



# 世界精神卫生报告

向所有人享有精神卫生服务转型

概述



世界卫生组织



# 世界精神卫生报告

向所有人享有精神卫生服务转型

概述



世界卫生组织

世界精神卫生报告: 向所有人享有精神卫生服务转型。概述 [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]

ISBN 978-92-4-005190-4 (网络版)

ISBN 978-92-4-005191-1 (印刷版)

## © 世界卫生组织 2022年

保留部分版权。本作品可在知识共享署名——非商业性使用——相同方式共享3.0政府间组织 (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.zh>) 许可协议下使用。

根据该许可协议条款,可为非商业目的复制、重新分发和改写本作品,但须按以下说明妥善引用。在对本作品进行任何使用时,均不得暗示世卫组织认可任何特定组织、产品或服务。不允许使用世卫组织的标识。如果改写本作品,则必须根据相同或同等的知识共享许可协议对改写后的作品发放许可。如果对本作品进行翻译,则应与建议的引用格式一道添加下述免责声明:“本译文不由世界卫生组织(世卫组织)翻译,世卫组织不对此译文的内容或准确性负责。原始英文版本为应遵守的正本”。

与许可协议下出现的争端有关的任何调解应根据世界知识产权组织调解规则进行 (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>)。

建议的引用格式。世界精神卫生报告: 向所有人享有精神卫生服务转型。概述 [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]。日内瓦:世界卫生组织;2022年。许可协议:[CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/)。

在版编目(CIP)数据。在版编目数据可查阅<http://apps.who.int/iris/>。

销售、版权和许可。购买世卫组织出版物,参见<http://apps.who.int/bookorders>。提交商业使用请求和查询版权及许可情况,参见<https://www.who.int/zh/copyright>。

第三方材料。如果希望重新使用本作品中属于第三方的材料,如表格、图形或图像等,应自行决定这种重新使用是否需要获得许可,并相应从版权所有方获取这一许可。因侵犯本作品中任何属于第三方所有的内容而导致的索赔风险完全由使用者承担。

一般免责声明。本出版物采用的名称和陈述的材料并不代表世卫组织对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位,或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或某些制造商的产品时,并不意味着它们已为世卫组织所认可或推荐,或比其它未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外,凡专利产品名称均冠以大写字母,以示区别。

世卫组织已采取一切合理的预防措施来核实本出版物中包含的信息。但是,已出版材料的分发无任何明确或含蓄的保证。解释和使用材料的责任取决于读者。世卫组织对于因使用这些材料造成的损失不承担责任。

图形设计和布局 Café.art.br 和Ara Johannes (世卫组织)。

# 目录

前言	v
序言	vii
鸣谢	viii
执行概要	1



# 前言

在世界学会适应 COVID-19 的深远影响并从中吸取教训之际，我们大家必须对它最显著的一个方面进行反思，那就是它对人们的精神健康造成的巨大伤害。在大流行的第一年，抑郁症和焦虑症等常见疾病的发病率增加了25%，使原本近10亿的精神疾病患者群体进一步扩大。与此同时，我们也必须认识到卫生系统在试图满足新增以及原有精神疾病患者的需求方面的脆弱性。

精神健康不仅仅是没有疾病：它是我们个人和集体健康和福祉的内在组成部分。正如本次《世界精神卫生报告》所示，为了实现世卫组织《2013-2030年精神卫生综合行动计划》和可持续发展目标中提出的各项全球目标，我们需要转变我们的态度、行动和方法，以促进和保护精神健康，并为有需要的人提供精神卫生服务和保健。我们可以并且应该通过改变影响我们精神卫生的环境和发展能够实现精神卫生全面健康覆盖的社区精神卫生服务的方式来做到这

一点。作为这些努力的一部分，我们必须加强我们的合作行动，将精神卫生纳入初级卫生保健。

通过这样做，我们将会减少人民的痛苦，维护人民的尊严，并推动我们社区和社会的发展。我们的愿景是实现一个重视、促进和保护精神健康；精神疾病得到预防；任何人都可以行使其人权并获得负担得起的高质量精神卫生保健；以及每个人都可以充分参与社会活动且没有污名化和歧视的世界。

为了实现这一雄心勃勃的转变，所有国家都需要再次做出协调一致的努力，无论是富国还是穷国，无论是稳定还是脆弱，无论是否受到突发事件的影响。世卫组织将发挥其作为全球卫生牵头机构的作用，并将继续在国家 and 国际层面开展工作，提供战略领导、证据、工具和技术支持。

最后，没有精神健康就没有健康。



A handwritten signature in blue ink, which appears to read "Tedros Adhanom". The signature is written in a cursive style and is positioned below the portrait.

