

## **Предварительный бриф**

# **ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ В УСЛОВИЯХ ВСПЫШКИ COVID-19**

## **Версия 1.5**

17 марта 2020 г.

Рабочая группа Межведомственного  
постоянного комитета по психическому  
здоровью и психосоциальной поддержке в  
условиях чрезвычайной ситуации

---

## Предварительный бриф

# Психическое здоровье и психосоциальные аспекты в условиях вспышки COVID-19

Предварительный бриф обобщает основные мнения по вопросам психического здоровья и психосоциальных аспектов в условиях вспышки коронавирусной инфекции (COVID-19). Последний раз эта информация была обновлена 17 марта 2020 года.

### ВВЕДЕНИЕ

- Ситуация с COVID-19 быстро меняется, в то время как понимание COVID-19 постоянно развивается.
- Для получения актуальной информации, пожалуйста, воспользуйтесь следующими источниками:
  - <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>
  - <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
  - Местные и/или государственные органы общественного здравоохранения

### ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА (ПЗПСП)

#### МЕЖДУНАРОДНАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ:

Составной термин «психическое здоровье и психосоциальная поддержка» (ПЗПСП) используется в Руководстве Межведомственного постоянного комитета (МПК) по психическому здоровью и психосоциальной поддержке в условиях чрезвычайной ситуации (ЧС) для описания «любого вида местной или внешней поддержки, направленной на защиту или содействие психосоциальному благополучию и/или профилактику или лечение психических заболеваний». Глобальная гуманитарная система использует этот термин, чтобы объединить широкий круг участников, реагирующих на ЧС, подобные вспышке COVID19, включая тех, кто использует биологические и социокультурные подходы в системах здравоохранения, социальной защиты, образования, общественной деятельности, а также для того, чтобы «подчеркнуть необходимость применения различных, взаимодополняющих подходов к оказанию соответствующей поддержки»<sup>1</sup>.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ МПК:

В Руководстве МПК по ПЗПСП в условиях ЧС рекомендуется, чтобы в рамках мероприятий по реагированию на вспышку болезни были использованы различные уровни вмешательств. Эти уровни соответствуют спектру потребностей в услугах по охране психического здоровья и психосоциального благополучия и представлены в виде пирамиды вмешательств (см. Рисунок 1). Уровни ранжируются в зависимости от потребностей в социальных и культурных вмешательствах на основе базовых услуг вплоть до специализированных услуг, предоставляемых лицам с более тяжелыми условиями жизни. Основные принципы включают: не причинять вреда; укреплять права человека и равенство; применять подходы широкого участия с использованием имеющихся ресурсов и возможностей; задействовать многоуровневые вмешательства и работать с интегрированными системами поддержки. Контрольный список для использования Руководства был подготовлен Рабочей группой МПК<sup>2</sup>.

Рисунок 1: Пирамида вмешательств по охране психического здоровья и психосоциальной поддержке



## ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА В УСЛОВИЯХ COVID-19

- В условиях любой эпидемии люди обычно испытывают стресс и беспокойство. Реакции людей, затронутых эпидемией как прямо, так и косвенно, могут включать:<sup>3</sup>
  - страх заболеть и умереть;
  - уклонение от обращений в медицинские учреждения из-за страха заразиться;
  - страх потери средств к существованию, отсутствия возможности работать в условиях изоляции, увольнения с работы;
  - страх социальной изоляции/карантина из-за болезни (например, расизм в отношении лиц с территорий, затронутых эпидемией или воспринимаемых таковыми)
  - чувство беспомощности в отношении защиты близких и страх потери;
  - страх разлуки с близкими, опекунами из-за карантина;
  - отказ от заботы о несовершеннолетних, инвалидах или пожилых людях, родители/опекуны которых находятся на карантине, из-за страха заразиться;
  - чувство беспомощности, скуки, одиночества и депрессии из-за изоляции;
  - страх вновь пережить опыт прошлой эпидемии.
  
- Чрезвычайные ситуации всегда вызывают стресс, но есть конкретные факторы стресса, характерные для вспышки COVID-19, которые влияют на население. Эти факторы стресса включают:
  - Риск заразиться самому и заразить других людей, особенно если способ передачи вируса COVID-19 не понятен на 100%.
  - Общие симптомы других проблем со здоровьем (напр. лихорадка) могут быть ошибочно приняты за COVID-19 и привести к страху быть зараженным.
  - Взрослые могут испытывать тревогу за детей, из-за закрытия школ оставшихся дома без надлежащего присмотра и поддержки. Закрытие школ может иметь различные последствия для женщин, которые обеспечивают большую часть неформального ухода в семьях. Это касается ограничения времени на работе и, соответственно, экономических возможностей.
  - Риск ухудшения физического и психического здоровья уязвимых лиц, например, пожилых людей (Вмешательство 1) и инвалидов (Вмешательство 2), если лица, осуществляющие уход за ними, помещаются на карантин и если отсутствуют иные формы поддержки<sup>4</sup>
  
- Кроме того, медсестры, врачи, водители «скорой помощи», медрегистраторы и другие специалисты, которые оказывают непосредственную помощь пострадавшим от COVID-19, могут быть подвержены дополнительным факторам стресса:
  - стигматизация по отношению к тем, кто работает с пациентами COVID-19 и их останками;
  - строгие меры биобезопасности:
    - физическая нагрузка от защитного снаряжения;
    - физическая изоляция, снижающая уровень комфорта для тех, кто болен или находится в бедственном положении;
    - постоянная ответственность и напряжение;
    - соблюдение строгих процедур, исключающих спонтанность и автономность;
  - повышенные требования на работе, включая увеличение длительности рабочего дня, количества пациентов; необходимость отслеживания последней информации по COVID-19;
  - снижение возможности использования социальной поддержки из-за напряженного графика работы и стигматизации;
  - недостаточность личных ресурсов или возможности по уходу за собой, особенно среди людей с инвалидностью;
  - недостаточность информации о длительности воздействия COVID-19 на лиц им инфицированных;
  - страх возможности заразить COVID-19 близких и друзей.
  
