

從職能治療到自然醫學

黃美仁

起初我對職能治療的概念是模糊的，只知道它不是透過藥物及侵入性療法來對病人進行治療！是在進入職能治療學系後及臨床工作過程中，才慢慢瞭解並逐漸能體會其深刻內涵。原來，職能治療乃是「藉著引導個體參與特殊設計的活動，利用活動中蘊含的生理—心理—社會等方面的發展原理暨醫學知識，來預防或矯正殘障，以激發個體身心之最大潛能，並增進其適應力的一種臨床醫學」。因此，若以對自然醫學廣義的定義來看，職能治療應該也可以說是自然醫學中的一種自然療法吧！

首先簡單地介紹一下職能治療。職能治療的治療對象包括因生理、心理及社會功能障礙、發展遲緩、或老化.....等因素而導致執行個人的日常活動或參與社會的能力受限者。職能治療的目的在協助個案能夠選擇、安排與執行日常的職能活動，進而提昇其生活品質。職能治療專業人員運用職能科學與理論及活動分析來瞭解影響個案職能表現的原因，除了針對個案的生理、心理及社會功能予以訓練、提昇，同時也運用環境改造、副木及輔具、工作簡化、以及工作強化.....等方法，來幫助個案使其能夠執行有意義的日常活動，以維持其身心功能，並預防功能之退化，讓每個人都能夠發揮最大的獨立功能，過著有品質的生活，達到安適的狀態。

在「職能治療技術學」這門專業課程中，包含了對藝術治療、舞蹈治療、音樂治療.....等等各種治療媒介之介紹。而在精神科臨床實習時才真正體會到治療活動的奇妙之處。我們除了安排病患進行個別治療活動外，還設計了很多團體治療活動，包括：園藝團體、美術團體、歌唱團體、舞蹈動作團體、體能團體、長青團體、烹飪團體及康樂團體.....等，從各種治療活動中協助其轉移思考、引導其情緒正常化，改善其自我照顧能力、增進其社交技巧與適應力，並藉由工作性活動以重建其工作習性、態度與技能。在帶活動的過程中獲益匪淺，看見病患持續進步的那種喜悅自不在話下，更感受到職能治療的重要！深深了解藥物僅能穩定病情而已，要讓精神障礙患者能與現實接軌、重建其正常的社會生活，一定得靠職能治療！

畢業後進入職場工作主要從事臨床生理疾患的職能治療，服務對像以腦血管疾患為主，其次是腦外傷、脊椎損傷、關節炎、手部外傷、骨折及肌腱斷或神經損傷...等患者。職能治療的目的就是在幫助病患回到他們原先的生活崗位，不論是直接針對其生理、心理及社會功能予以訓練，或是透過環境改造、運用副木及輔具.....等方法，最終目的都是希望病患能將在治療室內的訓練成果成功地轉移到日常生活上，以維持其身心功能，預防功能之退化，並提昇其生活品質。

在臨床治療上，職能治療師除了安排各種用以改善病患功能的治療活動外，還有很重要的部分是給予病患及家屬心理上的支持。最終目的就是希望病患可以恢復其日常生活功能，回歸家庭、社會，恢復他原本在家庭或工作中所扮演的角色，和生病前一樣擁有休閒娛樂活動.....等。然而我們的理想與現實是有差距的，常會發現患者的肢體功能雖然進步了，但卻

仍無法恢復其社交休閒活動，即使有再多的科技輔具去協助他們降低生活上的障礙，然而他們心理因為疾病所造成的障礙卻是較不容易去克服的。

臨床工作了四年，病患經由治療獲得的改善固然讓我很有成就感，但也常有一種無力感。深深覺得現在的醫學發達進步，似乎只延長了病人的壽命，卻常忽略了病人的生活品質。看到許多病人臥病在床，有的失去意識、有的雖有意識但卻痛苦地在床上與病魔對抗著。這不禁讓我經常思索，現在以對抗為主的主流療法下，壽命的長度似乎很難與病人的生活品質成正比。經由復健治療，一定能使病患更好，但有很多情況較嚴重的其恢復效果也有限。因此我也常思考著：與其在傷害造成後花那麼多心力去做補救，為何不去預防傷害？該如何去預防？

在職能治療專業養成的過程中，強調要把病患當一個整體來看，關心他們在生理、心理、社會各方面的問題。但現在的醫學分工十分精細，各個部門似乎只掌握了屬於他們領域的部份，關於其它的部份不是忽略就是轉由其他部門去負責。我想我們面對的病患是一個人，而不是機器，應該由整體上去看病人，而不是把他拆成個個部份，雖然這樣比較符合專業分工，但也有可能發生各科間給病人不同的藥物治療，反而造成病人身體更大的負擔。

