



经济及社会理事会

Distr.: General
4 February 2002
Chinese
Original: English

社会发展委员会

第四十届会议

2002年2月11日至21日

临时议程* 项目3(b)(三)

社会发展问题世界首脑会议和二十四届
联大特别会议的后续行动：审查与社会
群体的状况有关的联合国行动计划和行
动纲要：国际家庭年十周年的筹备
和庆祝活动

具有经济及社会理事会专门咨商地位的非政府组织国际 创伤性应激反应研究学会提出的声明

秘书长收到以下声明，将按经济及社会理事会1996年7月25日第1996/31号决议第36和37段规定分发。

国际上每天都有创伤事件发生。诸如发生在塞拉利昂、东帝汶、前南斯拉夫和阿富汗等国的冲突、在东京释放沙林毒气及袭击世界贸易中心和五角大楼等恐怖行动、发生在博法尔（Bophal）和切尔诺贝利的化学及核事故，如此种种都对无数人的生活产生不利影响。地震、飓风和洪水等自然灾害也使许多人出现应激反应症状。强奸、虐待儿童和酷刑在全世界普遍存在，影响到无数个人和家庭。

我们赞赏1995年社会发展问题世界首脑会议通过的《哥本哈根宣言》承诺解决与创伤经历相关的因素：在世界上消除贫穷；优先关注易受伤害和处境不利的群体的权利；提供身心保健。世界首脑会议确认创伤的生活经历是导致世界各地一些国家动乱和瘫痪的重要因素。

* E/CN.5/2002/1。

2000年在日内瓦举行的后续会议强调了哥本哈根承诺的重点。会议初步和最后文件多次专门论及受创伤者的需要。我们欢迎并支持联合国相关机构和组织更加努力地评估和解决这些需要。的确需要进行干预：受虐待和被遗弃儿童；受虐待老人；受虐待身心残疾者；犯罪和暴力行为受害者；酷刑受害者；武装冲突中的儿童；难民和国内流离失所者；前战斗人员、军事人员和战俘；灾害受难者；以及联合国维和人员、民警、医务和人道主义工作人员，他们都可能因所面对的情况而付出巨大精神代价。正如世界首脑会议明确指出，大多数创伤经历都不是偶发、无法解释的事件，而是贫穷、失业和社会解体相互作用的结果。不幸的是，受影响的正是那些最不可能寻求并得到援助的人们。

对创伤事件的普遍反应以及这些事件的人力和经济代价

庆幸的是，大多数人都有相当强的复原力。但创伤事件、尤其是人为的创伤事件使人们面临巨大危险和恐惧。一再经历此类事件损耗人的能力。

对极度压力的反应并不一样，可以是轻度焦虑，也可以是严重反应和长期精神受损，如创伤后紧张症。根据世界卫生组织（卫生组织）最近一份关于全球疾病负担的报告，忧郁等心理状态如今已是全球残疾十大致因中的5个致因（卫生组织/世界银行/哈佛大学）。这一调查报告突出了创伤经历及其心理后果这一日益严重的问题。到2020年，仅次于暴力的其他问题将超过大多数生理疾病。

受创伤者也更有可能出现严重的生理健康问题，包括冠心病、常年疼痛、消化系统紊乱、头疼和突发症候。他们就诊的次数更多，住院比例也更高。而且，创伤事件也可能给幸存者带来婚姻、家庭、社会、失业和财务等方面问题。儿童时期受虐待者、难民、战争和种族灭绝的幸存者，他们的经历对其一生收入有着不利影响，表明此类经历是严重的经济负担。

创伤应激反应往往源自于贫穷和社会贫困；用于应对创伤经历的资源显然可更好地加以利用。秘书长科菲·安南积极推行的预防文化和风险管理的一个优先事项和一大特点是订立并执行促进社会发展的政策和方案，以此预防创伤事件的发生。

干预战略

从创伤紧张症这方面来看此类生活经历，地方、区域、国家和国际各级的社会和公共政策决策者便可了解和运用有关干预战略的新知识。干预战略必须考虑不同地域特有的文化特性和现有资源。每个国家的发展程度以及医疗保健和福利制度的繁简程度将大大影响执行不同方案的可行性。

所建议的精神保健措施主要属干预性质，旨在尽早发现和迅速应对情感问题，以此缩短问题周期，并培养自然复原力。对许多创伤幸存者而言，他们所需

要的可能只是安全、食品、住所、教育和医疗保健等基本需求。预防措施可能包括提供安全和健康的康复环境，与家人和社区成员团聚，以及赔偿和补偿。如果需要更直接的精神帮助，具有文化敏感性的心理和精神保健服务应与具有地区、经济、社会和文化便利性的其他援助受害者制度相结合。可在社会、社区、圈内/居住区、家庭和个人等各个层次执行这些方案。这些方案的目标和强弱程度各异，可包括社会政策、安全方案、公共教育、协调、能力建设、培训、自助、咨询和诊治。

我们在所附的指导方针中提出了五个不同程度的干预方案。详情可参阅国际创伤性应激反应研究学会与联合国有关机构和组织广泛协商后编写的《战争及平时期的创伤：预防、实践和政策》(Kluwer Academic/Plenum 出版社)。这五个干预层次为：社会、社区、圈内/居住区、家庭和个人。针对全社会的干预措施具有成本效益。以个人或小范围团体为对象的干预措施耗资最大，需要最高程度的教育和培训才能有效执行。各个层次有不同类型的干预方法：社会政策、安全方案、公共教育、协调、能力建设、自助、咨询或诊治。

所有干预措施的执行都应以下面一些基本理念为基础：

(a) 各个社会中的精神健康问题超越时间和年龄框架，需要加以干预，以防暴力发生；

(b) 创伤应激反应者所面临的问题具有某些超越文化疆界的共性，其原因可能在于创伤事件应激反应的生理和认知因素；

(c) 以培训和教育为基础的干预措施作为改善紧张状况和提高复原力的方法几乎可被普遍接受；

(d) 治疗可减轻反应的严重程度，带来复原希望，并防止个人心理状态下滑恶化；

(e) 在可能情况下，社区领导人、医疗保健供应者和社区其他重要的利益相关者应平等协作提供服务，并应在外部资源撤出后继续有能力这么做；

(f) “训练教练员”模式是一个有用办法，有助于确定外部支援者和当地内部提供服务者的不同作用；

(g) 具有文化特性的治疗方法有助于规划者采取最佳干预行动。

创伤应激反应问题国际工作组工作的主要目标是确认创伤事件的全球后果。此类事件的影响可能是严重和长时间的。作为一个具有爱心的社会，我们必须有计划地解决这些需求，推动调整并最大限度地减少心理残疾。对受创伤事件不利影响的人们而言，社会发展和服务供应是正义的重要形式。没有正义，未来的和平与繁荣势必受损。