

Световна Здравна Организация

Междуведомствен постоянен комитет /МПК/ Inter-Agency
Standing Comitee /IASC

Кратко описание за справяне с психичното здраве и психосоциалните аспекти при COVID-19:

<https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-briefing-note-addressing-mental-health-andpsychosocial-aspects-covid-19-outbreak>

Предварителен доклад за психично здраве и психосоциалните аспекти при
епидемия от COVID-19 (разработено от Референтната група на МПК/ IASC
за психично здраве и психосоциална подкрепа)

ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И ПСИХОСОЦИАЛНИ АСПЕКТИ ПРИ ЕПИДЕМИЯ ОТ „COVID 19

Версия 1.5

Превод от Мирена Пенчева

17 март 2020 г.

Работна група на Междуведомствения постоянен комитет за психично здраве и
психосоциална подкрепа при извънредни ситуации.

Предварителен доклад

Психично здраве и психосоциални аспекти при огнище на COVID-19

Предварителният кратък доклад обобщава ключовите гледни точки за
психичното здраве и психосоциалните аспекти при епидемия на коронавирусна
инфекция (COVID-19). Тази информация е актуализирана за последно на 17 март
2020 г.

Въведение

- Ситуацията с COVID-19 се променя бързо, докато разбирането за COVID-19 непрекъснато се развива.
- За текуща информация, моля използвайте следните източници:
 - <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>
 - <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
 - Местни и / или държавни органи на общественото здраве

ПСИХИЧЕСКО ЗДРАВЕ И ПСИХОСОЦИАЛНА ПОДДКРЕПА (ПЗПП)

МЕЖДУНАРОДНА ТЕРМИНОЛОГИЯ:

Терминът „психично здраве и психосоциална подкрепа“ (ПЗПСП) се използва в ръководството на **Междуведомствения постоянен комитет (МПК)** за психично здраве и психосоциална подкрепа при **извънредни ситуации (ИС)** за описание на *„всякакъв вид локална или външна подкрепа, насочена към защита или насърчаване на психосоциалното благополучие и / или лечение на психични заболявания.“* Световната хуманитарна система използва този термин, за да обедини широк кръг участници, реагиращи при извънредни ситуации, като епидемия на COVID19, включително онези, които използват биологични и социокултурни подходи в системата на здравеопазването, социалната защита, образованието, социалните дейности и с цел *„да се подчертае необходимостта от различни взаимно допълващи се подходи за осигуряването на подходяща подкрепа“* 1.

ПРЕПОРЪКИ на МПК:

В ръководството на МПК за ПЗПСП при ИС се препоръчва да се използват различни нива на интервенция като част от реакцията на епидемията. Тези нива съответстват на спектъра на нуждите за психично здраве и услуги за психосоциално благополучие и са представени като пирамида от интервенции (вж. Фигура 1). Нивата се подреждат в зависимост от нуждите от социални и културни интервенции като се започва от основни услуги, до специализирани услуги, предоставяни на хора в по-трудни условия на живот.

Основните принципи включват: да не се вреди; укрепване правата на човека и равенството; да се прилагат подходи за участие, като се използват наличните ресурси и възможности; да се включват многостепенни интервенции и работа с интегрирани системи за подкрепа. Контролен списък за използването на Ръководството беше изготвен от Работната група на **МПК 2**.

Фигура 1 **Пирамида на интервенциите за психично здраве и психологична подкрепа**

/ От долу нагоре се подреждат съответно:

4. Специализирани услуги

Пр: Помощ в сферата на охрана на психическото здраве от специалисти/медицински сестри с психиатричен профил, психиатри, психолози и други/

3. Услуги „от човека за човека“/ подкрепа от неспециалисти/

Пр: първична помощ от общо практикуващи лекари и практическа подкрепа от социални работници

2. Укрепване на общността и подкрепа на семействата.

Пр: развитие на социалните връзки. Места за отдих с децата. Форми на обществена подкрепа.

1. Социални аспекти на базови услуги и безопасност:

Пр: Безопасни услуги, които са социално приемливи и защитават човешкото достойнство.

ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И ПСИХОСОЦИАЛНА ПОДКРЕПА В УСЛОВИЯТА НА COVID-19

- При всяка епидемия хората обикновено изпитват стрес и тревожност. Реакциите на хората, засегнати от епидемията, пряко или косвено, могат да включват:
- страх от разболяване и умирање;
 - избягване да се обръщат към медицински институции поради страх от заразяване;
 - страх от загуба на средства за препитание, липса на способност за работа в изолация, уволнение от работа;
 - страх от социална изолация / карантина поради болест (например расизъм срещу хора от територии, засегнати от епидемията или възприети като засегнати)
 - чувство на безпомощност по отношение на защитата на близките и страх от загуба;
 - страх от раздяла с роднини и с тези, които им помагат, поради режима на карантина;

- отказ от грижи за деца, които не са придружавани или са изолирани, на хора с увреждания или възрастни хора, поради страх от заразяване, в случаите когато техните родители и грижещи се са поставени под карантина;
 - усещане за безпомощност, скука, самота и депресия поради изолацията;
 - Страх да преживеят отново опит от минала епидемия.
- Извънредните ситуации са винаги стресиращи, но има особени стресови фактори, характерни за епидемията на COVID-19, които засягат населението. Тези фактори на стрес включват:
- Риск от заразяване на самия себе си и заразяване на други хора, особено ако способът за предаване на вируса COVID-19 не е 100% разбран.
 - Общите симптоми на други здравословни проблеми (напр. Треска) могат да бъдат сбъркани с COVID-19 и да доведат до страх от заразяване.
 - Нарастващо безпокойство на грижещите се за децата, които, са оставени сами в къщи (поради закриването на училищните заведения), без подходящ надзор и подкрепа. Закриването на училищата може да има различни последици за жените, които предоставят по-голямата част от неформалните грижи в семействата, което има за последица ограничаване възможностите за работа и за доходи.
 - Рискът от влошаване на физическото и психическото здраве на уязвимите хора, например възрастни хора (интервенция 1) и хора с увреждания (интервенция 2), ако лицата, които се грижат за тях, са под карантина, и отсъстват други форми на подкрепа. 4
- В допълнение, медицинските сестри, лекарите, водачите на линейка, медицинските регистратори и други специалисти, които предоставят пряка помощ на пострадалите от COVID-19, могат да бъдат обект на допълнителни стресови фактори:
- стигматизация на тези, които работят с пациенти на COVID-19 и техните тленни останки;
 - строги мерки за биологична безопасност:
 - физическо натоварване от предпазните средства;
 - физическа изолация, която прави трудна помощта за тези, които са болни или в беда;
 - постоянна отговорност и напрежение;
 - спазване на строги процедури, които изключват спонтанност и самостоятелност;
 - повишени изисквания по време на работа, включително увеличаване на продължителността на работния ден, броя на пациентите; необходимостта да се следи най-новата информация за COVID-19;

