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:

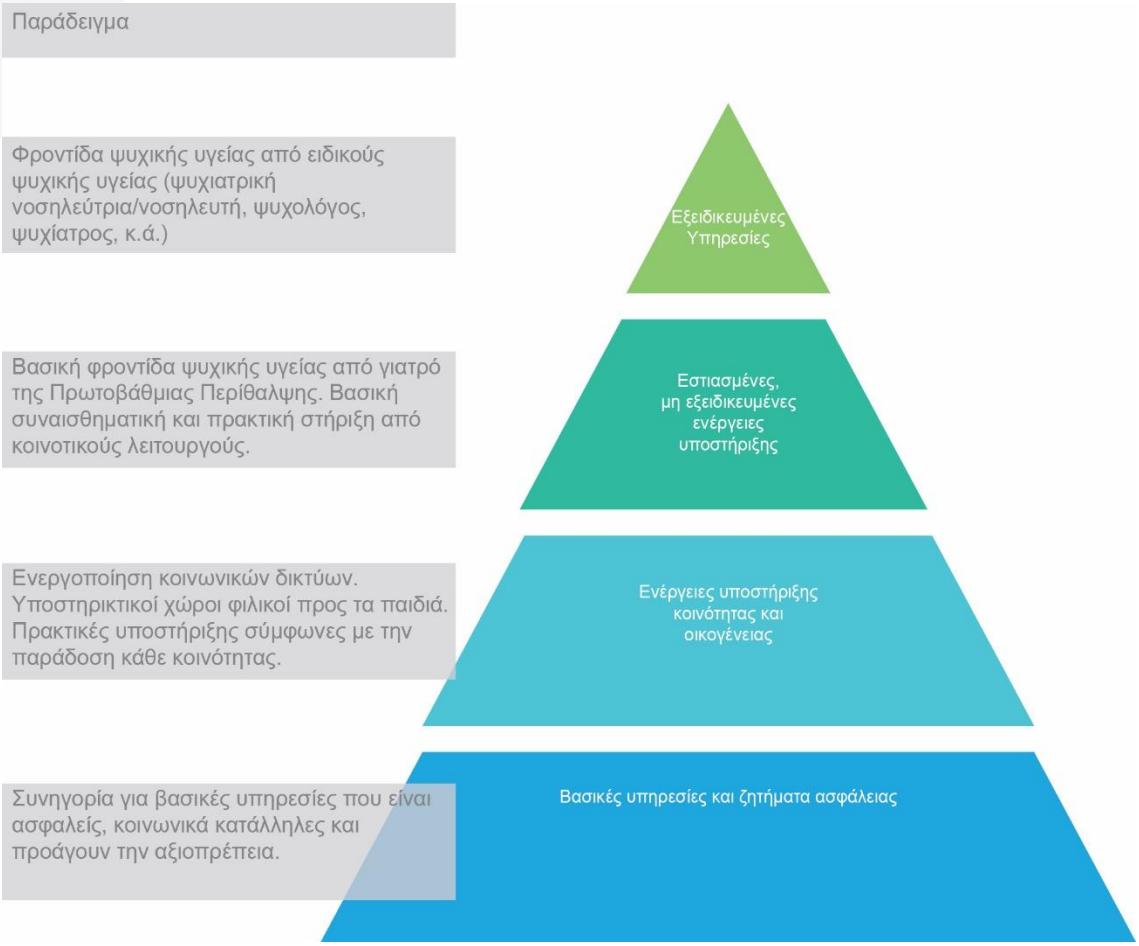
Ο σύνθετος όρος «ψυχική υγεία και ψυχοκοινωνική υποστήριξη» (ΨΥΨΚΥ) χρησιμοποιείται στις Κατευθυντήριες Οδηγίες της Μόνιμης Δι-υπηρεσιακής Επιτροπής (Inter Agency Standing Committee-IASC) για την ΨΥΨΚΥ στις Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης για να περιγράψει «κάθε είδους τοπική ή εξωτερική υποστήριξη που 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 ΑΝΤΑ-ΠΟΚΡΙΣΗ 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 ανθεκτι-

κότητα. 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 πλήπεται 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 ορ-

γανωθούν 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 πρωτοβου-

λία, 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 μπο-

ρεί 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:

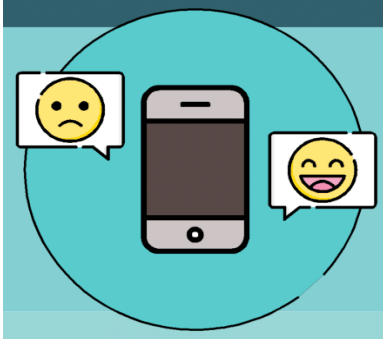
1. Η ομάδα Εργασίας της Επιστημονικής Επιτροπής του Ελληνικού Διαδημοτικού Δικτύου Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ, υπό την Προεδρία του Καθηγητού της Ιατρικής Σχολής Αθηνών κ. Ιωάννη Τούντα αποτελούμενη από τους: Ευανθία Ευαγγέλου, Κοινωνική Λειτουργό, Ελίζα Ιατράκη, Ψυχολόγο, Αναστασία Κετεποζίδου, Κοινωνιολόγο, Σταυρούλα Κοφινά, Κοινωνική Λειτουργό, Αγγελική Οικονομοπούλου, Ψυχολόγο, Δήμητρα Παπαγεωργίου, Ψυχολόγο υπό την καθοδήγηση της Νταίζης Παπαθανασοπούλου, Κοινωνιολόγου-Κοινωνικής Λειτουργού, Συντονίστριας Προγράμματος Υγιείς Πόλεις στο Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ 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

World Health Organization

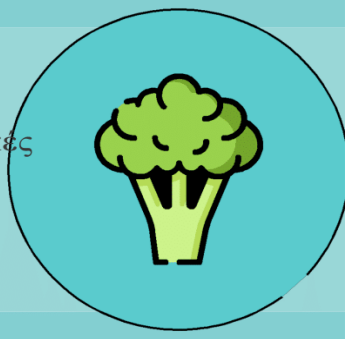
Αντιμετωπίζοντας το άγχος του COVID-19



Είναι φυσιολογικό να νιώθουμε λύπη, άγχος, σύγχυση, φόβο ή θυμό κατά τη διάρκεια μιας κρίσης.

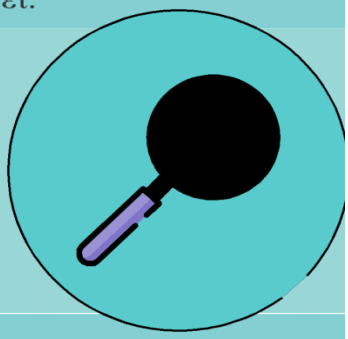
Μας βοηθάει να μιλάμε με ανθρώπους που εμπιστευόμαστε. Επικοινωνείστε με τους φίλους και την οικογένειά σας.

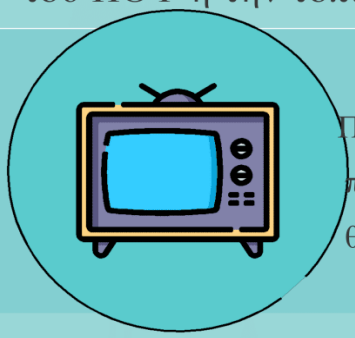
Αν πρέπει να μείνετε σπίτι, διατηρήστε έναν υγιεινό τρόπο ζωής που περιλαμβάνει τη σωστή διατροφή, ύπνο, άσκηση και κοινωνικές επαφές με τους αγαπημένους σας στο σπίτι ή μέσω email και τηλεφώνου με άλλα μέλη της οικογένειας και φίλους.



Μη καταναλώνετε αλκοόλ και μη καπνίζετε για να διαχειριστείτε τα συναισθήματά σας.
Αν νιώθετε καταβεβλημένοι, ζητήστε βοήθεια από κάποιον ειδικό. Ενημερωθείτε για το που θα βρείτε σωματική ή ψυχική βοήθεια σε περίπτωση που χρειαστεί.

Ενημερωθείτε σωστά. Συγκεντρώστε πληροφορίες που θα σας βοηθήσουν να αξιολογήσετε κάθε πιθανό κίνδυνο και για να λάβετε τα σωστά μέτρα πρόληψης. Βρείτε μια έγκυρη πηγή που να εμπιστεύεστε, όπως την ιστοσελίδα του ΠΟΥ ή την τοπική ή εθνική υπηρεσία υγείας.





Περιορίστε το άγχος και την αναστάτωσή σας μειώνοντας το χρόνο που περνάτε εσείς και η οικογένειά σας βλέποντας ή ακούγοντας νέα που θεωρείτε ότι σας αναστατώνουν.

Χρησιμοποιήστε τις ικανότητες που σας έχουν βοηθήσει σε αντιξοότητες του παρελθόντος για να διαχειριστείτε τα συναισθήματά σας σε αυτή τη δύσκολη εποχή και κρίση.

ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ
ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ
ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ

10306

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Διευθυντής: ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Χ. Χ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ

Η επιμέλεια του κειμένου έγινε από:
Αγγελική Μπράβου, Κατερίνα Μαδούρου,
Γεωργία Βασιλείου, Φραγκίσκος Γονιδάκης

Τις τελευταίες εβδομάδες με την εμφάνιση κι εξάπλωση του ιού SARS-CoV-2, καθώς και με τον χαρακτηρισμό της λοίμωξης που προκαλείται από αυτόν (COVID-19) από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως πανδημία, πολλές χώρες έχουν κληθεί να πάρουν πολύ αυστηρά μέτρα. Ζητούν από τους πολίτες που έχουν προσβληθεί ή εκτεθεί στον κορονοϊό να κρατήσουν κοινωνικές αποστάσεις ή να μπουν είτε σε καραντίνα είτε σε απομόνωση, με στόχο να μειωθεί η εξάπλωση της νόσου.

Μερικοί από τους όρους που θα συναντήσεις και συνδέονται με την αντιμετώπιση της πανδημίας είναι οι παρακάτω:

- **Κοινωνική απόσταση:** αναφέρεται στην αποφυγή στενής επαφής με άλλα άτομα, στη διατήρηση ασφαλούς απόστασης (συνήθως ένα με δύο μέτρα) από τους υπόλοιπους ανθρώπους, καθώς και στην αποφυγή συγκέντρωσης σε χώρους όπως σχολεία, καταστήματα, εκκλησίες και μεταφορικά μέσα.
- **Καραντίνα:** περιλαμβάνει την απόλυτη αποφυγή της επαφής με άλλους ανθρώπους σε περίπτωση που κάποιος έχει εκτεθεί στον ιό, για να διαπιστωθεί αν θα εκδηλώσει ή όχι τη νόσο.
- **Απομόνωση:** σημαίνει την απομάκρυνση κάποιου που έχει προσβληθεί από τον ιό, ώστε να μην τον μεταδώσει σε άλλους.

Τα μέτρα αυτά, αν κι από το σύνολο των επιστημόνων που ασχολούνται με την πανδημία κρίνονται ως επιβεβλημένα, ενδέχεται σε συνδυασμό με τη συνεχιζόμενη απειλή που προέρχεται από την επέλαση της πανδημίας να σου προκαλέσουν έντονα κι αρνητικά συναισθήματα, όπως:

- **Φόβο κι άγχος**. Είναι πολύ σύνηθες να υπάρχει ανησυχία και φόβος για εσένα ή τα αγαπημένα σου πρόσωπα για πιθανή εκδήλωση της ασθένειας και τη μετάδοσή της, καθώς και για τη βαρύτητα και για την έκβασή της. Είναι επίσης φυσιολογικό να υπάρχουν ανησυχίες όσον αφορά την προμήθεια αγαθών, το διάλειμμα από τη δουλειά ή την εκπλήρωση των οικογενειακών υποχρεώσεων. Μερικοί άνθρωποι μπορεί να εμφανίσουν προβλήματα στον ύπνο ή ακόμα και στην εκτέλεση καθημερινών εργασιών. Μπορεί επίσης να παρατηρήσεις αυξητική τάση της κατανάλωσης αλκοόλ, αύξηση του καπνίσματος ή ακόμη και κατάχρηση ψυχοδραστικών ουσιών.

- **Θλίψη και ανία.** Η διακοπή της εργασίας και των δραστηριοτήτων που δίνουν νόημα στη ζωή του καθενός μας και η μειωμένη επαφή με άλλα άτομα διαταράσσουν την καθημερινότητά μας, κάτι που μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη διάθεση κι έντονη βαρεμάρα.
- **Θυμός κι εκνευρισμός.** Η απομόνωση και η καραντίνα η δική σου ή των αγαπημένων σου προσώπων, καθώς και η σταδιακή διακοπή της λειτουργίας των καταστημάτων και των χώρων αναψυχής μπορεί να σε οδηγήσουν σε μια αίσθηση περιορισμού της προσωπικής σου ελευθερίας, με αποτέλεσμα να νιώθεις αυξημένη ένταση κι εκνευρισμό. Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να νιώσεις επίσης θυμό ή απέχθεια για τις ιατρικές υπηρεσίες που σε υπέβαλαν είτε σε καραντίνα είτε σε απομόνωση, ή και για άλλα άτομα εάν θεωρήσεις ότι εκτέθηκες στον ιό λόγω αμέλειας κάποιου άλλου προσώπου.
- **Στιγματισμός.** Αν κάποιος νοσήσει ή έχει εκτεθεί στον SARS-CoV-2, μπορεί να νιώθει στιγματισμένος από ανθρώπους που φοβούνται ότι θα κολλήσουν από αυτόν. Τα ίδια συναισθήματα μπορεί να νιώθουν και μέλη της οικογένειας ενός ατόμου που νοσεί από COVID-19, καθώς αισθάνονται ότι έχουν διαφοροποιηθεί από την υπόλοιπη κοινωνική τους ομάδα.

