

附件 V

精神卫生战略  
一种实现军警人员精神卫生的性别平等方法



# 目录

目录 .....	2
术语 .....	3
<b>1 联合国维和环境中的性别与精神卫生 .....</b>	<b>4</b>
引言 .....	4
联合国维和行动中的女性 .....	4
满足女性特定需求 .....	5
忽视性别特定难题的影响 .....	5
<b>2 维和环境中的性别动态 .....</b>	<b>5</b>
<b>3 军警人员的性别负担 .....</b>	<b>6</b>
女性军警人员 .....	6
男性军警人员 .....	7
<b>4 在维和行动中实现精神卫生的性别平等方法 .....</b>	<b>8</b>
基本见解 .....	8
可行战略 .....	8
<b>5 成功案例 .....</b>	<b>8</b>
<b>6 建议 .....</b>	<b>9</b>
<b>7 结束语及下一步行动 .....</b>	<b>10</b>
<b>8 参考资料 .....</b>	<b>10</b>

## 术语

### 性别

指与作为男性和女性相关的社会属性和机会，以及女性和男性、女孩和男孩之间的关系。这些属性、机会和关系具有社会学上的概念，并通过社会化习得。他们可随背景和时间变化。性别决定了在特定背景下，期望女性或男性做什么、允许他们做什么以及重视他们的哪些方面。在大多数社会中，女性和男性在责任分配、从事的活动、获得和控制的资源以及决策机会上存在差异和不平等。性别是更广义的社会文化背景的一部分。社会文化分析的其他基本标准包括，阶级、种族、贫困程度、民族和年龄。

### 促进性别平等

指一种根据个人的性别认同和角色来考虑和响应个人的独特需求、经历和挑战的方法。该方法认识到，性别标准、功能和期望会影响个人与社会的各个方面互动和对其进行体验的方式，包括医疗保健、教育、刑事司法和社会服务。

### SGBV 创伤

性暴力和基于性别的暴力 (SGBV) 创伤包括这种暴力经历引发的一系列情绪、心理和生理反应。这种创伤可能包括创伤后应激障碍 (PTSD)、抑郁、焦虑、人格分裂和其他精神卫生问题等症状。SGBV 的幸存者可能会经历复杂的情绪相互作用，包括恐惧、羞愧、内疚、愤怒和悲伤。

# 1 联合国维和环境中的性别与精神卫生

## 引言

在联合国维和环境中的性别与精神卫生密切相关。这些联结源于性别特定因素对部署在联合国特派团的军警人员精神健康的重大影响。军警人员担任着不同角色，传统的性别标准或期望往往会对这些角色产生影响。特派团内部的性别动态不仅限于数字，还包括特派团内部职能、责任和互动等各个方面。

女性和男性担任的角色往往不同，女性经常执行与当地社群接触和满足性别特定需求的特殊任务。但这种依据性别分配不同责任的方法也可能固化刻板印象，限制两性能够获得的机会，从而削弱特派团的效率。因此，男性和女性军警人员在实地经常面对不同的挑战和责任。此外，他们可能会遇到涉及性暴力和基于性别的暴力 (SGBV) 的情况，无论是作为证人还是响应者，这都会对他们的精神卫生状况产生深远影响。在军队、警队和惩戒机构等男性主导的环境中，精神卫生羞耻尤其明显，与性别相关的刻板印象也可能会阻碍工作人员寻求帮助或开放讨论自己的精神卫生问题。

## 联合国维和行动中的女性

为与整个联合国体系所采纳的综合《军警人员性别平等战略》保持一致，联合国秘书长高度重视推动女性军警人员积极参与维和工作。本战略植根于可持续提高女性在联合国维和行动中的代表性，确立了远大的目标。和平行动部 (DPO) 军事厅 (OMA) 的目标是到 2028 年实现女性占比 25%，同时警察部的目标是到 2028 年实现在联合国总部借调合同专业职位中，女性占比 35%，实地特派团内女性占比 30%。<sup>1</sup> 司法和惩戒服务处已尽力争取到 2022 年将性别代表性提高到至少 30%。DPO 已经实现了 2022 年所有其他类型的人员的目标，但军事分遣队除外，因为军事分遣队的人员数量最多，且国家武装部队中担任部署所需角色的女性人数较少也加大了进展难度。DCAF 日内瓦安全分区治理中心发布的衡量女性在维和行动中的机会 (MOWIP) 报告显示，性别平等是适合未来的长期可持续和平与维和行动的核心。<sup>2</sup>