- намалена способност за ползване на социална подкрепа поради натоварен работен график и стигматизация на работещите на първа линия в общността;
 - недостатъчност на ресурсите да се погрижат за себе си, особено сред хората с увреждания;
 - недостатъчна информация за продължителността на въздействието на COVID-19 върху заразените с него хора;
 - страх че работещите на първа линия ще предадат COVID-19 на своите семейства и приятели поради работата си.
- Непрекъснатият страх, тревожност, чувство за несигурност и стресът на населението по време на огнищата на разпространение на COVID-19 може да доведат до дългосрочни последици за населението, семействата и уязвимите хора:
- Влошаване на социалните връзки, местната динамика и икономиката;
 - Стигма по отношение на възстановените пациенти, водеща до отхвърляне от обществото;
 - Възможно е по-изразено емоционално състояние, гняв и агресия спрямо правителството и специалистите, работещи на първа линия;
 - Възможни са гняв и агресия спрямо деца, между съпрузи, партньори и членове на семейството (ръст на насилие в семейството и сред сексуалните партньори);
 - Възможно е да има недоверие към информацията, предоставена от правителството и други органи;
 - Хората с развиващи се или вече присъстващи психически разстройства, както и разстройства, свързани с употреба на психоактивни вещества, могат да отключат рецидиви и други негативни последици, защото избягват да посещават здравните заведения или нямат достъп до своите доставчици на здравни грижи.
- Някои от тези страхове и реакции произтичат от реални опасности, но много реакции и поведения са резултат от липса на знания, слухове и дезинформация. 3
- Социалната стигма и дискриминацията могат да бъдат свързани с COVID-19, включително по отношение на заразени хора, членове на техните семейства, както и медицински работници и други специалисти, които оказват непосредствена помощ на пострадали от COVID-19. Трябва да се вземат мерки за премахване на стигмата и дискриминацията на всички етапи от спешния ни отговор на COVID-19. Трябва да се внимава да се интегрират хората, засегнати от COVID-19 (виж по-долу: Общи принципи на подхода: „Мобилизиране на обществото“) 5

- В положителен план, хората могат да изпитат положителни преживявания, като гордост, че са намерили механизми за адаптация и могат да проявят устойчивост и да се справят с трудностите. Изправени пред бедствие, хората често проявяват алтруизъм и желание да си помагат, като изпитват при това голямо удовлетворение. Примери за такова поведение за психично здраве и психосоциална подкрепа по време на епидемия от COVID-19 включват:
- подкрепа на социален контакт с хора в изолация чрез телефонни обаждания, текстови съобщения и радио;
 - обмен на информация, особено с тези, които не използват социалните мрежи;
 - подпомагане на хора, които са разделени от техните семейства и лицата, които се грижат за тях.

ОСНОВНИ ПРИНЦИПИ ЗА ДЕЙСТВИЕ ЗА ЗАЩИТА НА ПСИХИЧЕСКОТО ЗДРАВЕ И ПСИХОСОЦИАЛНА ПОДДРЪЖКА (ПЗПСП) ПРИ УСЛОВИЯТА НА COVID-19

➤ **В широк контекст:**

- Дейността за психично здраве и психосоциална подкрепа (ПЗПСП) трябва да се основава на съществуващите местни условия. Какви проблеми са съществували в общността и съществуват извън епидемията от COVID-19? Тези проблеми трябва да се вземат предвид при планирането на действията за ПЗПСП.
- Не може да има единен подход към прилагането на мерките за защита на психичното здраве и психосоциалната подкрепа във всички страни, където е регистрирано разпространението на вируса.
- Във всеки случай е необходимо да се разберат нуждите на конкретни групи от населението, които могат да се сблъскат с ограничения пред достъпа до информация, грижи и подкрепа, или са изложени на по-висок риск от заразяване. Услугите за ПЗПСП трябва да бъдат достъпни и адаптирани по подходящ начин за нуждите на децата (интервенция 3), възрастните хора (интервенция 1), хората с увреждания (интервенция 2) и други уязвими групи (например хора с отслабена имунна система и етнически малцинства). Трябва да се вземат предвид и специфичните нужди на жените, мъжете, момичетата и момчетата.
- За да бъдат ефективни ответните мерки на епидемия като COVID-19 и да не се създаде неравенство по признак пол и здраве, е важно да се вземат предвид нормите, ролите и специфичните сексуални отношения, които засягат уязвимостта на жените и мъжете по отношение заразяването, излагането на патогените и получените лечения, както и възможните различия между групите на жени и мъже.

- Подходите на услугите за ПЗПСП трябва да се развиват и адаптират към нуждите на всяко население, засегнато от COVID-19, като се вземе предвид периодът на развитие на епидемията (преди, по време и след високите нива на заразяване).
- Предварителната подготовка значително ще подобри и ускори ответните мерки в началото на епидемията. Страните, в които епидемията все още не се е разпространила, трябва да подготвят възможни мерки за предоставяне на услуги за ПЗПСП. Тези страни трябва да използват настоящия опит за реагиране на епидемията от COVID-19, опита за предоставяне на услуги за ПЗПСП, използван при други епидемии, за да подготвят подходящ отговор.
- Пример: Дейностите за психично здраве и психосоциална подкрепа по време на разпространението на COVID-19 в Китай 7,8,9 може да не са от значение в други страни или може да се наложи да бъдат адаптирани към новия контекст (включително адаптиране към културата, езика, системата на здравеопазване и социална защита и др.).

➤ Укрепване на услугите за ПЗПСП в контекста на разпространението на COVID-19

- Услугите за ПЗПСП трябва да бъдат основен компонент в системата на общественото здравеопазване като отговор на разпространението на COVID-19.
- От ключово значение е разбирането на значението и използването на мерките за психично здраве и психосоциална подкрепа за спиране на разпространението на заразата и ограничаване на риска от дългосрочен отзвук върху благосъстоянието на населението и способността му да се справя с неблагоприятните ситуации.
- Това включва интегрирането на подходите и дейностите за ПЗПСП в рамките на общинските стратегии, информационно разяснителна работа сред населението, откриване на случаи и проследяване на контакти, както и дейностите в медицинските заведения и обектите под карантина.
- (интервенция 4), както и стратегии при изписване / медицинско проследяване.
- Дейностите за психично здраве трябва да се извършват в рамките на дейностите на обществените здравни услуги (включително първична медико-санитарна помощ) / и могат да бъдат организирани и в други учреждения на територията, включително училища, читалища, обществени центрове, центрове за работа с младежи и представители на по-старото поколение.⁶
- Известността и познанствата на жените в превантивните дейности следва да се вземе под внимание, тъй като те обикновено имат добри контакти с местното население.

