



2023年3月

# 科学技术促进心理健康公平性 ——中美两国的经验教训

Zoe Leung

本中文报告为原始英文报告的翻译版本

# 目录

3	导语
4	心理健康领域的数字创新
7	技术应用在心理健康领域的潜在价值
10	剩余挑战、结论
11	致谢、作者
12	参考文献

## 免责声明:

本研究报告中的观点仅代表作者本人, 并不一定反映布什美中关系基金会的官方立场。

# 导语

肆虐全球的新冠肺炎疫情极大地加剧了与不良心理状况相关的风险，如财务困境、种族不平等、心理疾病污名化及医疗服务可用度。世界卫生组织（世卫）也证实了这一发现，仅在新冠肺炎暴发的第一年，全球焦虑症和抑郁症患病率就增加了25%（世卫，[2022](#)）。然而，即便在疫情之前，因为难以获得护理服务、缺乏充分受训的专业人员等诸多原因，许多患有心理疾病的人也没能得到应有的照顾。公共卫生危机对医疗分配系统造成了冲击和破坏的同时，也催生出一系列紧急措施，让人们能够享受价格实惠的远程医疗和数字干预服务。随着人们对远程医疗接受度渐增、远程医疗体系愈发成熟，数字化工具也以更快的速度在心理健康领域推广应用。

虽然心理健康护理在美国比在中国更被公众所理解，但仍然面临重大挑战。尤其是新冠肺炎暴发之后，人们获得适当护理和治疗的程度仍存在差距。2020年，约21%的美国成年人患有心理疾病，但只有其中半数人真正接受了治疗（美国国家心理健康研究所，[日期不详](#)）。中国的情况也同样令人揪心。受严格疫情管控措施的影响，新冠疫情后有心理障碍的中国成年人人数较疫情前翻了一番，从16.6%跃升至35%，其中仅10%的患者接受了治疗（《柳叶刀》，[2022](#)；Huang等，[2019](#)）。尽管中国的政策制定者和医疗保健服务提供者越来越重视心理健康，但该国仍然面临心理健康专业人员紧缺、对治疗可选方案总体意识偏低等问题。

本简报旨在深度挖掘数字工具在弥合心理健康差距方面的潜力与风险，以及阻碍数字工具在中美两国成为主流治疗方法的因素。在

本报告中，健康差距是指影响行为健康护理的获取途径、质量和结果方面的不平衡现象。和国别比较研究不同，本报告基于过去六个月中，布什美中关系基金会与中美学者、卫生与政策从业者、企业家、App开发者们进行的多轮谈话，着重描述从中得出的经验教训和相关进展，旨在对日益增长的数字心理健康方面证据基础进行补充。由此，本文从中美最佳实践和知识共享的角度，增进人们对数字心理健康解决方案作用的理解。本报告的目的是提高大众亟需的对心理健康差距的认识，激发讨论并挖掘合作机会，以及为两国人民搭建更好的数字心理健康生态系统。

# 心理健康领域的数字创新

从手机App到人工智能，围绕心理健康的数字健康技术和干预措施不胜枚举。下列工具类型并未详尽列举，但可以展示出数字心理健康这一发展领域相关的项目和考量。

**远程医疗：**远程健康、远程医疗和远程指导：新冠肺炎及其相关的管控措施加速了人们对远程医疗的接受度和采纳率。这一趋势无可争辩。在2020年疫情最严重的时期，美国40%的心理健康和药物使用就诊是通过远程医疗服务实现的，这一占比在疫情前仅为1%（Lo等，2022）。视频会议、远程患者监控和门户技术等技术手段让病人和医疗服务提供者之间有机会进行远距离临床咨询，也让医疗保健人员能继续接受相关的教育和培训。数字传送技术让各地区之间的健康和医疗数据与记录实现连接和异步交流，在App和可穿戴设备等工具的配合下更是如此。

在美国，越来越多州开始引入远程医疗的实践标准，其中一个分项便是远程精神科治疗。在中国，远程医疗的模式是互联网医院。与病人的需求相比，中国国内受专业培训且出诊的精神病学家和心理学家数量实属杯水车薪。而互联网医院利用远程通信技术扩大了供给资源，覆盖到原本无法享受医疗服务或者享受的医疗服务有限的人群。在疫情之前，互联网医院的渗透率在中国各省及省级城市已达73.5%，且仍在快速增长（Han等，2020）。

