

# 中華心理衛生學刊

## Formosa Journal of Mental Health

### 專題徵稿啟事

### 職場心理健康

專題主編：郭建志(國立政治大學心理學系副教授)

田秀蘭(國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系教授)

說明：

對於一個工作者而言，有將近三分之一的人生要在職場中渡過，因此職場遂為心理健康促進最不可或缺且最具效益的研究場域。職場心理健康(workplace psychological health)研究的願景，是要提升職場工作者心理(如滿意、幸福)、精神(如成長、歸屬)、及身體(如安全、健康)的平衡，去除職場中可能威脅到工作者心理健康的危險因子(如不安全的工作環境、不當的工作流程與設計、不適的管理方式、或模糊的角色設計等)，達到工作者與組織雙贏的目標。

職場心理健康提供一個新的研究場域，強調以心理學及其他專業知識來提升職場的工作生活品質，保護及促進工作者身心靈的健康與平衡(Brough, O'Driscoll, Kalliath, Cooper, & Poelmans, 2009)，這是個新興的研究領域，仍有諸多議題尚待研究與探索。本主題徵稿希望能有更多的研究探析職場心理健康的影響因子與作用歷程，著重在組織如何降低工作壓力及工作過勞、如何維持工作者的心理福祉與身心靈平衡、如何建構能強化心理健康的工作氛圍、如何有效推動心理健康促進實務、以及如何提供一個安全與健康的工作環境等。歡迎有關職場心理健康的研究踴躍投稿。

本專輯之投稿規定與說明，請參見本學刊的投稿須知。如有任何問題，請與本刊編輯部連絡，電子郵件：[FJMH@mhat.org.tw](mailto:FJMH@mhat.org.tw)。

# 中華心理衛生學刊

## Formosa Journal of Mental Health

### 專題徵稿啟事

### 人文臨床與療癒

專題主編：李維倫(國立東華大學諮商與臨床心理學系教授)

林耀盛(國立臺灣大學心理學系教授)

說明：

現代醫療體制標榜著身心靈的全人照顧，甚至已被視為主要的照顧模式。然而，在缺乏人文深度的情況下，所謂身心靈的全人照顧往往徒具形式。在台灣，「人文臨床與療癒」的思維是由已故的余德慧教授提出，初衷是希望能將人文社會學科與受苦現場結合起來，使人們得以使用具有人文深度的「膚慰」技藝來緩解苦難。所謂人文深度涉及多種本體：道德本體、人際本體、社經本體、文化本體、心靈本體等；認清這些本體各自的運作邏輯與交織的方式，將使人文社會學科有能力抵達生命處境的「受苦現場」進行臨床奧援，成就慈悲濟世的普世價值。

人文臨床的「共同概念」，首先在於對「受苦現場」驅動裝置的質能予以多元的關注。受苦現場本身是力量流動、轉移、變化的驅動裝置。受苦現場給出的知識條件、行動的充分性，幾乎將人文學的真實力量場匯聚在一起，而且這力量場所發動的，不再是過早地被符碼化的抽象概念，既非「模型」亦非「因果關係」，而是現場諸力量的變化生成。本專題徵稿與人文臨床與療癒相關的主題，期待進一步促成人文思考進入當代專業化心理衛生工作的現場與根底。歡迎相關領域的學者專家與臨床心理實務者投稿，謝謝。

本專輯之投稿規定與說明，請參見本學刊的投稿須知。如有任何問題，請與本刊編輯部連絡，電子郵件：[FJMH@mhat.org.tw](mailto:FJMH@mhat.org.tw)。

# 中華心理衛生學刊

## Formosa Journal of Mental Health

### 專題徵稿啟事

---

## 風險社會與災後重建

專題主編：林宗弘(中央研究院社會學研究所副研究員)

說明：

台灣近年來的兩大天災：921地震(1999)即將邁入二十周年、與莫拉克風災(2009)即將邁入第十周年，隨著全球氣候變遷影響，根據消防署統計，近年水災與風災的受害者已經逐漸超過火災的受害者人數，而台灣的交通事故與工安事故頻率仍居高不下，例如高雄氣爆、八仙塵爆與復興航空空難事件皆造成重大傷亡，食品安全風險與傳染病(如登革熱)風險亦為公眾輿論焦點。

