

南華大學
自然生物科技學系自然療癒碩士班
碩士論文

以未來學觀點探討自然醫學策略管理之研究

**The Strategic Management of Natural Medicine from
Perspectives of Futures Studies**

指導教授：王昱海博士

研究生：曾東卿

中華民國 一〇五 年 六 月

南 華 大 學
自然生物科技學系自然療癒碩士班
碩 士 學 位 論 文

以未來學觀點探討自然醫學策略管理之研究

研究生：曾東卿

經考試合格特此證明

口試委員：曾參寶
羅俊智
王星海

指導教授：王星海

系主任(所長)：李月女

口試日期：中華民國 105 年 6 月 16 日

誌謝

時間過得真快，研究所學習課程即將結束，進入論文最後階段，在學校教授的指導下，提示正確指導方向，才讓學生有無學謬目標，以及研究方向。論文學作的過程中。論文學作的過程中，承蒙本系教授王昱海博士指導，校外中醫學臨床經驗蔡明憲醫學博士提供中醫學之探討傳道、授業、解惑之心得，對現代或將來學習、對社會責任的執行動之規劃，中醫保健對自然醫學經驗分享，在此深深感謝。

過去學生學習經驗是本所自然醫學之課業教授，王昱海博士日夜辛勤傳授指導，獲得成功完成論文，最先進入研究與科技之儀器，傳授給同學，更重要的能繼續研究它，表達謝意。

研究生：曾東卿 上

摘要

本研究探討自然醫學的發展策略，先對其現況作深入瞭解，背景、實務等擇要加以描述，再將未來學觀點探討發展方向及宜採行之策略，期許貢獻所學於社會。

無副作用的自然醫療在歐美西方發展已有二十～三十年的歷史，近來更有盛行趨勢，未來更有可能成為醫學主流，其原因乃在取自具有顯著療效的藥材，且無副作用取向之醫療效果，乃重視健康者之福音。

強調科學正統的主流醫學作用很快，但因其有副作用產生，抗藥性又逐年劇增，使療效大為受限。而所謂祖傳秘方則常有效果不一，難明確分析因果，乃因醫藥科技尚有許多不足，產生許多病情無法控制。另依據藥理學，可明白告訴世人「藥即是毒」，幾乎每種藥均有明顯的副作用，然而副作用是醫生權宜輕重，不得不視為當然而必須忍受的無奈，此是今日主流醫學的不足。

近年來由於科學的發達，社會經濟發展對生命健康的注重，帶動自然醫學的快速發展。原來自然醫學在西方已經有 20～30 年，其增加健康的療效，同時無副作用的特性，宜予大力研究推廣；再加上整體健康理念，使其運用於國家衛生醫療政策。

關鍵詞：自然療法、未來學、傳統醫學

ABSTRACT

This study investigated the natural medicine, in-depth understanding of the background of practice, and then test futurology view to explore the development of strategies to policy status and direction of development, in hopes of contributing to the public.

Natural medicine has been popularly used in the Western for decades. Recent trend shows prevalence in the future and are likely becoming mainstream medicine. It is suggested that the herbs used have significant efficacy, with no side effects.

On the other hand, mainstream medicine works fast, but because of the side effects generated, and the drug resistance built up years later, applications are limited. So-called traditional remedies show mixed results, and are difficult to identify cause-effect, edveloping many uncontrolled illness. Based on pharmacology, it clearly shows "medicine is poison," and almost every drug has significant side effects. Medical doctors have to take the severe side effects for granted to recover the patients health without damaging, because of the medication, what originally functional properly.

In recent years, as the rapid development of scientific development, socio-economic oriented life and health-oriented natural medicine develops fast. Based on the 20~30 years experience in the West, its positive results, such as health improvement and zero side effects, have demonstrated natural medicine should be vigorously researched and promoted. Coupled with a holistic concept of health, the health care policy will definitely make a healthy country.

Keywords: natural remedy, futurology, traditional medicine

目次

中文摘要	i
英文摘要	ii
目次	iii
表目次	v
第一章 緒論	1
1.1 研究背景	1
1.2 研究動機	4
1.3 研究目的	7
1.4 研究界定	10
1.5 研究架構	12
第二章 文獻探討	13
2.1 西方公共衛生發展史	13
2.2 養生觀念的歷史發展	14
2.3 能量醫學	17
2.4 自然療法與自然醫學的發展	18
2.5 台灣現代公共衛生之發展	22
2.6 養生概念的演變	25

2.7 醫療照護改革方向	26
2.8 關於未來學的探討	27
第三章 未來學研究方法	31
3.1 未來學方法	31
3.2 研讀未來學的方法	37
3.3 未來醫學研究方法	38
3.4 論未來醫療管理政策	39
3.5 森林療法	43
第四章 討論分析	46
4.1 醫療的未來線索與自然醫療方向	46
4.2 未來醫學的關鍵特色	46
4.3 自然療法在整體醫學中的特色	48
第五章 結論與建議	50
參考文獻	53

表目次

表 2-1 傳統西方醫學與自然醫學的比較	22
表 2-2 公共衛生的特性.....	24
表 2-3 益害比的醫療照護比較.....	27



第一章 緒論

本研究目的為：以未來學觀點探討自然醫學策略管理之研究（The Strategic Management of Natural Medicine From Perspectives of Future Studies）成效探討。

本章內容主要敘述：

第一節：研究背景。

第二節：研究動機。

第三節：研究目的。

第四節：研究界定。

1.1 研究背景

首先台灣古話一句：「人言此地，水土言人，染疾多殆，……，余初末之信，居無何，奴子病矣！諸給役者十且病九矣！……但聞呻吟與寒噤聲，若喝和不輟，恨無越人術，安骨適藥之！」

這是一個研究台灣病況的小插曲外，我們更要研究，自然醫學的實況，作深入瞭解之背景，描述當事人之經歷、貢獻，所學貢獻社會之責任。

自然醫學一詞在歐美西方發展已有二~三十年的歷史，近代更有盛行趨勢，未來更有可能成為醫學主流，其原因乃因取自具有卓越療效的藥材，且其無副作用取向之醫療效果，乃重視健康者的福音。

在傳統的主流醫學作用很快，但因有副作用，且易產生抗藥性，使其療效大為受限。所謂的祖傳秘方效果不一，醫藥科技不足的過去，經常造成許多病情無法控制。依據藥理學知識，可知「藥即是毒」，幾乎每種藥均可能有明顯的副作用，如治好感冒，可能傷了肝、胃、腸，治好尿道炎，可能傷了肝、腎，其用藥如一刀之兩刃。然而副作用是醫生權宜輕重，不得不視為當然，而必須忍受的無奈，因此由一種疾病加上用藥衍生其他病症的無奈，乃是今日主流醫學的最大致命傷。

但是理想的用藥方法，可以有效治好疾病本身卻不致產生副作用或毒性，在以前是二者不可兼得的奢求。然而在科學發達的今日，我們逐漸發現，原來西方的自然醫師已經有 20~30 年的行醫經驗，經由身心合一的切入方式，改善心理健康後就可以達到無副作用增加身體健康的目的。

近代我國多位學者留美專攻自然醫學，學成後引進自然醫

療，在國內推廣自然醫學。後面章節將細說現代醫學的危機，勿盡信醫學萬能，應重視周邊環境著手，並推廣學習自然療法正確方法之鼓勵。

本文注重生活飲食習慣，並比較一般人的觀念。人人想要健康，就要由每日生活做起。此即強調飲食的重要性。此與現代人的飲食有關，帶來的生活幸福。

一、 認識自然醫學

現代醫學的危機，從自然醫學的理論上言，有三個重點方向：

1. 未來的醫師，不應只是頭痛醫頭、腳痛醫腳。
2. 未來醫學重點將置在健康的飲食、疾病的預防，與找出其特定病因來預防或療法。¹
3. 未來之專業人才應具備跨領域、全方位醫學知識。

二、 瞭解現代醫學的危機之因素：

1. 首先，現代醫界面臨一場革新的環境改變，最主要原因就是自然醫學的日漸受到重視，以自然、無毒、無害來治療病痛並獲得健康之功效。

¹ 西方醫學近代：湯瑪斯·愛迪生。

2. 醫學史上的新觀念，認為人的身體著重肉體與心智、精神與環境的關連性，決定了身體之健康。²
3. 在世界大環境中變遷，過去的權威性專家大夫的時代，漸漸沒落了，而現代的醫學正要開始了。後醫學時代與新的醫學發展正在交替。
4. 傳統西醫面對疾病的對抗療法，在緊急治療與外科手術上，雖在過去獲致很好的表現，但對於新疾病或傳染病的防治方面，卻顯得束手無策。
5. 近代醫學以研發對抗性新藥的方式，根本是錯誤的圍堵方法；除了因為研究與製程的昂貴費用而使醫療花費不斷增加外，並無法控制日益新增的疾病。³
6. 近代疾病調查也發現，超過 30% 以上的癌症患者、54% 的心臟病與高血壓患者、50% 與中風、心肌梗塞、痛風等相關疾病患者，都可以透過調整生活習慣，而加以預防上述疾病之發生。⁴