有确凿证据显示，远程健康服务能有效治疗常见的行为健康问题，比如抑郁、焦虑和创伤后应激障碍（PTSD）。然而，鉴于远程健康服务和行为健康的交叉领域在中美两国仍

处于萌芽状态，临床医生和患者可能对此没有信心，也不太相信远程健康服务可以提供帮助。此外，尽管这类服务有时可获报销，但不同系统间缺乏统筹，不同州和国家之间更是如此。拜登政府计划在今年5月份结束新冠疫情公共卫生紧急状态，这给补贴机制带来了一些不确定性。中国也在疫情期间免费提供数字心理健康服务，但疫情结束后是否还会如此，目前尚不明了。

像凯撒医疗（Kaiser Permanente）等即提供保险服务又提供医疗保健服务的大型健康组织，它们已做好充分准备将数字工具融入工作流程，为这类医疗服务提供补贴，并制定数字疗法的最佳实践标准。例如，凯撒公司的会员可以直接使用临床医生推荐的数字工具和凯撒健康项目。该健康项目提供一整套由凯撒购买许可的自我护理类App，包括Calm、MyStrength、SilverCloud和Thrive，以及性别相关指导，从而为常见的行为健康问题提供宣教、去污名化以及支持。这些机构以用户为中心的模式侧重了解护理的整体背景，简化转诊流程。

**手机App：**在苹果商城和谷歌应用市场有2万余个行为健康App可供选择，并且数量在持续增长（Carlo等，2019）。这一部分出于人们对触手可及的数字资源和服务的需求爆发与热忱，另一部分则源于对心理健康和精神健康的日渐关注。App种类繁多，既有以冥想和认知行为治疗（CBT）为主的自我管理类，还有能让用户与真人导师直接交流，或者给医疗保健服务提供者发送信息的App。

除数百个数字疗法类App（包括

Headspace、Calm、Pear Therapeutic 和 SilverCloud) 受美国食品药品监督管理局 (FDA) 不同程度的监管外, 整体健康产业并未受监管。据一名App开发者表示, 在美国, 一款非处方治疗类App通常需要3到6个月以通过FDA审批。而处方治疗类App由于需要临床试验, 从开发到审批则需要3到5年。不过, 这些App的监管环境正在转变, 也给开发者们带来了不确定性。在中国, App市场还处于不受监管的状态, 经常被专家认定为缺乏实证。虽然能开具处方 (许多涉及心理健康) 的健康管理类App也受中国国家药品监督管理局监管, 但并没有监管网上问诊行为的相关规定。由于大部分心理健康类App (78%) 都由私企开发, 因此不一定有相应的能力来评估或者监管这类咨询服务 (Shang等, 2019)。

虽然心理健康类App既方便又有潜在好处, 但就它们能否帮助用户, 尤其是在脱离临床环境单独使用且无真人指导的情况下能否生效、是否存在科学证据, 人们仍存疑虑。此外, 鉴于许多用户在病情改善后便没有继续使用, 以怎样的程度持续使用此类App多长时间才能达到治疗效果也是一个问题。由于研究进展跟不上新App发布的脚步, 医疗保健服务提供者在给患者推荐App时通常会非常谨慎。对用户来说, 由于没有心理健康App的审查委员会或行之有效的规则来帮助他们挑选适合的心理健康App, 他们对这类App是否能有效帮助自己, 以及个人数据和隐私是否得到保护等问题所知甚少。

为了填补这一空白, Psyberguide和美国精神医学学会等非营利组织发布了指南和审查手册, 帮助用户以及心理健康护理提供者评估App的可信度和实证支撑。SIMHA Health (赛法迪心理健康意识倡议) 等专业平台也尝试提供审查和教育服务。在中国, 审

查行业的主要参与者都是企业, 他们很好地填补了中国劳动和社会保障部停止对咨询行业的认证和管理后所产生的空白。“简单心理”就是一个很好的例子。它是一家行业领先的数字心理健康初创公司, 在其平台上为用户提供教育和心理治疗。它有对心理治疗师预审的尽职调查协议, 也参与了中国咨询行业的专业化进程。但是, 审查内部治疗师的举动也会产生利益冲突相关的问题。