中華心理衛生學刊為促進跨學科的風險社會研究發展，希望在921地震二十周年與莫拉克風災十周年將屆之際，推動風險社會與災後重建研究的論文專題，鼓勵心理學、社會學、政治學、地理學、都市規劃與公共衛生等跨學門的量化或質性研究投稿，例如涉及前述台灣各項大型災難(地震、風災、氣候變遷、公安、交通事故、食品安全、傳染病或職業災害等)之個案或問卷調查研究，尤其歡迎以風險社會、風險感知(risk perception)、風險溝通(risk communication)、暴露度(exposure)、脆弱度(vulnerability)、社會資本(social capital)與韌性(resilience)，身心創傷、復原與成長等概念為主的論文投稿。

本專輯之投稿規定與說明，請參見本學刊的投稿須知。如有任何問題，請與本刊編輯部連絡，電子郵件：FJMH@mhat.org.tw。

# 中華心理衛生學刊

## Formosa Journal of Mental Health

### 專題徵稿啟事

### 青少年心理衛生

專題主編：陳娟瑜(國立陽明大學公共衛生研究所教授)

說明：

青少年期(年齡10至18歲)是一面臨許多生理、心理、及社會發展重大變化的生命階段。青少年期的心理健康發展，奠基未來成人健康狀態及生產力。21世紀以來社會的快速變遷，社區組成型態及家庭結構功能亦隨之改變。瞭解青少年個體易受性(vulnerabilities)及社會環境的風險(risk)對不良發展的影響，協助個體調適及賦能弱勢次族群，提供並引導發揮最大潛能的管道，是提升國家未來競爭力極需關注的議題。

在變遷的社會環境中，為瞭解台灣地區影響青少年心理衛生的社會系統因素(包含家庭、學校、社區、媒體或政策等)或相關機轉，並建構青少年族群心理健康促進預防及心理行為問題的介入的實證發展基礎，中華心理衛生學刊將推動青少年心理衛生論文專題。徵稿研究觀點鼓勵從目標問題(如孤寂感、憂鬱症、自殺、精神作用、物質使用、霸凌等)、族群導向(如偏鄉、高風險家庭、機構內青少年)及服務現場(如校園諮商或社區社工人力與品質)等出發。鼓勵關心此議題的學術及實務工作者，以心理學、社會學、政治學、犯罪學、社工、社會福利、與公共衛生等跨學門的量化、質性或混合方法(mixed method)研究投稿。

本專輯之投稿規定與說明，請參見本學刊的投稿須知。如有任何問題，請與本刊編輯部連絡，電子郵件：FJMH@mhat.org.tw。

# 中華心理衛生學刊

## Formosa Journal of Mental Health

### 專題徵稿啟事

---

## 文化照顧與原住民長期照顧

專題主編：王增勇(國立政治大學社會工作研究所教授)

說明：

面對快速人口老化，台灣開始大力推動長期照顧，但具有不同文化與歷史的原住民族在照顧需求被滿足的同時，也同時經驗到拉扯與衝突。助人專業在面對不同文化的受照顧者提出「文化照顧」的概念，意指健康服務提供者站在理解受照顧者的文化(包括認知、行為與物質創造)、社會條件及歷史的前提下，在提供照顧過程中融入受照顧者的文化元素，使照顧更貼近受照顧者的需求。之後，「文化敏感度」、「文化能力」、「文化安全」等概念相繼被提出成為助人專業必備的素養，而討論的層次也由個人提升到政策，進而指出缺乏文化安全的政策規劃與執行過程會造成原住民族服務接受者身、心、靈的傷害，成為一種社會受苦的現象與殖民關係的再製。這些討論開啟了助人專業與原住民族之間的對話：原住民族作為照顧的接受者，從自身的文化與歷史對照顧提出自身的觀點；同時助人專業要從專業位置上挪移到接受照顧者的位置重新檢視自身的專業視框。

中華心理衛生學刊為促進助人專業與原住民族之間的跨學科研究，希望在長期照顧推動之際，特組本專題，鼓勵社會工作、護理學、醫學、心理學、社會學、人類學與公共衛生等跨學門的研究投稿，從文化照顧的理論回顧、長照政策的批判性回顧、原住民長照服務實證研究、與照顧經驗反思等為主的論文投稿。

