

政策简报：

# COVID-19与采取行动 促进精神卫生的必要性

2020年5月13日



联合国

---

## 执行摘要

# COVID-19与采取行动 促进精神卫生的必要性

---

尽管2019冠状病毒病(COVID-19)危机首先是身体健康危机，但如果不采取行动，也可能引发重大的精神卫生危机。即使是在社会情况最好的时候，良好的精神卫生状况对社会的运转也是至关重要的。各国必须将精神卫生作为COVID-19大流行应对措施和恢复工作的前沿和重心。整个社会的精神卫生与福祉都受到这场危机的重创，这是亟待解决的优先事项。

心理痛苦在人群中普遍存在。许多人因病毒对健康的直接影响和人身隔离的后果而感到痛苦。许多人担心感染、害怕死亡和失去亲人。有些人 与亲人和同伴一直保持物理距离。数以百万计的人面临经济动荡，他们已经失去或可能失去收入和生计。关于病毒的错误信息和谣言频繁出现，而且未来充满高度不确定性，这些都是常见的痛苦之源。精神健康问题的数量可能长期攀升，而严重程度也可能长期加剧。

此外，特定群体呈现出与COVID-19有关的严重心理困扰。一线卫生保健工作者和急救人员面临众多压力因素，确保卫生保健工作者的精神健康是维持COVID-19防备、响应和恢复工作的关键因素。每个社区都有许多老年人和既有疾病患者，他们感到恐惧和孤独。家庭压力、社交隔离加剧了儿童和青少年在情感上的痛苦，其中一

些人遭受更多虐待、教育被迫中断，未来难以预料，这些都发生在他们情感发展的关键时期。妇女在家庭中首当其冲承受着巨大压力，而在其他情况下，妇女受到的影响也尤为严重。对于陷入岌岌可危的人道主义和冲突局势中的人们而言，他们的精神卫生需求可能被完全忽视。

在过去几个月来，已经开始努力为处于痛苦中的民众提供支持，并确保照顾有精神健康问题的人。创新的精神卫生服务方式已付诸实施，加强心理社会支持的举措迅速涌现。

然而，由于问题的规模巨大，绝大多数精神卫生需求仍然未能得到满足。大流行病暴发前对精神卫生问题的宣传、预防和护理缺乏投资，因而给应对工作造成不利。必须毫不拖延地纠正历来对精神卫生投资不足的问题，以缓解数以亿计的人的巨大痛苦，并减轻给社会造成的长期社会和经济代价。

---

## 最大限度地减轻后果

---

为了最大限度地减轻这场大流行病造成的精神卫生后果，必须立即考虑采取以下三项建议行动：

---

## 1. 运用全社会办法宣传、保护和关爱精神健康

必须将精神卫生行动视为国家应对COVID-19工作的重要组成部分。COVID-19疫情中的精神卫生全社会办法意味着：

- 在涵盖各相关部门的国家应急计划中纳入精神卫生和心理社会考虑因素，例如，支持为被迫呆在家中的儿童和年轻人提供有利于学习和成长的环境；
- 积极采取应对措施，减少大流行病环境中已知会损害精神健康的困境，例如家庭暴力和严重贫困；
- 精心设计所有沟通方式，敏感地意识到沟通方式对人们精神健康的潜在影响，例如，表达对人们痛苦的同情理解，并提出有益于情感健康的建议。

## 2. 确保广泛获得紧急精神卫生和心理社会支持

在任何紧急情况下都必须提供精神卫生和心理社会支持。在COVID-19大流行期间实现这一目标意味着：

- 支持加强社会凝聚力和减少孤独感的社区行动，例如支持有助于孤立无援的老年人保持联系的活动；
- 投资于远程精神卫生干预措施，例如，为一线卫生保健工作者和家中抑郁症和焦虑症患者提供有质量保证的远程咨询；

- 确保为有严重精神健康问题的人提供不间断的现场护理，为此应将此种护理正式界定为在整个大流行病期间持续提供的基本服务；
- 保护和促进有严重精神健康问题和心理社会残疾者的人权，例如，监测他们是否有平等获得COVID-19护理的机会。

## 3. 建设面向未来的精神卫生服务，支持从COVID-19疫情中恢复

所有受影响的社区都需要高质量的精神卫生服务，以支持社会从COVID-19疫情中恢复，这需要在以下方面进行投资：

- 利用目前关注精神卫生的势头促进精神卫生改革，例如，为此制定将护理服务从由机构提供转向由社区提供的国家服务重组战略，并为落实该战略提供资金；
- 确保精神健康是全民健康覆盖的一部分，例如，将精神障碍、神经障碍和物质使用障碍的护理纳入卫生保健福利方案和保险计划；
- 建设提供精神卫生和社会护理的人力资源能力，例如在社区工作者中进行能力建设，使他们能够提供支持；
- 组织基于社区的服务，保护和促进民众的人权，例如让有亲身经历的人参与服务的设计、实施和监测。

迅速实施这些建议行动对于确保更有效地保护民众和社会免遭COVID-19造成的精神健康影响至关重要。

---

# 1. COVID-19 对精神卫生的影响

---

---

## 全球精神卫生环境

---

精神卫生是一种精神福祉状态，在这种状态下，人们不仅能够从容应对生活中的许多压力，实现自身潜力，而且能够富有成效地发挥作用，为社区做出贡献。<sup>1</sup>

