



# Skrytá pandémia: kríza duševného zdravia ako dôsledok COVID-19

Martina Adamčíková (ISA, ÚV SR)

Zuzana Zavarská (ISA, ÚV SR)

*Názory vyjadrené v komentári nemusia nevyhnutne predstavovať oficiálnu pozíciu Úradu vlády Slovenskej republiky. Cieľom komentárov ISA je podnecovať a zlepšovať odbornú a verejnú diskusiu na aktuálne témy. Tento príspevok neprešiel jazykovou kontrolou.*

## Úvod

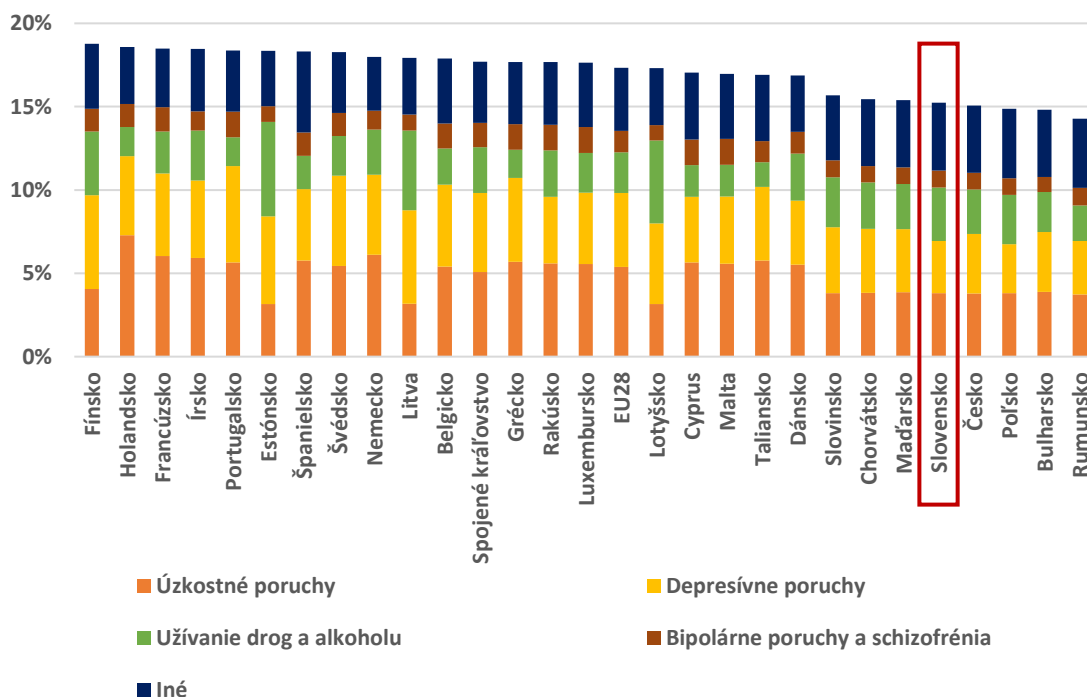
Pandémia COVID-19 má enormný ekonomický dopad na spoločnosť. Popri ekonomickej kríze sa však čoraz viac hovorí aj o kríze psychologickej. Narastá počet ľudí trpiacich úzkosťou, nespavosťou a depresiami, a zároveň sa u existujúcich pacientov zhoršuje psychický stav. Obmedzenie sociálnej interakcie a izolácia sú faktory, ktoré negatívne vplyvajú na kvalitu duševného zdravia. Predovšetkým tí, ktorí v minulosti trpeli psychickými poruchami, sú extrémne zraniteľní a koronakríza môže u týchto ľudí opätovne vyvolať pocity strachu, depresie a beznádeje.

Zhoršenie duševného zdravia má značné ekonomické dôsledky. Zdravá populácia je kľúčovým predpokladom zdravej ekonomiky a psychické zdravie je neoddeliteľnou súčasťou tejto rovnice. Až 1 zo 6 obyvateľov v Európskej únii je postihnutý problémami týkajúcimi sa duševného zdravia, čo je celkovo viac ako 84 miliónov ľudí. OECD v tomto kontexte upozorňuje, že deteriorácia duševného zdravia nás môže v nasledujúcich rokoch stáť až 4 % HDP ročne, cez úpadok produktivity a zvýšené sociálne náklady.<sup>1</sup>

## Stav duševného zdravia pred pandémiou

Aj napriek tomu, že duševnými chorobami na Slovensku trpelo v roku 2018 minimálne 15 % populácie (takmer 625 tisíc osôb), starostlivosť o duševné zdravie je dlhodobo poddimenzovaná a zanedbávaná. Najviac zastúpené sú úzkostné a depresívne poruchy (Graf 1).<sup>2</sup>

**Graf 1: Výskyt duševných chorôb v štátoch EÚ-28 podľa ochorenia (% populácie, 2018)**



Zdroj: IHME

<sup>1</sup> OECD (2021). "OECD Forum Series 2021: Addressing The Hidden Pandemic: The Impact Of COVID-19 On Mental Health".