世界卫生组织总干事  
谭德塞博士



# 序言

精神疾病在各国都很普遍。大多数社会和大多数卫生和社会系统都忽视了精神卫生，没有提供人们需要和应该得到的保健和支持。结果是全世界数百万人默默忍受精神疾病，人权遭到侵犯，或在日常生活中受到负面影响。

无论是在全球，还是在你的国家，这都不应该是精神卫生的事。而且不一定非得如此。本《世界精神卫生报告》主张在精神卫生方面实现转型，并表明这是可以做到的。利用研究和实践得出的结论，报告探索了多种选择，以加强我们对精神卫生的重视和承诺，重塑影响精神卫生的环境，发展和加强社区精神卫生服务。本报告使用了全球积极改

变的例子，说明每个国家（无论其情况如何）都有很多机会来显著改善其成人和儿童的精神卫生。

在本报告中，你会发现有来自世界各地精神疾病患者的故事。他们的故事说明了有效的卫生服务和社会支持是什么样的，它如何促进康复以及这对不同的人意味着什么。他们讲述了在没有保护和支持精神卫生并提供负担得起的高质量护理的环境和服务的情况下发生的痛苦、污名化和社会排斥。最终，这些故事提醒我们，对精神卫生进行投资和实现精神卫生转型意味着对人进行投资。每个人都有享有精神卫生服务的权利。每个人都应该有发展的机会。



**世界卫生组织**  
精神卫生和物质滥用司司长  
**Dévora Kestel**

# 鸣谢

## 领导

本报告是在Dévora Kestel的全面指导下由世卫组织精神卫生和物质滥用司的Mark van Ommeren协调编写的。

## 写作和编辑团队

Sian Lewis (英国伦敦)、Melvyn Freeman (南非约翰内斯堡)、Mark van Ommeren (世卫组织)、Dan Chisholm (世卫组织)、Olivia Gascoigne Siegl (英国伯明翰) 和 Dévora Kestel (世卫组织)。

## 世卫组织供稿人和审稿人

**世卫组织总部工作人员和顾问:** Aemal

Akhtar、Elaine Brohan、Alison Brunier、Rodrigo Cataldi、Ken Carswell、Mateo Cesari、Venkatraman Chandra-Mouli、Sudipto Chatterjee、Neerja Chowdhary、Natalie Drew、Tarun Dua、Batool Fatima、Alexandra Fleischmann、Stéfanie Fréel、Michelle Funk、Claudia Garcia-Moreno、Brandon Gray、Fahmy Hanna、Thiago Herick De Sa、Jang Hyobum、Kavitha Kolappa、Aiysha Malik、John Mahoney、Gergana Manolova、Vladimir Poznyak、Geoffrey Reed、Nathalie Roebbel、Katrin Seeher、Alison Schafer、Chiara Servili、Nicoline Schiess、Yuka Sumi、Maike van Niekerk 和 Inka Weissbecker。

**世卫组织各区域和国家办事处工作人员:**

Florence Baingana (非洲区域办事处)、Catarina Dahl (巴西国家办事处)、Chencho Dorji (东南亚区域办事处)、Jennifer Hall (世卫组织斐济国家办事处)、Matias Irarrazaval (美洲区域办事处)、Ledía Lazeri (欧洲区域办事处)、Renato Oliveira e Souza (美洲区域办事处)、Khalid Saeed (东地中海区域办事处) 和 Martin Vandendyck (西太平洋区域办事处)。

## 外部供稿人和审稿人

**咨询小组:** Fatma Charfi (突尼斯马纳尔大学); Fiona Charlson (澳大利亚昆士兰大学); Pim Cuijpers (荷兰阿姆斯特丹自由大学); Tersdak Detkong (泰国精神卫生部); Julian Eaton (英国CBM和伦敦卫生与热带医学院); Daniel Fung (新加坡国际儿童和青少年精神病学及相关专业协会); Grace Gatera (卢旺达基加利); Cecilia Guillén (墨西哥En Primera Persona AC); Saima Hossain (孟加拉国舒乔纳基金会); Asma Humayun (巴基斯坦伊斯兰堡); Anne Lovell (法国健康和医学研究所); Nasser Loza (埃及世界精神卫生联合会); Nino Makhashvili (格鲁吉亚第比利斯伊利亚州立大学); Roberto Mezzina (意大利国际精神卫生合作网络); Christian Montenegro (智利埃克塞特大学); Vikram Patel (美国哈佛医学院); Soumitra Pathare (印度法律协会) 和 Ashwin Vasan (美国活泉之家)。

