

# 精神健康促進的重要性與 整合照護之實務精進

許玫琪<sup>1,2,†</sup> 歐陽文貞<sup>3,4,5,†,\*</sup> 胡海國<sup>6,7</sup>

## 摘要

本期期刊聚焦精神健康促進與整合照護之實務精進。文獻涵蓋腦與心智科學的精神健康推廣、精神疾病之臨床照護、社區同儕支持與就業復元之療效因子。本期期刊特別呼籲正視社區精神健康促進之重要性與迫切性；同時強調，現代生活型態下的孤寂感，與精神健康、以及超高齡社會中老年憂鬱症與失智症的罹病風險上升密切相關。

(精神健康與社區精神醫學期刊 2026;2(1):1-4)

美國生活型態醫學會(American College of Lifestyle Medicine)提到「健康的六大支柱」，即適當營養、活動及睡眠、正向社交連結、壓力調適、減少成癮物質都跟精神健康(mental health)息息相關。而「沒有精神健康就沒有健康(No health without mental health)」<sup>[1,2]</sup>顯示精神健康的重要性；且精神疾病(mental disorder)不僅為獨立之健康問題，亦為多種非傳染性疾病，如心血管疾病、糖尿病、慢性呼吸道疾病與癌症之重要危險因子，並影響其病程、預後及醫療成本。世界衛生組織(World Health Organization, WHO)自2013年起推動「周全的精神健康行動計畫(Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030)」<sup>[3]</sup>及2019年《長者整合性照護(Integrated Care for Older People, ICOPE)》指引，<sup>[4]</sup>除了強調政府治理及社區導向服務外，也

納入精神健康議題，致力降低精神疾病相關之死亡率、發生率(incidence)與失能，並與永續發展目標(Sustainable Development Goals)接軌。

本期聚焦在探討腦-心智科學的精神健康推廣與去汙名化、精神疾病之臨床創新護理照護、優化的居家照護藥物管理、社區同儕支持與就業復元之療效因子，以及跨精神科的身心整合照護；描繪了當前精神醫學從「症狀控制」邁向「社區韌性與全人復元」的藍圖；同時強調現代生活型態下的精神健康與孤寂感，此與超高齡社會中憂鬱症與失智症的預防密切相關。

首先，胡海國教授/主編等人以《台灣推廣精神健康之必要性》為題，清晰描述當代腦與心智科學的發展背景，並嚴謹闡述正名為「精神健康」的

<sup>1</sup>義守大學醫學院護理學系 <sup>2</sup>義大醫療財團法人義大醫院護理部 <sup>3</sup>高雄市立凱旋醫院高年精神科

<sup>4</sup>高雄市立凱旋醫院教學研究部 <sup>5</sup>高雄醫學大學醫學院精神學科 <sup>6</sup>國立台灣大學醫學院 <sup>7</sup>財團法人精神健康基金會

\*通訊作者：歐陽文貞 †相同貢獻作者：許玫琪、歐陽文貞 E-mail：d88904@gmail.com

迫切必要性與重要性。文章精闢指出，現代社會快速變遷所誘發的精神困擾，本質上源於腦力不足以應對現代生活壓力衝擊。透過系統性轉譯腦科學知識為日常「精健道」之心腦操練，本文成功勾勒出一套符合台灣本土文化、簡易可行的精神健康知能推廣模式，對於緩解群體焦慮與孤寂、構建社會韌性及預防精神疾病，具有里程碑式的先驅引領意義。

其次，《污名、文化與復元：台灣精神健康之相關與介入》一文剖析台灣精神疾病污名的研究近況與華人文化雙重交織的本質。研究指出，大眾對思覺失調症的預後悲觀與社交疏離顯著高於憂鬱症，且內化污名深刻損害個案的自尊與社區生活功能。本文不僅提供理情行為治療與園藝介入的成效，更指出未來的去污名化策略必須融入面子文化與家庭導向等華人特質，結合跨部門中長期政策支持，為鬆動文化結構性偏見、促進個案長期社會參與提供了兼具學深度與文化敏感度的宏觀指引。

在跨科整合照護模式上，《轉型至以病人為中心之精神專科教學醫院C型肝炎院內整合照護模式：個案報告》一文，詳細呈現精神專科教學醫院如何優化外院轉診模式，改採以病人為中心的一站式院內整合照護。本文描述一位接受美沙冬替代治療的慢性C型肝炎個案，透過院內感染科與個案管理護理師的跨科合作，結合醫病共享決策與簡化治療策略，安全且無副作用地達成治癒目標。該模式證實精神專科教學醫院可以建置標準化評估，大幅降低藥癮族群轉診流失，為推動消除C型肝炎提供了一套高效、安全且可行的臨床轉型模式。

另一篇個案報告《從副作用管理到功能復元：居家照護模式下思覺失調症長效針劑轉換之個案報告》聚焦於居家醫療在生物-心理-社會整合處遇中的核心功能。本案例探討一位思覺失調症個案在

