

行政院國家科學委員會專題研究計劃成果報告

互補與另類療法的執業人員與療癒特質：一個初步的比較研究

The complementary and alternative medicine practitioners and their healing -- A preliminary comparative analysis

計劃編號：NSC 91-2412-H-002-015

執行期限：自民國九十一年八月一日至民國九十二年十二月三十一日

主持人：丁志音副教授 執行機構：國立台灣大學公共衛生學院公共衛生學系

E-MAIL：Chihyin@ha.mc.ntu.edu.tw

一、中文摘要

本研究針對草藥師、芳香療法師、以及脊醫師等三類補充及另類療法 (complementary and alternative medicine, 以下簡稱 CAM) 療癒人員的專業性進行探究。其中草藥療癒對台灣社會而言，是屬於歷史悠久的傳統型 CAM；而芳香療法 (aromatherapy) 及脊骨神經醫學 (chiropractic) 則為由西方世界輸入的新興 CAM 樣式 (modality)。利用檔案 (除學術文獻、報章雜誌之外，還包括網路資訊) 分析、深入訪談、觀察等方法，本研究藉著對照比較 (草藥療癒可視為對照組)，呈現新興 CAM 療癒人員所面臨的稀釋或干擾專業性質的勢力，並剖析其在爭取行業存續中，進一步追求專業性與合法化所使用的策略。

二、緣由與目的

本研究試圖對三類補充及另類療法 (complementary and alternative medicine, 以下簡稱 CAM) 的療癒人員進行探究，此三類療癒人員的名稱及特質為：(1) 草藥師 (herbalist)：主要被視為「傳統式」CAM 療癒人員的典型例子。本研究所訪談的草藥師多具有悠久歷史傳承之草藥店的第二代或第三代子孫。除了一位較為年長約七十來歲之外，其餘則為 30-50 歲左右。(2) 芳香療法師 (aromatherapist, 簡稱芳療師)：主要被視為「新興」CAM 中已普遍化的例子。比較特別的是，這類療法目前在台灣以密切與流行文化結合，且逐漸趨向濃厚的商品化。本研究所訪問 (面訪或非正式電訪) 之芳療師皆為年輕女性，有的有經營店面，有的進行直銷或經由網路提供服務。(3) 脊醫師 (chiropractor)：對台灣的醫療照護體系而言，脊骨神經醫學 (chiropractic medicine) 是十足的新興療癒型態，其引入的歷史恐怕比芳香療法更短。然而與芳香療法極度不同的是，脊骨神經醫學在美國(及西歐(起碼英國)甚至國際間，已被政府及主流醫學加以合法化 (其執業人員已被視為醫師 (physician)) (Eisenberg et al., 2002)。此種療癒樣式 (modality) 之所以能取得此地位的最關鍵之處，在於具有媲美正統醫師的專業訓練過程，以及具有科學證據的療效。

本研究的資料來源包括兩大類：

1. 檔案、文獻及其他文字資料：除了相關學術期刊有關 CAM 及醫療專業的文章之外，還包括非學術雜誌及報紙的相關報導，而有更多的資料則來自於網路，特別是相關團體及機構的網站。
2. 訪談資料：對相關療癒人員的訪談多半在其所經營的商業場所 (芳香療法產品專賣店、草藥舖/店) 或診所 (脊骨神經治療) 進行。因此除了可收集到療癒人員所提供的訊息之外，還有機會進行觀察，包括顧客或消費者的特質、顧客與療癒者的互動方式及療癒場所中療癒產品特色及場域的空間設計等。

本研究的研究目的為：

1. 描述在醫療多元化社會中，非被視為專業的各類醫療次體系/文化中的醫者或執業人員的療癒特質，包括其所根據的理論、所採納的技術、所使用的物品/材料，及進行療癒的過程儀式，及其與病患（及親屬）的互動情形。
2. 探索各醫療次文化的醫者如何在變遷的社會及醫療照護體系中，繼續及擴張事業。特別是針對消費者/顧客所使用的適應策略。
3. 瞭解各醫療次文化的醫者如何強化其專業特質（如果有的話），是否進行組織（而非僅個人）層次的專業化？
4. 比較不同醫療次文化的醫者及其專業化特質。

