



李嘉富 臺北慈濟醫院身心醫學科主治醫師

摘自《心病，不是您想的那樣！》慈濟道侶叢書

身心醫醫療 與社會資源

身心疾病的預防、治療，以及復健、復元，對大部分人來說，是非常陌生。如果一個人生活作息或行為習慣不正常、不健康，是否就代表有身心疾病？是否需要找身心科醫師協助？

在網路盛行的 3 C 時代，許多爸媽最苦惱的是孩子該睡覺不睡覺，經常熬夜上網，是不是網路成癮？或是一個人已經宅在家裡好久，不出門也不找工作，連吃飯都要送到房間裏，是否生病了？

有些女性則抱怨丈夫會習慣性喝酒，結果愈喝愈多，變得疑心很重，情緒暴躁易怒，甚至有時會動手施暴，這種狀況算不算是身心疾病？要不要接受治療？

在工作職場中，有些人會抱怨被老闆誤會、被同事穿小鞋，或是好不容易累積了收入想買棟房子，卻被倒會，損失慘重，而導致失眠、焦慮、憂鬱等情緒。這到底算不算是身心疾病？

醫學上，可以用客觀的檢查數據，指出血壓或血糖太高，需要接受藥物治療，然而身心疾病是否能用儀器檢測出來呢？如果說真有什麼儀器可以檢查，那就是透過心率變異分析，了解患者的身心狀態、自律神經系統、交感神經與副交感神經的功能。

心率變異檢查，雖然無法精確獲知病症，卻是一項敏感度高的客觀評估工具，一個人如果有心臟病、高血壓、糖尿病、新陳代謝症候群，或長期熬夜、失眠、壓力大，甚至焦慮、恐慌及憂鬱，都會影響心率變異的評估數值。

若各種身心症狀已經導致困擾，甚至功能障礙，而且已有一段時間，但抽血、照X光都檢查不出異常，透過心率變異檢查評估，常常可以從數據和圖表的呈現，發現已失調的身心狀態。

通常身心科抽血或照X光檢查的目的，是要排除其他內外科疾病所產生的影響，而非為身心狀態找出異常。只是觀念需要正確，身心科的診斷其實比內外科更為完整，除了透過會談方式，了解一個人的身心狀態，社會資源、生理

病症評估，也是不容忽視。

然而，像焦慮症、強迫症、畏懼症、輕型憂鬱等身心官能疾病患者，大部分一開始不太願意看身心科，往往撐到症狀已經很明顯，或經內外科醫師診治多年，已經逐漸慢性化，才去尋求身心科醫師的協助。

其實這一類病症，如果儘早尋求身心科治療，透過醫療諮詢或生活作息的改變，是可以得到很好的改善。

另外，醫療上也發現，當人面臨重大壓力時，對身體所產生的影響，恐怕不只是心靈受傷，還包括生理上腦部功能的失調。這些失調與障礙，只要把握住治療關鍵期，透過短暫協助，都可以得到明顯改善。

身心疾病致病因素，包含遺傳的、生物的、心理的、社會的成因。對病人而言，治療復元過程往往牽涉許多複雜的需求，不是單一身心醫療人員就可以解決，因此身心醫療環境講求的是團隊合作。

其中，包括身心科醫師，負責疾病的診斷與藥物治療、心理治療；臨床心理師透過衡鑑，評估病人的心理調適力，是否能因應眼前狀況；職能治療師協助患者重返工作職場，或學習新的工作技巧；社會工作師評估病人的家庭功能是否持續處於高壓狀況，是否有社會資源可以協助目前的需求。

還有護理人員，在不同的身心治療環境，包括急性病房、慢性病房、日間留院、門診，甚至社區身心醫療，特別是在護理照護，以及對病人的安全監督

上，扮演非常重要的輔助治療角色。

孤獨，對一個人的身心健康，是非常不利的因素。像發生在捷運站的隨機殺人事件；或因不堪長期照顧慢性病纏身的家人，而選擇共赴黃泉的悲劇，都是因緊閉家門或關閉心扉，而形成家庭孤島或個人孤島現象。