- Постоянный страх, беспокойство, чувство неопределённости и факторы стресса во время вспышки COVID-19 могут привести к долгосрочным последствиям для населения, семей и уязвимых лиц:
  - Ухудшение социальных связей, местной динамики и экономики;
  - Стигма по отношению к выздоровевшим пациентам, приводящая к отторжению местным населением;
  - Возможно более выраженное эмоциональное состояние, гнев и агрессия по отношению к правительству и специалистам, которые оказывали непосредственную помощь пострадавшим;
  - Возможны гнев и агрессия против детей, между супругами, партнерами и членами семьи (рост насилия в семье и среди сексуальных партнеров);
  - Возможно недоверие к информации, предоставленной правительством и другими органами власти;

- Люди с развивающимися или уже имеющимися психическими расстройствами и расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, могут испытывать рецидивы и другие негативные последствия, поскольку избегают посещения медицинских учреждений или не имеют доступа к своим поставщикам медицинских услуг.
- Некоторые из этих страхов и реакций проистекают из реальных опасностей, но многие реакции и поведение также порождаются недостатком знаний, слухами и дезинформацией.<sup>3</sup>
- Социальная стигма и дискриминация могут быть связаны с COVID-19, в том числе в отношении инфицированных людей, членов их семей, а также медицинских работников и других специалистов, которые оказывают непосредственную помощь пострадавшим от COVID-19. Необходимо предпринимать меры для устранения стигмы и дискриминации на всех этапах реагирования на COVID-19. Следует позаботиться об интеграции людей, пострадавших от COVID-19 (см. ниже: Общие принципы подхода: «Мобилизация общества»)<sup>5</sup>.
- Люди могут испытывать и позитивный опыт, например, гордость за то, что они сумели проявить жизнестойкость и справиться с трудностями. Столкнувшись с бедствием, люди часто демонстрируют альтруизм и готовность помочь друг другу, испытывая при этом большое удовлетворение. Примерами подобного поведения по охране психического здоровья и психосоциальной поддержке во время вспышки COVID-19 могут быть:
  - поддержка социального контакта с людьми, находящимися в изоляции, с помощью телефонных звонков, текстовых сообщений и радио;
  - обмен информацией, особенно с теми, кто не пользуется социальными сетями;
  - оказание помощи людям, которые были разлучены со своими семьями и опекунами.

## ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ДЕЙСТВИЙ ПО ОХРАНЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКЕ (ПЗПС) В УСЛОВИЯХ COVID-19

- В широком контексте:
  - Деятельность по оказанию услуг в сфере охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки (ПЗПС) должна основываться на существующих местных условиях. Какие проблемы существовали и существуют там вне вспышки COVID-19? Эти проблемы необходимо учитывать при планировании действий ПЗПС.
  - Не может быть единого подхода к проведению мер по охране психического здоровья и психосоциальной поддержке в отношении всех стран, где зафиксировано распространение вируса.
  - В каждом определённом случае необходимо понимать потребности конкретных групп населения, которые могут сталкиваться с препятствиями в доступе к информации, уходу и поддержке или быть подверженными более высокому риску заражения. Услуги ПЗПС должны быть доступными и соответствующим образом адаптированными к потребностям детей (Вмешательство 3), пожилых людей (Вмешательство 1), людей с ограниченными возможностями (Вмешательство 2) и других уязвимых групп (например, людей с ослабленной иммунной системой и этнических меньшинств). Необходимо также учитывать конкретные потребности женщин, мужчин, девочек и мальчиков.
  - Чтобы ответные меры на вспышки болезней, таких как COVID-19, были эффективными и не порождали гендерное неравенство, важно учитывать гендерные нормы, роли и отношения, влияющие на уязвимость женщин и мужчин к инфекции, воздействие патогенов и получаемое лечение, а также то, как они могут отличаться между различными группами женщин и мужчин.<sup>1</sup>
  - Подходы к услугам ПЗПС должны эволюционировать и адаптироваться к потребностям каждой популяции, затронутой COVID-19, с учетом периода вспышки (т. е. до, во время и после высоких показателей инфицирования).
  - Подготовка на опережение значительно улучшит и ускорит ответные меры в начале вспышки болезни. Страны, в которых эпидемия еще не распространилась, должны подготовить возможные ответные меры по предоставлению услуг ПЗПС. Эти страны должны использовать текущий опыт реагирования на вспышку COVID-19, а также опыт по предоставлению услуг ПЗПС, используемый при других эпидемиях, для подготовки надлежащих мер реагирования.
  - Пример: Деятельность по охране психического здоровья и психосоциальной поддержке во время распространения COVID-19 в Китае<sup>7,8,9</sup> может быть не актуальна в других странах или может нуждаться в адаптации в соответствии с новым контекстом (включая адаптацию к культуре, языку, системам здравоохранения и социальной защиты и т.д.).
- Усиление услуг ПЗПС в условиях распространения COVID-19

<sup>1</sup> (The Lancet, volume 395, Issue 10227, P846-848, Mar 14, 2020).

- Услуги ПЗПСП должны быть ключевым компонентом в системе общественного здравоохранения как мера реагирования на распространение COVID-19.
- Понимание важности и использование мер по охране психического здоровья и психосоциальной поддержке будет иметь ключевое значение для прекращения распространения инфекции и предотвращения риска долгосрочных последствий для населения, связанных с его благополучием и способностью справляться с неблагоприятными ситуациями.
- Это включает интеграцию подходов и мероприятий ПЗПСП в рамках местных стратегий, информационно-разъяснительную работу среди населения, выявление случаев заболевания и отслеживание контактов, а также деятельность в медицинских учреждениях и на карантинных объектах.
- (Вмешательство 4), а также стратегии по выписке/последующему уходу.
- Мероприятия по охране психического здоровья должны осуществляться в рамках деятельности служб общественного здравоохранения (включая первичную медико-санитарную помощь (ПМСП), а также в иных учреждениях данной территории, в том числе школы, общественные центры, центры по работе с молодежью и представителями старшего поколения.<sup>6</sup>
- Привлечение женщин к профилактическим мероприятиям, с учетом того, что они, как правило, имеют хорошие контакты с местным населением.
- Охрана психического здоровья и благополучия специалистов, которые непосредственно оказывают помощь заболевшим людям, нуждается в особом внимании и поддержке. Медицинские работники, медицинские регистраторы, сотрудники похоронных служб и другие работники и добровольцы должны быть обеспечены постоянными услугами ПЗПСП как во время, так и после вспышки (Вмешательство 5). Пример: опыт показывает, что лица, находящиеся на карантине, у которых есть возможность делать выбор (например, выбор еды), получать доступ к регулярным мероприятиям и к регулярной информации (на досках объявлений или с помощью текстовых сообщений), справляются лучше с вынужденной ситуацией, чем лица, находящиеся в изоляции с ограниченной автономией.<sup>10</sup> Интеграция психосоциального подхода в систему мероприятий на карантинных объектах будет в значительной степени способствовать благополучию находящихся на карантине лиц и их семей.