1.2 研究動機

² Natural Medicine。

³ 自然學派與西方傳統醫學之治療方法不同。

⁴ 根據美國疾病預防中心研究

一、 未來學自然醫學研究之目標：

係因應科技整合與全球經濟發展趨勢而設立此一研究，重點在強調創新學習理念，整合資訊化、全球化與未來化的前瞻性視野。

吾人認為在學術發展主要有三方面來說：

1. 因應社會結構之急速變遷，以培養自我反省，多元化思考、創新，以及未來導向線上實作等能力方向。並須隨時注意跨學科整合與團隊分工、訓練之政策及管理，以完成此百年樹人之大業。
2. 面對全球知識、經濟發展、以及未來趨勢，以訓練專業自然醫學，進而成為未來與國家和全球發展規劃之智庫人才。
3. 管理教育政治發展之橫軸，配合亞太地區化的業務，提升整體實務能力。

二、 人之定義：

「人是兩足直立的動物。」、「人是會說話的動物。」、「人是會使用工具。」、「人是會勞動腦筋之高等動物」。

以現代科學的知識水準認為，人是在動物中最高、最富有智慧的動物。人類對於未來感的傳說，也是歷史學家，人類歷史的過去、現在與未來對科學之認知。

三、 人類醫學的過去、現在與未來之論述：

人類之智慧早就創造了相當多的文明與文化傳統，如埃及的金字塔、中國的萬里長城、以及有古代的維納斯的永久魅力雕刻，甚至於今時製造如阿波羅號太空船登入太空之技術，還有機器人能進行器官移植，改變動物的基因⁵…等。

人類的科學智慧，面向世界，是向未來有挑戰性的眼光、是具有未來感的使命。

其次，人類有強烈分析未來感的迷思。

人類善於利用理性的頭腦，利用智力和科學的發明方法，去思考與展望未來。並且透過滿足自己想走向新希望，進而透過各種方式來達到到達另一個新世界的期待。人類的所知有限，又被局限於小小的地球面積。個人的世界觀與宇宙觀，在面對無限想像空間的宇宙仙境，往往天馬行空，充滿遐想與慕羨。⁶

回歸到研究者，普遍肯定自然醫學的奧秘貢獻，並有學者大膽預測，如癌症等不治之症，終可以利用自然醫學來加以對抗，提供完全療癒的希望。⁷

⁵ 「未來學」博達出版社。

⁶ 宇宙的奧秘神境未來的新希望（遠明出版社），人類幻想，神遠可實現面前！

⁷ 「未來學」博達出版社。

而此時正是人類邁向未來的時刻，面對快樂幸福的未來。

希臘的醫學哲人赫拉克利說到：

「太陽每天都是新的」，「人不能兩腳踏進同一條河流，歷史告訴我們，這是千年不變的格言。直到十八世紀初，工業革命之前，人類進步較慢，無所察覺，到未來與現在、未來與過去，就像兩河水一樣。」

1.3 研究目的

對醫界而言，醫學科技的使用已經是時勢所趨。事實上，在各種規模和型態的醫術中已經成為競爭上不可缺的優勢。

從八〇年代到九〇年代，醫界經歷了一連串新管理方式的衝擊——包括不斷的規模再編與重新改造。這個時代完全改變了我們工作的形式，甚至對許多人而言，改變了工作的場所。有時空前後之不同，過去醫學、現在醫學，以及未來醫學的經營理念、目標方法都截然不同。時代在變遷，醫學環境不斷技術更新，在創新、研究競爭中，醫學技術方式隨時代不同，也是最具關鍵性的正式科技⁸。

未來學一詞，系指根據吾人能找到學習的資料，在有限的現有知識基礎上，嘗試了解即將面臨的未來中可供選擇、可能發生的事物；想要主動掌控自己的未來，無論是主動或被動性的一切，或悲觀的接

⁸ 資料來源：未來學（Futures）陳國華等合著。學富文化公司，1960年代~1910，p.1，思潮，p.169

受未來的人，想要學習更多新鮮學術領域，包括天空如宇宙的運轉，希望提供未來學的知識，給社會科學家及其他專業人士，貢獻更多的時間來研究未來，例如宗教學者（Reimon Bachika 2002），社會學者（Eleonora Barbieri）等。吾人知道未來學是全球性的，包括多元化的領域，它是包含了眾多的學者、科學家、各種宗族、不同語言的人才社群。它是中西文化的知識交流，提升全球未來學術研究水準。想要知道未來學的歷史背景，學者約在 1930 年代的起源及在 20 世紀後中段，描述未來研究領域的目標，大膽的假設，未來的信念、認知科學的方法、建立多元思考的策略、意識型態、人類行動的後果，加速預見未來的來臨。

每個人都要有需要具備未來思考系統的知識，然今人知識失衡的現象，在教育體系提供大量資源來教導關於過去的經驗，但卻很少將資源用在展望未來，甚至忽視了這麼一個獨特領域的未來學。

未來的發展往往是與過去迥然不同，一來研究意圖廣泛，又必須結合社區創意的思考，來了解並開創未來的參與。因此，個人將於本研究中參照博學的理念及方法，就醫學以自然療法為重點的發展策略方向加以研討。

首先，自然療法是結合生理與心靈、科學與經驗傳統與文化的治

療與診斷。理由是傳統醫學強調診斷性的檢測，以化學治療，而沒有將焦點放在病人身、心、靈的整體上，漸漸無法滿足現代人的健康意識，而導致心理不平均、焦慮。

而自然醫學面臨重大的責任，對未來治療方面醫學從業人員深思反省。我相信這方面的醫學常識，對國人疾病的預防與強調無負面作用的自然醫療取向，對未來醫學研究趨勢，應會有很大的助益。

台灣有第一流人才，也有第一流的高技術，民生工業亦在短時間內大為進步。台灣過去會令世界各國刮目相看，除了在醫學方面，科技醫治之技術方面不斷突破與進步，我們的健保制度是令全世界稱道，此制度完善地保障人民的健康幸福的生活，讓我們放心旅遊世界各國，逍遙自在，快樂無窮，增長壽命。

近數十年來，台灣的經濟成長迅速，醫學發達，社會變化快速，亦著實令全世界人士大為震驚。

談到 21 世紀醫療照護、管理的新理念：做好應做的事。這是 21 世紀醫療管理新理念，此理念重要的實證、決策的醫療模式，有兩大類別：

- 1.集中式決策（Concentrate Policy making）。
- 2.分散模式決策（disperse model making）。

前者如宏觀決策，乃是透過決策者，對醫療政策的制定，而後者如臨床醫生對病人診治方案的制定。

過去醫學忽視臨床的愉悅快樂，現今亦發現這卻是變成新時代醫療管理的重點。⁹

自然醫學是一門科學與藝術，增進自然醫學之道，非但要極其專精的科學醫學之認知，也需發揮高度的醫學與藝術。

近十餘年來，台灣經歷極快速的社會環境變遷，自然醫學治療為我國古代的醫學傳統，醫學必須有更專精的人才，及不同學科之通力合作，以國人之生活經驗與觀點，作為國家當前的自然醫學之發展策略，期待提升人民之健康生活與幸福、快樂感！

1.4 研究界定

2. 走在傳統醫學的面前：

目前，全世界人口正快速的增加對自然法的需求量，對自然療法的需求量不斷增加，也降低對傳統西方醫學的倚賴性。根據新英格蘭醫學期刊（The New England Journal of Medicine）的調查發現，全球有 1 / 3 的人以選擇以自然療法來治療——自然療法是結合生

⁹ 出自：健康預防醫學，思緒與情緒管理，轉變的心理。

理與心靈、科學與經驗，傳統與文化的治療與診斷。以化學藥劑來治療的西醫方法，沒有把焦點放在病人身、心、靈的整體上，已逐漸無法滿足現代人的健康知識，這樣的療法是西方醫學的缺點。¹⁰

3. 在我國方面，視形神交養為哲學：

形神交養與心靈的超越更是人之為人的品格行為，自然宇宙行五通，自然之氣與生命的關係，從心靈、心理、人生、道德，人類的價值觀在理想上，從道德觀，養生、養性、養德與善良，天性和智慧的發揮，健全身心、心氣現象，透過道德概念的論述，將生命精神從心靈境界的超越，轉俗成靈、轉識成真，生生之德性的身體。

