

COVID-19 SALGINI - VERSİYON 1.0'İN RUH SAĞLIĞI VE PSİKOSOSYAL YÖNLERİNE YÖNELİK BİLGİLENDİRME NOTU



GİRİŞ:

Bu brifing notu, 2019 yeni koronavirüs (COVID-19) salgını ile ilgili temel ruh sağlığı ve psikososyal destek (MHPSS) hususlarını özetlemektedir. Özet en son Şubat 2020'de güncellenmiştir.

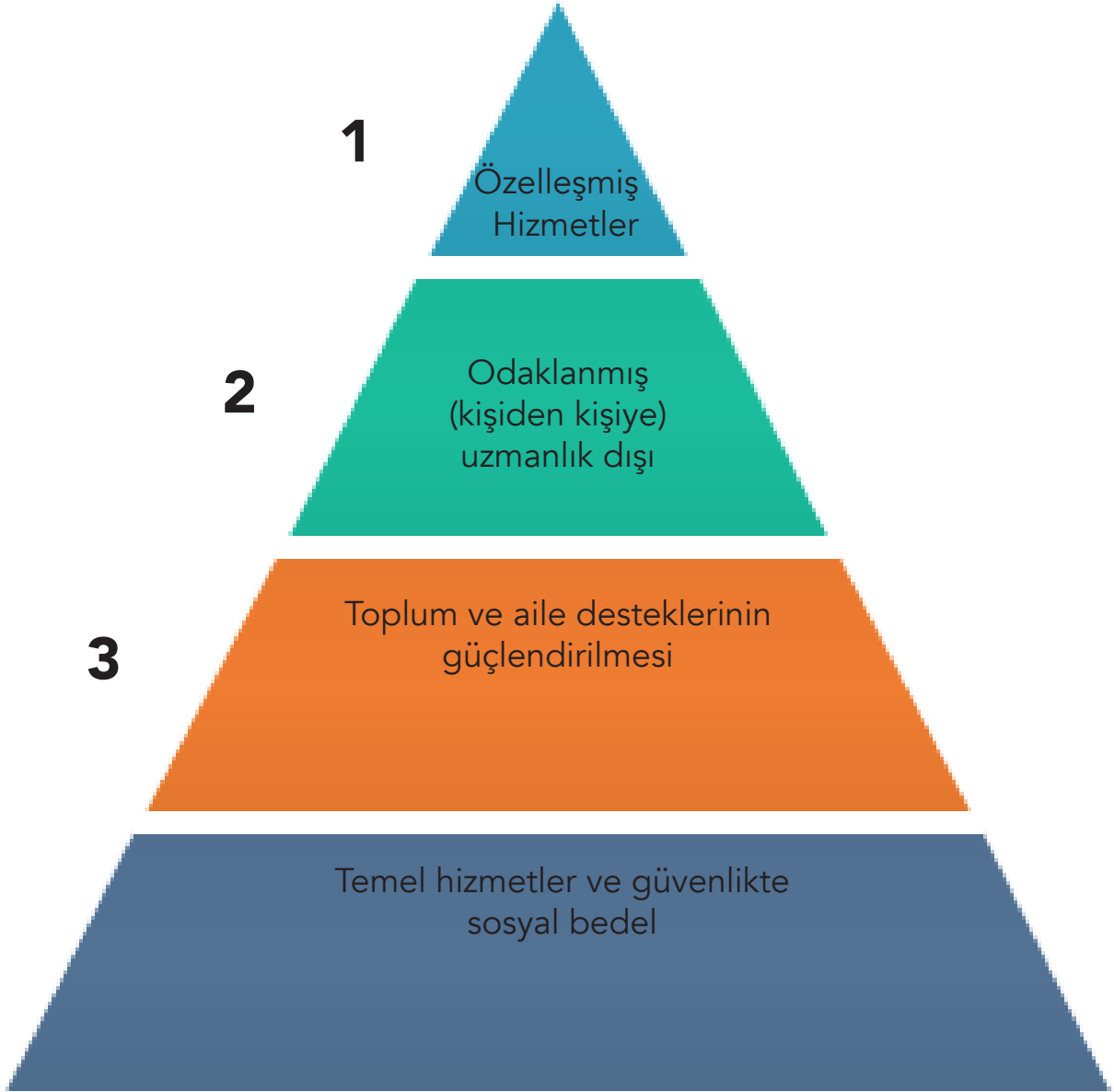
Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek (MHPSS)

Global Tanımlar:

'Ruh sağlığı ve psikososyal destek' (MHPSS) bileşik terimi Acil Durumlarda MHPSS için Kurumlar Arası Daimi Komite (IASC) Kılavuzlarında 'MHPSS konusunda korumayı veya teşvik etmeyi amaçlayan her türlü yerel veya harici desteği tanımlamak için kullanılır. Küresel insani yardım sistemi, sağlık, sosyal, eğitim ve toplum ortamlarında biyolojik yaklaşımlar ve sosyokültürel yaklaşımlarla çalışanlar da dahil olmak üzere COVID-19 salgını gibi acil durumlara yanıt veren çok çeşitli aktörleri birleştirmek için MHPSS terimini ve uygun destek sağlamada farklı ve tamamlayıcı yaklaşımlara duyulan ihtiyacın altını çizmektedir'.¹

IASC Yönergeleri:

Acil Durumlarda MHPSS için IASC Yönergeleri, salgın müdahale faaliyetlerine birden fazla müdahale düzeyinin entegre edilmesini önerir. Bu seviyeler bir ruh sağlığı ve psikososyal ihtiyaç spektrumu ile uyumludur ve temel hizmetlere sosyal ve kültürel hususları dahil etmekten daha ağır koşullara sahip bireyler için özel hizmetler sunmaya kadar uzanan bir müdahale piramidinde (Bkz. Şekil 1) temsil edilmektedir. Temel ilkeler: zarar vermemek, insan haklarını ve eşitliği teşvik etmek, katılımcı yaklaşımları kullanmak, mevcut kaynaklar ve kapasiteler üzerine inşa etmek, çok katmanlı müdahaleler benimsemek ve entegre destek sistemleri ile çalışmak. Kılavuzların kullanımı için kontrol listeleri IASC Referans Grubu tarafından hazırlanmıştır.



ÖRNEKLER

1

Ruh sağlığı uzmanları tarafından ruh sağlığı hizmeti (psikiyatri hemşiresi, psikolog, psikiyatrist vb.)

2

Aile hekimleri tarafından temel ruh sağlığı bakımı. Toplum çalışanları tarafından temel duygusal ve pratik destek

3

Sosyal ağları etkinleştirme. Destekleyici çocuk dostu alanlar. Ortak geleneksel destekler

4

Güvenli, sosyal açıdan uygun ve saygınlığı koruyan temel hizmetleri savunma

COVID-19 Karşısında Ruh Sağlığı ve Psikososyal Yanıtlar

Herhangi bir salgında, bireylerin stresli ve endişeli hissetmeleri yaygındır. Etkilenen kişilerin (doğrudan ve dolaylı olarak) ortak yanıtları şunları içerebilir: ³

