

## 本期企劃

不只是健康照護：  
全民心理健康及其政策意涵More Than Healthcare: Mental Health  
for All and Its Policy Implications

李柏翰 Po-Han Lee\*



## 摘要

本文從「沒有心理健康，就沒有健康」與「心理健康即人權」兩大前提出發，採用檔案分析法，梳理WHO全面心理健康行動計畫之發展歷程。其承襲自90年代全球心理健康運動，歷經「同中存異、多元於一」等論爭，受到千禧年發展目標的漠視卻仍在永續發展目標中占有一席之地，再因COVID-19疫情而備受重視。惟實踐上，各國仍欠缺政治意志與政策預算，且大多集中於精神疾病與障礙防治上；這點與臺灣狀況類似。透過國內外的對照，本文欲促進國內更多關於心理健康人權之討論。

\*臺灣大學全球衛生學程助理教授（Assistant Professor, Global Health Program, Taiwan University）

關鍵詞：心理健康主流化（mental health mainstreaming）、心理健康即人權（mental health as a human right）、心理健康與人權（mental health and human rights）、世界衛生組織（World Health Organization）、全面心理健康行動計畫（comprehensive mental health action plan）

DOI：10.53106/241553062021110061004

Grounded in the two principles of “no health without mental health” and “mental health as a human right” and drawing on an analysis of all relevant documents, this paper identifies the trajectory in which the WHO’s Comprehensive Mental Health Action Plan has developed. The Action Plan has emerged from an academic social movement for global mental health since the 1990s and experienced the debate over conceptualising mental health regarding its “heterogeneity in one” and “unity in diversity”. Mental health was once overlooked by the Millennium Development Goals agenda and yet has come to occupy an important space on the one for Sustainable Development Goals, which resulted in extending the Action Plan from 2020 to 2030. The COVID-19 pandemic has further invited international attention to the negative impact of public health emergencies on mental health. With that said, the reality is that, similarly in Taiwan, not only do most states lack political and financial commitment, but most of the resources also focus on the prevention and control of mental disorders and disabilities. Therefore, through introducing such a global policy, this paper aims to provoke more discussion on the right to mental health in Taiwan.

---

## 壹、序言

本文從「沒有心理健康，就沒有健康」（no health without mental health）與「心理健康即人權」（mental health as a human right）這兩大核心概念出發，採用檔案分析法，梳理「全面心理健康行動計畫」在世界衛生組織（World Health

Organization, WHO) 中的發展歷程。事實上，該行動計畫承襲了自90年代後期濫觴——一場關於「全球心理健康」全面性的學術與社會運動 (movement for global mental health)，因此WHO行動計畫可視為該運動在國際組織層次中開花結果之產物<sup>1</sup>。參照WHO心理健康行動計畫中之內涵與指引，本文檢視臺灣的心理健康政策與國際人權審查報告等文件，初探臺灣在心理健康人權議題上仍須加強或增加的部分，希望促進國內更多相關討論，期收拋磚引玉之效<sup>2</sup>。

## 貳、沒有心理健康，就沒有健康

1999年4月28～29日，十幾個國家的精神衛生專家與WHO秘書處在「沒有心理健康，就沒有健康」的前提上，討論著全球心理健康策略<sup>3</sup>。會議上，專家們參考當時現有研究——關

---

1 亦不能否認的是，這些國際倡議與研究「產業」也很常被批評是一種知識殖民的行動，從西方知識系統擴及其他地方，並逐漸成為一種精神醫學、心理學、衛生治理與外交，甚至國際發展等領域中之標準與論述霸權。參見Tanya Titchkosky & Katie Aubrecht, *WHO's MIND, Whose Future? Mental Health Projects as Colonial Logics*, 21(1) SOCIAL IDENTITIES 69-84 (2015); CHINA MILLS, *DECOLONIZING GLOBAL MENTAL HEALTH: THE PSYCHIATRIZATION OF THE MAJORITY WORLD* (2014).

2 如“health”（衛生或健康），“mental health”在中文亦有許多不同翻譯。早年成立的民間團體與政府單位都採用心理衛生，代表與人民心理健康有關之行政事務。80年代後期，精神醫療網啟動，焦點轉至精神疾病防治。隨時代演變，許多語境中「衛生」之翻譯改採「健康」，爾後呈現心理健康、精神衛生或精神健康等混雜使用。本文原則上使用「心理健康」，惟在醫學語境中採用「精神」，在政府業務語境中使用「衛生」。參見張珏、李柏翰、溫桂君、張菊惠，國際人權法與心理健康權，中華心理衛生學刊，28卷3期，2015年9月，449-468頁，註一。

3 此大前提亦受到泛美衛生組織（Pan American Health Organisation）、歐盟部長理事會（EU Council of Ministers）及世界心理衛生聯盟（World Federation of Mental Health）廣泛之承認。WHO-EURO, *Mental health: Facing the challenges, building solutions. Report from the WHO European Ministerial Conference*