三、結果與討論

草藥師（herbalist）

草藥店是一個極為古老的行業。在健康照護體系中似乎向來處於邊緣，但也一向「甘於邊緣」。本研究所走訪的台北龍山寺附近草藥街與外圍草藥店家，及迪化街附近零星草藥店的店家們，對此行業的基本態度是保守而無擴張的意識，沒有進一步企業化及提升市場競爭性的意圖。不過，比較起來，年輕一輩的草藥師已顯現出突破傳統的經營方式，而對此行業有較為專業導向的思維，能積極地和外界接觸。例如，位於龍山寺草藥巷外圍面臨主要街道的某大型草藥店的年輕當家「主持人」便積極與專業學會（中國藥用植物學會）互動，藉著推廣教育，充實自己的專業知識及處理藥草之技術，並能掌握國際間草藥療癒的趨勢。甚至創立或加入民間社團如萬華青草聯誼社，這個組織的功能之一，便是結合地方草藥（青草）店家，來商討對未來的發展性。可見得此一古老、保守的行業已發展出集群的意識，以圖適應當前的社會。

而在提升與消費者的互動方面，首要的策略是研發草藥製劑及產品，通常是朝向保健養生，呼應來自常民文化的健康風潮發展。而其中最主要的著眼點是「方便的消費」，無須經由耗時、麻煩的煎熬過程來進行療癒。另一方面，還有諮詢服務的提供，包括對症下藥的釋惑及代尋特殊罕見草藥處方等。也因為有此需求，所以才有必要與學界的專家學者或其他草藥專業人士進行互動。另外，年輕的草藥師也想「改變形象」：「像我們本來想把店弄成超市那樣，客人需要的東西自己拿，但怕老人家不能接受；而且，我們再改擺設時也不能全部改，要兼顧新舊客戶才行。擺設不同，吸引的顧客就不同。」

一般說來，即便是年輕一代的草藥師，仍未顯現出具有「行銷」的意圖。所有的受訪草藥師皆強調，他們從未進行任何方式的宣傳或行銷，僅靠「口碑」。雖然新興的網路傳播科技的確有被較年輕的草藥師所利用，然而實際的投入程度並不理想，就遑論其功效了。

在傳承方面，特別是當「當家」草藥師年紀較大時，他們對行業的規劃僅止於是否繼續傳承予子孫。一個相當有趣的現象是，老一輩的草藥師多認為草藥店是個吃不飽、餓不死、沒有什麼前途的行業，因此不會積極鼓勵、甚至不太願意自己的子孫承繼衣鉢。相反的，年輕一輩的草藥師則反而較有推廣，將草藥行業現代化的想法。為何他們反而有此種「認同」祖業的觀念，不得而知，雖然有一位年輕的草藥師提到經濟不景氣，不必另外創業的說法。

大致而言，草藥師所提供的服務有診斷、治療及提供訊息、貨品等。就診斷來說，草藥師並不診斷「病名」，而是根據顧客的描述（症狀及疾病）歸納出一個結論，而後「下藥」。年輕的草藥師提到來店的客人為六、七成直接指定貨名

(草藥名稱), 三、四成則為提出症狀或病名(及嚴重程度), 希望草藥師給予處方; 反之, 年長的草藥師則似乎碰到不一樣的顧客群, 與上述的情況恰好相反, 令人懷疑是否隨著草藥師年齡的懸殊, 被顧客認定的專業性也有所不同。相當明顯的, 草藥是屬於中老年人的療癒; 年輕人上門, 不是因為替年老親友代購, 就是為了來買美容草藥, 例如: 蘆薈、薰衣草、迷迭香等。

美容、休閒放鬆類草藥(如薰衣草、迷迭香)在台灣流行起來後, 這些草藥店似乎並未跟進, 大量進貨熱賣。誠如一位中年的女性草藥師所言:「以前就有賣, 但量比較少, 現在也沒有因流行而量比較多, 因為一般人多去芳香療法店或花茶店買, 那裡裝潢好、氣氛佳、包裝美, 比較吸引人去購買。」而另一位年輕男性草藥師也提到, 他們不會主動去瞭解市場的流行趨勢, 只需由顧客的需求, 就可嗅出流行的方向。不過, 所有的草藥師對「流行」並未予以回應, 似乎不在乎某些貨品的搶手與否。