4. 以西醫為主，中醫為次：

在台灣，由於傳承中醫草藥醫學傳統，再加上外來西方醫學的引進，致使我國目前的醫療機構環境呈現多元並存樣貌，以西醫為主，以中醫為輔。¹¹

近年來，中醫被政府重視，但是民間醫學，仍是西醫占多數存在。從另一角度分析，近數十年來的台灣各種法定傳染病逐一絕跡，

¹⁰ 康健雜誌：完整的預防醫學。

¹¹ 傳統醫學觀念：先進秦末科學。

人們壽命增長，西方醫學也的確不可沒。¹²但是，對慢性病來說，罹患率與死亡率兩者比較，台灣依然居高不下，可見台灣目前的醫療體制產生了相當的問題。

1.5 研究架構

本研究共分為五章進行討論，經由第一章的研究背景、研究動機、目的，即確定本論文的研究方法，第二章文獻探討部份，經過詳細的蒐集與整理，以作為本研究方向的基礎，第三章研究方法深入討論、研究假設、符號，說明橫式建構。最後加以討論分析並指出未來研究的方向。

¹² 西方醫學的貢獻：對傳染病的處理法。

第二章 文獻探討

2.1 西方公共衛生發展史：

2.1.1 西醫發展：

西方國家早在希臘時代，西方醫學即脫離宗教而獨立發展。其文明特色，就是重視個人衛生，接著古羅馬時代，羅馬人接觸希臘的醫學與健康有關的概念，其中得到最大多數人支持的就是衛生工程上的成就，主要原因就是羅馬人建造水道將水引入羅馬城。

文獻記載，大約在6世紀～13世紀，麻瘋病盛行，當時對病患採取隔離處置；14世紀中葉鼠疫肆虐，除了繼續採取隔離管制外，歐洲各城市亦採取防檢疫措施，禁止受染或疑似感染之船隻與旅客進入。翻開醫學史，沒有其他任何事件，像14世紀中葉的鼠疫令人害怕，全歐洲死亡2,500萬的人口，史稱「黑死病」。¹³

1348年威尼斯首先禁止任何受感染或疑似感染的船隻及旅客進入港。1377年，拉古德港透過規定，凡來自鼠疫區域的旅客必須在留港外指定地點兩個月，沒有發病才准入港，這是歷史第一次檢

¹³ 黑死病是一種傳染病：由老鼠帶菌傳染性發生在14世紀中葉（目前世界上未在發生）。社會流行學家（胡幼慧教授著）

疫隔離和檢疫帶來的效果。¹⁴

2.1.2 工業革命以後的公共衛生

公共衛生萌芽於英國，西元 1601 年英國頒布消貧法案 (Poor Law of 1601)。規定窮人應由自己的親戚救濟。若無親戚可救濟者，則所屬的教區必須負責。

消貧法案內容制定的過程中，被稱為現代公共衛生之父的倫敦律師愛得恩·查德維克 (Edwin Chadwick) 體認到，貧窮往往是疾病所造之結果，而環境髒亂又是疾病之源。¹⁵英國必須要改善環境衛生，因此提倡「公共衛生理念」來建立衛生下水道，以排放污水與垃圾，故需要國家衛生局，地方衛生局，地方醫療官等主管單位一同完成此目標，並寫成「英國勞工公藥衛生調查總報告」一書，此報告影響英國國會 1942 年通過世界第一部公共衛生法案 (Public Health ACT)，不久，英國政府就在中央設立「國家衛生局」。

因此，公共衛生概念已轉為包含環境衛生和個人健康兩個層面。

2.2 養生觀念的歷史發展

¹⁴ 1377 年拉古德港正式規定，禁止船隻入港。

¹⁵ 注重公共衛生救濟，改善環境衛生，在 1601 稱為消費法案。

2.2.1 道教醫學養生思想相關學術資料

從相關道教典籍，了解道教醫學原理與養生實踐，思考其當代應用的可行性，同時可藉由古代道教醫學與養生文獻的研究，從道教醫學與養生學的歷史描述、理論基礎、道教醫學與中國醫學的關係，並瞭解其思想的特點，分析出養生概念的歷史演變。

道教與中國傳統醫學關係極為密切，所謂：「古之修道者莫不兼修藝術」，因此自古就有「醫道通仙道」的傳說。而民間傳統的傳說「十道九醫」的說法，這些充分證明道教“尚醫”的歷史傳說¹⁶。所以道教醫學是中國傳統醫學文化不可缺乏的組成部份，而得一個里程碑。

研究道教醫學概念，談論其養生之道，也是一個重要的醫術領域，人要活得老，養生不死，早有所聞，求仙拜佛，列在祖宗神位，求安不死，得以永生。近來得到國內外宗教界，醫學界的認同，求佛問仙醫也漸漸成為道教醫學學術經典研究的重要之一。但就目前研究之分析廣泛而言，道教醫學研究尚於初生階段，醫術界未能清楚說明道教醫學的基本概念。

吾人大體可以說，道教醫學之研究現在處於學科的前科學階段，有許多值得深入探討的問題，包括道教醫學的基本概念「養生」一詞之定義，以及古代及現代社會之傳說都需要一一釐清，才能嘉惠於後

¹⁶ 尚醫一詞：出自中華仙學，文化著，研究古代傳道醫術，養氣。

代子孫。

2.2.2 現代養生方法：

養生歷史演變很快已進入第 21 世紀，無論環境起居及生活都已改變。人類壽命延長至百歲，是福是禍？帶來了今日的社會問題，考驗著現代政府的管理政策¹⁷。從古代之養生進入到現代化之養生保健，有必要建立起現代衛生養生之特點，並邁向科技的文明歷史，深入研究、造福人類。

根據現代生命運動規律和新陳代謝的醫學研究發現，有科學家指出「自然醫學科學」可以幫助人類的正常生命達到 120 歲以上。然而在現實生活中能成為百歲壽命的人，仍然很少，即便是在富裕國家生活水準美國人、日本人，百歲人瑞依然不多，平均壽命約在八十歲左右。

吾人考其原因，有來自社會的、也有來自生活面的、有生理的、也有心理的、有先天的、有後天的。學家調查研究發現：對人類健康長壽影響最大的是：(1)生活方式；(2)生活環境；(3)醫療衛生水準，何以在一些物質生活並不充裕，醫療衛生不發達的偏遠村莊，會出現令人驚嘆又敬佩超過百歲的老壽星，而其附近居住的部落人群，過半百

¹⁷ 「巨流圖書公司」印行，公共衛生論。

仍然勤奮的工作，勞動一如大都市生活之年輕力壯如 20~30 歲的年輕人實令人驚訝，不得不讓人懷疑是否與當地所處之天然環境呼吸之清新空氣不受污染，吃天然的食物，不太過於烹飪，喝天然的水，富含礦物質，而致延年益壽有關。

細胞中「自由基」的有害作用早在上世紀 80 年代中葉，就被研究衰老問題的專家廣泛討論，認為細胞耗氧時產生的自由基會對細胞造成毀滅性的傷害。此外，不飽和脂肪酸的過氧化作用造成細胞內蛋白質變性、破壞多脂鏈、使脫氧核酸突變等，從而導致細胞衰老。今日許許多多標榜抗自由基的商品出現，但是效果仍有待觀察。

2.3 能量醫學

能量醫學是自然醫學中的重要一支，將人體的組成視為一種動態的能量系統來觀察分析。與西方主流的醫療系統所使用驗證的工具不同，但是基本的概念一致，就是要符合現代科學研究方法，具穩定再現性與準確度¹⁸。西方主流醫療系統重視實證，也就是對任何病症，都需要經過科學的分析，也許礙於目前知識的侷限，無法明瞭治療的物理化學機轉，但是至少要能確認疾病的療癒是與治療方式的介入有明

¹⁸ 儀器之精確度 100%，觀察分析：醫學傳統儀器學習與西方實驗工具不同。

顯的相關才行，絕非道聽塗說、以訛傳訛的偏方，或是僥倖治癒的特例而已。

能量醫學強調心靈與內外並不是獨立分別存在的。治療由身體與心靈一併處理，特別是隱藏的意識能量、會左右在肉體的發展方面，此論調較屬於全相法（Holistic）的醫療理念，療癒的機制通常以高能量子物理的理論作為解釋。¹⁹

2.4 自然療法與自然醫學的發展

「自然療法」（Naturopathy 或 Nature Cure）是一種治療方法，運用各種自然的方式，使人能夠有力量達到最健康的程度。雖然這個名詞至十九世紀末期才出現，然其理念根據卻可追述到數千年前。自然療法吸收了許多國家的醫療智慧，包括印度的阿南達醫學（Ayurvedic Medicine），中國的中醫（Chinese Medicine）和希波克拉底（Hippocrates）醫學概念等。

一、歐洲自然療法之歷史

1. 早期歐洲以自然泉水和溫泉治病的傳統，並於十八世紀中期在美洲建立了立足點，從此美國接受了自然療法的觀念。此一運動的提倡者是賽貝斯汀·康奈普神父（Father Sebastizn

¹⁹ 本研究整理。

Kneipp)。他因在多瑙河床治好了肺結核而聞名，另一位班奈狄克·路斯特（Benedict Lust）是在水療診所受訓的醫師，而這家診所正是康奈普神父在歐洲創辦的。