中美两国心理健康类App普遍存在的问题是缺乏信任, 而这将会影响未来提供数字服务的方式。行业要想提高信任, 途径之一就是将其B2C (企业对客户) 模式转向为B2B (企业对企业) 或者B2O (企业对组织) 模式, 从而由临床医生直接为患者提供App。之前提到的凯撒公司就设计了一套整合流程, 患者以短信的方式绕过雇主, 而直接从医生端获取App。同样地, Happify (现在隶属Twill) 等App也转而提供更加偏向临床和循证方向的服务。这是一种结合了社区空间、数字治疗和以人为本的混合护理方式, 它将游戏元素融入基于科学的活动, 并以App的高互动率为傲。

**社交媒体:** 在中国, 绝大部分在线咨询平台都注册了微信公众号。微信作为中国人民普遍使用的一个平台, 融合了收发信息、社交和支付等功能, 国内注册用户超过10亿人。随着公众对心理学、情绪恢复能力以及冥想的兴趣渐增, 服务提供商开始通过微信平台发表文章以及数字内容来吸引网友关注, 同时提供各类产品。既有应对压力和焦虑的问答模块和工具包, 也有利用互联网媒介的CBT项目等干预措施。世卫的“问题管理家” (Problem Management Plus, PM+, 详情见下) 等国际项目也能通过微信获得社区和社会支持, 同时减少培训师的培训负担。

**人工智能 (AI)**：在美国，人工智能在心理健康领域的应用研究仍处于早期阶段。人们认为AI可以有效地了解患有心理健康疾病的人群，机器学习和自然语言处理 (NLP) 等技术还可以用来分析网络审查数据和记录，以检测与特定心理健康异常相关的症状。但是，根据该领域的一名美国研究人员所说，AI在帮助临床医生计划、了解和定制化治疗方案等方面能发挥的作用有限。在中国，政策和投资环境对AI在医疗实践方面的运用大有裨益。一名研究者指出，大数据在中国触手可及，这也是进一步推动AI解决方案研究开发与落实的优势。

**视频建模**：视频建模是指在数字平台上通过观察或者模拟一个人被记录下来的理想行为来获取和概括一项特定技能。这是一种循证实践（包括帮助自闭症儿童），有望通过指导患者/学习者自我收集数据，并将其转化信息，为行为健康分析以及培训护理人员提供参考，从而弥合数字心理健康方面的鸿沟。

**遥感技术**：为了使App能够通过嵌入智能手机和可穿戴设备等的传感器收集数据，人们进行了大量研究，付出了诸多努力。传感器可以记录移动数据和活动水平、社交互动和语音声调，实现实时信息收集，并在危机发生之前通过用户典型行为模式做出偏离判断。当遥感技术和手机上的其他App交叉引用时，它可以探测到行为模式的实时改变，为设定干预时间以保证最大接受度。举例来说，干预可以延迟至用户结束电话或会议。还有一些研究会半控制环境中运用遥感技术，比如在车上记录物理环境的同时，还记录用户在开车时的变化。

一名美国研究人员分享了他们将无源遥感技术用于压力、焦虑和药物滥用等方面的工作。

虽然压力源、焦虑以及药物滥用等心理健康问题之间存在关联，但由于总是有未捕捉到的缺失信息，因果关系尚未建立。而另一个挑战则是准确且持续检测变化和压力源的能力，这对于开发更好的干预措施来说非常重要。关于运用遥感技术帮助有严重心理障碍的患者的研究还尚不充分。

**适应性干预设计**：技术使得新干预措施的设计能够决定在什么时间、以什么样的频率、采取什么措施（比如真人导师以及短信预警或者系统警报）才能对患者有所帮助。例如，个性化方式可以回答一位用户需要多少真人互动，才能触发有效的数字干预。这种设计让治疗方案能够持续调整和优化，在预定时间内达到治疗目的。Just-In-Time 适应干预 (JITAI) 旨在将干预时间设定在用户最想接受并最能参与的时候。这种适应性调整是响应内部情绪状态和外部环境的改变，以便提供正确的干预措施类型和数量。JITAI通过智能手机和可穿戴设备在需要时感知内外并实施干预措施。和其他服务相比，这类设计为更有效的自杀干预提供了更有潜力的途径 (Coppersmith等, [2021](#))。