- Hastalanma ve ölme korkusu,
- Bakım sırasında enfekte olma korkusu nedeniyle sağlık tesislerine yaklaşımdan kaçınmak,
- Geçim kaynaklarını kaybetme korkusu, izolasyon sırasında çalışmama ve işten çıkarılma korkusu,
- Hastalıkla ilişkili olduğu için sosyal olarak dışlanma /karantinaya alınma korkusu, (örn.etkilenen bölgelerden gelen veya onlardan olduğu düşünülen kişilere karşı ırkçılık)
- Sevdiklerini koruma konusunda güçsüz hissetme ve virüs nedeniyle sevdiklerini kaybetme korkusu,
- Karantina nedeniyle sevdiklerinizden ve size bakım verenlerden ayrılma korkusu
- Ebeveynler veya bakım verenler karantinaya alındığı için, refakatsiz veya ayrılmış çocuklara, engelli kişilere veya yaşlılara enfeksiyon korkusu nedeniyle bakmayı reddetme,
- İzolasyon nedeniyle çaresizlik, can sıkıntısı, yalnızlık ve depresyon duyguları,
- Önceki bir salgının deneyimini yeniden yaşama korkusu,

Acil durumlar her zaman streslidir, ancak COVID-19 salgınına özgü spesifik stres faktörleri popülasyonu etkiler. Stresler faktörleri şunları içerir:

- Enfekte olma ve başkalarına bulaştırma riski, özellikle COVID-19'un yayılım özellikleri %100 bilinmediğinden,
- Diğer sağlık sorunlarının (örn. Ateş) yaygın semptomları COVID-19 ile karıştırılabilir ve enfekte olma korkusuna yol açabilir.
- Bakım verenler, çocuklarının uygun bakım ve destek olmadan evde yalnız olmasından (okulların kapanması nedeniyle) giderek daha fazla endişe duyabilirler.
- Bakım verenlerin, başka bakım ve desteğin mevcut olmadığı durumda karantinaya alınırca, yaşlı yetişkinler (Müdahale 1) ve engelliler (Müdahale 2) gibi korunmasız bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlığının bozulması riski.⁴

COVID-19 Karşısında Ruh Sağlığı ve Psikososyal Yanıtlar (devamı)

Ayrıca, ön safta çalışanlar (hemşireler, doktorlar, ambulans sürücüleri, vaka tanımlayıcıları ve diğerleri dahil) COVID-19 salgını sırasında ek stres faktörleri yaşayabilir:

- COVID-19 hastalarıyla çalışanlara yönelik damgalama ve bunların kalıcılığı
- Sıkı biyo-güvenlik önlemleri:
 - Koruyucu ekipmanın fiziksel olarak zorlaması
 - Fiziksel izolasyonun, hasta veya zor durumdaki birine rahatlık sağlamayı zorla tırması
 - Sürekli farkındalık ve uyanıklık
 - Otonomi ve özerkliği önlemek için katı prosedürler uygulanması
- Uzun çalışma saatleri, artan hasta sayıları ve COVID-19 hakkında bilgi geliştikçe en iyi uygulamalardan haberdar olmak da dahil olmak üzere çalışma ortamında daha yüksek talepler
- Yoğun çalışma programları ve toplum içinde ön safta çalışanlara yönelik damgalama nedeniyle sosyal destek kullanma kapasitesinin azalması
- Temel öz bakımı uygulamak için yetersiz kişisel kapasite veya enerji kapasitesi
- COVID-19 bulaşmış kişilere uzun süreli maruz kalma hakkında yetersiz bilgi
- Ön saftakilerin çalışmaları sonucunda COVID-19'u arkadaşlarına ve ailelerine geçireceğinden korkma

COVID-19 salgını sırasında nüfustaki sürekli korku, endişe ve stres faktörleri, topluluklarda ve ailelerde uzun vadeli sonuçlara yol açabilir:

- Sosyal ağların, yerel dinamiklerin ve ekonomilerin bozulması
- Hayatta kalan hastalara yönelik toplumlar tarafından damgalama
- Devlet ve ön saf çalışanlarına karşı olası öfke ve saldırganlık
- Hükümet ve diğer yetkililer tarafından sağlanan olası bilgi güvensizliği
- Gelişmekte olan veya mevcut zihinsel sağlık ve madde kullanım bozuklukları olanların, sağlık tesislerinden kaçınmaları veya bakım verenlerine erişememelerinden dolayı nüksetme ve diğer olumsuz sonuçların yaşanması

Bu korku ve tepkilerin bazıları gerçekçi tehlikelerden kaynaklanmaktadır, ancak birçok tepki ve davranış da bilgi eksikliği, söylenti ve yanlış bilgiden kaynaklanmaktadır. ³

COVID-19 ile ilgili yaygın söylentiler şunlardır:

- Virüs sadece yaşlı insanlara bulaşıyor, gençlere ve çocuklara zarar vermiyor
- Virüs evcil hayvanlar yoluyla bulaşabilir ve insanlar evcil hayvanlarını terk etmelidir

COVID-19 Karşısında Ruh Sağlığı ve Psikososyal Yanıtlar (devamı)

- Ağız yıkama suyu, antibiyotikler, sigaralar ve yüksek alkollü likör kullanımı COVID-19'u öldürebilir
- Hastalık önceden planlanmıştır ve COVID-19 belirli bir popülasyonu hedeflemek için tasarlanmış bir biyo-silahtır
- Gıda maddeleri kirlenir ve virüsü yayar
- Yalnızca belirli kültürel veya etnik grupların üyeleri virüsü yayabilir

Sosyal damgalanma ve ayrımcılık; enfekte olmuş kişilere, aile üyelerine ve sağlık çalışanlarına yönelik olanlar da dahil COVID-19 ile ilişkilendirilebilir. COVID-19 için acil durum müdahalesinin tüm aşamalarında damgalanma ve ayrımcılığa yönelik adımlar atılmalıdır. Aşırı hedefleme olmadan COVID-19'dan etkilenen kişilerin entegrasyonunu teşvik etmeye özen gösterilmelidir (Aşağıya bakınız: Kapsayıcı ilkeler: 'Bütün Toplum' yaklaşımı ').⁵

Daha olumlu bir not ise, bazı insanlar başa çıkma ve dayanıklılık yolları bulma konusunda gurur gibi olumlu deneyimler yaşayabilir. Felakete karşı karşıya olan topluluk üyeleri genellikle büyük fedakarlık ve işbirliği gösterirler ve insanlar başkalarına yardım etmekten büyük memnuniyet duyabilirler.⁶ Bir COVID-19 salgını sırasında MHPSS (Mental Health and Psychosocial Support- Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek) topluluğu etkinliklerine örnekler arasında şunlar olabilir:

- Telefon görüşmeleri veya kısa mesajlar kullanılarak tecrit edilebilecek kişilerle sosyal iletişimin sürdürülmesi
- Topluluk içinde, özellikle sosyal medya kullanmayan bireylerle önemli olgusal mesajları paylaşma
- Ailelerinden ve bakım verenlerinden ayrılan kişilere bakım ve destek sağlanması



COVID-19 Karşısında Kapsayıcı İlkeler

Daha Geniş Bağlam

- MPHSS müdahaleleri bağlama göre temellendirilmelidir. COVID-19 salgını dışında, bu toplulukta önceden var olan ve devam eden sorunlar nelerdir? MPHSS müdahalesi bu sorunlardan ayrı ele alınmamalıdır.
- Virüs diğer ülkelere de yayıldığı için ruh sağlığı konusunu ve psikososyal ihtiyaçları ele alırken ortak bir yaklaşımı benimsemek gerekir.
- Her bağlamda, bilgi, bakım ve desteğe erişimde engeller yaşayabilen veya daha yüksek enfeksiyon riski altında olan nüfus içindeki belirli grupların ihtiyaçlarını anlamak gerekir. MPHSS desteği çocukların, yaşlı yetişkinlerin, engelli bireylerin ve diğer hassas grupların (bağışıklık sistemi risk altında olan veya etnik azınlık gruplar) ihtiyaçlarına uygun şekilde uyarlanmalıdır ve erişilebilir olmalıdır. Ayrıca kadınların, erkeklerin, kız ve erkek çocukların özel ihtiyaçları da düşünülmelidir.
- MPHSS yaklaşımlarının geliştirilmesi ve COVID-19 salgınından farklı zamanlarda etkilenen her bir nüfusun ihtiyacına göre uyarlanması gerekir (yüksek enfeksiyon oranları öncesinde, sırasında ve sonrasında).
- Hazırlık, bir salgının başlangıcında yanıtı önemli ölçüde artıracak ve hızlandıracaktır. Salgının henüz yayılmadığı ülkelerin olası bir MPHSS yanıtı hazırlaması gerekir. Bu ülkeler COVID-19 salgınına şu anki yanıtı ve önceki salgınlar sırasında yapılan MPHSS çalışmalarını hazırlıklarına rehberlik etmek için kullanmalıdır.