2. 路斯特醫師於 1890 年抵達美國，開始使用「自然療法」這個名詞來進行治療。
3. 1920 年，路斯特醫師在紐約市草創美國第一家自然療法學院，所教導的醫療系統包括當時最好的營養療法、自然飲食法、草藥療法、壓力紓解，以及其他的自然醫療方法等，學院中的教導是以回歸自然的方式為基礎，調整飲食、呼吸、運動、沐浴、運用各種不同力量以去除系統中的毒性產物——以此將病患身體提升到標準的健康狀況。
4. 早期的自然療法醫師和患者都十分重視自然健康的飲食，約翰·家樂式（John Kollegg）是一位醫師、基督教，也是一位素食者，他在密西根州巴特爾克里克市負責一家基督教療養院，以自然療法治療院內病患；他的哥哥威爾在該市經營一家工廠，生產麥粉和非精製餅乾的健康食品，兩人都相信食用穀物纖維對人體有絕對好處，而非基於商業利益的考量，家樂氏食品終於將自然療法的觀念發揮光大至今。

5. 在自然療法的觀念興起之後，自 1900 年至 1930 年的 30 年光景是它的極盛期，之後卻急速消失。究期原因主要是由於現代醫療技術的突飛猛進，造成獨占醫療市場而使其他療法沒落。具體的變革包括：

(1) 醫學界停止使用「激烈」的療法，例如放血和水銀劑，改用比較有效且毒性較低的新醫療法。

(2) 醫藥工業贊助的一些基金會開始收購醫院及醫學院。

(3) 醫療業變成具影響力的團體，並且透過立法嚴格禁止其他健康醫療系統的發展和使用。

6. 反觀近二十年自然療法又開始復甦，主要原因在於：

(1) 人們更廣泛以調整飲食和生活型態改善健康，尤其是慢性疾病患者更是深受影響。

(2) 現代醫學無法有效處理難纏的慢性疾病。

(3) 貝斯德自然醫學院 (Bastyr Natural Medicine College) 成立於 1978 年，強調以自然醫療為中心的教學方式，對推動自然醫學醫師(ND)扮演了非常重要的角色。

二、自然醫學的定義與理論基礎

1. 定義：主張使用天然無毒性，無副作用的自然療法來預防疾病，

維持健康，是一套具科學性，理論性醫學。

2. 自然療法的七大理論基礎：

- (1) 無害、無毒、無副作用 (No Harm)
- (2) 人類與生俱有自癒能力 (Natural Healing)
- (3) 確認並治療病因 (Treat Cause)
- (4) 治療整個人體 (Whole Person)
- (5) 醫師是一位良師 (Teacher)
- (6) 預防即是最好的治療 (Prevention is the best Cure)
- (7) 建立身、心、靈全面性的健康 (Physical, Heart, Mental, Spirit)

換句話說，自然療法醫師都是預防醫學的專家，而疾病的預防是透過教育和正確的生活習慣，來達到健康和預防疾病的目的。

三、 自然醫學和傳統西方醫學的比較：

傳統西方醫學定律	自然醫學定律
(1) 人的身體就是一部機器	(1) 強調病人的整體性。
(2) 身體生理和心理是分離的	(2) 身體和心理是相互連結的
(3) 強調和生理是分離的	(3) 強調要達到身心皆良好的健康 狀態

(4)治療病症	(4)治療潛在的病因
(5)專科化（有眼光局限的危險）	(5)採取全面病因的觀察
(6)採用高科技、數列的處理方式	(6)專注於飲食、生活方式和預防的方法
(7)注重客觀的資訊(依圖表統計檢驗結果，斷定病患的狀況)	(7)注重主觀的資訊(病人自己的感覺)
(8)醫師必須在情感上保持中立、超然	(8)醫師的照顧和關懷是痊癒的重點
(9)醫師是無所不知的權威人士	(9)醫師在治療過程中只是一位合作夥伴，而不是權威人士
(10)醫師主導如何讓病人健康的治療方式。	(10)病患自己主導治療方式的選擇

表 2-1 傳統西方醫學與自然醫學的比較

2.5 台灣現代公共衛生之發展

2.5.1 公共衛生發展的概念，定義與範疇、特性

1948 年世界衛生組織（WHO）宣示：「健康不僅是疾病或軟弱待消除，而是身體、精神與身體的完全健康狀態」，WHO 同時也宣示：

健康權為基本人權應加保障。國際法重視基本人權，分述如下：

1. 身體（生理）健康是指身體各個器官和系統都能夠正常運作之先決條件。
2. 精神（心理）健康是指人能認識到自己的潛力，應付正常的生活壓力，有成效地從事工作，並對其社區作出貢獻，就是沒有受到精神障礙的意思。
3. 社會（社交）健康是指人與人和諧共處，建立社會制度和道德觀念和睦倫理之精神。

美國學者查理斯·文士樂（Charles Wislow）於 1923 年時定義公共衛生學為透過組織社區、資源、為公眾提供疾病預防，促進健康的一門科學與藝術，用於預防醫學促進健康，環境衛生改善，社會科學等技術和手段措施。凡傳染病防治疫苗接種、食品藥物安全、醫療行為、醫病關係、醫療照顧體系、環境污染防治、職業傷病的認定與補償、生育政策、健康行為等介入，都是屬於公共衛生領域範圍。

公共衛生的特性：以表格示之如下：

1.健康及基本人權	1978 年「阿瑪塔宣言」的目標：是希望在西元 2000 年各國能達到「全民均健」的理想；國家或政府應提供「可接近」、「可接受」、「可利用」的保健服務為宗
-----------	---

	旨。
2.從人的出生到老死、各階段都需要的服務	包含身體（生理）、心理和社會及靈性的幸福與安寧，而促進健康，特殊保護優先宣導（預防重於治療）
3.服務對象從個人、家庭、社區、生活環境等	多元化、多目標、多功能的配合是未來的目標。

表 2-2 公共衛生的特性

2.5.2 台灣的公共衛生發展：

台灣自 1970 年代起經濟大幅成長，政治愈趨民主，經濟成長愈大，平均國民所得提高，但自從 1980 年代加入 WTO 後，傳統產業萎縮，加上政府財稅政策錯誤，金錢遊戲盛行，財富分配不均，經濟日漸成 M 型化，在 2005 年，家庭收入最高的 20% 與最低 20% 收入者，收入差距已高達 6.3 倍。貧窮是影響健康及就醫的主因，因此政府有必要重視貧富差距擴大，以其對公共衛生問題之影響。

2.6 養生概念的演變

科技家們推演出由人類的正常生命過程可達 100 年以上。然而現實生活中，能夠成為百歲人，仍然不常見，即使在水準較高的發達國家，人的平均生命只有八十歲左右，究其原因，思考有來自社會方面的，也有來自生活方面的，有生理上的，也有心理上的，有先天的，也有後天的。但是，無論何因，有一點可以肯定它，在日常生活中，沒有充分重視養生保健，沒有充分安排生活，這些因素是重要的因子，古今中外大致相同。

何以在一些物質生活不充裕、醫療衛生事業不發達的山村鄉野，卻出現世上最老的人，或是長壽的部落？在此，我們可以得到一個結論：每個人都能把握自己健康長壽的命運。悠久的文明歷史對如何養生保健、延年百歲，固然有著很深研究，但是現代文明的產生和發展，生活環境日漸提高，生活方式改變以及日常生活，教育水準提高，日增的食、衣、住、行和醫療衛生水準不斷發生巨大的變化，傳統的養生保健方法是否足以符合現代人的需要？是否需要啟發養生保健的新觀念？都值得我們深思討論。此外，改變過去欠缺科學基礎的保健觀念，重視飲食衛生與健康生活，以創新、深入研究找出新的養生之道，也是刻不容緩的課題。

2.7 醫療照護改革方向

21 世紀的醫療照護，逐漸揚棄傳統專家經驗模式，改而融入科學性智識管理的醫療服務，而以結合臨床專業基礎，實證研究照顧病人需求的實證醫學（evidence base medicine）正是在此全球化潮流下，引領醫療照護改革的時代來臨。

21 世紀醫療照護管理包括以下三個新目標：

1. 採取措施增加醫療照護的益害比如表 2-3。
2. 積極鼓勵和推動相關的科學研究。
3. 加速醫療模式的變革

理想的益害比分佈是意涵著提供理想的服務品質，但服務費用可以降低，此為 21 世紀醫療費用管理重要方向。新的管理政策方向已經明確指引新的管理措施，進而直接影響臨床醫生如何做。

表 2-3 針對不同益害比（good-harm ratio）的醫療照護，增加整體醫療服務益害比。

A. 益大於害時	<ul style="list-style-type: none">○ 如果價格合理，而且經濟條件許可，應積極推廣使用。○ 經由提高服務品質（quality of service）增加其益
----------	---

	害比。
B.害大於益時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 防止列入醫療服務系統 (health care system) ○ 慎重地，循序漸進引入的干預措施，一旦證明害大於益，立即停止使用。 ○ 已在臨床上使用的干預措施，若在現行條件下，不能取得益大於害的效果，應立即其繼續使用。
C.益害不時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 益害比不明的新的干預措施，不應引入臨床使用。 ○ 不論是否已在臨床使用，應積極鼓勵隨機臨床試驗，對益害不明的干預措施的臨床績效進行評估。