Η αντίδραση του κάθε ατόμου επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, όπως η προσωπικότητα, το μικρο-περιβάλλον του (οικογένεια, φίλοι, εργασιακός χώρος) και η κοινότητα μέσα στην οποία ζει. Οι ομάδες πληθυσμού που φαίνεται να επηρεάζονται περισσότερο και να εμφανίζουν εντονότερες εκδηλώσεις στρες είναι:

- Άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ή άτομα που έχουν κάποια χρόνια νόσο και παρουσιάζουν αυξημένη πιθανότητα να νοσήσουν σοβαρά από τον COVID-19
- Τα παιδιά και οι έφηβοι
- Εκείνοι που βρίσκονται στη πρώτη γραμμή αντιμετώπισης του ιού, όπως ιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό
- Άτομα που πάσχουν ήδη από κάποια ψυχιατρική διαταραχή

Πιθανές αιτίες αύξησης του στρες θεωρούνται:

- Η μείωση των δραστηριοτήτων και των προσλαμβανόμενων ερεθισμάτων
- Οι μειωμένες κοινωνικές επαφές
- Οι οικονομικές δυσκολίες και η οικονομική επιβάρυνση λόγω της αδυναμίας για εργασία
- Η έλλειψη αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης του στρες
- Ο χρόνος που διαρκεί η κοινωνική απομόνωση. Μεγαλύτερη διάρκεια συνδέεται με επιβαρυμένη ψυχική υγεία και συμπτωματολογία μετατραυματικού στρες
- Ένας ακόμα παράγοντας μπορεί να είναι η ανεπαρκής προμήθεια αγαθών (π.χ., νερό, φαγητό, ένδυση, φάρμακα), όπως και η αδυναμία πρόσβασης σε ιατρική φροντίδα και συνταγογράφηση.
- Τέλος, η ελλιπής πληροφόρηση μπορεί να προκαλέσει σύγχυση στο γενικό πληθυσμό.

Τρόποι διαφύλαξης της ψυχικής υγείας:

1. Σωστή πληροφόρηση για τον ιό από έγκυρες πηγές και περιορισμός της έκθεσης στα μέσα μαζικής ενημέρωσης: η επαναλαμβανόμενη κι ασταμάτητη έκθεση στην ενημέρωση (τηλεόραση, διαδίκτυο, μέσα κοινωνικής δικτύωσης) αυξάνει τα επίπεδα άγχους και δυσφορίας. Μπορεί επίσης να αποτελέσει πηγή παραπληροφόρησης.
2. Διατήρηση της επικοινωνίας με τους σημαντικούς ανθρώπους. Για τα περισσότερα άτομα είναι ανακουφιστικό όταν μπορούν να μιλήσουν για τις ανησυχίες τους με φίλους ή με την οικογένειά τους. Η επικοινωνία δημιουργεί πολλές φορές ένα ισχυρό υποστηρικτικό δίκτυο ψυχικής προστασίας για το άτομο του οποίο ο ψυχισμός δοκιμάζεται σημαντικά.
3. Φροντίδα σωματικής υγείας για τη ρύθμιση του συναισθήματος: ισορροπημένη διατροφή, επαρκής ύπνος, ξεκούραση, σωματική άσκηση μέσα στο σπίτι στα πλαίσια του δυνατού, αποφυγή της κατανάλωσης αλκοόλ, του καπνίσματος και της χρήσης ουσιών.
4. Ψυχοεκπαίδευση για το στρες και τη ψυχική δυσφορία (διαχείριση συναισθημάτων):

   - Βοήθεια στην αναγνώριση κι αποδοχή συναισθημάτων για την ομαλοποίηση των συναισθηματικών αντιδράσεων *(«Αναγνωρίστε στον εαυτό σας ότι βιώνετε ένα σοβαρό και ακραίο στρεσογόνο γεγονός και ότι θα ακολουθήσουν κάποιες συναισθηματικές αντιδράσεις. Έχετε κάθε δικαίωμα στο συναίσθημα και επιτρέψτε στον εαυτό σας να αισθανθεί θλίψη ή οποιοδήποτε αρνητικό συναίσθημα. Όμως, θυμηθείτε τις δυνάμεις και τις ικανότητες που διαθέτετε για να ανταπεξέλθετε στη δύσκολη αυτή στιγμή.»)*
   - Παρατήρηση κι αναγνώριση συμπτωμάτων στρες, ψυχικής δυσφορίας κι επικίνδυνων συμπεριφορών υγείας προς τον εαυτό σας και προς τους οικείους σας → απόκτηση επίγνωσης για τη κατάσταση της ψυχικής σας υγείας κι αποτροπή επιδείνωσης.
   - Ψυχοεκπαίδευση σε συγκεκριμένες στρατηγικές/δεξιότητες μείωσης της δυσφορίας, όπως διαφραγματική αναπνοή, χαλάρωση, χρήση κρύου νερού, μέσα από κείμενα με αναλυτικές οδηγίες ή/και οπτικοακουστικό υλικό στο διαδίκτυο
   - Βασικές δεξιότητες πρακτικής στην αυτοεπικέντρωση (mindfullness) μέσα από μικρής διάρκειας ασκήσεις που υπάρχουν διαθέσιμες στο διαδίκτυο
   - Προετοιμασία ενός σχεδίου δράσης/έκτακτης ανάγκης για την αντιμετώπιση της πανδημίας σε προσωπικό και οικογενειακό επίπεδο.
   - Επικοινωνία κι έκφραση συναισθημάτων και ανησυχιών σε αγαπημένα πρόσωπα και άτομα εμπιστοσύνης.
   - Κινητοποίηση με προγραμματισμό δραστηριοτήτων μέσα στην ημέρα για την αύξηση των θετικών συναισθημάτων: προσπάθεια για την ένταξη ευχάριστων δραστηριοτήτων μέσα στην αλλαγμένη καθημερινότητα.
   - Προσπάθεια δημιουργίας και διατήρησης μιας καθημερινής ρουτίνας χωρίς απαιτητικό κι αγχώδη τρόπο.

Τι μπορώ να κάνω όταν νιώθω ψυχικά πιεσμένος:

1. Αναζητήστε το λόγο για τον οποίο νιώθετε πιεσμένος.

   - ✓ Διαχωρίστε τις πιθανές αιτίες σε τρεις κατηγορίες: α) εκείνες για τις οποίες υπάρχει πρακτική λύση, β) εκείνες που θα βελτιωθούν με την πάροδο του χρόνου και γ) εκείνες για τις οποίες δεν μπορείτε πραγματικά να κάνετε κάτι.
   - ✓ Προσπαθήστε να αποβάλετε τις ανησυχίες σας για ζητήματα που κατατάσσονται στη δεύτερη και στην τρίτη κατηγορία. Προσπαθήστε να σκεφτείτε: «Σε τι με ωφελεί να ανησυχώ για κάτι που δεν μπορώ να διορθώσω;»

2. Ενισχύστε την αυτοεπικέντρωσή σας.

   - ✓ Η αυτοεπικέντρωση σχετίζεται με την ικανότητά μας να εστιάζουμε την προσοχή στο εδώ και τώρα, και να απομακρύνουμε τον εαυτό μας από σκέψεις και συναισθήματα που δεν σχετίζονται με τη στιγμή την οποία ζούμε, αλλά με το απώτερο μέλλον ή το παρελθόν.
   - ✓ Κάντε ένα διάλειμμα από τον καταιγισμό των ειδήσεων που δεχόμαστε από παντού.

3. Αποσπάστε τη προσοχή σας κάνοντας πράγματα που σας χαλαρώνουν και σας διασκεδάζουν. Για παράδειγμα, επικοινωνήστε με οικεία πρόσωπα, δείτε μια σειρά ή μια ταινία που σας κινεί το ενδιαφέρον, διαβάστε κάποιο βιβλίο, βγείτε να περπατήσετε λίγο φροντίζοντας να τηρήσετε τις οδηγίες προστασίας.
4. Σε περιπτώσεις που η ανησυχία δεν υποχωρεί, επικοινωνήστε με τους αρμόδιους φορείς ψυχικής υγείας.

Για τα άτομα που πάσχουν από κάποια ψυχιατρική διαταραχή:

- Θα πρέπει να ακολουθήσετε το θεραπευτικό πλάνο που έχει συμφωνηθεί με το θεραπευτή σας για τη διαχείριση της δυσφορίας και των συναισθηματικών κρίσεων.
- Θα πρέπει να συνεχίσετε να έχετε τακτική επαφή και θεραπευτική παρακολούθηση, έστω κι από απόσταση με τη χρήση των τεχνολογικών δυνατοτήτων επικοινωνίας μέσω του διαδικτύου, ούτως ώστε να αποτραπεί μια σοβαρή υποτροπή/επιδείνωση των συμπτωμάτων ή ακόμη και μια πιθανή νοσηλεία.
- Διασφαλίστε στο μέτρο του εφικτού πως διαθέτετε επαρκή ποσότητα από τη φαρμακευτική σας αγωγή.

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Διευθυντής: ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Χ. Χ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

Σύντομος οδηγός για άτομα που βρίσκονται σε απομόνωση λόγω του κορονοϊού (COVID-19)
Α' Ψυχιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Ο οδηγός δημιουργήθηκε από τους: Λίζα Μαυρομαρά, Αλέξανδρο Γεωργούλη και Φραγκίσκο Γονιδάκη.

Τις τελευταίες μέρες στην Ελλάδα, λόγω του COVID-19, οι περισσότεροι άνθρωποι (είτε νοσούν είτε όχι) έχουν κληθεί να βρίσκονται στα σπίτια τους σε απομόνωση για να προφυλάξουν τον εαυτό τους και τους γύρω τους και για να προληφθεί η μετάδοση του ιού COVID-19. Οι οδηγίες που δίνονται από το κράτος είναι ξεκάθαρες και τονίζουν το ότι «πρέπει να μείνουμε σπίτι» και όταν βρισκόμαστε εκτός του σπιτιού να είμαστε σε "κοινωνική απόσταση" δηλαδή να μένουμε 2 μέτρα μακριά από τους άλλους ανθρώπους. Έτσι, όλοι όσοι βρίσκονται σε απομόνωση ή σε απόσταση καλούνται να αντιμετωπίσουν αυτήν τη νέα πραγματικότητα και να φροντίσουν τον εαυτό τους σωματικά και ψυχικά έτσι ώστε να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν σε όποιες δυσκολίες εμφανιστούν κατά τη διάρκεια της απομόνωσης. Για να αντιληφθούμε το επίπεδο του στρες που αυτά τα αναγκαία μέτρα θέτουν στον ανθρώπινο ψυχισμό χρειάζεται να θυμηθούμε ότι η απομόνωση και η απόσταση από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας ενός ατόμου έχουν χρησιμοποιηθεί από την αρχαιότητα, ως επί το πλείστον, ως μέσα τιμωρίας και σωφρονισμού.

Πώς μπορεί να αισθάνεται κάποιος που βρίσκεται σε απομόνωση;

Στην περίπτωση που κάποιος είναι σε απομόνωση επειδή νοσεί, αρχικά πρέπει να παρακολουθεί και να φροντίζει την σωματική του υγεία και να βρίσκεται σε επικοινωνία με τον παθολόγο του καθώς και να ακολουθεί τις οδηγίες που έχουν δοθεί από τον ΕΟΔΥ. Ο συγκεκριμένος οδηγός θα επικεντρωθεί στις επιπτώσεις τις απομόνωσης στην ψυχική υγεία του ανθρώπου.

Έχει φανεί από μελέτες σε ανθρώπους που χρειάστηκε να απομονωθούν σε δωμάτια νοσοκομείου λόγω άλλων νόσων (π.χ. MRSA) ότι η απομόνωση μπορεί να δημιουργήσει συναισθήματα όπως: στρες, άγχος, κατάθλιψη, μοναξιά, θυμό, μονοτονία, βαρεμάρα, εγκατάλειψη, χαμηλή αυτοεκτίμηση, δυσκολίες στον ύπνο, αίσθημα μη ελέγχου της κατάστασης καθώς και αίσθημα στιγματοποίησης.

Σύμφωνα με το Εθνικό Κέντρο Ανοσοποίησης και Αναπνευστικών Παθήσεων (National Centre for Immunization and Respiratory Diseases, (NCIRD), 2020), ο ιός COVID-19 μπορεί να οδηγήσει σε φόβο για τη δική μας υγεία και την υγεία των αγαπημένων μας, διαταραχές στον ύπνο και στη διατροφή, δυσκολία συγκέντρωσης, αύξηση στην κατάχρηση ουσιών (π.χ. αλκοόλ, τσιγάρα και άλλα) καθώς και στη χειροτέρευση άλλων χρόνιων προβλημάτων υγείας. Επίσης, είναι

καλό να σημειωθεί ότι ο κάθε άνθρωπος αντιδράει διαφορετικά στις συνθήκες απομόνωσης και έτσι μπορεί να παρατηρηθούν και άλλες συμπεριφορές (κυρίως στα παιδιά και στους έφηβους, όπως: κλάματα και ευερεθιστότητα, επαναφορά συμπεριφορών που είχαν ξεπεράσει (π.χ. νυχτερινή ενούρηση), στεναχώρια, αντιδραστική συμπεριφορά στους έφηβους, δυσκολία προσοχής και συγκέντρωσης, χαμηλή σχολική απόδοση, ανηδονία και αποφυγή προηγούμενων ευχάριστων δραστηριοτήτων, ανεξήγητο πονοκέφαλο ή πόνο σε κάποιο άλλο σημείο του σώματος και κατάχρηση ουσιών (NCIRD, 2020).

Οι επιπτώσεις της απομόνωσης στην ψυχική υγεία του ατόμου συνοψίζονται στον πίνακα 1.

Πίνακας 1

Συναισθηματικές αντιδράσεις	**Συλλογιστική**		
Θλίψη	Η κατάσταση θα χειροτερεύει μόνο	Δεν νοιάζεται κανείς για εμένα	Δεν υπάρχει μέλλον. Όλα καταστράφηκαν
Φόβος	Θα πεθάνω; Θα πεθάνουν οι δικοί μου;	Θα χάσω τη δουλειά μου	Αυτό που αισθάνομαι είναι σύμπτωμα; Λες να αρχίζει;
Άγχος	Βρίσκομαι σε μια κατάσταση που δεν ελέγχω.	Τι θα γίνει; Πόσο καιρό θα πάρει;	Θα μείνουμε χωρίς βασικά αγαθά; Δεν θα έχουμε να φάμε;
Ενοχή	Κι αν τους το μεταδώσω; Φταίω που κόλλησα	Εγώ έζησα ενώ ο/η έφυγε από τη ζωή	Είναι σωστό να βγω από το σπίτι για να πάω….;
Ντροπή (στιγματισμός)	Δεν θέλουν να με πλησιάσουν. Φοράνε γάντια και μάσκα για να έρθουν κοντά μου	Δεν είμαι πια όπως οι άλλοι	Με κοιτάνε διαφορετικά. Με κατηγορούν;
Βαρεμάρα	Δεν έχει νόημα	Τίποτα δεν με ευχαριστεί	Γιατί να προσπαθώ;
Αβοηθητότητα	Δεν υπάρχει θεραπεία	Δεν μπορεί κανείς να με βοηθήσει	Δεν μπορώ να κάνω τίποτα για αυτό
Θυμός	Δεν με αφήνουν να εργαστώ. Θα με καταστρέψουν οικονομικά	Γιατί πρέπει να στερηθώ όταν άλλοι φταίνε για την κατάσταση;	Και πού το ξέρω εγώ ότι λένε την αλήθεια;
Συναισθηματικό μούδιασμα και εξάντληση	Δεν θέλω να ασχολούμαι άλλο	Τα παρατάω. Δεν θα προσπαθήσω άλλο	Κουράστηκα

Καλές Πρακτικές για άτομα σε περιορισμό λόγω του ιού COVID-19

1. **Ειδήσεις σε σχέση με την επιδημία**

Για ένα άνθρωπο απομονωμένο στο σπίτι τα μέσα μαζικής επικοινωνίας και το διαδίκτυο είναι το μοναδικό πολλές φορές παράθυρο για την ενημέρωση του. Η συνεχόμενη όμως ροή ειδήσεων και μάλιστα με αρνητικό χαρακτήρα (δηλαδή νέα κρούσματα, θάνατοι και νέα μέτρα περιορισμού) μπορεί να αυξάνουν το άγχος και το φόβο ή ακόμα και να λειτουργούν σαν ψυχοτραυματισμός ιδιαίτερα όταν η ενασχόληση με τις ειδήσεις για την επιδημία γίνεται με καταναγκαστικό/εμμονικό τρόπο.