芳療師 (aromatherapist)

和傳統保守的草藥療癒行業有所不同, 芳香療法(以下簡稱芳療)在台灣純粹是由西方引進的新興療癒樣式。芳療的從業人員一般而言皆相當年輕。他/她們所提供的服務除了診斷、治療外, 還包括推拿按摩等物理性操動筋骨肌肉的療癒, 當然這都是配合精油的使用來行之。也因此, 芳療師的訓練過程必須涵蓋基本人體生理解剖的知識。

不同於草藥療癒所使用的是最原始的素材, 絕大多數無加工過程, 頂多是新鮮度的不同, 因而無所謂辨識真偽或成分純淨的問題; 在芳香療法中, 精油這種物質的品質外行人極難掌握, 販售者便成為關鍵因素。

精油的提煉有相當悠久的歷史, 它本身的製作其實也是一門專業, 由於在台灣(也許在世界其他地區亦如是)精油的使用已與流行文化及「生活方式療癒」(lifestyle healing)緊密結合, 在商機無限的誘因下, 精油這項原本是療癒如今則更是身體修飾與誇示品味的高價商品, 其品質的管控更形棘手。

如今, 在這五花八門, 紛雜多樣化的精油療癒圈中, 有一小撮自稱持有國外芳療相關專業認證與執照的芳療師便自稱能保障產品及技術品質與價格的公道性。根據本研究的訪問及來自網路上的訊息, 這些在英、德、加、法等歐美國家或由其在台分部訓練出來的芳療師, 在執業或服務過程中, 便將相當多的時間花在「宣導教育」上。這種宣導教育大致有兩大目的:(1)將芳療與近年來在台灣曾經風靡過的薰臍、花精……等其他另類療癒樣式予以區隔, 特別是那些曾經引發療害且被媒體揭露, 讓衛生單位關注的例子。此乃為了「自清」。(2)介紹何謂真正的芳療。包括精油的本質及製作、精油的使用方式及功能、芳療師的養成及療癒方式等。此乃為了「正名」, 也算是一種「推廣行銷」。進一步的說, 這些芳療師在他們的宣導教育中, 還有另一層面的「社會行銷」。所行銷的是當代興起的另類療法皆強調的自然、全人、身心靈合一觀念(Goldstein, 1999)。本研究所訪談的芳療師便提到, 她每每花兩三個鐘頭和第一次見面的顧客(初診病患)深談(問診), 目的在掌握表面症狀下的深層原因, 並深入瞭解這個人及他/她的生活型態。這種相當深而廣的診斷過程無形中也建立了堅實的醫病關係。因此, 就如同草藥療癒一般, 芳療師認為「口碑」才是他們在市場立足的不二法門。

芳療師對他們用來進行療癒的精油存著深厚的感情, 認為精油是植物犧牲自己, 提供給人類的精萃, 是大自然的恩賜, 是有生命的物質, 遠超乎只具利潤的商品。精油的煉製耗費龐大數量的植物, 過程費時。在芳療師眼中, 每一滴的精

油蘊藏無限的力量 (power) 及能量 (energy), 因此往往只需數滴便能達到療癒的功效 (必須用法正確)。芳療師因此指出, 像一瓶一、兩佰元的產品, 或一次「傾倒」幾毫升使用等現象, 可謂匪夷所思、荒謬之至。

如何將芳療與消費者的日常生活連結呢? 擁有一家位於台北市某一熙來攘往街道旁芳療店的女性芳療師就強調, 像台灣, 特別是都會區快速步調的都市生活所帶來的「壓力」, 對身體內外夾攻的結果, 便會產生諸多病變, 有的會直接反應在情緒上、皮膚上、或是腸胃道異常、婦女經期不適等, 「壓力」其實是芳療師最刻意突顯的疾病解釋模型 (explanatory model) (Kleinmen, 1980)。壓力說最能在皮膚保健上彰顯芳療師的說服性。和其他兩類的療癒模式相當不同的是, 芳香療法其實原本有, 而且也被廣大消費群眾認為有「修飾身體」(美容養顏) 的功能。壓力與肌膚健康關聯性其實早已深植於中產階級女性的認知架構中, 芳療既被認定為抒解壓力及幫助入睡好眠, 則芳療與肌膚健康的因果關係昭然可鑑。芳療店的消費者絕大多數為女性, 而這些女性有相當的比例是為了修飾而使用芳療的 (除了直接接觸精油之外, 減壓放鬆也可達成目的)。