但仅提高女性的代表性并不能实现维和行动中的性别平等。此外，维和行动必须提供有利的环境和包容性强的组织文化，确保所有维和人员都能充分发挥自身潜能。

因此还需要努力创造有利的环境来实现包容，例如改善工作和生活条件，增强对部署女性的支持和反馈机制（如女性关系网），以及促进性别平等的领导层培训和指导（如使用 OMA 的修订版《将性别观念融入军事工作的指导方针》）。

在和平与安全领域，女性能否有意义地参与将直接影响和平的可持续性。<sup>3</sup> 最终，一支包容性更强的员工队伍有助于组织充分体现其基本原则、对其所服务的社群产生变革性影响，并享受到性别多元化的员工队伍创造的，且经过证实的高效率和高生产力之好处。

<sup>1</sup> 《2018-2028 年军警人员性别平等战略》（联合国出版物）。

<sup>2</sup> DCAF, 全球 MOWIP 报告：适应未来的维和行动：推进性别平等，实现长期可持续和平（日内瓦，2022 年）

<sup>3</sup> Radhika Coomaraswamy, 关于安全理事会第 1325 号决议执行情况的全球研究 (2000)（纽约，2015 年）。

## 满足女性特定需求

联合国安全理事会第 1325 号决议和后续通过的相关决议都强调了在冲突和维和背景下满足女性特定需求的至关重要性，包括与精神卫生相关的考虑事项。联合国的全面政策和指导方针，包括联合国秘书长关于性剥削和性虐待特别预防措施的公报，都强调了要保障军警人员的健康，同时也要认真考虑与性别相关的因素造成的多方面影响。<sup>4</sup>

联合国已采取积极措施，为军警人员提供全面的培训和提高认识计划。培训涵盖了世界卫生组织的全面《精神卫生差距行动计划》(mhGAP) 中列出的应激管理、恢复能力培养和分辨精神卫生问题迹象等话题，但也拓展纳入了 DPO 在一些特派团内部实施的同伴支持计划。《军警人员精神卫生战略》强调了恢复能力培养讲习班、减轻羞耻感、倡议和家庭支持。正如本附件所概述的那样，处理好影响精神健康状况的性别特定应激源和难题至关重要。该举措必须旨在加深对性别敏感度，以及性别动态的深远影响（包括对精神卫生的影响）的理解。

## 忽视性别特定难题的影响

解决联合国维和特派团内部性别特定的精神卫生难题至关重要。这一点对特派团的效率和整体成功至关重要。在艰苦环境中，男性和女性的经历和脆弱点都不同，需要采用对性别敏感的专门精神卫生方法。忽视这些风险会固化刻板印象，并损害行动绩效，从而加剧精神卫生问题。

女性和男性一样，在这些岗位上都面对着不同的应激源。在咨询和支持中忽视或轻视这些难题会阻碍寻求帮助，并可能导致精神卫生问题无法得到解决，从而影响个人和特派团目标。女性在领导层中的代表性不足限制了观点的多元化，从而阻碍了创新和适应。忽视与性别相关的冲突会危及安全，并可能引发骚扰和袭击等事件。

在社群动员过程中，不考虑女性和男性所面临的不同难题会降低特派团的效率，从而影响信息收集、冲突调解和协作。性别不平等和暴力问题得不到解决会破坏特派团的稳定性，从而动摇其目标和目的。认识到并解决这些问题对于保障特派团的稳定性和效率至关重要。

但采用促进性别平等的方法可以提供一个潜在的希望灯塔。这样一来，维和特派团就能够创造一个注重培养的环境，让所有联合国人员不论性别，都感觉受到重视、意见被听取并获得了权力。这种包容性强的方法促进了个人健康，为卓越行动奠定了基础，从而确保维和特派团未来能够更成功、更包容和更有信服力。