表 2-3 益害比的醫療照護比較

2.8 關於未來學的探討

首先思考未來，吾人真的能為不可預測的事物做好準備嗎？

如此的用功努力，可能變成一種永無止境又沒有效果的事物呢？

未來就是如此，永遠充滿意外。排好的計畫有可能發生偏差，沒

有預期到的事情偏偏又會發生，未來存有不確定的因素，因此我

們更應該一試再試，為了未來而盡力做好準備，以應付未來的不確定性。

我們想要控制未來，為了適應將要發生的事物而做準備，結果卻通常不能盡合人意。當思考未來時候，用什麼方向去突破，如何去執行的計劃和方案？是什麼讓我們成功塑造出典型？有什麼替代性的行動方案可供選擇？如何處理成功或失敗呢？

想想這些未來所面臨的核心問題，新的研究領域包含了系統性明確的思考多變的可能未來，這是一種成長的學科，提供特殊的分析和假設的方法，需要建構特殊理論方法與價值觀點，使我們知道更多未來的可能性。

所以就廣義而言，未來學希望大多數人對未來的期待中、協助努力去塑造未來，使未來更符合人類的利益價值以及提供達成目的的效率。另一方面，未來學幫助我們為不可預測的未來做準備。比如說：石油用完了必須產生新的能源，沒有新能源會是什麼結果？地球上人口巨量膨脹，結果必然導致發展基因產品，而基因產品又將導致何種結果？氣候暖化海水上升，沿海城市受淹沒，又會是怎樣的世界？

現代未來學運動起源於 1940 年，是 21 世紀快速進展的學科，

描述未來領域的目的與假設，呈現出未來學的願景，並提出邏輯與實證的檢測方法，同時評估未來學理論的方法也逐漸成形。藉由一些比較卓越的研究範例，提供我們所要建立未來人類社會的多元思考策略。

運用未來學研究方法於現代，強調科技整合應用的未來醫學，除了延續高科技如核子、正子及光子能量醫學外，也注重回歸自然，傳承數千載的傳統自然療法，發展出能精準掌握療效，又能避免不良副作用的自然醫學。這也是本論文所想要探究的核心概念。²⁰

由科技整合與全球知識經濟發展趨勢建立，強調創新學習理念，整合資訊化、全球化與未未化的前瞻性視野，在技術上發展主要由三方面來說：

(1) 因應在社會結構之急速變遷，自然醫學被重視並增大其影響，朝向以培養自我反省，多元思考創新，以及實證未來醫學導向的養生療法等方向研究，並注意跨學科整合與團隊分工，訓練培育之政策管理，百年樹人之醫術，仁心之醫業人才。

(2) 面對全球知識、經濟發展，醫術之改進、趨勢設計、訓練

²⁰超級精英破解未來大趨勢。蘇言、賀頤合著，大旗出版社，1973年

人才；掌握知識、累積知識、創新運用等理論，及以實證應用為重心，使培訓之人才成為未來國家和全球發展之智庫人才。

- (3) 未來醫學策略管理之發展為橫綱，配合亞太地區與全球發展趨勢為縱軸，加強人才全球化、地區化的發展，整體業務能力。



第三章 未來學研究方法

3-1 未來學方法

研究未來學之方法，有以下幾種方案：

1. 前景方案，亦即「未來想像腳本」，又比作「現代烏托邦技術」。這種方法是對那些可能導致未來某種事態的可能發展過程，作近乎誇張的敘述性描述與預測。妙語如珠的未來學家、科學家、作家常常使用這種技巧，從而使他們作出的預測與發出的警告，產生極大的影響力量。再比如海洋生物學家 R·卡遜在「寂靜的春天」中虛構了由於環境污染，春天之音沈寂下來的景象：

又一種奇怪的寂靜罩了大地：鳥兒到那裡去呢？有許多人談論他們，感到迷惑和不安。有些地方僅能見到的 10 隻鳥兒，氣息奄奄，顫得很厲害，飛不起來。這是一個沒有聲息的春天。

此地春天來臨，清晨曾經盪漾著一群烏鴉、鴿子……一起合唱，以及鳥類音浪，如今一切聲音都沒有了。只有一片寂靜覆蓋著野樹林和沼地。

農場裡的母雞在孵蛋，但卻沒有小雞破殼而出。蘋果樹花要開了，但在花叢中沒有蜜蜂，嗡嗡地飛來。曾經一度是

多麼引人的小路兩旁。現在排列著彷彿火災劫後的焦黃，
枯萎的植物——這個受損害的世界的生命無法復生，而且人
們自己使自己受害。

康恩和維納認為，未來想像腳本有一些優點：它易於引起人
們對未來，以及一些細節和狀態的關注，有助於人類理解社
會、心理、醫學、文化之間相互作用的因素和聯繫，還可人
造「實例」或「歷史的軼事」以彌補現實實例的貧乏。因此
它的作用時常富有戲劇性和很強的說服力。但亦有缺點，反
對者認為此法是一種「偏執狂」，「未來想像腳本」與現實完
全脫序，不僅無意義，而且使人誤入不正之途。

2. 機率計算法：

這是應用機率去預測事件或發現新的事實的方法。它通過一些不
能確定的事物或現象（或稱隨機事件）進行全面的觀察，然後計算出
不能確定的事物或現象的「相對穩定率」從而作出預測。

俗語說：「天有不測風雲」確實我們生活在這個世界上，充滿了各
種風險，和機會存在著許多偶然的，難以把握的情況。例如拋擲一枚
硬幣，哪枚硬幣，哪一面朝上？買一張彩卷，會不會中獎？動一次重
大的手術，有多大成功希望？17世紀一個賭徒請教著名的數學家、哲

學家-巴斯加，把兩粒骰子投擲 24 點出現兩個 6 點的情況，會有多少？

巴斯加為了預測事件把數學應用到機率中，自那次以後，機率成了預測將要發生事件的重要工具。

上述現象都有一個共同特點，每次單獨的實驗都帶有同樣的試驗連續不斷地作下去，就會顯出規律性，就可以作出比較「準確」的預測。

(一) 交叉影響法：

由於預測的事件之間可能有一些相互促成，相互制約的因素，因此交叉影響法通過對與未來因素有關的各種存在間相互作用的制衡，來修正所預測的一系列事件中，每一事件可能發生機率。

例如：某一事件發生的機率是伴隨著其他事件的發生或不發生而作出正的（出現）或負的（不出現）的變化時，這就是交叉影響的結果。

此種方法，彌補了在預測中只陳述其一時間的某一事件，而忽視大多數事件及其發展，或多或少與另外一些事件有聯繫的這種明顯不足。

(二) 趨勢外推法：亦稱外推技術

它以預測對象發展的連續性原理為根據，於基於這樣的假定，已

經形成的各種趨勢得延續到將來。這種把預測對象從過去到現在所發展趨勢，外推到未來的方法，稱為趨勢外推法。

此種方法在日常預測中被大量使用，可說是人人使用的方法。例如經常談論小孩：從小看到大時，三歲可知老。看到一個團體活動，看它的過去就知道它的現在，看它的過去和現在，就知道的將來。

以上這些例子，都是運用了趨勢外推方法，都是設想過去一直發揮作用的力量將繼續對未來產生影響。

未來學家、經濟學家、人口學家、醫學家以及一些專家，在考慮未來時，經常自覺或不自覺地採取此方法。分析過去，能幫助人們推斷其它事務發展變化的原因和趨勢，但也容易把人們引入歧途。以趨勢外推法的一個主要缺陷是設想未來正如過去一樣，可見它是以事務發展的連續性為依據的。但是事務在發展中會受到內外部多種因素的影響，由於出現了某些新情況，這種連續性很可能會被打斷，出現不穩狀態。因此這種外推預測在短期內可能是正確的，而隨著時間的向前推移，其結果常常不能令人滿意。

(三) 特爾斐法：

是美國蘭納公司的兩位專家赫爾默與多蘭基研究政府的一種調查和分析專家意見的有效方法。這種方法的命名是借用希臘神話中的一

個城市，據說在古希臘諸神與每年都會在這裡聚會，以占卜未來作出預言。特爾斐法的涵義是說明這種方法預測，就如同集中了諸神的智慧作出的預言。(江東亮，1982)