**生活经验叙事供稿人:** Marie Abanga (喀麦隆)、Esenam Abra Dra (加纳)、Amira Ali Al-Jamal (约旦)、Benjamin Ballah (利比里亚)、Nour Awad (黎巴嫩)、Dixoni Emmanuel (坦桑尼亚)、Sandra Ferreira (南非)、Regina Célia Freire da Silva (巴西)、Odireleng Kasale (博茨瓦纳)、Steven Lawlor (英国)、Enoch Li (中国)、Tamira Loewen (加拿大)、Joanna Lovón (秘鲁)、Kat McIntosh (特立尼达和多巴哥共和国)、Lion Gai Meir (以色列)、Eleni Misganaw (埃塞俄比亚)、Angelica Mkorongo (津巴布韦)、BN夫人 (作者不详)、Ntokozo Nyathi (津巴布韦)、Benny Prawira (印度尼西亚)、Alejandra Rivera (秘鲁)、Claudia Sartor (南非)、Alexandra Schuster (英国)、Olivia Gascoigne Siegl (英国)、Charlene Sunkel

(南非)、Anders Timms (英国)、Laura Van Tosh (美国)、Sahar Vasquez (伯利兹)、Larry White (加拿大) 和 Zineb (摩洛哥)。

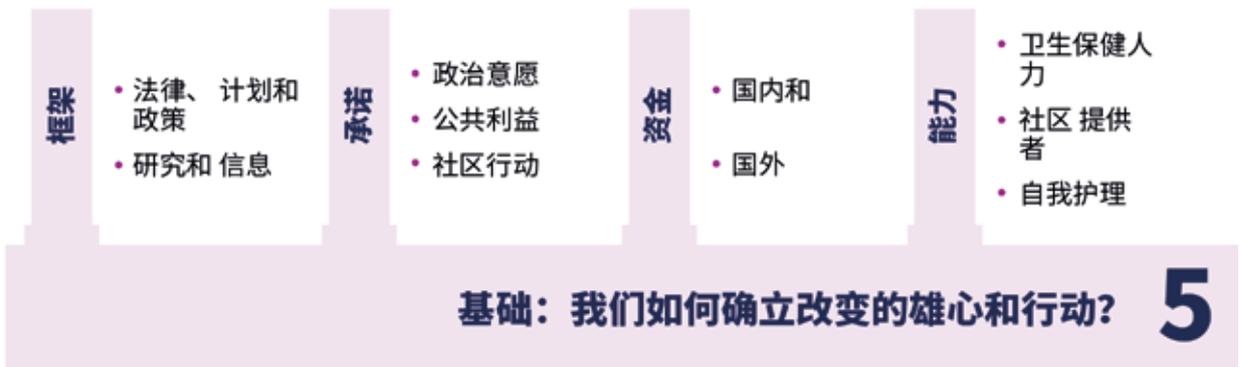
**其他供稿人和同行审稿人:** Alastair Ager (英国玛格丽特女王大学); Esra Alata (土耳其卫生部); Benjamin Ballah (利比里亚培育使用者希望组织); Corrado Barbui (意大利维罗纳大学); Jonathan Champion (英国南伦敦和莫德斯利国民保健体系信托基金会); Odille Chang (斐济国立大学); Leonardo Cubillos (美国国家精神卫生研究所); Michael Eddleston (英国爱丁堡大学); Emma Ferguson (联合国儿童基金会, 美国); Alize Ferrari (澳大利亚昆士兰大学); Kostas Fountoulakis (希腊塞萨洛尼基亚里士多德大学); Charlotte Hanlon (英国伦敦大学国王学院和埃塞俄比亚的斯亚贝巴大学); Helen Herrman (澳大利亚墨尔本大学); Zeinab Hijazi (联合国儿童基金会, 美国); Priscilla Idele (联合国秘书长办公厅, 美国); Lynne Jones (英国伦敦卫生与热带医学院); René Keet (北荷兰诺德公司, 荷兰); Christian Kieling (巴西南里奥格兰德联邦大学); Sarah Kline (英国全球精神卫生联合会); Brandon Kohrt (美国乔治·华盛顿大学); Sherianne Kramer (荷兰阿姆斯特丹大学学院); Joanna Lai (联合国儿童基金会, 美国); Patricia Landinez (联合国儿童基金会, 美国);