▪ Защитата на психичното здраве и благополучие на хората на първа линия се нуждае от специално внимание и подкрепа. На медицинските работници, медицинските регистратори, хората, които се грижат за тленните останки и погребалните работници, както всички други многобройни работници и доброволци трябва да се предоставят постоянни услуги за ПЗПСП по време и след избухването на пандемията (интервенция 5). Пример: Опитът показва, че хората под карантина, които имат възможност да правят избор през деня (например избор на храна), които имат достъп до структурирани дейности, които могат да следват рутинните си занимания и получават редовна информация (чрез обявления на информационни табла или телефонни текстови съобщения SMS), се справят по-добре с принудителната ситуация, отколкото лица, намиращи се в изолация с ограничена автономия 10. Интегрирането на психосоциалния подход в системата от дейности в местата, които са под карантина, ще допринесе значително за благосъстоянието на карантинирани индивиди и техните семейства.

➤ Специалната роля на координация на действията

- Дейностите за ПЗПСП трябва да се разглеждат като общ въпрос за взаимодействие между всички сектори/, структури за бърз отговор в извънредната ситуация.
- Ясните механизми за координация и интегриране на техническите знания в системата на услуги за ПЗПСП са от решаващо значение.
- Обменът на информация и инструменти от системата за ПЗПСП на интервенции между всички сектори на икономиката / структурите за отговор в извънредна ситуация е от решаващо значение за обединяване на ресурсите при избухването на епидемията.
- В случаите, когато съществуват пропуски в експертизата и опита, трябва да се насърчава обучението на служители за ПЗПСП в извънредни ситуации, като се гарантира сътрудничество между правителствата и институциите.
- Пример: **Информираността** за риска е ключов елемент при всяко огнище на епидемията 11,12 Интегрирането на положителни информации за психическото здраве (интервенция 6) във всяка една комуникация, насочена към широките слоеве от обществото (телевизия, социални мрежи и др.) ще помогне за подобряване на неговото психологическо благополучие. Отговорността за разпространението на такива съобщения е на институциите, на системата на здравеопазването, социалното подпомагане, закрилата, образованието и средствата за масова информация. Трябва да се организира широка кампания за повишаване на осведомеността, за да може обществото да се образова, да се

бори срещу стигмата и дискриминацията, както и срещу всички прекомерни страхове от инфекция.

- Да се насърчават хората да ценят и подкрепят специалистите, които са пряко ангажирани с реакцията на епидемията/ на първа линия.

- Гарантирайте участието на жените в национални и местни политически програми, свързани с COVID-19.

➤ Налични услуги

- Важно е да се идентифицират съществуващите експертни ресурси и институции, които могат да предоставят услуги за ПЗПСП във всеки регион, включително частните и държавните образования по здравеопазване, социални грижи и образование. Това ще помогне да се прегрупират, мобилизират и координират ресурсите.

- Задължително е да се създадат или засилят междуведомствените и междусекторните връзки, за да се помогне на децата и семействата, имащи всякакви нужди (защита, нужди за оцеляване и т.н.) или по-сериозни проблеми, да получат бърз достъп услугите, които са им необходими. Да се следи за жертвите от насилие, основано на полов признак, чрез протоколите, които да гарантират безопасността на жителите и клиентите.

- Специалистите в областта на психичното здраве и психосоциалната подкрепа може да нямат специализирано обучение за извънредни ситуации, причинени от COVID-19. Осигуряването на обучение и повишаването компетенциите по отношение адекватните мерки за ПЗПСП в извънредни ситуации ще окуражи съществуващите служби да предлагат подкрепа от този вид в условията на COVID-19.

- Трябва да се вземат мерки, за да се гарантира, че хората с психични разстройства и разстройства, свързани със злоупотребата с психоактивни вещества продължават да имат достъп до лекарства и подходяща подкрепа по време на епидемията, както в местната общност, така и в специализирани институции. Хората, страдащи от психическо разстройство или свързани със злоупотреба на психоактивни вещества, както всички останали пациенти, трябва да се ползват всеки момент на лечението си от правото си на информирано съгласие.

- Хората, които развиват симптоми на COVID-19, докато са в психиатрична институция, трябва да получават същото ниво на качествено лечение и подкрепа като всички останали.

- Институциите (например: психиатрии и с поправителни заведения), както и центрове за настаняване (например: домове за стари хора, центрове за дългосрочни грижи) трябва да разработят процедури за минимизиране на риска

от заразяване с COVID-19, а също и протоколи за полагане на грижи в случай на заразяване на хора, живеещи в институцията.

- Трябва да се обърне особено внимание на хора с хронични заболявания или увреждания, чиято грижа може да бъде нарушена по време на епидемията от COVID-19. Трябва да се вземат мерки, за да се гарантира, че техният постоянен достъп до лекарства, ежедневни грижи, хранене и др. няма да бъде прекъснат.
- Съществуващите служби за услуги трябва да се адаптират към новите условия и променящите се модели за предоставяне на услуги в условия на епидемия от COVID-19. Например, трябва да се обмисли използването на мобилни екипи за подкрепа на хора с психични разстройства и разстройства поради злоупотреба с психоактивни вещества у дома. Може да е необходимо да се адаптират обществените услуги за хора, страдащи от физически и психически увреждания (например групови интервенции), за да се сведе до минимум рискът от инфекция, като в същото време подкрепата продължи да се предоставя.
- Пример: Някои доставчици на услуги за ПЗПСП могат да се затворят по време на епидемията от COVID-19. В тази ситуация обучените персонал може да предлага услуги за ПЗПСП, като използва по-малко традиционни методи, например като използва телефон, видео и социалните мрежи.