Προτείνεται να περιορίζεται η ενημέρωση σε ένα-δύο, αξιόπιστα για το άτομο, μέσα και ανά τακτά χρονικά διαστήματα μέσα στην ημέρα να απέχει το άτομο από το να ενημερώνεται για τις εξελίξεις της επιδημίας

2. Κοινωνικά δίκτυα

Τα κοινωνικά δίκτυα έχουν τα τελευταία έτη μια ευρεία χρήση από σχεδόν όλες τις ηλικιακές ομάδες στη χώρα μας. Τα κοινωνικά δίκτυα μπορούν να βοηθήσουν το άτομο που είναι σε απομόνωση να είναι σε επαφή με άλλους ανθρώπους και κυρίως να μοιραστεί τις αγωνίες και τους προβληματισμούς του. Επίσης τα κοινωνικά δίκτυα παρέχουν πληροφόρηση για την επιδημία και για τους τρόπους αντιμετώπισής της. Αναφορικά με την επιδημία του ιού COVID-19 έχει παρατηρηθεί ότι τα κοινωνικά δίκτυα παρέχουν σημαντική υποστήριξη με δύο τρόπους. Ο πρώτος είναι η αίσθηση συντροφικότητας, αλληλοϋποστήριξης και κοινής πορείας στο θέμα της επιδημίας που μειώνει την αποξένωση του ατόμου που είναι περιορισμένο. Και ο δεύτερος είναι το χιουμοριστικό περιεχόμενο που μπορεί να βοηθήσει σημαντικά τη μείωση των επιπέδων στρες.

Το μειονέκτημα των κοινωνικών δικτύων είναι η διασπορά ψευδών ειδήσεων και η προτροπή σε συμπεριφορές που δεν βοηθούν τη διατήρηση του περιορισμού. Για αυτό και προτείνεται η χρήση των κοινωνικών δικτύων επιλεκτικά ώστε να προσφέρουν στήριξη και όχι να αυξάνουν τη σύγχυση του ατόμου.

3. Διατήρηση των κοινωνικών επαφών

Ο πιο κοινός τρόπος διατήρησης της επικοινωνίας είναι η τηλεφωνική επαφή. Η τεχνολογία τα τελευταία έτη μας έχει προσφέρει πολλές δυνατότητες μέσω του κινητού τηλεφώνου, της ταμπλέτας και του υπολογιστή για να επικοινωνούμε με τα αγαπημένα μας πρόσωπα. Το σημαντικό στις επιλογές αυτές είναι η δυνατότητα να μεταφερθεί η εικόνα. Από την ψυχολογική έρευνα ξέρουμε τη σημασία που έχει η πρόσωπο με πρόσωπο επαφή πρόσωπο με πρόσωπο με τους άλλους ανθρώπους για την διατήρηση του αισθήματος της σύνδεσης με την κοινωνική μας ομάδα. Ακόμα όμως και αν δεν υπάρχει αυτή η δυνατότητα οι τηλεφωνικές κλήσεις, τα γραπτά μηνύματα και οι ομάδες αλληλοστήριξης στα κοινωνικά δίκτυα μπορούν να προσφέρουν σημαντική βοήθεια

4. Διατήρηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής.

Με τον όρο υγιεινός τρόπος ζωής αναφερόμαστε στο τρίπτυχο διατροφή, άσκηση και ύπνος. Σε συνθήκες περιορισμού υπάρχει ο κίνδυνος το άτομο να παραιτηθεί από οποιαδήποτε προσπάθεια να διατηρήσει τις υγιεινές συνήθειες που είχε μέχρι εκείνη τη στιγμή. Ξέρουμε όμως πόσο σημαντικό είναι τόσο για την ψυχική υγεία όσο και για την διατήρηση της άμυνας του οργανισμού απέναντι στις λοιμώξεις να διατηρείται η προσπάθεια στο τρίπτυχο που αναφέρθηκε.

Η διατροφή είναι σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την ψυχική μας υγεία. Παρατεταμένη κατανάλωση έτοιμων, συσκευασμένων τροφών, μεγάλης ποσότητας ζάχαρης και καφεΐνης καθώς και τροφών με υψηλή θερμιδική και χαμηλή θρεπτική αξία (π.χ. έτοιμο φαγητό που παραδίδεται στο σπίτι) δεν βοηθούν την ψυχική υγεία του ατόμου κυρίως όταν αποτελούν το βασικό ημερήσιο διαιτολόγιο.
Η άσκηση ξέρουμε ότι μειώνει τα επίπεδα του στρες και δημιουργεί ένα συναίσθημα ευεξίας στο άτομο. Η άσκηση στον περιορισμό μπορεί να είναι από ένα αυτοσχέδιο πρόγραμμα γυμναστικής μέχρι βάδισμα και διατάσεις. Το διαδίκτυο έχει πληθώρα από πληροφορίες και οπτικό υλικό από ασκήσεις που μπορεί να κάνει κανείς σε περιορισμένο χώρο.
Ο ύπνος συμβάλλει σημαντικά στην καλή ψυχική και σωματική λειτουργία. Οι ειδικοί τονίζουν συχνά την αξία του σταθερού ωραρίου ύπνου ανεξάρτητα από αν το άτομο έχει την επόμενη μέρα συγκεκριμένες δραστηριότητες ή όχι. Να σημειωθεί ότι τόσο η παρατεταμένη αϋπνία όσο και η υπερυπνία είναι σύμπτωμα ψυχικών παθήσεων και σε περίπτωση που συμβαίνει είναι σημαντικό το άτομο να μην την αγνοεί αλλά να έρχεται σε επαφή με μια υπηρεσία ψυχικής υγείας.

5. Αποφυγή αλκοόλ και ψυχοδραστικών ουσιών

Αν και προσωρινά μειώνουν τα αρνητικά συναισθήματα τόσο το αλκοόλ όσο και οι υπόλοιπες ψυχοδραστικές ουσίες μακροχρόνια λειτουργούν αρνητικά. Για παράδειγμα ενώ η καθημερινή μέθη μειώνει βραχύχρονα το άγχος και την ψυχική οδύνη μακροχρόνια αυξάνει τα καταθλιπτικά συναισθήματα. Ένα δεύτερο μειονέκτημα είναι ότι συχνά υπό την επήρεια ουσιών το άτομο μπορεί να γίνει περισσότερο παρορμητικό ή ακόμα και να εκδηλώσει επιθετική συμπεριφορά. Αυτό σε συνθήκες περιορισμού μπορεί να έχει πολλαπλάσια αρνητικές συνέπειες.

6. Οργάνωση της ημέρας και διαχείριση του χρόνου

Η βαρεμάρα, το αίσθημα του χρόνου που δεν κυλάει, η απουσία νοήματος και κινήτρου είναι ιδιαίτερα επιβαρυντικά για τα άτομα που είναι σε περιορισμό. Η οργάνωση της ημέρας μπορεί να έχει δύο κατηγορίες δραστηριοτήτων:
α. Δραστηριότητες που προσφέρουν ευχαρίστηση όπως είναι η παρακολούθηση μιας ταινίας/σειράς, τα ηλεκτρονικά παιχνίδια, η ανάγνωση ενός βιβλίου, το ζεστό μπάνιο και γενικότερα η αυτοφροντίδα, η ζωγραφική, οι χειροτεχνίες, η καταγραφή σε ημερολόγιο και η μουσική
β. Δραστηριότητες που προσφέρουν ικανοποίηση όπως είναι η παρακολούθηση ενός εκπαιδευτικού προγράμματος και γενικά οποιαδήποτε μαθησιακή δραστηριότητα, η τακτοποίηση του χώρου, η διεκπεραίωση κάποιων υποθέσεων από το τηλέφωνο η το διαδίκτυο και κυρίως αν είναι αυτό εφικτό η εργασία από το σπίτι. Το τελευταίο φαίνεται ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικό καθώς συγκεντρώνει το μυαλό του ατόμου, μειώνει το νοητικό μηρυκασμό αρνητικών σκέψεων και κυρίως δημιουργεί ένα αίσθημα σκοπού και συνέχειας στο μέλλον.
Προτείνεται τέλος να έχει το άτομο ένα καθημερινό πλάνο για το ποια πράγματα θα ήθελε να κάνει καθώς και να δημιουργήσει μία επαναλαμβανόμενη ρουτίνα για τις ημέρες της απομόνωσης, καθώς αυτό μπορεί να του/της δημιουργεί ένα αίσθημα ασφάλειας και τάξης.

7. Ψυχολογική και ψυχιατρική στήριξη
Εάν το άτομο παρατηρεί έντονα συναισθήματα που δεν μπορεί να διαχειριστεί πχ έντονο άγχος ή κρίσεις πανικού τότε συστήνεται να απευθυνθεί σε ειδικό της ψυχικής υγείας (ψυχίατρο ή ψυχολόγο) και να λάβει ψυχολογική στήριξη εξ αποστάσεως. Σε κάθε περίπτωση η βαθιά αποδοχή τόσο της αναγκαιότητας όσο και των δυσκολιών της απομόνωσης μπορεί να μειώσει το στρες που σχετίζεται με την δυσφορία από τον περιορισμό

8. Θρησκευτική δραστηριότητα
Για το άτομο που είναι θρησκευόμενο η τέλεση των λατρευτικών καθηκόντων του στην περίοδο του περιορισμού και ιδιαίτερα η προσευχή μπορεί να βοηθήσει την ψυχολογική του κατάσταση καθώς ευοδώνει το αίσθημα της σύνδεσης, την επικοινωνίας και της παροχής βοήθειας και στήριξης.

9. Ασκήσεις αυτοεπίγνωσης
Έχει βρεθεί ότι ήπιες ασκήσεις αυτοεπίγνωσης λίγα λεπτά την ημέρα όπως είναι οι ασκήσεις mindfullness μπορούν να βοηθήσουν στην μείωση του στρες. Ασκήσεις mindfullness μπορεί να βρει κανείς και στο διαδίκτυο και σε ειδικές εφαρμογές που υπάρχουν για τα έξυπνα κινητά τηλέφωνα.

Οι καλές πρακτικές για την περίοδο της περιορισμού συνοψίζονται στον πίνακα 2.

Πίνακας 2

Θέματα	**Προτάσεις**		
Ειδήσεις για την επιδημία	Επιλογή 1-2 μέσων για την ενημέρωση	Αποφυγή της συνεχούς ενασχόλησης με την πανδημία	
Κοινωνικά δίκτυα	Σταθερή παρουσία στα κοινωνικά δίκτυα	Ομάδες στήριξης, επικοινωνία, και χιούμορ	
Κοινωνικές επαφές	Διατήρηση των κοινωνικών επαφών	Χρήση της δυνατότητας για επικοινωνία με εικόνα	
Τρόπος ζωής	Διατήρηση μιας ισορροπημένης διατροφής	Προσπάθεια για άσκηση από το σπί	Σταθερά ωράρια ύπνου
Αλκοόλ και ψυχοδραστικές ουσίες	Αποφυγή η ελαχιστοποίηση της κατανάλωσης		
Οργάνωση της ημέρας	Δημιουργία ημερήσιου προγράμματος	Ευχάριστες και ικανοποιητικές δραστηριότητες	Εκπαίδευση ή εργασία από το σπίτι

Θέματα	Προτάσεις		
Ψυχολογική και ψυχιατρική στήριξη	Σε επίμονα συμτώματα άγχους, θλίψης	Εξ αποστάσεως ψυχολογική και ψυχιατρική στήριξη	
Θρησκεία	Τέλεση των λατρευτικών καθηκόντων από το σπίτι	Προσευχή	
Mindfulness	Ολιγόλεπτες ασκήσεις μέσα στην ημέρα	Βίντεο με οδηγίες στο διαδίκτυο ή εφαρμογές στο κινητό τηλέφωνο	

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Διευθυντής: ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Χ. Χ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

Οδηγός διαχείρισης της ψυχικής οδύνης από τη νοσηλεία ή την απώλεια προσφιλούς ατόμου λόγω της πανδημίας COVID-19

Η επιμέλεια του κειμένου έγινε από Χριστιάνα Μήτση, Φρόσω Τζιντζηροπούλου, Φραγκίσκο Γονιδάκη

Από τη στιγμή της διάγνωσης ενός ανθρώπου με COVID-19 η πορεία της ασθένειας ποικίλει από την ίαση έως τον θάνατο. Οι συναισθηματικές αντιδράσεις του ασθενούς πιθανόν να ακολουθούν τις συναισθηματικές αντιδράσεις κάθε ασθενούς που έρχεται αντιμέτωπος με μια απειλητική για τη ζωή ασθένεια (Moorey et al, 2002), Στην περίπτωση του COVID-19, κάποιες περιπτώσεις ασθενών έχουν ταχεία εξέλιξη και η πορεία τους μπορεί να χειροτερέψει με διασωληνώσεις, εισαγωγή στην ΜΕΘ και τελικά το θάνατο.