精神卫生具有巨大的内在价值，是人类之所以为人的核心：影响着我们交往交流、相互联系、学习工作以及体验苦乐的方式。良好的精神卫生支撑着个人展现健康行为的能力，有助于在这场大流行病期间确保自己和他人的安全与健康。良好的精神卫生还有助于人们在家庭、社区和社会中发挥关键作用，无论是照顾儿童和老人，还是促进社区的经济恢复。良好的精神卫生对于每个国家应对COVID-19和从疫情中恢复至关重要。

在COVID-19暴发之前，有关精神健康问题(包括神经障碍和物质使用障碍、自杀风险以及相关的心理社会残疾和智力残疾)的统计数据已清楚表明：

- 抑郁症和焦虑症每年使全球经济损失超过 1 万亿美元。
- 世界上有2.64亿人受到抑郁症的影响。
- 大约一半的精神健康问题在14岁开始出现，而自杀是15岁至29岁年轻人死亡的第二大原因。
- 超过五分之一生活在受冲突影响环境中的人存在精神健康问题。
- 严重精神疾病患者寿命比一般人群短10至20年。
- 报告已使本国精神卫生政策符合人权公约的国家不到一半。<sup>2</sup>
- 尽管有证据显示，无论在任何资源条件下都可以提供有效的干预措施，但在低中收入国家，76%至85%有精神健康问题的人没有得到治疗。<sup>3</sup>
- 在全球范围内，每万人中只有不到1名精神卫生专业人员。
- 侵犯有严重精神健康问题者人权的行為在世界各国普遍存在。

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>。

<sup>2</sup> 在139个已制定精神卫生计划和政策的国家中，只有不到一半的国家报告称已使这些计划和政策符合人权公约。资料来源：世卫组织 (<https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>)。

<sup>3</sup> <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>。

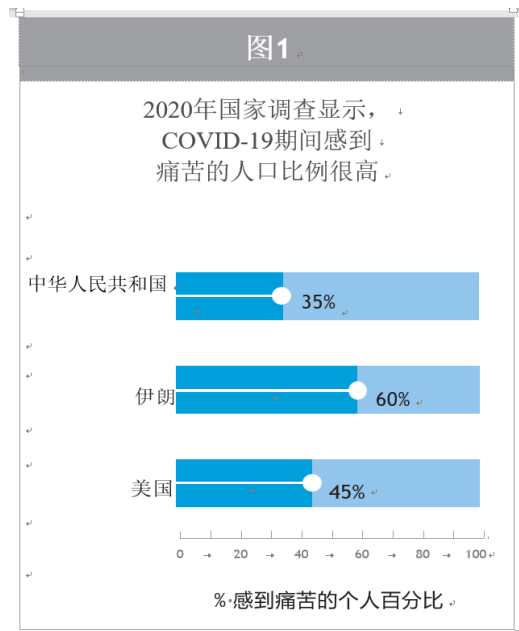
精神卫生是健康中最易被忽视的领域之一。尽管精神健康问题对个人、家庭和社会都有影响，但对精神卫生的投资很少，在以社区为基础的服务方面尤为如此。各国在精神卫生上的平均支出仅占健康预算的2%；其他部门的平均支出尚不清楚，但预计精神卫生支出只占其中一小部分。据估计，精神卫生方面的国际发展援助不到所有健康发展援助的1%，<sup>4</sup> 尽管有充分证据证明艾滋病毒/艾滋病和结核病等疾病引发的身体和精神问题同时并存，而且目前COVID-19的情况也是如此。<sup>5</sup>

## COVID-19大流行对精神健康的影响

当危机影响到人们的生活和社区时，预计将产生巨大压力。困境是造成短期和长期精神健康问题的公认风险因素。<sup>6</sup> 对过去流行病的研究凸显出传染病暴发对人们精神健康的负面影响。<sup>7、8、9</sup>

柳叶刀全球精神健康和可持续发展委员会<sup>10</sup> 传递出一个关键信息，即精神健康问题的程度可处于从轻度、时间有限的痛苦到严重精神健康问题之间的任何一点上。而COVID-19大流行会影响人们在这一由轻到重的衡量尺度上所处的位置。由于这场大流行病产生的多重压力因素，许多以前应付得很好的人现在应付能力变差。那些以前很少经历焦虑和痛苦的人，现在可能感觉到更多和更严重的焦虑和痛苦，有些人已经出现精神健康问题。而那些以前有精神健康问题的人，可能会经历健康状况恶化和功能衰退的情况。

迄今为止的证据证实，正如各国家调查所报，受COVID-19影响的人群中普遍存在心理痛苦。<sup>11、12、13</sup>



<sup>4</sup> Gilbert et al, 2015。

<sup>5</sup> Kong X et al, 2020。

<sup>6</sup> Dohrenwend, 2000。

<sup>7</sup> Shultz et al, 2015。

<sup>8</sup> Tsang et al, 2014。

<sup>9</sup> Yip et al, 2010。

<sup>10</sup> Lancet Commission on global mental health and sustainable development, 2018。