Crick Lund (英国伦敦国王学院和南非开普敦大学); Mario Maj (意大利坎帕尼亚大学); Ana Maria Mantilla Herrera (澳大利亚昆士兰大学); Simon Njuguna Kahonge (肯尼亚卫生部); Joseph Quoi (利比里亚卫生部); James Sale (英国全球精神卫生联合会); Palmira dos Santos (莫桑比克卫生部); Shekhar Saxena (美国哈佛大学陈太学公共卫生学院); Benedetto Saraceno (葡萄牙里斯本诺瓦大学); Norman Sartorius (瑞士改善精神卫生规划协会); Jamileh Shadid (澳大利亚昆士兰大学); Beck Smith (英国惠康信托公司); Damian Santomauro (澳大利亚昆士兰大学); Charlene Sunkel (南非全球精神卫生同行网络); Angie Tarr (利比里亚卫生部); Graham Thornicroft (英国伦敦国王学院); Wietse Tol (丹麦哥本哈根大学); Peter Ventevogel (联合国难民事务高级专员, 瑞士); Harvey Whiteford (澳大利亚昆士兰大学); Miranda Wolpert (英国惠康信托公司); 和 Cynthia Zavala (澳大利亚昆士兰大学)。

## 财政支持

瑞士发展与合作署、挪威发展合作署和美国国际开发署。

## 本报告的概述



## 6和7 精神卫生改革：我们如何调整服务以促进改变？



# 执行概要

## 第1章：导言

### 一份意在激励和启迪实现改变的世界报告。

在世卫组织发表其具有里程碑意义的2001年世界卫生报告《精神卫生：新理解，新希望》二十年之后，当时提出的建议在今天仍然有效。

不过，已经取得了很多进展。对精神卫生的兴趣和了解增加了。很多国家制定、更新和加强了精神卫生政策或计划。宣传运动扩大了精神疾病患者的声音。研究表明，该领域已在技术方面取得进步。现在，已有很多实用的、基于证据的精神卫生指南、手册和其他工具可供使用。

2013年，世卫组织会员国通过了《2013–2030年精神卫生综合行动计划》。它们承诺致力于实现改善精神卫生的全球具体目标。这些具体目标侧重于加强领导和治理、社区护理、促进和预防以及信息系统和研究。

但世卫组织对照行动计划对国家执行情况的最新分析表明，执行进展缓慢。对世界上大多数人来说，精神卫生保健方法仍然是一切照旧。结果呢？

精神疾病继续对人们的生活造成严重的影响，而精神卫生系统和服务仍然无法满足人们的需求。

与此同时，对精神卫生的全球性威胁始终存在。日益加剧的社会和经济不平等、旷日持久的冲突、暴力和突发公共卫生事件威胁到改善福祉的进展。现在，精神卫生保健一切照旧的做法比以往任何时候都更加行不通。

本《世界精神卫生报告》旨在激励和启迪各国实施无可争议和紧迫的精神卫生转型，以确保所有人都拥有所需的更好的精神卫生。虽然提倡采取多部门方法，但本报告系专门为卫生部门的决策者编写。这包括各国卫生部和卫生部门一般负责制定精神卫生政策和提供精神卫生系统和服务的其他合作伙伴。

## 第2章: 公共精神卫生的原则和驱动因素

# 精神卫生对任何地方的任何人都至关重要。

精神卫生是我们整体健康和福祉的一个组成部分,也是一项基本人权。精神健康意味着我们能够更好地沟通、正常工作、应对和发展。精神卫生存在于一个复杂的连续过程中,范围涉及从最佳的福祉状态到极度痛苦和情感痛苦的虚弱状态。精神疾病患者更有可能面临较低水平的精神福祉,但这并非总是或未必如此。

在任何时候,各种各样不同的个人、家庭、社区和结构性因素可能会共同来保护或破坏我们的精神健康,改变我们在精神卫生连续过程中的状态。尽管大多数人都有非凡的抗压能力,但处于不利环境中的人(包括贫困、暴力和不平等)更容易出现精神疾病。风险可能在生命的任何阶段表现出来,但在发育敏感期尤其是幼儿期发生的风险尤其对精神健康有害。保护因素同样贯穿于我们的一生,并且有助于增强我们的抗压能力。这包括我们个人的社会和情感技能和属性,也包括积极的社会互动、优质教育、体面工作、安全的邻里关系和社区凝聚力等。

由于决定精神健康的因素涉及多个部门,促进和保护精神卫生的干预措施也应在多个部门实施。在提供保健方面,同样需要采取多部门方法,因为精神疾病患者需要的服务和支持通常超出临床治疗范围。

精神卫生风险和保护因素可能在社会中有不同的规模。地方性威胁增加了个人、家庭和社区面临的风险。全球性威胁增加了整个人口面临的风险,并且可能减缓全世界在改善人们福祉的进展。在这方面,今天的主要威胁包括:经济衰退和社会两极分化;突发公共卫生事件;广泛的人道主义突发事件和被迫流离失所;以及日益严重的气候危机。