Örnek: Çin'de kullanılan COVID-19 MPHSS faaliyetleri diğer ülkelere uygun olmayabilir ve yeni bağlamlara göre uyarlanmaları gerekebilir (kültür, dil, sağlık ve sosyal sistemlere uyarlamalar dahil).

COVID-19 Yanıtında MPHSS'yi Güçlendirin

- MPHSS, herhangi bir halk sağlığı müdahalesinin temel bir bileşeni olmalıdır. Ruh sağlığı ve psikososyal değerlendirmelerini anlayıp bunları ele almak, virüsün yayılmasını durdurmak ve zorluklarla baş etme kapasitesi için kilit görevi görecektir. Bu ayrıca virüs salgınının toplumların iyi oluşunu uzun vadede etkilemesini önlemek açısından da önem taşır.

- Bu MHPSS yaklaşımlarının ve halka yönelik yapılan aktivitelerin entegre edilmesini içerir. Bunlar halka yönelik stratejiler, sosyal yardım, vaka tanımlaması ve irtibat takibi, sağlık tesisleri karantina sahalarındaki aktiviteler (Müdahale 4) ve taburculuk/bakım stratejileri gibi faaliyetlerdir.
- Ruh sağlığı müdahaleleri genel sağlık hizmetleri (birinci basamak sağlık hizmeti dahil) dahilinde gerçekleştirilmeli, buna ilaveten okullar, toplum merkezleri ve gençlik merkezleri gibi yapılarda da organize edilebilir.
- Ön saf çalışanların iyi oluşları ve ruh sağlıkları incelenmeli ve desteklenmelidir. Sağlık çalışanlarına, vaka tanımlayıcılarına, ceset yönetimine katılan işçilere ve diğer birçok personele ve gönüllüye salgın sırasında ve sonrasında devam eden MHPSS sağlanmalıdır (Müdahale 5).
- Örnek: Deneyimler, karantinadaki günleri boyunca seçim yapabilen (örneğin yemek seçenekleri), yapılandırılmış etkinliklere erişebilen, rutini olan ve çeşitli bilgi güncellemeleri (bildirim panolarında veya metin mesajlarıyla) alabilen kişilerin izolasyonda olup daha az bir otonomiye sahip kişilerden daha iyi başa çıktığını göstermektedir. Karantina sahası oluştururken psikososyal bir yaklaşım benimsemek hem karantinadaki kişilerin hem de onların ailelerinin iyi oluşlarına katkı sağlayacaktır.

Koordinasyonu Vurgulamak

- Salgın müdahalesinde rol alacak bütün iş kollarının MHPSS'yi göz önünde bulundurmaları gerekmektedir.
- Koordinasyon mekanizmalarının açık olması ve MHPSS teknik uzmanlığı ile entegrasyonunun sağlanması kritiktir.
- MHPSS bilgi ve araçlarını tüm sektörler arasında paylaşımına sunmak, salgın sırasında kaynaklardan yararlanmak için çok kritiktir. Bilgi ve bilir kişilerin olmadığı durumlarda MHPSS ile ilgili online eğitimler sağlanmalı, bunlar devletler ve organlar ile paylaşılmalıdır. Örnek: Risk iletişimi herhangi bir salgın/kriz durumunda temel unsurdur. Pozitif ruh sağlığı mesajlarını halkla bütünleştirmek (Müdahale 6) (TV, sosyal medya aracılığıyla) toplumun iyi oluşunu destekleyecektir. Bu medya çalışanları da dahil olmak üzere bütün iş kollarının sorumluluğudur (korunma, eğitim).
- Kapsamlı bir kamuoyu bilinçlendirme kampanyası yürütülmelidir. Böylece halk eğitilebilir, stigmalar ve bulaşma ile ilgili abartılı korkular ele alınabilir ayrıca halkın ön saf çalışanlarını desteklemesi teşvik edilir.

Mevcut Hizmetler

- Var olan MHPSS uzmanlığı ve yapılarını her bir bölge için (halk sağlığı ve eğitim hizmetleri) planlamak önemlidir. Planlamak; kaynakları sunmak, harekete geçirmek ve koordine etmeyi içerir.
- Korunma, yaşamsal ihtiyaçlar gibi endişeleri olan çocuk ve ailelerin hizmetlere derhal erişebilmelerini sağlamak için kurumlar arası ve sektörler arası sevk yollarının oluşturulması veya geliştirilmesi kritik öneme sahiptir.
- Mevcut MHPSS çalışanlarını salgın gibi acil durumlarda eğitmek mümkün olmayabilir. Bu nedenle acil durumlar için MHPSS yaklaşımına uygun eğitim sağlanması ve kapasite oluşturulması, mevcut hizmetlerin COVID-19 bağlamında MHPSS sağlamasını teşvik edecektir.
- Madde kullanım bozukluğu ve ruhsal bozukluğu olan bireylerin tedaviye ve desteğe erişimini sağlamak (tesis veya toplum içinde) için salgın sırasında önlemlerin alınması gerekir. Ruhsal bozukluğu ve madde kullanım bozukluğu olan kişilerin tüm diğer insanlarla eşit olarak tedavi süresince bilgilendirilmiş onam alma hakkına her zaman saygı gösterilmelidir.
- Yatarak tedavinin olduğu bir ruh sağlığı tesisinde kalırken COVID-19 semptomları geliştiren kişiler, diğer tüm insanlarla aynı düzeyde kaliteli tedaviyi ve desteği almalıdır.
- Kurumlar (örneğin yatılı ruh sağlığı tesisleri ve ıslah hizmetleri) ve bakım evleri veya tesisleri COVID-19 enfeksiyonu riskini en aza indirmek için prosedürler ve enfekte olmuş kişilere yanıt verme protokolleri geliştirmelidir.
- COVID-19 salgını sırasında kronik hastalığı veya engeli olan bireyler, bakımlarının aksamaması konusunda dikkate alınmalıdır. İlaçlara, günlük bakımlara, yemeklere vb. erişimlerinin kesintiye uğramaması için adımlar atılmalıdır.
- Mevcut hizmetler yeni koşullara ve değişen hizmet arama şekillerine göre adapte edilmelidir. Örneğin mobil erişim birimleri aracılığıyla insanları evinde ziyaret ederek destek sağlamak (Ruhsal bozukluğu veya madde kullanım bozukluğu olan bireyler de dahil). Fiziksel ve zihinsel engelli bireyler (örneğin grup temelli müdahaleler) için toplum hizmetlerine enfeksiyon riskini en aza indirecek, ancak gerekli desteği sürdürecektir şekilde uyarlamalar yapılması gerekebilir.

