IASC Inter-Agency Standing Committee

Ενημερωτικό Σημείωμα

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΤΥΧΕΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Έκδοση 1.5

Μάρτιος 2020

IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings

Ενημερωτικό Σημείωμα

Ψυχική Υγεία και Ψυχοκοινωνικές Πτυχές της πανδημίας COVID-19

Αυτό το ενημερωτικό σημείωμα συνοψίζει τα βασικά ζητήματα που σχετίζονται με πτυχές της ψυχικής υγείας και της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης (ΨΥΨΚΥ) αναφορικά με το ξέσπασμα της επιδημίας του νέου κορωναϊού του 2019 (COVID-19). Η σύνοψη ενημερώθηκε τελευταία φορά το Μάρτιο του 2020.

ΠΛΑΙΣΙΟ

- Το πλαίσιο του COVID-19 αλλάζει ταχύτατα, ενώ η προσπάθεια κατανόησης του COVID-19 εξελίσσεται συνεχώς.
- Για επικαιροποιημένες πληροφορίες:
  - https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019
  - https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6
  - Τοπικοί ή / και κρατικοί φορείς δημόσιας υγείας (www.eody.gov.gr)

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ (ΨΥΨΚΥ)

ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΙ ΟΡΙΣΜΟΙ:

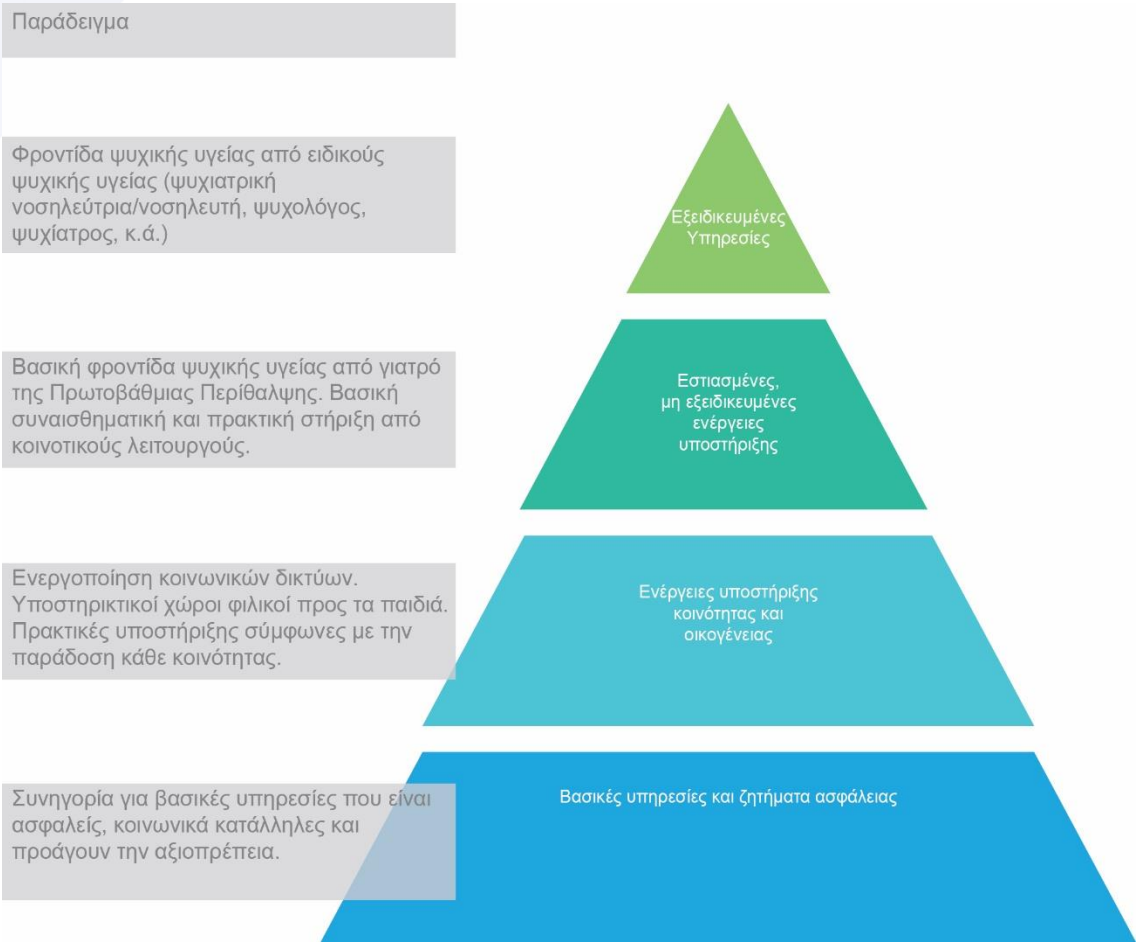
Ο σύνθετος όρος «ψυχική υγεία και ψυχοκοινωνική υποστήριξη» (ΨΥΨΚΥ) χρησιμοποιείται στις Κατευθυντήριες Οδηγίες της Μόνιμης Δι-υπηρεσιακής Επιτροπής (Inter Agency Standing Committee-IASC) για την ΨΥΨΚΥ στις Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης για να περιγράψει «κάθε είδους τοπική ή εξωτερική υποστήριξη που στοχεύει στην προστασία ή την προαγωγή της ψυχοκοινωνικής ευημερίας ή / και στην πρόληψη ή τη θεραπεία της κατάστασης της ψυχικής υγείας». Το παγκόσμιο ανθρωπιστικό σύστημα χρησιμοποιεί τον όρο «Ψυχική υγεία και ψυχοκοινωνική υποστήριξη» (ΨΥΨΚΥ) για να ενώσει ένα ευρύ φάσμα φορέων που ανταποκρίνονται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, όπως η πανδημία του COVID-19, συμπεριλαμβανομένων όσων υιοθετούν και εφαρμόζουν βιολογικές και κοινωνικοπολιτισμικές προσεγγίσεις στην υγεία, την κοινωνία, την εκπαίδευση και την κοινότητα, καθώς και για να υπογραμμίσει την ανάγκη για ποικίλες, συμπληρωματικές προσεγγίσεις στην παροχή κατάλληλης υποστήριξης ».[1]

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ IASC:

Οι *Κατευθυντήριες Οδηγίες της IASC για την Ψυχική υγεία και την Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη (ΨΥΨΚΥ) σε Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης* συνιστούν την ενσωμάτωση πολλαπλών επιπέδων παρέμβασης στις δραστηριότητες ανταπόκρισης σε περίπτωση ξεσπάσματος μιας επιδημίας. Αυτά τα επίπεδα συνδέονται με ένα φάσμα αναγκών ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικών αναγκών και αποτυπώνονται σε μια πυραμίδα παρεμβάσεων (Σχήμα 1), εκτεινόμενες από τη συμπερίληψη κοινωνικών και πολιτισμικών ζητημάτων σε ό,τι αφορά σε βασικές ανάγκες έως την παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών σε ανθρώπους που βρίσκονται στις πιο δύσκολες συνθήκες. Στον πυρήνα των αρχών περιλαμβάνονται: μη πρόκληση περαιτέρω βλάβης, προάσπιση ανθρωπίνων δικαιωμάτων και ισότητας, χρήση συμμετοχικών προσεγγίσεων, αξιοποίηση υφιστάμενων πόρων και ικανοτήτων, υιοθεσία πολύπλευρων παρεμβάσεων και εργασία με απαρτιωμένα συστήματα υποστήριξης.

Οι λίστες ελέγχου για τη χρήση των οδηγιών έχουν συνταχθεί από την Ομάδα Αναφοράς της IASC.[2]

Σχήμα 1: Πυραμίδα παρεμβάσεων για την ψυχική υγεία και την ψυχοκοινωνική υποστήριξη.



ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΩΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΟΝ COVID-19

- Σε κάθε επιδημία, είναι σύνηθες οι άνθρωποι να αισθάνονται άγχος και ανησυχία. Στις κοινές αντιδράσεις των ανθρώπων που έχουν επηρεαστεί από την επιδημία (τόσο άμεσα όσο έμμεσα) συμπεριλαμβάνονται:[3]
  - Ο φόβος ότι θα αρρωστήσουν και θα πεθάνουν
  - Αποφυγή προσέγγισης δομών υγείας η οποία μπορεί να οφείλεται στο φόβο μολύνσεως καθόσον λαμβάνουν υπηρεσίες φροντίδας
  - Ο φόβος απώλειας των εσόδων, της αδυναμίας για εργασία κατά τη διάρκεια της απομόνωσης, και πιθανής απόλυσης από την εργασία.
  - Ο φόβος κοινωνικού αποκλεισμού/τοποθέτηση σε καραντίνα λόγω σύνδεσής τους με την ασθένεια (π.χ. ρατσισμός εναντίον ατόμων που προέρχονται ή γίνονται αντιληπτοί ότι προέρχονται από περιοχές που έχουν προσβληθεί).
  - Η αίσθηση αδυναμίας προστασίας προσφιλών προσώπων και φόβος απώλειας αγαπημένων λόγω του ιού.
  - Ο φόβος απομάκρυνσης από τους αγαπημένους και τους φροντιστές τους λόγω καθεστώτος καραντίνας.
  - Η άρνηση φροντίδας ασυνόδευτων ή χωρισμένων ανηλίκων, ατόμων με αναπηρία ή ηλικιωμένων λόγω φόβου μόλυνσης, επειδή οι γονείς ή οι φροντιστές έχουν μεταφερθεί σε καραντίνα.
  - Τα συναισθήματα αδυναμίας, πλήξης, μοναξιάς και κατάθλιψης που οφείλονται στην απομόνωση.
  - Ο φόβος της αναβίωσης της εμπειρίας προηγούμενης επιδημίας.