本專題相關投稿規定與說明，請參見本學刊的投稿須知。如有任何問題，請與本刊編輯部連絡，電子郵件：FJMH@mhat.org.tw。

# 中華心理衛生學刊

## Formosa Journal of Mental Health

### 專題徵稿啟事

---

## 心理健康的社會學想像

專題主編：王維邦(東海大學社會學系助理教授)

說明：

*“Underlying this sense of being trapped are seemingly impersonal changes in the very structure of continent-wide societies. ... Neither the life of an individual nor the history of a society can be understood without understanding both” (Mills, 1959: 3)*

社會學巨擘C. Wright Mills的《社會學想像》啟發了後世以各種社會現象為素材，不斷區辨‘the personal troubles of milieu’與‘the public issues of social structure’間的關係。心理健康正是深待更多社會學想像的研究場域。究竟台灣民眾的心理情緒只是刻畫著個人的正向感受(如幸福、快樂、滿意等)或是私人陰霾(如憂鬱、悲傷、疏離等)，還是承載著各類型社會結構因子對多數人生命無所不在的影響？換言之，當代台灣社會是否出現因教育、工作、經濟資產、債務、社會參與與鏈結、宗教、生命歷程與老化、婚姻、性別等種種因素而別的心理健康差異(differences)甚至不平等(inequality)現象？這些問題仍待具備社會學理論視角與經驗資料佐證的研究來加以回答。

本主題徵稿期待有更多研究聚焦於心理健康(不論是關注於哪種心理健康指標)，發揮其社會學想像力，挖掘出隱藏在個人情緒背後的社會運作模式，指出造就此種心理健康差異的社會結構因子，以刻畫個人與社會在心理健康上的複雜聯繫，並提升對心理健康現象的社會學認識。歡迎剖析當代台灣心理健康現象的社會學研究踴躍投稿。

本專題相關投稿規定與說明，請參見本學刊的投稿須知。如有任何問題，請與本刊編輯部連絡，電子郵件：FJMH@mhat.org.tw。

# 中華心理衛生學刊

## Formosa Journal of Mental Health

### 專題徵稿啟事

---

### 高齡社會與家庭

專題主編：葉光輝(中央研究院民族學所暨國立臺灣大學心理學系教授)  
說明：

去年(2018年)台灣65歲以上人口佔總人口數比率已達到14%而邁入高齡社會，估計在2026年會有逾20%老年人口而進入超高齡社會。然而台灣目前高齡議題探討的方向，多半源自歐美已開發國家之社會文化脈絡與實務經驗，未必具備跨文化的適用性。目前台灣的社會福利體系尚未發展完全，家庭仍擔負主要的養老與照顧功能，在制度面上原就與西方福利國家存在明顯差異，而華人特有的「敬老重孝」文化價值，對台灣高齡議題的形成脈絡及其性質亦有一定的影響。本專題即希望將「對文化價值體系的差異」由理論性的訴求落實到高齡社會相關研究與政策發展過程中。其中，雖然人口高齡趨勢對家庭結構或功能面向的衝擊雖然備受關注，然而既有的論述架構，家庭的角色往往過於被動，似乎僅止於單向接受大規模人口變遷趨勢帶來的影響。事實上，家庭系統各面向的運作亦可能隨社會轉型或變遷呈現與時俱進的轉化；台灣社會目前許多新興的家庭型態與家人互動方式，皆反映出家庭系統對高齡社會變遷趨勢的正向因應動能。本專題即希望重新建構「家庭」在台灣高齡化議題中合宜的理論定位，除了以家庭系統運作觀點對台灣高齡族群實際的生活處境與需求期待達成脈絡化理解，亦希望提升台灣家庭運作相關研究成果在新興社會議題上的應用性，進而促使高齡社會議題與政策發展取向與焦點能更貼近台灣老人與家庭的需求。歡迎對上述議題內容感興趣的專家學者及實務工作者，踴躍投稿。