Στην πορεία αυτή, συνοδοιπόροι με το οξύμωρων σχήμα της αδυναμίας να βρίσκονται κοντά στον ασθενή, είναι οι οικείοι του, οι οποίοι καλούνται να αντιμετωπίσουν την δική τους συναισθηματική επιβάρυνση για την κατάσταση που βιώνουν, καθώς αναγνωρίζουν ότι η κατάσταση του ασθενούς είναι κρίσιμη και κάποιες φορές η πορεία προς το θάνατο μη αναστρέψιμη (American Cancer Society, 2019). Στη συνθήκη αυτή, οι συγγενείς μπορεί να βιώσουν τον λεγόμενο προπαρασκευαστικό θρήνο. Ο **προπαρασκευαστικός θρήνος** είναι η βαθιά θλίψη που συχνά εμφανίζεται τις τελευταίες ημέρες της ζωής. Μπορεί να τη βιώσουν τόσο οι οικείοι του ατόμου που απειλείται η ζωή του, όσο και το άτομο που πεθαίνει. Αν και ο θρήνος πριν από το θάνατο δίνει ευκαιρίες για να αποχαιρετίσει κανείς τον οικείο του, ωστόσο δεν αντικαθιστά, ούτε συντομεύει την περίοδο θλίψης μετά το θάνατο.

Στην αρχή της διεργασίας του προπαρασκευαστικού θρήνου, την περίοδο δηλαδή κατά την οποία η οικογένεια γνωρίζει ότι ο άνθρωπός τους που νοσεί θα

πεθάνει, η θλίψη των οικείων είναι πολύ έντονη και πολλές φορές μπορεί να συνοδεύεται από σωματικά συμπτώματα όπως είναι ο πόνος στο στήθος ή στο στομάχι και οι ζαλάδες. Προοδευτικά ο έντονος ψυχικός πόνος μπορεί να μετατραπεί σε μελαγχολία και σταδιακή συμφιλίωση με τη σκέψη ότι ο άρρωστος θα πεθάνει.
Αν και η διεργασία του θρήνου προετοιμάζει ψυχολογικά τους συγγενείς και φίλους για το θάνατο του ασθενή, μερικές φορές μπορεί να έχει και αρνητικές επιπτώσεις.

Μπορεί να εμφανιστούν αντιδράσεις όπως:

- Αυξημένο άγχος, οργή, ενοχή και θλίψη γιατί νιώθουν ότι δεν μπορούν να ανατρέψουν τις συνθήκες που οδηγούν στο θάνατο του ασθενούς.
- Έντονη ενασχόληση με σκέψεις που σχετίζονται με το θάνατο του ασθενούς.
- Αμφιθυμικά συναισθήματα που σχετίζονται με την επιθυμία να επιβιώσει ο ασθενής, αλλά και την ευχή να πεθάνει για να μην υποφέρει.
- Προοδευτική συναισθηματική από-επένδυση από τα όνειρα, τις ελπίδες και τις προσδοκίες που είχαν για το άτομο που πεθαίνει και τη σχέση τους μαζί του.
- Αγωνία και προβληματισμό για το πως θα είναι οι συνθήκες της ζωής μετά το θάνατο του οικείου τους.

1. **Χρήσιμες συμβουλές κατά τη διάρκεια του προπαρασκευαστικού θρήνου**

α. Αφήστε τον εαυτό σας να νιώσει και να θρηνήσει. Επιτρέποντας στον εαυτό σας να νιώσει τη θλίψη, είστε ειλικρινείς απέναντι στον εαυτό σας. Ο προπαρασκευαστικός θρήνος δεν είναι μόνο πένθος για τον επικείμενο θάνατο ενός αγαπημένου, αλλά και για όλες τις άλλες απώλειες που συνοδεύουν το θάνατο όπως είναι η απώλεια κοινών μνημών και η απώλεια των ονείρων για το μέλλον. Η άρνηση του πόνου που αισθάνεστε μπορεί να παρατείνει τη θλίψη αργότερα. Πολλοί άνθρωποι δυσκολεύονται να εκφράσουν τη θλίψη τους πριν από το θάνατο, γιατί νιώθουν ότι έτσι εγκαταλείπουν τον αγαπημένο τους. Το να μιλήσετε σε έναν φίλο που εμπιστεύεστε μπορεί να είναι πολύ βοηθητικό για την αντιμετώπιση της θλίψης σας.

β. Μην το περνάτε μόνοι σας. Εκφράστε τον πόνο σας. Είναι σημαντικό να μοιραστείτε τα συναισθήματά σας με έναν στενό φίλο ή μέλος της οικογένειας. Η μη έκφραση των συναισθημάτων μπορεί να οδηγήσει σε ένα αίσθημα βαθιάς μοναξιάς και απομόνωσης. Μιλήστε σε έναν φίλο σας που είναι καλός ακροατής και δε σας υποδεικνύει τι να κάνετε. Δεν υπάρχει σωστός ή λάθος τρόπος να αισθανθείτε όταν

αντιμετωπίζετε το θάνατο ενός αγαπημένου σας προσώπου. Το να εκφράσετε όσα νιώθετε σε κάποιον που μπορεί να σας ακούσει δε σημαίνει ότι θα αλλάξει αυτό που νιώθετε, αλλά θα σας κάνει να αισθανθείτε ότι δεν είστε μόνοι.

γ. Κρατείστε ημερολόγιο ή γράψτε ένα γράμμα. Πολλοί άνθρωποι βρίσκουν θεραπευτική την τήρηση ενός ημερολογίου καθώς τους δίνει τη δυνατότητα να αποφορτιστούν, αλλά και να διατηρήσουν γραπτά σκέψεις που κάνουν γύρω από το θάνατο του αγαπημένου τους. Εκτός από το ημερολόγιο, βοηθητική μπορεί να είναι και η συγγραφή ενός γράμματος με όλα όσα θα θέλατε να πείτε στο αγαπημένο σας πρόσωπο που πεθαίνει.

δ. Αξιοποιείστε τεχνικές για να διαχειριστείτε το άγχος σας. Ο διαλογισμός, οι ασκήσεις διαφραγματικής αναπνοής, οι τεχνικές αυτοεπίγνωσης είναι μέθοδοι που σας βοηθούν να διαχειριστείτε το άγχος που βιώνετε.

ε. Καλλιεργήστε την πνευματικότητά σας. Η πνευματικότητα είναι σημαντική τόσο για εκείνους που πεθαίνουν όσο και για τους οικείους τους και μπορεί να καλλιεργηθεί μέσω μιας οργανωμένης θρησκείας, της προσευχής, του διαλογισμού, της επικοινωνίας με τη φύση ή ακόμα και μέσω του να ακούτε μουσική που έχει νόημα για εσάς.

στ. Εξασκείστε τη συγχώρεση. Η συγχώρεση είναι θεραπευτική. Το να μάθετε να συγχωρείτε τον εαυτό σας είναι εξίσου σημαντικό με το να συγχωρείτε τους άλλους. Το χρονικό διάστημα πριν από τον θάνατο είναι γεμάτο από συναισθήματα και ο θυμός και η δυσαρέσκεια μεταξύ των μελών της οικογένειας μπορεί να είναι πολύ έντονα. Ωστόσο, μπορεί να είναι και το κατάλληλο διάστημα για να επιλυθούν τυχόν διαφορές.

2. Η διαχείριση της απώλειας ενός οικείου προσώπου

Η παρούσα συγκυρία της πανδημίας είναι πρωτόγνωρη για την παγκόσμια κοινότητα και οι προβλέψεις για τις επιπτώσεις της πολλές. Δυστυχώς δεν υπάρχουν μελέτες από αντίστοιχες περιπτώσεις πανδημιών, καθώς η τελευταία πανδημία που βίωσε το ανθρώπινο είδος ήταν το 1920, με ελλιπή στοιχεία και ερευνητικές μελέτες.

Η παρούσα συνθήκη θα μπορούσε -ίσως σε ένα μικρό βαθμό- να συγκριθεί με τις φυσικές καταστροφές όπου χιλιάδες άνθρωποι βιώνουν τεράστιες απώλειες - ανθρώπων, στέγης-ασφάλειας και έντονες οικονομικές δυσκολίες. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι μόνο το 5-10% των ανθρώπων που θα βιώσουν μια καταστροφή που επηρεάζει την κοινωνία, θα αναπτύξουν κάποια ψυχική και

συναισθηματική δυσκολία (Samanthika et al., 2013). Ωστόσο, όταν αναφερόμαστε στο σύνολο του πληθυσμού της γης -όπως συμβαίνει στην παρούσα συγκυρία- το 5-10% σε απόλυτο αριθμό είναι σημαντικό.

Η μεγαλύτερη επίπτωση της πανδημίας του COVID-19 είναι η αυξημένη θνησιμότητα ανθρώπων, κυρίως ηλικιωμένων, που εκτός από αριθμοί στις καμπύλες παρακολούθησης του ιού, είναι αγαπημένοι άνθρωποι, συγγενείς και η απώλεια τους οδηγεί σε πένθος τόσο ατομικό, όσο και συλλογικό.

Η απώλεια ενός στενού φίλου ή ενός μέλους της οικογένειας μπορεί να είναι μία από τις πιο δύσκολες προκλήσεις που θα χρειαστεί να αντιμετωπίσουμε κάποια στιγμή στη ζωή μας. Όταν χάνουμε το σύζυγο, τον αδελφό ή έναν γονέα, η θλίψη μας μπορεί να είναι ιδιαίτερα έντονη. Η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου θεωρείται ένα φυσιολογικό κομμάτι της ζωής, ωστόσο μπορεί να μας προκαλέσει σοκ και σύγχυση που μπορεί να οδηγήσει σε παρατεταμένες περιόδους θλίψης ή κατάθλιψης. Η ένταση της θλίψης μειώνεται συνήθως καθώς ο χρόνος περνά, αλλά το πένθος είναι μια σημαντική διαδικασία για να ξεπεραστούν αυτά τα συναισθήματα και να συνεχίσουμε να θυμόμαστε το χρόνο που είχαμε με το αγαπημένο μας πρόσωπο.

Ο καθένας μας αντιδρά διαφορετικά στο θάνατο και χρησιμοποιεί τους δικούς του μηχανισμούς αντιμετώπισης της θλίψης. Οι έρευνες δείχνουν ότι οι περισσότεροι άνθρωποι μπορούν να ανακάμψουν από την απώλεια από μόνοι τους με το πέρασμα του χρόνου, εάν έχουν υποστηρικτικό δίκτυο και υγιεινές συνήθειες. Μπορεί να χρειαστούν μήνες ή και ένας χρόνος για να διαχειριστεί κανείς την απώλεια. Δεν υπάρχει "κανονική" χρονική περίοδος για να θρηνήσει κανείς. Το πένθος δεν είναι μόνο ένα συναίσθημα, αλλά μια αλληλουχία από συναισθήματα. Χρειάζεται αρκετός καιρός για να περάσουμε από όλα και κάθε άνθρωπος το κάνει με το δικό του ρυθμό. Αυτά τα συναισθήματα, δεν εμφανίζονται με συγκεκριμένη σειρά. Ένα συναίσθημα μπορεί να φύγει, να ξανάρθει και να ξαναφύγει, ενώ κάποιοι από εμάς μπορεί να μη βιώσουμε κάποιο ή κάποια από τα συνήθη συναισθήματα του πένθους.

Εάν η σχέση μας με τον αποθανόντα ήταν δύσκολη, αυτό θα προσθέσει μία επιπλέον διάσταση στη διαδικασία του πένθους. Μπορεί να χρειαστεί περισσότερος χρόνος και σκέψη πριν μπορέσουμε να κοιτάξουμε πίσω στη σχέση και να προσαρμοστούμε στην απώλεια.

Οι άνθρωποι είμαστε από τη φύση μας ανθεκτικοί, δεδομένου ότι οι περισσότεροι από εμάς μπορούμε να αντέξουμε την απώλεια και στη συνέχεια να

συνεχίσουμε τη ζωή μας. Παρόλα αυτά, μερικοί άνθρωποι μπορεί να παλεύουν με τη θλίψη για μεγαλύτερες χρονικές περιόδους και να αισθάνονται αδύναμοι να ασχοληθούν με καθημερινές δραστηριότητες.

Μία επιπλέον δυσκολία με τη διαχείρηση του πένθους που έχει παρατηρηθεί στην πανδημία COVID-19 είναι η αδυμανία λόγω της απομόνωσης των οικείων να είναι κοντά στον άνθρωπο που πεθαίνει τις τελευταίες στιγμές και να τον αποχαιρετήσουν μιλώντας ή κρατώντας του το χέρι. Αυτό βιώνεται τραυματικά τόσο από τους συγγενείς όσο και από τον ίδιο τον ασθενή και το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό που καλείται να αποχαιρετήσει το ίδιο τον ασθενή στη θέση της οικογένειας του.

Οι πιο συχνές συναισθηματικές αντιδράσεις στην απώλεια είναι:

α. Σοκ

Μετά το θάνατο ενός κοντινού συγγενή ή φίλου, οι περισσότεροι άνθρωποι βιώνουν σοκ καθώς δεν μπορούν να πιστέψουν ότι έχει πράγματι συμβεί κάτι τέτοιο. Η αίσθηση του συναισθηματικού μουδιάσματος μπορεί κάποιες φορές να είναι βοηθητική γιατί μπορούμε να διεκπεραιώσουμε πρακτικά θέματα όπως ενημέρωση συγγενών/φίλων, διοργάνωση της κηδείας κτλ. Ωστόσο, αυτή η αίσθηση της μη πραγματικότητας μπορεί να αποτελέσει πρόβλημα, αν συνεχιστεί για πολύ. Το να δει κάνεις το σώμα του νεκρού, μπορεί για κάποιους να αποτελέσει την αρχή της αντιμετώπισης αυτής της φάσης.

β. Άρνηση

Σύντομα το μούδιασμα μπορεί να υποχωρήσει και να αντικατασταθεί από την αίσθηση της άρνησης. Μπορεί να δυσκολευτούμε να δεχτούμε ότι έχει συμβεί αυτή η απώλεια. Μπορεί να δυσκολευόμαστε να πείσουμε τον εαυτό μας, ακόμη κι αν ξέρουμε τα δεδομένα. Τείνουμε να επιζητούμε τον άνθρωπο που χάσαμε. Θέλουμε με κάποιο τρόπο να τον βρούμε, ακόμη κι αν ξέρουμε ότι αυτό είναι αδύνατο. Αυτή η συνθήκη δημιουργεί δυσκολία στην ικανότητα μας να χαλαρώσουμε ή να συγκεντρωθούμε ενώ ο ύπνος μας μπορεί να διαταραχθεί και οι εφιάλτες να είναι συχνοί. Αρκετοί άνθρωποι, νιώθουν ότι «βλέπουν» τον αγαπημένο τους άνθρωπο όπου κι αν πάνε.

γ. Θυμός και ενοχή

Το συναίσθημα του θυμού σε αυτή τη φάση είναι συχνό -απέναντι στους γιατρούς, τους νοσηλευτές που δεν κατάφεραν να σώσουν τον αγαπημένο άνθρωπο, απέναντι στις κυβερνήσεις που δεν έκαναν περισσότερα για να προστατεύσουν το

πληθυσμό, απέναντι στους ανθρώπους που πιθανόν να μετέδωσαν τον ιό στον αγαπημένο μας που δεν τα κατάφερε ή ακόμη και απέναντι στον ίδιο μας τον εαυτό που δεν ήμασταν κοντά του τις τελευταίες στιγμές.