- Οι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης είναι πάντα αγχογόνες, αλλά οι συγκεκριμένοι παράγοντες άγχους που σχετίζονται με την πανδημία του COVID-19 επηρεάζουν τον πληθυσμό. Στους ψυχοπιεστικούς παράγοντες περιλαμβάνονται:
  - Ο κίνδυνος ατομικής μόλυνσης και μόλυνσης άλλων, ειδικά εάν ο τρόπος μετάδοσης του COVID-19 δεν είναι 100% σαφής.
  - Τα συνηθισμένα συμπτώματα άλλων προβλημάτων υγείας (π.χ. πυρετός) μπορεί να συγχέονται με τον COVID-19 και να οδηγήσουν στον φόβο μόλυνσης.
  - Οι φροντιστές ενδέχεται να αισθάνονται ολοένα και περισσότερο ανήσυχοι για το γεγονός ότι τα παιδιά τους είναι μόνα στο σπίτι (λόγω αναστολής λειτουργίας των σχολείων) χωρίς την κατάλληλη φροντίδα και υποστήριξη. Το κλείσιμο των σχολείων μπορεί να έχει διαφορετικό αντίκτυπο στις γυναίκες, οι οποίες παρέχουν το μεγαλύτερο μέρος της άτυπης φροντίδας στις οικογένειες, με τις συνέπειες του περιορισμού της εργασίας και των οικονομικών τους ευκαιριών.
  - Η επιδείνωση της σωματικής και ψυχικής υγείας ευάλωτων ατόμων, για παράδειγμα ηλικιωμένων (Παρέμβαση 1) και ατόμων με ειδικές ανάγκες (Παρέμβαση 2), εάν οι φροντιστές τεθούν σε καραντίνα στην περίπτωση που δεν έχει προβλεφθεί φροντίδα και υποστήριξη. [4]

- Επιπλέον, οι εργαζόμενοι πρώτης γραμμής (συμπεριλαμβανομένων των νοσηλευτών, των ιατρών, των οδηγών ασθενοφόρων, αυτών που εργάζονται στη διαλογή και αναγνώριση κρουσμάτων κλπ.) ενδέχεται να βιώνουν επιπρόσθετους παράγοντες άγχους κατά τη διάρκεια της επιδημίας COVID-19:
  - Στίγμα προς όσους εργάζονται είτε με ζωντανούς ασθενείς με COVID-19 είτε με τις σορούς αποβιωσάντων.
  - Αυστηρά μέτρα βιοασφάλειας:
    - Φυσική καταπόνηση εξαιτίας του προστατευτικού εξοπλισμού .
    - Η φυσική απομόνωση καθιστά δύσκολη την ανακούφιση κάποιου που είναι άρρωστος ή σε κατάσταση δυσφορικού στρες.
    - Συνεχής επαγρύπνηση και εγρήγορση.
    - Αυστηρές διαδικασίες για τον περιορισμό του αυθορμητισμού και της αυτονομίας.
  - Αυξημένες απαιτήσεις στο εργασιακό πλαίσιο, συμπεριλαμβανομένης της επιμήκυνσης του ωραρίου εργασίας, της αύξησης του αριθμού ασθενών και της συνεχούς ενημέρωσης για τις βέλτιστες πρακτικές, καθώς εξελίσσεται η πληροφόρηση σχετικά με τον COVID-19.
  - Μειωμένη δυνατότητα λήψης κοινωνικής υποστήριξης λόγω εντατικών ωραρίων εργασίας και στιγματισμού από την κοινότητα προς τους εργαζομένους πρώτης γραμμής.
  - Ανεπαρκής ικανότητα να εφαρμοστούν κανόνες βασικής αυτοφροντίδας, ιδιαίτερα μεταξύ των ΑΜΕΑ.
  - Ανεπαρκείς πληροφορίες σχετικά με τις συνέπειες της μακροπρόθεσμης έκθεσης σε άτομα που έχουν μολυνθεί από τον COVID-19.
  - Φόβος ότι οι εργαζόμενοι πρώτης γραμμής θα μεταδώσουν τον COVID-19 στους φίλους και την οικογένειά τους ως αποτέλεσμα της εργασίας τους.

- Ο συνεχής φόβος, η ανησυχία, η αβεβαιότητα και οι ψυχοπιεστικοί παράγοντες στον γενικό πληθυσμό κατά τη διάρκεια της επιδημίας του COVID-19 μπορεί να οδηγήσουν σε μακροπρόθεσμες συνέπειες στις κοινότητες, τις οικογένειες και τα ευάλωτα άτομα:
  - Αποδυνάμωση των κοινωνικών δικτύων, της τοπικής δυναμικής και της οικονομίας.
  - Στίγματισμός των ασθενών που επιβίωσαν, με αποτέλεσμα την απόρριψή τους από την κοινότητα
  - Πιθανά, μεγάλος βαθμός συναισθηματικής φόρτισης, θυμός και επιθετικότητα εναντία στην κυβέρνηση και τους εργαζόμενους πρώτης γραμμής.
  - Πιθανά, θυμός και επιθετικότητα εναντίον παιδιών, συζύγων, συντρόφων και μελών της οικογένειας (αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας)
  - Πιθανή δυσπιστία απέναντι σε πληροφορίες που παρέχονται από την κυβέρνηση και άλλες αρχές.
  - Άτομα με αρχόμενα ή υπάρχοντα προβλήματα ψυχικής υγείας και διαταραχή χρήσης ουσιών πιθανόν να παρουσιάσουν υποτροπές ή να έχουν άλλες αρνητικές επιπτώσεις στην κατάσταση της υγείας τους, επειδή αποφεύγουν τις υπηρεσίες υγείας ή δεν έχουν πρόσβαση στους φροντιστές τους.

- Μερικοί από αυτούς τους φόβους και αντιδράσεις πηγάζουν από ρεαλιστικούς κινδύνους, αλλά πολλές αντιδράσεις και συμπεριφορές απορρέουν επίσης από έλλειψη γνώσης, φήμες και παραπληροφόρηση.[3]
- Ο κοινωνικός στιγματισμός και οι διακρίσεις μπορούν να συσχετιστούν με τον COVID-19, και να απευθύνονται προς άτομα που έχουν μολυνθεί, μέλη της οικογένειάς τους, του συστήματος υγείας, καθώς και άλλων εργαζομένων στην πρώτη γραμμή. Πρέπει να ληφθούν μέτρα για την αντιμετώπιση του στιγματισμού και των διακρίσεων σε όλες τις φάσεις της ανταπόκρισης στην πανδημία του COVID-19. Θα πρέπει να ληφθεί μέριμνα για την προώθηση της συμπερίληψης των πληττόμενων ατόμων από τον COVID-19 αποφεύγοντας την υπερβολική στόχευση (βλέπε στη συνέχεια: Γενικές αρχές: Προσέγγιση 'Η κοινωνία συνολικά'-" 'Whole of Society' approach").[5]

- Με βάση μία πιο θετική προσέγγιση, μερικοί άνθρωποι μπορεί να αποκομίσουν θετικές εμπειρίες, όπως αίσθημα υπερηφάνειας εξαιτίας της εξεύρεσης τρόπων αντιμετώπισης της κρίσης, και να αποκτήσουν

ανθεκτικότητα. Αντιμέτωποι με την καταστροφή, τα μέλη της κοινότητας συχνά επιδεικνύουν μεγάλο αλτρουισμό και συνεργατικότητα και οι άνθρωποι μπορεί να αισθανθούν μεγάλη ικανοποίηση όταν βοηθούν τους άλλους.[6] Παραδείγματα κοινοτικών δραστηριοτήτων για την ΨΥΨΚΥ κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19 μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Διατήρηση της κοινωνικής επαφής με άτομα που διατρέχουν κίνδυνο απομόνωσης χρησιμοποιώντας τηλεφωνικές κλήσεις, μηνύματα κειμένου και ραδιόφωνο.
- Ανταλλαγή κομβικών/κρίσιμης σημασίας μηνυμάτων στην κοινότητα σχετικά με τα γεγονότα, ειδικά με άτομα που δεν χρησιμοποιούν τα κοινωνικά μέσα.
- Παροχή φροντίδας και υποστήριξης σε άτομα που έχουν χωριστεί από τις οικογένειές και τους φροντιστές τους.

ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΕΣ ΑΡΧΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΨΥΨΚΥ ΣΤΟΝ COVID-19

Ευρύτερο πλαίσιο:

- Οι παρεμβάσεις για την ψυχική υγεία και την ψυχοκοινωνική υποστήριξη (ΨΥΨΚΥ) πρέπει να λαμβάνουν υπόψη το πλαίσιο στο οποίο παρέχονται και τα χαρακτηριστικά του. Εκτός από την έκρηξη της πανδημίας του COVID-19, ποια είναι τα προϋπάρχοντα και συνεχιζόμενα θέματα σε αυτήν την κοινότητα; Αυτά τα ζητήματα δεν μπορούν να εξαιρεθούν από την ανταπόκριση της ΨΥΨΚΥ.
- Καθώς ο ιός εξαπλώνεται σε άλλες χώρες, πρέπει να αποφευχθεί μια 'μοναδική για όλες τις περιπτώσεις' προσέγγιση (a one size fits all approach) για την κάλυψη των αναγκών ψυχικής υγείας και των ψυχοκοινωνικών αναγκών του πληθυσμού.
- Σε κάθε πλαίσιο, είναι απαραίτητο να κατανοήσουμε τις ανάγκες συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού που ενδέχεται να συναντούν εμπόδια στην πρόσβαση σε πληροφορίες, φροντίδα και υποστήριξη ή να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης. Η ΨΥΨΚΥ θα πρέπει να είναι προσιτή και προσαρμοσμένη κατάλληλα στις ανάγκες των παιδιών (Παρέμβαση 3), των ηλικιωμένων (Παρέμβαση 1), των ατόμων με ειδικές ανάγκες (Παρέμβαση 2) και άλλων ευάλωτων ομάδων (π.χ., πρέπει επίσης να ληφθούν υπόψη οι ειδικές ανάγκες των γυναικών, των ανδρών, αγοριών και κοριτσιών).
- Προκειμένου η ανταπόκριση σε επιδημικές εκρήξεις όπως ο COVID-19 να είναι αποτελεσματική και να μην αναπαραγάγει ή διαιωνίζει τις ανισότητες των φύλων και της υγείας, είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη και να αντιμετωπίζονται οι κανόνες, οι ρόλοι και οι σχέσεις μεταξύ των δύο φύλων, ο τρόπος που επηρεάζουν τη διαφορετική ευαισθησία των γυναικών και των ανδρών σε μόλυνση, την έκθεση σε παθογόνους παράγοντες και τη θεραπευτική αγωγή που λαμβάνεται, καθώς και ο τρόπος με τον οποίο τα παραπάνω μπορεί να διαφέρουν μεταξύ διαφόρων ομάδων γυναικών και ανδρών.
- Οι προσεγγίσεις της ΨΥΨΚΥ πρέπει να εξελίσσονται και να προσαρμόζονται στις ανάγκες κάθε πληθυσμού που πλήττεται από τον COVID-19 και στις διαφορετικές φάσεις της επιδημίας (δηλ., πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τα υψηλά ποσοστά μόλυνσης).
- Ο βαθμός ετοιμότητας για την αντιμετώπιση μιας έκτακτης ανάγκης θα βελτιώσει σημαντικά και θα επιταχύνει την ανταπόκριση σε μια επιδημία. Οι χώρες όπου η επιδημία δεν έχει ακόμη εξαπλωθεί πρέπει να προετοιμάσουν μια πιθανή ανταπόκριση ΨΥΨΚΥ. Αυτές οι χώρες θα πρέπει να αξιοποιήσουν την υφιστάμενη τεχνογνωσία απέναντι στην επιδημία COVID-19 και την ΨΥΨΚΥ κατά τη διάρκεια προηγούμενων κρίσεων, για να καθοδηγήσουν την προετοιμασία τους.