<sup>11</sup> Qiu et al, 2020。

<sup>12</sup> Jahanshahi et al, 2020。

<sup>13</sup> Kaiser Family Foundation, 2020。

鉴于这场大流行病对人们生活的影响，人们的痛苦可想而知。在COVID-19紧急情况下，人们担心感染、死亡和失去家人。与此同时，许多人已经失去生计或面临失去生计的风险，处于社交隔离状态，与亲人分离，而且就有一些国家的情况而言，还经历了以严厉方式实施的居家令。妇女和儿童也经历了越来越多的家庭暴力和虐待。关于病毒和预防措施的错误信息广泛传播，而且未来充满深刻的不确定性，这些是痛苦的其他主要来源。媒体上反复出现重症患者、尸体和棺材的画面增加了恐惧。人们认识到可能没有机会向临终的亲人告别，也可能无法为他们举行葬礼，这进一步加剧了痛苦。

各国记录显示，抑郁和焦虑的症状水平比平时更高，这并不出人意料。2020年4月在埃塞俄比亚阿姆哈拉民族州进行的一项大型研究指出，符合抑郁障碍症状的患者比率估计为33%，<sup>14</sup>是埃塞俄比亚在疫情暴发前估计数的3倍。<sup>15</sup>

人们为缓解压力可能采取不同的消极应对方式，包括饮酒、吸毒、吸烟，或将更多时间花在潜在上瘾行为上，如在线游戏。加拿大的统计数据表明，在这场大流行病期间，15至49岁的人群中有20%的人饮酒量增加。<sup>16</sup>

不应忽视危机对人们精神健康的长期影响以及精神健康对社会的反作用。记录显示，由于受到2008年经济危机的影响，因“绝望死亡”的工作年龄的美国人数量增加。<sup>17</sup>与自杀和物质使用有关的死亡人数占这些死亡的大部分，这与失业

和不平等加剧造成的希望破灭有关。而随着COVID-19造成的经济负担增加，可以预见人们的精神健康可能受到类似损害，<sup>18</sup>从而对个人、家庭和更广泛的社会产生重大影响。

“如此突然地停止了对我的治疗，这打击太大了……我的情况很不稳定，而觉得将会突然失去支持，令人恐惧。”<sup>19</sup>

COVID-19对大脑的影响令人关切。在许多国家，COVID-19患者都有神经系统症状。此外，这场大流行病的社会后果可能会影响幼儿和青少年大脑的健康发育，还会导致老年人口的认知能力下降。必须采取紧急行动，防止最年轻和最年长社会成员的大脑受到长期影响。

#### 对大脑健康的影响：

- COVID-19可以引起神经系统症状，包括头痛、嗅觉和味觉受损、烦躁不安、精神错乱、中风和脑膜脑炎。<sup>20</sup>
- 潜在的神经疾病增加了COVID-19患者特别是老年人住院的风险。<sup>21</sup>
- 压力、社交隔离和家庭暴力可能会影响幼儿和青少年大脑的健康和发育。<sup>22</sup>
- 社交隔离、体力活动减少和智力刺激减少会增加老年人认知能力下降和患痴呆症的风险。<sup>23</sup>

<sup>14</sup> Ambaw et al, 未发布的数据, 2020年。

<sup>15</sup> Bitew, 2014。

<sup>16</sup> <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2020029-eng.htm>。

<sup>17</sup> Case & Deaton, 2020。

<sup>18</sup> Patel, 出版中。

<sup>19</sup> Dimbylow, 2020。

<sup>20</sup> Mao et al, 2020; Helms et al 2020; Sedaghat & Karimi, 2020, Spinato et al, 2020, Toscano et al, 2020, Moriguchi et al, 2020; Klok et al, 2020; Virani et al, 2020。

<sup>21</sup> Garg S et al, 2020。

<sup>22</sup> <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-impact-covid-19-children>。

<sup>23</sup> 世界卫生组织, 2019年。

---

## COVID-19对精神卫生服务的影响

---

在这场大流行病之前，世界上大多数社区获得高质量、负担得起的精神卫生保健的机会本已有限，在许多人道主义和冲突环境中尤其如此。而现在，COVID-19已使这种机会进一步减少，因为这场大流行病扰乱了世界各地的服务。影响服务的主要因素有：在养老院和精神病院等长期住所设施中感染病毒和面临感染风险、在人与人面对面接触方面有了障碍、精神卫生工作者感染病毒，以及关闭精神卫生设施，将其改造为COVID-19患者的护理设施。<sup>24</sup>

国际长期护理政策网络指出，在澳大利亚、比利时、加拿大、法国、爱尔兰、挪威和新加坡，大约一半COVID-19相关死亡发生在长期护理设施的居民中，死亡率从14%到64%不等。<sup>25</sup> 这些长期护理设施中有许多是为痴呆症患者提供服务的住所。