我覺得台灣整體的醫療體系生病了，從幾方面來看，整個健保體制的健全、各專業間的惡性競爭及民眾的錯誤觀念……等，使我對台灣現行的醫療體制感到失望。

全民健保的實施，的確造福了許多病患，但也出現了許多問題。由於就診費用低廉，民眾可隨意掛號看診，也因而易造成健保資源的浪費。小醫院常為了留住病人，而依病人的要求給予治療。以復健科為例，病人經常主導醫師，要求他想要的治療項目，醫師為了不得罪病人而讓病人予取予求，無形中不但浪費了人力資源醫療資源，更讓需要更多照顧的病人權益受損。

很多醫師因為健保給付的問題而被綁手綁腳，常不敢給予病人應有的檢查及治療。現在大多數醫院均以業績為導向，沒有人願意站在病人的立場，冒著被擴大倍數的罰責，給予最好的照顧。相反地，有些醫師則因為某些項目易獲得健保給付，就常給病人做許多不必要的檢查，很多醫院都以這種方式來獲取利潤，但這些檢查對病人的診斷卻是沒有幫助的。同樣的，很多醫院為了生存，不當招攬病人，不管病人是否真的需要治療、不管病人適不適合、不管治療效果如何，一律給予治療，只要能增加業績，不責手段。健保在這多重的情況下，如何能不虧損呢？健保局也嘗試由需求面著手來減少浪費，例如增加診查或檢查費用等，但這樣是不夠的，病人是無辜的，他們往往聽從醫師的建議，若只單方面的調高病人的費用，是不能減少醫療資源的浪費，因為此種浪費有很大一部份來自供給面。個人認為給予民眾及醫療專業人員正確的醫療觀念，才是改善所有弊端的解決之道。

我們都認為醫院裡應該是各專業間密切合作的，實則不然，各科往往為了拼業績搶病人，而較不願會診或轉診給其他各專科的醫師。這種情況常發生在一些彼此溝通不良的骨科與復健科間。雖然依法規定骨科可直接照會病人給物理治療師及職能治療師，但有些復健科醫師卻為了診查費及治療費的多寡，而不願骨科直接照會治療師，有些骨科醫師則礙於健保給付金額及擔心病人流失，也不願會診復健科，因而造成惡性循環。結果最終倒楣的還是病人，成為惡性競爭的犧牲者。很多治療人員都在這種情況下收過不少爛攤子；有許多關節嚴

重攣縮的病人，都是聽從骨科醫師的建議—「不用做復健！」，而導致嚴重後遺症，然而骨科醫師卻仍堅持病患不需進行復健治療！這使得病人未能接受早期的復健治療而影響其預後，其結果可想而知，不只延緩復原的時間，更甚者則影響其功能之恢復。從工作以來，這種情況便不斷上演，當然也不侷限於骨科與復健科，也因此對這種以自身利益為導向的醫療環境感到相當失望。

還有一個相當重要的問題就是民眾的錯誤觀念。台灣的民眾從未建立起家庭醫師的概念，每次生病時就自己充當醫師，自行決定該看那些科、該吃那些藥。民眾常搞不清楚自己該看那一科醫師，就亂看一通。各專科醫師也會依自己的專科，給病人下診斷，開藥。但有時卻連最基本的鑑別診斷都沒有做到，導致病人一個小病，卻看了三、五位不同的專科醫師，或是看了好幾家醫院，這是常有的事。無形中也浪費不少醫療資源。而許多民眾都認為看完醫師後，一定要拿藥、打針，才算有看病，也因此才認為對方是好醫師。台灣民眾太相信藥物，而不相信自己的身體，他們不信任自己身體有自癒的能力，反而一再累積化學藥物在體內，久而久之毒素不斷的累積，因而導致整個身體狀況愈來愈差。

我想好的醫療專業人員不止要治療病人的疾病，更要教導病人如何活得更健康，而不只是被動地治療疾病，更應積極地預防疾病的發生，並灌輸正確的健康觀念給病患。但現今的醫療院所，卻與此背道而馳，每天唯恐病患不來，打出各種優惠來吸引病患，但卻沒有負擔應有的責任，醫師沒有花足夠的時間看診並向病人解釋，病人沒有機會多了解自己的健康狀況.....等。這些都令我對現今的醫療體系感到失望，也因此我希望藉由對自然醫學的瞭解，能有機會向大眾推廣自然醫學，雖然無法改變整個醫療環境，但至少能給民眾正確的就醫及健康觀念，這也是我對自己的期許。