在其诸多影响中,COVID-19大流行带来了一场全球精神健康危机,加剧了人们的短期和长期压力,损害了数百万人的精神健康。例如,据估计,在大流行的第一年,焦虑症和抑郁症的发病率增加了25%以上。与此同时,精神卫生服务受到严重干扰,精神疾病的治疗缺口扩大。



## 第3章：当今世界的精神卫生

# 对精神卫生的需求很高,但应对措施不够,也不充分。

在所有国家,精神疾病都非常普遍。世界上约有四分之一的人患有精神障碍。不同精神障碍的流行率因性别和年龄而异。无论是男性,还是女性,焦虑症和抑郁症都是最常见的。

自杀对所有国家、所有背景、所有年龄段的人及其家庭都有影响。从全球来看,每死亡一人就可能有20次自杀企图,但自杀占到所有死亡中的百分之一。自杀是年轻人死亡的主要原因。

精神障碍是导致残疾生命年的主要原因,占到全球残疾生命年的六分之一。精神分裂症是一个主要问题,大约每200个成人中就有1人患有这种疾病:在急性发作时,它是所有疾病中破坏性最大的。患有精神分裂症或其他严重精神疾病的人平均比一般人早死10至20年,且通常死于可预防的身体疾病。

总的来说,精神疾病会带来巨大的经济后果。生产力损失和其他间接社会成本通常远远超过医疗成本。从经济角度来说,精神分裂症是社会人均成本最高的精神疾病。抑郁症和焦虑症的人均花费要少得多;但它们更加普遍,因此,对国家总成本的贡献也最大。

除了普遍和昂贵之外,针对精神疾病的服务也存在严重不足。世界各地的精神卫生系统在信息和研究、治理、资源和服务方面存在重大差距和不平衡。其他疾病往往排在精神卫生的前面;在精神卫生预算中,社区精神卫生保健一直存在着资金不足的问题。平均而言,各国用于精神卫生的预算不到其卫生保健预算的2%。在中等收入国家,70%以上的精神卫生支出仍然用于精神病医院。大约一半的世界人口所在国家每20万或以上人口才有一名精神科医生。负担得起的基本精

神药物供应有限,特别是在低收入国家。大多数精神病患者完全没有得到治疗。在所有国家,护理质量的差异加剧了服务覆盖方面的差距。

有几个因素阻碍人们在精神疾病方面寻求帮助,包括服务质量差、精神卫生方面的健康素

养水平低以及污名化和歧视。很多地方没有正规的精神卫生服务。即使有,也往往无法获得或负担不起。人们往往会选择在没有人宽慰的情况下忍受精神痛苦,而不是为了获得精神卫生服务而冒遭受歧视和排斥的风险。



## 第4章：改变的好处

# 致力于精神卫生是对所有人拥有更美好生活和未来的投资。

对精神卫生进行投资有三个主要原因：公共卫生、人权和社会经济发展。

对所有人的精神卫生进行投资有利于促进公共卫生。它可以大大减少精神疾病患者的痛苦，改善其健康状况、提高其生活质量、改善其身体机能和增加其预期寿命。扩大服务覆盖面和增加财政保护是缩小巨大精神卫生保健差距和减少精神卫生不平等的基本措施。为此，将精神卫生纳入全民健康覆盖一揽子基本服务至关重要。将精神卫生与身体卫生保健结合起来也至关重要，身体卫生保健能促进身体活动能力，减少资源的分散和重复，以便更好地满足人们的卫生需求。

需要对精神卫生进行投入，以阻止侵犯人权行为的发生。世界各地的精神疾病患者经常被排斥在社区生活之外，并且被剥夺基本权利。例如，他们不仅在就业、教育和住房方面受到歧视，而且在法律面前得不到平等承认。他们的人权经常遭受负责为其提供护理服务的某些卫生服务机构的侵犯。通过执行《残疾人权利公约》等国际商

定的人权公约，可以在人权方面取得重大进步。此外，反污名化干预措施（特别是采取社会接触策略，让那些有生活经验的人帮助改变态度和行动）也可以减少社区内的污名化和歧视行为。

对精神卫生进行投入可以促进社会 and 经济发展。精神健康不佳会降低生产力，使社会关系变得紧张，加剧贫困和处境不利因素的循环，从而阻碍社会 and 经济发展。相反，如果人们精神健康，生活在支持性环境中，那么他们就可能很好地学习和工作，并为他们的社区做出贡献，让所有人受益。

积累的证据表明，可以采取一套核心的具有成本效益的干预措施来实现创造可行、负担得起和适当的优先条件的目的。这些措施包括校内开设社会和情感学习课程和对高度危险的农药实行监管（以防止自杀），以及世卫组织全民健康覆盖简编中所列的一系列临床干预措施。

