

從觀摩到行動：反思與開展

文 | 張珏 | 國立臺灣大學健康政策與管理研究所兼任副教授
中華心理衛生協會理事長 2015-2017

圖 | 作者、編輯部提供

回想 1999 年筆者受到所參與國際組織（International non-governmental organization，簡稱 INGO）世界心理衛生聯盟（World Federation for Mental Health，簡稱 WFMH）駐聯合國（United Nations，簡稱 UN）代表 Nancy Wallace 女士的邀請，參與非營利組織婦女地位組（The Non-Governmental Organization Committee on the Status of Women，簡稱 NGO-CSW）舉辦的平行論壇，同時也進 UN 去觀摩其婦女地位委員會（United Nations, Commission on the Status of Women，簡稱 UN CSW）的各國政府開會，發現那是很好的機制，能經由民間團體的參與打開我國外交困境。尤其在我國，性別平等議題從 1982 年婦女新知、1985 年臺大婦女研究室成立，都在民間與校園推展性別平等觀念，打破刻板印象導致的偏見與歧

視。而行政院婦權會更於 1997 年成立，婦權基金會也於 1999 年成立，在在顯示我國需要有更多國際資訊與資源來開展國家的性別平等政策。所以若能經由觀摩聯合國 CSW 的政府討論，蒐集相關資料，對我國將有很大幫助。

所以從 2001 年開始，先以中華心理衛生協會為主，邀請關心婦女議題的民間團體代表或學者，透過中華心理衛生協會所屬的國際民間組織 WFMH，幫助參與者以國際組織的會員名義，申請到進入聯合國內觀摩的機會，當然同時也可參與由 NGO-CSW 各參與團體主辦的周邊平行論壇（工作坊、座談、演講等）。我們自己也學習主辦，並練習遊說政府代表以提出解決方案。自此，每年都有民間團體代表或學者專家陸續參與，從 2001 年的 6 人開始，到

8 人，到 20 人，因為一個 INGO 可報名人數有限，我們也協助參與者找不同 INGO 報名，爾後也鼓勵政府單位先參與臺灣民間團體，再以該民間團體所屬的 INGO 名義報名，前往 UN 內部觀摩，也能在周邊平行論壇以間接方式發表我國成果，讓國際知悉。2015 年參與者甚至高達 37 人，協助報名的 INGO 也有十多個。

我們看到因為有 CSW 的觀摩，與國際專家互動，婦權基金會在 2003 年主辦第一場名稱為「性別主流化」的國際研討會，提出各種面向的性別現況，如健康、工作、教育等，也帶動我國正式進入「性別主流化」的工作。尤其在 2004 年，女學會、婦女新知與全國婦女聯合會的參與，將當年討論的 CEDAW 議題帶回臺灣，經由陳瑤華和筆者於婦權會和人權會提議，讓國內更

上一層樓，展開對 CEDAW 的落實。也因為 CSW，國內陸續有團體代表或學者、專家，或政府工作人員進入 UN 觀摩，在周邊平行論壇中參與其他團體或自己受邀主動組成座談，相當積極也頗有成效。外交部也在 2006 年開始較正式透過婦權基金會的遴選，補助 10-13 人前往紐約參與 NGO-CSW。隨著時間的改變，大家也從觀摩與發聲讓國際知悉臺灣的努力和現況，到主動設計並邀請其他國際組織一起與會討論，也開始思考到，國內實質的行動與監督、國際援助的性別落實，都仍有很大的努力空間。

關於 1995 年第四屆世界婦女大會至今我國的改變，我會先提出 1995 年因為政治上的打壓，中共不給予臺灣申請者簽證，導致原本興致勃勃想去參與北京世婦會的我與其他人而未能成行。



三八婦女節「為性別平等」遊行。

但是 1995 年卻也是我國一個非常大的里程碑，臺大婦女研究室舉辦婦女十年的研討會，女學會在 1994 年成立，也在該年發行「婦女處境白皮書」，我自己那時正好擔任中華心理衛生協會的理事長，也舉辦第一次將性別放入心理健康中討論的「性別平等與心理健康」研討會，當年世界心理衛生聯盟 WFMH 的年度主題也是「女性與心理健康」，我們在臺灣還發行小手冊、召開記者會。當然大環境也出現國民黨婦工會林澄枝主任委員的大刀闊斧，召集大家討論，提出婦女政策白皮書，共分七大主題，當時臺大婦女研究室是由研究員胡幼慧老師主導與設計。這帶動了日後市長、總統等選舉，都紛紛提出婦女政策理念，影響很大。所以雖未參加世婦會，我們的行動一樣在進行，也反映出臺灣的婦女或性別研究以及婦女運動有我們自己的脈絡，