Örnek: Bazı MHPSS hizmetleri COVID-19 sırasında kapanabilir. Bu durum eğitimli personelin MHPSS'yi video ve telefon görüşmeleri veya sosyal medya yoluyla sağlama fırsatı sunar.

Yerel Bakım Yapıları Üzerine İnşa Etmek

- Ulusal ruh sağlığı, sosyal bakım ve refah programları, eğitim ortamları ve yerel hükümet ve sivil toplum kuruluşları MHPSS müdahalesinde anahtar rol oynayabilir.
- Resmi MHPSS hizmetlerinin bulunmadığı bölgelerde iş birliği yapmak için ana bakım kaynakları belirlenmelidir (aileler, sosyal gruplar veya dini liderler, geleneksel şifacılar gibi).
- Güvenilir ve saygın topluluk liderleri de dahil olmak üzere yerel aktörler ölüm, keder ve kayıp gibi salgınla ilgili konular dahil olmak üzere toplumlarına salgın ile ilgili psikososyal destek sunabilirler.
- Bu aktörleri hem COVID-19 bilgisi hem de MHPSS becerileri (örn. Psikolojik İlk Yardım) ve daha özel desteğe ihtiyaç duyan bireyleri nasıl (ve nerede) yönlendirecekleri ile ilgili destekleyin. Yeterli personelin MHPSS'yi çocuklara, engelli kişilere ve diğer hassas yetişkinlere ulaştırmak için bilgi ve becerilerle donatıldığından emin olun.

Örnek: Bazı ön saf çalışanlar, korku veya stigma sebebiyle aileleri ve toplum üyeleri tarafından dışlanabilirler. Veya müdahale yapan kişilerin aileleri de stigmaya maruz kalıp toplumdan izole edilebilirler. Bu damgalama, kişilerin ruhsal refahına zarar verebilir ve zaten zorlayıcı bir durumu çok daha zor hale getirebilir (çalışanların moralini etkileyebilir). Bu süre zarfında, müdahalede bulunanların ruhsal refahını korumak önemlidir. Topluluk liderleriyle ilişki kurmak, bu tür yanlış kanılara karşı koymak için önemli bir adımdır. Müdahalede bulunan sağlık personeli için akran destek grupları da müdahale sırasında bir sosyal destek görevi görebilir.

Koruyucu Çevreler

- Zayıflık ve hassaslıklardan ziyade toplulukların gücüne ve becerikliliğine vurgu yapılmalıdır.
- Bakım sağlamak için güvenli ve korunan ortamlar yaratılmalı ve var olan güç ve kaynaklardan yararlanılmalıdır.
- Kişiler ve toplu müdahalelerin ortaya koyduğu tüm eylemler, refahı teşvik etmeli ve refahın korunmasını sağlamalıdır.
- Umud, güvenlik, sükunet, sosyal bağlantı ve öz-toplum etkililiği gibi temel psikososyal ilkeler her bir müdahaleye dahil edilmelidir.
- Çocuklar, engeli olan bireyler, yaşlı yetişkinler, bağışıklık sistemi risk altında olanlar, stigma ve ayrımcılığa uğrayan etnik/kültürel gruplar gibi hassas grupların

korunmasını sağlamaya ekstra dikkat edilmelidir.

- Telefon yardım hatları toplumda üzüntülü ve kaygılı hisseden bireyleri desteklemek için etkili bir araç olabilir. Yardım hattında görev alacak gönüllülerin/personelin MHPSS (örneğin psikolojik ilk yardım) konusunda eğitilmesi ve denetlenmesi gerekir. Ayrıca arayan kişilere bir zarar vermemeleri için COVID - 19 salgını hakkında güncel bilgilere sahip olmaları gerekmektedir.

Örnek: WhatsApp, WeChat, sosyal medya ve diğer teknoloji yöntemleri özellikle izolasyonda olan kişiler için destek grupları oluşturmak / sosyal desteği sürdürmek için kullanılabilir.

Örnek: Yakını kaybetmiş kişiler yas tutma fırsatına sahip olmalıdır. Eğer geleneksel bir şekilde defin etmek mümkün değil ise yerel adet ve ritüelleri koruyacak alternatif yöntemler belirlenmeli ve uygulanmalıdır (Lütfen IASC MHPSS yönergelerine bakınız. Eylem Sayfası 5.3). 1, 12

'Bütün Toplum' Yaklaşımı

- Belirli hedeflere ve hedef gruplara odaklanmış müdahalelerin olması gerekmezle birlikte, MHPSS'nin "tüm toplum" yaklaşımına ihtiyacı vardır.
- "Toplumun tamamı" yaklaşımı, virüs, ırk / etnik köken, yaş, cinsiyet, meslek veya bağıllık ile doğrudan veya dolaylı temaslarına bakılmaksızın, etkilenen tüm nüfusun MHPSS ihtiyaçlarını ele almayı gerektirir.

Toplumun tüm üyeleri için geçerli MHPSS faaliyetleri şunları içerir:

- o Solunum veya diğer öz bakım stratejilerinin teşvik edilmesi ve diğer kültürel uygulamalar.
- o Korku ve kaygının normalleştirilmesiyle ilgili mesajlar ve insanların birbirini destekleyebileceği yollar (Müdahale 6)
- o COVID-19 hakkında açık, öz ve doğru bilgiler (rahatsızlık duyulursa yardıma nasıl erişileceği de dahil)
- o Örnek: Ölümler COVID-19'un ötesinde, örneğin grip veya bir iltihap kaynaklı olabilir. Bu ölümlerden etkilenen aileler, virüsten etkilenen aileler gibi yas konusunda MPHSS'ye aynı şekilde ihtiyaç duyacaktır.

Uzun Vadeli Perspektif

- Acil durumlar, uzun vadeli ruhsal sağlık, sosyal bakım ve sosyal refah yapılarını güçlendirmek için önemli fırsat yaratan bir kaynak akışına yol açabilir.

Örnek: Yerel sağlık ve sağlık dışı aktörlerin kapasitesinin geliştirilmesi sadece mevcut COVID-19'daki MHPSS'yi desteklemeyecek, aynı zamanda gelecekteki acil durumlara hazırlanmayı da kolaylaştıracaktır.

KÜRESEL OLARAK ÖNERİLEN FAALİYETLER

Aşağıdaki liste, COVID-19'a verilen yanıtın bir parçası olarak uygulanması gereken on beş temel faaliyeti özetlemektedir.