## 2 维和环境中的性别动态

在历史上，联合国维和特派团一直由男性主导，这反映了更广泛的安全和军警服务部门中性别不平衡。但目前正在努力促进女性参与，特别是考虑到她们在领导层和作战角色中的代表性有限。这种性别非多元化的情况限制了特派团内部观点和技能的多元化。

---

<sup>4</sup> ST/SGB/2003/13

在这些特派团内部进行的焦点小组讨论中，女性参与者报告称，她们的任务是沟通、社群动员和解决性别特定问题，而男性主要负责作战和安保任务。男女面对的难题不同：女性面临歧视、职业发展障碍和安全问题。而另一方面，男性面临角色带来的情绪压力。主流的性别标准将男子气概与坚忍联系起来，而这样做可能会加剧这些精神卫生问题。这样的标准可能会阻碍男性寻求帮助，因为他们担心别人认为自己软弱无能。对于女性来说，如果只有少数人寻求支持，则可能会增加寻求支持的阻碍，因为她们可能不想表现得很脆弱来证实现有的刻板印象。

### 3 军警人员的性别负担

男性和女性都需要找到正确方法应对社会规范、期望和部署工作中的内在动力形成的不同挑战。对于女性来说，在男性主导的领域工作通常意味着要面对明显和难以察觉的歧视，同时还要管理对她们在服役期间和在家期间的角色的期望。相反，男性需要努力打破对男子气概的约束性刻板印象，这种刻板印象会阻碍他们表达情绪，并阻止他们寻求必要的支持。这些特定于性别的负担会影响精神卫生状况、工作表现和人际关系，凸显了在军警人员服役的背景下认识和解决这些负担的重要性。

#### 女性军警人员

女性军警人员参与维和行动有时会带来额外的挑战。虽然她们的参与提供了重要的视角并提高了特派团的效率，但他们可能会面临特定的复杂情况，给她们带来额外的压力。

- **代表性负担：**在男性主导的环境中，女性军警人员经常被视为性别平等的典范。因此，人们可能会期望她们声援性别问题，这可能会贬低她们的主要作用，并引发不适当的代表责任。
- **性别特定期望：**可能有人理所当然地认为，女性军警人员应当执行与性别相关的任务，比如与当地妇女团体联络或解决基于性别的暴力问题。尽管这些任务至关重要，但假设她们会自动参与可能会限制她们的职业发展和晋升。
- **情绪劳动：**有人希望女性军警人员给予受冲突影响的当地妇女和儿童情绪上的支持，而仅仅是因为她们同为女性。这种假设会对她们的情绪造成影响，从而导致她们需要管理情绪，并可能需要参加额外的培训来应对这种情况。
- **打破性别标准：**在主流性别标准可能限制女性军警人员与当地男性互动的环境中，她们可能难以维护自己的权威，这可能会影响她们的社群动员效率，或增加在特派团内部与有性别偏见的同辈男性互动的难度。她们也可能会迫于压力，以更男性化的方式行事，而不是理所当然地维护自己的权威。
- **安全和安保问题：**女性参与进来可能会增加内部和外部基于性别的暴力、骚扰和剥削的风险。这种安全问题加深了她们的应激程度和脆弱程度。
- **孤立感和骚扰：**女性军警人员由于其少数群体身份，可能会觉得受到孤立，导致感觉被边缘化和不受支持。鉴于维和行动多元文化和多语言环境，语言障碍可能会进一步限制女性跨士兵/警察派出所 (T/PCC) 建立关系网的能力。部队中部署的女性较少可能会促使其感觉受到孤立。她们也可能成为基于性别的骚扰或歧视的对象，进一步加深其应激程度。实施相应策略来应对这种孤立感和骚扰对她们的精神卫生至关重要。

- 迫于压力证明自身能力： 主流的性别偏见迫使女性军警人员不断证明自己的能力，以此来打破这种偏见。她们无休止地受到这种驱使来超越期望会导致其产生倦怠。
- 工作与生活平衡： 与同辈男性一样，女性军警人员也需要努力协调好要求苛刻的职业角色与个人生活中的责任。特定于性别的期望和过度的家庭限制可能会加大平衡难度，从而加重其肩负的家庭责任。

