



# 世界卫生组织

第五十四届世界卫生大会  
议程项目 10

A54/DIV/8  
2001年5月19日

## 圆桌会议：精神卫生

### 秘书处的报告

1. 在第五十四届世界卫生大会期间，同时召开了关于精神卫生的四个部长级圆桌讨论会议。各国部长就其本国在精神卫生保健方面最近的发展和措施进行了交流。讨论期间提出的主要问题概括如下。

#### 世界卫生领袖呼吁开展行动

2. 各国部长一致同意，精神卫生问题是造成全球疾病负担的重要因素，产生巨大的经济和社会费用，并造成人类痛苦。国家必须面对其它卫生问题以及其卫生预算有限等方面的问题不能继续阻碍行动。新的事态发展有说服力地表明在一切情况下都有可能产生经济有效的解决方案。许多战略、方法和干预措施已得到确认并正在全世界许多小型项目中得到使用。需要对之进行评价并广泛宣传评价结果，以便将其纳入国家精神卫生规划。各国部长表示将致力于解决本国人民迫切的精神卫生需求。

#### 当前精神卫生的社会背景

3. 各国部长强调了把精神卫生放在有关社会背景中的重要性，因为精神卫生是由不同国家中的各种因素决定的。世界上大部分地方正面临迅速的经济改革和社会变化，包括与惊人的失业率、家庭破裂、缺乏人身安全感以及收入不公平相联系的经济过渡。在世界上多数地方，贫穷仍然是一种现实情况，并主要影响妇女。许多国家出现政治动荡、社会不安和战争。存在受到精神创伤的众多难民和国内流离失所者，必须安排他们重新定居，而他们所处的国家用于此项工作的资源常常有限。HIV和艾滋病的传播对许多国家具有重大的社会和经济影响，使许多人需要得到护理和支持。由于存在范围广泛的以性别为基础的不利条件，妇女面临巨大压力，而且很多妇女受到肉体 and 性暴力侵犯，使抑郁症和焦虑造成的疾病发病率很高。青年人，尤其是街头儿童和受

暴力侵害者，有物质滥用(包括酒精滥用)的高度风险。土著人民和其它人群正在经历社会剧变，同时出现了自杀率上升的情况。在世界上许多地方，精神卫生系统的供资和组织情况很差。

4. 综合起来，上述值得关注的情况构成了讨论精神卫生问题的一个广泛基础，因为这些问题正处在当前时代社会变化的核心。各国部长还提出了变化的一些较积极的影响，其中包括稳步提高认识、减少耻辱以及制定全球精神卫生问题和预防工作措施。他们提到各国政府和社区积极参与了2001年世界卫生日围绕精神卫生主题的活动。

### 战胜耻辱和对人权的侵犯

5. 各国部长反复发出迫切呼吁，要求采取行动进一步减少精神病患者蒙受的耻辱、歧视以及对他们人权的侵犯，因为这会影响护理的整个连续性。例如，精神疾病蒙受的耻辱会造成健康保险制度对精神疾病与身体疾病相比在承保范围方面的歧视。有必要处理习惯性地使精神病患者蒙受耻辱的情况。把精神病医院设置在远离公众视线的地方，更加剧了这种情况。把精神卫生服务转移到一般医院和社区诊所内有助于使精神卫生进入卫生保健的主流。利用原来的精神病医院提供一般卫生保健，可提高效率。在基础设施和提供高质保健方面实施最低标准并以经修订的法规为后盾，是保护精神病患者权益的一个关键步骤。最主要的是，必须制止所有卫生专业人员，包括精神卫生工作者，使精神病患者蒙受耻辱。

6. 由于精神病患者蒙受的大部分耻辱是因为缺乏关于病因、发病频率和治疗可能性方面的信息所造成的，所以应当向政治家、决策者、服务提供者、一般公众以及传媒提供准确的信息和教育，作为减少偏见的一个主要措施。传媒具有巨大的力量，可加强或减少耻辱感。他们必须参与旨在根除消极的旧框框和促进态度转变的运动。消费者、家庭及其组织以及令人瞩目的角色榜样在为减少耻辱感所作的努力中被认为是关键。宣教运动必须与发展和提高服务同时开展。

7. 要提高对精神卫生问题的认识并战胜无知、迷信和错误的传统信念，就需要有多部门的措施并应当有学校、刑事和司法系统、就业机构以及住房和福利系统等其它行动者的参与。