我們知道要改善國人健康，不單只是來自於醫療照護的進步及健康維護經費的增加，最好能配合疾病的預防(disease prevention)及健康的促進(health promotion)。面臨國人人口結構快速老化與過多的老年人口，除了擴充醫療專業及照顧產業的質與量外，還需從連續性照護更前段的健康促進(health promotion) 與健康維護(health protection) 著手，鼓勵國民多從事健康行為，並避免危險因子。畢竟，不論是疾病發生後的診斷治療，或是復健，對健康的傷害都已造成，更遑論加諸家庭成員有形無形的壓力，以及醫療保健資源的消耗。

關於預防疾病和促進健康的部份，預防分成三級如下：(一)初級預防(Primary prevention)：預防疾病，是在任何症狀均未出現之前的預防。包括：運動、戒煙、減重、壓力處理、營養諮詢、個人意外預防.....等。(二)第二級預防(Secondary prevention)：篩選，以早期偵測到疾病，早期進行治療。例如：針對癌症、高血壓、糖尿病、心臟病.....等之高危險群作早期之篩檢與治療控制。(三)第三級預防(Tertiary prevention)：治療已得到的疾病，讓併發症的發生降至最低。例如：針對心、肺、肌肉骨骼等疾病之治療及復健。

在人類疾病型態轉變後，現代健康觀念更應強調生活型態的改變，從減少危險因子、並鼓勵健康行為開始，讓疾病發生比率降低，從根本處維持人們的健康，而不是在疾病發生後才尋求醫療或復健，而造成資源不斷地投入與消耗。過去，平均餘命是評比一個國家老人健康照護的一項重要指標，然而現代醫療科技雖然可以延伸壽命、增加存活年數，但存活後的生活品質卻無法單由平均餘命呈現，例如：若因生病失能造成嚴重依賴與照護負擔，活得越久反而是負面生活的延伸與持續，且影響所及不僅僅是病患本身，還包括家庭、甚至健康保

險、財務等。因此，單純延伸壽命並不足夠，更應該致力於壓縮疾病及其影響的時間，延緩人們發生疾病的年齡，而即使生病了也需著力於維持或增進其身體功能。

在醫療體系中的復健治療是屬於第三級的預防；然而職能治療不只著重在復健治療，也包含了第一、二級的預防部份，也就是對於一般正常人在生理、心理、社會適應等問題的健康諮詢與協助，例如：指導正確身體姿勢以預防背痛或肢體受傷及疼痛、設計與改造環境以提高工作效率與生產力並預防傷害……等。但在醫院的治療環境中，職能治療師所扮演的角色對一、二級的預防介入則較少。因此當我第一次得知南華成立自然醫學所時十分地興奮，它不同於傳統醫學，自然醫學所涵蓋的範圍更廣，我想這是一個很好的機會引領我進入自然醫學的領域，職能治療若加入自然醫學的概念將更完整！

個人現階段想要學習的是如何利用現代科技來客觀地評估自然療法的療效，還希望對能量醫學作更深入的認識，進一步了解及評估能量醫學對身、心、靈影響的層面，並深入探求其作用理論及產生的機制，進而找出它可運用在何種病人身上，如何給予病人定量治療及評估其療效。另外，也希望能對民俗療法作臨床醫學研究。常在想：對於已經生病的人，除了對抗療法，順勢療法到底能給病人多少幫助？總有少數人經過對抗療法治療無效後，卻經由順勢療法而痊癒，這使得順勢療法蒙上一層神秘的面紗，卻也始終無法搬上抬面，讓所有人信服。也因此有些病人病急亂投醫，吃了很多偏方，最後使病情惡化，這也時有所聞。所以希望能對常見的民俗療法作一有系統的分析，並歸納出各療法的作用機轉與相互關係，以減少誤診或造成延誤就醫的情況。

此外，在未來希望能致力於預防醫學的部份，探討如何進行疾病的預測，以達到疾病的預防；除了基因檢測外，是否還有其他方法，能在任何疾病症狀均未出現之前，就能偵測到疾病產生的危險性，利用分析的結果給予這些人如何活得更健康的建議，讓所有尚屬健康的人學習透過生活習慣、飲食、環境、生理及心理的調整……等，以達到減少疾病的發生、促進健康的目的。我將樂見自然醫學的蓬勃發展，並推廣以自然健康的方式達到疾病的預防及治療！