

Riešenie psychosociálnych aspektov a aspektov duševného zdravia pandémie COVID-19

Táto správa sumarizuje kľúčové aspekty podpory v oblasti duševného zdravia a psychosociálnej podpory (MHPSS) v súvislosti s novým koronavírusom a pandemiou (COVID-19). Naposledy bol doplnený vo februári 2020.

Pri každej epidémii je bežné, že jednotlivci sa cítia byť vystresovaní a ustarostení. Bežné reakcie ľudí, ktorých sa to týka, či už priamo alebo nepriamo, bývajú:

- Strach, že ochorejú a zomrú
- Vyhýbanie sa zdravotníckym zariadeniam kvôli obave z nákazy
- Strach, že prídu o živobytie, že nebudú môcť pracovať počas izolácie a vyhodia ich z práce
- Strach, že budú sociálne vylúčení/umiestnení do karantény kvôli kontaktu s chorobou (napr. rasizmus proti osobám, ktorí sú alebo ich vnímajú tak, že sú z dotknutých oblastí)
- Cítia sa bezmocní ochrániť svojich blízkych a majú strach, že kvôli vírusu stratia svojich blízkych
- Majú strach, že budú oddelení od svojich blízkych a opatrovateľov kvôli karanténemu režimu
- Odmietajú starať sa o mladistvých bez sprievodu alebo oddelených od rodiny, o ľudí s postihnutím alebo o starších ľudí kvôli strachu z nákazy, pretože ich rodičia alebo opatrovatelia boli vzatí do karantény
- Majú pocity bezmocnosti, nudy, osamelosti a depresie kvôli tomu, že sú izolovaní
- Strach, že znovu zažijú to, čo pri predošlej epidémii

Stav núdze je vždy stresujúci, ale pri pandémie COVID-19 je niekoľko faktorov, ktoré zvlášť ovplyvňujú populáciu. Medzi stresory patria:

- Riziko nákazy a nakazenia iných ľudí, najmä keď spôsob prenosu COVID-19 nie je na 100% jasný
- Bežné symptómy iných zdravotných problémov (napr. horúčka) sa môžu mylne brať ako prejav COVID-19 a viesť k strachu z nákazy
- Opatrovatelia sa môžu čoraz viac báť o svoje deti, ktoré sú samy doma (nakoľko sú školy zatvorené) bez primeranej starostlivosti a podpory. Zatvorenie škôl môže mať iný účinok na ženy, ktoré v rodinách obvykle poskytujú najviac neformálnej starostlivosti, čo má obmedzujúce dôsledky na ich pracovné a ekonomické možnosti.
- Riziko zhoršenia telesného i duševného zdravotného stavu u zraniteľných osôb, napríklad starších dospelých (Intervencia 1) a u postihnutých ľudí (Intervencia 2), ak sú opatrovatelia umiestnení v karanténe a nereálne sa iný spôsob starostlivosti a podpory.

Okrem toho počas pandémie COVID-19 môžu pracovníci prvej línie (napr. zdravotné sestry, lekári, vodiči sanitiek, identifikátori prípadov a ďalší) prežívať ďalšie stresory:

- Stigmatizáciu tých osôb, čo pracujú s pacientmi COVID-19 a ich pozostatkami
- Väčšie požiadavky na pracovnú situáciu, vrátane dlhej pracovnej doby, väčšieho počtu pacientov a sledovanie aktuálnych informácií a postupov ohľadne pandémie COVID-19
- Znížená kapacita využitia sociálnej podpory kvôli intenzívnemu pracovnému vyťaženiu a stigme v rámci komunity voči k pracovníkom prvej línie
- Nedostatočná osobná kapacita realizovať základnú starostlivosť o seba, najmä u ľudí s postihnutím
- Nedostatočné informácie o dlhodobom vystavení sa kontaktu s jednotlivcami infikovanými COVID-19
- Strach, že pracovníci prvej línie v dôsledku svojej práce prenesú chorobu COVID-19 na svojich priateľov a rodinných príslušníkov
- Prísne opatrenia biologickej bezpečnosti:
 - Telesné obmedzenie vďaka ochranným pomôckam

- Telesná izolácia, ktorá sťažuje poskytovanie útechy niekomu, kto je chorý alebo v distrese
- Sústavná pozornosť a bdelosť
- Prísne procedúry, ktoré bránia spontaneite a autonómii

Neustály strach, starosti, neistota a stresory v populácii počas pandémie COVID-19 môžu viesť k dlhodobým následkom v komunitách, rodinách a u zraniteľných jednotlivcov:

- K zhoršeniu sociálnych sietí, lokálnej dynamiky a ekonomiky
- Stigmatizácii pacientov, ktorí prežili, čo sa môže preniesť do komunity, kde ich budú odmietať
- Možný emocionálnejší stav, hnev a agresia proti vláde a pracovníkom prvej línie
- Možný hnev a agresia voči deťom, manželským partnerom a rodinným príslušníkom (nárast rodinného a domáceho násillia medzi partnermi)
- Možná nedôvera voči informáciám poskytovaným vládou a ostatnými úradmi
- Ľudia so začínajúcimi alebo už existujúcimi poruchami duševného zdravia a zneužívania drog prežívajú relaps a ďalšie negatívne dôsledky, pretože sa vyhýbali zdravotníckym zariadeniam alebo nemohli byť v kontakte so svojimi opatrovateľmi

Niektoré z týchto obáv a reakcií vychádzajú z reálneho nebezpečenstva, ale mnohé reakcie a správanie sa zrodili aj z nedostatku vedomostí, fám a dezinformácií

Sociálna stigma a diskriminácia sa môže vyskytovať aj v súvislosti s COVID-19, pričom môže ísť o osoby, ktoré boli infikované, ich rodinných príslušníkov a zdravotných a iných pracovníkov prvej línie. Za účelom riešenia tohto je potrebné vykonávať kroky vo všetkých fázach pandémie COVID-19 a s ňou súvisiacich opatreniach. Je potrebné sa postarať o podporu integrácie ľudí, ktorých sa dotýka COVID-19, ale bez preháňania (Pozri nižšie uvedené celkové princípy: 'Celospoločenský prístup')

Pozitívnejšia stránka veci je, že niektorí ľudia môžu mať pozitívne skúsenosti, ako napríklad hrdosť na to, že objavili spôsob, ako krízu zvládnuť a zachovať si odolnosť. Zoči-voči katastrofe prejavujú členovia komunity často veľkú mieru altruizmu a spolupráce a ľudia môžu zažívať aj uspokojenie z toho, že pomáhajú iným. Príklady komunitných aktivít MHPSS počas pandémie COVID-19 môžu byť:

- Udržiavanie sociálnych kontaktov s ľuďmi, ktorí sú izolovaní, pomocou telefónu, SMS a rádia
- Šírenie faktografických kľúčových správ v komunite, najmä medzi jednotlivcami, ktorí nepoužívajú sociálne médiá
- Poskytovanie starostlivosti a podpory ľuďom, ktorí sú oddelení od svojej rodiny a opatrovateľov

VŠEOBECNÉ PRINCÍPY OPATRENÍ MHPSS PRI PANDÉMII COVID-19

GLOBÁLNE ODPORÚČANÉ AKTIVITY

Uvedený zoznam uvádza štrnásť aktivít, ktoré by sa mali realizovať ako súčasť reakcie na COVID-19.

1. Vykonajte rýchlu diagnostiku kontextu a spoločensky podmienených záležitostí, potrieb a dostupných zdrojov vrátane potrieb výcviku a nedostatku kapacít v celom spektre starostlivosti .
2. Posilnite koordináciu spolupráce medzi jednotlivými zložkami štátnych i mimovládnych organizácií a ostatných partnerov. Koordinovanie podpory by malo byť širokospektrálne, vrátane zdravotníckych, ochranných aj iných relevantných činiteľov. Ak sa uskutočňujú sektorové schôdzky, mala by sa vytvoriť technická pracovná skupina na podporu činiteľov vo všetkých sektoroch.
3. Využite informácie z hodnotení, kde sú údaje aj podľa rodu, a kde sa identifikujú potreby, medzery a existujúce zdroje, aby ste nastavili systém na identifikáciu a zabezpečovanie starostlivosti o ľudí s bežnými i vážnymi chorobami duševného zdravia a užívania drog. Každé zdravotnícke pracovisko by malo ako súčasť činnosti mať aspoň jednu osobu s výcvikom a náplňou práce identifikovať a poskytovať starostlivosť ľuďom s bežnými i vážnymi

chorobami duševného zdravia (pričom možno využiť ako návod *mhGAP Humanitarian Intervention Guide a iné nástroje*). To si vyžaduje umiestnenie dlhodobých zdrojov a vypracovanie stratégie obhajoby MHPSS na ovplyvňovanie financovania, koordinovania a udržiavania kvality, dlhodobých iniciatív.