### 改进精神卫生政策和服务

8. **转向以社区为基础的保健并将精神卫生纳入国家初级卫生保健系统。**部长们讨论了将精神卫生保健提高至超过对躯体疾病和精神疾病保健给予同等对待的合意水平的战

略。他们认为，精神卫生保健应纳入一般卫生保健系统。他们反复提到初级卫生保健在提供精神卫生服务方面的重要作用，即便是在具有高度专业化保健的国家中。将精神卫生纳入初级卫生保健符合全球的发展形势，在这一形势中，很多国家致力于将提供精神卫生保健从精神病院转至社区。为实现这一转移，必须维持预算，甚至增加预算；必须建设具有多学科代表性的精神卫生队伍；必须通过监督护理满足特别脆弱人群组的需求；社区必须能够接触危机中心以便管理紧急情况；并必须保证广大公众对社区保健的支持。转移保健的地点也有助于与非政府组织、社会服务机构、以及其它社区机构之间的协作，很多这些组织具有填补一些服务空缺的积极性。

9. **治疗费用。**精神卫生治疗应使所有需求者支付得起。如果贫困是精神疾患的一个危险因素，必须坚持对贫困者提供公平治疗的原则。部长们表示关注提供基本药物问题，(特别是在农村地区)它是一个跨学科的问题，国家集团和区域应该考虑降低费用的战略，其中包括批量采购基本精神药物。

10. **资助保健。**资助以社区为基础的精神卫生保健的问题，特别是向所有需求者提供综合保健对各国均形成挑战。由于精神卫生问题涉及到部门间的很多分部门，因此建议也应由部门间对这项服务给予资助；必须探讨克服这方面障碍的方法。

11. **人力资源。**很多部长指出，精神卫生保健的人力资源基础很有限，部分是由于“人才外流”。因此，必须重视各种服务提供级别精神卫生保健方面的持续培训规划。极其重要的是确定具有合意的保健标准质量在提供精神药物和心理社会干预措施方面能够接受培训的卫生工作人员的类别。认为保护工作在不良环境之下的精神卫生专业人员至关重要，以避免大量发生职员耗竭的情况。

12. **传统医和信仰疗法术士。**很多国家中的实际情况是传统医和信仰疗法术士在社区中提供大量的精神卫生治疗。缺乏充足的关于信仰疗法术士和传统医操作方法的信息，很少有在传统医和现代医学系统之间建立合作联系的规划。急需进行这方面的研究并调查传统疗法的有效性。

13. **消费者和家庭参与。**为了使家庭发挥初级卫生保健提供者的作用，他们必须全面获得包括教育和培训在内的支持系统。消费者/使用者及其组织可在向病人提供教育、同伴支持和对政策提供意见方面发挥宝贵作用。

14. **对有特殊需求妇女的服务。**所有人都同意，性别问题在精神卫生保健方面具有相关性。服务提供必须考虑因广泛存在的歧视而产生的妇女对健康和精神卫生的需求。特别需要采取特别干预措施，以满足家庭暴力和性暴力受害者的精神卫生需求。必须对卫生工作者提供特殊培训，以使他们能够妥善地处理这些问题。需要采取预防干预措施降低酗酒和药物滥用的发生频率，这是两项促发男人暴力行为的通常因素。

## 满足特殊群体的需求

15. 许多部长特别提到下列群体和行动需要立即给予特别重视。

16. **农村、边远和散居人群。**在向农村和散居人群提供充足卫生服务方面未满足的需求和困难受到了注意。

17. **对儿童和青少年的服务。**产生了以儿童的需求为重点。重视孕产妇营养以及母亲及其婴儿多方面产前和产后需求对于儿童正常健康以及精神健康发育至关重要。学龄儿童构成一个群体，应随时获得精神卫生服务。以学校为基础的精神卫生活动有助于促进精神健康，实行预防性干预，以及改进对精神障碍及受其影响者的理解。卫生保健工作人员到学校还为早期发现和治疗经常未得到诊断的儿童期和青少年精神障碍提供机会。此外，儿童和青少年处于物质误用和自杀行为的高风险期，对此需要持续的预防和教育。满足街头儿童和因艾滋病而成为孤儿的儿童特殊需求被认为至关重要。

18. **难民、流离失所、土著和受灾人群。**战争、灾难和流离失所给大批人群留下严重的精神卫生问题，由于资源限制和人员未得到培训，国家没有能力处理。社会和经济变化正对土著人民的精神健康产生毁灭性影响，这是各国认识到但未能充分解决的事态。

= = =