顺序多重分配随机试验 (SMARTs) 是一个以预设条件为基础、涉及多重阶段的随机试验设计，以此告知何时需要对治疗方案及其顺序进行调整与再调整。这个工具可以根据用户的具体需求和变化状况来优化适应性干预措施和后续行动 (Nahum-Shani和Almirall, [2022](#))。

# 技术应用在心理健康领域的潜在价值

技术对患者和临床医生来说都有广阔的应用前景。患者可以以匿名的方式随时随地接受移动干预和治疗，还能享受全天候监测。用户也可在闲暇时间获取信息，加深对心理健康的了解。在某些情况下，移动护理费用还享有补贴，成本比传统护理方式更低。对临床医生来说，技术的使用可以扩大稀缺资源，覆盖偏远地区的患者，还能在传统会诊间隔期间监测进展。

以下7个来自中美两国的案例展示了科技在心理健康领域的潜力：

**降低门槛：**一名美国研究人员为无家可归的青年人开发了一款名为Stepping Stone的自动自助移动干预App，为用户提供简单的干预措施和互动模式，其中就包括解决问题的技能和呼吸技巧，同时也帮助他们对接治疗师，由治疗师来为其提供简短的认知行为干预。研究表明，该App的便捷度降低了无家可归的青年人的使用负担，他们因为居无定所常常面临许多挑战和困难。

在中国，私立医院的患者可以通过参加国际远程会诊，在中国境外寻求第二意见或者医疗方案。这一服务减少了患者获取高质量专家建议的地理阻碍，也让重病患者有更多可能改善心理健康结果，其中大部分患者都有心理疾病。但是，只有那些能负担得起这类昂贵服务的患者才能做出这样的选择，而他们需要服用的药物可能在当地也买不到。

**降低病耻感：**对于许多不愿意去医院精神科就诊的患者来说，短信以及数字平台和服务有一定保密性，能降低患者的病耻感。降低

病耻感可以改善心理疾病早期干预的效果，而病耻感是延误诊断的主要原因。数字空间和数字交互能让人们分享生活体验，有助于提高认知，减少歧视。

**增强医师治疗能力：**在美国，80%的行为医疗保健服务都由初级护理医师提供，而他们或许不具备分辨心理健康之间细微差别的专业知识。为患者提供从身到心的整体健康护理或综合行为健康的能力与技术牢牢相关。包括远程患者监测、远程健康服务、短信和护理管理系统在内的数字工具，可以促进初级护理和行为健康临床医生之间的接触和合作。

在中国，政策支持有益于健康技术在医院的发展和使用。一名研究人员提到，中国政府鼓励研究和试验创新方案，比如诊断机器人可帮助医生减轻工作量，在心理健康护理人员短缺的时候还能提供自动化服务和临床决策支持。另一名研究人员则测试了配合App使用的方案，发现其对产前和产后抑郁的干预治疗都非常有效。

**规模化循证治疗：**世卫提供了一个可扩展的CBT干预模式，可由外行或者辅助专业人员操作，为患有精神障碍的成年人进行治疗。PM+则提供了一整套干预措施，包括CBT工具、社交支持和一系列配套锻炼。研究表明，这套措施能帮助患有PTSD、焦虑症和抑郁症的人群改善心理健康和精神状况。

数字干预和App能够实现不同程度的本地化，支持不同的语言和文化。比如美国一名专攻创伤和灾难心理健康的研究人员开发了一个基于网络的干预措施。在进行了随机临床试

验，并翻译为简体中文版本之后，这一措施在中国推出，成为了少数可使用且经过试验的干预措施之一。

**服务缺医社区：**为了降低美国乡村地区儿童的护理障碍，美国越来越多的基金致力于利用远程通信技术（如远程会议）开发新型服务和协调护理模式。拜登政府提出，要为每一位受到新冠疫情影响的美国人提供可负担的高速互联网服务。这一举措极大地增加了以学校或社区为基础、通过行为远程健康服务治疗疾病的可能性，也进一步改善了初级护理和放心护理之间的联系，以便提供高质量护理。此外，像PatientsLikeMe这样专注社区的App会侧重互助和经验共享。