Συχνό συναίσθημα είναι η ενοχή. Μπορεί να σκεφτόμαστε συνέχεια όλα εκείνα που θα μπορούσαμε να έχουμε κάνει για προστατέψουμε τον άνθρωπο μας, όλα εκείνα που θα θέλαμε να του έχουμε πει. Μπορεί ακόμη και να σκεφτόμαστε ότι αν είχαμε συμπεριφερθεί διαφορετικά, εάν είμασταν πιο αυστηροί απέναντι του, σχετικά με τις μετακινήσεις και την επαφή με ανθρώπους, μπορεί και να είχαμε αποτρέψει το θάνατο.

δ. Θλίψη

Η κατάσταση της εγρήγορσης, συχνά ακολουθείται από την θλίψη, και την απόσυρση όπου νιώθουμε ότι θέλουμε λίγο χρόνο να μείνουμε μόνοι μας. Αυτές οι ξαφνικές αλλαγές μπορεί να μπερδέψουν τους οικείους μας, αλλά είναι μέρος της φυσιολογικής διαδικασίας του πένθους. Άλλες φορές, μπορεί να φαίνεται δυσνόητο ή να νιώθουμε ντροπή όταν μπορεί να βάζουμε ξαφνικά τα κλάματα χωρίς προφανή λόγο. Σε αυτή τη φάση, μπορεί να είναι επιθυμητό, να μείνουμε μακριά από τους υπόλοιπους που μπορεί να μην καταλαβαίνουν το πένθος μας. Ωστόσο η αποφυγή της επαφής με τους ανθρώπους, μπορεί να δημιουργήσει δυσκολίες στο μέλλον και είναι καλύτερο σιγά- σιγά να ΄προσπαθούμε να επιστρέψουμε στις συνήθεις δραστηριότητες μας, όσο αυτό είναι εφικτό. Στη φάση της θλίψης, η ανάγκη για περισυλλογή, ενασχόληση με αναμνήσεις είναι απαραίτητη για την αντιμετώπιση του πένθους.

3. Τι είναι το περιπεπλεγμένο πένθος;

Οι περισσότεροι άνθρωποι αρχίζουμε να συνερχόμαστε από το πένθος μέσα σε 1 με 2 χρόνια. Η τελευταία πράξη του πένθους είναι να «αφήσουμε» τον άνθρωπο που πέθανε και να ξεκινήσουμε ένα νέο κεφάλαιο στη ζωή μας. Ωστόσο η αλήθεια είναι ότι η αίσθηση της απώλειας θα μας συνοδεύει για πάντα.

Συνήθως οι φάσεις που είναι χρήσιμες να βιώσουμε έτσι ώστε να πορευτούμε και να διαχειριστούμε το πένθος - και βέβαια αυτές μπορεί να ποικίλουν από άνθρωπο σε άνθρωπο είναι:

- Η αποδοχή της πραγματικότητας της απώλειας
- Η έκφραση των συναισθημάτων χωρίς να εμποδίζεται ή να καταπιέζεται
- Η προσαρμογή στη νέα πραγματικότητα, χωρίς τον άνθρωπο που έχει χαθεί

- Η ανάπτυξη νέων σχέσεων

Κάποιες φορές, τα συμπτώματα του πένθους, δεν μειώνονται παρά το ότι ο χρόνος περνάει (πχ. πάνω από 1 χρόνο). Αυτή η συνθήκη είναι γνωστή ως περιπεπλεγμένο πένθος. Σε αυτή την κατάσταση, ο πόνος και το πένθος συνεχίζουν να είναι έντονα και εμφανίζεται δυσκολία στο να μπορέσει κάποιος να συνέλθει από τον πόνο της απώλειας και να συνεχίσει τη ζωή του.

Σε περίπτωση που μετά από πάνω από ένα χρόνο υπάρχουν κάποια από τα παρακάτω συμπτώματα, η αναζήτηση βοήθειας από ειδικό ψυχικής υγείας θα μπορούσε να είναι ιδιαίτερα ωφέλιμη και χρήσιμη για την αντιμετώπιση των δυσκολιών του περιπεπλεγμένου πένθους:

Σημεία και συμπτώματα που μπορεί να συνδέονται με το περιπεπλεγμένο πένθος:

- Έντονη θλίψη, πόνος και συνεχής ενασχόληση σκέψης για την απώλεια του αγαπημένου
- Αδυναμία εστίασης της προσοχής σε άλλα θέματα, πέραν της απώλειας
- Έντονη ενασχόληση με οτιδήποτε θυμίζει τον αγαπημένο ή αντίθετα έντονη αποφυγή των ερεθισμάτων που τον θυμίζουν
- Έντονη και συνεχής επιθυμία και νοσταλγία για τον αγαπημένο άνθρωπο
- Αδυναμία αποδοχής του θανάτου
- Μούδιασμα ή και αποσύνδεση
- Πικρία για την απώλεια
- Αίσθημα ότι η ζωή δεν έχει νόημα ή σκοπό
- Απώλεια εμπιστοσύνης στους άλλους
- Απώλεια ευχαρίστησης, ικανοποίησης ή ικανότητας να θυμηθούμε όλες τις ωραίες στιγμές με τον αγαπημένο

Το περιπεπλεγμένο πένθος μπορεί να υποδεικνύεται και αν το άτομο συνεχίζει:

- Να δυσκολεύεται να συνεχίσει την καθημερινότητα του και τις συνήθεις ασχολίες
- Να απομονώνεται και να αποσύρεται από τις κοινωνικές του δραστηριότητες
- Να βιώνει βαθιά θλίψη, ενοχή ή αυτό-κατηγορία
- Να πιστεύει ότι έκανε κάτι λάθος ή ότι θα μπορούσε να το έχει προλάβει

- Να αισθάνεται ότι η ζωή δεν έχει νόημα χωρίς το αγαπημένο του πρόσωπο
- Να εύχεται να είχε πεθάνει μαζί με το αγαπημένο του πρόσωπο

4. Τρόποι διαχείρισης του πένθους

Έπειτα από πολλά χρόνια μελέτης σχετικά με τους παράγοντες που είναι βοηθητικοί στην περίπτωση της απώλειας και της διαχείρισης του πένθους, φαίνεται ότι η έννοια της ανθεκτικότητας αποτελεί κομβικό σημείο της βελτίωσης της ψυχικής υγείας του ανθρώπου που βιώνει το πένθος.

Η έννοια της ανθεκτικότητας μπορεί να περιλαμβάνει 3 βασικά στοιχεία τα οποία είναι βοηθητικά:

1) Την ανάπτυξη και την ενδυνάμωση των στοιχείων της προσωπικότητας του ατόμου που αφορούν την αυτό-επάρκεια (την αίσθηση ότι μπορώ να τα καταφέρω), τις στρατηγικές αντιμετώπισης μιας δύσκολης κατάστασης, την αισιοδοξία και την ενσυναίσθηση
2) Την υποστήριξη και την ανάπτυξη στενών και συναισθηματικών δεσμών μέσα στην οικογένεια
3) Την ανάπτυξη ενός ευρύτερου υποστηρικτικού δικτύου (π.χ φίλοι, γείτονες, συνάδελφοι)

Στη διαχείριση του πένθους και της επιβάρυνσης που προκύπτει από την επιβίωση έπειτα από κάτι τόσο πρωτόγνωρο, όπως μια πανδημία, τα στοιχεία που προκύπτουν από τις μελέτες των ανθρώπων που επιβίωσαν και χρειάστηκε να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες, τις απώλειες και τους θανάτους που προέκυψαν στις περιπτώσεις των φυσικών καταστροφών, δείχνουν ότι υπάρχουν κάποιες συμπεριφορές που βοηθούν:

- Η αξιοποίηση και ενδυνάμωση των χαρακτηριστικών της στρατηγικής αντιμετώπισης που εστιάζει στο «μαχόμενο πνεύμα» και την αισιοδοξία
- Η εύρεση νοήματος
- Η θρησκευτική πίστη και η τήρηση των τελετουργικών του κάθε πολιτισμού και θρησκείας που αφορά το θρήνο και το πένθος
- Το μοίρασμα του πόνου με άλλους που έχουν βιώσει κάτι αντίστοιχο
- Η ενασχόληση με δραστηριότητες
- Ο ιδιωτικός θρήνος και το δημόσιο πένθος

Ο θρήνος για την απώλεια ενός στενού φίλου ή συγγενή χρειάζεται χρόνο, αλλά η έρευνα μας δείχνει ότι μπορεί επίσης να αποτελέσει καταλύτη για μια ανανεωμένη αίσθηση νοήματος που δίνει σκοπό και κατεύθυνση στη ζωή.

Τα άτομα σε πένθος μπορεί να βρουν βοηθητικό να χρησιμοποιήσουν μερικές από τις παρακάτω στρατηγικές ώστε να επεξεργαστούν και να συμφιλιωθούν με την απώλεια:

• **Μιλήστε για το θάνατο του αγαπημένου σας** προσώπου με φίλους ή συναδέλφους για να σας βοηθήσει να καταλάβετε τι συνέβη και να θυμάστε τον φίλο ή το μέλος της οικογένειάς σας. Η αποφυγή μπορεί να οδηγήσει σε απομόνωση και θα διακόψει τη διαδικασία επούλωσης μέσω των υποστηρικτικών δικτύων σας.

• **Αποδεχτείτε τα συναισθήματά σας.** Μπορεί να έρθετε αντιμέτωποι με ένα ευρύ φάσμα συναισθημάτων όπως θλίψη, θυμό ή ακόμα και εξάντληση. Όλα αυτά τα συναισθήματα είναι φυσιολογικά και είναι σημαντικό να αναγνωρίσετε πότε τα νιώθετε. Εάν αισθάνεστε ότι σας έχουν κατακλύσει αυτά τα συναισθήματα, ίσως θα ήταν βοηθητικό να μιλήσετε με έναν εξειδικευμένο ψυχολόγο ή άλλο επαγγελματία ψυχικής υγείας, ο οποίος μπορεί να σας βοηθήσει να αντιμετωπίσετε τα συναισθήματά σας και να βρείτε τρόπους να επιστρέψετε στην κανονικότητά σας.

• **Φροντίστε τον εαυτό σας και την οικογένειά σας**. Η κατανάλωση υγιεινών τροφών, η άσκηση και ο επαρκής ύπνος μπορούν να βοηθήσουν τη σωματική και ψυχική σας υγεία. Η διαδικασία του πένθους μπορεί να επηρεάσει το σώμα σας. Βεβαιωθείτε ότι έχετε άμεση επικοινωνία με τους αγαπημένους σας και ότι ακολουθούν και εκείνοι τα απαραίτητα βήματα για να διατηρήσουν την υγεία τους.

• **Επικοινωνήστε και βοηθήστε τους άλλους να αντιμετωπίσουν την απώλεια.** Το να περνάτε χρόνο με τους οικείους του ατόμου που έχει πεθάνει μπορεί να σας βοηθήσει όλους να αντιμετωπίσετε την απώλεια. Το να μοιράζεστε ιστορίες ή να ακούτε την αγαπημένη μουσική του οικείου σας που έχει φύγει από τη ζωή, είναι μικροπράγματα που μπορούν να κάνουν μεγάλη διαφορά σε κάποιους. Βοηθώντας τους άλλους, βοηθάτε και τον εαυτό σας να νιώσει καλύτερα.

• **Θυμηθείτε και γιορτάστε τη ζωή του αγαπημένου σας που έχει φύγει.** Οι επέτειοι ενός αγαπημένου προσώπου που έχει πεθάνει μπορεί να είναι δύσκολες στιγμές για τους φίλους και την οικογένεια, αλλά μπορούν να είναι και στιγμές για να τον θυμηθούν και να τον τιμήσουν. Μπορεί να συγκεντρώσετε δωρεές για ένα φιλανθρωπικό ίδρυμα που θα ήθελε ο αγαπημένος (οικείος) σας, να δώσετε το όνομά του σε ένα μωρό ή να φτιάξετε έναν κήπο στη μνήμη του. Το τι θα επιλέξετε είναι

δική σας υπόθεση, αρκεί να σας δώσει τη δυνατότητα να τιμήσετε αυτή τη μοναδική σχέση με έναν τρόπο που σας ταιριάζει.

Σε ένα βάθος χρόνου υπάρχουν και κάποιες θετικές αλλαγές που μπορεί να προκύψουν μέσα από την εμπειρία της απώλειας και του πένθους, όπως οι παρακάτω:

- Μεγαλύτερη κατανόηση και αντοχή για τις ανθρώπινες συμπεριφορές
- Αυξημένη εκτίμηση για σχέσεις και αγαπημένους ανθρώπους
- Ευγνωμοσύνη για την ύπαρξη ανθρώπων που στάθηκαν δίπλα σας
- Μεγαλύτερη και πιο έντονη σύνδεση με τους ανθρώπους
- Περισσότερη κοινωνική συμμετοχή
- Η Ενασχόληση με τη διεκδίκηση και με την παροχή βοήθειας σε άλλους που το έχουν ανάγκη

5. **Στήριξη στο παιδί που θρηνεί**

Όταν θέλουμε να ενημερώσουμε ένα παιδί για την ασθένεια ή την απώλεια του αγαπημένου του προσώπου, καλό είναι να το κάνουμε με απλά λόγια, προσαρμοσμένα στην ηλικία του παιδιού και μέσα σε ένα κλίμα ασφάλειας και σταθερότητας.

Συγκεκριμένα:

● Δεν αποκρύπτουμε το γεγονός στο παιδί και δεν δίνουμε ψεύτικες πληροφορίες γιατί δημιουργούν επιπρόσθετα προβλήματα.

● Ενημερώνουμε το παιδί με απλά λόγια για να κατανοήσει τι ακριβώς συμβαίνει. Είναι καλύτερα να χρησιμοποιούμε τη λέξη «πέθανε» και αποφεύγουμε τη χρήση φράσεων όπως «έφυγε» ή «κοιμήθηκε», γιατί μπορεί να μπερδευτεί και να κατανοήσει ότι το λέμε αυτό με κυριολεκτικό τρόπο. Πολλές φορές αν πούμε στα παιδιά ότι κάποιο αγαπημένο πρόσωπο «κοιμήθηκε», μπορούν να μπερδέψουν τις έννοιες του ύπνου και του θανάτου και να φοβούνται να κοιμηθούν.