- <u>Παράδειγμα:</u> Οι παρεμβάσεις της ΨΥΨΚΥ για τον COVID-19 που χρησιμοποιούνται στην Κίνα [7,8,9] ενδέχεται να μην είναι εφαρμόσιμες σε άλλες χώρες ή να χρειαστούν προσαρμογές για να εναρμονιστούν με το νέο πλαίσιο (συμπεριλαμβανομένων των προσαρμογών στο πολιτισμικό πλαίσιο, τη γλώσσα, την υγεία και τα κοινωνικά συστήματα κλπ.).

Ενίσχυση της ΨΥΨΚΥ στην ανταπόκριση για τον COVID-19

- Η ΨΥΨΚΥ θα πρέπει να αποτελεί βασική συνιστώσα κάθε ανταπόκρισης από την πλευρά του δημόσιου συστήματος υγείας.
- Η κατανόηση και η αντιμετώπιση των πτυχών ψυχικής υγείας καθώς και των ψυχοκοινωνικών παραγόντων θα είναι καθοριστικής σημασίας για τη διακοπή της μετάδοσης του ιού, και θα έχει μακροπρόθεσμο αντίκτυπο στην ευημερία του πληθυσμού και στην ικανότητά του να αντιμετωπίσει αντιξοότητες.
- Περιλαμβάνει ολοκληρωμένες προσεγγίσεις και δράσεις της ΨΥΨΚΥ προκειμένου να λάβουν υπηρεσίες όλα τα άτομα της κοινότητας που τη χρειάζονται (community outreach), τον εντοπισμό περιπτώσεων και την ιχνηλάτηση επαφών, καθώς και τις δραστηριότητες σε χώρους υγείας και περιοχές που είναι σε καραντίνα (Παρέμβαση 4), και σε στρατηγικές εξωνοσοκομειακής φροντίδας.
- Οι παρεμβάσεις ψυχικής υγείας θα πρέπει να υλοποιούνται στο πλαίσιο των γενικών υπηρεσιών υγείας (συμπεριλαμβανομένης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, (ΠΦΥ), και θα μπορούσαν επιπλέον να

οργανωθούν σε άλλες προϋπάρχουσες δομές της κοινότητας, όπως σχολεία, κοινοτικά κέντρα , κέντρα νέων ή ΚΗΦΗ[6].

- Συμπεριλάβετε τη «φωνή» και τις γνώσεις των γυναικών σε δραστηριότητες πρόληψης, δεδομένου ότι έχουν άμεση αλληλεπίδραση με την κοινότητα.
- Πρέπει να διασφαλιστεί και να υποστηριχθεί η ψυχική υγεία και η ευημερία των εργαζομένων στην πρώτη γραμμή. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, αυτοί που ασχολούνται με την ανίχνευση των κρουσμάτων, οι εργαζόμενοι που ασχολούνται με τη διαχείριση νεκρών και πολλοί άλλοι υπάλληλοι και εθελοντές πρέπει να λαμβάνουν συνεχή φροντίδα της ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνική υποστήριξη τόσο κατά τη διάρκεια όσο μετά την έξαρση της πανδημίας (παρέμβαση 5).

- Παράδειγμα: Η εμπειρία δείχνει ότι τα άτομα που βρίσκονται σε καραντίνα και μπορούν να κάνουν επιλογές κατά τη διάρκεια της ημέρας (π.χ. επιλογές φαγητού), έχουν πρόσβαση σε δομημένες δραστηριότητες, ακολουθούν μια ρουτίνα και λαμβάνουν επικαιροποιημένη ενημέρωση (με πινακίδες ή μέσω μηνυμάτων) τα καταφέρνουν καλύτερα σε σχέση με άτομα που βρίσκονται σε μια απομονωμένη περιοχή με μειωμένη αυτονομία.[10] Η ενσωμάτωση μιας ψυχοκοινωνικής παρέμβασης στο πλαίσιο δημιουργίας ενός περιβάλλοντος καραντίνας θα συμβάλλει σημαντικά στη διατήρηση της ευημερίας των ατόμων που είναι σε καραντίνα και των οικογενειών τους.

Έμφαση στον συντονισμό

- Η ΨΥΨΚΥ θα πρέπει να θεωρείται διατομεακό ζήτημα σε όλους τους τομείς/πυλώνες έκτακτης ανάγκης που εμπλέκονται στην ανταπόκριση.[6]
- Η ανάπτυξη διακριτών μηχανισμών συντονισμού καθώς και η ενσωμάτωση της τεχνικής εμπειρογνωμοσύνης της ΨΥΨΚΥ είναι κρίσιμης σημασίας
- Η ανταλλαγή πληροφοριών και εργαλείων ΨΥΨΚΥ μεταξύ όλων των τομέων/πυλώνων έκτακτης ανάγκης είναι ζωτικής σημασίας κατά τη διάρκεια μιας επιδημίας, ώστε να αξιοποιηθούν όσο γίνεται περισσότεροι πόροι.
- Όταν υπάρχουν κενά στη γνώση και την εμπειρογνωμοσύνη, οι κρατικοί και άλλοι φορείς θα πρέπει να διευκολύνουν και να συγκεντρώσουν σε μια κοινή «δεξαμενή» την online διαδικτυακή εκπαίδευση για την ΨΥΨΚΥ σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.
- Παράδειγμα: Η επικοινωνία για τους κινδύνους αποτελεί βασικό στοιχείο κάθε εκδήλωσης πανδημίας.[11,12] Η ενσωμάτωση θετικών μηνυμάτων ψυχικής υγείας (Παρέμβαση 6) σε όλα τα γενικά δημόσια μέσα επικοινωνίας (τηλεόραση, μέσα κοινωνικής δικτύωσης κ.λπ.) θα προάγει την ευημερία του πληθυσμού. Είναι ευθύνη όλων των τομέων (π.χ. της υγείας, της κοινωνικής πρόνοιας, της προστασίας, της εκπαίδευσης), συμπεριλαμβανομένων των μέσων μαζικής ενημέρωσης, να μοιράζονται τέτοια μηνύματα. Θα πρέπει να ξεκινήσει μια ολοκληρωμένη εκστρατεία ευαισθητοποίησης του κοινού για την εκπαίδευση των κοινοτήτων, την αντιμετώπιση του στιγματισμού και των διακρίσεων καθώς και τη διαχείριση κάθε υπερβολικού φόβου μετάδοσης της ασθένειας.
- Ενθαρρύνετε το κοινό να εκτιμήσει και να υποστηρίξει τους εργαζόμενους στην πρώτη γραμμή.
- Διασφάλιση της εκπροσώπησης των γυναικών σε εθνικούς και τοπικούς χώρους ανάπτυξης πολιτικών για την αντιμετώπιση του COVID-19.

Υφιστάμενες υπηρεσίες

- Είναι σημαντικό να καταγραφεί η προϋπάρχουσα εμπειρία και να χαρτογραφηθούν οι υπάρχουσες δομές της ΨΥΨΚΥ σε κάθε περιοχή, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών ιδιωτικής και δημόσιας υγείας, κοινωνικής πρόνοιας και εκπαίδευσης. Η χαρτογράφηση χρησιμεύει ως μηχανισμός συγκέντρωσης, κινητοποίησης και συντονισμού των διαθέσιμων πόρων
- Είναι ζωτικής σημασίας να δημιουργηθούν ή να ενισχυθούν οι διυπηρεσιακοί και διατομεακοί τρόποι παραπομπής ώστε να διασφαλιστεί ότι τα παιδιά και οι οικογένειες με άλλες δυσκολίες (όπως η ανάγκη προστασίας, οι βασικές ανάγκες επιβίωσης κ.λπ.) ή πιο σοβαρές δυσχέρειες θα μπορούν να έχουν άμεση πρόσβαση στις απαραίτητες υπηρεσίες. Βεβαιωθείτε ότι οι παραπομπές για θύματα ενδοοικογενειακής βίας περιλαμβάνουν πρωτόκολλα για την ασφάλεια των κατοίκων και των εξυπηρετούμενων.
- Οι άνδρες και οι γυναίκες εργαζόμενοι της ΨΥΨΚΥ ενδέχεται να μην έχουν σχετική εκπαίδευση για περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης. Η παροχή κατάρτισης και η δημιουργία ικανοτήτων στις κατάλληλες προσεγγίσεις της ΨΥΨΚΥ σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης θα ενθαρρύνει τις εν λειτουργία υπηρεσίες να παρέχουν ΨΥΨΚΥ στο πλαίσιο της επιδημίας του COVID-19
- Πρέπει να ληφθούν μέτρα για να διασφαλιστεί ότι τα άτομα με διαταραχές ψυχικής υγείας και κατάχρησης ουσιών, που ζουν τόσο στην κοινότητα όσο και σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, συνεχίζουν να έχουν πρόσβαση σε φάρμακα και υποστήριξη σε όλη τη διάρκεια της επιδημίας. Το δικαίωμα στην κατόπιν ενημέρωσης συναίνεση πρέπει να τηρείται ισότιμα, ανά πάσα στιγμή καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας για άτομα με διαταραχές ψυχικής υγείας και κατάχρησης ουσιών.
- Οι άνθρωποι που αναπτύσσουν συμπτώματα του COVID-19 κατά τη διάρκεια της παραμονής τους σε κλειστές δομές ψυχικής υγείας, πρέπει να έχουν ισότιμη πρόσβαση σε ποιοτική θεραπεία.