這種方法與專家小組智慧討論的不同點是：

主持者通過簡單扼要的專家意見徵詢表，徵求搜集一組專家，對其一預測問題意見，然後經過專家之間匿名辯論、反饋，最後進行統計，匯總取得協調一致的方法。由於特爾斐法是通過「背靠背」匿名進行的，除主持者外，不僅參加者可以說不相干不認知，而且個人回答不被認為是針對其他一個具體的答辯者，因此這種方法可以避免面對面爭論所帶來的各種問題，例如：受權威或其他專家所左右，受資歷、口才、人數多少，情緒、面子、個人威望等的影響。特爾斐法的匿名性、反饋性、統計性，使這種預測方法的準確性、實用性大為提高，它的價值也因此頗受歡迎。

英國蘭德公司曾用這種方法，在 1964 年作了中長期預測，六年後將這些預測與現實作比較，結果發現：在那些被預言在 1970 年以前會應驗的 22 個案事件中，有 15 個實現了，5 個沒有，另外 2 個正在研製中。其中包括預測：1964~1966 年，蘇聯太空飛行器將在地球上軌道上對接；1969~1970 年人類登上月球並返回地球；1967~1970 年將建立全

球通訊系統；1967年~1970年地球衛星從事天氣預測與控制，都已經成為事實。

在70年代中期，美、日兩國科學家、又用特爾斐法作了一次引人注目的有趣預測。例如：

1. 裝有靈敏裝置的機器人~1990年
2. 生男生女預見選擇~1990年
3. 家用立體電視~1992年
4. 人體器官的更新~2010年
5. 延年益壽~2015年
6. 能長期提高智力的藥物~2020年

這些重要之研究能否在預測的時間內實現，值得期待。

(四) 專家小組討論會：

預測的方法通過召開某一專門領域的專家小組會議，共同對事務，對象未來及未來進行商討交流，啟發，獲得預測性判斷的方法。這種方法比個別專家預測。天才預測法有明顯的優越之處，它能集思廣益，克服個人局限。共同的專業能力、研究學習、經驗、獲益發揮，以速達到效果，減少缺失，獲益最大之效果。

(五) 智力激勵，亦稱「頭腦風暴法」

智力激勵法與專家小組討論會不同，參加這種討論的專家，不受領域限制，暢所欲言。通過面對面的互相啟發，互相信任，互相影響，刺激迅速，直接交換、新奇的、創新的設想、進行各種預測、預演，一起記錄下來，最後經過整理歸納、評估，獲得高質量的預測結果。

(六) 個別專家預測法：

此是根據自身的專長、智識、能力、經驗，以及占有資料的情況所進行的預測。此受外界他人的影響較小，能最大限度地發揮專家的主動性、創造性、簡單易行花費小，因此在現代預測活動中使用程度極高。預言的質量完全取決於預言者的「靈感」。

3.2 研讀未來學的方法：

瞭解未來學的方法，可從它的歷史、目的、知識等方面，由淺入深之研究分析。因為未來學是一門全球性多元文化的領域，而未來學學者已建立一個包括科學家、朋友、筆友、學生、社會人士、文學家之人群。有未來學的材料介紹給全球未來學社群的朋友們，另一方面，也是一種結合知識及西方的文化，提供更多分享。

現代未來學運動的歷史大約起源於 1940 年代，並在 21 世紀前期快速進展，描述未來領域的目的與假設，能呈現未來學的願景，並提出邏輯與實證的檢測方法，同時提出一套評估未來學所使用的方法，

提供一些比較卓越的研究範例，討論我們所想要建立一些未來人類社會的多元思考情緒策略。

3.3 未來醫學研究方法

1. 實證醫學：

實證醫學（Evidence-Based Medicine, EBM）亦稱為證據醫學或綿延醫學，其含義為「有目的，正確地運用現有最好的科學依據，來指導每位病人的治療」（周碧瑟，1987），以流行病學和統計學的方法，從龐大的醫學資料庫中嚴格評價、結合分析，並找出值得信賴的部分，並將所能獲得的最佳文獻證據，應用於臨床工作中，使病人得到最佳的照顧。

實證醫學的昔日、現代的發展，最早是記載於中國，在清乾隆年間，就有「考照」古代醫書的做法(史仲序，1984)。1972年英國臨床流行病學者 Archie Cochrane 提出實證醫學的概念(周碧瑟，1987)，認為所有醫療行為都應有嚴謹研究及證實為有效的根據，才能將醫療資源做最有效的運用。

實證醫學的最初目標為通過基礎學研究，和以病人為中心的隨機化雙盲臨床試驗，找到更敏感更準確的疾病診斷方法，更有效更安全的治療手段，以及更方便更價廉的疾病防制辦法。運用臨床醫師積累

的臨床經驗，迅速地對就診病人的健康狀況做出綜合評價，提出可能的診斷，以及擬採用的治療方案。針對每位病人就醫的選擇，對疾病的擔心程度，以及對治療手術期望的不同，而採取不同的治療措施。

部份專家提出了有效地查尋和評價科學依據的原則，出版實證醫學期刊，發表大量有效且具有可供出臨床立即使用價值的研究報告，逐步架構可供快速檢索的網路訊息系統，找到和運用行之有效的方
法。(鄭曼青，1982)

實證醫學的作用貢獻範圍很廣，未來學的研究可提出配合太空學醫學的發展外太空，偵測宇宙之能量之現象，征服太空建立太空站，醫療網醫療品質及資源運用之科學認知。(行政院衛生署，1985)

3.4 論未來醫療管理政策

高科技醫界目前正在學習如何透過管理，以及採用專家他們所設計的科技策略來趕上變遷迅速、日新月異的產業環境，並維持醫界的服務競爭力。吾人以以下幾個去描述它：

1. 在醫界管理方面，除了人工管理外，還有時空運轉操作之不同，進步到以機器人和精密技術方法來代替人士，高效率進行看管病人之病情，或者以現代儀器、高週波、核子共振等設備偵測分析病況的研究或治療，這是過去醫療未有的。但是未來

醫學研究發明，人類是無可限制，但如管理上透過醫學技術之創新來增加醫療效力，開啟了許多關於開發醫界與支援管理上重要問題的討論。

2. 醫界反應、科技知識、行政主管、領導部門，必須採取政策以因應科技對醫業所產生的衝擊。科技的投資與電腦的普及程度，逐漸成為整體醫業的一部份，不僅可以用來改進醫院內部營運績效，滲入新的營業服務，並可促進人員的動力與新技術的開發。

本此自然醫學之治療服務，期待努力去塑造五年內綜合人類的利益、價值，以達成未來目的之績效。在此研究背景，論述醫學過去，現在與未來，三層面時間、目標之理念、知識管理之不同，是由主要科技之關鍵性之突破性，研究開發創新做陳述，並以管理之重要性，仍須人類努力去實現，並以三者自然醫學背景對過去醫學之看法，見仁見智之期待。醫業技術之仁心仁術，求得大眾之認同，目前正在學習如何透過管理，以及採用專為他們所投資的科技策略，來迎頭趕上變遷迅速，日新月異的產業大環境，並且在市場上維持行業教育競爭力！

自然醫學在歐美西方發展已有二十五年的歷史，近年來更有盛行

趨勢，未來更有可能醫學主流，其原因乃因取自天然具有卓越療效的藥材，且具無副作用之取向之醫療效果，乃重視健康者的福音管理策略。傳統的主流醫療作用迅速，但因其副作用如影隨形，且抗藥性與年俱增，使其療效大為受限，今日之藥理學，其開宗明義即提醒我們「藥即是毒」，幾乎每種藥的均有明顯的副作用，如治好感冒，可能傷了肝、胃、腸，治好尿道炎可能傷了肝、腎，其用藥如一刀之兩刃，然而副作用是醫生權宜輕重，仍不得不視為而必須忍受的無奈。因此由一種疾病加上用藥衍生另外多種疾病的問題，產生不良的後果，是今日主流醫學的危險病因。未來學家認為：世界是由人的行為和決心而不是由天命、神諭決定。因此，未來學家使用理性的科學方法，而不運用占卜看手相、算命等其他神秘迷惑的方法研究未來。

自然療法（Naturopathy）是一種運用各種自然的方法，使人有潛力達到最健康幸福的方法。此法到了十九世紀末才出現，但考其歷史理念根源，可追溯到數千年前，就以自然療法吸收了許多人的醫療智慧，利用土法習性，提供醫療之智慧去管理應用。所謂的祖傳秘方，或是印度的阿南達醫學（Ayurvedic Medicine）也都是如此。中醫（Chinese Medicine）和希臘的希波克拉底（Hippocrates）醫學概念的淵源，更是自然醫學重要的歷史里程。

早期的自然療法十分重視醫病關係與自然健康的飲食。當時約翰·家樂氏（John Kellogg）是一位醫師、基督教徒、一位素食者。住在密西根州的巴特爾克黑州市，負責一家基督教療養院。以自然療法治療院內病患，並以健康食品，食用穀類纖維，將自然療法的觀念加以發揚光大。但是隨著現代醫學的興起，自然療法逐漸沒落，原因包括：