● Ακούμε προσεκτικά τις ερωτήσεις του και απαντάμε ακριβώς σε αυτό που μας ρωτάει. Εάν κάποιο παιδί επαναλάβει κάποια ερώτηση, τότε εμείς απαντάμε με τον ίδιο τρόπο, ώστε να αναπτυχθεί το αίσθημα της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας.

● Βοηθούμε το παιδί να νιώσει ελεύθερο και να εκφράσει άνετα τα συναισθήματα και τις αντιδράσεις του, βοηθώντας το να καταλάβει ότι είναι μια φυσιολογική αντίδραση.

● Καλό θα ήταν να μην αποκόπτουμε τη συμμετοχή του παιδιού από τις εκδηλώσεις πένθους (κηδεία, μνημόσυνο ή επίσκεψη στο νεκροταφείο), αρκεί να το ρωτήσουμε εάν επιθυμεί να συμμετέχει και να του εξηγήσουμε τι θα συμβεί κάθε φορά.

● Ενθαρρύνουμε το παιδί να παίζει με τους φίλους του και να συμμετέχει φυσιολογικά σε διάφορες δραστηριότητες (παιχνίδι, σχολικές εκδρομές, γιορτές). Το παιδί χρειάζεται να μάθει ότι στη ζωή υπάρχουν και χωρούν τόσο οι χαρούμενες όσο και οι θλιβερές στιγμές.

6. Πως μπορούν να βοηθήσουν οι ειδικοί ψυχικής υγείας

Οι ψυχολόγοι έχουν εκπαιδευτεί στο να βοηθούν τους ανθρώπους να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τον φόβο, την ενοχή ή το άγχος που μπορεί να προκύψει από το θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου. Εάν χρειάζεστε βοήθεια για την αντιμετώπιση του πένθους σας ή για τη διαχείριση μιας απώλειας, συμβουλευτείτε έναν ψυχολόγο ή άλλο εξειδικευμένο επαγγελματία ψυχικής υγείας. Μπορεί να σας βοηθήσει να «χτίσετε» την ανθεκτικότητά σας και να αναπτύξετε δεξιότητες για να βιώσετε το πένθος σας και να αντέξετε τη θλίψη σας.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- American Cancer Society (2019). Emotions and Coping as You Near the End of Life. https://www.cancer.org/treatment/end-of-life-care/nearing-the-end-of-life/emotions.html

- APA. (2020). Grief: Coping with the loss of your loved one. https://www.apa.org/topics/grief

- Becvar, Dorothy S. In the Presence of Grief: Helping Family Members Resolve Death, Dying, and Bereavement Issues. New York: The Guilford Press, 2001.

- Eldridge L. (2019). Coping with anticipatory grief. https://www.verywellhealth.com/coping-with-anticipatory-grief-2248856

- Mayo Clinic. (2017). Complicated Grief. https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/complicated-grief/symptoms-causes/syc-20360374

- Moorey, S., Greer, S., (2002). Cognitive behavior therapy for people with cancer. Oxford University Press: GB

- Samanthika, E., Prince M., Siribaddana S. S., Morgan C**.** (2013). "We lost all we had in a second": coping with grief and loss after a natural disaster. *World Psychiatry*, 2(1), 69–75

- The Royal College of Psychiatrists. (2020). Bereavement. https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/problems-disorders/bereavement

- Τσιάντης, Γ. (1998). Ψυχική υγεία του παιδιού και της οικογένειας. Αθήνα: Καστανιώτης

- U.S. Department of Health and Human Services – Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2017). Tips for Survivors: Grief After Disaster or Trauma. Publication No. SMA-17-5035

- Vegsund H.K, Reinfjell T., Moksnes U.K., Wallin A.E., Hjemdal O., Eilertsen M.E.B. (2019). Resilience as a predictive factor towards a healthy adjustment to grief after the loss of a child to cancer. *PLoS One*, 14(3), e0214138.

- Worden, J. W. (2009). Grief Counselling and Grief Therapy. New York: Springer

World Health Organization

Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak

18 March 2020

In January 2020 the World Health Organization (WHO) declared the outbreak of a new coronavirus disease, COVID-19, to be a Public Health Emergency of International Concern. WHO stated that there is a high risk of COVID-19 spreading to other countries around the world. In March 2020, WHO made the assessment that COVID-19 can be characterized as a pandemic.

WHO and public health authorities around the world are acting to contain the COVID-19 outbreak. However, this time of crisis is generating stress throughout the population. The considerations presented in this document have been developed by the WHO Department of Mental Health and Substance Use as a series of messages that can be used in communications to support mental and psychosocial well-being in different target groups during the outbreak.

Messages for the general population

1. COVID-19 has and is likely to affect people from many countries, in many geographical locations. When referring to people with COVID-19, do not attach the disease to any particular ethnicity or nationality. Be empathetic to all those who are affected, in and from any country. People who are affected by COVID-19 have not done anything wrong, and they deserve our support, compassion and kindness.

2. Do not refer to people with the disease as “COVID-19 cases”, “victims” “COVID-19 families” or “the diseased”. They are “people who have COVID-19”, “people who are being treated for COVID-19”, or “people who are recovering from COVID-19”, and after recovering from COVID-19 their life will go on with their jobs, families and loved ones. It is important to separate a person from having an identity defined by COVID-19, in order to reduce stigma.

3. Minimize watching, reading or listening to news about COVID-19 that causes you to feel anxious or distressed; seek information only from trusted sources and mainly so that you can take practical steps to prepare your plans and protect yourself and loved ones. Seek information updates at specific times during the day, once or twice. The sudden and near-constant stream of news reports about an outbreak can cause anyone to feel worried. Get the facts; not rumours and misinformation. Gather information at regular intervals from the WHO website and local health authority platforms in order to help you distinguish facts from rumours. Facts can help to minimize fears.

4. Protect yourself and be supportive to others. Assisting others in their time of need can benefit both the person receiving support and the helper. For example, check by telephone on neighbours or people in your community who may need some extra assistance. Working together as one community can help to create solidarity in addressing COVID-19 together.

5. Find opportunities to amplify positive and hopeful stories and positive images of local people who have experienced COVID-19. For example, stories of people who have recovered or who have supported a loved one and are willing to share their experience.

6. Honour carers and healthcare workers supporting people affected with COVID-19 in your community. Acknowledge the role they play in saving lives and keeping your loved ones safe.

Messages for healthcare workers

7. Feeling under pressure is a likely experience for you and many of your colleagues. It is quite normal to be feeling this way in the current situation. Stress and the feelings associated with it are by no means a reflection that you cannot do your job or that you are weak. Managing your mental health and psychosocial well-being during this time is as important as managing your physical health.

8. Take care of yourself at this time. Try and use helpful coping strategies such as ensuring sufficient rest and respite during work or between shifts, eat sufficient and healthy food, engage in physical activity, and stay in contact with family and friends. Avoid using unhelpful coping strategies such as use of tobacco, alcohol or other drugs. In the long term, these can worsen your mental and physical well-being. The COVID-19 outbreak is a unique and unprecedented scenario for many workers, particularly if they have not been involved in similar responses. Even so, using strategies that have worked for you in the past to manage times of stress can benefit you now. You are the person most likely to know how you can de-stress and you should not be hesitant in keeping yourself psychologically well. This is not a sprint; it's a marathon.

9. Some healthcare workers may unfortunately experience avoidance by their family or community owing to stigma or fear. This can make an already challenging situation far more difficult. If possible, staying connected with your loved ones, including through digital methods, is one way to maintain contact. Turn to your colleagues, your manager or other trusted persons for social support – your colleagues may be having similar experiences to you.

10. Use understandable ways to share messages with people with intellectual, cognitive and psychosocial disabilities. Where possible, include forms of communication that do not rely solely on written information.

11. Know how to provide support to people who are affected by COVID-19 and know how to link them with available resources. This is especially important for those who require mental health and psychosocial support. The stigma associated with mental health problems may cause reluctance to seek support for both COVID-19 and mental health conditions. The mhGAP Humanitarian Intervention Guide includes clinical guidance for addressing priority mental health conditions and is designed for use by general healthcare workers.

Messages for team leaders or managers in health facilities

12. Keeping all staff protected from chronic stress and poor mental health during this response means that they will have a better capacity to fulfil their roles. Be sure to keep in mind that the current situation will not go away overnight and you should focus on longer-term occupational capacity rather than repeated short-term crisis responses.

13. Ensure that good quality communication and accurate information updates are provided to all staff. Rotate workers from higher-stress to lower-stress functions. Partner inexperienced workers with their more experienced colleagues. The buddy system helps to provide support, monitor stress and reinforce safety procedures. Ensure that outreach personnel enter the community in pairs. Initiate, encourage and monitor work breaks. Implement flexible schedules for workers who are directly impacted or have a family member affected by a stressful event. Ensure that you build in time for colleagues to provide social support to each other.

14. Ensure that staff are aware of where and how they can access mental health and psychosocial support services and facilitate access to such services. Managers and team leaders are facing similar stresses to their staff and may experience additional pressure relating to the responsibilities of their role. It is important that the above provisions and strategies are in place for both workers and managers, and that managers can be role-models for self-care strategies to mitigate stress.

15. Orient all responders, including nurses, ambulance drivers, volunteers, case identifiers, teachers and community leaders and workers in quarantine sites, on how to provide basic emotional and practical support to affected people using psychological first aid.

16. Manage urgent mental health and neurological complaints (e.g. delirium, psychosis, severe anxiety or depression) within emergency or general healthcare facilities. Appropriate trained and qualified staff may need to be deployed to these locations when time permits, and the capacity of general healthcare staff capacity to provide mental health and psychosocial support should be increased (see the mhGAP Humanitarian Intervention Guide).

17. Ensure availability of essential, generic psychotropic medications at all levels of health care. People living with long-term mental health conditions or epileptic seizures will need uninterrupted access to their medication, and sudden discontinuation should be avoided.

Messages for carers of children

18. Help children find positive ways to express feelings such as fear and sadness. Every child has his or her own way of expressing emotions. Sometimes engaging in a creative activity, such as playing or drawing can facilitate this process. Children feel relieved if they can express and communicate their feelings in a safe and supportive environment.

19. Keep children close to their parents and family, if considered safe, and avoid separating children and their careers as much as possible. If a child needs to be separated from his or her primary carer, ensure that appropriate alternative care is provided and that a social worker or equivalent will regularly follow up on the child. Further, ensure that during periods of separation, regular contact with parents and carers is maintained, such as twice-daily scheduled telephone or video calls or other age-appropriate communication (e.g. social media).

20. Maintain familiar routines in daily life as much as possible, or create new routines, especially if children must stay at home. Provide engaging age-appropriate activities for children, including activities for their learning. Where possible, encourage children to continue to play and socialize with others, even if only within the family when advised to restrict social contact.

21. During times of stress and crisis, it is common for children to seek more attachment and be more demanding on parents. Discuss COVID-19 with your children in an honest and age-appropriate way. If your children have concerns, addressing them together may ease their anxiety. Children will observe adults' behaviours and emotions for cues on how to manage their own emotions during difficult times. Additional advice is available here.

Messages for older adults, people with underlying health conditions and their carers

22. Older adults, especially in isolation and those with cognitive decline/dementia, may become more anxious, angry, stressed, agitated and withdrawn during the outbreak or while in quarantine. Provide practical and emotional support through informal networks (families) and health professionals.

23. Share simple facts about what is going on and give clear information about how to reduce risk of infection in words older people with/without cognitive impairment can understand. Repeat the information whenever necessary. Instructions need to be communicated in a clear, concise, respectful and patient way. It may also be helpful for information to be displayed in writing or pictures. Engage family members and other support networks in providing information and helping people to practise prevention measures (e.g. handwashing, etc.).

24. If you have an underlying health condition, make sure to have access to any medications that you are currently using. Activate your social contacts to provide you with assistance, if needed.

25. Be prepared and know in advance where and how to get practical help if needed, like calling a taxi, having food delivered and requesting medical care. Make sure you have up to two weeks of all your regular medicines that you may require.

26. Learn simple daily physical exercises to perform at home, in quarantine or isolation so you can maintain mobility and reduce boredom.

27. Keep regular routines and schedules as much as possible or help create new ones in a new environment, including regular exercising, cleaning, daily chores, singing, painting or other activities. Keep in regular contact with loved ones (e.g. via telephone, e-mail, social media or video conference).

Messages for people in isolation

28. Stay connected and maintain your social networks. Try as much as possible to keep your personal daily routines or create new routines if circumstances change. If health authorities have recommended limiting your physical social contact to contain the outbreak, you can stay connected via telephone, e-mail, social media or video conference.

29. During times of stress, pay attention to your own needs and feelings. Engage in healthy activities that you enjoy and find relaxing. Exercise regularly, keep regular sleep routines and eat healthy food. Keep things in perspective. Public health agencies and experts in all countries are working on the outbreak to ensure the availability of the best care to those affected

30. A near-constant stream of news reports about an outbreak can cause anyone to feel anxious or distressed. Seek information updates and practical guidance at specific times during the day from health professionals and WHO website and avoid listening to or following rumours that make you feel uncomfortable.

Stay informed

Find the latest information from WHO on where COVID-19 is spreading:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/

Advice and guidance from WHO on COVID-19 :
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019
https://www.epi-win.com/

Addressing social stigma:

https://www.epi-win.com/sites/epiwin/files/content/attachments/2020-02-24/COVID19%20Stigma%20Guide%2024022020_1.pdf

Briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19:

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

© World Health Organization 2020. Some rights reserved. This work is available under the CC BY-NC-SA 3.0 IGO licence.

WHO reference number: WHO/2019-nCoV/MentalHealth/2020.1

Εργοθεραπευτική παρέμβαση και οδηγίες σε φροντιστές και σε ασθενείς με άνοια για τη διατήρηση της λειτουργικότητάς τους, στην περίοδο της αντιμετώπισης του COVID-19

Η πανδημία του κορωνοϊού COVID-19 , υποχρέωσε και τη χώρα μας να λάβει πολύ αυστηρά μέτρα που αφορούν στο γενικό πληθυσμό και στις ευπαθείς ομάδες. Η απομόνωση στο σπίτι, η περιορισμένη δυνατότητα επικοινωνίας με το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον, καθώς και οι πιθανές αλλαγές στη καθημερινή ρουτίνα, μπορεί να προκαλέσουν επιπλέον άγχος, εκνευρισμό, ευερεθιστότητα, σωματική δυσφορία στα άτομα με άνοια https://ygeiamou.gr/blogs/koronoios-etsi-tha-prostatefsoume-tous-asthenis-me-noso-altschaimer/ (16-04-20)

Οι ασθενείς με άνοια, βιώνουν μια σταδιακή έκπτωση των δεξιοτήτων τους καθώς εξελίσσεται η νόσος τους. Η έκπτωση αυτή επηρεάζει ολοένα και περισσότερους τομείς της καθημερινής ζωής για να μετουσιωθεί τέλος σε πλήρη αδυναμία αυτόνομης διαβίωσης. Η ανεξαρτητοποίησή τους, λοιπόν στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής, αντιπροσωπεύει ένα ευρύ φάσμα του ενδιαφέροντος του εργοθεραπευτή.