➤ Опора на местните ресурси за оказване на грижи

- Националните програми за психично здраве, за помощ и социални грижи, образователните институции, местните държавни и неправителствените организации с нестопанска цел могат и трябва да играят ключова роля в предоставянето на услуги за психично здраве и психосоциална подкрепа.
- В райони, където няма официална услуга за ПЗПСП, определете онези, които са в състояние да предоставят цялата възможна помощ (например семейства, социални групи и в някои контексти религиозни лидери и традиционни лечители), с които можете да сътрудничите.
- Местните обществени лидери - хора, които се радват на уважение и доверие сред местното население може би вече са на първа линия и са започнали да оказват психосоциална подкрепа на своите съграждани по проблеми, свързани с епидемията (смъртта, края на живота, мъката, загубата на близки).
- Подкрепете тези хора като им предоставите знания за COVID-19 и мерките за ПЗПСП (например как да окажат първа психологическа помощ), и/или да им се обясни как / къде да ориентират хората, които може да се нуждаят от по-специализирана помощ. Уверете се, че имате достатъчно персонал, който разполага със знания и компетенции за мерките за ПЗПСП, за да предлага този тип подкрепа на деца, хора с увреждания, жертви на сексистко насилие и други уязвими групи.

▪ Пример: някои специалисти, които предоставят грижи за пациенти и работят на първа линия при епидемия, могат да станат жертви на остракизъм / да бъдат отхвърлени/ от техните семейства или съграждани поради страховете на последните и стигматизацията; Семействата на някои от работещите на първа линия също могат да бъдат обект на враждебност от обкръжението, да бъдат стигматизирани и изолирани от общността. Такава стигматизация може да навреди на психичното благополучие на засегнатите лица и значително да усложни и без това сложната ситуация (както и до повлияе на моралния дух на специалистите). В този период е много важно да запазим психичното благополучие на тези хора. И тук е важно лидерите в местната общност да помогнат и да обяснят погрешните схващания сред населението. Групите за взаимопомощ и подкрепа на медицинския персонал също могат да бъдат полезни за разрешаването на този проблем.

Обкръжение/ среда, носещо закрила

- Следва да акцентираме по-скоро на силата и потенциала на обществото, отколкото на неговата слабост и уязвимост.
- Задачите следва да са насочени към създаване на обкръжение за осигуряване на сигурна грижа и закрила, като се използват съществуващите сили и ресурси.
- Всички дейности, извършвани както от отделни лица, така и в колективен план, трябва да са насочени към защита и укрепване благосъстоянието на населението.
- Ключовите принципи на психосоциалната подкрепа като надежда, сигурност и безопасност, спокойствие, социална свързаност, вяра в собствените и колективните възможности, трябва да бъдат в основата на всяка интервенция.
- Особено внимание трябва да се обърне на осигуряването защита на уязвимите групи, включително деца, хора с увреждания, възрастни хора, бременни и кърмещи жени, хора, изложени на насилие, основано на сексизъм, хора с отслабена имунна система и етнически /културни групи, които стават обект на стигматизация или дискриминирани.
- Горещите линии могат да бъдат ефикасен инструмент за подкрепа на хора, които се чувстват притеснени или разстроени. Уверете се, че сътрудниците / доброволците на горещата линия в областта на мерките за ПЗПСП (например първа психологическа помощ) са обучени и под наблюдение, и че разполагат с актуална информация за текущата ситуация по отношение на COVID-19, за да се избегне ненужно причиняване на вреда на хората, които им звънят.
- Пример: WeChat, WhatsApp, социалните мрежи и други комуникационни инструменти могат да бъдат използвани за създаване на групи за подкрепа / поддържане на социалната свързаност, особено за хората в изолация.

▪ Пример: На хората, които са загубили близки, трябва да бъде осигурена възможността да скърбят. Ако не е възможно традиционно погребение, трябва да се предложат и използват с уважение други решения за местни обичаи и ритуали. (вижте Ръководството на МКП за услугите на ПЗПСП, Помощ- спомен 5.3) .1,12

➤ **Подход „Мобилизация на обществото“**

- Наред с необходимостта от провеждане на специални мероприятия, насочени към решаване на конкретни проблеми на определени целеви групи, мерките за ПЗПСП имат предвид цялото общество.
- Този подход предполага да се държи сметка за нуждите за ПЗПСП на цялото засегнато население, независимо от неговия директен или недиректен контакт с вируса, раса / етническа принадлежност, възраст, пол, професия или социален статус.
- Психичното здраве и психосоциалната подкрепа, които се отнасят за всички членове на обществото, включват:
 - Насърчаване на стратегии за грижа за себе си, на основата на дихателни упражнения, упражнения за отпускане/ релаксация и други културни практики;
 - Подготовка на подходяща информация за това как да се преодолее страхът и безпокойството, как да се подкрепят другите (интервенция 6);
 - Ясна, кратка и точна информация за COVID-19, включително как да се получи достъп до помощ, ако не се чувствате добре.
- Пример: Смъртта може да бъде причинена не от COVID-19, а от други причини, като грип или пневмония. Семействата, които са загубили близки поради тези заболявания, ще се нуждаят от услуги за ПЗПСП, свързани с траур, също като семействата, които са загубили близки поради COVID-19.

➤ **Дългосрочна перспектива**

- Извънредните ситуации могат да доведат до приток на ресурси, което създава възможност за укрепване на дългосрочното психично здраве, социално подпомагане и социална закрила.6.12.13.
- Пример: Нарастването на капацитета от местни доставчици на здравни грижи и други не свързани с охрана на здравето, ще способства не само за мерките за ПЗПСП в условията на COVID-19, но ще се използва при подготовката за следващи извънредни ситуации.

➤ **ДЕЙНОСТИ, ПРЕПОРЪЧЕНИ НА СВЕТОВНА НИВО В ГЛОБАЛЕН ПЛАН**

Списъкът по-долу показва четиринадесет ключови събития, които би следвало да бъдат приложени в отговор на COVID-19.

1. Да се извърши бърза оценка на реалната ситуация и културните особености на проблемите, засягащи качеството на услугите на ПЗПСП, както и на нуждите и наличните ресурси за обучение, на проблемите в системата на медицинската помощ (вж. Ръководство на МПК на услугите за ПЗПСП, план за действие 2.1). 1

2. Да се засили координацията на предоставянето на услуги за ПЗПСП чрез развитие на сътрудничество между съответните институции, правителството и други партньори. Координацията на мерките за ПЗПСП трябва да се осъществява между отделните сектори, участниците в която са системите на здравеопазване, системите за социална защита и другите органи. Трябва да се създаде техническа работна група, която да подпомага всички субекти при взаимодействието между отделните сектори.