- 1- Eğitim ihtiyaçlarını ve kapasite boşluklarını içeren; bağlamın ve kültürel olarak spesifik MHPSS konuların, ihtiyaçların ve ulaşılabilir kaynakların hızlı bir değerlendirmesini yapmak
- 2- MHPSS ajansların, hükümetin ve ortakların arasındaki işbirliğini kolaylaştırarak MHPSS koordinasyonunu güçlendirmek. MHPSS'yi düzenlemek; sağlık, koruma ve diğer ilgili aktörler de dahil olmak üzere sektörler arası girişim olmalıdır. Sektör toplantıları yapıyorsa tüm sektörlerdeki aktörleri desteklemek için MHPSS Teknik Çalışma Grubu oluşturulmalıdır.
- 3- Belirlenen ihtiyaçları, boşlukları ve mevcut kaynakları içeren değerlendirilmeden edinilen bilgileri; yaygın ve ağır ruh sağlığı koşulları olan kişilere bakım ve madde bağımlılığı bozukluklarının belirlenmesi ve sağlanması için bir sistem kurmak ve katkıda bulunmak için kullanmak. Devam eden sağlık sisteminin güçlendirilmesi kapsamında, yaygın ve şiddetli ruh sağlığı koşullarına sahip olan kişileri tanımlamak ve bakım sağlamak için her sağlık tesisi en az bir eğitilmiş kişi ve uygun bir sistem olmalıdır (mhGAP İnsani Müdahale Kılavuzu ve diğer araçları kullanarak). Bu, uzun süreli kaynakların tahsis edilmesini ve kalite koordinasyonunu ve sürdürülebilir, uzun vadeli girişimleri etkilemek için bir MHPSS savunuculuk stratejisinin geliştirilmesini gerektirir.
- 4- COVID-19 vakaları, hayatta kalanlar, temaslar (özellikle yalnız olanlar), aile üyeleri, ön saf çalışanları ve daha geniş toplum için , savunmasız grupların (örneğin çocuklar, yaşlı yetişkinler ve engelli insanlar) ihtiyaçlarına özel dikkat göstererek bir MHPSS stratejisi oluşturun. Stratejideki şu kısımdan emin olun: korku, damgalama, olumsuz baş etme stratejileri ve değerlendirme yoluyla belirlenen diğer ihtiyaçlar ve toplum tarafından önerilen olumlu başa çıkma stratejileri üzerine inşa edilir ve topluluklar ile sağlık, eğitim ve sosyal yardım hizmetleri arasında yakın işbirliğini teşvik eder.
- 5- Tüm tepki faaliyetlerine ruh sağlığı ve psikososyal konularını entegre edin.
- 6- COVID-19 hakkında doğru bilgilerin hazır olduğundan; ön saf çalışanları, COVID-19 ile enfekte olan hastalar ve topluluk üyeleri için erişilebilir olduğundan emin olun. Bilgiler; iletimin önlenmesi, psikososyal refahı teşvik eden mesajlarla birlikte sağlık desteğinin nasıl aranacağı gibi konular için kanıta dayalı uygulamayı

içermelidir. (Müdahale)

- 7- Tüm ön saf çalışanlarını (hemşireler, ambulans şoförleri, gönüllüler, tanımlayıcılar, öğretmenler ve diğer topluluk liderleri, karantina bölgelerinde sağlık dışı çalışanlar dahil) temel psikososyal bakım ilkeleri, önce psikolojik yardım ve gerektiğinde nasıl yönlendirme yapılması ile ilgili eğitin. COVID-19 tedavi ve izolasyon/karantina alanlarında eğitilmiş MHPSS personeli bulunmalıdır. Enfeksiyon riskleri nedeniyle personeli bir araya getirmek mümkün değilse internet üzerinden eğitimler kullanılabilir.
- 8- Ruhsal desteğe ihtiyaç duyan kişiler için işleyen bir yönlendirme yolunun, ilgili tüm sektörler arasında (sağlık, koruma ve cinsiyete dayalı şiddet dahil) etkinleştirildiğinden ve yanıtta faaliyet gösteren tüm aktörlerin böyle bir sistemin farkında olduğundan ve kullandığından emin olun.
- 9- COVID-19 salgınına yanıt veren tüm işçilere psikososyal destek kaynaklarına erişim sağlayın (müdahale 5). Bu kaynaklar, yeterli bilgi ve ekipmanla fiziksel güvenliklerini sağlayarak eşit önceliğe sahip olmalıdır. Mümkünse, riskleri belirlemek, ortaya çıkan sorunları belirlemek ve ihtiyaçlarına cevap vermek için ön saf çalışanlarının psikososyal statüsünün düzenli olarak gözden geçirilmesini sağlayın.
- 10- Ebeveynlerin, öğretmenlerin ve ailelerin, el yıkama oyunları ve tekerlemeler gibi hastalığın yayılmasını önleme mesajları da dahil olmak üzere , çocuklarıyla birlikte ayrı ayrı kullanabilecekleri etkinlik araç kiti geliştirin.
- 11- Tedavi ve enfeksiyonun önlenmesi için çocuklar ailelerinden ayrılmamalıdır. Ayrılık meydana gelmesi gerekiyorsa, çocuk koruma önlemlerini korurken güvenli ve güvenilir bir alternatif bulunmalı ve düzenli aile teması sağlanmalıdır.(Lütfen bakınız: İnsani Eylemde Çocuk Koruma İçin Minimum Standartlar)
- 12- Yas tutanların, COVID-19'un yayılmasını azaltmak için halk sağlığı stratejilerinden ödün vermeyen, ancak toplumun geleneklerini ve ritüellerini yansıtan bir şekilde yas tutmaları için fırsatlar oluşturun.
- 13- Karantina bölgelerinde sosyal izolasyonun olumsuz etkisini azaltmak için önlemler alın. Site dışındaki aile ve arkadaşlar ile iletişimin yanı sıra özerkliği teşvik eden önlemler (örneğin günlük aktivitelerde seçim) kolaylaştırılmalı ve teşvik edilmelidir (müdahale 4).
- 14- Erken iyileşme aşamasında, sürdürülebilir ve toplum temelli ruh sağlığı ve psikososyal hizmetler kurmak için sağlık yetkililerini destekleyin.
- 15- Etkili MHPSS faaliyetlerini ölçmek için izleme, değerlendirme, hesap verebilirlik ve öğrenme mekanizmaları oluşturun. (IASC MHPSS yönergeleri eylemine bakın Sayfa 2.2).

MÜDAHALE 1:

YAŞLI YETİŞKİNLERİN COVID-19 SALGINI SIRASINDA STRESLE BAŞA ÇIKMASINA YARDIMCI OLMAK

- Yaşlı yetişkinler, özellikle izolasyon halinde olan ve bilişsel gerileme/demansı bulunan yaşlı yetişkinler daha endişeli, öfkeli, stresli ve de ajite olabilirler. Salgın sürecinde veya karantinada bulunmaları durumunda ileri derecede şüpheli bir hale gelebilirler. Aile gibi resmi olmayan ağlar ve ruh sağlığı uzmanları aracılığıyla duygusal destek sağlayın. Neler olup bittiğine dair basit gerçekleri paylaşın ve bilişsel bozukluğu olan/olmayan yaşlı yetişkinlerin anlayabileceği kelimelerle enfeksiyon riskini nasıl azaltacağı hakkında net bilgi verin. Gerektiğinde bilgileri tekrarlayın.
- Aşağıdaki öneriler genel olarak toplumda yaşayan yaşlı yetişkinler için geçerlidir. Evde bakımdaki yaşlı yetişkinler için (örn. Yardımlı yaşam, bakım evleri), yöneticiler ve personel karşılıklı enfeksiyonu ve aşırı endişe veya panik salgınını (hastanelerde olduğu gibi) önlemek için güvenlik önlemlerinin alınmasını sağlamalıdır. Aynı şekilde, karantinada olabilecek ve aileleriyle birlikte bulunamayan bakım personeline destek sağlanmalıdır.
- Yaşlı yetişkinler, sınırlı bilgi kaynakları, zayıf bağışıklık sistemleri ve yaşlı yetişkin popülasyonda bulunan daha yüksek COVID-19 ölüm oranı göz önüne alındığında COVID-19'a karşı özellikle savunmasızdır. Yüksek riskli gruplara, yani yalnız yaşayan/yakın akrabaları olmayan yaşlı yetişkinlere özellikle dikkat edin; düşük sosyoekonomik statüye ve/veya bilişsel gerileme/demans veya diğer zihinsel sağlık koşulları gibi eşlik eden sağlık koşullarına sahip olanlar. Hafif kognitif bozukluğu veya demansın erken evreleri olan yaşlı yetişkinler, kapasiteleri dahilinde neler olup bittiğinden haberdar edilmeli ve kaygılarını ve streslerini hafifletmek için destek sağlanmalıdır. Demansın orta ve geç evrelerinde insanlar için, karantina süresi boyunca tıbbi ve günlük yaşam ihtiyaçlarının karşılanması gerekir.
- COVID -19 olan /olmayan yaşlı yetişkinlerin salgın sırasında tıbbi ihtiyaçları karşılanmalıdır. Önemli ilaçlar(diyabet, kanser, böbrek hastalığı, HIV) için kesintisiz erişim içerir. Tele tıp ve internet üzerinden tıbbi hizmetler tıbbi hizmetler sağlamak için kullanılabilir.
- İzole veya enfekte yaşlı yetişkinlere risk faktörleri ve iyileşme şansı hakkında bilgi doğru sunulacaktır.