4. Zaveďte stratégiu MHPSS pre prípady COVID-19, pre tých, čo ju prežili, kontakty (najmä tých ľudí, čo sú v izolácii), rodinných príslušníkov, pracovníkov prvej línie a širšiu komunitu, so zvláštnym zreteľom na potreby špeciálnych a/alebo zraniteľných skupín (napr. detí, starších ľudí, tehotné ženy a dojčiacie matky, ľudí s rizikom vystavenia a vystavených rodovo podmienenému násiliu a postihnutých ľudí). Zabezpečte aby účely stratégie: strach, stigma, negatívne stratégie zvládania (napr. užívanie drog) a ďalšie potreby identifikované v procese vyhodnocovania boli postavené na pozitívnej, spoločnosťou navrhovanej stratégii a podpore úzkej spolupráce medzi komunitami a zdravotníckymi, vzdelávacími y sociálnymi službami.
5. Integrujte ohľady duševné zdravotné a psychosociálne ohľady do všetkých aktivít v rámci opatrení. Zvážte a riešte aj prekážky, ktoré majú ženy a dievčatá pri prístupe k službám psychosociálnej podpory, najmä tie, ktoré sú objektom násillia alebo ktoré sa môžu nachádzať v riziku násillia.
6. Zabezpečte, aby boli informácie o COVID-19 pohoťovo dostupné a prístupné pracovníkom v prvej línii, pacientom nakazeným vírusom COVID-19, ako aj členom komunity. Informácie by mali obsahovať na dôkazoch založenú prax pre prevenciu prenášania, ako vyhľadať zdravotnícku pomoc, ako aj správy, ktoré podporujú psychosociálnu pohodu (Intervencia 6).
7. Zabezpečte výcvik pre všetkých pracovníkov v prvej línii (okrem iných zdravotné sestry, vodičov sanitky, dobrovoľníkov, ľudí, čo identifikujú prípady, učiteľov a ďalších funkcionárov komunity), vrátane nezdravotníckych pracovníkov v mieste karantény o podstatných princípoch psychosociálnej starostlivosti, psychologickej prvej pomoci a o tom, ako a kam odosielať ľudí ak je to potrebné. Na liečbe COVID-19 a na mieste karantény by mal byť personál s výcvikom v MHPSS. Možno využiť on-line výcvik, ak nie je možné, aby sa kvôli riziku infekcie personál zišiel osobne.
8. Zabezpečte, aby sa proces odosielania ľudí s poruchami duševného zdravia aktivoval medzi všetkými sektormi (vrátane zdravia, ochrany a rodovo podmieneného násillia), a aby všetky zložky činné v opatreniach na pandémiu poznali a vedeli využiť tento systém.
9. Poskytnite všetkým pracovníkom v rámci opatrení na pandémiu COVID-19 prístup k zdrojom psychosociálnej podpory (Intervencia 5). To musí mať rovnakú prioritu ako poskytovanie fyzického bezpečia prostredníctvom adekvátnych znalostí a technického zariadenia. Tam, kde je to možné, zabezpečte pravidelné prehliadky psychosociálneho stavu u pracovníkov prvej línie, aby sa identifikovali riziká, vznikajúce problémy a zabezpečili opatrenia na naplnenie ich potrieb.
10. Vytvorte súbory možných aktivít, ktoré môžu rodičia, učitelia a rodinní príslušníci využiť pri práci s deťmi v izolácii, vrátane správ o prevencii šírenia choroby, ako sú hry a rýmované inštrukcie pri umývaní rúk. Deti by sa nemali odnímať od rodiny, pokiaľ si to liečba alebo prevencia infekcie nevyžaduje. Ak musí dôjsť k odňatiu, mala by sa nájsť bezpečná a spoľahlivá alternatíva a počas uplatňovania opatrení na ochranu dieťaťa zabezpečiť pravidelný kontakt s rodinou. (Prosím, pozrite si: Minimálne štandardy na ochranu detí pri humanitárnych akciách).
11. Vytvorte príležitosti pre pozostalých, aby mohli smútiť takým spôsobom, ktorý neškodí zdravotníckym stratégiám na redukciu šírenia COVID-19, ale zohľadňuje tradície a rituály danej komunity.
12. Vytvorte opatrenia na zmenšenie negatívneho dopadu sociálnej izolácie v mieste karantény. Mala by sa uľahčovať a podporovať komunikácia s rodinnými príslušníkmi a priateľmi mimo miesta karantény a podporovať autonómia (napr. voľba denných činností) (Intervencia 4).¹⁹
13. V ranej fáze zotavenia podporujte zdravotnícke authority, aby zabezpečili udržateľné služby duševného zdravia psychosociálnej pohody v rámci komunity.
14. Vytvorte mechanizmy na monitoring, vyhodnocovanie, spoľahlivosť a učenie sa, aby sa mohla merať efektívnosť činností MHPSS. (Pozri IASC MHPSS guidelines Action Sheet 2.2).

INTERVENCIA 1:

POMOC STARŠÍM OBČANOM ZVLÁDAŤ STRES POČAS PANDÉMIE COVID-19

Starší občania, najmä izolovaní a s kognitívnym úbytkom či demenciou sa môžu počas pobytu v karanténe viac obávať, hnevať, stresovať, agitovať, odťahovať sa a podozrievať. Zabezpečte im emocionálnu podporu prostredníctvom neformálnych sietí (rodiny) a odborníkov na duševné zdravie. Poskytujte im jednoduché fakty o tom, čo sa deje a jasné informácie o tom, ako redukovať riziko infekcie slovami staršej generácie, tak aby im porozumeli ľudia či už s alebo bez kognitívneho poškodenia. Opakujte informácie vždy, keď to bude potrebné. Nižšie uvedené návrhy možno všeobecne použiť u starších ľudí žijúcich v obci alebo spoločnosti. Pre starších ľudí umiestnených v zariadeniach (napr. domovy dôchodcov) musia pracovníci zabezpečiť bezpečnostné opatrenia na prevenciu vzájomnej infekcie a vypuknutia nadmerných obáv alebo paniky (tak isto ako v nemocniciach). Podobne treba zabezpečiť podporu aj pre zamestnancov, ktorí môžu byť uzavretí v karanténe spolu s obyvateľmi a nemôžu byť s rodinou. Starší občania sú obzvlášť náchylní na nákazu COVID-19 kvôli obmedzeným informáciám, slabšiemu imunitnému systému a vyššej úmrtnosti na COVID-19. Venujte zvláštnu pozornosť rizikovým skupinám, t.j. starším ľuďom, ktorí žijú sami a bez blízkych príbuzných; ktorí majú nízky socioekonomický status a/alebo trpia ďalšími chorobami, ako je úbytok kognitívnych schopností, demencia alebo iné choroby duševného zdravia. Starší ľudia s miernym kognitívnym poškodením alebo raným štádiom demencie musia byť informovaní o tom, čo sa deje v rámci ich kapacity a za podpory, ktorá im pomôže redukovať anxiétu a stres. U ľudí so strednou alebo pokročilou demenciou je počas karantény potrebné zabezpečiť medicínske a každodenné potreby. Medicínske potreby starších ľudí či už s chorobou COVID-19 alebo bez nej je potrebné počas pandémie zabezpečiť. To znamená mať neprerušovaný prístup k potrebným liekom (na diabetes, rakovinu, chorobu obličiek, HIV). Zabezpečte potrebné zásoby. Telemedicína a online zdravotné služby možno využiť tiež na zabezpečenie medicínskych služieb. Izolovaní alebo infikovaní starší ľudia by mali dostávať pravdivú informáciu o rizikových faktoroch a možnostiach uzdravenia sa. Počas karantény prispôsobte domácu starostlivosť na využitie technológie (WeChat, WhatsApp), naučte opatrovateľov narábať s touto technikou a naučte ich tiež podávať psychologickú prvú pomoc. Starší ľudia možno majú obmedzený prístup k informačným aplikáciám, ako je WeChat. Poskytnite starším ľuďom presné a dostupné informácie a fakty o pandémii COVID-19, jej vývinu, liečbe a efektívnych stratégiách na prevenciu infekcie. Informácie musia byť ľahko dostupné (t.j. jasné, vyjadrené jednoduchým jazykom a veľkým písmom) a pochádzať z dôveryhodného zdroja, aby sa predišlo iracionálnemu správaniu, ako napríklad skladovaniu neúčinných liečivých bylín. Najlepší spôsob, ako kontaktovať starších ľudí je pomocou ich pevnej linky alebo osobnou návštevou (ak je to možné). Vyzvite rodinných príslušníkov alebo priateľov, aby zavolali svojim starším príbuzným a naučili ich používať video rozhovor. Starší ľudia nemusia vedieť používať ochranné pomôcky alebo prevenčné metódy alebo ich odmietajú. Inštrukcie, ako používať ochranné pomôcky, sa musia komunikovať jasne, súvisle, úctivo a tpezlivo. Starší ľudia nemusia vedieť používať také on-line služby ako napríklad nakupovanie cez internet, linky dôvery alebo zdravotná starostlivosť. Poskytnite starším ľuďom detaily a ukážte im ako získať praktickú pomoc, ako je napríklad zavolať si taxík alebo nákup potravín. Distribúcia tovaru a služieb, ako sú napríklad ochranné pomôcky a materiál (napr. rúška na tvár, dezinfekčné prípravky), dostatočné množstvo potravín a odvoz na pohotovosť môže redukovať ich anxiétu v každodennom živote. Poskytnite starším ľuďom možnosť fyzicky cvičiť, ukážte im jednoduché cviky, ktoré môžu cvičiť aj v domácich podmienkach počas karantény, aby si udržali mobilitu a redukovali nudu.

INTERVENCIA 2:

ZABEZPEČENIE POTRIEB POSTIHNUTÝCH ĽUDÍ POČAS PANDÉMIE COVID-19

Postihnutí ľudia a ich opatrovatelia sa stretávajú s bariérami, ktoré im bránia v dostupnosti k starostlivosti a potrebných informácií na redukovanie rizika počas pandémie COVID-19.

Medzi tieto bariéry môžu patriť:

Bariéry prostredia:

- Komunikácia o riziku je podstatná pri podpore zdravia a prevencii šírenia nákazy a redukcii stresu v populácii, bohužiaľ sa však informácie často nedostávajú k ľuďom, ktorí majú ťažkosti s komunikáciou.
- Mnoho zdravotníckych stredísk nemá bezbariérový prístup pre ľudí s telesným postihnutím. Postihnutí ľudia kvôli mestským bariéram a nedostatku vhodných verejných dopravných systémov sa nemusia dostať k zdravotnej starostlivosti v zariadeniach.

