

台灣大學職能治療系 40 週年系刊-謝清麟教授訪談

簡歷：

台灣大學職能治療學系 1984/10 - 1988/06

美國西密西根大學職能治療學研究所碩士 1990/07 - 1991/04

澳洲昆士蘭大學社會學博士 1991/07 - 1994/11

經歷：

台灣大學職能治療學系教授 2003/08 to date

澳洲昆士蘭大學職能治療學系訪問教授 2009/07-2010/01

台灣大學職能治療學系系主任 2001/08-2007/07

台灣大學附設醫院 職能治療科科主任 2005/08-2007/07

台灣大學職能治療學系副教授 1998/08-2003/07

台灣大學職能治療學系講師 1995/02 - 1988/07

台灣大學職能治療學系助教 1994/08 - 1995/01

國軍八零二醫院職能治療師 1988/10 - 1990/05

請問謝清麟教授是在什麼樣的情況下接任系主任？

依據學系規定，擔任系主任的條件之一是副教授以上的師資，而當時職能治療學系擁有副教授以上資格的老師包括我只有三位。當時系主任遴選委員會諮詢我的意見時，因為其他老師沒有接任的意願，我認為自己尚年輕，對學系有憧憬，也想給自己一些挑戰，便接受系主任遴選委員會委員的邀請。

想請問教授在任期內的甘苦談？

接任系主任首要之務為了解自己往後的定位。系主任的職位對我而言是一個兼具「服務」與「領導」的角色。從這樣的觀點出發，我最在意的任務有二：職能治療學系日後的發展以及它目前的瓶頸。無庸置疑，如何開展一個學系日後的發展，至為重要，而系主任也應當投身其中。而如何突破學系所遭遇的瓶頸，也是做為系主任該戮力而為的。

首先談 OT 發展瓶頸的背景，長期以來 OT 相當重視臨床，整個台灣 OT 界的風氣，不論學校系所或臨床單位，幾乎都是臨床導向，絕大多數 (95% 以上) 的職能治療人員主要工作時間皆是投入臨床服務。就大學部學生言，大一初來乍到的學生對於職能治療廣袤的領域不免是懵懂的，而大二學生正在學習醫學的基礎，對於職能治療專業也涉獵未深，最關鍵的時期是大三大四。但以本學系的核

心課程而言，大三大四幾乎都在學習臨床的技術，大四整學年都在臨床實習。所以學生所見所思，皆以臨床為主。我想這不只是本系所獨有，也是整個台灣職能治療大學教育的現況，甚至也是歐、美、全球職能治療界的現況。

許多人對於臨床 OT 最在意的問題有二：治療成效如何、如何提高治療成效。這二問題是 OT 發展與個別治療師的成就來源之核心問題，但二者的解決之道，我想不在臨床，而是在於研究單位與研究人員。近代的醫學發現與突破，幾乎都不在臨床，而是在研究單位或實驗室。本質上，臨床工作是一種應用科學，醫療人員應用現有知識與證據，擔任服務病人的角色，但知識與證據從何而來？目前最為學術界唯一信賴的管道，就是從「學術研究」而來。所以目前 OT 界最大的瓶頸就是研究人員嚴重不足（低於所有 OT 人數的 5%），也因此延誤 OT 的知識更新與療效提升。

對我來說，投入研究與培養研究人才對於 OT 的發展至為關鍵。全世界醫學科學的主流在於研究，但現在 OT 的思潮、甚至許多老師的想法皆為臨床走向，較重視臨床經驗與技術。但我所強調的重點：學術研究可以解決臨床療效瓶頸，卻不被絕大多數 OT 重視與投入，只有極少數人長期積極投入。我要如何使學生和同仁重視研究，進而改變他們的觀念，是一段華路藍縷的過程。等待時機成熟，假以時日，也許風氣就會被改變。

另外，因緣際會，我接下復健部的職能治療系科主任，但這一步還是困難重重。因為我擔任科主任的任期只有兩年，時間很少，尚不足以完成長遠的目標。我的長期目標是讓台大醫院職能治療科的臨床具備特色，使本科在國內於特定病人之問題的治療成效最佳。最簡單的指標有二：本科是否有許多來自全國有關特定問題（本科特色）的病人，而且其它醫院的 OT 絡繹不絕前來學習。但目前台大醫院 OT 科缺少這樣的特色，原因在於系所師資還不足以支撐起整個學系與學科。「系」「科」的重點不同，但目標一致在於造福病人。「科」需要處理許多立即的任務，而「系」需要解決關鍵與長遠的問題。我預期臨床 OT 科之特色至少要花上 10 年才能建立，而我的任期卻只有兩年。悲觀而言，我的任何努力，即使我建立兩年的基礎，在卸任後，也很快會功虧一簣。然而我抱持凡走過的必留下痕跡，至少我努力嘗試過。