居家照護模式下，面對藥物副作用、法律危機與流產衝擊等多重社區社會壓力。醫療團隊展現高度專業，在副作用高峰期採取「直接切換」策略轉換抗精神病長效針劑，顯著改善其生理症狀與順從性；同時結合動機式晤談重塑其職業身份，並主動跨系統協調司法與健康衛教，證實主動式居家照護能兼顧個案主觀身體感受與生活功能的復元。

接著，在臨床專業照護創新層面，《照顧一位年輕女性罹患神經性厭食症之護理經驗》深入探討一位伴隨身體心像紊亂與家庭因應失能之年輕女性進食障礙個案的整體性照護歷程。作者遵循功能評估架構，透過跨專業多團隊協作與個別化飲食計畫，在生理上緩解營養風險；在心理與社會層面，創新地運用鏡像輔助治療修復身體意象，並結合家庭功能評估與親子情緒練習重建支持系統，為提升臨床進食障礙照護提供了寶貴的實務範例。

最後，在社區精神復健上，《從臨床到社區：以「瀚陽協進會」為例探討同儕支持團體在精神障礙者就業復元中的角色與療效因子分析》一文深度描繪本土同儕組織瀚陽協進會近二十年團體動力與Yalom療效因子的論述。文章結合Yalom團體心理治療理論，剖析協進會如何透過建立「社會縮影」與「治療性規範」等機制，催化團體凝聚力、利他性與正向模仿等關鍵療效因子。此一「專業人員把關安全、同儕填補情感經驗」的雙軌支持系統，精確呼應了國際「強化型支持性就業」的架構，有力論證了同儕支持團體在打破自我污名、賦權個案由受助者轉為助人者及促進社區融合的獨特價值。

本期不僅促進公共衛生策略之應用，亦提升精神健康知能之發展；整體而言，對未來精神健康、社區精神醫學發展到政策實踐，具有重要且深遠之意義。

## 參考文獻

1. Prince M, Patel V, Saxena S, Maj M, Maselko J, Phillips MR, Rahman A. No health without mental health. *Lancet* 2007;370(9590):859-77. doi:10.1016/S0140-6736(07)61238-0.
2. Kolappa K, Henderson DC, Kishore SP. No physical health without mental health: lessons unlearned? *Bull World Health Organ* 2013;91(1):3-3A. doi:10.2471/BLT.12.115063.
3. World Health Organization. Comprehensive mental health action plan 2013-2030. Geneva: World Health Organization; 2021. Available at: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/69921758-6229-49ba-bd3d-c24736e35829/content>. Accessed Apr 6, 2026.
4. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care, second edition. Geneva: World Health Organization; 2024. Available at: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/7516b015-e205-43d1-883f-01f2c31af261/content>

## The Imperatives of Mental Health Promotion and the Practical Advancement of Integrated Care

Mei-Chi Hsu<sup>1,2,†</sup> Wen-Chen Ouyang<sup>3,4,5,†,\*</sup> Hai-Gwo Hwu<sup>6,7</sup>

### ABSTRACT

This issue highlights the imperatives of mental health promotion and the practical advancement of integrated care. The featured articles encompass brain-mind science-driven initiatives, specialized psychiatric care, and the therapeutic factors underpinning community peer support and occupational recovery. Concurrently, it issues a pivotal call to prioritize community-based mental health promotion, underscoring that the loneliness, an inherent feature of modern lifestyles, is intricately linked to poorer mental health, diminished well-being and an elevated risk of late-life depression and dementia in a super-aged society.

(J Ment Health Community Psychiatry 2026;2(1):1-4)

---

<sup>1</sup>Department of Nursing, College of Medicine, I-Shou University, Kaohsiung City, Taiwan (R.O.C.)

<sup>2</sup>Department of Nursing, E-DA Hospital, Kaohsiung City, Taiwan (R.O.C.)

<sup>3</sup>Department of Geriatric Psychiatry, Kaohsiung Municipal Kai-Syuan Psychiatric Hospital, Kaohsiung City, Taiwan (R.O.C.)

<sup>4</sup>Department of Education and Research, Kaohsiung Municipal Kai-Syuan Psychiatric Hospital, Kaohsiung City, Taiwan (R.O.C.)

<sup>5</sup>Department of Psychiatry, College of Medicine, Kaohsiung Medical University, Kaohsiung City, Taiwan (R.O.C.)

<sup>6</sup>College of Medicine, National Taiwan University, Taipei City, Taiwan (R.O.C.)

<sup>7</sup>Mental Health Foundation, Taipei City, Taiwan (R.O.C.)

\*Corresponding author: Wen-Chen Ouyang, E-mail: d88904@gmail.com

†Equal contribution authors: Mei-Chi Hsu, Wen-Chen Ouyang