- Τα ιδρύματα (π.χ. δομές ψυχικής υγείας και σωφρονιστικά καταστήματα) και οι δομές κλειστού τύπου και ιδρύματα μακροχρόνιας περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν διαδικασίες για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου μόλυνσης από COVID-19 και πρωτόκολλα για την αντιμετώπιση ατόμων που μπορεί να έχουν μολυνθεί.
- Θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το γεγονός ότι η φροντίδα ατόμων με προϋπάρχουσα χρόνια ασθένεια (υποκείμενο νόσημα) ή αναπηρία μπορεί να διαταραχθεί κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19. Θα πρέπει να ληφθούν μέτρα ώστε να μην διακόπτεται η πρόσβαση σε φάρμακα, ημερήσια φροντίδα, γεύματα κ.λπ.
- Οι υφιστάμενες κοινωνικές υπηρεσίες θα πρέπει να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες και να αλλάξουν μοντέλο παροχής, π.χ. μέσω κινητών μονάδων που επισκέπτονται τους ανθρώπους στα σπίτια τους για να παρέχουν υποστήριξη, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με προϋπάρχουσες διαταραχές ψυχικής υγείας και κατάχρησης ουσιών. Μπορεί να χρειαστεί να προσαρμοστούν οι κοινοτικές υπηρεσίες για άτομα με σωματικές και διανοητικές αναπηρίες (για παράδειγμα, ομαδικές παρεμβάσεις) κατά τρόπο που να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος μόλυνσης, ενώ ταυτόχρονα να εξασφαλίζεται η συνέχιση της απαραίτητης υποστήριξης.
- Παράδειγμα: Κάποιες υπηρεσίες ΨΥΨΚΥ ενδέχεται να κλείσουν κατά τη διάρκεια της επιδημίας του COVID-19. Η παύση της λειτουργίας τους χρησιμεύει ως ευκαιρία για το εκπαιδευμένο προσωπικό να προσφέρει στην ΨΥΨΚΥ αξιοποιώντας λιγότερο συμβατικές προσεγγίσεις, για παράδειγμα μέσω βιντεοκλήσεων, τηλεφωνικών κλήσεων και μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Επένδυση σε τοπικές δομές φροντίδας

- Δημόσιες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας, εκπαιδευτικοί οργανισμοί, τοπικές κυβερνήσεις και Μη Κυβερνητικοί Οργανισμοί μπορούν και πρέπει να παίξουν κεντρικό ρόλο στην ανταπόκριση της ΨΥΨΚΥ.
- Σε περιοχές όπου επίσημες υπηρεσίες ΨΥΨΚΥ απουσιάζουν, αναζητήστε άτυπα δίκτυα υποστήριξης (οικογένεια, κοινωνικές ομάδες, θρησκευτικοί ηγέτες και παραδοσιακοί θεραπευτές) και αναπτύξτε συνεργασία μαζί τους.
- Τοπικοί φορείς, συμπεριλαμβανομένων τοπικών ηγετών που εμπνέουν σεβασμό και εμπιστοσύνη, μπορεί να εργάζονται ήδη στην πρώτη γραμμή παρέχοντας ψυχολογική υποστήριξη στις κοινότητές τους, συμπεριλαμβανομένων θεμάτων που σχετίζονται με θάνατο, απώλεια, πένθος και θρήνο εξαιτίας της επιδημικής έκρηξης.
- Είναι σημαντική η υποστήριξη αυτών των τοπικών φορέων μέσω της παροχής γνώσης σχετικά με τον COVID-19 όσο και σχετικές παρεμβάσεις ΨΥΨΚΥ (όπως οι πρώτες βοήθειες ψυχικής υγείας) καθώς και μέσω της παροχής πληροφοριών για το πώς (και πού) μπορούν να παραπέμπουν άτομα που χρειάζονται πιο εξειδικευμένη φροντίδα. Εξασφαλίστε ότι επαρκές προσωπικό είναι εφοδιασμένο με γνώση και δεξιότητες για να παρέχει ΨΥΨΚΥ σε παιδιά, ανθρώπους με αναπηρίες, επιζήσαντες έμφυλης βίας και άλλες ευάλωτες ομάδες πληθυσμού.
- Παράδειγμα: Οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην πρώτη γραμμή, είναι πιθανό να βιώσουν αποκλεισμό από την οικογένειά τους ή από την ευρύτερη κοινότητα. Αυτός ο στιγματισμός μπορεί να είναι επιβλαβής για την κατάσταση ψυχικής υγείας των ανθρώπων αυτών, μπορεί να μετατρέψει μια ήδη κρίσιμη κατάσταση σε ακόμη πιο δύσκολη (και μπορεί να επηρεάσει το ηθικό αυτών που εργάζονται στην πρώτη γραμμή). Καθ' όλη τη διάρκεια αυτής της περιόδου είναι σημαντικό να προστατεύεται η κατάσταση της ψυχικής ευημερίας των εργαζομένων στην πρώτη γραμμή. Η δέσμευση των τοπικών ηγετών στην προσπάθεια αυτή είναι ένα κρίσιμο βήμα για την αντιμετώπιση αντίστοιχων φαινομένων. Η λειτουργία ομάδων αλληλοβοήθειας μεταξύ εργαζόμενων στην υγεία, μπορεί να αποτελεί ευκαιρία για κοινωνική υποστήριξη κατά τη διάρκεια της ανταπόκρισης στην πανδημία, ενώ παράλληλα μπορεί να παρέχει πληροφορίες για θέματα φροντίδας προσωπικού.

Περιβάλλοντα που παρέχουν προστασία

- Σημαντική έμφαση πρέπει να δοθεί στα δυνατά σημεία (strengths) και τους πόρους που έχει μια κοινότητα, παρά στις αδυναμίες (weaknesses) και την ευαλωτότητα.
- Η ανταπόκριση πρέπει να θέτει ως στόχο τη δημιουργία ενός ασφαλούς και προστατευτικού περιβάλλοντος φροντίδας αξιοποιώντας τους υπάρχοντες πόρους και δυνατότητες.
- Όσοι παρεμβαίνουν σε ατομικό ή συλλογικό επίπεδο χρειάζεται να διασφαλίσουν ότι όλες οι δράσεις διαφυλάσσουν και προάγουν την ευημερία.

- Βασικές αρχές ψυχοκοινωνικής φροντίδας όπως, η ελπίδα, η ασφάλεια, η ηρεμία, η κοινωνική συνοχή, η ατομική και κοινοτική αποτελεσματικότητα χρειάζεται να ενσωματώνονται σε κάθε παρέμβαση.
- Κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικό να υπάρχει ειδική μέριμνα προκειμένου να προφυλαχθούν οι ευάλωτες ομάδες πληθυσμού, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών, των ΑΜΕΑ, ενηλίκων προχωρημένης ηλικίας, γυναικών που κυοφορούν ή θηλάζουν, ανθρώπων που έχουν εκτεθεί σε έμφυλη βία, ανοσοκατεσταλμένων ατόμων, καθώς και εθνικών/ πολιτισμικών ομάδων οι οποίες αποτελούν στόχο στίγματος ή διακρίσεων.
- Τηλεφωνικές γραμμές πρέπει να αξιοποιούνται ως αποτελεσματικό εργαλείο υποστήριξης ανθρώπων στην κοινότητα που νιώθουν ανησυχία ή δυσφορία. Είναι σημαντικό να διασφαλιστεί ότι οι εθελοντές/επαγγελματίες που λειτουργούν τις ειδικές τηλεφωνικές γραμμές είναι εκπαιδευμένοι και εποπτεύονται στην παροχή ΨΥΨΚΥ (όπως στις πρώτες βοήθειες ψυχικής υγείας) και ότι έχουν την τελευταία ενημέρωση σχετικά με το ξέσπασμα της επιδημίας COVID-19, ώστε να αποφεύγεται η πρόκληση βλάβης σε όσους καλούν.
- Παράδειγμα: WeChat, WhatsApp, μέσα κοινωνικής δικτύωσης και άλλες μορφές επικοινωνίας μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να δημιουργήσουν ομάδες υποστήριξης/να διατηρήσουν την κοινωνική επαφή, εκείνων οι οποίοι βρίσκονται σε απομόνωση.
- Παράδειγμα: Εκείνοι οι οποίοι βιώνουν απώλειες προσώπων πρέπει έχουν την ευκαιρία να πενθήσουν. Εάν δεν είναι εφικτό να πραγματοποιηθούν παραδοσιακές τελετές, (πχ., κηδείες), χρειάζεται να τεθούν σε εφαρμογή αξιοπρεπείς, εναλλακτικοί τρόποι διατήρησης των εθίμων και τελετουργιών διεργασίας του πένθους (Αναφερθείτε στις Κατευθυντήριες Οδηγίες για την ΨΥΨΚΥ, Δελτίο Δράσης 5.3). [1, 12]

Προσέγγιση «Η κοινωνία συνολικά» ('Whole of Society' approach)

- Ενώ χρειάζεται να γίνονται εστιασμένες παρεμβάσεις με εξειδικευμένους στόχους και ομάδες πληθυσμού, η ΨΥΨΚΥ χρειάζεται μια προσέγγιση του τύπου 'Η κοινωνία συνολικά'.
- Μία προσέγγιση του τύπου 'Η κοινωνία συνολικά' απαιτεί να καλύπτονται οι ανάγκες ΨΥΨΚΥ του συνόλου του πληθυσμού που έχει προσβληθεί ανεξάρτητα από την άμεση ή έμμεση επαφή με τον ιό, την φυλή/εθνότητα, ηλικία, φύλο, ή κάθε είδους προσανατολισμό
- Οι δράσεις ΨΥΨΚΥ που είναι εφαρμόσιμες σε όλα τα μέλη της κοινωνίας περιλαμβάνουν:
  - Προαγωγή στρατηγικών αυτοπροστασίας, όπως ασκήσεις αναπνοής, χαλάρωσης, ή άλλες πολιτισμικές πρακτικές
  - Μηνύματα που μεταδίδουν ότι ο φόβος και το άγχος είναι κοινή, συνηθισμένη αντίδραση σε παρόμοιες καταστάσεις και άλλα για τρόπους με τους οποίους οι άνθρωποι μπορούν να υποστηρίξουν ο ένας τον άλλο (Παρέμβαση 6)
  - Σαφής, συνοπτική και αξιόπιστη ενημέρωση σχετικά με τον COVID-19, συμπεριλαμβανομένων των τρόπων πρόσβασης σε βοήθεια σε περίπτωση που κάποιο άτομο νοσήσει.
- Παράδειγμα: Θάνατοι μπορεί να προκαλούνται για λόγους πέρα από τον COVID-19, όπως, για παράδειγμα, από γρίπη ή ανεξάρτητη από τον ιό πνευμονία. Οι οικογένειες που πλήττονται από τέτοιους θανάτους, θα χρειαστούν ΨΥΨΚΥ που σχετίζεται με τη διεργασία του πένθους, στον ίδιο βαθμό που το χρειάζονται και οικογένειες που έχασαν κάποιον δικό τους λόγω του COVID-19.

Μακροπρόθεσμη Προοπτική

- Οι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης μπορεί να οδηγήσουν σε εισροές πόρων, γεγονός που δημιουργεί μια σημαντικά ευκαιρία ενίσχυσης μακροπρόθεσμα δομών ψυχικής υγείας, κοινωνικής φροντίδας και κοινωνικής μέριμνας.[6,12,13]
- Παράδειγμα: Η ενίσχυση της φέρουσας ικανότητας των τοπικών φορέων υγείας και άλλων τομέων θα υποστηρίξει όχι μόνο την ΨΥΨΚΥ για την αντιμετώπισης της τρέχουσας πανδημίας αλλά θα υποστηρίξει την προετοιμασία και για μελλοντικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΝΙΣΤΩΝΤΑΙ ΓΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Ο κατάλογος που ακολουθεί σκιαγραφεί δεκατέσσερις κομβικές δραστηριότητες που πρέπει να εφαρμόζονται ως μέρος της ανταπόκρισης στον COVID-19.

