

臺灣心理健康聯盟 新聞稿

數字血淚 弱勢族群是資源失衡受害者 臺灣心理健康聯盟呼籲應強化不利群體心理健康支持

發布日期:2025年5月23日

新聞聯絡人:溫桂君

電話:02-2557-6980

手機: 0910 -380-365

E-mail: tfmh2022@gmail.com

台灣心理健康資源嚴重失衡，弱勢族群成隱形受害者，山地鄉自殺率高達20.4%、9,033名情緒障礙身心障礙學童缺乏輔導人力、0至6歲發展遲緩兒10年暴增66.5%的家庭壓力、42.4%求助的家庭照顧者來電表示焦慮與憂鬱、台灣女性因照顧離職，勞動參與率僅51.8。這些脆弱族群的心理健康無人聞問，心理健康聯盟籲政府關注各族群的心理健康需求，推動心理健康服務的平權與可及性，打破心理健康服務「看得到卻用不到」的結構性困境。

原住民、身心障礙者、家庭照顧者與女性群體的心理健康困境，正日益凸顯，卻缺乏支持系統：

1.原住民心理健康情況值得關注：山地鄉自殺率高達20.4%(每10萬人口)，遠高於全國平均12.5%，幾乎是全國平均的兩倍！原住民青年因人際、精神健康、物質濫用、經濟與疾病問題苦撐。

2.身心障礙學生的心理健康面臨挑戰：各就學階段身心障礙且情緒行為障礙的身心障礙學生約9,033人，缺乏適切的輔導人力。

3.0至6歲發展遲緩兒10年暴增66.5%，父母心力交瘁，無援支撐，家庭壓力恐成下一波

「心理海嘯」。

4.家庭照顧者長期身陷無償照護與孤立情緒的雙重壓力，2023年家庭照顧者專線中，42.4%來電尋求情緒支持者傾訴照顧壓力，包括焦慮、憂鬱等情緒困擾。

5.2024年台灣女性勞動參與率僅51.8%，遠低於新加坡(62.6%)、美國(57.3%)、南韓(55.6%)和日本(54.8%)。職場與制度對照顧者的支持不足，女性因照顧責任被迫離職，不僅影響心理健康，更牽動國家競爭力與少子化。

張珣召集人指出：「這些數據反映了我們在心理健康服務的平等可及性上還有改善空間。我們期望能借鑑國內外成功經驗，共同建構更為完善的心理健康支持系統。」根據WHO 2025年《心理健康政策與行動指南》，各國應將心理健康納入基層照護、關注社會結構性因素並提供文化安全與人本支持。這正是台灣亟需跟進的關鍵改革方向。

因此，台灣心理健康聯盟提出三項建議：

- 1.強化不利群體心理健康支持：政策應特別涵蓋性別不利群體、原住民、身心障礙者等，推動社會參與與文化安全措施。
- 2.平衡城鄉資源配置：檢視並布建各級心理健康資源，增加偏鄉地區的資源可近性，確保各人權公約下不利群體能獲得適當服務。除了區域人口需求差異的敏感度，當今也需要關注不同群體數位落差導致的邊緣化。
- 3.投入資源突破汙名化與消除歧視：透過媒體、社會教育等管道降低汙名化問題，提升國民對於心理不適與心理健康的正確意識。

「沒有心理健康，就沒有真正的健康(No health without mental health)，而「心理健康」不僅是沒有異常行為與精神疾病，同時也意涵著個人在生理上、心理上、社會上，能保持和

諧安寧之最佳狀況 (WHO, 1985)。」臺灣心理健康聯盟將在5/27晚上七點到九點，在線上辦理「從政策到社區—心理健康政策論壇」，為心理健康政策把脈、提出建議。

臺灣心理健康聯盟將持續與政府部門、專業團體及社區組織合作，推動心理健康服務的普及與精進，共同營造一個心理健康友善的社會環境。



■ 臺灣心理健康聯盟發言人：

張淑慧 0922450345 Email : crime1201@gmail.com

■ 歡迎記者加入臺灣心理健康聯盟新聞媒體 Line群組：<https://line.me/ti/g/yQf9Rx9HJS>



請注意：所有 LINE 用戶皆可透過此連結加入您的群組。