鉴于美国多元化的人口构成，我们需要更深入理解不同人群健康结果不同的原因。数字平台Anise Health主要聚焦少数族裔，根据不同文化调整治疗和训练方式。在疫情最严重的时期，Anise Health的成立很好地解决了亚裔美国人（该群体本身的文化身份很复杂）心理健康护理不足的问题。该公司指出，护理服务提供者、研究偏见（经常导致误诊或者诊断不足）以及特定文化背景下的病耻感都解释了亚裔美国人会经历不同焦虑、面临不同状况的原因。而这些因素都会影响诊断和治疗方案。

在中国，产科医院和月子中心（用于照顾母亲和新生儿的场所）往往缺乏心理健康方面的专业知识。数字工具可以让这些机构远程监测母亲的精神状况，以便实施早期干预。这些工具包括标准化的产后抑郁筛查工具，和提供有关孕产妇心理疾患的风险、信号和症状的信息和教育方法的工具。中国新型数字心理健康初创企业在自己的App上创立了用户社区。用户社区不仅可以帮助用户对接咨询人员，也帮助用户触达互相支持、改善心理状况

的集体。由于中国健康信息隐私法还未涉及非医疗场景，所以这一做法目前尚可。

**增加工作环境的心理健康解决方案：**目前，对工作环境下的心理健康和健康挑战的相关意识和解决方案需求不断上涨。小熊创意法（Bearapy）是一家位于北京的培训和组织咨询平台，致力于提高员工在工作场合中情绪崩溃和压力管理的意识。该平台为想要创造健康环境的公司定制培训计划、提升情绪韧性。该公司表示，虽然这些工具和干预措施能够帮助企业提高生产力、降低成本，但客户大都还是在中国运营的跨国公司里特定的几个部门，而非整个公司或者中国本土公司。在中美两国工作环境中大力推行心理健康项目还有很长的路要走。

2022年推出的“Pause a moment”（PAM）是一家美国开发的网络教育平台，为受新冠影响的医护人员提供用学习和实操来应对焦虑、抑郁和创伤的方法，并帮助其获得情绪恢复能力。虽然该平台并没有为用户提供心理疗法，但其私密性良好，且免费提供一系列工具、模块和干预措施，能够根据个人目标、症状、偏好和进展进行定制化调整。它还支持多种语言，可供世界各地的医护人员使用。一名研究人员表示，当下最大的挑战是加大医院管理层的支持和购买。医院管理层能决定如何为员工提供支持。但所有医疗机构都有不同体系和结构，获取他们的信任并建立合作伙伴关系并非易事。

**提高临床训练和教育：**在线学习平台是一种教育类发明，能对传统学习进行补充，并为医疗保健专业人员提供继续教育。这类平台已经问世几十年，并随着时间的推移愈来愈普及，规模也越来越大，适应性也在不断加强。

美国开发的ECHO计划（社区医疗保健结果扩展）是一个免费的知识共享平台，通



过提供灵活多变的同伴学习模式，创造新的教育机会。这一创新想法来自阿尔伯克基新墨西哥大学健康科学中心的医学博士Sanjeev Arora。它可以根据各类组织需要定制不同的模式，通过具体的案例研究和高频低量的培训来传播或促进知识学习。ECHO计划一经推出，就几乎覆盖了各个国家的专业人员，在推进基于病例的心理健康培训方面具有巨大潜力。目前，该平台的2500个学习栏目中有75个与行为健康相关。

一名中国的研究人员在政府资助下开发了一款面向医疗健康人力培训的智能手机App，它能够调整并完美模拟“虚拟病人”。虚拟病人模拟是一种交互式计算机模拟，旨在展现一组标准的真实临床场景，以实现各类教学目标。在此之前，所有的模拟都是文字或者菜单式，但如今却可以直接以语言和类似人类互动的方式进行教学，这能够促进临床医生的高质量训练。目前，这款App已经涵盖了12-15种中国人群常见的健康状况（包括心理健康）场景。考虑到医疗服务人员获取高质量健康教育、进行医疗实践的紧迫需求，除了在中国，这款App也在尼泊尔以及其他低收入国家进行测试。

