

物理治療學系廖華芳老師專訪

物理治療學系三年級 林奕辰、邱宜姮

2017年7月21日，物理治療學系廖華芳老師由於設計身心障礙功能鑑定功能量表，在推動身心障礙功能鑑定、國際健康功能與身心障礙分類系統(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)、兒童早期療育專業整合服務及物理治療發展，具有重大貢獻，因此受到推薦，獲頒106年衛生福利專業獎章。衛生福利專業獎章由衛生福利部設置，旨在表揚對衛生醫療或社會福利領域有貢獻的各界人士。

獲頒衛生福利獎章，可說是實至名歸，不僅代表廖老師多年耕耘開花結果，也代表物理治療專業受到衛生福利部的肯定。以下是廖老師的專訪。

1. 廖老師今年獲得衛生福利專業獎章，對於這份榮耀有什麼特別的感觸與感想？廖老師是以什麼樣的態度與想法推行物理治療專業？

能獲得這份獎章感到十分光榮，我想今年能得到這個獎章主要是因為從事衛生福利部現制身心障礙功能鑑定的工作，除此之外，我多年都在推廣與兒童物理治療有關的早期療育，這個應該也是促成我獲獎的因素之一吧！在這榮耀背後有幾點值得關注：首先，藉由這個機會，可以提升 ICF 社會參與的理念，推廣台灣民眾落實社會參與，促進身心靈健康；再者，身為物理治療專業的一分子，物理治療師得到這樣的獎章，我認為算是對專業的一種肯定。

我是台大物理治療學系第五屆的畢業生，我用先驅者的想法與態度去服務，在從事物理治療的過程當中發現，的確，物理治療可以幫助到很多人，不管是預防的角度、還是在急性期的介入、或是慢性期的治療到身心障礙；從人類的發展本身來講，能夠受

惠於物理治療的年齡層，由年幼到年長，物理治療都可以有助益。加上物理治療師強調實證，經由實證，效益更高。不管是從個案的服務角度，醫療，或是社會、國際社會的角度，我想都應該需要把好的物理治療介紹出去，甚至讓它可以實現。

物理治療還是有很多東西，正在慢慢發展，沒有那麼快能到達完全定型。因此我們不是只有在推廣，事實上是希望能找到更好的物理治療方法，不只是有效果的、也是有效率的方法去從事服務。怎麼讓物理治療這項專業更往上發展，而非只是說物理治療有效，這是我秉持的理念。



圖一 廖華芳老師(右二)出席衛生福利部部慶及頒發 106 年衛生福利專業獎章暨表揚模範公務人員典禮並獲頒獎章之盛況



圖二 廖華芳老師(右)與張博雅院長(左)合影

2. 促使廖老師致力於推動發展遲緩兒童早期介入、特殊學童團隊服務、以及身心障礙者功能鑑定、建立 ICF 等制度的契機為何？

其實是時勢造英雄，當初我因為從事兒童物理治療已經有一段時間，在擔任學會的學術主委與理事長期間，正好遇上台灣開始推動早期療育，由於在這個領域久了，自然而然了解有哪些資源和需求。台大物理治療學系老師的特點，不是只致力於在教學、在研究領域追求卓越，還在台大醫院有很多的服務經驗，由於這樣服務的關係，讓我跟其他相關的專業服務團隊有一些接觸；除了在台大醫院服務中累積無形的資本，約在西元 2000 年的時候，我剛好擔任物理治療與早療學會的理事長，藉著這個機會，再加上政府意識到發展遲緩兒童早期介入的重要性，正要發展這個議題，而推行了專業人員培訓計畫，並訂立各種制度，我就是在那個時候參與，一旦參與其中，自然就會有一些影響出現。

特殊教育跟早期介入的契機相似，因為我們的孩子早期是接受醫療系統下的照顧，長大後需要上小學、中學，進入教育體系，當時台北縣政府，就是現在的新北市政府，想知道到底如何把專

