



ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΞΑΡΣΗ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ: Τι πρέπει να γνωρίζουν οι επαγγελματίες υγείας



Center for the Study of Traumatic Stress

CSTS | Department of Psychiatry | Uniformed Services University | 4301 Jones Bridge Road, Bethesda, MD 20814-4799 | www.CSTSONline.org

ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΞΑΡΣΗ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ: Τι πρέπει να γνωρίζουν οι επαγγελματίες υγείας

Ως καραντίνα ορίζεται η απομόνωση των ατόμων, που ενδέχεται να έχουν εκτεθεί σε μια μεταδοτική νόσο από τον υπόλοιπο πληθυσμό, με σκοπό να διαπιστωθεί το αν νοσούν και να μειωθεί ο κίνδυνος μόλυνσης άλλων. Κατά την επιδημία του κορωνοϊού (COVID-19), η καραντίνα έχει χρησιμοποιηθεί ως μια στρατηγική του συστήματος δημόσιας υγείας, ώστε να μειωθεί η μετάδοση της νόσου. Οι προσπάθειες να τεθούν σε καραντίνα τα θύματα του κορωνοϊού ποικίλλουν, από τη μαζική καραντίνα ολόκληρων πόλεων στην Κίνα, έως την απομόνωση ατόμων σε δημόσιες

Εδώ περιγράφονται οι ψυχολογικές συνέπειες της καραντίνας, καθώς και οι στρατηγικές που αφορούν το πώς οι πάροχοι υγείας μπορούν να φροντίσουν για την ψυχική ευεξία τόσο των ασθενών όσο και του εαυτού τους κατά τις περιόδους εφαρμογής καραντίνας.

δομές και την ατομική απομόνωση στο σπίτι. Παρόλο που η καραντίνα μπορεί να εξυπηρετήσει ευρέως το κοινό καλό, σχετίζεται, επίσης, με κάποιες προκλήσεις για τη ψυχική υγεία όσων βρίσκονται σε καραντίνα, των αγαπημένων τους ανθρώπων και των επαγγελματιών υγείας που τους περιθάλπουν. Εδώ περιγράφονται οι ψυχολογικές επιπτώσεις της καραντίνας, καθώς και κάποιες στρατηγικές για το πώς οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας μπορούν να φροντίσουν για τη ψυχική ευεξία των ιδίων αλλά και των ασθενών τους κατά τις περιόδους καραντίνας.

Στρεσογόνοι παράγοντες της καραντίνας και ο ψυχολογικός τους αντίκτυπος

Οι στρεσογόνοι παράγοντες κατά τη διάρκεια της καραντίνας περιλαμβάνουν:

1. **Δυσφορία και ανία που σχετίζονται με την απομόνωση λόγω της καραντίνας**, που περιλαμβάνει την απώλεια της καθιερωμένης ρουτίνας του ατόμου (για παράδειγμα, συνήθειες δραστηριότητες στο σπίτι ή τη δουλειά, αγορά απαραίτητων αγαθών) και το περιορισμό της

- κοινωνικής και σωματικής επαφής με τους άλλους.
2. **Περιορισμένες προμήθειες και πρόσβαση στη συνήθη ιατρική περίθαλψη**, όπως φαγητό, νερό ή καθαρά ρούχα, καθώς και μάσκες, ιατρικές συνταγές ή θερμομέτρα.
3. **Ανεπαρκής πληροφόρηση**, όπως ελλιπής ή ετεροχρονισμένη ενημέρωση από τις δημόσιες υγειονομικές αρχές, συχνά λόγω του πενιχρού συντονισμού μεταξύ κυβερνητικών και ιατρικών αξιωματούχων, ασαφής καθοδήγηση, σύγχυση σχετικά με τους λόγους της τοποθέτησης σε καραντίνα και έλλειψη διαφάνειας όπως την αντιλαμβάνονται οι πολίτες.

4. **Καραντίνα μεγαλύτερης διάρκειας** (για παράδειγμα, 10 ημέρες ή παραπάνω), καθώς και παράταση της διάρκειας της καραντίνας.
5. **Φόβος του ατόμου για μόλυνση από τον ιό ή/και επιμόλυνση άλλων**, που εκδηλώνεται ως αυξημένη εστίαση προσοχής και ανησυχία για την προσωπική του υγεία και τα σωματικά συμπτώματα, κάτι το οποίο μπορεί να αφορά ιδιαίτερα τις έγκυες γυναίκες και τους γονείς μικρών παιδιών.