第一：停止使用「激烈」的療法，像是放血和水銀劑，改用比較有效且毒性較低的新醫療法。

第二：醫藥工業贊助的基金會開始大量收買醫院。

第三：醫療業變成有政治影響力的團體，並且透過立法嚴格禁止其他健康醫療系統的發展和使用。

近年來自然醫學又開始復甦，原因包括：人們更瞭解調整飲食和生活方式的重要，以及對慢性病的重大影響，而現代醫學並無法有效處理此類疾病。貝斯克自然醫學院（Bastyr Natural Medicine College）成立於一九八七年，該校以自然療法為中心的教學方式，更扮演了非常重要的催生角色。

歷史上，自然醫學在環境衛生，對地方療癒衛生，要有周邊的衛生規劃，無論自來水、住宅、職場衛生、食品衛生、產品、安全與傳

染病防治工作上，對於改善生活品質及延長壽命，有重要的貢獻。

3.5 森林療法

西方自然療法的歷史，由 Prlessnitz 開始，已經在療養院的療程中加入林間步行為治療的一部份。由 Rikli 到 Kneipp，自然療法醫師都主張不同程度的森林散步，Jung Drn 更增加為方便社區的人民容易接近大自然(張智康，1962)。時至今日，瑞士頂尖的療養院都坐落在歐洲美麗而無污染的山區，好讓療養者能夠充分利用自然的恩賜，得到全人的健康。

近代對森林療法的研究較為系統。研究顯示，森林所以對人體健康有良好的影響，主要是因森林產生負離子(周碧瑟，1987)。負離子能促新陳代謝，激化人體的抵抗力。患有各種痛症的人大都新陳代謝較差，身體的負離子較正離子比例少。正離子令人不安、煩躁、精神散渙，負離子則能夠中和正離子的影響，促進新陳代謝，令人保持精神(內政部，1979)。幫助血液維持弱鹼性 (PH 值 7.38) 的健康狀態。空間中有不同的負離子含量，其中以森林、瀑布區為最高，每單位 (c.c.) 空氣達 5 萬個負離子，空調空間則只有大約 25 個或更少的負離子。

森林產生負離子，其實亦是森林本身的自然調節機能，大片的森林能夠釋放大量氧氣和負離子。令植物的生存空間更為淨化。以往人

類的文明發展對森林破壞較少，人類作為自然的一部分，亦如森林中動植物一樣，享受森林的自然調節機能。發展至今，人類的活動從過去與大自然共生的模式，變成以破壞自然獲得所需要的模式。紮根都市，遠離森林，綠化又不足，能夠從自然獲得的負離子，自然不可與古代相比。

現時人們呼吸系統毛病日益嚴重，與遠離自然，破壞自然的生活有很大的關係。

森林的療效有那些呢？

1. 森林有助改善呼吸系統的問題，幫助減輕因壓力而來的高血壓，心臟病及情緒不安等問題，提升免疫力和維持身心及荷爾蒙的平衡。森林療法要點在於從接觸森林的過程與森林本身的自然調節機能產生共鳴！令投身其中的人與森林韻律變得協調同步。(內政部，1979)
2. 森林療法主要以林間的活動為主。先在晨曦中慢步開始，令身體儘量呼吸森林早上發放的氧氣和負離子。早餐後以正常步代，再次開始森林步行，此時，植物的生機已經完全運作，林中不同香氣，經太陽的照射揮發得更好，木屑的香氣，帶有鬆弛神經、穩定情緒作用；常見的柏樹，杉樹發出的香氣，可幫

助血壓降低；而綠色的環境，又有助眼睛的放鬆。中午時分，最好可配合進食來自該森林或天然的以素食為主的午餐。稍事休息後，選擇林中接近水源的地方（因為空氣中負離子的含量更高）。先閉目靜坐，由留意流水、鳥聲和其他森林的韻律開始，慢慢將注意力從自身解放到森林的一切，漸漸流水、鳥聲和其他森林的韻律都會開始消失，整個療程代表自身與森林的協調和同步。太陽下山前從靜坐中慢慢醒過來，在入黑前離開森林。整個療程，如可重復進行一星期或以上時，效果會更好。

(葉文裕、藍福良，1985)

第四章 討論分析

4.1 醫療的未來線索與自然醫療方向

地球上，未來會如何？未來真的可預防嗎？

以近十年來為例，地球上已經發生了很多變化，無處不在的網路成為人們溝通的主要工具。網路密集的資訊形成虛擬平台，它的出現機會變成一種成本，形成了未來世界的「開放與參與的榜樣」。

未來化究竟怎樣呢？世界上已經變成了一個龐大的「實驗場」，每個人都要隨著舊模式的解體過程，不斷面對新環境帶來的想像痛苦。對抗療法的醫師認為，身體若沒有明顯的疾病出現就是健康。但是持反對意見者說，真正健康是身體、心理、靈性都處於最佳狀況。這是未來醫學必須面對的挑戰。

4.2 未來醫學的關鍵特色：

吾人認為未來醫學大膽利用科學認知的假設：

1. 時間問題：

時間是連續且單向進行的，有先後次序。人類對時間的概念來自對宇宙的神秘好奇，並以習慣來理解，但對宇宙並不完

全明白。

2. 未來的可能獨特性：

任何事件並非都一定是存在事實，大膽假設過去發生，不是都一定成立，就如時間一樣，一去不回頭呢！改變迅速時，過去和未來的分界都非常清楚。因此過去的事實便被運用在現在的思考上，但太快速的改變，也會使人無法即時掌握過去，現在和未來的分際。同時也因為過去和現在快速的轉換，許多事情的準確性瞬息萬變。

3. 未來的思考及行動關鍵特色：

依人類的行為活動，未來思考是重要的，當人有行動預備時，都會伴隨未來動機，以及行動所帶來的預期成果。但人類的行動大部分都是依據對結果的期待而來（Fenkiss 1977:5）。

「人的本質是不可實行的」(Peter Medankr (1984:298) 認為人類行動前，不可能毫無想像，以時間流向的觀點來看，任何行動的結果都存在於未來中。

因此，一般人會將眼光放在未來，以檢視其行動的結果，提倡養成未來思考的習慣，也是未來學家的重要解決之道。

4. 它是沒有證據，不能被觀察的：

由於沒有未來的事實存在，我們只能運用推測的知識預測未來。一方面要以假設議題，做為了解未來學的知識基礎。此外，也要認知它既是藝術的醫學，也是一門科學的醫學。

台灣幅員面積小，人口眾多，資源有限，臨床病例繁多。醫家可謂見多識廣，經驗豐富。隨著醫療費用投入的逐年增加，衛生事業蓬勃發展，欣欣向榮，特別是近二十年以來，與國際醫療學界交往，日益頻繁，台灣醫技不斷走向世界，同時國外具有水準的現代醫技不斷引入國內，發揚光大，形成了自己的寶島特色。眾多海外人士來台灣求診，治好病患，此是對台灣醫學醫技的充分肯定。

但是，有些疑難雜症，在某一地區療效甚微，甚至被當地視為“絕症”，而在另一地區，卻可能“絕處逢生”，就是常言道：一條信息救一條命。不會的治療方案，對患者的痛苦大不相同，如現代介入自然醫技及管理技術的發展，使許多心臟及腹腔疾病患者免遭開胸剖腹之苦，治療之後相當滿意。所以目前就醫流行“看病找自然醫學科，求醫找精英專家”(江東亮，1985)，講究對症投醫。針對這種新形勢，台灣各級教學醫院，或特級專科醫院已逐步形成了自己特色關鍵專科的新格局。

4.3 自然療法在整體醫學中的特色

一、自然醫療的未來：

1. 自然療法可帶領我們的醫學走向未來。醫療界正在進行一場革命，自然療法已被許多人接受，甚至在現代醫界主流中也漸被接受。
2. 目前沒有堅實的科學證明，可以證實自然療法的療效，然而，科技性的觀察和研究卻早已證實運用飲食、營養補充和植物藥草的療效，透過自然醫學的治療方式，像針灸、生物能醫學，冥想法和同類療法都獲得不錯的效果。
3. 科學性的調查下，不只驗證了自然療法的療效自然療法（如飲食療法、營養補充療法或植物藥療法），對該疾病的認知和療效有明顯進展。所以三十多年來，對於自然療法的認知已有很多進步，並透過不同自然療法的試驗結合，使得疾病的療效增加健康。
4. 主流醫學界傾向自然界找藥方：例如抑制病毒的「干擾素」、「胰島素」，人類生長荷爾蒙，減少合成化學藥劑的使用，所以開始朝向自然醫療方向前進。因此，自然療法的概念和哲理持續發展，成為未來醫學的主流之一，此為未來自然療法關鍵特色。

第五章 結論與建議

一、結論：

(一) 社會經濟變遷造成國民健康狀況的演變，針對身體不適或疾病的處置，自古以來均為人類追求解決而努力不懈。

(二) 近代科學、西方醫學主流發展中，找出早期老祖宗的自然調適或治療智慧，並配合科技進步，研討出自然醫學近代的蓬勃發展。

(三) 從事公共衛生工作時，應注重衛生計畫，若能從全人與其自然醫療的觀點，瞭解二者對國民健康維護的關鍵，可知藉以貫徹認知科學，應以未來學的方向加以深知研究，找出解決目前課題的有效對策。