## 男性军警人员

在联合国维和特派团中，虽然男性可能不会面临女性在男性主导的环境中遇到的一些特定于性别的挑战，但他们也需要努力应对可能损害其精神健康的压力和期望。

- 对男子气概的有害期望： 男性可能会感到受到传统男子气概观念的束缚，从而阻碍他们表现出脆弱的一面或寻求情绪支持。压抑情绪会引发精神折磨，并阻碍有效运用应对机制。
- 身心恢复能力： 人们通常期望男性自始至终都具备身心恢复能力，尤其是在高度应激的情况下。不断尝试假装冷静可能会引发倦怠和精神疲劳。
- 孤立感和坚忍： 害怕表现出软弱或脆弱的一面可能会阻碍男性讨论自己的精神卫生问题，从而无法获得潜在的支持。这样默默承受会阻碍尽早干预，从而加剧精神卫生问题。
- 缺乏同辈支持： 军警人员服役环境中的传统男子气概文化可能会阻碍围绕感受和精神健康开放对话。这种环境可能会阻碍男性分享自己遇到的难题或寻求建议。
- 角色期望： 男性，尤其是以战斗为中心的角色，可能会觉得必须要不断证明自己的男子气概和能力。长期在这种压力之下会引发应激、过度紧张和行为焦虑。
- 领导层角色应激： 担任领导层职务的男性可能会承受直接影响团队安全和健康的决策带来的主要压力。这种责任可能会引发焦虑和其他精神卫生并发症。
- 难以重新融入： 男性军警人员可能会发现，与女性同辈一样，部署后都很难重新融入平民生活。在处理特派团部署经历时，驾驭作为提供者、伙伴和父母的传统角色可能会很费力。
- 经历创伤： 男性/女性军警人员在部署期间目睹或遭受创伤事件并不罕见。保持镇定的期望根深蒂固，可能会导致创伤无法得到处理，从而可能引发 PTSD、焦虑或抑郁。

创造一种承认和解决这些问题的环境，可以帮助女性和男性军警人员在不承受额外压力的情况下，充分利用自身技能，并为特派团做出贡献。

## 4 在维和行动中实现精神卫生的性别平等方法

### 基本见解

精神卫生调查结果和从焦点小组讨论中获取的见解阐明了为联合国维和人员制定强有力的性别平等精神卫生战略的关键要素。该战略的关键基本要素包括：

- **基础设施考虑因素：**该调查强调了基础设施对积极影响精神卫生至关重要。
- **融入性别敏感度：**将性别敏感度融入该战略属当务之急。
- **与性别相关的精神卫生和健康：**尽管调查数据并未表明反应存在明显的基于性别的差异，但评估精神卫生经历中的性别差异并相应地调整干预措施至关重要。
- **增强领导层的意识：**维和特派团领导人必须意识到特定于性别的精神卫生细微差别。这就需要开展培训，让领导人能够理解和应对不同性别面临的不同精神卫生问题。
- **寻求帮助的阻碍：**该战略将积极减轻性别标准对寻求帮助的潜在影响。
- **平等部署：**在部署军警人员中实现性别平衡可以改善所有参与人员的精神卫生状况。

### 可行战略

实现精神卫生的性别意识方法要求实施相关策略来认识到并解决不同性别的需求和难题：

- **定制支持：**理解性别角色和社会期望可能会影响男性和女性应对精神卫生问题的方式。在不加深刻板印象的情况下，根据这些不同的需求提供定制支持。
- **意识和教育：**推出具有性别意识的精神卫生教育举措，以打破有害的性别标准，并减轻羞耻感。这类计划可以增进理解，培养同理心，并激发对精神健康的坦诚讨论。
- **多元化代表：**强调精神卫生支持人员的多元化，确保专业人员能够理解广泛的性别经历并产生共鸣。
- **包容的服务：**建立安全、包容性别空间，增强寻求帮助的意愿。联想不同性别经历来设计治疗服务。
- **数据收集与研究：**收集有关精神卫生趋势的性别特定数据，用于指导循证干预。优先开展专注于以性别为中心的精神卫生差异的研究。
- **倡议和政策：**提倡修改政策，强调包容性别的精神卫生保健。促进性别平等，将其作为所有精神卫生工作的基本要素。