Inštitucionálne bariéry:

- Cena zdravotnej starostlivosti mnohým postihnutým ľuďom bráni v prístupe ku nej, pretože si ju nemôžu dovoliť.
- Nedostatok protokolov a smerníc o zdravotnej starostlivosti pre postihnutých ľudí v karanténe.

Postojové bariéry:

- Predsudky, stigma a diskriminácia postihnutých ľudí vrátane presvedčenia, že postihnutí ľudia nemôžu prispieť k boju s pandemiou alebo sa sami rozhodovať.

Tieto bariéry môžu viesť k ďalšiemu stresu pre postihnutých ľudí a ich opatrovateľov počas pandémie COVID-19. Hlas a potreby postihnutých ľudí počas pandémie môžu prispieť k plánovaniu a pohotovostným opatreniam a sú potrebné na udržanie telesného i duševného zdravia počas znižovania rizika nakazenia chorobou COVID-19:

- Dostupné komunikačné správy je potrebné vytvoriť, zapracovať ohľady na postihnutých ľudí (vrátane zmyslových, rozumových, kognitívnych a psychosociálnych postihnutí). Možné príklady:
 - Dostupné webstránky a prehľady základných skutočností, ktoré zabezpečia, aby aj ľudia so zrakovým postihnutím si mohli prečítať dôležité informácie a pandémie.
 - Správy a tlačové konferencie o pandémii sa vysielajú s tlmočením do posunkovej reči. Tlmočníci sú certifikovaní a potvrdení postihnutými ľuďmi.
 - Zdravotnícky personál pozná posunkovú reč alebo aspoň má k dispozícii tlmočníka do posunkovej reči potvrdených postihnutými ľuďmi.
 - Správy sa šíria aj pre ľudí s intelektovým, kognitívnym a psychosociálnym postihnutím zrozumiteľným spôsobom.
 - Forma komunikácie sa nespolieha len na písomné informovanie. Môže a má to byť aj osobná komunikácia alebo využitie interaktívnych webstránok.

Ak musia ísť opatrovatelia do karantény, je potrebné naplánovať aj zabezpečenie kontinuálnej podpory pre postihnutých ľudí, ktorí potrebujú starostlivosť a podporu. Komunitné organizácie a funkcionári v obci môžu byť užitočnými partnermi v komunikácii a poskytovaní MHPSS podpory pre postihnutých ľudí, ktorí sú oddelení od rodiny a opatrovateľov. Postihnutí ľudia a ich opatrovatelia by mali byť zaradení do všetkých štádií opatrení proti pandémii.

Zdroje:

- ONG Inclusiva. *Recommendations for health protection of people with disabilities during outbreaks: Lessons learned from the 2019 novel coronavirus*. ONG Inclusiva: 2020.
- Campbell, V. A., Gilyard, J. A., Sinclair, L., Sternberg, T., & Kailes, J. I. Preparing for and responding to pandemic influenza: implications for people with disabilities. *American journal of public health*, 2009: 99 Suppl 2(Suppl 2), S294–S300. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.162677>
- Department of Health UK. *Pandemic Influenza: guidance on preparing mental health services in England*. Department of Health UK: London, 2008.