3. Да се използва информацията, като се отчитат половите различия, да се идентифицират нуждите, неадекватните и съществуващите ресурси, за да се създадат или допълнят здравните грижи за хора с нарушено психично здраве, тежки психични разстройства и разстройства, свързани със злоупотреба на психоактивни вещества. Като част от продължаващото укрепване на системата на здравеопазването, всяка медицинска институция трябва да има поне един обучен човек и система за идентифициране и подпомагане на хора с нарушено психично здраве и тежки психични разстройства (вижте ръководството за хуманитарна интервенция mhGAP и други материали).¹⁸ Това изисква дългосрочни ресурси и стратегии за информационно-пропагандна дейност в областта на ПЗПСП, за да влияят на финансирането, добрата координация и устойчивостта на инициативите в дългосрочен план.

4. Да се разработи стратегия за предоставяне услуги за ПЗПСП във връзка с COVID-19 на заразените; изолираните; членовете на семейството; на специалистите на първа линия, на широките слоеве на населението. Да се отдели специално внимание на нуждите на специални и / или уязвими групи (например деца, възрастни хора, бременни и кърмещи жени, хора, изложени на насилие от сексистки характер или в риск да бъдат и хора с увреждания). Обезпечете стратегията да включва въпроси за преодоляване на страха, проблеми със стигматизацията и негативния опит за справяне (напр. Злоупотреба с психоактивни вещества), както и други нужди, които се идентифицират по време на оценката. Създайте стратегията в съответствие с положителни стратегии за приспособяване, предложени от общността и тясно сътрудничество между

населението и службите, натоварени с грижа за здравето, образованието и социалната закрила.

5. Включвайте програми за опазване на психичното здраве и психосоциална подкрепа във всички дейности за реагиране при спешни ситуации. Предотвратете обстоятелствата, които пречат на жените и момичета да имат достъп до службите за психосоциална подкрепа, особено на тези, които са изложени на насилие или които могат да бъдат изложени на риск от насилие.

6. Уверете се, че специалистите, които предоставят пряката помощ на хората, засегнати от коронавирусна инфекция и са на първа линия; пациентите, заразени с COVID-19 и членовете на общността имат лесен достъп до достоверна информация за COVID-19. Те също трябва да бъдат информирани за практиките, които да следват, за да се избегне предаване на заразата, за начина за да получат медицинска помощ и съобщения, които спомагат за подобряване на психосоциалното благополучие (интервенция 6).

7. Осигурете обучение на специалистите от първа линия, които предоставят пряка помощ на жертвите на коронавирусна инфекция (включително медицинските сестри, водачите на линейка, доброволците, медицинските регистратори, учителите, лидерите в общността); както и не медицинския персонал от местата за карантина, за основните принципи на психосоциалната грижа, първа психологическа помощ и ориентация на пациентите, ако е необходимо¹⁴. В помещения, където се изпълняват програми за лечение на пациенти, засегнати от COVID-19, както и на карантинирани места трябва да работят служители, които са преминали през обучение на мерките за ПЗПСП. В условия на заплахата от инфекция, когато не е възможно персонала да се събира на групи, може да се използва онлайн обучение.

8. Осигурете механизъм за ориентация на хората с психични разстройства, който работи между всички съответни сектори (здраве, закрила и насилие, основано на сексизъм), че всички участващи в интервенциите познават този механизъм и го прилагат.

9. Осигурете на всички професионалисти, които участват в борбата с COVID-19, достъп до психосоциална подкрепа (интервенция 5). Това е също толкова важно, колкото и осигуряването на тяхната физическа безопасност с помощта на подходящи знания и защитна екипировка. Когато е възможно, редовно оценявайте психосоциалното състояние на хората от първа линия, за да се

идентифицират рисковете и появяващите се проблеми, и да се адаптират интервенциите съобразно техните нужди.

10. Разработете комбинация от дейности, които родителите, учителите и членовете на семейството могат да използват, за да практикуват с деца в изолация, включително съобщения за профилактика и предотвратяване на заболяването, представени по игрив или поетичен начин (например: игри за предотвратяване на инфекция, детски игри с рими за придобиване умения за миене на ръцете). Децата не трябва да се разделят от семействата си, с изключение по време на лечение и за предотвратяване от заразяване.¹⁶ В случай, че раздялата е неизбежна, трябва да се намери сигурно и надеждно решение, което осигурява редовен контакт със семейството, като се поддържат мерките за закрила на децата (вж. Минимални правила за закрила на децата като част от хуманитарните дейности) .¹⁷

11. Създайте необходимите условия, така че хората, загубили близки, да могат да изразят мъката си по начин, че да не компрометират стратегиите за обществено здраве за ограничаване разпространението на COVID-19, като при това, ако е възможно, се запазят традиционните ритуали, характерни за дадения район.

12. Въведете мерки за намаляване на отрицателното въздействие от социалната изолация в местата за карантина. Улеснявайте и насърчавайте комуникацията със семейството и приятелите, които са извън карантина, като мерките за насърчаване на автономността (напр. Избор в ежедневните дейности) трябва да бъдат осигурени и насърчени (интервенция 4) .¹⁹

13. На ранен етап от възстановяването, помогнете на здравните власти да развият устойчива система от услуги, основана на обществена подкрепа за психично здраве и психосоциална подкрепа.¹³

14. Създайте механизми за наблюдение, оценка, отчет и обучение за измерване ефективността на услугите за ПЗПСП (вж. Ръководство на МКП за ПЗПСП, Работен план 2.2) .^{1,12}

ИНТЕРВЕНЦИЯ 1:

ПОМОЩ НА ПЪЛНОЛЕТНИ ВЪЗРАСТНИ ЛИЦА ДА СЕ СПРАВЯТ С ТРЕС ПРИ ПАНДЕМИЯ НА COVID-19

- Възрастните хора, особено тези в изолация и страдащи от когнитивен упадък / деменция, могат да станат по-тревожни, агресивни, напрегнати, възбудени, да се затворят в себе си, да станат изключително подозрителни по време на епидемия / карантина. Осигурете им емоционална подкрепа чрез неформални връзки (семейството), както и с участието на специалисти в областта на охраната на психичното здраве. Запознавайте ги по прост начин за това, което се случва и ясно обяснете начините за намаляване риска от заразяване, с думи, които възрастните хора с или без когнитивно увреждане, могат да разберат. Повторете тази информация толкова пъти, колкото е необходимо.
- Следните препоръки се отнасят общо за възрастните хора, които живеят в общността. При възрастни хора, които живеят в институции, (например в домове за стари хора), администраторите и персоналът трябва да им осигурят мерки за сигурност, за да предотвратят взаимна зараза, избухване на прекомерна тревожност, страхове или паника (както в болниците). По същия начин трябва да се предоставя подкрепа на грижещия се персонал, който може да бъде подложен на дългосрочна изолация / карантина с живущите в социалната институция и изолация от техните семейства.
- Възрастните хора са особено уязвими към COVID-19, като се има предвид, че разполагат с ограничени източници на информация, по-слаба имунна система и по-висок процент на смъртност от COVID-19 при възрастните, според наличните данни. Обърнете особено внимание на групите с висок риск, включително възрастните хора, които живеят сами / без близки роднини; които имат нисък социално-икономически статус и / или съпътстващи заболявания, като когнитивен спад / деменция или други психични разстройства. Възрастните хора с леко когнитивно увреждане или ранни стадии на деменция трябва да бъдат информирани за това, което се случва, според техния капацитет, както и да им се предостави подкрепа, за облекчаване на тяхната тревожност и стрес. На хората в умерен и късен стадий на деменция трябва да бъдат предоставяни медицински и ежедневни услуги по време на карантината.
 - По време на епидемията е необходимо да се осигурят медицинските услуги на възрастни хора, заразени със COVID-19 и на не заразени такива. Това включва осигуряване на достъп до основните лекарства (за лечение на диабет, рак, бъбречни заболявания, ХИВ). Уверете се, че те разполагат с достатъчен резерв от необходими лекарства.
 - Телемедицината и онлайн медицински консултации могат да се използват за предоставяне на медицински услуги.
 - Изолираните или заразени възрастни хора трябва да получават достоверна информация за рисковите фактори и за техните шансове за възстановяване.

- По време на карантина, приспособете услугите за проследяване и за грижи по домовете, като използвате новите технологии (WeChat, WhatsApp), за да провеждате обучение / консултации на семейните помощници, включително обучение за оказване на първа психологическа помощ.
- Възрастните хора могат да имат ограничен достъп до приложения за мобилни съобщения като WeChat.
 - Осигурете на възрастните хора вярна и разбираема информация за епидемията от COVID-19, неговото разпространение, лечение и ефективните мерки за поставяне бариери пред заразяването.
 - Информацията трябва да е разбираема и лесно достъпна (използвайте битов и ясен говор и едър шрифт). Тя трябва да произхожда от надеждни източници (медии, социални мрежи, предоставящи надеждни здравни грижи), за да се предотвратят нерационални действия, като например използването на безполезни лекарствени билки.
 - Най-добрият начин да се свържете с по-възрастните хора е чрез техните стационарни телефони или редовни посещения лице в лице (ако е възможно). Насърчавайте семейството или приятелите да се обаждат редовно на по-възрастните си роднини и да учат възрастните хора как да използват системите на видео разговори.
- По-възрастните хора, не са винаги привикнали да използват защитни средства или превантивни методи или могат понякога да откажат да ги използват.
 - Инструкциите за употреба на защитни устройства трябва да бъдат изговорени по прост и ясен начин, с много уважение и търпение.
- Възрастните хора не знаят винаги как да използват онлайн услуги, чрез които като да правят ежедневни покупки, да поискат консултация/ придружаване или грижа.
 - Осигурете на възрастните хора информация за това как да получат материална помощ, ако е необходимо, например да извикат такси или да си доставят стоки от магазина.
 - Снабдяването със стоки и услуги като защитни средства (например маски за лице, дезинфектанти), достатъчно количество храна, достъп до спешен транспорт, може да намали безпокойството в ежедневието.
- Научете възрастните хора как да изпълняват прости физически упражнения въпреки под карантина, за да подкрепят мобилността и психологическата релаксация и се борят със скуката.

ИНТЕРВЕНЦИЯ 2:

ПОДКРЕПА ЗА ЛИЦА С ОГРАНИЧЕНИ ВЪЗМОЖНОСТИ/ УВРЕЖДЕНИЯ В УСЛОВИЯТА НА ОГНИЩЕ НА COVID-19

Хората с увреждания и техните помощници се сблъскват с препятствия, които могат да попречат да се получи медицинската помощ и необходимата информация за намаляване на риска по време на епидемията от COVID-19.

Тези препятствия са от различно естество:

➤ Препятствия от околна среда:

- Информирането за риска е от съществено значение за подобряване на здравето, предотвратяване разпространението на заболяването и намаляване на стреса сред населението. Тази информация обаче често се разработва и разпространява, без да се вземат предвид нуждите на хората с ограничени възможности.

- Много здравни центрове не са достъпни за хора с физически увреждания. Поради препятствия, свързани с придвижването в града и липса на достъпна обществена транспортна система, хората с ограничени възможности/увреждания могат да нямат достъп до медицинско обслужване в здравните заведения.

➤ Институционални препятствия:

- Цената на медицинските услуги може да попречи на хората с увреждания/ограничени възможности да имат достъп до тях.

- Липса на протоколи за наблюдение за осигуряване грижа за хората с увреждания/ограничени възможности в период на карантина.

➤ Поведенчески препятствия:

- Предразсъдъци, стигматизация и дискриминация спрямо хората с увреждания/ограничени възможности, включително убеждението, че те не са в състояние да допринесат нещо от себе в системата за реагиране спрямо епидемията или да вземат свои собствени решения.

Тези препятствия могат да доведат до допълнителен стрес за хората с увреждания/ограничени възможности и лицата, които се грижат за тях по време на епидемия от COVID-19.

От решаващо значение е да се вземат предвид мненията и нуждите на хората с увреждания/ограничени възможности при планирането на спешни действия, за

поддържането на физическото и психическото им здраве, и за намаляване риска от заразяване с COVID-19:

- Необходимо е да се разработят достъпни комуникационни съобщения, като се отчитат характеристиките на хората с увреждания/ограничени възможности (като сензорни, интелектуални, когнитивни и психосоциални нарушения). Примерите могат да включват:
 - Достъпни WEB уебсайтове и бюлетини които гарантират, че хора с ограничени възможности на зрението ще могат да прочетат ключова информация за развитието на епидемията.
 - Новините и пресконференциите за епидемията трябва да бъдат придружени от преводи на езика на жестомимиката и проверени от хора, засегнати от глухота.
 - Медицинският персонал трябва да разбира езика на знаците или да има на разположение сертифицирани преводачи на жестомимични езици, проверени от хора, засегнати от глухота.
 - Съобщенията трябва да са разбираеми от хора с интелектуални, когнитивни и психосоциални нарушения.
 - Да се подготвят и използват форми на комуникация, които не почиват единствено върху писмена форма, като например комуникация лице в лице и използване на интерактивни WEB уебсайтове за предаване на информацията.
- Ако се наложи полагащите грижи да бъдат поставени под карантина, трябва да се разработят планове за предоставяне на постоянна подкрепа, за да се гарантира, че за хората с увреждания/ограничени възможности продължават да се ползват от помощта, от която имат нужда.
- Обществените организации и лидерите в общността могат да бъдат полезни партньори за осигуряване на комуникация и предоставяне на услуги за ПЗПСП на хора с увреждания/ограничени възможности, които са отделени от техните семейства и помощници/грижещи се.
- Хората с увреждания/ограничени възможности и техните помощници трябва да бъдат включени във всички етапи от развитие на епидемията.