世界各地精神卫生门诊服务也受到严重影响。由于害怕感染，面对面精神卫生服务的需求已显著减少，特别是老年人的服务需求减少。<sup>26</sup> 许多服务不得不改为远程精神卫生保健。<sup>27</sup> 服务日益集中于数字自助和数字精神卫生服务以及数字育儿方案(包括使用电话和短信等更基本的技术)。这种办法可能有效而且可以扩大规模，但其局限性是文盲、贫困和老龄人口很少有机会使用互联网或电信设备，而且这种办法不能解决所有精神卫生需求。因此，其他护理模式仍然很重要。

精神卫生服务必须寻找创新办法，以便重组和调整服务提供方式，确保在这场大流行病期间提供持续护理。例如，马德里市被迫改建60%以上的精神卫生床位，用于照顾COVID-19患者，因而使精神卫生服务的急诊人数减少75%。为解决这一问题，精神卫生服务只得迅速调整适应。只要可能，便将重症患者转至私人诊所，以确保护理不中断，展现了团结一体的精神。当地政策制定者将紧急精神病服务确定为基本服务，从而使精神卫生保健工作者能够通过电话继续提供门诊服务。对最严重病例则安排医生出诊。还与网络技术专家进行了必要的合作，使居家办公的精神卫生工作人员能够访问电子临床记录，同时不影响保密。<sup>28</sup>

社区一级提供的精神卫生和心理社会支持也受到严重影响。例如，在这场大流行病暴发前曾定期组织集体活动——提供社会支持、帮助找到生命的意义和归属感——的各类团体、协会和社区举措(如老年俱乐部、青年团体、体育俱乐部、有亲身经历者及其家人的组织、酒精和物质依赖互助团体、文化方案等)已有数月无法举办集体活动。<sup>29</sup>

许多为特定高危人群提供保护和心理社会支持的组织(见第2节)无法满足日益增长的需求，而行动限制和对传染的恐惧使服务难以提供。同样，基于学校的精神卫生服务受到严重影响，其中许多服务无法使用远程方法提供充分护理。<sup>30</sup> 数以百万计的儿童已经失学，在街头生活或工作，其

---

<sup>24</sup> Sani et al, 2020。

<sup>25</sup> <https://itccovid.org/wp-content/uploads/2020/04/Mortality-associated-with-COVID-17-April-1.pdf>。

<sup>26</sup> Khoury & Karam, 2020。

<sup>27</sup> Fagiolini et al, 2020。

<sup>28</sup> Arrango et al. 2020。

<sup>29</sup> Flint et al, 2020。

<sup>30</sup> Lee, 2020。

权利经常受到严重和持续侵害，这些儿童更易受到这些额外压力因素的影响，却无法获得服务。

保持和加强精神卫生服务和有关方案必须成为满足当前和未来精神卫生需求的优先事项，并有助于防止未来精神疾病的增加。而抗击这场大流行病的行动则为扩大各种精神卫生干预措施的规模以及提高其成本效益提供了契机。

大流行病期间精神卫生和心理社会支持的一些实例包括：

- 在黎巴嫩，公共卫生部启动了全面解决COVID-19精神卫生方面问题的行动计划。
- 来自埃及、肯尼亚、尼泊尔、马来西亚和新西兰等国的团队报告称，他们增加了精神卫生紧急电话的线路容量，以便为有需要的人提供帮助，其中包括为采用创新办法(疫情后仍将沿用)提供协助的各项服务。
- 在最近遭受“多里安”飓风破坏的巴哈马，政府、联合国机构和非政府组织正齐心协力应对COVID-19大流行带来的精神卫生和心理健康后果。
- 巴基斯坦的一个精神卫生非政府组织不得不关闭增强经济权能职业培训中心，但曾在中心接受培训的有精神健康问题的人为支持各自社区，开始为卫生应急响应人员缝制布口罩。
- 在尼日利亚，尼日利亚精神病学家协会、精神病护士协会、临床卫生工作者以及主要的精神卫生非政府组织共同组成了COVID-19精神卫生伙伴联盟。他们与政府和民间社会合作，提供精神卫生、远程治疗和研究方面的培训。

## 本次大流行病期间社区提供的社会支持

COVID-19大流行造成的许多困境都源于保持物理距离对社交联系的影响。然而，这并不意味着社会没有复原力。社区提供支持的许多实例正在涌现。事实上，所有社区，即使是那些遭受巨大苦难的社区，都能自发形成心理社会支持，并蕴含着复原力的源泉。

世界各地民众正在采取团结一体的行动，并相互提供非正式的心理社会支持。例如，世界各地许多报告称，年轻人向孤立无援的老年人伸出援手，帮助他们解决基本需求，减少他们的孤独感。许多长期护理设施主动为居民创造了与家人交流的方式，以确保他们获得家人支持，同家人保持联系。许多国家各个城市每晚同一时间在窗口和阳台鼓掌和欢呼，为一线卫生保健工作者助威，这表明许多人感受到团结一体的力量并设法表达这种情感。许多人虽然被迫呆在家中，但也借此机会与远方亲友重新取得联系。

在有互联网接入的环境中，通过创建在线支持小组和社交社区促进人们的精神福祉，从而消除孤独感和无聊情绪，加强社会联系，传播希望和团结一体的积极信息，并动员社区志愿者帮助有需要的人。