#### ➤ Особая роль координации действий

- Мероприятия ПЗПСП следует рассматривать в контексте межсекторного взаимодействия, взаимодействия с учреждениями ЧС.<sup>6</sup>
- Решающее значение имеют четкие механизмы координации и интеграция технических знаний в систему услуг ПЗПСП.
- Обмен информацией и инструментами системы мероприятий ПЗПСП между всеми секторами экономики/учреждениями ЧС имеет решающее значение во время вспышки эпидемии для объединения ресурсов.
- В тех случаях, когда существуют пробелы в экспертных знаниях, следует содействовать обучению сотрудников ПЗПСП в онлайн-режиме в чрезвычайных ситуациях, обеспечивая взаимодействие между правительствами и учреждениями.
- Пример: Информирование о рисках является ключевым элементом любой вспышки инфекции.<sup>11,12</sup> Использование позитивной информации (Вмешательство 6) для населения (телевидение, социальные сети и т. д.) будет способствовать улучшению его психологического благополучия. Ответственность за распространение таких сообщений лежит на учреждениях системы здравоохранения, социальной защиты, образования, средствах массовой информации. Следует организовать широкую информационную кампанию для населения с целью просвещения, борьбы со стигматизацией и дискриминацией, а также с любыми чрезмерными опасениями заражения.
- Поощряйте население ценить и поддерживать специалистов, которые принимают непосредственное участие в мерах по реагированию на эпидемию.
- Обеспечивайте участие женщин в национальных и местных политических программах по реагированию на COVID-19.

#### ➤ Имеющиеся услуги

- Важно определить существующие экспертные ресурсы и учреждения, которые могут оказывать услуги ПЗПСП в каждом регионе, включая частные и государственные службы здравоохранения, социального обеспечения и образования для объединения, мобилизации и координации.
- Крайне важно создать или укрепить межведомственные и межсекторные связи по оказанию помощи детям и семьям для удовлетворения любых потребностей (защита, потребности в выживании и т.д.) или для обеспечения быстрого доступа к необходимым услугам при более бедственных условиях. Добиться, чтобы протоколы в отношении лиц, переживших гендерное насилие, использовались для обеспечения безопасности жителей и клиентов.

- Специалисты в сфере охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки могут не иметь соответствующей подготовки в условиях чрезвычайной ситуации, вызванной COVID-19. Восполнение этого пробела может усилить меры по предоставлению данного вида услуг в условиях эскалации коронавируса.
- Следует принять меры для обеспечения того, чтобы люди с психическими расстройствами и расстройствами, связанными со злоупотреблением психоактивными веществами, продолжали получать доступ к лекарствам и соответствующей поддержке во время вспышки болезни как в местном сообществе, так и в профильных учреждениях. Право на информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство должно соблюдаться на протяжении всего лечения наравне со всеми другими людьми.
- Те, у кого развиваются симптомы COVID-19 во время пребывания в стационарном психиатрическом учреждении, должны получать такой же уровень качественного лечения и поддержки, как и все остальные люди.
- Стационарным психиатрическим учреждениям и исправительным учреждениям, а также интернатным учреждениям (домам престарелых, учреждениям долгосрочного ухода) необходимо разработать процедуры, позволяющие свести к минимуму риск заражения COVID-19, а также протоколы мер реагирования в случае инфицирования лиц, пребывающих в учреждении.
- Следует рассмотреть вопрос о людях с уже существующими хроническими заболеваниями или инвалидностью, уход за которыми может быть нарушен во время вспышки COVID-19. Необходимо принять меры для обеспечения их непрерывным доступом к лекарствам, ежедневному уходу, питанию и т.д.
- Существующие службы должны быть адаптированы к новым условиям и изменяющимся моделям предоставления услуг в условиях вспышки COVID-19. Например, следует рассматривать использование мобильных бригад для оказания поддержки людям с психическими расстройствами и расстройствами, связанными со злоупотреблением психоактивными веществами, на дому. Возможно, потребуются адаптация общественных услуг для людей с физическими и психическими особенностями (например, групповые вмешательства), чтобы свести к минимуму риск заражения, но при этом следует продолжать оказывать необходимую поддержку.
- Пример: некоторые службы по оказанию услуг ПЗПСП могут закрыться во время вспышки COVID-19. В этой ситуации обученный персонал может предлагать услуги с использованием менее традиционных методов, например, с помощью видео- и телефонных звонков, социальных сетей.

#### ➤ Опора на местные ресурсы

- Национальные программы охраны психического здоровья, социальной защиты и социального обеспечения, образовательные учреждения и местные государственные и некоммерческие организации могут и должны играть ключевую роль в оказании услуг по охране психического здоровья и психосоциальной поддержке.
- На территориях, где формальные услуги ПЗПСП отсутствуют, определите тех, кто способен оказать посильную помощь (например, семьи, социальные группы, а в некоторых контекстах - религиозные лидеры и традиционные целители), с кем можно сотрудничать.
- Местные общественные лидеры - люди, которые пользуются уважением среди местного населения, и, возможно, уже начали оказывать психосоциальную поддержку своим землякам по проблемам, связанным со вспышкой болезни (смерть, горе, потеря близких).
- Помогите этим людям с подготовкой по вопросам COVID-19 и психосоциальной поддержке (например, как оказать первую психологическую помощь), а также с получением информации о том, куда направлять людей, которым может потребоваться более специализированная помощь. Убедитесь, что у вас в наличии есть достаточное количество персонала, способного оказать помощь ПЗПСП детям, инвалидам, жертвам гендерного насилия и другим уязвимым группам населения.
- Пример: некоторые специалисты, которые оказывают помощь больным и работают на переднем крае в условиях эпидемии, могут подвергаться отторжению со стороны своей семьи или земляков. Кроме того, их семьи могут быть также подвержены неприятию со стороны окружающих. Такая стигматизация может нанести ущерб психическому благополучию пострадавших лиц и значительно осложнить и без того сложную ситуацию (а также повлиять на моральный дух специалистов). В подобных условиях очень важно оказать поддержку этим людям. И здесь возрастает значение работы местных общественных



лидеров, которые должны помочь с разьяснением ошибочных представлений среди населения. Группы взаимной поддержки медицинского персонала могут также быть полезными для решения этой проблемы.