ИНТЕРВЕНЦИЯ 3:

ИНФОРМАЦИЯ И ДЕЙНОСТИ ЗА ПОМОЩ НА ДЕЦА ЗА ПРЕОДОЛЯВАНЕ НА СТРЕС В УСЛОВИЯ НА COVID-19

- **Насърчете децата да разговарят с вас и практикувайте активно слушане и разбиране, когато говорите с тях.** Децата могат да реагират по различен начин на една трудна / смущаваща ситуация: да отказват да се отделят от хората, които се грижат за тях; да чувстват безпокойство, гняв или възбуда, да се затворят в себе си; да страдат от кошмари; да отключат нощно напикаване, да имат чести промени в настроението и т.н.
- **Децата обикновено изпитват облекчение, когато могат да изразят своите неприятни чувства в сигурна и разбираща среда.** Всяко дете има свой собствен начин на изразяване на емоциите си. Понякога творчески дейности като игра и рисуване могат да улеснят този процес. Помогнете на децата да намерят положителни начини да извадят навън и изразят своите неприятни чувства като гняв, страх или тъга.
- **Опитайте се да създадете открита и благоразположена среда около децата.** В трудни моменти децата се нуждаят повече от любовта на възрастните и често от тяхното по-голямо внимание.
- **Не забравяйте, че децата често улавят важните емоционални сигнали на възрастните и ги възпроизвеждат в живота си.** Затова начинът, по който възрастните реагират на кризата е от изключително значение. Важно е възрастните да управляват добре емоциите си, да остават спокойни, да умеят да изслушват безпокойствата на децата, да им говорят ласкаво и да ги успокояват. Ако е уместно и съответства на възрастта на детето, насърчавайте родителите / грижещите се за тях да прегръщат децата и да им повтарят, че ги обичат, и че се гордеят с тях. Това ще позволи на децата да се чувстват по-добре и по-безопасно.
- **Ако е възможно, създайте условия на децата за игри и отпускане.**
- **Насърчавайте децата да останат заедно с родителите и членовете на техните семейства, ако това не представлява риск и колкото е възможно повече избягвайте раздялата на децата с лицата, които се грижат за тях.** Ако едно дете все пак трябва да бъде разделено от лицето, което обичайно се грижи за него, осигурете му подходяща алтернативна грижа и лице, което ще го предоставя, както и че социален работник или негов еквивалент осъществява постоянно наблюдение на детето.

- Ако децата са разделени от хората, които се грижат за тях, осигурете възможност да общуват често и редовно (например по телефона, видео разговори), и децата да бъдат успокоени. Уверете се, че всички мерки за закрила на детето се спазват.
- **Ако е възможно, поддържайте обичайните дейности и ритъм на живот на децата или помагайте за създаването на нови такива при новите условия, в които да могат да учат, да играят и да се отпускат. Ако е възможно, позволете да продължат заниманията с уроците от училище, обучението, други обичайни дейности, които не вредят на децата и не противоречат на указанията на здравните власти. Децата могат да посещават училище, ако това не представлява опасност за тяхното здраве.**
- Обяснете на децата в проста, достъпна форма какво се случва и как може да се намали риска от заразяване. Покажете чрез примери как да се предпазят (напр. Покажете как трябва да се мият ръцете и др.).
- Избягвайте спекулации със слухове или непотвърдена информация в присъствието на децата.
- **В проста, успокояваща, достъпна и съответстваща на възрастта форма, предоставете информация на децата за това какво се е случило или може да се случи.**
- Предложете различни видове дейности, които възрастните/ лицата, които се грижат за деца, в условията на домашна изолация /карантинирани в къщи/ могат да реализират. Тези дейности трябва да послужат да се обясни вируса, както и да се осигури занимание на децата, които не ходят на училище, например:
 - Игри в рима/ стихчета за изграждане на умения за миене на ръце.
 - Измислени истории за вирус, който изследва тялото.
 - Да се почиства и дезинфектира къщата под формата на забавна игра.
 - Нарисувайте вирус/ микроби и ги оцветете.
 - Обяснете на децата какво представляват личните предпазни средства /ЛПИ/, така че децата да не се страхуват.

ИНТЕРВЕНЦИЯ 4:

МЕРКИ ЗА ПЗПСП ПРИ ВЪЗРАСТНИ ХОРА, НАМИРАЩИ СЕ В ИЗОЛАЦИЯТА /КАРАНТИНА

По време на карантината, когато е възможно, трябва да се осигурят безопасни канали за комуникация, за да се намали чувството за самота и психологическа изолация (например социални мрежи и телефони за подкрепа на гореща линия).

Дейности за подпомагане на психологическото благополучие на възрастните в контекста на изолация / карантина в дома:

- Да се практикуват физически упражнения (йога, тай-чи, упражнения за разтягане).
- Да се правят упражнения за развитие на познавателни умения.
- Да се правят упражнения за отпускане (дихателни упражнения, медитация, упражнения за развиване на паметта).
- Да се четат книги и списания.
- Да се намали времето, прекарано в гледане на плашещи телевизионни програми.
- Да се намали времето за слухове.
- Да се търси информация от надеждни източници (държавно радио или новости в бюлетините).
- Да се намали времето за търсене на информация (1-2 пъти на ден, а не по всяко време).
- Трябва да се подчертае, че домът понякога не е безопасно място за всички жени. Следователно те трябва да има достъп до информация, която им осигурява сигурност, включително и незабавна.

ИНТЕРВЕНЦИЯ 5:

ПОДКРЕПА ЗА ХОРАТА, КОИТО ПРЯКО ИЗВЪРШВАТ ДЕЙНОСТИТЕ, СВЪРЗАНИ С COVID-19

Информация за хора, занимаващи се с дейности, пряко свързани с COVID-19 / хората на първа линия

- Вероятно вие и голям брой от вашите колеги изпитвате стрес: това усещане е напълно нормално при актуалната ситуация. Може да имате усещането, че не вършите добре работата си или, че сте подложени на огромни изисквания.
- Стресът и свързаните с него чувства по никакъв начин не означават, че не можете да си вършите работата или че сте слаби, дори и да се чувствате по този начин. Стресът всъщност може дори да бъде полезен. В настоящия момент,

може би той е, който ви тласка да продължите да работите и ви дава същевременно усещането за безполезност. Да съумеете да управлявате вашия стрес и да вземете под внимание психосоциалното си благополучие през този период е също толкова важно, колкото и грижата за физическото ви здраве.