## 5 成功案例

调查和焦点小组讨论的综合结果突出了定制战略对改善联合国维和特派团军警人员精神卫生状况的有效性。专门的培训、开放讨论和有针对性的干预为成功解决女性和男性担任不同角色所面临的不同精神卫生问题铺平了道路。

此外，整合促进性别平等的精神卫生战略增强了联合国军警人员的心理恢复能力。这有助于特派团内部增强凝聚力和包容性。以下案例研究阐明了优先提供促进性别平等的精神卫生支持对优化维和行动的整体效率和福祉所发挥的变革性作用。



**情景 1:** F 组组长是一名敬业的联合国维和人员，她加入了一个部署在冲突地区，极具挑战性的特派团。在一个男性主导的环境中，作为一名女性，她找到了正确方法来应对影响其精神卫生经历的独特驱动力。在整个部署期间，她发现自己与同事的互动因为自己的性别而有所差别。她经常需要通过不同于同辈男性的方式证明自己。这种额外的压力损害了她的情绪健康。尽管她所在的特派团要求严苛，她一开始并没有把精神卫生当回事。但这些问题的叠加作用开始对她造成损害：孤立感越来越强、出现睡眠障碍和焦虑加重。考虑到主流的性别动力，在特派团内寻求支持感觉更复杂。F 组组长在完成精神卫生筛查后，得知自己的应激程度加深。发现这一问题促使她寻求帮助，并与所在部队的心理医生进行了咨询。在此，她深入研究了性别与精神健康的相互作用，找到了合适的策略来应对自己面临的挑战。

**情景 2:** M 组组长是一名忠诚的联合国维和人员，他加入特派团已有四个月。作为一名已有两个年幼孩子，且第三个孩子即将出生的父亲，他需要找到正确方法来应对他的第一次部署。他的特派团部署在一个要求严苛、战火纷飞的地区，因此经历了各种创伤情况。他努力满足社会对男子气概的期望，不断需要自始至终展现出坚强和坚忍的形象。这种外部压力损害了他的情绪健康，特别是当他尝试在这些期望与特派团的挑战之间取得平衡时。他一开始认为就精神问题寻求帮助可能会让人觉得软弱。但随着挑战越来越多，他越发觉得自己孤立无援，受到胡思乱想和情绪波动的困扰。传统的男子气概观念让人更加害怕寻求支持。但在精神卫生筛查结果表明应激程度加深后，他寻求了帮助。在与所在部队的心理医生（一名女性）进行咨询后，他根据自己的经历制定了应对策略。

这两种情况都突出了部署环境中性别、社会期望和精神健康之间的复杂关系。他们强调了认识到并处理好这些关系对创造一个所有人员不论性别，都能促进精神和情绪健康的环境的重要性。

## 6 建议

联合国维和特派团强调和实施下列《军警人员精神卫生战略》所述建议，可以建立有效的性别平等精神卫生支持体系，用于增强和保持所有联合国军警人员的健康：

- **基础设施与精神卫生：** 我们的调查关键性地揭露了基础设施对精神卫生的深远影响。对于军警人员来说，不论性别，住宿环境安全、厕所和淋浴等设施位置合理，以及生活条件整体有利，都对他们的健康至关重要。尽管已经开展工作来提供促进性别平等的营地设计以及对性别敏感的设施和基础设施，这项工作仍必须继续作为优先事项。
- **融入性别平等：** 一项全面的精神卫生战略必须融入性别平等。了解精神卫生的潜在性别差异后，可以设计干预措施来减少差异，从而促进精神卫生公平。
- **预防重点：** 先发制人意味着解决特定于性别风险因素。其中包括开展工作打击性骚扰，以及解决女性担任男性主导的角色所面临的难题。

### 专门举措

- **作战应激管理计划：** 这些计划旨在管理与作战相关的应激，为军警人员提供应对和恢复能力培养策略。
- **同辈支持关系网：** 营造促成就精神卫生开放对话的环境，从而提供安全的平台来分享经历。

- 增强领导层的意识：培训举措，旨在确保维和特派团领导层了解并应对特定于性别的精神卫生问题。
- 消除寻求帮助的羞耻感：尽管社会规范可能会影响寻求帮助的行为，我们的战略仍以消除这一羞耻感为目标。发起运动来克服羞耻感并宣扬寻求帮助是以实力为中心的观念至关重要。
- 部署动力与精神卫生：在部署人员中追求性别平等可以显著改善集体人员的精神卫生状况。性别平衡的部署模式可以创造一种提供支持的环境，帮助应对性别不平衡带来的挑战。