業運用在這些特殊兒童身上，幫助這群孩子在教育階段也可以有生活成長，我於是接下幾年的計畫，在新北市主持跨專業團隊研究計畫，擔任主持人，因此有一些成果發表出來，促使專業人員參與特殊教育系統的永續性服務。

至於現制的身心障礙鑑定，因為 2001 年 ICF 被提出來時我就很喜歡這個理念，這個理念與我原來在思考很多個案的架構相同，所以我就跟我的研究生一起做了很多 ICF 相關的研究。繼而在身心障礙者權益保障法通過之後，要推動一些新的制度時，我便很理所當然的參與規劃等事務，進一步扮演編制身心障礙者功能鑑定量表的角色。而國際對於 ICF 的重視，像是美國，或是世界物理治療聯盟，都覺得物理治療有必要利用這樣的概念，執行 ICF 相關的物理治療研究，因此跟國際有更多的交流。

3. 在推動理念，或將新的概念帶入台灣的醫療體系時，在教學上、與政府機關溝通過程中、或其他面向，遭遇什麼困難？老師如何克服？

當然除了學校的教學，還有一些在校外的教學。通常對物理治療來講，在學校的教學上，在兒童站別，包含學習和實習的時數不是很多，但是又期待同學們在畢業之後，萬一接觸到發展遲緩的兒童，至少可以建立在基礎上有不錯的能力、知能，所以在教學上想了很多方法，引導同學們怎麼樣去做邏輯思考。對不少同學們來說，之前沒有接觸過兒童的經驗，的確在教學上會比其他成人的領域稍微辛苦一點。不過也因為這個緣故，後來會選擇投入兒童物理治療的物理治療師，是因為他們已經知道自己的興趣和專長，而做出的選擇，對於這些踏入兒童領域的夥伴，在後續的繼續教育上面，我覺得得到蠻多鼓勵及回饋，因為他們是真心投入兒童物理治療，都很認真、也很積極的在做一些學習跟創新。

和政府各個單位，包括民間單位溝通，以我們目前在推 ICF 而言，一直強調以家庭為中心，我們覺得這樣的觀念是很正確的想法，但是有時候要將理念轉化成可以操作的實務，需要不斷地討論、協調一些小細節，還需要不斷的嘗試，這時候就要看各個

單位的積極程度如何，我們能做的就只有持續跟他們交流溝通。

4. 廖老師早已預期物理治療在醫院的人力可能是過剩，但在社區卻是不足的情形，為什麼會觀察到這個問題？當時整個物理治療學界是否有注意到這個問題？

物理治療人力是我早年做的研究，一方面是因為自己擔任了理事長，任職期間覺得這是一個很有意思的問題，也剛好藉由研究，詢問世界物理治療聯盟各個會員國關於他們國內的物理治療人力分配以及他們的推估，讓我了解到國外的物理治療人力分配。以美國的物理治療師來說，其實不是全部都在醫院裡工作，他們有大部分的人力是在開業，不然就是到工廠、各個社區去。反觀台灣的情況，國內現在將近 90% 的人力，都是在醫院領域服務，我認為基於這樣的情況，可能是一直以來社區物理治療的需求比較無法充分回應的原因。

當時的研究結果顯示，老年人口比例是可以預估物理治療人力需求，所以那時候提出這種思維。對老年人來講，目前所謂的在地老化、以兒童來說，現在提倡的社區早療，皆指出怎麼樣在他們的生活場域裡面讓需求可以得到滿足；另外，像是 ICF 裡面的提到的表現、參與，也是直接展現在生活之中。所以如果你只是待在醫療機構，那你看到的就是在醫院裡面部分的情形，事實上不了解跟他們在生活當中最有關係的地方，要執行的這些功能或這些任務是什麼，以至於沒有辦法真正幫忙到個案。