另外，在擔任系主任第三年時升為正教授，也在科主任的任期內，很榮幸能夠進入醫學院的核心，和許多醫學院資深教授們一起吃飯、討論，接受他們的薰陶、吸收許多理念與想法，既接受許多挑戰也如沐春風，讓我的視野更加廣闊。許多我內心對於 OT 發展

的理念也是由此吸收與強化，這是我認為擔任系主任之後，最令我喜悅以及獲益良多的經驗。

在系主任任期之內的貢獻？

在任內對於學系至為著力的是提升學術風氣，若有最重要的貢獻，應是帶領系上老師一起推動成立博士班。如果缺乏博士班培養高等學術研究人才，這個專業的臨床瓶頸與師資水準將難以突破，畢業生也會缺乏競爭力。成立博士班不僅是學系，也是國內職能治療發展一個相當重要的里程碑。近年來隨著碩博班學生的增加，投入學術研究的人力與成果也隨之增加。大學部同學也常將就讀碩博班列入生涯規劃的重要考量。因此博士班的設立，實現我接任系主任後最想達成的目標：帶起學術風氣，培育研究人才，突破臨床瓶頸。

請問教授在任內印象最深刻的事件或人物？

在任內印象最為深刻的人是當時的醫學院院長陳定信。陳定信院長是唯一在國內從事研究，且獲得美國國家科學研究院海外院士殊榮的學者。當時十分幸運能有許多機會與其共事。雖然在合作的關係中是被領導的角色，但在過程中能夠瞻仰到大師風範，也了解其治學與研究理念，如何貫徹意志，並且如何解決困難。個人也曾幾次跟陳院長單獨請益研究問題，皆獲得立即的加持。這些與大師的學習歷程，對於本人後續的治學、研究與處世哲學，影響至深！

請問教授對職能治療學系未來的期許？

學系發展的關鍵在於學生（以及畢業生）的想法與投入的領域。對於剛進入職能治療領域的大學部學生而言，最好多去探索臨床與研究領域的異同與困難。將目光放遠，了解職能治療如何幫助人群、臨床工作上可能會遭遇的難題，並且思考突破難題（如療效瓶頸）的方法。

目前系上老師與學生皆較偏向臨床導向，許多學生也鍾情於臨床治療人員的角色與貢獻。但希望學生不要排斥學術，因為若欲解決臨床問題必定要具備與學術整合的概念與作為，不管是親自投入研究或是跟學術人員合作。另外，同學宜及早培養吸收論文新知的能力與習慣，例如可以駐足看看系上公布欄精心布置的論文集以及學術海報。雖然同學剛踏進來這個領域，對於論文內容一知半解是十分正常的，但稍微看過文章以後，若有興趣或疑問，建議學生可以去找撰寫該篇論文的老師討論，至少在畢業以前要了解系上老師們的研究專長。如果學生無法理解學術論文內涵，進而感到論文新

知與臨床專業差距太大的原因很簡單，就是個人內在的認知與知識還不夠有深度。這也是激勵同學往研究所深造的契機。

至於研究所學生的部分，一般學生入學時可能不知道碩士班設立的意義，還有如何念研究所。個人認為碩士班最大的意義就是累積基礎的學術功力以及瞭解研究對於職能治療發展的關鍵地位，而最直接的成果即為畢業後會不會繼續從事學術研究工作。一般說來，碩士班畢業後五年內是否會繼續念博士班就是很明確的指標。我很鼓勵學生多利用碩士班與學士班學生直升博士班的機會，而且很重要的是，學術研究不只是念完博士班就足夠。事實上，博士後的學術發展才是真正精彩、瑰麗、深奧的學術生涯之起點。

然而學術之路，就是解決臨床難題之路，絕不輕鬆。尤其是剛開始容易因缺乏成就感而氣餒，但是必須了解這些辛苦歷程是學術功力累積的必經過程。學術研究功力必須歷經許多向上提升的階段，每次境界的提升就代表知識的深入與廣博。但想要了解學術的運作與內涵至少需要十年的功力累積，碩士班所能累積的知識至多不到二年，與浩瀚精深的學術領域相比微不足道。醫學院或公衛學院之內輕易即能找到學術功力二三十年以上的大師，而這些人就是帶領國內各個專業成長的領導人物。值得莘莘學子多加學習！