如果人们失去希望或不再容忍保持物理距离措施，所观察到的一些积极的团结一体互助互爱现象可能难以维系，但经验表明，所有社区都存在有益的内在资源，这些资源需要获得支持。各国政府可以为有益的社区举措提供资金，因为现在比以往任何时候都更有必要动员和加强地方支持，特别是对边缘化群体的支持，鼓励社区发挥自助精神以保护和促进精神福祉。



---

## 2. 应关注的特定群体

---

COVID-19以不同方式影响特定群体。本简介重点介绍其中一些群体：

- > **应急响应人员和一线工作人员，特别是卫生工作者和长期护理人员**，在抗击疫情和拯救生命的过程中发挥着至关重要的作用。然而，他们承受着巨大压力，从事极其繁重的工作，面临艰难决定，冒着被感染和将感染的病毒再传给家庭和社区的风险，并目睹患者死亡。在太多的社区中，对这些工作人员的污名化司空见惯。<sup>31</sup> 据报，卫生保健工作者自杀企图和自杀身亡的情况已有发生。<sup>32</sup>

### COVID-19大流行期间卫生保健工作者的精神健康

- 在加拿大，47%的卫生保健工作者报告称需要心理支持。<sup>33</sup>
- 在中华人民共和国，卫生保健工作者报告称存在很高比率的抑郁(50%)、焦虑(45%)和失眠(34%)现象。<sup>34</sup>
- 在巴基斯坦，大量卫生保健工作者报告称存在中度(42%)至重度(26%)心理痛苦。<sup>35</sup>

来自智利、意大利、西班牙、菲律宾、阿拉伯联合酋长国、联合王国和美利坚合众国的报告记录了专门团队如何为卫生保健工作者提供精神卫生支持。所有国家都需要确保这一重要的社会组成部分继续为帮助结束疫情发挥关键作用。已经为红十字会和红新月会志愿者提供了做法指南，他们在多个国家应急响应工作中发挥了重要作用。<sup>36</sup>

- > **老年人和既有疾病患者**面临危及生命的COVID-19并发症的巨大风险。在美国和德国，每10例报告的死亡中，约有8例分别发生在65岁和65岁以上<sup>37</sup>以及70岁和70岁以上<sup>38</sup>的人群中。可以理解，许多老年人和既有疾病(如心脏病、高血压)患者目前非常担心感染病毒又无法获得适当护理。其中有些人，包括那些有认知障碍的人，可能很难获得预防感染的建议，而且面临更高的孤立无援的风险。而孤独是老年人死亡的主要风险因素。<sup>39</sup>此外，据报道，老年人是污名化和虐待的受害者。一份关于老年人与

---

<sup>31</sup> 红十字与红新月联合会、儿基会和世卫组织，2020年。

<sup>32</sup> <https://www.theguardian.com/us-news/2020/apr/28/dr-lorna-breen-new-york-er-coronavirus>。

<sup>33</sup> <https://potloc.com/blog/en/potloc-study-canadian-health-workers-insights-front-lines-covid-19-pandemic/>。

<sup>34</sup> Lai et al, 2020。

<sup>35</sup> Tamizuddin Nizami, 未发布的数据, 2020年。

<sup>36</sup> <https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/03/IFRC-Brief-guidance-note-on-caring-for-volunteers-in-COVID-19.pdf>。

<sup>37</sup> <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/older-adults.html>

<sup>38</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-25-en.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-25-en.pdf?__blob=publicationFile)。


<sup>39</sup> Rico-Uribe et al, 2018。

COVID-19的联合国政策简报已经发布，其中详述了关于如何满足这一群体需求的建议。<sup>40</sup>

- > 根据意大利和西班牙家长的报告，许多儿童的情感状态和行为在隔离期间受到影响。<sup>41</sup>此外，包括青少年在内的儿童在这场大流行病期间尤其易受虐待。残疾儿童、拥挤环境中的儿童和那些在街头生活和工作的儿童特别容易受到伤害。一份关于COVID-19对儿童影响的联合国政策简报已经发布，其中专门讨论了这一主题，并就如何解决儿童的风险和需求提出了建议。<sup>42</sup>