本專題之投稿規定與說明，請參見本學刊的投稿須知。如有任何問題，請與本刊編輯部聯絡，電子郵件：FJMH@mhat.org.tw。

# 中華心理衛生學刊

## Formosa Journal of Mental Health

### 專題徵稿啟事

## 非政府組織的心理健康促進、實踐與體現

### Mental Health Promotion、Practice & Embodiment of NGOs

專題主編：謝臥龍(國立高雄師範大學性別教育所副教授)

說明：

心理健康不能自絕於整體健康促進之外，因此世界衛生組織(WHO)秉持心理健康是基本人權與整體健康的理念，於2004年發表心理健康促進的報告，指出沒有心理健康就沒有健康(There is no health without mental health)，強調心理健康促進的政策，必須兼顧社會文化的差異性，關注性別、種族、階級、社經地位的獨特需求與既存問題，始能在健康促進克盡其功。在心理健康主流化(mental health mainstreaming)的倡議之下，追求心理衛生是人類的基本權利，誠為國家相當重要的健康照護政策；如何讓國家規劃的心理健康促進政策方案引領之下，以公民治理的社區導向，讓民眾參與和增能充權，降低政府、社會、組織與個人的負擔和壓力，並在提昇社區意識與社區參與之下，著重社區多元文化的特殊性，強調個人與環境之間的相融性，增加民眾心理健康的知能與心理疾病預防的意識，致力於生活品質改善，心理健康的促進，始能邁向全民健康(health for all)的心理健康目標。而在心理健康促進議題的全球化脈絡下，非政府組織(NGOs)在秉持著「知識動員、合作實踐與社會創新」的共同理念，塑造國家與全球公民社會中的角色更具彈性、機動性、專業化與多元化，除對心理衛生公共議題進行倡議外，並透過更多參與公共事務的管道，以務實且積極的做法解決人類心理健康促進的問題與困境；NGOs的自主性往往能突破官僚階層框架，適時適宜地填補政府機構難以掌握的灰色地帶，進而與政府發展出「政府規劃、民間執行」的夥伴關係，這種以公共性為前提的疆界穿透性，孕育出以增進共同利益，實踐共同願景的新世界秩序觀。

本專刊將以非政府組織社區導向的心理健康促進、實踐與體現為主體，探討NGOs著重預防重於治療，落實三級預防介入模式，透過科際整合的資源統整與公平分配，強調多元文化的發展，強化個人、家庭與社區之間互為主體的關係，在視野共融下，透過社區共同參與，產生具有社區與文化特有的心理健康方案，建置相互支持與增能網絡，茲以提供民眾完整的心理健康服務方案。歡迎對上述議題內容感興趣的專家學者與實務工作者踴躍投稿。

本專題之投稿規定與說明，請參見本學刊的投稿須知。如有任何問題，請與本刊編輯部聯絡，電子郵件：FJMH@mhat.org.tw。



# 中華心理衛生學刊

## Formosa Journal of Mental Health

### 專題徵稿啟事

---

### 藥物成癮之心理治療

專題主編：歐陽文貞(衛福部嘉南療養院副院長、高雄醫學大學醫學院助理教授)

協同主編：李俊宏(衛福部嘉南療養院成癮精神科主任)

說明：

世界衛生組織指出，藥物成癮是嚴重的健康問題，對個人、家庭及社會皆造成嚴重負擔，提供好的治療及處遇系統，將使成癮者個人及其社區，以至整個社會獲得助益。據聯合國藥物控制暨犯罪預防辦公室(United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC)「2015年世界藥物報告書(2015 World Drug Report)」，平均每6名藥癮者，僅有1人獲得治療或相關處遇；我國為協助藥癮者接受醫療服務，雖於98年修正施行毒品危害防制條例第24條，針對施用第1、2級毒品者，得由檢察官為附命戒癮治療之緩起訴處分，使個案可於醫療機構接受治療，而非入監服刑，而矯正機關亦逐步納入心理衛生專業人員進行治療。雖國際間針對成癮治療已有不少實證，然則在台灣近十年來成癮治療體系才日漸受到重視，且治療模式多源自於歐美已開發國家的社會文化脈絡與實務經驗，未必具備跨文化的適用性。本專題即希望「藥物成癮之心理治療」從理論架構探討到臺灣本土實證進行檢視，亦期待提升臺灣藥癮者心理治療研究在不同樣態與族群的應用性，進而促使社會議題與政策取向、焦點能更貼近臺灣本土藥癮者的治療需求。歡迎對上述內容感興趣的專家學者及實務工作者，踴躍投稿。