- Karantina sırasında, geçici bakım veya evde bakım hizmetleri için teknoloji kullanılarak (WeChat, WhatsApp), evde ailelere bakım verenlere psikolojik ilk yardım eğitimini de içeren eğitim/danışmanlık hizmetleri sağlanmalıdır.

Yaşlı yetişkinler mesajlaşma uygulamalarına sınırlı erişime sahip olabilir.

- Yaşlı yetişkinlere COVID -19 salgını, ilerlemesi, tedavisi ve etkili stratejiler hakkında enfeksiyonu önlemek için doğru erişilebilir bilgi ve gerçekler sağlayın.
- Bilginin kolayca erişilebilir olması gerekir (yani açık, basit bir dil, büyük yazı tipi) ve irrasyonel davranışları önlemek için bilgi birden çok güvenilir (medya) kaynaktan (kamusal medya, sosyal medya ve güvenilir sağlık hizmeti sağlayıcıları) gelmelidir.
- Yaşlı yetişkinlerle iletişim kurmanın en iyi yolu, sabit telefonlarından veya düzenli kişisel ziyaretlerden (mümkünse) geçer . Ailenizi veya arkadaşlarınızı eski akrabalarını düzenli olarak aramaya teşvik edin ve yaşlı yetişkinlere video (sohbet) nasıl kullanılacağını öğretin.

Yaşlı yetişkinler koruyucu cihazların veya önleme yöntemlerinin kullanımına aşina olmayabilir veya bunları kullanmayı reddedebilir.

- Koruyucu cihazların nasıl kullanılacağına ilişkin talimatlar açık, özlü, saygılı ve sabırlı bir şekilde iletilmelidir.

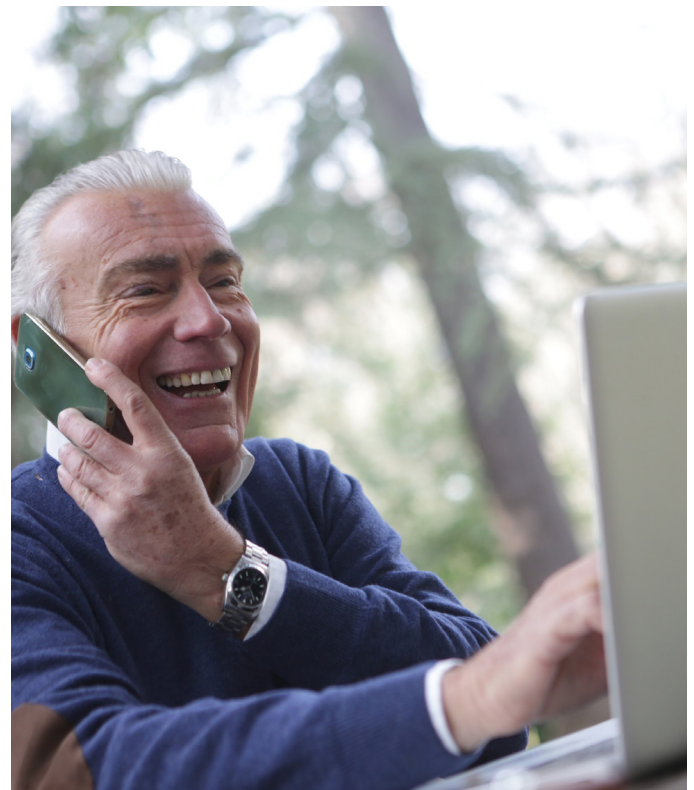
Yaşlı yetişkinler, günlük malzemeler için internet üzerinden alışveriş, danışma/

yardım hatları veya sağlık hizmetleri gibi internet üzerinden hizmetleri nasıl kullanacaklarını bilmeyebilirler.

- Yaşlı yetişkinler ayrıntıları ve gerekirse bir taksi çağırmak veya malzeme almak gibi pratik yardım yollarını anlatın.
- Koruyucu malzeme olarak, malların dağıtımı ve hizmetler (örn., yüz maskeleri, dezenfektanlar), yeterli market malzemeleri ve acil durum ulaşım erişimi günlük yaşamda kaygıyı azaltabilir.

Yaşlı yetişkinlere hareketliliği korumak ve can sıkıntısını azaltmak için evlerinde/karantinada gerçekleştirmek için basit fiziksel egzersizler sağlayın.

COVID-19 salgınına cevap vermek için topluluk çalışmalarında gönüllü olmak için yaşlı yetişkinleri uzmanlık, deneyim ve güçlü yönlerine teşvik edin. Yaşlı yetişkinler, COVID-19'a karşı savaşan hastanelerde kısıtlanmış sağlık personeli için



akran desteği, komşu kontrolü ve çocuk bakımı sağlayabilir.

MÜDAHALE 2: BİR COVID-19 SALGINI SIRASINDA ENGELLİ İNSANLARIN İHTİYAÇLARINI DESTEKLEMELİK

Engelli insanlar ve bakım verenlerinin, COVID-19 salgını sırasında risklerini azaltmak için bakıma ve temel bilgilere erişmelerini engelleyebilecek engellerle karşı karşıya kalmaktadır.

Bu engeller şunları içerebilir:

Çevresel Engeller

1. Risk iletişimi, sağlığı teşvik etmek, enfeksiyonun yayılmasını önlemek ve popülasyondaki stresi azaltmak için esastır, ancak bilgi genellikle iletişim engeli olan kişiler için geliştirilmez ve paylaşılmaz.
2. Birçok sağlık merkezi fiziksel engelli insanlar için erişilebilir değildir. Kentsel engeller ve erişilebilir toplu taşıma sistemlerinin olmaması nedeniyle, engelli insanlar tesislerde sağlık hizmetlerine erişemeyebilirler.

Kurumsal Engeller

1. Sağlık hizmetlerinin maliyeti, engelli birçok insanın temel hizmetleri karşılayabilmesini engeller.
2. Karantinede engellilerle ilgilenmek için kurulan protokollerin eksikliği.

Tutum Engelleri

1. Engelli insanlara karşı önyargılar, damgalama ve ayrımcılık, engelli insanların salgın tepkisine katkıda bulunamayacakları veya kendi kararlarını veremeyecekleri inancı da dahil olmak üzere.