因此，在尚未進入非常嚴重狀態時，多關心別人，反而是保護自己最好的方法。身為病人的家屬或好友，除了多給予關懷，也要對醫療資源有深切的認識。

在臺灣的身心醫療體系中，除了對於未確定疾病的預防保健，及早就醫診斷、及早治療外，一旦確定罹病，如何儘早接受復健，儘早回到家庭及社區，減少殘障或功能退化，也是非常重要的議題。

身心醫療復健資源，包含日間病房、復健中心、庇護工場、中途之家或康復之家。而對於不願意到門診回診，也不願意到復健中心或康復之家的患者，有時身心科居家訪視關懷，慢慢建立起良好醫病關係，對後續治療也扮演非常重要的角色。

有些個案接受藥物治療就恢復正常了，可是時間一久，自行停藥，症狀又出現。透過居家治療，與病患討論經同意後，醫師可給予長效針劑，病人只需要兩個星期打一針，甚至一個月打一針，就可以讓身心狀況回復到穩定的程度。

目前，臺灣有一種類似個案管理員的角色，可以幫助病人在急性轉成慢性的復元過程中，兼顧醫療、心理層面，以及社會資源的運用連結。



臺北慈院身心醫學科李嘉富醫師（右二）在二〇一五年歲末圍爐時，於新北市雙和聯絡處為照顧戶做健康諮詢。攝影／梁榮為

「社區復健」可以提供症狀穩定的身心疾病患者，適當的產業治療訓練，培養學員良好的工作態度、技巧、遵守工作規範，使學員有充分的就業準備，而能自食其力，增加自尊及自信。

「康復之家」除了提供類似復健中心的產業治療訓練，也提供全日住宿，讓原本緊繃的家庭得到暫時喘息機會。

「日間病房」為慢性身心病患者提供日間復健治療課程，以培養基本工作能力、增強自我認知、建立積極社會生活，養成獨立自主生活能力；配有專任醫師、專任護理人員、兼任社工師、臨床心理師、職能治療師。

「精神護理之家」為日常生活功能已退化，且需要長期被照護的慢性身心病患提供長期安置的住所。

「居家治療」為病患及家屬提供一個支持性、人性及尊重個人的照顧服務。視病患及家屬的需要，實地訪查或電話追蹤，加強生活適應及病情追蹤，預防病情惡化，減低再住院率，並提供家屬衛教、照顧病患的技巧。

二十四小時緊急精神醫療處置：各縣市衛生局均會指定該轄區內責任醫院成立二十四小時緊急聯絡電話，執行諮詢、鑑定與治療、危機處理，並依照《精神衛生法》的規定，建立二十四小時緊急精神醫療處置機制及跨縣市資源合作機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置等醫療事務。

若得知有精神病人滋生干擾社區行為，各縣市政府衛生局會派員前往訪

視，了解並評估個案目前生活及精神狀況，主動提供精神醫療、社會資源及輔導就醫服藥事宜。若精神病人出現攻擊他人或自殺行為，依據《精神衛生法》第三十二條，可立即聯絡一一〇或一一九，請警察或消防機關會同公共衛生護理人員協助病人強制就醫。🌱

【心理諮詢】

有自殺意念想法或高危險自殺企圖個案，社區中除了一九九五生命線可提供諮詢外，衛生福利部亦提供二十四小時免費安心專線〇八〇〇—七八八九九五；內政部全國婦幼保護專線一一三；各縣市政府衛生局社區心理衛生中心也設有免費專線電話。

另外，民間機構如張老師基金會的專線電話一九八〇；法鼓山關懷生命專線電話（〇二）二三一一—八五八五；內政部移民署為協助外籍配偶在臺生活適應及照顧輔導，設有外籍配偶諮詢專線〇八〇〇—〇八八八八五。

除此之外，針對很多長期慢性個案，家屬經常處於非常大的身心負荷中，康復之友聯盟以及家屬團體，都是可以求助的社會資源。重大傷病卡的辦理，以及殘障手冊的申請，對於病人在後續醫療資源協助，也有非常大的幫助。

綜合而言，身心醫學資源林林總總，以上所述只是想提供讀者一個新的觀念想法，健康時預防保健，生病時及早就醫，生病後積極復健，復元之路才能幸福相隨。