雖然芳療師強調精油的療癒力量, 而且期望藉著自己的專業知識與技能將此力量發揮到極致, 而且力斥市面坊間的販售者只會將精油窄化成時髦的玩意, 矮化了精油的價值。但是, 不可否認的, 即便宣稱受過專業正統訓練的芳療師仍免不了將流行文化中, 中產階級所崇尚的年輕、美、風格、藝術、造型、品味、閒適及科技化的自然(自然化的科技)融入在芳療店的經營中。從店內的整體擺設、氣氛、燈光、裝飾、甚至音樂、氣味、到盛裝精油產品的容器等, 都脫離不了「包裝」及「商業化」, 這當然也包括芳療師們對自身的打扮造型, 以及所使用的語言等等, 在在流露出濃厚的行銷氣息。此與多數草藥店的簡陋、單調、甚至凌亂截然不同。

脊醫師 (chiropractor):

脊醫師是從事脊骨神經醫學 (chiropractic, 以下簡稱脊醫學; 見 Wardwell, 1992) 的療癒者, 目前在台灣的脊醫師不到 20 人。脊醫學源自於美國, 也在美國歷經曲折滄桑的專業化歷程, 如今在英、美、加、澳等國也都在政府管制之下享有某種程度的專業地位, 而且受消費者青睞的趨勢持續上升, 成為歐美各國利用率最高的 CAM 樣式之一。挾著如此的專業合法性, 學成 (皆在美接受訓練) 歸國的一小群脊醫師 (Doctor of Chiropractic, 簡稱 DC) 所面臨的卻是多面壓制、主流與另類共同夾攻的艱困情勢。

DC 在台灣之所以形同四面楚歌的主要原因有二。首先, 脊醫學的療癒主要針對肌肉骨骼健康問題 (絕大部分), 方法是操動身體部位。它的本質、療癒方式其實並非絕對的獨特, 對台灣民眾而言也不算陌生。然而在台灣, 以處理骨骼肌肉病變為主的西醫科別、中醫療法、五花八門的民俗療癒類別簡直不可勝數, DC 的出現當然對原本紛雜、競爭激烈的市場投下了變數。其次, 他們出現的方式使他們受「注意」的程度與日遽增。在台灣, 政府對非主流療癒向來採取容忍的態度 (只要不發生見諸媒體的過失、傷害, 騙財 (色) 或死亡事件), 特別是對於個別的執業者。然而這一小群 DC 卻是以「群體」的方式出現。最受排斥的是他們「出現」時亮出的「名號」: 台灣脊骨神經醫學會 (籌備會), 並自稱為「醫師」。相關法規不提, 自稱醫師 (在名片上或自我介紹時) 無疑會觸犯具有醫師稱號的人。本研究所訪問一位在近七、八年來積極於台灣爭取 DC 合法地位的脊醫師, 便曾經因此受到衛生署官員的關切。不得已之下, 他必須將名片上的醫師

頭銜為改為博士。

在回應前署長張博雅建議 CD 由「教考用」合一的方式爭取專業合法化的前提下，這群脊醫師卻始終無法由「教」切入，最大的反對勢力當然來自西醫界，特別是復健科。在此，將不贅述近八年來，這群 DC 如何透過各類管道試圖將脊骨神經醫學的執業在台灣合法化，並極力區隔此一醫學實體與其他坊間宣稱的整脊的不同。並極力強調 DC 的嚴謹專業化訓練與民俗療法中受過幾個月訓練的推拿技術員或整脊師之不可相提並論，這也是「正名」。當然，最重要的是，他們領有在西方世界中，甚至連在香港都被合法化的執照。然而，即便是最後這一點，或是說就是這一點，引發的反彈讓這些 DC 始料未及。

