

「我們要醫的，不是那個病，而是那個人。」這句話，不難在醫護的口中聽到。「全人治療」這觀念，亦不屬於某個專科、某個團體、或某個醫療部門所擁有，而是我們每一個醫護人員朝向的目標。

「全人治療」(Holistic Care) 其實並不是什麼新觀念，而是曾經被遺忘了，現在得到復活的舊觀念。在昔日的社會，「人」的整全性普遍受到重視。然而，在醫學發展過程中，卻漸漸變得肢離破碎。可幸近年來「全人治療」這概念再一次受到重視，並且成為了現代社會對醫護人員的期望及理想。「我們要醫的，不是那個病，而是那個人。」這句話，不難在醫護的口中聽到。「全人治療」這觀念，亦不屬於某個專科、某個團體、或某個醫療部門所擁有，而是我們每一個醫護人員朝向的目標。

「全人治療」的基礎在於我們對人性的了解及尊重。「人」並不單是一些會生病的器官。生病會引起整個人的反應，例如接受斷症即時會帶來一連串的心理反應：包括否定、掙扎、接納、抑鬱等。一個人患病，亦不單止有他個人的心理反應，亦有其社群網絡及家人的連鎖反應；例如母親患上抑鬱病，她的年幼兒女被關愛的經驗可能因而減少，他們心理上的安全感，以致學習情緒、行為規矩也會受到影響。再者，病患者在承受身心的折磨之餘，亦會思考到人生意義等種種問題，以致他們的心靈也有一定程度的震盪，這震盪會帶來人生態度上、或對信仰及價值觀的衝擊，而這些衝擊又可能影響個人抗病的能力；這些有關生理和心理互動影響的課題已經喚起了很多科研人員的關注。

既然「人」是包含著不可分割的身、心、靈，以及人際的不同層面，「全人治療」的取態就必然是屹立在一個不倒的基礎上面了。但是，如何能實踐這個理想呢？

我想我們必須常常存著這種待人的態度－為他們著想：了解他們的需要，習慣搜尋他們會有的心理反應，了解他們的社關網絡，探討他們的思維反省等。少不了的元素，是花時間與他們的相處、談話。

此外，我們也必須承認，就是我們無法憑個人的力量給每一個病患者一個整合的治療。無論是時間上、專業上、經驗上，我們都是有所限制的。例如從精神學的角度，一個精神科醫生很難同時兼顧藥及心理治療；一個心理治療師，亦很難同時擅長不同類別的心理治療方法；社會工作者與心理輔導員也有不同的經驗，以致他們可能從不同的角度去了解及協助有需要的人。

故此，我們需要團隊來提供綜合治療，綜合(Integrated, Comprehensive)的服務亦開拓了精神健康的領域：當我們接受不同治療類別的同時，我們亦是在擴闊了理解精神健康問題的觀念。精神及心理的問題，不能再單從傳統的「疾病模式」了解及建立治療的方法，而是必須配合心理學、社會學等發展，讓求助者有更多治療類別的選擇，以實踐「全人治療」的目標。

讓我們為此努力以赴！

日期：2003-09-30