Οι στρεσογόνοι παράγοντες που έπονται της καραντίνας περιλαμβάνουν:

1. **Οικονομικές απώλειες.** Η απουσία από την εργασία, το κόστος της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και άλλα μη αναμενόμενα οικονομικά βάρη μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα μια κοινωνικο-οικονομική δυσχέρεια, ειδικά για τα άτομα με χαμηλότερο εισόδημα.
2. **Κοινωνικό στίγμα.** Ο κοινωνικός στιγματισμός και η απόρριψη από γείτονες, συναδέλφους, φίλους, ακόμη και συγγενείς, μπορούν να εκδηλωθούν με το να γίνεται το άτομο δέκτης μιας διαφορετικής ή φοβικής και γεμάτης καχυποψία συμπεριφοράς, να το αποφεύγουν ή να το αποκλείουν από δραστηριότητες αναψυχής, εργασιακές ή σχολικές, και να δέχεται υποτιμητικά σχόλια. Ο κοινωνικός στιγματισμός μπορεί να επιδεινωθεί, όταν τα άτομα που βρίσκονται σε καραντίνα ανήκουν σε κάποια συγκεκριμένη εθνική ή θρησκευτική ομάδα.
3. **Επιστροφή στη καθημερινή ρουτίνα.** Η επιστροφή στη καθιερωμένη εργασιακή και κοινωνική ρουτίνα μπορεί να διαρκέσει από μερικές μέρες έως αρκετές εβδομάδες ή ακόμη και μήνες. Η επίγνωση του ατόμου, ότι ίσως χρειαστεί αρκετός καιρός, ώστε να επιστρέψει στη κανονική του ρουτίνα μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση της ανησυχίας, του άγχους και της απογοήτευσης που βιώνει.

Προώθηση της ψυχολογικής ευεξίας κατά τη διάρκεια της καραντίνας

1. **Χρησιμοποιήστε την επικοινωνία ως παρέμβαση.** Η σαφής, κατανοητή και πρακτική

επικοινωνία μπορεί να μειώσει τις ανεπιθύμητες ψυχολογικές αντιδράσεις του ασθενή και να αυξήσει τη συμπεριφορική του συμμόρφωση με την καραντίνα. Να παρέχετε άμεση, επαναλαμβανόμενη και αναπτυξιακά και πολιτισμικά κατάλληλη πληροφόρηση για τη φύση της νόσου, τους λόγους για τους οποίους είναι απαραίτητη η καραντίνα και άλλα βασικά ζητήματα.

2. **Διευκολύνετε την επικοινωνία με τα αγαπημένα πρόσωπα.** Η επίγνωση της κατάστασης στην οποία βρίσκονται τα αγαπημένα τους πρόσωπα, μπορεί να έχει καταλυτική επίδραση στη συναισθηματική υγεία των ατόμων που βρίσκονται σε καραντίνα και να ενισχύσει την αντοχή τους σε αυτήν. Για παράδειγμα, το στρες μειώνεται, όταν γνωρίζουν, ότι τα αγαπημένα τους πρόσωπα είναι ασφαλή, υγιή και λαμβάνουν επαρκή φροντίδα, ενώ το αυξημένο στρες είναι αναμενόμενο, όταν υπάρχει έλλειψη πληροφόρησης ή σε περιπτώσεις που τα νέα είναι ανησυχητικά. Πριν την καραντίνα, δώστε επαρκή χρόνο (εντός των προβλεπόμενων ορίων προάσπισης της δημόσιας υγείας) στους ασθενείς, ώστε να διευθετήσουν τα ζητήματά τους, να καθησυχάσουν τους οικείους τους και να τους αποχαιρετήσουν. Κατά τη διάρκεια της καραντίνας, διευκολύνετε τη χρήση της τεχνολογίας (όπως τηλέφωνο και βιντεοκλήση, μέσα κοινωνικής δικτύωσης), ώστε να κρατήσουν επικοινωνία με τα αγαπημένα τους πρόσωπα.
3. **Προετοιμαστείτε για την καραντίνα.** Τα νοικοκυριά και οι δομές που βρίσκονται σε καραντίνα θα χρειαστούν επαρκή τροφή, προμήθειες και φάρμακα για όλη τη διάρκεια της. Από τη στιγμή που θα επιβληθεί η καραντίνα, πιθανόν να είναι περιορισμένη η δυνατότητα για μετακίνηση και αγορά αγαθών κατά το σύνηθες. Εφόσον είναι εφικτό, εξασφαλίστε προκαταβολικά τους απαραίτητους πόρους, για παράδειγμα, εντάσσοντάς τους ως μέρος του πλάνου διαχείρισης έκτακτων αναγκών μιας οικογένειας ή ενός οργανισμού.
4. **Ελαττώστε την ανία και την απομόνωση.** Ο σχεδιασμός μελλοντικών δραστηριοτήτων κατά τη διάρκεια της καραντίνας, μπορεί να βοηθήσει στη μείωση της ανίας και να ελαττώσει την εστίαση της προσοχής των ατόμων στα σωματικά



ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΞΑΡΣΗ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ: Τι πρέπει να γνωρίζουν οι επαγγελματίες υγείας

συμπτώματα και το συναίσθημα της απομόνωσης από την οικογένεια και τους φίλους. Όπως προαναφέρθηκε, η διευκόλυνση της πρόσβασης στο ίντερνετ και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι σημαντική, ώστε να διατηρήσει το άτομο τις κοινωνικές του επαφές και την εξ αποστάσεως επικοινωνία, ενώ βρίσκεται σε καραντίνα. Ωστόσο, η έκθεση στα μέσα μαζικής ενημέρωσης πρέπει να είναι ελεγχόμενη, καθώς η υπέρμετρη έκθεση ή η έκθεση σε αναξιόπιστες πηγές πληροφόρησης ενδέχεται να αυξήσουν το στρες.

5. **Φροντίστε τον εαυτό σας.** Οι εργαζόμενοι στο τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είναι εξίσου ευάλωτοι στο να βιώσουν τις ψυχολογικές επιπτώσεις της καραντίνας, που συνδέονται με το στρες της παροχής φροντίδας σε νοσούντες και καταβεβλημένους ασθενείς. Βεβαιωθείτε, ότι καλύπτετε τις δικές σας βασικές ανάγκες, στις οποίες περιλαμβάνονται το φαγητό, το νερό και ο ύπνος, τα διαλείμματα σε προκαθορισμένα διαστήματα, η επαφή με τους συναδέλφους και τους αγαπημένους σας και η συνεχής επιβεβαίωση ότι η οικογένεια σας και ο οργανισμός στον οποίο εργάζεστε είναι ασφαλή και έχουν ένα πρόσφορο πλάνο για ενδεχόμενη τοποθέτηση σε καραντίνα. Εάν υπάρχει πιθανότητα να εργαστείτε με ασθενείς που έχουν

μολυνθεί από τον ιό, προβείτε σε μια ειλικρινή και εκτενή συζήτηση με την οικογένειά σας σχετικά με το ρίσκο για εσάς και για εκείνους και με τα βήματα που θα πάρετε για να ελαττώσετε το βαθμό επικινδυνότητας. Κάντε ένα πλάνο για τη πιθανότητα να τοποθετηθείτε σε καραντίνα μακριά από τους οικείους σας, εφόσον εκείνοι δεν έχουν εκτεθεί στον ιό.

6. **Διατηρήστε την καραντίνα όσο πιο σύντομη γίνεται.** Όταν συμβουλευέτε τους ασθενείς σχετικά με τη διάρκεια παραμονής σε καραντίνα, οριοθετείστε το χρονικό της πλαίσιο βάσει των επιστημονικών δεδομένων και προσέξτε να μην υιοθετήσετε μια υπερβολικά επιφυλακτική προσέγγιση. Επιπροσθέτως, μην παρατείνετε τη διάρκεια της καραντίνας, εκτός αν κρίνεται απολύτως απαραίτητο και, αν συμβεί αυτό, παρέχετε στους ασθενείς σας επικαιροποιημένες πληροφορίες το συντομότερο δυνατόν.

Βιβλιογραφικές πηγές:

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

Brooks, SK et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. The Lancet. Published online February 26, 2020.

Υπεύθυνος μετάφρασης

Κων/νος Ν Φουντουλάκης

Καθηγητής Ψυχιατρικής ΑΠΘ, Πρόεδρος Τομέα Ψυχικής Υγείας ΕΕΙ ΠΙΣ

Συνεργάστηκαν (με αλφαβητική σειρά):

Γκούση Όλγα

Γούσιου Δήμητρα

Ζαρρή Δέσποινα

Κατσάρα Αικατερίνη Ραφαέλα

Κυριαζάκου Γεωργία

Κυριλλίδου Δέσποινα

Λεοντάρη Βιργινία

Μπλέκας Απόστολος

Παδουβά-Μαρκουλάκη Μαρίνα

Σαχαρίδη Παναγιώτα

Σμιτσιά Αικατερίνη

Τοπαλίδου Αικατερίνη

Τουλγερίδου Ευανθία

Τριανταφύλλου Θεόδωρος

Τσαγκαλίδου Ελένη

Τσαουσίδου Σοφία

Τσιναρίδης Γεράσιμος

Τόνια Αικατερίνη

Φλώρου Αγγελική

Φραγκίδης Βασίλειος

Χέλμη Μαρία-Ελένη



Center for the Study of Traumatic Stress

Department of Psychiatry

Uniformed Services University

4301 Jones Bridge Road, Bethesda, MD 20814-4799

www.CSTSONline.org