SPRÁVY A AKTIVITY NA POMOC DEŤOM PRI ZVLÁDANÍ STRESU POČAS PANDÉMIE COVID-19

Podporujte aktívne počúvanie a postoj porozumenia voči deťom. deti môžu reagovať na ťažkú a znepokojivú situáciu rôznymi spôsobmi: lipnutím na opatrovateľoch, pocitom úzkosti, stiahnutím sa, pocitom hnevu alebo agitovanosťou, desivými snami, nočným pomočovaním, častými zmenami nálady atď. **Deťom sa obvykle uľaví, keď môžu vyjadriť a komunikovať svoje rušivé pocity v bezpečnom a podpornom prostredí.** Každé dieťa má svoj spôsob, ako vyjadriť emócie. Niekedy pomôže uľahčiť tento proces kreatívna aktivita, ako napríklad hra a kreslenie. Pomôžte deťom nájsť pozitívny spôsob vyjadrenia rušivých pocitov, ako je hnev, strach a smútok. **Podporujte citlivejšie a starostlivejšie prostredie pre dieťa.** Deti potrebujú lásku dospelých a často aj väčšiu pozornosť v ťažkom období. Pamätajte, že deti často preberajú emocionálne prejavy od dôležitých dospelých, takže je veľmi dôležité, ako dospelí reagujú na krízu. Je dôležité, aby dospelí dobre zvládali svoje emócie a ostali pokojní, počúvali detské starosti a rozprávali sa s nimi milo rozprávali a uistili ich. Ak je to vhodné a primerane k veku povzbudte rodičov, aby svoje deti objímali a opakovali im, že ich milujú a sú na nich pyšní. Vďaka tomu sa budú cítiť lepšie a bezpečnejšie. Ak je to možné, vytvárajte príležitosti na to, aby sa deti mohli hrať a relaxovať. Udržujte deti blízko rodičov a rodiny, ak je to bezpečné pre dieťa a neoddeľujte deti od rodičov, pokiaľ je to len možné. Ak musí byť dieťa oddelené od svojich primárnych opatrovateľov, t.j. najmä od rodičov, zabezpečte vhodnú náhradnú starostlivosť a dohľad sociálnej pracovníčky. Ak sú deti oddelené od opatrovateľov, zabezpečte pravidelný a častý kontakt s nimi (napr. telefonicky, video rozhovormi). Zabezpečte ochranu a realizáciu všetkých bezpečnostných opatrení. **Dodržujte pravidelné rutinné činnosti, nakoľko je to len možné alebo pomáhajte vytvárať nové v novom prostredí,** vrátane učenia, hrania a odpočívania. Ak je to možné, zachovajte vyučovanie, štúdium alebo iné rutinné činnosti a neohrozujte deti, ani ich nenúťte ísť proti zdravotníckym autoritám. Deti by mali naďalej chodiť do školy, ak to nepredstavuje riziko pre ich zdravie. Poskytujte fakty o tom, čo sa deje a podávajte deťom jasné a priateľské informácie o tom, ako redukovať riziko infekcie a zostať v bezpečí slovami, ktorým budú rozumieť. Demonštrujte deťom, ako sa môžu udržiavať v bezpečí (napr. ukážte im, ako si efektívne umývať ruky). Vyhýbajte sa špekuláciám a fáмам alebo neovereným informáciám pred deťmi. **Poskytujte informácie o tom, čo sa deje alebo by sa mohlo diať uisťujúcim, úprimným a veku primeraným spôsobom.** Podporujte dospelých, aby počas domácej izolácie a karantény robili s deťmi aktivity. Aktivity by mali vysvetľovať vírus, ale aj udržať deti aktívne, keď nie sú v škole, napríklad:

- Umývanie rúk so sprievodom veršikov
- Fantazijné rozprávky o tom, ako vírus skúma telo
- Urobte z upratovania a dezinfekcie bytu zábavnú hru
- Nakreslite obrázky víru alebo mikróbov, ktoré deti vyfarbia
- Vysvetlite deťom osobné ochranné pomôcky (OOP), aby sa ich nebáli

INTERVENCIA 4:

MHPSS AKTIVITY PRE DOSPELÝCH V IZOLÁCIÍ/KARANTÉNE

Počas karantény ba mali byť zabezpečené všade tam, kde je to možné, komunikačné kanály na redukcii osamelosti a psychosociálnej izolácie (napr. sociálne médiá a telefónne horúce linky).

Aktivity na podporu duševnej pohody dospelých v domácej izolácii alebo karanténe:

- Telesné cvičenie (napr. joga, tai-či, strečing)
- Kognitívne cvičenia
- Relaxačné cvičenia (napr. dýchacie cvičenia, meditácia, všímavosť)
- Čítanie kníh a časopisov
- Redukovanie pozerania hrozivých správ v televízii
- Redukovanie času venovaného fámam
- Vyhľadávanie informácií z hodnoverných zdrojov (štátny rozhlas alebo noviny)
- Redukovanie času venovaného správam (1-2 krát za deň, nie každú hodinu)
- Je potrebné vedieť, že domov nie je vždy bezpečné miesto pre všetky ženy a že by mali byť poruke aj informácie o tom, ako privolať bezpečnostné zložky alebo pomoc.

PODPORA PRE ĽUDÍ PRACUJÚCICH V OPATRENIACH PANDÉMIE COVID-19

Správy pre pracovníkov v prvej línii:

Je pravdepodobné, že vy a mnohí vaši kolegovia budete zažívať pocit stresu; v súčasnej situácii je to úplne normálne. Pracovníci môžu mať pocit, že neodvážajú dostatočnú prácu, že je na nich veľa nárokov. Stres a pocity súvisiace s ním v žiadnom prípade neznamenajú, že nemôžete vykonávať svoju prácu alebo že ste slabí, aj keď sa tak možno cítite. Stres môže byť vlastne užitočný. Teraz vás môže stres udržovať v práci a dávať vám pocit zmysluplnosti. V tomto čase je zvládnutie stresu a zachovanie dobrého psychosociálneho stavu také dôležité ako vaše telesné zdravie. Starajte sa o seba, o svoje bazálne potreby a využívajte užitočné stratégie zvládania, zabezpečte si dostatok oddychu a odpočívajte počas práce alebo medzi zmenami, jedzte dostatočné množstvo zdravej stravy, buďte aktívni fyzicky a udržiujte kontakt s rodinou a priateľmi. Vyhýbajte sa neužitočným stratégiám zvládania, ako je fajčenie, alkohol alebo iné drogy. Z dlhodobého hľadiska tieto iba zhoršujú váš duševný a telesný stav. Niektorí pracovníci môžu bohužiaľ prežívať ostrakizáciu zo strany rodiny alebo komunity kvôli stigme. To môže beztak náročnú situáciu ešte sťažiť. Ak je to možné, ostaňte v spojení so svojimi blízkymi pomocou digitálnych metód, čo je jeden zo spôsobov, ako udržať kontakt. Obráťte sa na kolegov, nadriadeného alebo na iné dôveryhodné osoby kvôli sociálnej podpore – vaši kolegovia možno majú podobné skúsenosti ako vy. Toto je pravdepodobne výnimočný a neočakávaný scenár pre mnohých pracovníkov, obzvlášť ak sa doteraz nezúčastnili na podobnej akcii. Ak áno, stratégie, ktoré ste použili pri strese v minulosti, sa vám môžu aj teraz osvedčiť. Stratégie na zlepšenie pocitov v strese sú také isté, aj keď je scenár iný. Ak sa váš stres zhoršuje a cítite sa preťažení, nie je to vaša vina. Každý prežíva stres a zvláda ho inak. Súčasné a staré tlaky z vášho osobného života môžu ovplyvniť vašu pohodu v každodennej práci. Môžete si všimnúť zmeny v tom, ako pracujete, môže sa meniť vaša nálada, napríklad sa zvyšuje vaše podráždenie, cítite sa zle alebo máte väčšiu úzkosť, môžete sa cítiť chronicky vyčerpaní alebo je ťažšie odpočívať v čase odpočinku alebo môžete mať nevysvetliteľné telesné ťažkosti, ako je bolesť tela alebo žalúdka. Chronický stres môže ovplyvniť vašu duševnú pohodu a prácu a môže na vás vplývať aj potom, čo sa situácia zlepší. Ak bude stres preťažujúci, prosím, obráťte sa na vaše vedenie alebo na vhodnú osobu, ktorá vám zabezpečí primeranú podporu.

Správy pre vedúcich tímu alebo manažérov:

Ak ste vedúci tímu alebo manažér a budete chrániť celý personál pred chronickým stresom a poruchami duševného zdravia počas tejto pandémie, znamená to, že oni budú mať väčšiu kapacitu plniť si svoje úlohy – či už sú to zdravotnícki pracovníci alebo súvisiace podporné roly. Pravidelne a podporujúco sledujte duševnú pohodu svojho personálu a podporujte prostredie, kedy sa môžu s vami porozprávať o tom, že sa ich duševný stav zhoršuje. Zabezpečte kvalitnú komunikáciu a presné informácie pre všetkých. To môže utíšiť akékoľvek starosti a neistoty, ktoré pracovníci majú a pomôže to pracovníkom cítiť pocit kontroly. Zvážte, či existuje nejaká kapacita, ktorá zabezpečí vášmu personálu odpočinok a regeneráciu, ktorú potrebujú. Odpočinok je dôležitý pre telesnú i duševnú pohodu a v tom čase môžu pracovníci uskutočniť potrebné sebaobslužné činnosti. Poskytnite stručné a pravidelné fórum pre všetkých pracovníkov, kde môžu vyjadriť svoje obavy a položiť otázky a navzájom sa medzi kolegami podporiť. Bez toho, aby ste porušili dôvernosť, venujte zvláštnu pozornosť ktorémukolvek pracovníkovi, o ktorom viete, že prežíva ťažkosti v osobnom živote, predtým mal problémy s duševným zdravím alebo mu chýba sociálna podpora (možno kvôli sociálnej ostrakizácii). Výcvik môže pomôcť vedúcim a manažérom, ako aj pracovníkom osvojiť si zručnosti potrebné pri poskytovaní potrebnej podpory kolegom. Uľahčite prístup a zabezpečte informácie, aby personál vedel, kde sa môže dostať k službám podporujúcim duševné zdravie a psychosociálnym podporným službám vrátane MHPSS na pracovisku, ak je to možné zabezpečiť telefonicky alebo iným dištančným spôsobom. Manažéri a vedúci tímov budú čeliť rovnakým stresorom ako ich personál a potenciálne budú pod väčším tlakom vzhľadom na ich úroveň zodpovednosti vo funkcii. Dôležité je, aby vyššie uvedené podmienky a stratégie boli dostupné aj pre pracovníkov, aj pre manažérov, a aby manažéri mohli byť vzorom v starostlivosti o seba a utišovaní stresu.

Viac informácií o právach pracovníkov počas pandémie COVID-19 nájdete na:
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0

Zdroj: WHO and the International Labour Organization (ILO). Occupational safety and health in public health emergencies: A manual for protecting health workers and responders. WHO & ILO: Geneva, 2018.

INTERVENCIA 6:

KOMUNITNÉ MHPSS SPRÁVY V ČASE PANDÉMIE COVID-19

Nižšie uvedené správy sa zameriavajú na podporu duševného zdravia a pohody v komunitách dotknutých COVID-19.

Správy pre všeobecnú verejnosť o zvládaní stresu počas pandémie COVID-19:

Počas krízy je normálne cítiť sa smutní, distresovaní, ustarostení, zmätení, vyľakaní alebo nahnevaní.