二、建議：

(一) 加強服務社會。

(二) 全民健康保險的規劃推行，將自然醫學納入擴大應用，以促進我國邁向已開發國家。

(三) 保健與福利合一，提供全民安定，健康的生活。

台灣地區漸富強，經濟、社會與政治發展一日千里，衛生與福利逐漸受重視，衛生工作有前瞻性與整體性，以期達到台灣公共衛生國

之美譽。

(四) 將預防醫學與運動體育納入全民健保給付項目

藉由健康檢查提早發現問題，不僅可以即時保障民眾的健康，也會避免醫療資源的浪費，目前全民健保也已經將多項檢查項目列入健保給付，鼓勵大家踴躍利用。但是，如果健保的角色只是在提供病人無經濟壓力的醫療資源，畢竟還只是被動恢復健康的制度。所謂「上醫治未病」，如果全民健保除了支持疾病治療與健康檢查外，也鼓勵民眾參與有益健康的各類活動，例如：支持瑜珈、

(五) 推動國民情緒管理

近來社會新聞版面常出現因停車糾紛，青少年飆車砍人，或為因父母沒收手機而選擇結束生命等。傷人自傷之情緒失控行為，致有部分民眾，因而產生沮喪憤怒、焦躁及憂鬱等負面情緒。當這些不愉快的情緒困擾，超出身體或心理負荷時，甚至影響人際關係、學業或工作表現。

因此有效的情緒管理，可減少不必要的人際衝突，且能提昇我們在各方面能力與表現。重點包括：

- 一、 察覺自己的情緒：正視當下內在情緒所產生的生活及心理反彈，才有機會做出合宜的處理方式。

- 二、 接納自己的情緒：學習接納自己負向與面對，不必否定它！
- 三、 適當表達自己的情緒。
- 四、 找出引發自己負向情緒的人、事和物，並加以轉化。
- 五、 當察覺情緒時在心中喊停，調整呼吸方式，靜下來想一想事情發生經過。
- 六、 找出對自己最有效紓解情緒方法：把注意力放在「解決問題」，重新省思及學習面對壓力的因應方式。
- 七、 培養良好支持系統：平時多參與健康社交活動，建立人際網絡。
- 八、 維持正常日常生活作息，及適當運動，調適自己身心狀態。

自然醫學所期望朝向治療性社區發展模式，教育前途無限。教育宗旨以配合國家醫療政策，提供百姓，年老、年幼、殘障最優質的服務。願景是：

走出去與大眾接觸，普及化、醫療化、現代化、自然化，國際自然醫學一流醫學教育中心。發展社區治療性發展模式，應以山區，或邊遠區域為首，鄉城合一之理論與實際之雙合局面，配合政府之醫療政策發展。

參考文獻

1. 中華民國公共衛生年報，行政院衛生署 89、90、91 年版。
2. 中華民國衛生年鑑，行政院衛生署 85 年。
3. 藥事法解釋彙詞，行政院衛生署 91 年。
4. 全民健康保險醫務管理法規解釋彙編，中央健康保險局 88 年。
5. 立法院法律案專輯藥物管理法案。
6. 立法院法律案專輯藥物管理法案。
7. 阮仲垠，台灣醫療糾紛法律糾紛的探討，台灣醫界，37 卷 6 期。
8. 陳榮基，台灣醫療糾紛的頻率及原因的分類，台灣醫界，37 卷 6 期。
9. 林明鏘，全人健保法上保險特約爭議，台灣本土法學，7 期。
10. 郁永河：裨海紀遊。臺灣叢書。臺灣：臺灣省文獻委員會，1950。
11. 陳紹馨：臺灣的人口與社會變遷。臺北：聯經出版事業，1979。
12. 行政院衛生署等：中華民國七十六年衛生統計(1)公務統計，1987。
13. 江東亮：臺灣地區健康狀況的歷史。見臺灣省政府新聞處（編）：臺灣光復四十年專輯:社會建設篇，1985。
14. 江東亮：什麼是健康呢？中華民國公共衛生學會雜誌 1982; 1:

- 12-29。
15. 鄭曼青，林品石：中華醫藥學史。臺北：臺灣商務印書館，1982。
 16. 林憲：臨床精神醫學。臺北：茂昌圖書有限公司"，1982。
 17. 張智康：公共衛生。見張其昀等：中華民國開國五十年史論集。臺北：國防研究院，1962。
 18. 臺灣省文獻委員會：臺灣省通志，卷三：政事志衛生篇，1972。
 19. 江東亮：1951年以來的死亡趨勢。中華民國公共衛生學會雜誌。1987；7：53-64。
 20. 行政院衛生署：加強農村醫療保健四年計畫，1979。
 21. 行政院衛生署：加強基層建設提高農民所得方案：醫療保健計畫，1983。
 22. 行政院衛生署：省市立醫院業務改進計畫，1984。
 23. 行政院衛生署：《衛生統計》(二)，民國72年。
 24. 行政院主計處：《社會指標統計》，民國75年。
 25. 楊國樞，葉啟政編著：《臺灣的社會問題》。巨流圖書公司，民國73年。
 26. 胡海國：《精神醫學診斷手冊》，臺灣大學醫學院出版委員會，民國74年。

27. 曾文賓：行政院衛生署，「中國人動脈硬化性心臟病及腦血管疾病之流行病學研究」，六十五，六十六年度研究報告。
28. 葉金川，黃瑞雄，江東亮譯：《公共衛生學》、陳拱北預防醫學基金會，民國 68 年。
29. 臺閩地區勞工保險局：《勞工保險研究發展參考資料》，第二輯，民國 72 年。
30. 行政院衛生署：「臺灣省的防疫工作」。《疫情報導》，民國 75 年 6 月第二卷，第六期，p45-50。
31. 行政院衛生署：「桃園縣某製鞋工廠員工突發性傷寒調查報告」。《疫情報導》，民國 75 年 1 月第二卷，第一期，p.1-4。
32. 葉金川：「臺灣地區之麻疹現況」，姚克明、譚文海（編）《共衛生叢書 4：傳染病防治》，第一輯，第二版，民國 65 年 10 月，1982。
33. 行政院衛生署《衛生統計》衛生署。臺北。1961-1985。
34. 周碧瑟「疾病的病因」第五章《現代流行病學》星期天出版有限公司。pp.76-86, 1987。
35. 周碧瑟等：「鹿谷鄉結直腸癌篩檢評估」。中華醫誌，1987。
36. 林文士：中國婦女乳癌之病理研究。當代醫學，4(10), pp.63-69。
37. 行政院衛生署：《衛生統計》，(二)生命統計，行政院衛生署，臺北

市，1981-1986。

38. 劉廷英：《食品衛生管理概要，食品衛生管理叢書(六)》，行政院衛生署，pp.1-20，民國 76 年。
39. 行政院衛生署：「食品衛生管理法暨施細則」，行政院衛生署。民國 75 年。
40. 陳昭華：「食品衛生管理問題之探討及今後之取向」，《中華民國醫事法律學會雜誌》。Vol. 1. No.3-4, pp.60-65，臺北，1985。
41. 陳國鈞：《現代勞工問題及勞工立法》，正光書局，臺北 1985。
42. 柯源卿：「國內工業衛生的回顧與展望」，《七十七年工業衛生研討會論文摘要》，高雄醫學院，臺北，pp.1~17,1987。
43. 內政部：《勞工安全衛生手冊》，內政部，臺北，pp.5-10,11-16,79-83 及 84-99,1986。
44. 內政部：「勞工作業環境空氣中有害物質容許濃厚標準」。《勞工安全衛生法規第一輯》，臺灣省工礦檢查委員會，臺中，pp.565-587,1986。
45. 林嘉明：「工作環境控制原理」，《全國公共衛生人員研修中心教材》，臺大醫學院公共衛生研究所，臺北市，p.4,1987。
46. 行政院衛生署：《全國職業危害調查 - 中部地區先驅計劃》。行政

- 院衛生署保健處，臺北市，130p, 1988。
47. 經濟部工廠校正調查聯繫小組：《中華民國 75 年底臺灣地區各行業工廠名錄》，經濟部，臺北市，1987。
48. 周碧瑟「敏感度會精確度」第三章《現代流行病學》星期天出版有限公司。臺北，pp.57-67, 1987。
49. 葉季森，周碧瑟「影響婦女抹片檢查之有關因素研究」，國立師範大學衛生教育研究所。臺北，1987。
50. 行政院衛生署：「臺灣地區民國年癌登記調查報告」行政院衛生署。臺灣。1987。
51. 孔譽鐘編譯：DSM-IV 精神疾病的診斷與統計，1997 年。