**你是我的英雄**

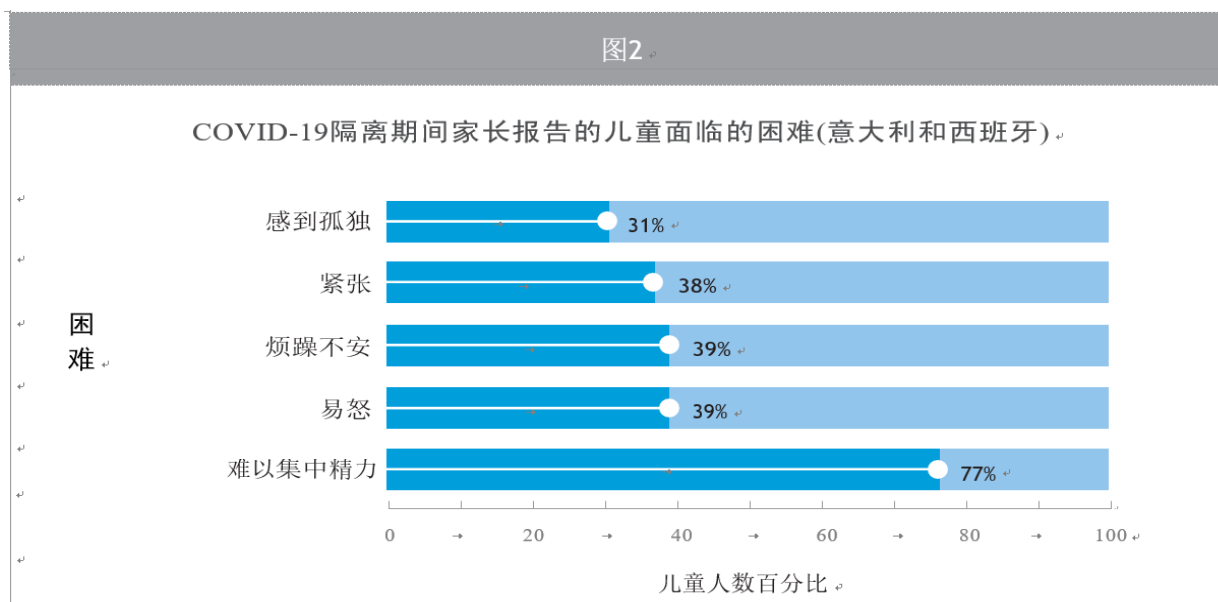
儿童如何抗击COVID-19



插图由机构间常设委员会提供

一个由联合国和非联合国机构组成的委员会出版了《你是我的英雄》一书，<sup>43</sup>旨在帮助6至11岁儿童消除他们对COVID-19的担忧。本书根据对世界各地1 700多名儿童、家长、照护者和教师的访谈编写，书中信息在不同背景和文化的儿童中引起共鸣。本书正被译为100多种语文，在孟加拉国、希腊、伊拉克、尼日利亚、叙利亚和也门，受冲突影响和被迫流离失所的儿童也开始能阅读到这本书。<sup>44</sup>

图2。



<sup>40</sup> <https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/04/POLICY-BRIEF-ON-COVID19-AND-OLDER-PERSONS.pdf>。

<sup>41</sup> Orgilés et al, 2020。

<sup>42</sup> [https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420\\_Covid\\_Children\\_Policy\\_Brief.pdf](https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf)。

<sup>43</sup> <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/my-hero-you>。

<sup>44</sup> <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-22-april-2020>。

- 
- > **青少年和年轻人**也是当前危机中的高危群体，因为大多数精神健康问题都在这一时期形成。许多年轻人已经看到他们的未来受到影响。例如，学校关闭，考试未能举行，经济前景黯淡。一项针对英国有精神健康需求史的年轻人的研究显示，32%的年轻人同意这场大流行病使他们的精神健康状况恶化。<sup>45</sup>痛苦的主要来源包括对家人健康的担忧、学校和大学关闭、失去日常生活和失去社交联系。在提供精神卫生服务方面，必须包括针对这一群体的具体行动。<sup>46</sup>
  - > **妇女**是另一个需要特别关注的群体。一项关于COVID-19大流行期间印度人口压力水平的调查显示，66%的妇女报告受到压力，而男子的这一比例为34%。在目前COVID-19疫情中，由于难以获得服务和社会支持以及担心感染，孕妇和产妇尤其可能感到焦虑。在一些家庭安排中，在家辅导子女和照顾年长亲属等额外照护责任使妇女负担加重。与儿童遭受虐待一样，压力和行动限制的情况使暴力侵害妇女行为加剧。据估计，如果行动限制措施持续至少6个月，全球预计将新增3 100万起性别暴力案件。<sup>47</sup>一份已发布的联合国政策简报专门

探讨COVID-19对妇女的影响以及为应对这一影响而必须立即采取的措施。<sup>48</sup>

- > 对于**处在人道主义局势和冲突局势中的人们**而言，他们的精神卫生需求经常被忽视，因此需要更多的关注。证据表明，在冲突环境中，每5人中就有1人有精神健康问题。<sup>49</sup>大流行病的疫情可能会加剧既有精神健康问题，引发新问题，并使本已稀缺的获得精神卫生服务的机会受到限制。此外，处于人道主义局势中的人们，如生活在拥挤营地或定居点的难民或境内流离失所者，往往很难坚持实施预防感染的措施(如保持物理距离)。这增加了感染COVID-19的风险,并产生巨大压力。<sup>50</sup>目前还没有与COVID-19有关的人道主义局势和冲突局势中人们的精神健康数据，但关于移民的数据令人担忧。<sup>51</sup>机构间常设委员会建议采取一系列关键行动，最大限度地减轻和缓解COVID-19对精神健康和心理社会福祉的影响。<sup>52</sup>机构间常设委员会精神卫生和心理社会支持咨询小组正在20多个人道主义紧急情况下为精神卫生和心理健康支持协调小组提供支持，以加强当地对COVID-19的人道主义应急反应。

---

<sup>45</sup> Young Minds, 2020。

<sup>46</sup> <https://www.unicef.org/coronavirus/how-teenagers-can-protect-their-mental-health-during-coronavirus-covid-19>。