### ➤ **Защитная среда**

- В работе необходимо руководствоваться сильными сторонами местного населения.
- Ответные меры должны быть направлены на создание безопасных условий для населения с опорой на уже существующие ресурсы и сильные стороны населенного пункта.
- Вся деятельность, осуществляемая как отдельными индивидуумами, так и коллективно, должна быть направлена на защиту и укрепление благополучия населения.
- Ключевые принципы психосоциальной поддержки, включая надежду, безопасность, спокойствие, социальную общность, веру в собственные и коллективные возможности, должны быть заложены в каждом вмешательстве.
- Особое внимание следует уделять обеспечению защиты уязвимых групп, включая детей, инвалидов, пожилых людей, беременных и кормящих женщин, лиц, подвергающихся гендерному насилию, лиц с ослабленным иммунитетом, а также этнических/культурных групп, ставших объектом стигматизации или дискриминации.
- Горячие линии могут служить эффективным инструментом поддержки людей, которые чувствуют себя обеспокоенными или расстроенными. Необходимо обеспечить, чтобы сотрудники горячей линии/добровольцы прошли обучение и находились под наблюдением служб ПЗПСП (например, первая психологическая помощь) и имели актуальную информацию о текущей ситуации в отношении COVID-19, чтобы избежать неоправданного вреда звонящим.
- Пример: WeChat, WhatsApp, социальные сети и другие коммуникационные средства могут быть использованы для создания групп поддержки/социальной поддержки, особенно для людей, находящихся в изоляции.
- Пример: люди, утратившие близких, должны иметь возможность скорбеть. Если традиционные захоронения невозможны, то следует определить и использовать достойные альтернативы, которые поддерживают местные обычаи и ритуалы (см. руководство МПК по услугам МГПСС, План мероприятий 5.3).<sup>1,12</sup>

### ➤ **Подход «Мобилизация общества»**

- Наряду с необходимостью проведения специальных мероприятий, направленных на решение конкретных проблем определенных целевых групп, ПЗПСП нуждается в применении подхода «Мобилизация общества».
- Этот подход подразумевает удовлетворение потребностей всего пострадавшего населения в ПЗПСП, независимо от последствий эпидемии, расовой/этнической принадлежности, возраста, пола, профессии или социального статуса.
- Деятельность в рамках охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки, которая применима ко всем членам общества, включает:
  - продвижение стратегий заботы о себе, таких как выполнение дыхательных упражнений, упражнений на расслабление, иное;
  - подготовка релевантной информации о том, как преодолеть страх и тревогу, как поддержать других (Вмешательство 6);
  - четкая, лаконичная и точная информация о COVID-19, в том числе о том, как получить доступ к помощи в случае недомогания.
- Пример: смерть может быть вызвана не COVID-19, а другими причинами, например, гриппом или пневмонией. Семьи, потерявшие близких по причине этих заболеваний, будут нуждаться в услугах ПЗПСП, связанных с трауром, точно так же, как и семьи, потерявшие своих близких по причине COVID-19.

### ➤ **Долгосрочная перспектива**

- Чрезвычайные ситуации могут привести к притоку ресурсов, что создает возможность для укрепления долгосрочных служб психического здоровья, социальной помощи и социального обеспечения.<sup>6,12,13</sup>
- Пример: наращивание потенциала местными субъектами здравоохранения и другими субъектами, не связанными с охраной здоровья, в условиях COVID-19 будет способствовать не только поддержке услуг МЗПСС в рамках текущей ситуации, но и использование его при последующих чрезвычайных ситуациях.

## ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, РЕКОМЕНДУЕМАЯ НА ГЛОБАЛЬНОМ УРОВНЕ

В приведенном ниже списке указаны четырнадцать ключевых мероприятий, которые должны быть реализованы в рамках ответных мер на вспышку COVID-19.