在爭取專業合法化的同時，這 10 數位 DC 皆自行經營診所。除了在他們自行架設的網站上簡介自己之外，多數的 DC 並未進行個別的宣傳或廣告，主要還是以「口碑」來擴大求診群。比較不同於他們以往在美國的執業方式，在台灣，由於不具合法的醫師身份，他們無法下檢驗單，也無法實際在診所內進行檢驗，因此必須要求病患在他處檢驗後將檢驗結果攜回參考，以便進行診斷治療，相當程度影響診療的順暢性。至於收費，受訪的 DC 強調，如今在台灣這些 DC 的最高收費額為一次 1000 元以內，是根據美國一次診療的最低收費額訂定。

脊骨神經醫學及其代言人 DC 在台灣爭取專業合法化還有一段很長的路，在經過各類溝通，以和緩的方式為之的策略不可行之後，加上最近一年來骨骼肌肉診療疏失事件層出不窮，且數次被抬上媒體，引發民間官方熱烈迴響，使得非政府認證的骨骼療癒人員皆受到波及的情況下，這群 DC 也走向較激進的開記者會途徑，以便「正名」、「自清」，再度地進行「區隔」，以早日獲得與其他歐美國家相同的專業地位。

除了向上爭取專業地位之外，少數脊醫師也擔負起教育民眾，介紹及推廣脊骨神經醫學的責任。同樣是進行骨骼肌肉療癒，脊醫師的顧客群便與傳統的國術館拳頭師傅者大不相同，前者較集中於中上階層，而脊醫診所也較位於文教或高級的商業區。

當醫師所面臨的去專業化勢力主要來自於企業/管理者，甚至一般民眾時；另類療癒者所面臨最大的反專業化勢力則來自於醫師專業。處於主流的既得權力及資源者，與處於邊緣且只能在地方性 (local) 的小型社會網絡圈中求生存的弱勢者之間的互動，應用什麼理論架構及概念去描繪呢？社會學家所擅長用以分析醫師專業的獨佔 (monopoly) 自主 (autonomy) 及權威 (authority) 理論 (Freidson, 1970; Starr, 1982) 能否適用於「系統外」的療癒體系呢？針對上面簡要對三類療癒人員的描述，以下將將由文化權威的概念切入，進行初步的剖析。所謂文化權威是指某一療癒或醫學傳統所具有的特殊醫學理論、意識型態及成效的逐漸深植於民眾信念及價值體系。對特定時空的民眾而言，一個醫療傳統或療癒樣式所具有的文化權威勢必與該傳統或樣式所持續存在的時間有關。有成效則驗證其理論之效度；理論則闡釋其成效之所以然，二者相輔相成。在本研究中，草藥療癒在地方醫療體系中存在久遠，其在某特定人群中所具有的文化權威無可置疑。然而芳香療癒及脊醫學則可謂新近引入之「西洋物」，文化權威成為此「新事件擴散」(diffusion of innovation) 之核心議題。

簡要來說，芳療師是最強調其學理之科學性的療癒者，唯恐消費者對其輕蔑之。且其大量使用高教育程度之中產階級消費者所熟悉及崇尚的語言，幾乎完全沒有採用任何本土醫療或健康概念來詮釋其療效 (如陰陽冷熱等) 的意圖。除此之外，在訪談內容及相關網站的資訊中，可發現其中充滿當前西方世界 CAM 浪

潮中最核心的崇高自然、全人 (holism) 的思潮。中國人本來就是習於嘗試各類物質的民族，而且多以口腔攝入為之。然而經由皮膚、吸入等方式攝入物質一樣符合中國人的療癒期待，不會有障礙。更何況沐浴、薰香等日常生活活動對中產階級的生活型態而言，本就涵蓋休閒與浪漫，具有品味與健康兼顧的效用。這群療癒人員充分使用流行文化中的符碼與象徵，並掌握中產階級所持有的核心價值，充分整合至其療癒事業中。