<sup>47</sup> 人口基金, 2020年。 <https://www.unfpa.org/press/new-unfpa-projections-predict-calamitous-impact-womens-health-covid-19-pandemic-continues>。

<sup>48</sup> <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406>。

<sup>49</sup> Charlson et al, 2019。

<sup>50</sup> Subbaraman, 2020。

<sup>51</sup> Liem & Hall, 未发布的数据, 2020。

<sup>52</sup> <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/briefing-note-about>。

---

## 3. 建议行动

---

这场大流行病已经并将继续产生深远的精神卫生后果。如果国家决策者执行以下建议行动，将有助于最大限度地减轻和应对这些后果：

### 1. 以全社会办法促进、保护和关爱精神健康

将精神卫生和心理社会因素纳入抗击COVID-19的国家应急措施至关重要，因为这样可以提高方案拟定质量，加强人们在危机期间的应对技能，减轻痛苦，并有可能加快社区恢复和重建。在这场大流行病期间，各部门(卫生、安全、社会服务、教育、通信)政府决策者必须考虑他们的行动如何影响精神健康。例如，必须采取最大限度地减轻对精神福祉影响的方式，跨部门规划和实施居家应急措施(包括这些措施的取消)。让公民参与遏制病毒的努力并对公民负责可使此类措施更易于接受，并可能有助于保护民众的精神健康。

需要尽一切努力保护民众免受已知会损害精神健康的大流行病相关困境的伤害。必须采取社会和财政保护措施，使人们免受丧失生计或经济前景和日益加深的平等的影响。需要为校外儿童和青少年提供替代学习机会。预防和纠正家庭暴力应该成为国家COVID-19应急响应计划的重要组成部分，无论暴力对象是妇女、儿童、老年人还是残疾人。对于存在歧视卫生保健工作者和COVID-19患者或康复者现象的国家，必须建立和实施旨在消除此类歧视的国家框架。必须确保保护和照护生活在各类机构中的人，无论这些机构是由社会还是卫生部门经营。

此外，政府和其他行为体必须以促进精神健康和心理社会福祉的方式就COVID-19有关事项进行沟通。为减缓病毒和焦虑在民众中传播蔓延，各国政府和包括媒体在内的其他行为体需要定期就这一大流行病的情况进行沟通，通过民众使用的各种渠道、以人人都能理解和接受的通俗语言向所有人提供最新循证信息。<sup>53</sup> 应以共情的方式进行交流，并提出促进情感健康的建议。需要避免因前后矛盾、难以理解或威胁性的沟通交流而引起不必要的焦虑。

### 2. 确保普遍可获得紧急精神卫生和心理社会支持

应该支持有助于加强社会凝聚力、团结一体和健康应对措施、减少孤独感和促进心理社会福祉的社区行动。需要加强为弱势群体服务的现有和新兴社区和志愿人员支助机制。这包括为老年人、一线卫生保健工作者和失去生计者提供支持。应该加紧努力帮助孤立无援者保持联系，减轻（特别是老年人的）孤独感和减少（特别是儿童和青少年的）无聊感。应该确保丧亲者有机会安全悼念，同时尊重他们的文化传统。社区组织和民间社会其他成员可以在加强社区心理社会支持方面发挥关键作用。

需要加大力度为任何精神卫生需求提供远程支持。对于被迫居家的人，可能可以视环境和个人需求而提供远程支持(如电话、文本或视频)。无论面对面还是电话或视频进行心理干预，往往都同样有效。高质量的自助材料(书籍<sup>54</sup> 或数字方案)可能对许多人有效，特别是在训练有素的协助

---

<sup>53</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>。

<sup>54</sup> <https://www.who.int/publications-detail/9789240003927>。

者指导下使用。<sup>55</sup> 这为精神卫生保健领域引入创新措施提供了机遇，有助于改善未来精神卫生服务的绩效。但在实施基于技术的远程干预时，必须注意确保访问的保密性和公平性。<sup>56</sup>

所有国家必须将为有严重精神健康问题和心理社会残疾者提供精神卫生和社会保健界定为基本服务的一项内容。由于感染风险，各国政府可能需要决定不再继续对所有健康问题进行常规护理。应根据具体情况决定是否开始或继续对轻度或中度病情进行面对面治疗。例如，即使在病情不严重的情况下，孕妇和产妇的精神保健也始终是优先事项。然而，必须为严重精神障碍、神经障碍或物质使用障碍患者(如精神病、重度抑郁、精神错乱、癫痫、物质依赖)和心理社会残疾者提供面对面护理。必须使用相关个人防护设备，以安全方式提供面对面护理。<sup>57</sup>

需要优先注重保护和促进有严重精神健康问题和心理社会残疾者的人权；他们的权利在重大紧急情况下往往被忽视。<sup>58</sup> 同时患有COVID-19和精神健康问题的人应与其他COVID-19患者一样，平等获得卫生和社会保健而不受歧视，包括在分诊评估过程中。限制人们行动的公共卫生措施应该平等适用于所有人，无论他们是否有精神健康问题。<sup>59</sup>