## 剩余的挑战

数字心理健康空间前景广阔，开展跨学科研究和合作的时机已然成熟。但是，利用技术开展心理健康护理仍面临许多挑战。总体而言，至关重要的是：进一步了解哪些设备、哪些解决方案对哪些心理健康状况有效；什么时候干预以及什么时候增加一点“人情味”；技术参与过多的临界点在哪里。但由于严密的科学测试和试验需要一定时间，我们或许没法跟上技术发展的步伐，因此掌握实证有其自身的挑战性。但随着我们通过测试和实践掌握了更多信息，使用新证据和技术更新平台/工具的资源，以及网络安全和数据使用规范也将是至关重要的。

随着数字心理健康成为全新领域，它提供的服务和技术、收集和产生的数据应该由谁或者将会受谁监管等问题也需要解决。市场可能会淘汰掉一批经时间检验无效的App或者平台，但重要的还是让政府和企业负责制定相应法规和政策。在增加覆盖面和降低使用负担之时，底层关切应是解决围绕技术本身的结构不平等，即覆盖面、专业知识和连接性。数字鸿沟的根源在于影响数字技能水平和参与数字空间学习的社会经济因素。

## 结论

数字转型的加速和护理方案的扩展让该行业迅速发展。为了充分了解心理健康数字创新的社会影响、传播和吸收，我们仍然需要更多的研究。包容性和可及性的设计，将在改善社会心理健康领域变得越来越重要。我们希望本报告分享的经验教训和协作模式能够推动中美两国在心理护理公平性方面取得进步。

## 致谢

本项目和相关研究离不开美国国务院的支持。特别感谢中美两国的研究人员、从业人员和各公司，他们的宝贵见解和支持加深了我们对数字心理健康空间的理解，同时还要感谢我们的外部审稿人Gordon Shen博士。

## 作者

Zoe Leung（梁雪莹）是布什美中关系基金会的高级研究主任，她负责监督该基金会的研究计划、研究员网络和研究实习项目。她经常撰写有关亚太安全问题的文章，并定期向主流和外交政策导向的期刊投稿。

[www.bushchinafoundation.org](http://www.bushchinafoundation.org)

## 参考文献

- Carlo, A.D. et al. (2019, Jun 17). By the numbers: ratings and utilization of behavioral health mobile applications. *npj Digital Medicine* 2(54).
- Coppersmith, D.L. et al. (2021, Jan 4). Just-in-time Adaptive Interventions for Suicide Prevention: Promise, Challenges, and Future Directions. PsyArXiv.
- Han, Y. et al. (2020, Jul 29). The Internet Hospital as a Telehealth Model in China: Systematic Search and Content Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7).
- Huang, Y. et al. (2019, Feb 18). "Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study." *The Lancet, Psychiatry*, 6(3), p. 211-224.
- Lo, J. et al. (2022, Mar 15). Telehealth Has Played an Outsized Role Meeting Mental Health Needs During the COVID-19 Pandemic. KFF. [www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/telehealth-has-played-an-outsized-role-meeting-mental-health-needs-during-the-covid-19-pandemic](http://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/telehealth-has-played-an-outsized-role-meeting-mental-health-needs-during-the-covid-19-pandemic).
- Nahum-Shani, I.B. & Almirall, D. (2022, Dec 2). Multimodal and Multilevel Adaptive Interventions: Innovations in Intervention, Implementation and Experimental Designs. Center for Technology and Behavioral Health. [www.c4tbh.org/seminar/almirallnahumshani](http://www.c4tbh.org/seminar/almirallnahumshani).
- National Institute of Mental Health (NIMH). (n.d.). Mental Illness. [www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness](http://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness).
- Shang, J. et al. (2019, Nov 7). Mental Health Apps in China: Analysis and Quality Assessment. *JMIR mHealth and uHealth*, 7(11).
- The Lancet*. (2022, Jun 11). Mental Health After China's Prolonged Lockdowns. *The Lancet*, 399(10342), p. 2167.
- World Health Organization. (2022, Mar 2). COVID-19 Pandemic Triggers 25% Increase in Prevalence of Anxiety and Depression Worldwide. [www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide](http://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide).