身心障礙者體位分級及健康管理中心介紹

文/中興分院復健醫學科 林傳朝 醫師

公平及公開的體位分級制度是身心障礙競技性運動的第一步，也是和一般健全人競技運動最大的差別。體位分級制度從早期單純以醫學診斷做為分級依據，逐漸衍生到包括醫學、功能及技術三個層面的現代體位分級模式。過去只要有醫師的診斷，就可以快速進行分級，只要一個專業人士花費很短的時間就可以做好賽前分級工作。隨著身心障礙運動的發展及參加競技性比賽人數大量增加，醫學分級的客觀性及公平性就受到許多的質疑，相同的醫學診斷會有不相等的失能程度，而不同的醫學診斷可能有類似的運動潛能。近年來，經過體位分級師及研究學者的研究討論，發展出結合醫師、治療師以及運動技術人員三方面來共同進行的系統性分級。在賽前體位分級上，需要利用比過去更長的時間來完成，包括醫學檢查和診斷，運動功能的評估，以及運動專一性檢查來多方面瞭解選手的運動潛能，希冀在同一體位分級級別的選手能有類似的程度，讓他們在參與比賽的出發點上能儘可能地公平，並且在賽事期間進行觀察選手的實際表現，在賽事結束前經過討論後再確認選手的分級級別和狀態。國際帕拉林匹克委員會同時也制定體位分級師養成計畫及體位分級相關作業規範，讓體位分級師以及和參賽選手相關的組織有所依循。

國內的身心障礙運動從一開始的推廣娛樂性質，慢慢地也隨著國際化的腳步，也逐漸重視運動的競技性。體位分級的公平和公開性也就受到大家的重視，同時也受到許多的質疑。過去國內的體位分級僅重視醫學分級，在比賽當天上午進行分級工作，一名分級師經常需要在短時間內進

行數十名選手的體位分級。由於時間緊迫，必須趕在比賽開始前完成所有分級工作，加上只有一名分級師進行，公平性和客觀性就容易被大家質疑。有些選手會在每場次的比賽都要求要參加體位分級，因為不同的分級師在不同的地點，甚至相同的分級師在不同的地點，給予選手的體位分級級別可能都不相同。有些分級師同時可能擔任教練的工作，也容易在分級上造成大家的質疑，以至於容易出現分級不公平的觀感發生。

基於上述的背景，我們在思考國內體位分級制度需要改善的地方，從民國97年在花蓮縣舉辦的全國身心障礙國民運動會開始，經過運動醫學委員會和體位分級師聚會時的討論，做成了一些的結論和規範。然而，到了民國98年為了隔年在嘉義縣舉辦的全國身心障礙國民運動會所做的賽前體位分級工作時，發現大家還在討論相同的問題。因為國內的體位分級師大多是復健科醫師、骨科醫師、物理治療師和職能治療師，大家平時的臨床業務都相當忙碌，很難有足夠的閒暇時間來做資料整理和追蹤。因此，在民國98年下半年開始構思，同時也和體委會相關單位洽詢成立專責組織來統籌國內的體位分級相關事宜。在民國99年05月獲得體委會同意補助以及中山醫學大學的大力支持下，於民國99年10月在中山醫學大學附設醫院中興分院掛牌成立並正式運作。成立至今已屆滿三年，除了積極健全國內體位分級制度外，同時也舉辦多場國內及國際體位分級研習會以培訓更多稱職的體位分級師。身心障礙者體位分級和健康管理中心成立的宗旨就是要建立一個公平和公開的體位分級制度！