1. Δρομολογήστε μία ταχεία εκτίμηση του πλαισίου και των εξειδικευμένων πολιτισμικών ζητημάτων, των αναγκών και των διαθέσιμων πόρων ΨΥΨΚΥ συμπεριλαμβανομένων των αναγκών εκπαίδευσης και των κενών στην ικανότητα ανταπόκρισης σε όλο το φάσμα της φροντίδας (Αναφερθείτε στις Κατευθυντήριες Οδηγίες της IASC για την ΨΥΨΚΥ σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, Δελτίο Δράσης 2.1).[1]
2. Ενδυναμώστε τον συντονισμό στην ΨΥΨΚΥ διευκολύνοντας τη συνεργασία μεταξύ φορέων παροχής ΨΥΨΚΥ, κυβέρνησης και άλλων εταίρων. Ο συντονισμός της ΨΥΨΚΥ θα πρέπει να συνιστά μια διατομεακή

πρωτοβουλία, που συμπεριλαμβάνει φορείς για την υγεία, την προστασία και άλλους που ασχολούνται με σχετικούς τομείς. Εάν πραγματοποιούνται διατομεακές συναντήσεις, μια Τεχνική Ομάδα Εργασίας για την ΨΥΨΚΥ χρειάζεται να συγκροτηθεί προκειμένου να υποστηρίξει τους εταίρους σε κάθε τομέα.

3. Κάνετε χρήση πληροφοριών ευαίσθητων στην οπτική του φύλου, που να περιλαμβάνουν καθορισμένες ανάγκες, κενά και υφιστάμενους πόρους, για τη δημιουργία/συμβολή σε ένα σύστημα αναγνώρισης και παροχής φροντίδας σε άτομα με κοινές και σοβαρές ψυχιατρικές παθήσεις και διαταραχές κατάχρησης ουσιών. Στο πλαίσιο της συνεχούς ενίσχυσης του συστήματος υγείας, κάθε υγειονομική μονάδα θα πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον ένα εκπαιδευμένο άτομο και ένα σύστημα για τον εντοπισμό και την παροχή μέριμνας για άτομα με κοινές και σοβαρές ψυχιατρικές παθήσεις (χρησιμοποιώντας τον Οδηγό Ανθρωπιστικής Παρέμβασης mhGAP και άλλα εργαλεία).[18] Αυτό απαιτεί την κατανομή των μακροπρόθεσμων πόρων και την ανάπτυξη μιας στρατηγικής υποστήριξης/προαγωγής ΨΥΨΚΥ για να επηρεάσει τη χρηματοδότηση, τον ποιοτικό συντονισμό και τις βιώσιμες, μακροπρόθεσμες πρωτοβουλίες).
4. Εδραιώστε μια στρατηγική ΨΥΨΚΥ για κρούσματα του COVID-19, επιζήσαντες, φορείς του ιού (κυρίως αυτούς που ζουν σε απομόνωση), συγγενείς τους, εργαζόμενους στην πρώτη γραμμή και την ευρύτερη κοινότητα, (δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στις ανάγκες των ειδικών ή/και ευπαθών ομάδων, (πχ., παιδιά, ενήλικες προχωρημένης ηλικίας, έγκυες ή γυναίκες που θηλάζουν, άνθρωποι που βρίσκονται σε κίνδυνο και έχουν εκτεθεί σε έμφυλη βία και ΑΜΕΑ). Εξασφαλίστε ότι αυτή η στρατηγική αντιμετωπίζει: τον φόβο, το στίγμα, τους αρνητικούς τρόπους αντιμετώπισης του στρες (πχ., κατάχρηση ουσιών) καθώς και άλλες ανάγκες οι οποίες ανιχνεύονται μέσα από εκτίμηση. Επιπλέον, ενθαρρύνετε την επένδυση στις θετικές, προσανατολισμένες στην κοινότητα στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες καθώς επίσης στην προαγωγή της στενής συνεργασίας μεταξύ κοινοτήτων, φορέων υγείας, εκπαίδευσης και υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας.
5. Ένταξη των ζητημάτων που συνδέονται με την ΨΥΨΚΥ σε όλες τις δραστηριότητες ανταπόκρισης. Εκτίμηση και αντιμετώπιση των εμποδίων για την πρόσβαση των γυναικών και των κοριτσιών στις υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, ιδίως εκείνων που υφίστανται βία ή που κινδυνεύουν να καταστούν θύματα βίας.
6. Διασφαλίστε ότι ακριβείς πληροφορίες σχετικά με τον COVID-19 είναι άμεσα διαθέσιμες και προσβάσιμες στους εργαζομένους πρώτης γραμμής, τους ασθενείς που έχουν προσβληθεί από τον COVID-19, καθώς και τα μέλη της κοινότητας. Οι πληροφορίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν πρακτικές βασισμένες σε τεκμηρίωση (evidence-based practice) για την πρόληψη της μετάδοσης, τον τρόπο αναζήτησης υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και μηνύματα για την προαγωγή της ψυχοκοινωνικής ευημερίας
7. Εκπαιδεύστε όλους τους εργαζόμενους πρώτης γραμμής (νοσηλευτές, οδηγούς ασθενοφόρων, εθελοντές, επαγγελματίες που επεξεργάζονται τα αποτελέσματα των test, εκπαιδευτές και άλλους ηγέτες της κοινότητας), συμπεριλαμβανομένων και μη υγειονομικών εργαζόμενων στους χώρους καραντίνας, πάνω σε βασικές αρχές ψυχοκοινωνικής φροντίδας, πρώτες βοήθειες ψυχικής υγείας, και τρόπους με τους οποίους γίνονται οι παραπομπές[14]. Η θεραπεία για τον COVID-19 και οι χώροι απομόνωσης/καραντίνας πρέπει να περιλαμβάνουν προσωπικό εκπαιδευμένο στην ΨΥΨΚΥ. Εάν δεν είναι δυνατή η δια ζώσης συνάντηση του προσωπικού λόγω κινδύνου μετάδοσης του ιού, πρέπει να είναι δυνατή η τηλεεκπαίδευση.
8. Διασφαλίστε την ενεργοποίηση ενός λειτουργικού διαύλου παραπομπών για άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας μεταξύ των εμπλεκόμενων τομέων (συμπεριλαμβανομένων των τομέων υγείας, προστασίας, και έμφυλης βίας), και ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς οι οποίοι συμμετέχουν στην αντιμετώπιση της κρίσης είναι ενήμεροι και χρησιμοποιούν το ίδιο σύστημα.
9. Φροντίστε ώστε όλοι όσοι εργάζονται στην ανταπόκριση της επιδημίας του COVID-19 έχουν πρόσβαση σε πόρους ψυχοκοινωνικής στήριξης (Παρέμβαση 5). Αυτό το θέμα πρέπει να είναι ίσης προτεραιότητας με την εξασφάλιση της σωματικής υγείας μέσα από κατάλληλη γνώση και εξοπλισμό. Όπου είναι εφικτό, να εξασφαλίζεται τακτική επανεξέταση της ψυχοκοινωνικής κατάστασης των εργαζομένων πρώτης γραμμής για τον εντοπισμό των κινδύνων, των αναδυομένων ζητημάτων και της διαμόρφωσης της ανταπόκρισης στις ανάγκες τους.[15]
10. Αναπτύξτε εργαλειοθήκη δραστηριοτήτων που γονείς, εκπαιδευτικοί και οικογένειες μπορούν να χρησιμοποιήσουν με τα παιδιά τους κατά τη διάρκεια της απομόνωσης, τα οποία να περιλαμβάνουν μηνύματα για την αποτροπή διάδοσης της ασθένειας, όπως το πλύσιμο χεριών, παιχνίδια και τραγούδια. Τα παιδιά δεν θα πρέπει να χωρίζονται από τις οικογένειές τους εκτός από περιπτώσεις θεραπείας και αποφυγής μετάδοσης της μόλυνσης.[16] Στην περίπτωση που ο χωρισμός κρίνεται αναγκαίος, τότε πρέπει να αναζητηθούν εναλλακτικοί τρόποι συχνής επαφής με την οικογένεια ενώ παράλληλα τηρούνται τα μέτρα παιδικής προστασίας. (Βλ: Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action).[17]

11. Δημιουργήστε δυνατότητες για όσους έχουν βιώσει απώλειες να πενθήσουν με τρόπο που να μην θέτει σε κίνδυνο τις στρατηγικές δημόσιας υγείας για τη μείωση της εξάπλωσης του COVID-19, ενώ ταυτόχρονα σέβεται τις παραδόσεις και τα τελετουργικά της κοινότητας. [12]
12. Λάβετε μέτρα για την ελάττωση της αρνητικής επίπτωσης της κοινωνικής απομόνωσης στους χώρους της καραντίνας. Είναι σημαντικό να ενθαρρύνεται η επικοινωνία με οικογένεια και φίλους οι οποίοι βρίσκονται έξω από τους χώρους απομόνωσης, και να εφαρμόζονται μέτρα (για παράδειγμα, δυνατότητα επιλογής των καθημερινών δραστηριοτήτων) τα οποία διευκολύνουν και προάγουν την αυτονομία. (Παρέμβαση 4).[19]
13. Κατά το πρώιμο στάδιο ανάκαμψης, υποστηρίξτε τις υγειονομικές αρχές ώστε να δημιουργήσουν βιώσιμες υπηρεσίες υγείας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στην κοινότητα.[13]
14. Καθιερώστε μηχανισμούς ελέγχου, αξιολόγησης, λογοδοσίας και μάθησης για τη μέτρηση της αποτελεσματικότητας των δραστηριοτήτων ψυχοκοινωνικής υποστήριξης (Παραπομπή στις Κατευθυντήριες Οδηγίες της IASC για την ΨΥΨΚΥ σε Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης, Δελτίο Δράσης 2.2).[1,12]

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ 1:

ΒΟΗΘΩΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΝΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΟΥΝ ΤΟ ΣΤΡΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΟΥ COVID-19

- Παρέχετε στους ηλικιωμένους συναισθηματική στήριξη μέσω άτυπων υποστηρικτικών δικτύων (οικογένεια) και επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Μοιραστείτε μαζί τους απλές πληροφορίες σχετικά με το τι συμβαίνει και δώστε τους σαφείς οδηγίες σχετικά με τη μείωση του κινδύνου μόλυνσης σε γλώσσα που οι ηλικιωμένοι, με ή χωρίς γνωστικές δυσλειτουργίες, μπορούν να καταλάβουν. Επαναλαμβάνετε τις πληροφορίες όποτε χρειάζεται.
- Οι οδηγίες που ακολουθούν απευθύνονται σε ηλικιωμένους που διαμένουν στην κοινότητα. Για ηλικιωμένους που διαμένουν σε στεγαστικές δομές (πχ υποστηριζόμενη διαβίωση, γηροκομεία), οι επιστημονικά υπεύθυνοι και το προσωπικό πρέπει να διασφαλίσουν την εφαρμογή μέτρων πρόληψης για την πρόληψη της αμοιβαίας μετάδοσης και την εμφάνιση υπερβολικής ανησυχίας και πανικού (το ίδιο ισχύει και στα νοσοκομεία). Ομοίως, στήριξη πρέπει να παρέχεται στο προσωπικό φροντίδας που μπορεί να είναι σε κατάσταση καθολικής απαγόρευσης μετακινήσεων ή καραντίνα και δεν μπορούν να είναι με τις οικογένειές τους .