- Погрижете се за себе си, за основните си нужди и използвайте полезни стратегии за приспособяване: давайте си време за почивки и възстановяване по време на работата или между смените; хранете се със здравословна и качествена храна; отделете време за физическа активност; поддържайте връзка със семейството и приятелите си. Опитайте се да не използвате несползвателни стратегии за справяне, включително тютюнопушене, алкохол или други психоактивни вещества. Те могат да доведат до деградация/ увреда на вашето физическо и психическо здраве в дългосрочен план.
- За съжаление, някои от работещите могат да бъдат подложени на стигматизация и остракизъм от своите семейства или общността. Това може значително да усложни и без това стресиращата ситуация. Ако е възможно, разговаряйте с любимите си хора чрез цифровата технология, което ще ви позволи да запазите контакта. Обърнете се към вашите колеги, вашия ръководител или други доверени лица, за да получите социална подкрепа. Вашите колеги изпитват може би същото, което и вие.
- Сценарият на ситуацията, свързана с ескалацията на корона вируса, е безпрецедентен за много колеги, особено ако никога преди това не са участвали в интервенции от този вид. При всяко положение, стратегиите, които сте използвали в миналото за да управлявате моменти на стрес, сега могат да ви послужат. Не забравяйте, че сценариите може да са различни, но стратегиите остават едни и същи.
- Ако стресът ви се засилва и се чувствате депресирани, това не е ваша вина. Всеки човек познава моменти на стрес и се справя с него по различен начин. Настоящи и минали напрежения от вашия личен живот могат да се отразят на психиката ви и да се усетят в ежедневието ви работа. Ще забележите може би промени в начина си на работа или настроението като например остра раздразнителност, спад в енергията, усещане за тревожност, усещане за постоянно изтощение, по-трудно е да се отпуснете, докато почивате, а също и необясними физически смущения като болки в тялото или разстроен стомах.

- Хроничният стрес може да повлияе на психичното ви благополучие и работата ви, и да има последици дори след като ситуацията се подобри. Ако стресът стане непоносим, моля, говорете за това с вашия ръководител или подходящо лице, което да осигури да получите адекватна помощ.

Информация за ръководителите на екипи и отговарящите:

Ако сте ръководител на екип или отговарящ, не забравяйте, че защитата на целия персонал от хроничен стрес и подпомагане поддържането на психичното здраве оказва пряко влияние върху качеството на изпълнението на трудовите им задължения, независимо дали се касае до здравен работник или спомагателна професия.

- Следете психологическото състояние на вашите служители и създавайте благоприятни условия за комуникацията им с вас, включително по теми, свързани с влошаването на тяхното самочувствие и психическо благополучие.
- Обезпечете качествена комуникация и осигурете надеждна информация на вашите служители. Това ще помогне да се намали тревожността, свързана с несигурността, както и да се увеличи чувството за наличен контрол.
- Помислете за възможностите да осигурите на служителите си почивка, за да възстановят силите, от които се нуждаят. Това е важно за физическото и психическото благополучие. Освен това по време на почивката служителите могат да извършват необходими дейности по грижа за себе си.
- Осигурете кратък и редовен форум, който позволява на служителите да изразяват безпокойствата си и да задават въпроси, и насърчавайте колегиалната подкрепа между служителите. Без да нарушавате поверителността, обърнете специално внимание на онези служители, които изпитват затруднения в личния си живот, страдали са от лошо психично здраве или нямат социална подкрепа (например поради остракизъм в обществото).
- Обучението в поведенческа психотерапия или психокорекция (PFA) може да бъде от полза за ръководителите и служителите, които с уменията си да предоставят необходимата подкрепа на своите колеги.
- Улеснете достъпа и следете за това, вашите служители да знаят и да имат достъп до услуги за психично здраве и психосоциална рехабилитация, които

могат да се предоставят от работещите по мерки за ПЗПСП във вашата организация, а при липса, подкрепа по телефон или други дистанционни решения.

- Отговарящите и лидерите на екипи ще се сблъскат със същите стресови фактори като техните служители. В допълнение, те могат да бъдат обект на допълнителни фактори на стрес, свързани с техните работни задължения и отговорност. Важно е горните разпоредби и стратегии да се прилагат както за обикновените служители, така и за ръководителите, за да намалят ефекта на стреса.

ИНТЕРВЕНЦИЯ 6:

ИНФОРМАЦИЯ ЗА НАСЕЛЕНИЕТО НА МЕРКИТЕ ЗА ПЗПСП В УСЛОВИЯТА НА COVID-19

Тази информация има за цел да подобри психичното здраве и благополучие в общностите, засегнати от COVID-19.

Информация за широките кръгове на население за преодоляване на стреса в условията на епидемия от COVID-19:

- Нормално е да се чувствате тъжни, разстроени, притеснени, смутени, уплашени или ядосани по време на криза.
- Говорете с хора, на които имате доверие. Говорете с приятелите и семейството си.
- Ако трябва да останете вкъщи, поддържайте здравословен начин на живот (включително правилно хранене, сън, физически упражнения и социален контакт с близки хора в къщи). Поддържайте връзка със семейството и приятелите чрез електронна поща, телефонни обаждания и социални мрежи.
- Не употребявайте тютюн, алкохол или други психоактивни вещества/ дрога, в опит да се справите с емоциите си.
- Ако се чувствате депресирани, говорете с медицински работник, социален работник, друг подобен професионалист или човек, на когото имате доверие (например религиозна фигура или старейшина в общността).
- Начертайте план за действие, в случай на необходимост от помощ, свързана с физическото или психическото здраве и психосоциалните нужди.
- Информирайте се за риска за вашето здраве, на който сте изложени и предпазните мерки, които следва да вземете. Използвайте надеждни източници за информация, като уебсайта на СЗО или местна или държавна институции за защита на общественото здраве.

- Намалете времето, което вие и вашето семейство прекарвате в гледане или слушане на потискащи, мрачни медийни съобщения.
- Използвайте уменията, които сте използвали в други трудни моменти, за да контролирате емоциите си по време на тази епидемия.

Справочна литература:

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.

Важ документи и линкове

Важные документы и ссылки на сайты

Psychological First Aid

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

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

<https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-briefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19-outbreak>



БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ
ПО
ГЕЩАЛТ ТЕРАПИЯ