## 培训和意识

- 促进性别平等的培训：这类培训侧重于性别与精神卫生之间的联系，给军警人员一些启发来应对特定于性的挑战。
- 以创伤为依据的方法：这些方法都是根据不同性别经历的独特创伤定制，包括作战创伤、歧视和基于性别的暴力。
- 支持幸存者：援助 SGBV 幸存者的综合机制至关重要，可以将精神卫生融入更全面的支持框架。
- 精神卫生工作中的文化敏感度：理解和消除精神卫生观念中的细微文化差异属当务之急，可以确保对特定地区和社群有针对性地制定干预措施。

## 7 结束语及下一步行动

理解性别揭示了军警人员在服役期间出现精神卫生问题的复杂、政治色彩浓厚的背景。深入研究联合国维和行动中的性别和精神卫生问题揭示了复杂的相互作用和重大挑战。这些见解强调了性别标准对精神卫生的影响，以此揭示了哪些差异需要接受有针对性的干预。认识到特定于性别的精神卫生问题强调了采取促进性别平等的战略的重要性。这些战略包括定制支持、为提高认识开展的工作、政策修改以及协作，可以促进包容和健康。维和特派团能否取得成功与军警人员的健康密切相关，凸显了对性别敏感的精神卫生支持的必要性。

联合国及其成员国集体有责任确保果断采取行动。这涉及优先采用并将资源投入对性别敏感的精神卫生框架，这对军警人员的健康、表现和整体效率至关重要。

## 8 参考资料

Clary, Kelly L., Stephany Pena, and Douglas C. Smith (2023). Masculinity and stigma among emerging adult military members and veterans: Implications for encouraging help-seeking. *Current Psychology*, vol. 42, No. 6, pp. 4422–4438.

Cornish, Hilary (2017). Gender, mental health and the military. In *The Palgrave International Handbook of Gender and the Military*, Rachel Woodward and Clare Duncanson, eds. London: Palgrave Macmillan.

Di Razza, Namie D. (2020). *Mental Health in UN Peace Operations: Addressing Stress, Trauma, and PTSD among Field Personnel*. New York: International Peace Institute.

- Fox, John, and Bob Pease (2012). Military deployment, masculinity, and trauma: Reviewing the connections. *The Journal of Men's Studies*, vol. 20, No. 1, pp. 16–31.
- Gottschall, Shannon, and Isabelle Richer (2022). Exploring gender and symptom differences in perceived barriers to mental health care among actively serving military personnel. *Military Behavioral Health*, vol. 10, No. 4, pp. 301–310.
- Gray, Samantha, and others (2021). A cross-sectional study of community perceptions of stigmatization amongst women affected by UN-peacekeeper perpetrated sexual exploitation and abuse. *BMC Public Health*, vol. 21, pp. 1–14.
- Silvestrini, Molly, and Jessica A. Chen (2022). “It’s a sign of weakness”: Masculinity and help-seeking behaviors among male veterans accessing posttraumatic stress disorder care. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, vol. 15, no. 4, pp. 665–671.
- Wilén, Nina (2020). Female peacekeepers’ added burden. *International Affairs*, vol. 96, No. 6, pp. 1585–1602.
- Woodward, Rachel, and Clare Duncanson, C. (2017). An introduction to gender and the military. In *The Palgrave International Handbook of Gender and the Military*, Rachel Woodward and Clare Duncanson, eds. London: Palgrave Macmillan.
- Woodward, Rachel (2000). Warrior heroes and little green men: Soldiers, military training, and the construction of rural masculinities. *Rural Sociology*, vol. 65, No. 4, pp. 640–657.
- Vermeij, L. (2020). *Woman First, Soldier Second: Taboos and Stigmas facing Military Women in UN Peace Operations*. New York: International Peace Institute.
- World Health Organization. Mental Health Gap Programme (mhGAP), <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/treatment-care/mental-health-gap-action-programme>, last accessed January 5 2024.