## 第5章: 改变的基础

# 实现精神卫生转型首先要为运转良好的精神卫生系统和服务奠定基础。

在很多方面,加强卫生系统为精神卫生变革提供了基础。它使调整和扩大服务及支持规模成为可能。主要行动领域包括:治理和领导;金融;公众意识;以及精神卫生保健的能力。

全球和国家框架对于指导精神卫生行动至关重要,并为精神卫生转型提供了有利的环境。需要制定与国际人权文书一致的立法来保护和促进人权。鉴于精神卫生的原因和需求涉及各个部门,故旨在改善精神卫生的法律和政策也必须涉及所有部门。

推进精神卫生议程需要有三种政治承诺,即明确承诺、制度承诺和预算承诺。宣传、证据和政治背景可对促进承诺和领导产生巨大影响。人道主义和突发公共卫生事件尤其是各国对精神卫生进行投入的义务和机会。它们为实行变革提供了无与伦比的平台。公众的浓厚兴趣和理解也能促进改进精神卫生。有生活经验者是变革的重要推动者,有助于提高公众对精神卫生的认识和对精神疾病患者的接纳。

为了实现精神卫生服务转型,必须投入适当的资金以便将承诺化为行动。在实践中,这意味着政策制定者和计划制定者需要为精神卫生投入更多的资金。这可以通过从国库

或外部资助者那里获得更多的资源,或者通过在卫生预算内以及在整个政府范围内为精神卫生重新分配资源的方式来实现。

要想卫生系统运转良好,就必须拥有一支合格的、有积极性的人力队伍。所有国家都需要扩大其精神卫生专业人力队伍,同时建设其他保健服务提供者 and 个人的精神卫生保健能力。初级保健人员和各种社区服务提供者(包括社区工作者和同伴)尤其需要具备发现精神疾病、提供基本干预和支助、在必要时提供转诊服务和采取后续行动的新技能。除了精神卫生人力,我们每个人都可以在了解和照顾自己的精神卫生方面加强自己的技能和能力。社区和保健系统中的每一个人都需要为精神疾病患者融入社会提供支持,并促进基于各项权利、以人为本、以康复为导向的保健和支持。

在很多情况下,数字技术提供了有前途的工具,可以用于启迪和教育公众、培训和支持卫生保健工作者、提供远程治疗和实现自助,从而加强精神卫生系统。



## 第6章：通过宣传和预防促进改变

# 实现精神卫生转型意味着加强多部门宣传和全民预防。

人生的所有阶段都需要精神卫生方面的宣传和预防，以加强精神福祉和抗压能力，预防精神疾病的发作和影响，降低对精神卫生保健服务的需求。有越来越多的证据表明，宣传和预防是有成本效益的。

宣传和预防干预措施的工作方式是先确定精神卫生的个人、社会和结构性决定因素，然后再采取干预措施，以减少风险、增强抗压能力和营造对精神卫生有帮助的环境。干预措施可以针对个人、特定群体或全体人口进行设计。

重塑精神卫生的决定因素往往需要不仅仅是卫生部门的行动，这使得精神卫生的有效宣传和预防成为一项多部门事业。卫生部门可以通过以下方式做出重大贡献：将精神卫生的宣传和预防工作纳入卫生服务；倡导、发起和酌情促进多部门协作和协调。

预防自杀是国际社会的一个优先事项，可持续发展目标关于这一方面的具体目标是到2030年

将自杀死亡率降低三分之一。为了帮助各国实现这一具体目标，世卫组织制定了预防自杀的LIVE LIFE方法，该方法优先考虑四项已被证明有效的干预措施：限制获取自杀手段；与负责报道自杀问题的媒体开展互动；培养青少年的社交和情感生活技能；以及对任何受到自杀行为影响的人进行早期干预。对高度危险的农药实施禁令是一种特别廉价和成本高效的干预措施。在自己农药中毒负担较重的国家，禁令可以导致总自杀率立即明显下降，而且不会造成农业损失。

婴儿期、儿童期和青少年期是精神卫生的脆弱期和机遇期。养育、照顾和支持性学习环境可以极大地保护未来的精神卫生。另一方面，不好的童年经历会增加患精神疾病的风险。减少风险和增强保护性因素的四项关键战略包括：制定和执行旨在促进和保护精神卫生的政策和法律；支持看护人员提供养育护理；开办校内课程，包括采取反霸凌干预措施；提高社区和数字空间的环境质量。开办校内社会和情感学习课程对所有收入水平的国家都是最有效的宣传战略之一。