1. Проведите быструю оценку реальной ситуации и культурных особенностей проблем, влияющих на качество услуг ПЗПСП, а также потребностей и имеющихся ресурсов в обучении, проблем в системе медицинской помощи (см. Руководство МПК по услугам ПЗПСП, План мероприятий 2.1) <sup>1</sup>.
2. Укрепите координацию деятельности по предоставлению услуг ПЗПСП через развитие сотрудничества между учреждениями соответствующего профиля, правительством и другими партнерами. Координация должна осуществляться в рамках межсекторной инициативы, участниками которой являются системы здравоохранения, социальной защиты и др. Должна быть создана техническая рабочая группа для осуществления поддержки всех субъектов межсекторного взаимодействия.
3. Используйте информацию с учетом гендерных различий, включающую выявленные потребности, недостающие и существующие ресурсы для того, чтобы создать или восполнить систему оказания медицинской помощи людям с нарушениями психического здоровья, тяжелыми психическими расстройствами, а также расстройствами, связанными со злоупотреблением психоактивными веществами. В рамках продолжающегося укрепления системы здравоохранения каждое медицинское учреждение должно иметь по крайней мере одного обученного человека и систему выявления людей с нарушениями психического здоровья и тяжелыми психическими расстройствами и оказания им помощи (см. *Руководство по гуманитарному вмешательству mhGAP и другие материалы*).<sup>18</sup> Это требует долгосрочных ресурсов и стратегии информационно-пропагандистской деятельности в области ПЗПСП для оказания влияния на выделение финансирования, качественную координацию и устойчивые долговременные инициативы.
4. Разработайте стратегию по оказанию услуг ПЗПСП в условиях COVID-19 для тех, кто был инфицирован; для находящихся в изоляции; членов семьи; специалистов, оказывающих непосредственную помощь пациентам, пострадавшим от коронавирусной инфекции, широким слоям населения. Приоритетное внимание следует уделить потребностям особых или/и уязвимых групп (например, детей, пожилых людей, беременных и кормящих женщин, людей, подверженных риску и подвергшихся гендерному насилию, инвалидов). Обеспечьте, чтобы стратегия включала вопросы по преодолению страха, проблемам стигматизации и негативному опыту совладания (например, злоупотребление психоактивными веществами), а также иные проблемы, выявленные в ходе оценки потребностей. Создайте ее в соответствии с позитивными, основанными на коллективном запросе стратегиями выживания и тесного сотрудничества между населением и учреждениями здравоохранения, образования и социального обеспечения.
5. Включайте программы по охране психического здоровья и психосоциальной поддержке во все мероприятия по реагированию на чрезвычайные ситуации. Рассмотрите проблемы, связанные с доступностью услуг психосоциальной поддержки для женщин и девочек, особенно тех, кто подвергается насилию или кому может угрожать насилие.
6. Убедитесь, что адекватная понятная информация о COVID-19 имеется в открытом доступе для специалистов, оказывающих непосредственную помощь людям, пострадавшим от коронавирусной инфекции; для пациентов, инфицированных COVID-19; а также для широких слоев населения. Информация должна включать подтвержденные данные о практиках по предупреждению инфицирования, о способах получения медицинской помощи, а также сообщения, способствующие улучшению психосоциального благополучия (Вмешательство 6).
7. Проведите обучение для специалистов, которые оказывают непосредственную помощь пострадавшим от коронавирусной инфекции (включая медсестер, водителей скорой помощи, волонтеров, медрегистраторов, учителей, общественных лидеров); для сотрудников иных специальностей, работающих в местах карантина, по основным принципам психосоциальной помощи, оказанию первой психологической помощи и тому, как обращаться к ним в случае необходимости<sup>14</sup>. На объектах, где реализуются программы по лечению пациентов, пострадавших от COVID-19, а также в местах карантина должны работать сотрудники, прошедшие соответствующую подготовку. В условиях угрозы заражения для сотрудников может применяться онлайн-обучение.
8. Подготовьте дорожную карту для людей с психическими расстройствами, которая включает медицинскую помощь, социальную защиту, противодействие насилию по гендерным признакам, основанную на сотрудничестве и взаимопонимании всех структур, задействованных в ней.



9. Обеспечьте всех сотрудников, работающих в условиях вспышки COVID-19 доступом к психосоциальной поддержке (Вмешательство 5). Эта мера должна иметь такой же приоритет, как и обеспечение их физической безопасности с помощью адекватных знаний и оборудования. Там, где это возможно, обеспечьте регулярный осмотр сотрудников, которые оказывают непосредственную помощь людям, пострадавшим от коронавирусной инфекции, с целью их психосоциальной диагностики. Это поможет определить риски, их последствия и выработать меры по их минимизации.<sup>15</sup>
10. Разработайте инструментарий, который родители, учителя и члены семьи смогут использовать для занятий с детьми в изоляции, включая сообщения о способах профилактики заболевания, представленные в игровой или стихотворной форме (напр. Игровая форма для упражнения по профилактике заражения, отрабатывающего навыки мытья рук). Дети не должны быть разлучены с семьями, кроме как для лечения и профилактики инфекции.<sup>16</sup> При условии разлуки дети должны пребывать в безопасных и благоприятных условиях, которые обеспечивают регулярный контакт с семьей, при этом не подвергая их риску заражения (см. Минимальные стандарты защиты детей в рамках гуманитарной деятельности).<sup>17</sup>
11. Создайте необходимые условия, чтобы люди, потерявшие близких, могли выразить свою скорбь. Наряду с тем, что меры по предотвращению угрозы распространения COVID-19 должны быть предприняты, следует, по возможности, сохранить традиционные ритуалы, характерные для данной местности.<sup>12</sup>
12. Установите меры по снижению негативного воздействия социальной изоляции на карантинных объектах. Общение с семьей и друзьями, как и меры, способствующие автономии (напр. выбор в повседневных активностях), должны предоставляться и поощряться (Вмешательство 4).<sup>19</sup>
13. На раннем этапе восстановления помогайте органам здравоохранения в развитии устойчивой системы услуг, основанной на общественной поддержке, в сфере охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки.<sup>13</sup>
14. Создайте механизмы мониторинга, оценки, отчетности, обучения для измерения эффективности услуг ПЗПС (см. Руководство МПК по ПЗПС, план работ 2.2).<sup>1,12</sup>

#### ВМЕШАТЕЛЬСТВО 1:

### ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ СПРАВИТЬСЯ СО СТРЕССОМ В УСЛОВИЯХ ВСПЫШКИ COVID-19

- Пожилые люди, особенно, находящиеся в изоляции и страдающие когнитивным снижением/деменцией, могут стать более тревожными, агрессивными, напряженными, возбужденными, замкнутыми, чрезмерно подозрительными во время вспышки болезни/во время карантина. Необходимо оказывать им эмоциональную поддержку через семью, а также с привлечением специалистов в области охраны психического здоровья. Познакомьте их с простыми фактами о том, что происходит, и доходчиво разъясните, как снизить риск заражения, словами, которые могут понять пожилые люди с когнитивными нарушениями или без таковых. При необходимости повторите эту информацию.
- Нижеследующие рекомендации в основном относятся к пожилым людям, проживающим дома. Что касается пожилых людей, находящихся в интернатных учреждениях (например, в домах престарелых), то администраторы и персонал должны обеспечить для них меры безопасности для предотвращения взаимного заражения и вспышки чрезмерного беспокойства или па-



ники (как и в больницах). Кроме того, необходимо оказывать поддержку персоналу по уходу, который может находиться в длительной изоляции/карантине вместе с жителями социального учреждения и изолирован от своей семьи.