Ο κύριος στόχος της παρέμβασης του εργοθεραπευτή είναι να διατηρήσει τη δυνατότητα των ασθενών να εκτελέσουν τις απλές και σύνθετες δραστηριότητες καθημερινής ζωής και ως εκ τούτου να επιδράσει θετικά στην ανεξαρτησία τους και στην συμμετοχή τους στις κοινωνικές δραστηριότητες, αλλά και να ελαττώσει την επιβάρυνση των φροντιστών, αυξάνοντάς τους την αυτοπεποίθηση και την δυνατότητα να αντιμετωπίζουν τα προβλήματα της συμπεριφοράς των ασθενών με άνοια.

Η εκτίμηση της ικανότητας των ασθενών με άνοια να εκτελούν τις καθημερινές τους δραστηριότητες είναι εξίσου ή και περισσότερο σημαντική από την αξιολόγηση της γνωστικής τους ικανότητας, καθώς οι διαταραχές της λειτουργικότητας επιβαρύνουν ιδιαίτερα τόσο τους ίδιους όσο και το περιβάλλον τους.

Στη συγκεκριμένη χρονική περίοδο, 4 είναι οι κύριες κατηγορίες που αξιολογούνται από τους εργοθεραπευτές σχετικά με τη συχνότητα αλλά και την επιτυχή, ασφαλή και ανεξάρτητη πραγματοποίησή τους:

- **Κινητικότητα - Μετακίνηση**
- **Φροντίδα εαυτού**
- **Διαχείριση περιβάλλοντος**

- **Αξιοποίηση ελεύθερου χρόνου**

Για τη διατήρηση της λειτουργικότητας των ασθενών με άνοια, η εργοθεραπευτική παρέμβαση στοχεύει στη διατήρηση της ανεξαρτησίας τους σε όλους τους τομείς που αναφέρθηκαν και περιλαμβάνει:

- Εκπαίδευση σε τεχνικές για τη διατήρηση της ανεξαρτησίας στις απλές και σύνθετες Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής
- Διατήρηση των αισθητικοκινητικών δεξιοτήτων
- Προσαρμογή του περιβάλλοντος
- Δραστηριοποίηση στον ελεύθερο χρόνο
- Υποστήριξη και εκπαίδευση των φροντιστών τους για την καλύτερη αντιμετώπιση των αναγκών των ασθενών

Πρέπει εκ των προτέρων να αναφερθεί, πως γενική αρχή κατά την εφαρμογή του προγράμματος Εργοθεραπείας αποτελεί η διατήρηση των δεξιοτήτων μέσα από την τέλεση καθημερινών συνηθειών (daily living habits). Οι αδυναμίες στις επιμέρους δεξιότητες κατά την πραγματοποίηση μιας δραστηριότητας, δηλαδή, εντοπίζονται και αποκαθίστανται μέσα στα πλαίσια εκπαίδευσης των καθημερινών συνηθειών.

Η εργοθεραπευτική παρέμβαση για τη διατήρηση της λειτουργικότητας των ασθενών με άνοια ακολουθεί τη στρατηγική της προσαρμογής των δραστηριοτήτων στις εκάστοτε δυνατότητες, από τις πιο απλές μέχρι τις πιο περίπλοκες δραστηριότητες, που σιγά σιγά εγκαταλείπονται, πάντα ενισχύοντας την ενεργητική συμμετοχή. Η παρέμβαση γίνεται ξεχωριστά σε κάθε μια από αυτές αλλά και συνδυάζοντάς τες.

Παρακάτω αναφέρονται κάποια παραδείγματα παρέμβασης, ανά τομέα:

- <u>Κινητικότητα - Μετακίνηση</u>

Η παρέμβαση ξεκινά από την πιο απλή μορφή μετακίνησης στο κρεβάτι και επεκτείνεται μέχρι την πιο πολύπλοκη δραστηριοποίηση για τη μετακίνηση στην κοινότητα.

Προτιμότερο είναι όποιες προσαρμογές ή εκπαίδευση χρειάζονται, να γίνονται στα πρώτα στάδια της νόσου, γιατί οι αλλαγές στο οικείο περιβάλλον και στις συνήθειες μπορεί να προκαλέσουν σύγχυση στους ασθενείς.

Μία από τις βασικές συμβουλές είναι η τοποθέτηση σε κάποια τσέπη σημειώματος με τα προσωπικά στοιχεία των ασθενών, αλλά και τα στοιχεία επικοινωνίας των φροντιστών.

- **Φροντίδα Εαυτού**

Οι ασθενείς με άνοια μέχρι να νοσήσουν φρόντιζαν καθημερινά τον εαυτό τους, όπως συνηθίζει κάθε άνθρωπος. Μετά την εμφάνιση της νόσου είναι εξαιρετικά σημαντικό να παραμένουν αυτόνομοι με όποιον τρόπο και για όσο γίνεται, μέσα στα πλαίσια της προσπάθειας για τη γενικότερη διατήρηση της λειτουργικότητας, την ενίσχυση της αυτοεκτίμησής τους αλλά και για τη μείωση της επιβάρυνσης που δέχονται οι φροντιστές.

Η ανάγκη προφύλαξης των ατόμων με άνοια, από τον κορωνοϊό Covid 19 επιβάλλεται. Οι νοσούντες, μπορεί να ξεχνούν να πλύνουν τα χέρια τους ή να μη φορούν μάσκα εφόσον χρειάζεται, ή να μην τηρούν αποστάσεις και γενικότερα να έχουν δυσκολία να πάρουν τις απαραίτητες προφυλάξεις. Οι φροντιστές θα πρέπει με υπευθυνότητα να φροντίζουν για την τήρηση των κανόνων υγιεινής και των απαραίτητων προφυλάξεων για την πρόληψη της λοίμωξης και πρέπει να έχουν στενή εποπτεία προκειμένου οι ασθενείς να τηρούν τα μέτρα προφύλαξης, σε καθημερινή βάση. Συχνές υπενθυμίσεις, προφορικές ή γραπτές είναι απαραίτητες https://ygeiamou.gr/blogs/koronoios-etsi-tha-prostatefsoume-tous-asthenis-me-noso-altschaimer/, (16/4/20)

Η φροντίδα του εαυτού αφορά σε μια περιοχή με πολλές επιμέρους δραστηριότητες που πιθανά χρήζουν παρέμβασης:

Ένδυση – Απόδυση

Η εξωτερική εμφάνιση συμβάλλει στην αυτοπεποίθηση των ασθενών με άνοια, καθώς τα ρούχα είναι κομμάτι της προσωπικότητάς τους. Η βοήθεια κατά την επιλογή των ενδυμάτων και η διατήρηση του προσωπικού τους στυλ ντυσίματος, συμβάλλει στην διατήρηση της ταυτότητάς τους, όσον το δυνατόν περισσότερο.

Κάποιες πρακτικές συμβουλές που προτείνονται από τον εργοθεραπευτή είναι:

- **Έλεγχος θερμοκρασίας δωματίου**
- **Διευθέτηση των ενδυμάτων στην ντουλάπα (απομάκρυνση των ακατάλληλων για την εποχή και τις ειδικές περιστάσεις ενδυμάτων)**
- **Διατήρηση καθιστής θέσης κατά την διάρκεια της δραστηριότητας, για αποφυγή πτώσεων**
- **Ενθάρρυνση για λήψη πρωτοβουλιών και προσωπική επιλογή των ενδυμάτων**
- **Περιορισμός πολλών επιλογών για αποφυγή της σύγχυσης και του άγχους**
- **Απλοποίηση της δραστηριότητας και καταμερισμός της σε στάδια**
- **Προετοιμασία του χώρου (τοποθέτηση των ενδυμάτων με την σωστή σειρά)**
- **Επιλογή ευκολοφόρετων, άνετων και απλών ενδυμάτων με μεγάλα κουμπιά και λάστιχα**
- **Επιλογή άνετων και αντιολισθητικών υποδημάτων με αυτοκόλλητες ταινίες**

- **Τοποθέτηση ευδιάκριτων ετικετών στην πίσω επιφάνεια των ρούχων**
- **Απομάκρυνση των άπλυτων ρούχων, ώστε να μην ξαναχρησιμοποιηθούν**

Προσωπική Υγιεινή

Μία από τις πιο απαιτητικές και σύνθετες δραστηριότητες είναι η διατήρηση της προσωπικής υγιεινής των ασθενών. Με την εργοθεραπευτική αξιολόγηση, λοιπόν, εντοπίζονται οι ιδιαίτερες συνήθειες αλλά και οι δυσκολίες του κάθε ασθενή ξεχωριστά και προτείνονται πιθανές λύσεις.

- **Αντιμετώπιση της διαδικασίας του μπάνιου ως καθημερινή ρουτίνα**
- **Διακριτική υπενθύμιση της δραστηριότητας κατά την διάρκεια της ημέρας**
- **Διασφάλιση του περιβάλλοντος, ώστε να μην ενέχει κινδύνους (αφαίρεση κλειδιού από την πόρτα)**
- **Προετοιμασία του χώρου (απομάκρυνση περιττών αντικειμένων, τοποθέτηση σε προσβάσιμο μέρος της πετσέτας-του σφουγγαριού-του σαπουνιού-του σαμπουάν)**
- **Συνεχής έλεγχος της θερμοκρασίας του νερού**
- **Σεβασμός της γενετήσιας αξιοπρέπειας των ασθενών**
- **Τοποθέτηση ειδικών λαβών, υποστηριγμάτων και χρήση καθίσματος**
- **Τοποθέτηση ειδικών αντιολισθητικών ταπέτων στην μπανιέρα**
- **Αποφυγή χρήσης προϊόντων, που παράγουν πολύ αφρό**
- **Στα πρώιμα στάδια της νόσου, αρκεί μόνο η επίβλεψη ώστε να διατηρηθούν οι προγενέστερες συνήθειες. Ενώ σε μεταγενέστερο στάδιο, η βοήθεια κρίνεται απαραίτητη**

Χρήση Τουαλέτας

Οι ασθενείς με άνοια είναι σε θέση να χρησιμοποιούν μόνοι τους την τουαλέτα, όσο βρίσκονται στα πρώιμα στάδια της νόσου. Καθώς όμως η ασθένεια εξελίσσεται, απαιτείται επίβλεψη, καθοδήγηση και βοήθεια από τον φροντιστή.

Οι βασικοί χειρισμοί που προτείνονται από τον εργοθεραπευτή είναι:

- **Συστηματική υπενθύμιση στον ασθενή για χρήση της τουαλέτας**
- **Αναγνώριση των μη λεκτικών μηνυμάτων και συμπεριφορών των ασθενών (εκνευρισμός, τράβηγμα των ρούχων, συνεχές περπάτημα), που υποδηλώνουν ανάγκη για τουαλέτα**
- **Σηματοδότηση χώρου τουαλέτας, για τον εύκολο εντοπισμό της (εμφανή σήματα στην πόρτα, χρωματιστά αυτοκόλλητα στο καπάκι και το κάθισμα της τουαλέτας)**
- **Εύκολα στη χρήση ρούχα**
- **Χρήση προϊόντων ακράτειας, για την αποφυγή ατυχημάτων**

Χρήση Τηλεφώνου

Κατά την χρήση τηλεφώνου μπορεί να παρουσιαστούν πολλά προβλήματα, όπως να μένει το τηλέφωνο ανοιχτό, να δίνονται λάθος πληροφορίες, να πραγματοποιούνται υπεραστικά τηλεφωνήματα.

Οι λύσεις που προτείνονται, λοιπόν είναι:

- **Χρήση αυτόματου τηλεφωνητή**
- **Φραγή για τις υπεραστικές κλήσεις**
- **Δημιουργία λίστας με τηλέφωνα έκτακτης ανάγκης**
- **Ρύθμιση για ταχείες κλήσεις στο τηλέφωνο**

Για την διευκόλυνση της συμμετοχής προτείνονται:

- **Δημιουργία λίστας με τα πράγματα, που πρέπει να αγοραστούν**
- **Καθοδήγηση από τον φροντιστή για την επιλογή των αντικειμένων, αν κρίνεται απαραίτητο**

Προετοιμασία Γεύματος - Σίτιση

Το φαγητό είναι μια κοινωνική δραστηριότητα στην οποία οι ασθενείς πρέπει να ενθαρρύνονται να συμμετέχουν ενεργά και όχι απλώς για να επιβιώσουν. Η συμμετοχή στην προετοιμασία του φαγητού και η συντροφιά κατά τη διάρκεια του γεύματος και δη από ένα οικείο και αγαπητό άτομο, είναι δύο από τις βασικότερες δραστηριότητες της ημέρας για τους ασθενείς με άνοια. Οι επιθυμίες τους, οι συνήθειές τους, οι διαρκώς μεταβαλλόμενες δυνατότητές τους, η όρεξή τους που και αυτή μεταβάλλεται, θα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη για την επιλογή του γεύματος.