本專題之投稿規定與說明，請參見本學刊投稿須知。如有任何問題，請與本刊編輯部聯絡，電子郵件：FJMH@mhat.org.tw。

# 中華心理衛生學刊

## Formosa Journal of Mental Health

### 專題徵稿啟事

---

## 華人精神病人的社區精神醫療

專題主編：歐陽文貞(衛福部嘉南療養院副院長、高雄醫學大學醫學院助理教授)

協同主編：王禎邦(衛福部嘉南療養院社區精神科主任)

說明：

從2017年底龍發堂爆發結核病等群聚感染開始，在堂眾被陸續移出，並宣布全面暫停精障照顧，希望政府安置加速堂眾，一時之間造成堂眾家屬及社區民眾的擔心恐慌。再加上台灣近年陸續發生精神病患相關之重大社會事件，如2016年臺北市內湖隨機殺人事件、2018年台中牙醫命案等，造成社會大眾對社區中精神病患的擔心及疑慮。以上事件，在重視人權及病權的現今社會，確實引發如何在社區治療、長期照顧及持續安置精神病這一類身心障礙者的諸多不同意見。

和歐美及澳洲相比，台灣社區精神醫療的起步相當慢，再加上社會對精神病人的因不瞭解的過度恐懼、刻板化印象、污名化烙印及國情的差異，使得台灣精神病人心理社會復健的進程及社區精神醫學的發展，仍是落後於英、美、澳洲等國家。但即便如此，社區精神醫學仍持續受到台灣學界、政府及國內各醫療院所的重視，國內精神專科醫院與一部分教學型綜合醫院的精神部紛紛成立社區精神科，建立本土化、在地化與社區為基礎的精神醫療—復健模式。2006年政府宣佈台灣進入「社區精神醫療元年」，同年「台灣社會與社區精神醫學會」成立，投入社區精神醫療工作同儕增多；透過2007年精神衛生法修法：如「第一條 為預防及治療精神疾病，保障病人權益，促進病人福利，以增進國民心理健康，維護社會和諧安寧，特制定本法」修改為「為促進國民心理健康，預防及治療精神疾

病，保障病人權益，支持並協助病人於社區生活，特制定本法。」新版精神衛生法也納入許多社區照護的新概念，為精神病人爭取更多在社區生活的權益。

然而，台灣精神病人的社區醫療—復健仍有六大困境，分別為(1)由醫院到社區之間的精神醫療、復健到長照沒有連續性及完整性，缺乏個案管理平台，衛政、勞政、社政與教育等各種資源整合不足。(2)社區復健機構照護品質需加強，全民健保給付、評鑑條文需重新修訂，避免社區復健機構的再機構化。(3)現行社區化精神醫療或復健並非以病人與家庭的需求為中心，在賦權增能、鼓勵自主及家庭支持上仍是不足。(4)精神病污名化誤解仍然存在，使得病人被排斥或不敢就醫，而情緒行為穩定的精神病身心障礙者仍無法被社區或職場的友善接納，使得精神病身心障礙者就業率低於20%。(5)精神病人的家屬仍承受長期照顧責任與負擔，無法得到完整社會支持與資源協助。(6)身心障礙鑑定與需求評估並未完整落實，無法與後續復健、長照與福利資源銜接。

由於台灣目前社區精神醫療議題探討的方向，多半源自歐美已開發國家之社會文化脈絡與實務經驗，未必具備跨文化的適用性，目前台灣的社會福利體系尚未發展完全，在制度面上也與西方福利國家存在明顯差異。本專題即希望探討各種現行或預期可行的社區精神醫療及精神復健模式的成果、預期成效及限制，進而促使台灣或華人的精神醫療模式得以發展，以期精神病人能獲得連續性及完整性的精神醫療及復健，邁向社區復元(recovery)之路。歡迎對上述議題內容感興趣的專家學者及實務工作者，踴躍投稿。

本專題之投稿規定與說明，請參見本學刊的投稿須知。如有任何問題，請與本刊編輯部聯絡，電子郵件：FJMH@mhat.org.tw。