- Пожилые люди особенно уязвимы к COVID-19, учитывая, что у них ограниченные источники информации, более слабая иммунная система и более высокий уровень смертности от COVID-19 по имеющимся данным. Уделите особое внимание группам высокого риска, включая пожилых людей, которые живут одни/без близких родственников; которые имеют низкий социально-экономический статус и/или сопутствующие заболевания, такие как когнитивное снижение/деменция или другие психические расстройства. Пожилые люди с умеренными когнитивными нарушениями или ранними стадиями деменции нуждаются в том, чтобы их информировали о происходящем, насколько это возможно. Необходимо также оказывать им помощь, чтобы облегчить их тревогу и стресс. Люди, находящиеся на умеренных и поздних стадиях деменции, нуждаются в предоставлении повседневных медицинских и немедицинских услуг во время карантина.
  - Во время вспышки заболевания необходимо предоставлять медицинские услуги пожилым людям, как инфицированным COVID-19, так и не инфицированным. Это предполагает обеспечение доступа к основным лекарственным средствам (для лечения диабета, рака, болезней почек, ВИЧ). Убедитесь, что все необходимые препараты есть в наличии.
  - Телемедицина и онлайн-медицинские услуги могут быть использованы для предоставления медицинских услуг.
  - Изолированные или инфицированные пожилые люди должны получать правдивую информацию о факторах риска и шансах на выздоровление.
  - Во время карантина используйте технологии (WeChat, WhatsApp) для проведения обучения/консультирования членов семьи на дому, включая подготовку членов семьи к оказанию первой психологической помощи.
- Пожилые люди могут иметь ограниченный доступ к мобильным приложениям по обмену сообщениями, таким как WeChat.
  - Обеспечьте пожилых людей правдивой и понятной информацией о вспышке COVID-19, его распространении, о лечении заболевания, вызванного этим вирусом, и эффективных мерах по предотвращению распространения инфекции.
  - Информация должна быть понятной (используйте бытовую лексику и крупный шрифт), взятой из достоверных источников (СМИ, социальные сети, учреждения здравоохранения), чтобы предотвратить иррациональные поступки, такие как употребление бесполезных лекарственных трав.
  - Лучший способ связаться с пожилыми людьми — их стационарные телефоны или регулярные личные визиты (если это возможно). Поощряйте семью или друзей регулярно звонить их старшим родственникам и учить пожилых людей пользоваться видео-чатом.
- Пожилые люди, по незнанию, могут отказаться от использования защитных устройств или методов профилактики.
- Инструкции по использованию защитных устройств должны быть подготовлены в простой доступной и уважительной форме.
- Пожилые люди могут не знать, как пользоваться онлайн-услугами, такими как интернет-магазины, консультации/телефоны доверия или медицинское обслуживание.
  - Обеспечьте пожилых людей информацией о том, как можно получить помощь в случае необходимости, например, по вызову такси или доставке товаров из магазина.
  - Снабжение товарами и услугами, такими как профилактические средства (напр. маски для лица, средства для дезинфекции), продукты питания, транспортные услуги в чрезвычайной ситуации, может снизить уровень тревожности в повседневной жизни.
  - Предложите пожилым людям выполнять простые физические упражнения дома в условиях карантина для поддержки мобильности и психологической разгрузки.

#### ВМЕШАТЕЛЬСТВО 2:

## ПОДДЕРЖКА ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ВСПЫШКИ COVID-19

Люди с ограниченными возможностями и их опекуны сталкиваются с барьерами, которые могут помешать им получить доступ к медицинской помощи и необходимой информации для снижения своего риска во время вспышки COVID-19.

**Это включает:**

➤ **Окружающая среда:**

- Информирование о рисках имеет важное значение для укрепления здоровья, предотвращения распространения инфекции и снижения уровня стресса среди населения. Однако, эта информация зачастую разрабатывается и распространяется без учета потребностей людей с ограниченными возможностями общения.
- Многие медицинские центры недоступны для людей с физической инвалидностью. В связи с проблематичностью передвижения по городу люди с ограниченными возможностями могут оказаться не в состоянии получить доступ к медицинскому обслуживанию в учреждениях здравоохранения.

➤ **Институциональные барьеры:**

- Стоимость медицинских услуг может препятствовать их получению людьми с ограниченными возможностями здоровья.
- Отсутствие протоколов по уходу за людьми с ограниченными возможностями в условиях карантина.

➤ **Поведенческие барьеры:**

- Предвзятости, стигматизация и дискриминация в отношении людей с ограниченными возможностями, включая убеждение в том, что они не способны вносить свой вклад в систему мер по реагированию на вспышку заболевания или принимать свои собственные решения.

Эти барьеры могут привести к дополнительному стрессу людей с ограниченными возможностями и их опекунов во время вспышки COVID-19.

Учет мнений и потребностей людей с ограниченными возможностями при планировании мер реагирования на чрезвычайные ситуации имеет решающее значение для поддержания как физического, так и психического здоровья при одновременном снижении риска инфицирования COVID-19:

- Необходимо разработать доступные коммуникационные сообщения, которые учитывают особенности людей с ограниченными возможностями (в том числе сенсорные, интеллектуальные, когнитивные и психосоциальные нарушения). Примеры могут включать:
  - Доступные веб-сайты и информационные бюллетени, гарантирующие, что люди с ограниченными возможностями зрения могут прочитать ключевую информацию о вспышке болезни.
  - Новости и пресс-конференции о вспышке болезни должны сопровождаться сурдопереводами, проверенными людьми с глухотой.
  - Медицинский персонал должен понимать язык жестов или, по крайней мере, иметь сертифицированных сурдопереводчиков, проверенных людьми с глухотой.
  - Сообщения должны быть понятны людям с интеллектуальными, когнитивными и психосоциальными нарушениями.
  - Следует разрабатывать и использовать не только письменные способы коммуникации, но и устные, а также интерактивные веб-сайты.
- Если лица, осуществляющие уход, должны быть помещены в карантин, необходимо разработать планы по обеспечению постоянной поддержки людей с ограниченными возможностями, нуждающихся в уходе и поддержке.
- Общественные организации и общественные лидеры могут быть полезными партнерами в обеспечении общения и в оказании услуг ПЗПСП людям с ограниченными возможностями, которые были разлучены со своими семьями и опекунами.
- Люди с ограниченными возможностями и их опекуны должны быть включены во все этапы реагирования на вспышку заболевания.

Источники:

- ONG Inclusive. *Recommendations for health protection of people with disabilities during outbreaks: Lessons learned from the 2019 novel coronavirus*. ONG Inclusive: 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.