- Rozprávajte sa s ľuďmi, ktorým dôverujete. Kontaktujte priateľov a príbuzných.
- Ak musíte ostať doma, dodržiavajte zdravý životný štýl (vrátane vhodnej stravy, spánku, cvičenia a spoločenských kontaktov s blízkymi doma). Buďte v kontakte s rodinou a priateľmi prostredníctvom e-mailu, telefónu a sociálnych médií.
- Na zvládnutie emócií nefajčite, nepite alkoholické nápoje a neužívajte iné drogy
- Ak sa cítite preťažení, porozprávajte sa so zdravotným pracovníkom, sociálnym pracovníkom alebo podobnou profesiou či iným človekom, ktorému vo svojej komunite dôverujete (napr. kňaz alebo starší ľudia v komunite).
- Majte plán, kam pôjdete vyhľadať pomoc pri naplnení telesných, duševných a psychosociálnych potrieb, ako to bude potrebné.
- Získajte fakty o riziku a ako opatreniach. Využívajte dôveryhodné zdroje informácií, ako je webstránka WHO alebo miestna či štátna zdravotnícka organizácia.
- Skráťte čas, ktorý budete vy a vaša rodina venovať pozeraniu alebo počúvaniu správ, ktoré vás môžu znervózniť.
- Opierajte sa o zručnosti, ktoré ste využívali v minulosti na zvládanie svojich emócií aj počas tejto pandémie.

Zdroj: WHO. Coping with stress during the 2019-nCoV outbreak (Handout). WHO: Geneva, 2020.

Odkazy

1. Inter-Agency Standing Committee (IASC). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. IASC: Geneva, 2007.
2. IASC. Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency settings: checklist for field use. IASC: Geneva, 2008.
3. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus. IFRC: Hong Kong, 2020.
4. ONG Inclusiva. Recommendations for health protection of people with disabilities during outbreaks: Lessons learned from the 2019 Novel Coronavirus. ONG Inclusiva, 2020.
5. IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Mental Health and Psychosocial Support in Ebola Virus Disease Outbreaks: A Guide for Public Health Programme Planners. IASC: Geneva, 2015.
6. World Health Organization (WHO). Mental Health and Psychosocial Consideration in Pandemic Human Influenza (2005 Draft version). WHO, 2005.
7. National Bureau of Health and Disease Control and Prevention (2020). Response to new coronavirus pneumonia: Psychological adjustment guide.
8. West China Medical University. New coronavirus handbook for public psychological protection. West China Medical University, 2020.
9. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet*. February 7, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
10. IFRC. Personal communication, February 11, 2020.
11. Center for the Study of Traumatic Stress, Uniformed Services University of Health Sciences. Mental Health and Behavioral Guidelines for Response to a Pandemic Flu Outbreak. No date.
12. Pan American Health Organization (PAHO). Protecting Mental Health During Epidemics. PAHO, 2006.
13. WHO. Building back better: sustainable mental health care after emergencies. WHO: Geneva, 2013.
14. WHO, CBM, World Vision International & UNICEF. Psychological first aid during Ebola virus disease outbreaks. WHO: Geneva: 2013.
15. WHO and the International Labour Organization (ILO). Occupational safety and health in public health emergencies: A manual for protecting health workers and responders. WHO & ILO: Geneva, 2018.
16. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. Guidance note: Protection of children during infectious disease outbreaks. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2018.
17. The Alliance for Child protection in humanitarian action. Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2019.
18. WHO & United Nations High Commissioner for Refugees. mhGAP Humanitarian Intervention Guide (mhGAP-HIG): Clinical Management of Mental, Neurological and Substance Use Conditions in Humanitarian Emergencies. WHO: Geneva, 2015.
19. New Zealand: Ministry of Health. Psychosocial impacts of quarantine and interventions that may help to relieve strain: Guidance notes. Ministry of Health: New Zealand, 2009.

Dôležité dokumenty a linky:

Psychological First Aid

https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/

IASC Reference Group on MHPSS in Emergency Settings (Circulated on: 17 March 2020) 1414

IASC Guidelines for mental health and psychosocial support in emergency settings

<https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-0/documents-public/iasc-guidelines-mental>

IASC Inter-Agency Referral Guidance Note for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings

<https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/content/iasc-inter-agency-referral>

IASC Common monitoring and evaluation framework for mental health and psychosocial support in emergency settings

<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-common>

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action Guidance note: Protection of children during infectious disease outbreaks

<https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/guidance-note-protection-children-during-infectious-disease>

This is version 1.5 of this document (Feb 2020). It will be updated regularly during the COVID-19 outbreak. Contact the IASC MHPSS Reference Group (mhpss.refgroup@gmail.com) for a copy of the latest version. ©IASC Reference Group MHPSS, 2020. All rights reserved. Contact the IASC MHPSS Reference Group (mhpss.refgroup@gmail.com) for existing translations or permission to translate.