对于精神卫生而言,工作场所与学校一样既是可能带来机遇的地方,也可能是面临风险的地方。雇主和政府有责任为精神疾病患者创造更多的工作机会,并在工作中促进和保护所有人的精神卫生。这意味着政府应该执行有助于落实人权、支持劳工和职业健康的立法和法规。对于雇主来说,世卫组织的准则强调了组织干预措施、管理者精神卫生培训和对工作者进行干预的重要性。



## 第7章. 调整保健和扩大保健的影响

# 实现精神卫生转型意味着加强所有需要精神卫生保健者的社区保健。

对大多数国家来说,精神卫生改革的核心是对精神卫生服务进行重大调整。它们必须将护理严重精神疾病的工作重心从精神病医院转向社区精神卫生服务。与此同时,必须扩大对抑郁症和焦虑症等常见疾病的护理。这两项战略对于提高精神卫生保健的覆盖面和质量都至关重要。社区精神卫生保健比机构保健更容易获得和更可接受,并为精神疾病患者提供更好的护理结果。以人为本、以康复为导向、基于人权的护理至关重要。

社区精神卫生保健由一个相互关联且涵盖三类服务的网络组成:纳入一般卫生保健的精神卫生服务;社区精神卫生服务;以及在非卫生环境中提供精神卫生保健和支持获得关键社会服务的服务。由社区服务提供者(如社区工作者、同伴)提供的社会和非正规支持是对正规服务的一种补充,对确保为精神疾病患者创造有利的环境至关重要。总的来说,在安排社区精神卫生服务方面,没有一个可以适用于所有国情的单一模式。不过,无论其资源是否紧张,每个国家都可以采取措施对其精神卫生保健的内容进行调整和推广,以扩大其影响。

将精神卫生纳入一般卫生服务通常涉及与专长不是精神卫生保健的卫生保健服务提供者分担任务;或者为初级和二级卫生保健增加专门的精神卫生工作人员和资源。与初级卫生保健

服务提供者分担任务已被证明有助于缩小治疗差距和提高重点精神疾病的覆盖面。在艾滋病毒/艾滋病或结核病规划等针对具体病患的服务中实行任务分担可以改善身心健康的结果。

综合医院和社区精神卫生中心或团队提供二级精神卫生保健。它们往往是社区服务网络的基础。它们通常为成人、青少年和儿童提供一系列精神疾病服务,并将临床服务(可能包括危机和外展服务)与心理社会康复以及促进社会包容和参与社区生活的活动结合起来。支助性生活服务为机构保健提供了重要的替代选择;并且可能拥有各种设施可为不同程度的依赖者提供各种水平的支持。

在各级卫生保健中,同伴支持服务提供了一个额外层面的支持,在这个层面上,人们通过分享知识、提供情感支持、创造社交互动机会、提供实际帮助或参与宣传和提高认识活动,利用自己的经验相互帮助。

多个部门共同承担了提供社区精神卫生保健的责任。利用关键社会服务对卫生干预措施予以补充,包括儿童保护以及获得教育、就业和社会保护的机会,对于让精神疾病患者能够实现康复目标和过上更加满意和更有意义的生活至关重要。

图1.

## 向所有人享有精神卫生服务转型的关键转变





## 第8章. 结论

# 增加承诺, 重塑环境, 加强保健以实现精神卫生转型。

本报告主张在全世界范围内实现向所有人享有更好的精神卫生转型(见图1)。世卫组织《2013–2030年精神卫生综合行动计划》代表所有国家致力于改善精神卫生和精神卫生保健, 并提供了行动蓝图。预计不是每一个国家都能完成该全球行动计划中的每一项实施方案。很多国家没有资源来实施本报告中描述的每一项行动。但每个国家都有充分的机会在改善其民众的精神卫生方面取得切实的进展。选择首先关注什么将取决于国情、本地的精神卫生需求、其他优先事项以及每个精神卫生系统的现状和结构。

本报告中提供的证据、经验和专业知识涉及到三条可以加快全球行动计划实施进度的关键转型路线(见图2)。这些路线侧重于转变对待精神卫生问题的态度、解决我们环境中存在的精神卫生风险和加强精神卫生护理系统。

首先, 我们必须加强个人、社区和政府对精神卫生的重视和承诺; 并将这种重视与所有部门的所有利益相关方的更多承诺、参与和投资匹配起来。

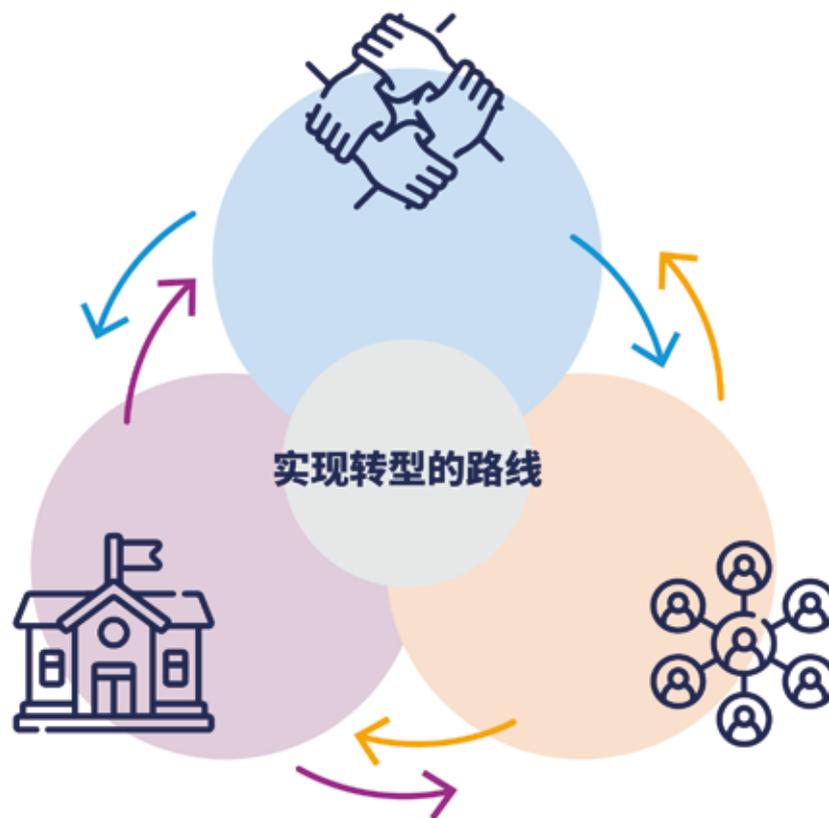
第二, 我们必须重塑环境的物理、社会和经济特征(在家庭、学校、工作场所和更广泛的社区), 以便更好地保护精神卫生和预防精神疾病。这些环境需要给每个人平等的发展机会, 并达到最高可达到的精神卫生和福祉。第三, 我们必须加强精神卫生保健, 以便通过可获得、负担得起和高质量的社区服务和支持网络来满足各种精神卫生需求。

每一条转型道路都是为了所有人都能获得更好的精神卫生。它们共同带领我们走向一个重视、促进和保护精神卫生的世界; 每个人都有平等机会享有精神卫生和行使其人权的权利; 每个人都可以获得其需要的精神卫生保健的世界。

个人、政府、护理服务提供者、非政府组织、学术界、雇主、民间社会和其他利益攸关方都可以发挥作用。实现精神卫生转型需要我们大家的共同努力。

图2.

## 向享有更好的精神卫生转型的三条路线



### 加强重视和承诺

- 了解和欣赏内在价值
- 促进精神疾病患者的社会融入
- 给予身心健康同等重视
- 加强跨部门参与
- 加大对精神卫生的投资



### 重塑环境

- 重塑不同精神卫生环境的物理和社会和经济特征 包括
  - 家庭
  - 学校
  - 工作场所
  - 卫生保健服务
  - 社区和
  - 自然环境



### 加强精神卫生保健

- 建立社区服务网络
- 远离精神病医院的监护
- 扩大护理选择及其多样化
- 让所有人都能获得负担得起的精神卫生
- 促进以人为本、基于人权的护理
- 让有生活经验的人参与进来并为其赋能



PHOTO CREDITS

Cover: iStock.com / Vardhan. Page iv: Unsplash / Bennett Tobias. Page vi: WHO / A Bhatiazevi. Page 3: iStock.com / ZMS. Page 4: iStock.com / Edwin Tan. Page 7: Adobe Stock / Art\_Photo. Page 8: WHO / Yoshi Shimizu. Page 10: WHO / NOOR / Sebastian Liste. Page 14: Adobe Stock / dundanim.

ICONS

Icons made by Freepik from [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com)



精神健康对任何地方的任何人都至关重要。在世界各地,对精神卫生的需求都很高,但应对措施不足,也不充分。本《世界精神卫生报告》旨在激励和启迪各国实现所有人享有更好的精神健康。报告以目前掌握的最新证据为基础,说明了来自世界各地的良好做法的实例,介绍了人们的生活经验,强调了为什么需要改变和哪里最需要改变以及如何才能最好地实现改变。报告呼吁所有利益攸关方共同努力,加强对精神卫生的重视和承诺,重塑影响精神卫生的环境,并加强精神卫生护理系统。

Department of Mental Health and Substance Use  
World Health Organization  
20 Avenue Appia  
1211 Geneva 27, Switzerland  
<https://www.who.int/health-topics/mental-health>