Bu engeller, COVID-19 salgını sırasında engelli insanlar ve bakımverenleri için ek strese yol açabilir. Salgın planlaması ve acil müdahale sırasında engelli kişilerin seslerinin ve ihtiyaçlarının dahil edilmesi,

hem fiziksel hem de zihinsel sağlığın korunması için kritik öneme sahipken, COVID-19 ile enfekte olma riskini azaltmaktadır:

Engelli insanlar için düşünceler (duyusal, entelektüel, bilişsel ve psikososyal engelliler dahil) erişilebilir iletişim mesajlarının geliştirilmesi gerekir. Örnekler şunları içerebilir:

- Görme engelli kişilerin salgınla ilgili önemli bilgileri okuyabilmelerini sağlayan erişilebilir web siteleri ve bilgi sayfaları mevcuttur.
- Salgınla ilgili haberler ve basın toplantıları, duyma engeli olan kişiler tarafından onaylanmış sertifikalı işaret dili tercümanları içerir.
- Sağlık personeli işaret dilini bilir veya en azından duyma engeli olan kişiler tarafından onaylanmış işaret dili tercümanlarına sahiptir.
- Mesajlar entelektüel, bilişsel ve psikososyal engelli insanlara anlaşılabilir yollarla paylaşılır.
- Sadece yazılı bilgilere dayanmayan iletişim biçimleri tasarlanmalı ve kullanılmalıdır. Bunlar yüz yüze iletişimi veya bilgi iletmek için etkileşimli web sitelerinin kullanılmasını içerir.

Bakımverenlerin karantinaya alınması gerekiyorsa, bakım ve desteğe ihtiyacı olan engelli insanlara sürekli destek sağlamak için planlar yapılmalıdır.

Toplumda toplum temelli kuruluşlar ve liderler, engelli insanlar için MHPSS destek sağlamada yararlı ortaklar olabilir .

Engelli insanlar ve bakımverenleri salgın yanıtının tüm aşamalarına dahil edilmelidir.



MÜDAHELE 3:

COVID-19 SALGINI SIRASINDA ÇOCUKLARIN STRESLE BAŞ ETMELERİNE YARDIMCI OLACAK MESAJLAR VE ETKİNLİKLER

Çocuklarla konuşup aktif dinlemeye yönlendirin ve onların bu durumu anlaması konusunda teşvik edin. Çocuklar zor / rahatsız edici bir duruma farklı şekillerde yanıt verebilir:

Örnek: Bakımverenlere yapışmak, endişeli hissetmek, geri çekilmek, kızgın veya sinirli hissetmek, kabus görmek, yatak ıslatma, sık ruh hali değişiklikleri, vb.

- Çocuklar rahatsız edici duygularını güvenli ve destekleyici bir ortamda ifade edebilmeleri ve iletebilmeleri durumunda kendilerini rahatlamış hissederler. Her çocuğun duygularını ifade etmek için kendi yolu vardır. Bazen oyun oynama ve çizim gibi yaratıcı bir etkinliğe katılmak bu süreci kolaylaştırabilir. Çocukların öfke, korku ve üzüntü gibi rahatsız edici duyguları ifade etmenin olumlu yollarını bulmalarına yardımcı olun.
- Çocuklar zor zamanlarda yetişkinlerin sevgisine ve genellikle daha özel bir ilgilerine ihtiyaç duyarlar. Bu durumda onlara karşı daha duyarlı olduğunuz ve ilgilendiğiniz bir ortam sağlayın.
- Çocukların duygusal ipuçlarını genellikle hayatlarındaki önemli yetişkinlerden aldıklarını unutmayın, bu nedenle yetişkinlerin krize nasıl tepki verdikleri çok önemlidir. Yetişkinlerin kendi duygularını iyi yönetmeleri ve sakin kalmaları, çocukların endişelerini dinlemeleri ve onlarla nazikçe konuşmaları, onlara güven vermeleri bu konuda çok önemlidir. Uygunsa ve yaşa bağlı olarak, ebeveynleri / bakımverenleri çocuklarını kucaklamaya ve onları sevdiklerini ve onlarla gurur duyduklarını tekrar tekrar ifade edin. Bu onların daha iyi ve daha güvende hissetmelerini sağlayacaktır.
- Mümkünse, çocuklarla oyun oynama ve onları rahatlatma fırsatları yaratın.
- Çocuk için güvenli olduğu düşünüyorsanız, çocukları ebeveynlerine ve ailelerine yakın tutun ve çocuklarla bakımverenlerini mümkün olduğunca ayırmaktan kaçının.

- Bir çocuğun birincil bakımverenlerinden ayrılması gerekiyorsa, uygun alternatif bakımın sağlandığından ve bir sosyal hizmet uzmanının veya eşdeğeri çocuğun düzenli olarak takip edileceğinden emin olun.
- Çocuklar bakımverenlerinden ayrılırsa, düzenli ve sık temas (ör. Telefon, video görüşmeleri) ve yeniden güvence sağlayın. Tüm çocuk koruma ve koruma önlemlerinin ele alındığından emin olun.
- Çocuklara neler olduğu hakkında gerçekleri söyleyin ve enfeksiyon riskini nasıl azaltabileceğinizi, nasıl güvende kalacağınızı anlayabilecekleri kelimelerle ifade edin. Çocuklara kendilerini nasıl güvende tutabileceklerini gösterin (ör. Onlara etkili el yıkamasını gösterin).
- Çocukların önünde söylentiler veya doğrulanmamış bilgiler hakkında spekülasyon yapmaktan kaçının.
- Güvenli, dürüst ve yaşlarına uygun bir şekilde neler olduğu veya ne olabileceği hakkında bilgi verin.
- Ev izolasyonu / karantina sırasında çocuklar için aktiviteleri olan yetişkinleri / bakımverenleri destekleyin.
- Virüs konusunda açıklamalar yapın.
- Çocuklar bu süreçte okula gidemeyebilir, onları evde aktif olmalarını sağlayacak aktiviteler yapın.

Örneğin

- *Tekerlemeler ile el yıkama oyunları*
- *Vücudu keşfeden virüs hakkında hayali hikayeler*
- *Evi eğlenceli bir oyun alanı haline getirin ve dezenfekte edin*
- *Çocuklar tarafından renklendirilecek virüs / mikropların resimleri çizin*
- *Çocuklara koruyucu ekipmanı (KKD) onları korkutmayacak şekilde ve bu ekipmanlardan Korkmamaları için ne işe yaradıklarını açıklayın.*



MÜDAHALE 4:

İzolasyon / Karantinadaki Yetişkinler İçin MHPSS Aktiviteleri

Karantina boyunca, yalnızlığı ve psikolojik izolasyonu azaltmak için güvenli iletişim kanalları sağlanmalıdır.

İzolasyon/karantina sırasında yetişkinlerin iyi oluşunu güçlendirecek/destekleyecek aktiviteler

- Fiziksel egzersiz (yoga, tai chi, esneme egzersizleri)
- Bilişsel egzersizler
- Gevşeme egzersizleri (nefes, meditasyon, mindfulness/ farkındalık)
- Kitap ve dergi okuyun
- TV'de olumsuz görüntülere bakmak için harcanan zamanı azaltın
- Söylentilere kulak asmayın
- Güvenilir kaynaklardan bilgi arayın
- Bilgi arama süresini kısaltın (her saat yerine günder 1-2 kez)

MÜDAHALE 5:

COVID-19 Müdahalesinde Çalışanları Desteklemek

ÖN SAFHADA ÇALIŞANLAR İÇİN MESAJLAR

- Stresli hissetmek sizin ve çoğu meslektaşınızın muhtemelen yaşadığı bir deneyimdir. Aslında, mevcut durumda bu şekilde hissetmek oldukça normaldir. Çalışanlar, yeterince iyi bir iş yapmadıklarını ve İSG prosedürlerini takip etmek de dahil olmak üzere üzerlerinde yeni baskıları hissedebilirler.
- Stres ve stresle ilişkili duygular hiçbir şekilde işinizi yapamadığının ya da bu şekilde hissetseniz bile zayıf olduğunuzun yansıması değildir. Aslında, stres faydalı olabilir. Şu anda, stres hissi sizi işinize devam ettiriyor ve bir amaç duygusu sağlıyor olabilir. Bu süre zarfında stresinizi ve psikososyal iyi oluşunuzu yönetmek, fiziksel sağlığınızı kontrol etmek kadar önemlidir.