- Οι ηλικιωμένοι είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι απέναντι στον COVID-19 δεδομένης της μειωμένης πρόσβασης σε ενημέρωση, του εξασθενημένου ανοσοποιητικού συστήματος και του υψηλού ποσοστού θνησιμότητας στον ηλικιωμένο πληθυσμό. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται να δοθεί στις ομάδες υψηλού κινδύνου όπως είναι πχ., α) ηλικιωμένοι που ζουν μόνοι τους/χωρίς κοντινούς συγγενείς, β) όσοι έχουν χαμηλό κοινωνικοοικονομικό προφίλ γ) και /ή άλλα υποκείμενα προβλήματα υγείας, όπως γνωστική έκπτωση/άνοια ή άλλες ψυχιατρικές παθήσεις. Ηλικιωμένοι με ελαφριά γνωστική δυσλειτουργία ή πρώτα στάδια άνοιας πρέπει να ενημερωθούν για το τι γίνεται ώστε να ανακουφιστούν από το άγχος και το στρες. Για τους ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας με άνοια μεσαίου ή προχωρημένου σταδίου θα πρέπει να διασφαλιστεί η κάλυψη των ιατρικών και βιοτικών αναγκών τους σε καθημερινή βάση σε όλο το διάστημα που διαρκεί η καραντίνα.

- Οι ιατρικές ανάγκες των ηλικιωμένων με ή χωρίς τον COVID-19 πρέπει να καλυφθούν. Αυτό συμπεριλαμβάνει την αδιάρρηκτη πρόσβαση στη φαρμακευτική αγωγή (για διαβητικούς, καρκινοπαθείς, νεφροπαθείς, ασθενείς HIV).
- Η τηλεϊατρική και οι διαδικτυακές ιατρικές υπηρεσίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να καλύψουν ιατρικές υπηρεσίες.
- Απομονωμένοι ή νοσούντες ηλικιωμένοι πρέπει να είναι σωστά πληροφορημένοι σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου και τις ευκαιρίες ανάκαμψης.
- Κατά τη διάρκεια της καραντίνας, προσαρμόστε τις υπηρεσίες φροντίδας -είτε παρέχονται κατ' οίκον, είτε σε δομές- στη χρήση της τεχνολογίας (WeChat, WhatsApp) για την παροχή εκπαίδευσης/συμβουλευτικής στους φροντιστές συμπεριλαμβάνοντας την εκπαίδευση στις πρώτες βοήθειες ψυχικής υγείας.

- Οι ηλικιωμένοι ενδέχεται να έχουν περιορισμένη πρόσβαση στις ηλεκτρονικές εφαρμογές, όπως το WeChat.
  - Παρέχετε στους ηλικιωμένους στοχευμένη και προσιτή ενημέρωση και δεδομένα για την έξαρση του COVID-19, την πρόοδο, τη θεραπευτική αγωγή και τις αποτελεσματικές στρατηγικές περιορισμού της μόλυνσης.
  - Οι πληροφορίες πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμες (πχ., σαφείς, σε απλή γλώσσα και μεγάλη γραμματοσειρά) και να προέρχονται από πηγές πολλαπλώς διασταυρωμένες (δημόσια ΜΜΕ, μέσα κοινωνικής δικτύωσης και αξιόπιστοι πάροχοι υγειονομικής φροντίδας) για να περιοριστούν παράλογες συμπεριφορές όπως η αποθήκευση αναποτελεσματικών ιατρικών σκευασμάτων .
  - Ο καλύτερος τρόπος επικοινωνίας με τους ηλικιωμένους είναι μέσω τηλεφώνου ή, εάν αυτό είναι εφικτό, με προσωπική επαφή. Ενθαρρύνετε τις οικογένειες και τους φίλους να καλούν συχνά τους συγγενείς και να διδάξουν τους μεγαλύτερους πώς να χρησιμοποιούν τη βιντεοκλήση.
- Οι ηλικιωμένοι ενδέχεται να μην είναι εξοικειωμένοι με τον εξοπλισμό προστασίας ή τις μεθόδους πρόληψης ή να αρνούνται να τις χρησιμοποιήσουν.
  - Οι οδηγίες για τον τρόπο χρήσης του εξοπλισμού προστασίας πρέπει να δίνονται με σεβασμό και με ξεκάθαρο, σαφή, και υπομονετικό τρόπο.
- Οι ηλικιωμένοι μπορεί να μην είναι εξοικειωμένοι με τις διαδικτυακές υπηρεσίες όπως αγορές, γραμμές υποστήριξης ή υπηρεσίες υγείας.
  - Παρέχετε στους ηλικιωμένους τις αναγκαίες λεπτομέρειες για το πώς να λάβουν βοήθεια σε πρακτικά ζητήματα, εάν χρειάζεται, όπως η κλήση ενός ταξί ή η μεταφορά προμηθειών.
  - Η διανομή αγαθών και υπηρεσιών, όπως υλικά προστασίας (για παράδειγμα, μάσκα, αντισηπτικά), επαρκείς προμήθειες ειδών παντοπωλείου και υπηρεσίες για τη μετακίνηση σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης μπορούν να μειώσουν το άγχος στην καθημερινότητα.
- Συστήστε στους ηλικιωμένους απλές, ήπιες ασκήσεις που μπορούν να κάνουν στο σπίτι / καραντίνα ώστε να διατηρήσουν την κινητικότητά τους και να μειώσουν την ανία.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ 2:

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ (ΑΜΕΑ) ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΟΥ COVID-19

Τα ΑΜΕΑ και οι φροντιστές τους αντιμετωπίζουν εμπόδια που παρεμποδίζουν την πρόσβασή τους στη φροντίδα και σε χρήσιμη ενημέρωση αναφορικά με την έκθεση σε κίνδυνο κατά την επιδημία του COVID-19.

Αυτά τα εμπόδια μπορεί να είναι:

- Περιβαλλοντικά εμπόδια:
  - Η ενημέρωση για τους κινδύνους είναι σημαντική για την προαγωγή της υγείας και τη μείωση του άγχους στον πληθυσμό. Παρά ταύτα, ο τρόπος με τον οποίο γίνεται η ενημέρωση συχνά δεν λαμβάνει υπόψη τους ανθρώπους με δυσκολίες στην επικοινωνία.
  - Πολλές δομές υγείας δεν είναι προσβάσιμες σε ανθρώπους με κινητικές δυσκολίες λόγω αστικών εμποδίων και έλλειψης προσβάσιμων μέσων μαζικής μετακίνησης.
- Θεσμικά εμπόδια:
  - Το κόστος φροντίδας της υγείας παρεμποδίζει πολλά ΑΜΕΑ από το να λάβουν καλής ποιότητας υπηρεσίες.
  - Η απουσία καθιερωμένων πρωτοκόλλων για τη φροντίδα ΑΜΕΑ που βρίσκονται σε καραντίνα.
- Εμπόδια που αφορούν τις στάσεις απέναντι στην αναπηρία:

- Προκαταλήψεις, στίγμα και διακρίσεις κατά των ΑΜΕΑ, καθώς επίσης η αντίληψη ότι τα ΑΜΕΑ δεν μπορούν να συνεισφέρουν θετικά στην ανταπόκριση της επιδημίας ή να ή να λάβουν από μόνα τους αποφάσεις.

Αυτά τα εμπόδια μπορεί να επιτείνουν το στρες στα ΑΜΕΑ και τους φροντιστές τους κατά την έξαρση του COVID-19.

Η ενσωμάτωση της «φωνής» και των αναγκών των ΑΜΕΑ κατά την περίοδο σχεδιασμού της αντιμετώπισης της επιδημίας είναι κρίσιμης σημασίας τόσο για τη σωματική όσο για την ψυχική τους υγεία, ταυτόχρονα δε μειώνει τον κίνδυνο μόλυνσης από τον COVID-19.

- Πρέπει να δημιουργηθούν προσβάσιμα μηνύματα με ιδιαίτερη μέριμνα για τις ιδιαιτερότητες των ΑΜΕΑ (αισθητηριακές, νοητικές, γνωστικές και ψυχοκοινωνικές). Μερικά παραδείγματα είναι τα εξής ακόλουθα:
  - Προσβάσιμες ιστοσελίδες και ενημερωτικά δελτία που διασφαλίζουν ότι άτομα με προβλήματα όρασης μπορούν να διαβάσουν βασικές πληροφορίες σχετικά με την έξαρση.
  - Ειδησεογραφικό υλικό και συνεντεύξεις τύπου σχετικά με την έξαρση της επιδημίας του ιού πρέπει να περιλαμβάνουν πιστοποιημένη μετάφραση στη νοηματική γλώσσα .
  - Υγειονομικό προσωπικό που γνωρίζει τη νοηματική γλώσσα ή που τουλάχιστον έχει πιστοποιημένους μεταφραστές νοηματικής γλώσσας.
  - Μηνύματα που κοινοποιούνται με κατανοητούς τρόπους σε ανθρώπους με νοηματικές, γνωστικές και ψυχοκοινωνικές αναπηρίες.
  - Υιοθεσία τρόπων επικοινωνίας που δεν εξαρτώνται μόνο από γραπτές πληροφορίες πρέπει να σχεδιάζονται και να αξιοποιούνται. Αυτό περιλαμβάνει τη δια ζώσης επικοινωνία ή τη χρήση διαδραστικών ιστοσελίδων για τη διακίνηση πληροφοριών.
- Εάν οι φροντιστές χρειαστεί να τεθούν σε καραντίνα, πρέπει να δημιουργηθεί ένα σχέδιο φροντίδας για να διασφαλιστεί ότι θα συνεχιστεί η φροντίδα στα ΑΜΕΑ.
- Οι υπηρεσίες στην κοινότητα και οι πολιτικές ηγεσίες των δήμων μπορεί να είναι χρήσιμοι σύμμαχοι στην επικοινωνία και την παροχή υπηρεσιών ΨΥΨΚΥ σε ΑΜΕΑ που έχουν απομακρυνθεί από τις οικογένειές τους.
- Τα ΑΜΕΑ και οι φροντιστές τους πρέπει να συμπεριληφθούν σε όλα τα στάδια κατάρτισης του σχεδίου ανταπόκρισης.