### ВМЕШАТЕЛЬСТВО 3:

## **ИНФОРМАЦИЯ И ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ПО УПРАВЛЕНИЮ СТРЕССОМ В УСЛОВИЯХ ВСПЫШКИ COVID-19**



➤ **Поощряйте детей разговаривать с вами и проявляйте понимание при общении с ними.** Дети могут по-разному реагировать на трудную/тревожную ситуацию: приставать к людям, которые о них заботятся; ощущать тревогу, гнев или возбуждение; отдаляться; мучиться от ночных кошмаров; страдать от ночного недержания мочи; испытывать частые перемены настроения и т. д.

➤ **Дети обычно испытывают облегчение, когда могут выразить свои чувства в обстановке понимания и поддержки.** У каждого ребенка есть свой способ выражения эмоций. Иногда участие в творческой деятельности, такой как игра и рисование, может облегчить этот процесс. Помогите детям найти от-

крытые способы выражения тревожных чувств, таких как гнев, страх и печаль.

- **Старайтесь создать доброжелательную среду для ребенка.** Дети больше нуждаются в любви взрослых, их внимании в трудные времена.
- Помните, что дети часто реагируют на эмоции взрослых, поэтому взрослым необходимо следить за своей реакцией в отношении кризиса. Важно, чтобы взрослые хорошо справлялись со своими эмоциями и оставались спокойными, прислушивались к тому, что заботит ребенка, говорили с детьми ласково и успокаивали их. Если это уместно и соответствует возрасту ребенка, поощряйте родителей/опекунов обнимать своих детей и повторять, что они любят их и гордятся ими. Это позволит детям чувствовать себя лучше и безопаснее.
- **По возможности создавайте условия для игр и отдыха.**
- Способствуйте тому, чтобы дети находились с родителями и членами их семьи при условии сохранения их безопасности. Избегайте по возможности разлуки детей с опекунами. Если ребенок все-таки нуждается в изоляции от своего опекуна, обеспечьте ему/ей надлежащий альтернативный уход и лицо, которое будет его осуществлять.
- Если дети проживают отдельно от своих опекунов, предоставьте им возможность регулярного общения (например, по телефону, видеозвонкам), найдите для них слова утешения. Обеспечьте соблюдение мер по защите здоровья ребенка.
- **По возможности поддерживайте привычный ритм жизни или помогайте создавать новый уклад в новых условиях.** Это включает учебные занятия, игры и отдых. Продолжайте заниматься школьными уроками, другими видами деятельности, которые не причиняют вреда детям и не идут вразрез с предписаниями органов здравоохранения. Дети могут посещать школу, если это не представляет опасности для их здоровья.
- В простой доступной форме объясните детям, что происходит, как снизить риск заражения. На примерах покажите, как себя обезопасить (напр. покажите, как надо мыть руки).
- Избегайте спекуляций на слухах или непроверенной информации в присутствии детей.
- **В простой, доступной, соответствующей возрасту форме дайте информацию о том, что произошло или может произойти.**
- Обеспечьте взрослых, которые заботятся о детях, видами деятельности в условиях домашней изоляции/на карантинном объекте. Это включает разъяснения по вопросам, связанным с вирусом, в активной форме (вне школы), например:
  - Игры с рифмами для формирования навыков по мытью рук
  - Придуманные истории о вирусе, который исследует тело
  - Превратите уборку дома и дезинфекцию в забавную игру
  - Нарисуйте вирус, микробы для раскрашивания
  - Объясните детям, как устроены средства индивидуальной защиты, чтобы они не боялись.

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

#### ВМЕШАТЕЛЬСТВО 4:

### МЕРЫ ПЗПСП ДЛЯ ВЗРОЛЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ В ИЗОЛЯЦИИ/ НА КАРАНТИНЕ

Во время карантина, по возможности, должны быть предоставлены безопасные каналы для коммуникации, которые помогут снизить ощущение одиночества и психологической изоляции (напр. социальные сети и телефоны горячих линий).

Деятельность по поддержке психологического благополучия взрослых в условиях домашней изоляции/карантина:



©Sarah Harrison/IFRC PS Centre © Church of Sweden/ ACT Alliance/ 2010/ Osh, Kyrgyzstan

- Физические упражнения (йога, тайчи, упражнения на растягивание).
- Упражнения на развитие когнитивных способностей.
- Упражнения на релаксацию (дыхательные упражнения, медитация, упражнения для развития памяти).
- Чтение книг и журналов.
- Сокращение времени на просмотр пугающих телевизионных программ.
- Сокращение времени на слухи.
- Поиск информации из надежных источников (государственное радио или новостные бюллетени).
- Сокращение времени на поиск информации (1-2 раза в день).
- Следует признать, что дом иногда не является безопасным местом для женщин. Поэтому должна быть доступна информация об убежище или возможности получения немедленной помощи.

#### ВМЕШАТЕЛЬСТВО 5:

### ПОДДЕРЖКА ЛЮДЕЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННУЮ С COVID-19

Информация для людей, осуществляющих деятельность, непосредственно связанную с COVID-19:

- В условиях вашей сегодняшней деятельности вы и ваши коллеги, вероятно, испытываете стресс. И это нормально при данных обстоятельствах. Возможно также ощущение того, что работа выполняется недостаточно хорошо, что есть высокий спрос на услуги.
- Стресс и связанные с ним чувства ни в коем случае не означают, что вы не можете выполнять свою работу или что вы слабы, даже если вы так себя ощущаете. Стресс на самом деле может быть даже полезен для поддержания вашей деятельности и ее целенаправленности. Управление стрессом и психосоциальным благополучием в данных условиях так же важно, как и управление своим физическим здоровьем.
- Позаботьтесь о себе: не забывайте об отдыхе и передышках во время работы или между сменами; не забывайте про еду; находите время для физических упражнений; поддерживайте контакты с семьей и друзьями. Старайтесь не использовать бесполезные стратегии совладания, включая употребление табака, алкоголя или других наркотиков, которые могут ухудшить состояние вашего физического и психического здоровья.
- К сожалению, некоторые сотрудники могут подвергнуться остракизму со стороны своей семьи или земляков из-за стигматизации. Это может значительно усложнить и без того сложную ситуацию. По возможности, поддерживайте связь с вашими близкими через использование цифровых технологий. Обратитесь за социальной поддержкой к вашим коллегам, начальнику, доверенным лицам, которые, возможно, испытывают то же, что и вы.