相反的，同樣是外來，脊醫師們則似乎並未強調其理論層面的特殊性，他們強調的是「至少 10 年、等同一般醫師的專業訓練」。至於脊骨神經醫學本身，其實不是什麼特異難於讓人接受的醫學。其本質，甚至訓練的形式，其實大致就是沿著西醫的脈絡，連診斷的模式亦如此，這樣的理論基礎是無須再說明的。

在西方社會，一些學者 (如 Wolpe, 1985) 認為 CAM 之受到民眾青睞，以及生物醫學專業人員之所以排除異己，或利用專業團體力量對政府施壓以便控制其他療癒模式/傳統的執業，乃是因其文化權威受到質疑而有動搖之虞。然而反過來說，由外移入新興的療癒模式如芳香療法等，也必須轉而強調其具有可經得起生物醫學觀點挑戰的理論，這未嘗沒有鞏固其文化權威的意圖。至於脊醫師，則從不憂慮其所奠基的文化權威會被質疑 (理直氣壯)，他們所面臨的是社會權威 (social authority) 的挑戰 (Starr, 1982)。

值得注意的是，脊醫師及芳療師二者皆認為未受管制 (regulation) 的市場會危及他們的「正統性」，這是另一類文化權威受到挑戰的隱憂。即便有來自西方權威社群所頒發的證照，脊醫師仍被認為不是醫師，甚至和坊間其他自稱整脊師者無異；而芳療師則慨嘆消費者不重視證照，隨便的專櫃銷售員也可相信，兩者皆被「魚目混珠」困擾，並苦於無法讓政府支持及讓消費者辨識其「貨真」及「出身」。

當主流生物醫學的醫師專業在文化療癒或所謂人性化醫療的執行上備受鞭撻及批判之時，相對的，CAM 療癒者卻在這方面最受肯定及推崇，且在眾多探討 CAM 為何會興起的評論中，被共識為一個相當主要的因素 - 因為他們獲得了人心，滿足了大眾在少人性的現代化醫療照護體系中所無法獲致的冀求。如果民眾的支持及肯定不是問題，CAM 療癒者所要處理的，當然是國家/政府以及主流醫療專業兩大勢力。他們殷殷企盼，期望有合法地位，免得時間愈久，愈被與其他療癒樣式歸為同類，一旦出了事，還飽受池魚之殃。

最後，值得強調的是，我們應該進一步觀察這些處於邊緣的 CAM 療癒如何受到無法抗拒之力量的影響，而面臨服務量的消長，這樣的消長又代表什麼？例如，年長的草藥師提到，健保實施後，他們的生意馬上掉了約兩成；相反的，SARS 來襲時，他們的生意一路攀升，還有貨源不足之虞。脊醫師也提到，對他們的病患來說，脊醫學都幾乎是最後的希望。這樣的說法，當然也出現在芳療師的訪談內容中。這些 CAM 療癒與主流醫療間的關係究竟如何？或是消費者如何看待他們？都是可以進一步探索的議題。

四、計畫結果自評

只挑三類 CAM 療癒樣式進行觀察研究，便已深感到所面對的現象紛雜難於釐清出有系統的脈絡，因此本報告只是基本描述與片段的分析。此一研究仍持續進行中，特別是兩類進口的的外來 CAM，所面臨來自民眾、其他專業、及政府的各類因素變遷迅速，必須快速因應，對於希望能透過長期觀察，來瞭解新興療癒樣式適應過程的研究者而言，是值得珍惜的機會。

五、參考資料

- Eisenberg DM, Cohen MH, Hebek A, et al. Credentialing complementary and alternative medical providers. *Ann Intern Med* 2002;137:965-73.
- Freidson E. *Profession of Medicine*. The Univ. of Chicago Press, 1970.
- Goldstein MS. *Alternative Health Care -- Medicine, Miracle, or Mirage?* Philadelphia: Temple University Press, 1999.
- Kleinman A. *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley: University of California Press, 1980.
- Starr P. *The Social Transformation of American Medicine*. New York: Basic, 1982.
- Wardwell WI. *Chiropractic: History and Evolution of a New Profession*. Boston: Mosby, 1992.
- Wolpe PR. The maintenance of professional authority: acupuncture and the American physicians. *Soc Problms* 1985;32:409-24.