當然能逐漸與世界同步，甚至影響其他國家。

但是若以本人參與 UN NGO-CSW 與觀摩 UN CSW，帶動國人參與，嚴格來說不是從 1995 年世婦會開始，但是卻是受到它的影響。1995 年世婦會結束後，大家紛紛討論，若要再等一個十年再討論各國對婦女的工作，是鞭長莫及，因此提出每年三月聯合國有兩週由婦女地位委員會主導的開會時間，各民間 INGO 也能如同世婦會一樣，在周邊開會討論，也能進入 UN 聆聽各國政府報告，一起提出該年度的解決建議，或監督各屬政府報告是否真實反映該國的婦女處境和改善。所以針對 1995 世婦會的行動綱領（platform for action）共 12 個領域（貧窮、教育、工作、健康、女童、暴力防治、政治參與、人權、媒體、環境、國家機制、武裝衝突），



WFMH 成員與我國代表合影。

逐年提出兩個來討論，於 1996 年大會通過，決定從 1997 年開始，1999 年正好輪到主題是「健康」與「國家機制」，我也才會受邀去會前會報告「婦女心理健康與充權」，打開我的視野，也讓我看到國家機制的重要性，以及能推動我國關心女性發展的團體與專家學者透過參與觀摩 CSW，來落實國內婦女權益的發展。很高興「性別主流化」被我國政府納入正式工作項目，各中央機構都有性別聯絡人，並成立性別平等組，進行性別影響評估等，地方政府也成立婦女權益委員會等等，而 2012 年國家正式機制「行政院性別平等處」成立，都是里程碑。隨著世婦會二十年後，我國也有需改善處，前往 CSW 已經不再只是去發聲曝光，更重要是連結，與國際同步，一起行動。世婦會的 12 項行動綱領，以及聯合國千禧年目標（Millennium Development Goals，簡稱 MDG），我國都是後來急追，現在 2015 年積極討論 2016-2030 社會發展目標（Sustainable Development Goals，簡稱 SDG），我們就不能等待，應同步努力。此外需要進行各項婦女政策的評估，性別主流化不只是口號，男性參與性別平等工作，不是盲目參與，而需要評估其是否真有性別平等的概念與行為表現。此外達到性別平等就是心理健康的表現，長年以來大家對心理健康卻是陌生的，雖然暴力防治、工作家庭平衡、職場得以發展、消除

性別歧視與偏見等，都是達到心理健康的目標，但還需要加強落實「心理健康普及化與性別平等」。

比較遺憾的是，擁有心理健康是大家的權利，卻被忽視，甚至國家機制出現「心理及口腔健康司」這樣的組織，是新的年代要積極改變的。維護心理健康是國家和社會機制的責任，達到性別平等就是一種心理健康的呈現，只是大家都不覺察！世界衛生組織提出「離開了心理健康就不能稱之為健康」，因為健康包括身體健康與心理健康，二者相互牽連與影響，衛福部為原來的衛生署和內政部社會司所合併，立意良好，卻出現在合併過程中利益團體的遊說立委，導致立委並無把關政府組織結構的適當性，衛生署官員也沒有積極告知心理健康的重要性。衛生署過去一向只關心身體疾病，各個單位都在管理身體疾病與健康，而 WHO 和世界各先進國家，都覺悟到心理健康的影響，紛紛建立專責單位，殊不知我國貿然將口腔與心理合併為一司，出現不成體統的組織亂象，成為世界各國的笑話。婦女議題中不論行動綱領或千禧年目標，都潛在有心理健康的元素，暴力防治、家庭與工作平衡、心理不受傷害，或受傷害的抗逆力養成等，都是心理健康的要素。因此在維持發展性別主流化的同時，心理健康普及化是未來重要工作。