### 3. 建设面向未来的精神卫生服务，支持从COVID-19中恢复

精神卫生需要更大规模的整体投资。而贯穿卫生、社会、教育和其他各部门的精神卫生工作资金严重不足，这是一个长期持续存在的问题。

各国在精神卫生方面的支出平均仅占卫生预算的2%。鉴于这场大流行病导致长期需求增加，现在正应该解决不平等问题并组织提供负担得起的、保护人权的有效社区服务，将之作为COVID-19国家恢复计划的一部分。<sup>60</sup> 必须将精神卫生保健纳入卫生保健福利方案和保险计划，以确保覆盖基本精神卫生需求。为解决精神健康问题，必须建设卫生、社会和教育部门工作人员的能力，特别是在低收入和中等收入国家。促进心理社会福祉的循证方案需要适当预算。紧急情况可以成为重建可持续和更优质精神卫生服务的催化剂。<sup>61</sup> 应让有精神健康问题亲身经历者参与加强精神卫生服务的工作。现在进行投资将减少COVID-19对精神健康的影响，并有助于确保各国做好更充分的准备，帮助民众保持精神健康，无论是否发生紧急情况。

当前危机再次暴露了在专门机构中集体生活固有的高风险。许多国家的情况已经表明，一旦社区提供护理，就可以安全关闭精神病院。<sup>62</sup> 作为提高精神卫生服务质量、覆盖面和成本效益的长期计划的一部分，建议将投资从机构化服务转向负担得起的优质社区精神卫生保健。

必须将研究作为恢复工作的一部分。任何旨在减轻或解决这场大流行病造成的精神健康问题的方案都需要进行监测和评价。此外，直接咨询受影响群体以便了解COVID-19精神健康后果(包括神经影响和物质使用影响)的程度以及这场大流行病的社会和经济影响也很重要。鉴于预期的成果，此类研究可能会加强对精神卫生的宣传力度。若

<sup>55</sup> 世界卫生组织, 2015年。

<sup>56</sup> Resnick & Gooding, 2020。

<sup>57</sup> 世界卫生组织和儿基会, 2020年。

<sup>58</sup> Weissbecker et al, 2020。

<sup>59</sup> [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg\\_policy\\_brief\\_on\\_persons\\_with\\_disabilities\\_final.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_persons_with_disabilities_final.pdf)。

<sup>60</sup> <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310981/WHO-MSD-19.1-eng.pdf?ua=1>。

<sup>61</sup> 世界卫生组织, 2013年。

<sup>62</sup> 世界卫生组织, 2014年。

---

要快速获取知识，则必须确定优先研究事项、<sup>63</sup> 对研究进行协调、共享开放数据并提供资金。

---

## 联合国能做什么

---

劳工组织、移民组织、开发署、教科文组织、人口基金、难民署、儿基会、毒品和犯罪问题办公室、世卫组织和秘书长青年问题特使办公室等一系列联合国机构正在加大各自精神卫生和心理社会应对工作力度，以支持人们应对COVID-19疫情。<sup>64</sup>

联合国各机构将在其在各国各部门开展的工作中更多地纳入精神卫生和心理社会支持，以提高COVID-19应对和恢复活动的整体效力和影响力。将精神卫生纳入现有联合国COVID-19响应

机制至关重要，更新的世卫组织战略准备和响应计划、<sup>65</sup> 更新的全球人道主义响应计划、<sup>66</sup> 立即采取社会经济措施应对COVID-19的联合国框架<sup>67</sup> 以及秘书长的联合国COVID-19应急响应和恢复基金均体现了这一点。<sup>68</sup>

精神卫生和心理社会支持与健康、保护和社会服务、营养、劳动、教育、司法以及政府其他领域切实相关。在许多国家，联合国各机构正在协助各国政府制定抗击大流行病的国家战略和国家多部门协调机制。它们可以确保政府的各项健康、社会和经济应对措施及恢复计划充分考虑到精神卫生问题。此外，联合国驻地协调员和人道主义协调员可以确保将精神卫生和心理社会支持纳入当前和长期的协调和规划工作。<sup>69</sup> 即使各国从这场大流行病的困境中走出并开始社会和经济恢复，精神卫生仍将是一个核心问题。

---

<sup>63</sup> Holmes et al, 2020。

<sup>64</sup> [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/Global%20Humanitarian%20Response%20Plan%2028GHRP%29-COVID19\\_MayUpdate.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/Global%20Humanitarian%20Response%20Plan%2028GHRP%29-COVID19_MayUpdate.pdf)。

<sup>65</sup> 世卫组织，出版中。

<sup>66</sup> [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/Global%20Humanitarian%20Response%20Plan%2028GHRP%29-COVID19\\_MayUpdate.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/Global%20Humanitarian%20Response%20Plan%2028GHRP%29-COVID19_MayUpdate.pdf)。

<sup>67</sup> <https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>。

<sup>68</sup> [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg\\_response\\_and\\_recovery\\_fund\\_fact\\_sheet.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_response_and_recovery_fund_fact_sheet.pdf)。

<sup>69</sup> 2019年12月，联合国人道主义机构行政首长与红十字会与红新月会运动对应方及民间社会一道，正式承诺将精神卫生和心理社会支持作为贯穿所有人道主义紧急情况的事项，尤其与健康、保护、教育、营养和营地协调与营地管理群组或部门切实相关。