Πηγές:
- 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.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ 3:

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΟΥΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΝΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΟΥΝ ΤΟ ΣΤΡΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΟΥ COVID-19

- **Ενθαρρύνετε την ενεργητική ακρόαση και μια στάση κατανόησης με τα παιδιά.** Τα παιδιά μπορεί να αντιδράσουν σε μια δύσκολη/ανησυχητική κατάσταση με διάφορους τρόπους: να προσκολληθούν σε φροντιστές, να αισθάνονται ανήσυχα, να αποσυρθούν, να αισθάνονται θυμωμένα ή αναστατωμένα, να έχουν εφιάλτες, νυχτερινή ενούρηση, συχνές εναλλαγές στη διάθεση κλπ.
- **Τα παιδιά συχνά αισθάνονται ανακούφιση εάν μπορέσουν να εκφράσουν και να επικοινωνήσουν τα συναισθήματά τους σε ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον.** Κάθε παιδί έχει τον δικό του τρόπο να εκφράζει τα συναισθήματά του. Κάποιες φορές με το να αφοσιώνεται σε μια δημιουργική δραστηριότητα, όπως το να παίζει και να ζωγραφίζει, του δίνει τον χώρο να προχωρήσει σε αυτή τη διαδικασία. Βοηθάμε τα παιδιά να βρουν θετικούς τρόπους να εκφράσουν τα δύσκολα συναισθήματά τους όπως θυμός, φόβος και λύπη.
- Δημιουργήστε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για το παιδί. Τα παιδιά χρειάζονται την αγάπη των ενηλίκων και συχνά μεγαλύτερη προσοχή κατά τις δύσκολες στιγμές.
- Να θυμάστε ότι τα παιδιά λαμβάνουν συναισθηματικά μηνύματα από τους σημαντικούς ενηλίκους της ζωής τους, οπότε η αντίδραση των ενηλίκων είναι πολύ κρίσιμο ζήτημα. Είναι σημαντικό οι ενήλικες να διαχειρίζονται τα συναισθήματα τους και να παραμένουν ήρεμοι, να ακούνε τις ανησυχίες των παιδιών τους, να τους μιλάνε ευγενικά και να τα κάνουν να νιώθουν ασφάλεια. Ανάλογα με την ηλικία και την κάθε περίπτωση, ενθαρρύνετε τους γονείς και τους φροντιστές να αγκαλιάζουν τα παιδιά τους και να τους λένε

συχνά πως τα αγαπάνε και είναι περήφανοι για εκείνα. Αυτό θα τους κάνει να νιώσουν καλύτερα και ασφαλέστερα.

- **Εάν είναι δυνατόν, δημιουργήστε ευκαιρίες για τα παιδιά να παίζουν και να χαλαρώνουν.**
- Κρατήστε τα παιδιά κοντά στους γονείς και την οικογένεια, εάν αυτό είναι ασφαλές για εκείνα, και αποφύγετε όσο το δυνατόν το παιδί να πρέπει να διαχωριστεί από τους γονείς και τους φροντιστές του. Κρατήστε τα παιδιά κοντά στους γονείς και την οικογένειά τους -εάν θεωρείται ασφαλές για το παιδί- και αποφύγετε όσο το δυνατόν περισσότερο να απομακρύνετε τα παιδιά από τους φροντιστές τους. Εάν το παιδί χρειαστεί να αποχωριστεί τους γονείς και τον κύριο φροντιστή του, εξασφαλίστε ότι η εναλλακτική φροντίδα είναι κατάλληλη και ότι ένας κοινωνικός λειτουργός ή (ισότιμος) επαγγελματίας παρόμοιας ειδικότητας θα παρακολουθεί τακτικά το παιδί.
- Εάν τα παιδιά διαχωρίζονται από τους φροντιστές τους, εξασφαλίστε τακτική και συχνή επαφή (π.χ., μέσω τηλεφώνου, βιντεοκλήσεις) και καθησυχασμό. Εξασφαλίστε τη λήψη όλων των μέτρων προστασίας και ασφάλειας των παιδιών.
- Διατηρήστε όσο είναι δυνατό την οικεία ρουτίνα στην καθημερινή ζωή ή δημιουργήστε νέες συνήθειες, ιδιαίτερα αν τα παιδιά πρέπει να παραμένουν στο σπίτι, που να περιέχουν ευκαιρίες για μάθηση, παιχνίδι και ξεκούραση. Εάν είναι δυνατόν, διατηρήστε τις εργασίες για το σχολείο, μελέτη ή και άλλες δραστηριότητες που δεν αντιστρατεύονται τις οδηγίες για την προστασία της δημόσιας υγείας. Τα παιδιά θα πρέπει να συνεχίσουν να πηγαίνουν στο σχολείο, εάν αυτό δεν είναι επικίνδυνο για την υγεία τους.
- Μιλήστε στα παιδιά για το τι συμβαίνει και δώστε σαφείς -κατάλληλες για παιδιά- πληροφορίες σχετικά με το πώς να μειώσουν τον κίνδυνο και να μείνουν ασφαλή, με λέξεις που μπορούν να καταλάβουν. Επιδείξτε στα παιδιά πώς μπορούν να διατηρήσουν τον εαυτό τους ασφαλή (π.χ., δείξτε τους το αποτελεσματικό πλύσιμο των χεριών).
- Αποφύγετε να κάνετε εικασίες σχετικά με φήμες ή μη επαληθευμένες πληροφορίες μπροστά στα παιδιά.
- Παρέχετε πληροφορίες σχετικά με το τι συμβαίνει ή μπορεί να συμβεί με έναν καθησυχαστικό, ειλικρινή και κατάλληλο για την ηλικία τους τρόπο.
- Υποστηρίξτε τους ενήλικες/φροντιστές με δραστηριότητες για παιδιά κατά τη διάρκεια απομόνωσης/καραντίνας στο σπίτι.
- Οι δραστηριότητες πρέπει να εξηγούν τον ιό και επίσης να κρατάνε τα παιδιά ενεργά όταν δεν είναι στο σχολείο.

  Για παράδειγμα:
  - Παιχνίδια πλυσίματος χεριών με τραγούδι
  - Φανταστικές ιστορίες με τον ιό/για τον ιό που εξερευνά το σώμα
  - Μετατρέψτε την καθαριότητα και την απολύμανση του σπιτιού σε ένα διασκεδαστικό παιχνίδι
  - Σχεδιάστε εικόνες με ιούς/μικρόβια που θα χρωματιστούν από τα παιδιά
  - Εξηγήστε τα ατομικά μέσα προστασίας στα παιδιά ώστε να μην φοβούνται.

Πηγή: WHO. Helping children cope with stress during the 2019-nCOV outbreak (Handout). WHO: Geneva, 2020.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ 4:

ΜΗΝΥΜΑΤΑ ΨΥΨΚΥ ΠΡΟΣ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ ΣΕ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ/ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ

Κατά τη διάρκεια της καραντίνας, όπου είναι δυνατόν, εξασφαλίστε διαύλους επικοινωνίας ώστε να μειωθεί η μοναξιά και η ψυχοκοινωνική απομόνωση (πχ., μέσα κοινωνικής δικτύωσης, γραμμές βοήθειας)

Δραστηριότητες που βοηθούν στην ευεξία των ενηλίκων που βρίσκονται σε καραντίνα:

- Φυσική άσκηση (πχ γιόγκα, tai chi, stretching)
- Ασκήσεις νοητικής ενδυνάμωσης
- Ασκήσεις χαλάρωσης (διαλογισμός αναπνοής, ενσυνειδητότητα)
- Ανάγνωση βιβλίων, περιοδικών
- Μείωση του χρόνου που παρακολουθούν τρομακτικές σκηνές στην τηλεόραση
- Αποφυγή παρακολούθησης φημολογίας
- Αναζήτηση πληροφοριών από αξιόπιστες πηγές (εθνικό ραδιόφωνο ή ειδησεογραφία)
- Μείωση της συχνότητας πρόσβασης σε επικαιροποιημένη ενημέρωση (προτείνεται 1-2 φορές τη μέρα παρά κάθε μια ώρα)
- Είναι σημαντικό να καταστεί γνωστό ότι ενίοτε το σπίτι δεν είναι πάντα ασφαλής χώρος για τις γυναίκες και πρέπει να υπάρχει δυνατότητα πληροφόρησης για πρόσβαση σε δομές που παρέχουν ασφάλεια και άμεση προστασία στις γυναίκες που είναι σε κίνδυνο.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ 5:

ΥΠΟΣΤΗΡΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΟΝ COVID-19

Μηνύματα για επαγγελματίες πρώτης γραμμής:

Η αίσθηση έντονης ψυχικής πίεσης είναι μια εμπειρία που εσύ και πολλοί συνάδελφοί σου πιθανόν να βιώνετε. Στην πραγματικότητα είναι πολύ φυσιολογικό να νιώθεις έτσι στην προκειμένη περίπτωση. Οι εργαζόμενοι μπορεί να αισθάνονται ότι δεν κάνουν αρκετά καλά τη δουλειά τους και ότι πρέπει να ανταποκριθούν σε πολύ υψηλές απαιτήσεις.

- Το στρες και τα συναισθήματα που σχετίζονται με αυτό δεν αποτελούν ένδειξη ότι δεν μπορείς να κάνεις τη δουλειά σου ή ότι δεν είσαι αρκετά δυνατός, ακόμα και αν νιώθεις έτσι. Στην πραγματικότητα το στρες μπορεί να είναι ωφέλιμο: Στην τρέχουσα κατάσταση το στρες μπορεί να είναι αυτό που σε κρατά ενεργό για να μπορείς να δουλέψεις και δημιουργεί ένα κίνητρο. Η διαχείριση του στρες και της ψυχολογικής σου ευημερίας αυτή την περίοδο είναι εξίσου σημαντική με τη διατήρηση της σωματικής σου υγείας.
- Βεβαιώσου ότι κάνεις διαλείμματα στη δουλειά και ότι ξεκουράζεσαι όταν δεν έχεις βάρδια. Ότι τρως καλά και υγιεινά. Ότι γυμνάζεσαι και διατηρείς επαφή με την οικογένεια και τους φίλους. Απόφυγε ανθυγιεινούς τρόπους διαχείρισης του άγχους, όπως το κάπνισμα, η χρήση αλκοόλ ή άλλων φαρμάκων. Μακροπρόθεσμα αυτά μπορεί να δυσχεράνουν τη φυσική και ψυχική σου κατάσταση.
- Δυστυχώς κάποιοι εργαζόμενοι μπορεί να βιώσουν αποκλεισμό από την οικογένειά τους ή την κοινωνία λόγω του στίγματος. Αυτή από μόνη της μπορεί να είναι μια δύσκολη κατάσταση. Εάν είναι δυνατό, διατήρησε επαφή με τους αγαπημένους σου αξιοποιώντας διαδικτυακά μέσα. Πλησίασε τους συναδέλφους, τον προϊστάμενο σου ή άλλους κοντινούς σου ανθρώπους από τον κοινωνικό σου κύκλο – μπορεί να έχουν την ίδια εμπειρία με σένα.
- Η κατάσταση πιθανόν να είναι μοναδική και πρωτοφανής για πολλούς εργαζόμενους, κυρίως αν δεν είχαν κάποια παρόμοια εμπειρία στο παρελθόν. Ακόμα κι έτσι, οι τρόποι που χρησιμοποίησες στο παρελθόν για να αντεπεξέλθεις σε περιόδους στρες μπορεί να σε ωφελήσουν. Οι μέθοδοι που ωφελούν στην αντιμετώπιση του στρες παραμένουν ίδιες ακόμα και όταν οι καταστάσεις αλλάζουν.