- Temel ihtiyaçlarınızı karşılayın ve yardımcı başa çıkma stratejileri kullanın – çalışma sırasında veya vardiyalar arasında mola verin veya istirahat edin, sağlıklı ve yeterli beslenin, fiziksel aktivitede bulunun ve aileniz ve arkadaşlarınızla temas halinde kalın. Tütün, alkol veya uyuşturucu gibi faydasız başa çıkma stratejini kullanmaktan kaçının. Uzun vadede, bunlar zihinsel ve fiziksel refahınızı kötüleştirebilir.
- Ne yazık ki, bazı çalışanlar damgalama nedeniyle aileleri ya da toplulukları tarafından dışlanmışlık yaşayabilirler. Bu, zaten zorlayıcı olan bir durumu daha zor hale getirebilir. Eğer mümkünse, dijital yöntemlerle sevdiğinizle bağlantıda kalın. Bu teması sürdürmenin bir yoludur. Sosyal destek için iş arkadaşlarınızdan, yöneticinizden veya güvenilir kişilerden yardım isteyin - iş arkadaşlarınız benzer deneyimler yaşıyor olabilirler.
- Bu birçok çalışan için, özellikle de benzer müdahalelerde yer almamışlarsa benzersiz ve yeni bir senaryodur. Böyle olsa bile, stresi yönetmek için geçmiş zamanlarda kullandığınız stratejileri kullanmak şimdiki zamanda fayda sağlayabilir. Senaryo farklı olsa bile kullanılan stratejiler aynıdır.
- Eğer stresiniz kötüleşirse ve bunalmış hissederseniz, suçlanamazsınız. Herkes stresi yaşar ve farklı şekillerde başa çıkar. Kişisel yaşamınızdan süregelen işler ve eski baskılar günlük işlerinizdeki zihinsel refahınızı etkileyebilir. Çalışma şeklinizdeki artan sinirlilik, az veya çok endişeli hissetmek gibi değişiklikleri fark edebilirsiniz veya kronik olarak bitkinlik hissedebilirsiniz. İstirahat zamanlarında rahatlamakta zorluk çekebilirsiniz veya vücut ağrısı, karın ağrısı gibi açıklanamayan fiziksel şikâyetleriniz olabilir.
- Kronik stres zihinsel iyi oluşunuzu ve çalışmanızı etkileyebilir. Bu durum düzeldikten sonra bile sizi etkilemeye devam edebilir. Eğer stres baskın hale gelirse, size uygun destek sağlandığından emin olmak için lütfen yöneticinize veya uygun kişiye başvurun.

TAKIM LİDERLERİ VEYA YÖNETİCİLER İÇİN MESAJLAR

Ekip lideri veya yöneticisi iseniz müdahale sırasında tüm personeli kronik stresten ve olumsuz ruh sağlığından uzak tutun. Bir ekip lideri veya yöneticisinin, tüm personelin kronik stresten ve olumsuz ruh sağlığından korunması için daha iyi bir kapasiteye sahip olmaları anlamına gelir.

NOT
TODAY
#COVID19

- Personelinizin düzenli ve destekleyici olarak gözlemleyin ve zihinsel iyi oluşları kötüleşirse sizinle konuşan personelleri sizinle konuşmaya teşvik edin.
- Kaliteli iletişim ve doğru bilgi güncellemelerinin tüm personele sağlandığından emin olun. Bu çalışanların sahip olduğu belirsizlik endişelerini azaltmaya ve kontrol duygusunu hissetmelerine yardımcı olur.
- Çalışanlarınızın ihtiyaç duyduğu dinlenme ve iyileşme müddetini sağlayacak kapasitenin var olup olmadığını düşünün. Dinlenme, fiziksel ve zihinsel iyi oluş için önemlidir ve bu zaman, çalışanların gerekli öz bakımı sağlamalarına izin verecektir.
- Çalışanların endişelerini dile getirmelerine, soru sormalarına ve meslektaşları arasında akran desteğini teşvik etmelerine olanak tanıyan kısa ve düzenli bir forum sağlayın. Gizliliği ihlal etmeden, kişisel yaşamlarında zorluklar yaşadığını, daha önce zihinsel sağlık sorunları yaşadığını veya sosyal desteğe sahip olmadığını (muhtemelen topluluk dışlanması nedeniyle) farkında olduğunuz tüm personele özellikle dikkat edin.
- PİY eğitimi, iş arkadaşlarına destek sağlama becerileri kazanmada yöneticilere ve çalışanlara fayda sağlayabilir.
- MHPSS çalışanlarının, telefon tabanlı veya diğer uzaktan erişim seçenekleri de dahil olmak üzere, psikolojik sağlık ve psikososyal destek hizmetlerine nereden erişebilecekleri konusunda bilgi edinmesini sağlayın, hizmetlere erişimlerini kolaylaştırın.
- Yöneticiler ve takım liderleri, personel ile benzer stres faktörlerine ek olarak sorumluluklarının da getirdiği bir ek baskı ile karşı karşıyalardır. Yukarıda bahsedilenler yöneticiler ve takım liderleri için de geçerlidir. Stresi azaltmak için gereken öz bakım becerilerinde yöneticiler ve takım liderleri rol model olabilmelidir.

COVID-19 Salgınında Çalışanların Hakları Hakkında Bilgi İçin:

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

Kaynak:

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.

MÜDAHALE 6

Covid-19 Salgını Sırasında Toplum MHPSS Mesajları

Aşağıdaki mesajlar COVID-19'dan etkilenen toplumlarda psikolojik sağlığı ve iyi oluşu artırmaya odaklanmaktadır.

Genel halka dair Covid-19 Salgını Stresi İle İlgili Mesajlar:

- Bir kriz sırasında üzgün, sıkıntılı, endişeli, şaşkın, korkmuş veya kızgın hissetmek normaldir.
- Güvendiğiniz insanlarla konuşun. Arkadaşlarınız ve ailenizle iletişim kurun.
- Evde kalmanız gerekiyorsa, sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürün (uygun bir beslenme, uyku, egzersiz ve evde sevdiğinizle sosyal iletişim). E-posta, telefon görüşmeleri ve sosyal medya platformlarından yararlanarak aileniz ve arkadaşlarınızla iletişim halinde olun.
- Duygularınızla başa çıkmak için tütün, alkol veya diğer maddeleri kullanmayın.
- Eğer bunalmış hissediyorsanız, bir sağlık çalışanı, sosyal hizmet uzmanı, benzer bir profesyonelle veya topluluğunuzdaki başka bir güvenilir kişiyle konuşun.
- Gerekli olursa eğer; fiziksel ve psikolojik sağlık ile psikososyal ihtiyaçlarınız için nereye gidip yardım isteyeceğinize dair bir plan yapın.
- Riskleriniz ve bunlara dair nasıl önlem alacağınızla ilgili doğru bilgileri öğrenin. Bu bilgileri edinmek için Dünya Sağlık Örgütü (WHO) internet sitesi veya Sağlık Bakanlığı gibi güvenilir kaynaklar kullanın.
- Kendiniz ve aileniz için rahatsız edici medya içeriklerini izleme veya dinlemeye harcadığınız zamanı azaltın.
- Bu salgın sırasında duygularınızı yönetmek için geçmişteki zor zamanlarda kullandığınız baş etme becerilerinden yararlanın.

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