5. 廖老師面對不論是國內現況、國際交流、抑或跨領域溝通與合作有何期許？

如果是從物理治療專業角度，目前物理治療在臨床實務上，我覺得我們被允許的專業自主度還不是很多，尤其是在醫療系統內，不論是流程或是時間方面有些制度上的限制，所以很多專業的知能或社會影響力就不容易實現，我想，怎麼讓自己的專業能力能夠讓別人看得到，這是還有待大家一起合作解決的問題。

另外，我以 ICF 的觀點來看，我們在個案的社會參與和活動參與，尤其是跟他直接生活場域裡面的表現方面，可能還需要再

更深入的去了解，才有辦法去幫助到每位個案。

參與分很多層面，從活動、個人，包括你如何和別人一起合作；在生活場域裡面，如何善用個案現有的優勢，怎麼樣去做任務分析，了解個案面對各種不同的現實生活的任務時的個人特性、環境、個人因素等等，對他有利有害的條件是什麼。分析整理之後知道怎麼樣去協助個案，利用他的優勢，減免、減少一些阻礙，以整體的、比較全方位的面向思考，我想這還有待進一步努力。

6. 老師認為未來有哪些新的項目像要推動，有哪些規劃，或還有哪些目標想要實踐？

台灣現在已經有物理治療學會與物理治療師公會，我認為團體的目標是要先凝聚大家的共識，覺得哪些目標是這個專業團體目前可以做到的，就像我們在看個案的問題一樣，不可能不認清楚我們的方向。另外還要知道有哪些我們想做、有哪些我們可以努力，我們一起來做，我想這是很重要的議題。

7. 老師對物理治療學生的期許

從去年開始台大開始推行六年制，對六年制的學生來講，因為多兩年的時間，等於讓我們的專業學習加深加廣，加上學系也很努力，希望這個新的制度能夠成功，所以未來 DPT (Doctor of Physical Therapy) 學制畢業的學生，是否可以在台灣或是全世界各個地方，發揮出他們的影響力，我想就像前面所講的契機，這是一個不可錯失的機會。很期許現在在學的學生，尤其是 DPT 六年制的第一屆，真的要好好學習，不僅是在知識、技術層面，還要有本土意識，了解本土——我們的整體社會，需要物理治療貢獻的有哪些。尤其現在不僅早期療育，如台灣人口的老化，長期照護算是台灣面臨的大問題，針對未來走向長期照護，如何讓物理治療在長期照護領域有些發揮；除此之外，像是國際上，目前有許多促進健康的概念正在發展、亦或是工廠裡的預防傷害、促進工作人員基本的體適能等等，我想這些都還有很多可以努力的空間。



圖三 廖華芳老師(左四)與台大醫學院物理治療學系暨研究所的老師們合影留念

8. 老師想要告訴讀者的話

如果從醫學的觀點來看，我想身為醫學人，最重要的是照顧大眾的健康。以新的醫學觀點，健康不僅只是生理的健康，而是包括身心靈的健康，除了關心傳統醫學注意到的生理功能以及身體構造外，一定要注意到個案的活動和參與。許多國際研究指出，個案的活動和參與，與他的生活品質相關。對於那些慢性疾病或身心障礙者，環境對他們參與的影響，有些時候會比疾病嚴重程度對他們的影響來的高，因此，我認為大家對個案的關懷角度可能要更廣。

另外，不同的專業都有一些自己的優勢，同時也有一些盲點，所以在醫學領域裡面，怎麼做團隊服務和別人溝通合作很重要。在溝通合作過程中，還需留意主體不是只有專業人員。因為生活的型態對健康有顯著影響，怎麼樣讓個案願意去建構一個對他來講是比較好的生活型態，怎麼跟個案及其家人成為夥伴關係，這些都是傳統的醫學比較沒有注意到的。



圖四 廖華芳老師(右)與曹昭懿主任(中)、黃勝堅院長(左)合影