- Αν το στρες γίνεται χειρότερο και αισθάνεσαι να σε κατακλύζει, μην κατηγορείς τον εαυτό σου. Καθένας βιώνει και αντιμετωπίζει το στρες διαφορετικά. Τρέχουσες αλλά και παλιές δυσκολίες στην προσωπική σου ζωή μπορεί να επηρεάσουν την ψυχική σου κατάσταση και την καθημερινή εργασία. Μπορεί να παρατηρήσεις διαφορές αλλαγές στον τρόπο που εργάζεσαι, η διάθεσή σου μπορεί να αλλάξει με αυξανόμενες ενοχλήσεις, να νιώθεις πεσμένος ή περισσότερο αγχωμένος, εξουθενωμένος ή μπορεί να είναι πιο δύσκολο να χαλαρώσεις όταν είναι η ώρα να ηρεμήσεις, ή μπορεί να έχεις ανεξήγητες σωματικές ενοχλήσεις
- Το χρόνιο στρες μπορεί να επηρεάσει την ψυχική ευεξία και την εργασία σου και μπορεί να σε επηρεάσει ακόμα και όταν η κατάσταση βελτιωθεί. Εάν το στρες γίνει υπερβολικό, απευθύνσου στον προϊστάμενό σου για να λάβεις κατάλληλη υποστήριξη.

Μηνύματα για ηγέτες ομάδων - μάνατζερ:

Εάν είσαι υπεύθυνος ομάδας ή μάνατζερ, έχε κατά νου ότι η προστασία του συνόλου του προσωπικού από το χρόνιο στρες και την κακή ψυχική υγεία κατά τη διάρκεια της ανταπόκρισης σε αυτή την επιδημία θα έχει ως αποτέλεσμα τη βελτίωση της ικανότητάς του να εκπληρώνει τα καθήκοντά του είτε είναι επαγγελματίες υγείας είτε είναι βοηθητικό προσωπικό.

- Να επικοινωνείτε συχνά και να είστε υποστηρικτικοί με το προσωπικό για να ενισχύετε την καλή ψυχική του κατάσταση. Να ενθαρρύνετε τη δημιουργία κλίματος που διευκολύνει την έκφραση του προσωπικού όταν η ψυχολογία του επιβαρύνεται.
- Εξασφαλίστε την παροχή καλής ποιότητας επικοινωνίας και την επικαιροποιημένη, στοχευμένη ενημέρωση για το σύνολο του προσωπικού. Αυτό μπορεί να αμβλύνει την αγωνία που νιώθουν οι εργαζόμενοι και τους βοηθά να έχουν μία αίσθηση ελέγχου των πραγμάτων.
- Σκεφτείτε εάν υπάρχει ο χώρος για την εξασφάλιση της ξεκούρασης και ανάρρωσης του προσωπικού. Η ξεκούραση είναι απαραίτητη για τη σωματική και ψυχική ευημερία και θα δώσει την ευκαιρία στους εργαζόμενους να μπορέσουν να φροντίσουν τον εαυτό τους.
- Να παρέχετε τη δυνατότητα για συχνές και σύντομες συναντήσεις που επιτρέπουν στους εργαζόμενους να εκφράσουν τα ερωτήματα και τις ανησυχίες τους και ενθαρρύνουν τη συναδελφική αλληλοϋποστήριξη. Χωρίς να παραβιάζετε το απόρρητο για τα προσωπικά δεδομένα, δίνετε ιδιαίτερη προσοχή στους εργαζόμενους που ίσως να γνωρίζετε ότι αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην προσωπική τους ζωή, έχουν προβλήματα ψυχικής υγείας ή δεν λαμβάνουν υποστήριξη από τον κοινωνικό τους κύκλο (ίσως λόγω του κοινωνικού αποκλεισμού).
- Η εκπαίδευση στις πρώτες βοήθειες ψυχικής υγείας (PFA) μπορεί να βοηθήσει τους υπεύθυνους ομάδων και εργαζόμενους να αποκτήσουν ικανότητες για αλληλοϋποστήριξη.
- Διευκολύνετε την πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και βεβαιωθείτε ότι το προσωπικό γνωρίζει πώς να έχει πρόσβαση σε αυτές (συμπεριλαμβανομένων ψηφιακών ή τηλεφωνικών υπηρεσιών).
- Οι ηγέτες ομάδων και οι μάνατζερ βιώνουν αντίστοιχο στρες όπως το προσωπικό τους, και πιθανόν επιπλέον πίεση λόγω των ευθυνών που απορρέουν από τον ρόλο τους. Είναι σημαντικό οι οδηγίες και οι στρατηγικές να εφαρμόζονται και από τις δύο πλευρές και οι ηγέτες ομάδων/μάνατζερ να μπορούν να ενεργοποιούν τις τεχνικές αυτοφροντίδας για να μειώσουν το στρες.

Για πληροφορίες σχετικά με τα δικαιώματα των εργαζομένων κατά τη διάρκεια της έξαρσης του COVID-19 απευθυνθείτε:

WHO. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: Rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. WHO: Geneva, 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0

Πηγή: 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.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ 6:

ΜΗΝΥΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ COVID-19

Τα μηνύματα που ακολουθούν εστιάζουν στην προαγωγή της ψυχικής υγείας και της ευημερίας στις κοινότητες που έχουν προσβληθεί από τον COVID-19.

Μηνύματα για τον γενικό πληθυσμό και την αντιμετώπιση του στρες κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19:

- Είναι φυσιολογικό να νιώθεις στεναχώρια, ανησυχία, μπέρδεμα, φόβο ή θυμό κατά τη διάρκεια της κρίσης.
- Μίλα με ανθρώπους που εμπιστεύεσαι. Επικοινώνησε με φίλους και οικογένεια.
- Εάν πρέπει να μείνεις σπίτι, διατήρησε έναν υγιή τρόπο ζωής (συμπεριέλαβε μια σωστή διατροφή, ύπνο, άσκηση και κοινωνικές επαφές με όσους αγαπάς στο σπίτι). Κράτα επαφή με την οικογένεια και τους φίλους σου μέσω email, τηλέφωνο και μέσα κοινωνικής δικτύωσης.
- Μην χρησιμοποιείς το τσιγάρο, το αλκοόλ και φάρμακα για να διαχειριστείς τα συναισθήματά σου.
- Αν αισθάνεσαι ότι δεν μπορείς να διαχειριστείς την κατάσταση, μίλα με κάποιον επαγγελματία υγείας, κοινωνικό λειτουργό, κάποιον άλλο ειδικό ή με κάποιο άτομο που εμπιστεύεσαι από τον κύκλο σου (πχ., θρησκευτικό λειτουργό, αξιόλογο πρόσωπο της κοινότητας).
- Κάνε ένα σχέδιο για το πού θα απευθυνθείς να αναζητήσεις βοήθεια για τη σωματική και ψυχική σου υγεία, εάν χρειαστεί.
- Μάθε τα δεδομένα για τους κινδύνους και τους τρόπους προφύλαξης. Χρησιμοποίησε έγκυρες πηγές για να ενημερωθείς, όπως την ιστοσελίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ή του Υπουργείου Υγείας.
- Περιόρισε την ανησυχία και την αναστάτωση μειώνοντας το χρόνο που εσύ και η οικογένειά σου παρακολουθείτε ειδήσεις που προκαλούν ένταση και στρες.
- Αξιοποίησε δεξιότητες που έχεις χρησιμοποιήσει στο παρελθόν σε δύσκολες καταστάσεις για να διαχειριστείς τα συναισθήματά σου κατά τη διάρκεια αυτής της έξαρσης.

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

Βιβλιογραφικές Αναφορές

1. Inter-Agency Standing Committee (IASC). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. IASC: Geneva, 2007. Ελληνική Έκδοση Κατευθυντήριες Οδηγίες της IASC για την Ψυχική Υγεία και την Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη σε Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης. Κέντρο Ημέρας Βαβέλ: Αθήνα, 2018.
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
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.

Σημαντικά Έγγραφα & Σύνδεσμοι στο Διαδίκτυο

Α΄ Βοήθειες Ψυχικής Υγείας
https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/gr/

Κατευθυντήριες Οδηγίες της IASC για την Ψυχική Υγεία και την Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη σε Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης
https://babeldc.gr/wp-content/uploads/2019/04/IASC_Guidelines_GR_Aprill.pdf

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

Αυτή είναι η έκδοση 1.5 του εγγράφου (Φεβ 2020). Θα επικαιροποιείται τακτικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19.

Επικοινωνήστε με την IASC MHPSS Reference Group (mhpss.refgroup@gmail.com) για ένα αντίγραφο της πλέον πρόσφατης έκδοσης.

©IASC Reference Group MHPSS, 2020. All rights reserved. Επικοινωνήστε με την IASC MHPSS Reference Group

(mhpss.refgroup@gmail.com) για δημοσιευμένες μεταφράσεις ή για τη λήψη άδειας για μετάφραση.

Για την ελληνική μετάφραση συνεργάστηκαν:

1. Η ομάδα Εργασίας της Επιστημονικής Επιτροπής του Ελληνικού Διαδημοτικού Δικτύου Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ. υπό την Προεδρία του Καθηγητού της Ιατρικής Σχολής Αθηνών κ. Ιωάννη Τούντα, αποτελούμενη από τους: Ευανθία Ευαγγέλου, Κοινωνική Λειτουργό, Ελίζα Ιατράκη, Ψυχολόγο, Αναστασία Κετεποζίδου, Κοινωνιολόγο, Σταυρούλα Κοφινά, Κοινωνική Λειτουργό, Αγγελική Οικονομοπούλου, Ψυχολόγο, Δήμητρα Παπαγεωργίου, Ψυχολόγο υπό την καθοδήγηση της Νταίζης Παπαθανασοπούλου, Κοινωνιολόγου-Κοινωνικής Λειτουργού, Συντονίστριας του Ελληνικού Δικτύου Υγιών Πόλεων και μέλους του WHO Europe Advisory Committee for the Healthy Cities Networks.

2. Για την ομάδα του Κέντρου Ημέρας Αμαρουσίου "Franco Basaglia" της Εταιρείας Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας συνεργάστηκαν οι Δημήτρης Γαλάνης, Φώτης Βασιλόπουλος, Ελένη Τσαγκαράκη, Αγάπη Γεώργου και Μιχάλης Λάβδας.

Επιμέλεια μετάφρασης: Νίκος Γκιωνάκης εκ μέρους της Τεχνικής Ομάδας Εργασίας για την Ψυχική Υγεία και την Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη Αττικής