Για την διευκόλυνση της συμμετοχής των ασθενών στην διαδικασία προετοιμασίας των γευμάτων προτείνεται:

- **Η τοποθέτηση της συνταγής σε εμφανές σημείο της κουζίνας**
- **Προετοιμασία των απαραίτητων για το γεύμα υλικών**
- **Παρέμβαση των φροντιστών όποτε εμφανίζεται δυσκολία, δίνοντας οδηγίες βήμα-βήμα**
- **Εμπλοκή σε συγκεκριμένο στάδιο της διαδικασίας (καθάρισμα λαχανικών, ανακάτεμα φαγητού)**

Ενώ, κατά την διάρκεια της σίτισης οι ακόλουθες υποδείξεις μπορούν να διευκολύνουν την ενεργό συμμετοχή του ασθενή:

- **Να σερβίρονται απλά γεύματα, καθώς οι πολλές επιλογές προκαλούν σύγχυση**
- **Να παρακολουθούνται οι διατροφικές συνήθειες**

- **Να σερβίρονται συχνά τα αγαπημένα του γεύματα, ειδικά αν ο ασθενής δεν έχει μεγάλη όρεξη**
- **Να ελέγχεται η θερμοκρασία του φαγητού**
- **Να αντικατασταθούν τα πιάτα με μπολ, τα πιρούνια με κουτάλια**
- **Να επιτρέπεται στον ασθενή να φάει ακόμη και με τα χέρια, αν αυτό επιθυμεί**
- **Να προτιμώνται φαγητά που τρώγονται με το χέρι (μικρά σάντουιτς)**
- **Να χρησιμοποιείται καλαμάκι για τα υγρά**
- **Να τοποθετείται νωπή πετσέτα ή αντιολισθητικό ταπέτο (σουπλά) κάτω από το πιάτο**
- **Στα πιο προχωρημένα στάδια της άνοιας, να τεμαχίζεται το φαγητό σε μικρά κομμάτια ή ακόμη και να πολτοποιείται.**

Λήψη Φαρμάκων

Η διατήρηση της καθημερινής φαρμακευτικής αγωγής θεωρείται άκρως σημαντική για την εξέλιξη και πορεία της νόσου. Κάποιες βασικές υποδείξεις προς τους φροντιστές των ασθενών με άνοια, είναι:

- **Επίβλεψη ως προς την διαχείριση των φαρμάκων και την εμφάνιση παρενεργειών**
- **Δημιουργία προγράμματος λήψης φαρμάκων**
- **Αναγνώριση της αναγκαιότητας τήρησης των οδηγιών**
- **Χρήση προγραμματιστή φαρμάκων**
- **Στα πιο προχωρημένα στάδια της νόσου, ο φροντιστής αναλαμβάνει την ευθύνη διαχείρισης της φαρμακευτικής αγωγής**

Καθαριότητα - Περιποίηση Σπιτιού

Η συμμετοχή των ασθενών σε δραστηριότητες περιποίησης του σπιτιού πρέπει να είναι όσο το δυνατόν περισσότερο ενεργή.

Κάποιες από τις προσαρμογές που προτείνονται από τον εργοθεραπευτή είναι:

- **Τοποθέτηση κατωσέντονων με λάστιχα**
- **Απομάκρυνση εύθραυστων διακοσμητικών**
- **Ενθάρρυνση για εμπλοκή σε δραστηριότητες καθαριότητας του σπιτιού (σκούπισμα-σφουγγάρισμα-ξεσκόνισμα)**
- **Αντικατάσταση γυάλινων οικιακών σκευών (πιάτα-ποτήρια) από αντίστοιχα πλαστικά**

- <u>Διαχείριση Περιβάλλοντος</u>

Η παρέμβαση στον περιβάλλοντα χώρο αφορά στην πρόληψη, καθώς είναι πολύ δύσκολο να προβλεφθεί η ακριβής επίδραση που θα έχει η νόσος στους ασθενείς και τους τρόπους συμπεριφοράς με τους οποίους εκείνοι θα αντιδράσουν. Ο έλεγχος του περιβάλλοντα χώρου και του σπιτιού όπου βρίσκονται οι ασθενείς, συμβάλλει στη μείωση της πιθανότητας ατυχημάτων και στην αύξηση της ανεξαρτησίας τους.

Οι μεταβολές στο χώρο του σπιτιού θα πρέπει να γίνονται στα αρχικά στάδια της νόσου, να είναι σταδιακές οι αλλαγές και να ανταποκρίνονται στις συνήθειες των ασθενών, για να αποφευχθεί η σύγχυση.

Οι αλλαγές στο χώρο του σπιτιού βοηθούν στη μείωση των εντάσεων, στη μείωση των κινδύνων, στη διατήρηση της λειτουργικότητας και στη συντήρηση της αυτονομίας, με αποτέλεσμα τη μικρότερη ανάγκη παρουσίας των φροντιστών.

Ενδεικτικά, κάποιες από τις παρεμβάσεις που προτείνονται είναι:

Φωτισμός:

- Τοποθέτηση αρκετού και ομοιόμορφα κατανεμημένου φωτισμού στον εξωτερικό περίγυρο του σπιτιού
- Τοποθέτηση διακοπτών στην είσοδο του δωματίου και πάνω από το κρεβάτι
- Τοποθέτηση φωτοκύτταρων σε σκοτεινά μέρη του σπιτιού

Εξωτερικές παρεμβάσεις στο σπίτι:

- Τοποθέτηση ταινίας έντονου χρώματος στις άκρες των σκαλοπατιών
- Χρήση ράμπας για την είσοδο στο σπίτι
- Τοποθέτηση μηχανισμών για αυτόματο κλείσιμο της πόρτας
- <u>Παρεμβάσεις στην είσοδο:</u>
- Διατήρηση της εξώπορτας πάντα κλειδωμένης

Παρεμβάσεις στο σπίτι:

- Ανάρτηση πίνακα με τηλέφωνα πρώτης ανάγκης και με διεύθυνση σπιτιού
- Χρήση αυτόματου τηλεφωνητή
- Τοποθέτηση ανιχνευτών φωτιάς σε κάθε δωμάτιο
- Εγκατάσταση κλειδαριών ασφαλείας σε όλες τις πόρτες και τα παράθυρα
- Αποφυγή χρήσης μακριών ηλεκτρικών καλωδίων
- Κάλυψη όλων των πριζών με καπάκια
- Τοποθέτηση κόκκινης ταινίας γύρω από το καλοριφέρ ή άλλων εστιών θέρμανσης
- Τοποθέτηση προστατευτικών στις σκάλες
- Απομάκρυνση όλων των χαλιών

- Απομάκρυνση των καθρεφτών

Παρεμβάσεις στην κουζίνα:

- Τοποθέτηση σκευών καθημερινής χρήσης σε προσιτό μέρος
- Εγκατάσταση «διακριτικών» κλειδαριών στα ντουλάπια, όπου φυλάσσονται επικίνδυνα, ευπαθή και πολύτιμα αντικείμενα
- Συνεχής έλεγχος για ύπαρξη συσκευών σε πρίζες (τοστιέρα)
- Κάλυψη των κουμπιών της ηλεκτρικής κουζίνας και άλλων ηλεκτρικών συσκευών
- Απενεργοποίηση του γενικού διακόπτη της κουζίνας από τον κεντρικό ηλεκτρικό πίνακα του σπιτιού μετά από κάθε χρήση
- Απομάκρυνση συσκευών αερίου
- Τοποθέτηση μικροαντικειμένων (λάστιχα, κουμπιά, σπάγκους, σπίρτα) σε ασφαλές μέρος για την αποφυγή κατάποσής τους
- Απομάκρυνση ψεύτικων φρούτων και λαχανικών ή μαγνητικών αντικειμένων
- Τοποθέτηση του κάδου σκουπιδιών σε εσωτερική ντουλάπα
- Περιορισμός χρήσης αλκοολούχων ποτών

Παρεμβάσεις στο υπνοδωμάτιο:

- Τοποθέτηση συστήματος ενδοεπικοινωνίας
- Αποφυγή χρήσης ηλεκτρικών υποστρωμάτων
- Μετακίνηση των κρεβατιών, ώστε από τη μια πλευρά να ακουμπούν στον τοίχο

Παρεμβάσεις στο μπάνιο:

- Αφαίρεση κλειδιού από την πόρτα
- Φύλαξη αντικειμένων (πιστολάκι, ξυραφάκια, σίδερο των μαλλιών) σε ασφαλές μέρος
- Απομάκρυνση δηλητηριωδών ουσιών (απορρυπαντικά)
- Φύλαξη φαρμάκων σε ασφαλές μέρος

Παρεμβάσεις στο καθιστικό:

- Απομάκρυνση των εύθραυστων αντικειμένων
- Απομάκρυνση εύφλεκτων υλικών (σπίρτα, αναπτήρες, τσιγάρα)
- Επίβλεψη καθ’ όλη την διάρκεια του καπνίσματος
- Απομάκρυνση όλων των χειριστηρίων

Διατήρηση Αισθητικοκινητικών Δεξιοτήτων

Είναι κατανοητό, ότι όσο πιο κινητοποιημένοι και λειτουργικά ανεξάρτητοι παραμένουν οι ασθενείς με άνοια τόσο πιο πολύ απολαμβάνουν την καλύτερη δυνατή ποιότητα ζωής, αντλούν ενδιαφέρον και ευχαρίστηση, διατηρούν την αυτοεκτίμησή τους και ασκούν συνεχώς τις γνωστικές τους δεξιότητες. Εξίσου σημαντικό με τα παραπάνω, αποτελεί το γεγονός ότι μέσω της δραστηριοποίησης των ασθενών, επιτυγχάνεται και η διατήρηση των κινητικών τους δεξιοτήτων.

Μέλημα ενός εργοθεραπευτικού προγράμματος είναι, εκτός όλων των άλλων, η επιλογή των κατάλληλων δραστηριοτήτων, μέσω των οποίων να εξασκούνται οι κινητικές δεξιότητες των ασθενών, συμπεριλαμβανομένων της δύναμης, της αντοχής, της επιδεξιότητας, του οπτικοκινητικού συντονισμού, της αδρής και λεπτής κινητικότητας, της ισορροπίας.

- Δραστηριοποίηση στον Ελεύθερο Χρόνο

Οι δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου είναι οι καλύτερα αξιοποιήσιμες για τη διατήρηση των γνωστικών, αισθητικοκινητικών και ψυχοκοινωνικών δεξιοτήτων. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται σε αυτές, αφού καλύπτουν μεγάλο μέρος της καθημερινότητας των ασθενών. Επιπλέον το γεγονός ότι προσαρμόζονται εύκολα τις κάνει ένα εργαλείο δυνατό στα χέρια του θεραπευτή.

Η δημιουργική και σωστή αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου, λοιπόν παίζει καθοριστικό ρόλο, καθώς:

- Δίνει την αίσθηση της ανεξαρτησίας
- Προσφέρει την ευκαιρία για σωματική άσκηση
- Συμβάλλει στην ενεργοποίηση – διατήρηση πνευματικών και φυσικών ικανοτήτων
- Δίνει την αίσθηση σκοπού και σπουδαιότητας
- Προσφέρει την δυνατότητα εκδήλωσης συναισθημάτων
- Παρέχει ενδιαφέρον και ευχαρίστηση στην καθημερινή ρουτίνα
- Συμβάλλει στην εκτόνωση περίσσειας ενέργειας
- Βελτιώνει το νυχτερινό ύπνο
- Μειώνει την ανησυχία και την ένταση

Βασικά κριτήρια για την επιλογή κατάλληλων δραστηριοτήτων από τον εργοθεραπευτή αποτελούν:

- Οι φυσικές και πνευματικές ικανότητες του ασθενούς
- Οι παλαιότερες ρουτίνες και οι συνήθειες του ασθενούς
- Τα ενδιαφέροντα του ασθενούς

Οι δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου, που προτείνονται από τον εργοθεραπευτή, **αφορούν σε όλους τους τομείς εκτέλεσης** και συνοπτικά μπορεί να είναι:

- **Σκούπισμα – Ξεσκόνισμα – Σφουγγάρισμα**
- **Πλύσιμο πιάτων**
- **Πλύσιμο ρούχων**
- **Καθάρισμα – Πλύσιμο φρούτων και λαχανικών**
- **Μαγείρεμα**
- **Στρώσιμο τραπεζιού**
- **Στρώσιμο κρεβατιού**
- **Ενασχόληση με τα κατοικίδια**
- **Χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή**
- **Κολλάζ**
- **Φυτολόγιο**
- **Ζωγραφική**
- **Πλέξιμο/Κέντημα**
- **Κατασκευές**
- **Ακρόαση μουσικών κομματιών**
- **Μουσικό όργανο**
- **Χορός**
- **Ασκήσεις παρατηρητικότητας**
- **Παιχνίδια αφής και αντίληψης**
- **Ασκήσεις προσανατολισμού**
- **Παιχνίδια με λέξεις**
- **Ανάγνωση κειμένων και επεξεργασία των πληροφοριών**
- **Περίπατος**
- **Κηπουρική**
- **Φυσική άσκηση**
- **Τηλεόραση**

- Υποστήριξη και Εκπαίδευση φροντιστών

Με την υποστήριξη και την εκπαίδευση, οι φροντιστές καταφέρνουν να εφαρμόσουν στρατηγικές για τη διατήρηση της λειτουργικότητας των ασθενών τους, την διαχείριση των διαταραχών συμπεριφοράς, την μείωση του στρες και της γενικότερης επιβάρυνσης από την φροντίδα.

Πιο συγκεκριμένα, προτείνονται από τον εργοθεραπευτή κατάλληλοι χειρισμοί, έτσι ώστε οι φροντιστές:

- **Να παραμένουν υποστηρικτικοί ευέλικτοι, ήρεμοι**
- **Να διατηρούν προσδοκίες όσο πιο κοντά στην πραγματικότητα**
- **Να είναι ικανοί να απλοποιούν πολύπλοκες δραστηριότητες**
- **Να αντλούν ικανοποίηση από την συμμετοχή των ασθενών τους σε δραστηριότητα και όχι από το αποτέλεσμα**
- **Να παρέχουν την κατάλληλη βοήθεια μόνο στο στάδιο της δραστηριότητας που προκύπτει δυσκολία**
- **Να δίνουν την ευκαιρία στον ασθενή τους να επιλέγει, να παίρνει αποφάσεις και να εκδηλώνει πρωτοβουλίες**
- **Να αποφεύγουν να διορθώνουν ή να κάνουν επικρίσεις**
- **Να είναι ικανοί να αναγνωρίσουν σημάδια κούρασης ή απογοήτευσης**
- **Να ελαχιστοποιούν ή να εξαλείφουν τους εξωτερικούς παράγοντες, που διασπούν την προσοχή**
- **Να φροντίζουν ώστε η δραστηριότητα να μην ενέχει κινδύνους**
- **Να μην επιβαρύνουν την σωματική τους υγεία κατά την μετακίνηση των ασθενών τους**

Συνοψίζοντας, η **Εργοθεραπευτική παρέμβαση συμβάλλει στη διατήρηση των ασθενών με άνοια σε δεδομένο επίπεδο λειτουργικότητας**, δίνοντας έμφαση στις απλές και σύνθετες καθημερινές δραστηριότητες, στην κοινωνικότητα και στη γενικότερη δραστηριοποίησή τους μέσα **από την εκτέλεση λειτουργικών ρόλων ζωής .**

Εκ μέρους του Πανελλήνιου Συλλόγου Εργοθεραπευτών (Π.Σ.Ε.) – ΝΠΔΔ

Μαίρη Καραμπέτσου, εργοθεραπεύτρια MSc
Μέλος του Δ.Σ. ΠΣΕ
Διευθύντρια Κοινωνικής Πολιτικής Δήμου Ηρακλείου Αττικής
Μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής του Ε.Δ.Δ.Υ.Π.Π.Υ.