- Сценарий ситуации, связанной с эскалацией коронавируса, является беспрецедентным для многих сотрудников, особенно если ранее они не привлекались к участию в мероприятиях ЧС. Попробуйте, тем не менее, применить в сегодняшних условиях стратегии по управлению стрессом, которые вам помогали ранее. Помните, что сценарии могут быть разными, а стратегии одинаковыми.
- Если ваш стресс усиливается, и вы чувствуете себя подавленным, в этом нет вашей вины. Каждый человек испытывает стресс и справляется с ним по-разному. На это могут влиять факторы стресса, связанные с обстоятельствами вашей личной жизни. Вы можете замечать изменения в отношении к работе, связанные с повышенной раздражительностью, ощущением тревоги, хронической усталостью. Вам может быть труднее расслабиться во время отдыха, или вы можете испытывать необъяснимую физическую боль (напр. боль в животе).
- Хронический стресс может повлиять на ваше психическое благополучие и вашу работу даже после улучшения ситуации. Если вы не можете самостоятельно справиться со стрессом, пожалуйста, обратитесь к своему руководителю или сотруднику с соответствующими полномочиями за помощью.

### Информация для руководителей:

Если вы являетесь руководителем, помните о том, что защита сотрудников от хронического стресса и помощь в сохранении психического здоровья, имеет непосредственное влияние на качество выполнения ими трудовых обязательств.

- Следите за психологическим состоянием своих сотрудников и создавайте благоприятные условия для их общения с вами, в том числе на темы, связанные с ухудшением их самочувствия.
- Обеспечьте хорошую качественную коммуникацию и предоставление достоверной информации своим сотрудникам. Это поможет снизить уровень беспокойства, связанного с неопределенностью, а также повысить ощущение надлежащего контроля.
- Подумайте, есть ли возможность предоставить вашим сотрудникам отдых для восстановления сил, в которых они нуждаются. Это важно для физического и психического благополучия. Кроме того, во время отдыха сотрудники могут провести необходимые мероприятия по уходу за собой.
- Обеспечьте краткий и регулярный форум, позволяющий работникам выражать свои чувства и задавать вопросы, а также поощряйте коллегиальную поддержку среди коллег. Не нарушая конфиденциальности, обратите особое внимание на тех сотрудников, которые, как вам известно, испытывают трудности в личной жизни, ранее страдали плохим психическим здоровьем или не имеют социальной поддержки (возможно, из-за остракизма в обществе).
- Обучение поведенческой психотерапии или психокоррекции (PFA) может принести пользу руководителям и работникам, обладающим навыками оказания необходимой поддержки коллегам.
- Информировать своих сотрудников и обеспечить им доступ к услугам по охране психического здоровья и психосоциальной реабилитации, которые предоставляются, возможно, персоналом таких служб вашей организации или службами других учреждений, доступ к которым может быть осуществлен в режиме онлайн.
- Руководители различных уровней будут сталкиваться с такими же факторами стресса, как и их сотрудники. Кроме того, они могут быть подвержены дополнительному влиянию стрессоров, связанных с их должностной ответственностью. Важно, чтобы вышеприведенные положения и стратегии действовали как для рядовых сотрудников, так и для руководителей, дабы снизить эффект стресса.

Для получения информации о правах работников в условиях вспышки COVID-19, пожалуйста, обращайтесь к этим источникам:

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](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0)

Источник: 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.

### ВМЕШАТЕЛЬСТВО 6:

## ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО МЕРАМ ПЗПП В УСЛОВИЯХ ВСПЫШКИ COVID-19

Эта информация направлена на укрепление психического здоровья и благополучия населения, пострадавшего от COVID-19.

Информация для населения по управлению стрессом в условиях вспышки COVID-19:

- Это нормально-чувствовать себя грустным, расстроенным, обеспокоенным, смущенным, испуганным или злым во время кризиса.
- Поговорите с людьми, которым вы доверяете. Свяжитесь со своими друзьями и семьей.
- Если вы должны оставаться дома, поддерживайте здоровый образ жизни (включая правильное питание, сон, физические упражнения и социальный контакт с близкими людьми). Поддерживайте связь с семьей и друзьями через электронную почту, телефонные звонки и использование платформ социальных сетей.
- Не употребляйте табак, алкоголь или другие наркотики, чтобы справиться со своими эмоциями.
- Если вы чувствуете себя подавленным, поговорите с медицинским работником, социальным работником, иным специалистом или с человеком, которому вы доверяете (например, религиозным деятелем или старейшиной общины).
- Имейте план действий в случае, если вам понадобится помощь, связанная с физическим или психическим здоровьем, психосоциальными нуждами.
- Получите информацию о рисках для вашего здоровья и о мерах предосторожности. Используйте надежные источники для получения информации, такие как веб-сайт ВОЗ, а также государственных учреждений общественного здравоохранения.
- Сократите время, которое вы и ваша семья тратите на просмотр или прослушивание угнетающих безрадостных сообщений в средствах массовой информации.
- Примените навыки, которые вы использовали в иные трудные времена, чтобы управлять своими эмоциями во время этой вспышки коронавирусной инфекции.

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

### Справочная информация:

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

**Важные документы и ссылки на сайты**

Psychological First Aid

[https://www.who.int/mental\\_health/publications/guide\\_field\\_workers/en/](https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/)

IASC Guidelines for mental health and psychosocial support in emergency settings

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

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

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

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

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

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

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

This is version 1.5 of this document (Feb 2020). It will be updated regularly during the COVID-19 outbreak. Contact the IASC MHPSS Reference Group ([mhpss.refgroup@gmail.com](mailto:mhpss.refgroup@gmail.com)) for a copy of the latest version.

©IASC Reference Group MHPSS, 2020. All rights reserved. Contact the IASC MHPSS Reference Group ([mhpss.refgroup@gmail.com](mailto:mhpss.refgroup@gmail.com)) for existing translations or permission to translate.

Перевод на русский язык подготовлен Союзом охраны психического здоровья, Россия.