作^[11]。

3 小结

UCM 作业治疗专业由医学院和心理学院联合教学的特殊性,其课程设置强调了心理学在作业治疗中的角色。国内的心理学发展与国外相比尚存差距,这是国内作业治疗教学及临床应用中,心理学应用介入尚少的原因之一;但参考西方发达国家作业治疗发展史及学科设置,对国内作业治疗专业的加速发展,也无不裨益。我们可以看到 UCM 作业治疗专业教学的课程架构是适应其社会需求和实际应用的;同时作为其国内研究及应用型大学的地位,兼顾了科研与教学能力的培养。在强调“社会-心理-生物医学模式”的今天,UCM 的培养模式对国内作业治疗的人才培养,无不借鉴意义。

【参考文献】

- [1] Prince M, Patel V, Saxena S, et al. Global Mental Health: No health without mental health[J]. The Lancet, 370(9590): 859-877.
- [2] Lloyd C, King R. Work-related stress and occupational therapy[J]. Occupational Therapy International, 2001, 8(4): 227-243.
- [3] Frank MF. The role of counseling Psychology in Rehabilitation[J]. Journal of Counseling Psychology, 1954, 1(4): 240-243.
- [4] Flynn RJ. Review of Behavioral psychology in rehabilitation medicine: Clinical applications[J]. Rehabilitation Psychology, 1982, 27(2): 122-125.
- [5] Bertisch H, Rath J, Long C, et al. Positive psychology in rehabilitation medicine: A brief report[J]. NeuroRehabilitation, 2014, 34(3): 573-585.
- [6] Patrick HD, Patria F, VandenBos, et al. Federal recognition of psychology in rehabilitation programs[J]. Rehabilitation Psychology, 1986, 31(1): 47-56.
- [7] McGehee F. Psychology in the training of occupational therapists[J]. Psychological Bulletin, 1945, 42(1): 35-36.
- [8] Bruggen HV. European network of occupational therapy in Higher Education: A five-year review[J]. Occupational Therapy International, 2001, 8(2): 132-138.
- [9] Ikiugu M, Rosso HM. Facilitating professional identity in occupational therapy students[J]. Occupational Therapy International, 2003, 10(3): 206-225.
- [10] Salvatori P. Implementing a problem-based learning curriculum in occupational therapy: A conceptual model[J]. Australian Occupational Therapy Journal, 2000, 47: 119-133.
- [11] Santos del Riego S. Terapia ocupacional: del siglo XIX al XXI. Historia y concepto de ocupación[J]. Rehabilitación, 2005, 39(4): 179-184.
- [12] 屈云. 美国作业治疗师培训前要求与课程设置[J]. 中国康复理论与实践, 2002, 8(10): 628-629.
- [13] 敖丽娟, 李咏梅, 王文丽, 等. 美国作业治疗师培训前要求与课程设置[J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23(4): 363-365.