<sup>2</sup> Grajcarová, Lucia. (2020). "Duševné Zdravie A Verejné Financie". Diskusná štúdia. Útvar hodnoty za peniaze MF SR.

Výraznou bariérou je aj stigmatizácia duševných chorôb, ktorá často stojí v ceste pri identifikácii problému a vyhľadaniu potrebnej pomoci. Viac než 80 % osobám na Slovensku vo veku 15 až 64 trpiacich úzkostnými poruchami či závislosťou na alkohole, a takmer 70 % osobám trpiacich depresívnymi poruchami, nebola poskytnutá žiadna odborná starostlivosť.<sup>3</sup> V roku 2019 bolo v psychiatrických ambulanciách vyšetrených okolo 85 tisíc osôb, z toho viac ako 20 tisíc na neurotické, stresom podmienené a somatoformné poruchy, ako vidieť z grafu 2. Toto je však len malá čiastka oproti 625 tisíc duševne chorých na Slovensku, ako vykazuje IHME.

**Graf 2: Vyšetrené osoby v psychiatrických ambulanciách podľa zistených diagnóz (2019)**



Zdroj: NCZI (2021)

Poznámka: Diagnózy zistené prvýkrát v živote podľa kategorizácie MKCH.

### COVID-19 ako potenciálny katalyzátor duševných chorôb

Pandémia vytvorila akútnejšiu krízu psychického zdravia, ktorá môže mať významné dlhodobé implikácie. Zavedenie reštriktívnych opatrení, ako lockdown či povinná karanténa, má priame dôsledky na spôsob života obyvateľov a je predpokladom pre zintenzívnenie pocitov osamelosti, depresie, ale aj nadmerného užívania alkoholu či omamných a psychotropných látok. WHO uvádza, že dopad pandémie na duševné zdravie môže byť badateľný v troch kategóriách: priame účinky prepuknutia choroby (strach, úzkosť), nepriame účinky preventívnych opatrení (izolácia, strata rutiny, nedostupnosť terapií) a nepriame účinky sociálno-ekonomického poklesu (dlhy, nezamestnanosť, chudoba, sociálne vylúčenie).<sup>4</sup>

Inými slovami, protipandemické opatrenia viedli k strate preventívnych faktorov a k zintenzívneniu rizikových faktorov, čo môže spôsobiť rozvoj alebo zhoršenie psychických porúch práve v zraniteľnej populácii, ktorú tvoria: osoby s už existujúcimi duševnými poruchami, osoby

<sup>3</sup> Brazinova, A., Hasto, J., Levav, I. a Pathare, S. (2019). "Mental Health Care Gap: The Case Of The Slovak Republic". Administration And Policy In Mental Health And Mental Health Services Research 46 (6): 753-759. doi:10.1007/s10488-019-00952-z.

<sup>4</sup> Azzopardi-Muscat, N. (2020). Mental health need in the context of the COVID-19 pandemic. Briefing European Parliament. Dostupné: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/658213/IPOL\\_BRI\(2020\)658213\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/658213/IPOL_BRI(2020)658213_EN.pdf) (5.5.2021).

s bydliskom, kde je vysoká prevalencia COVID-19 prípadov, zdravotnícki pracovníci, a v neposlednom rade ľudia, ktorí stratili blízkeho na COVID-19.<sup>5</sup>

Zhoršenie psychického zdravia v krízových obdobiach však nie je novým ani prekvapivým javom. Počas epidémie SARS v roku 2003 bol taktiež zaznamenaný nadmerný nárast psychiatrických ťažkostí týkajúcich sa úzkosti, záchvatov paniky, pretrvávajúcej depresie, psychotických príznakov, delíria a samovražednosti.<sup>6</sup> Podobne, aj epidémia Španielskej chrípky bola spájaná s nárastom samovražedných úmrtí.<sup>7</sup> Napríklad v Nórsku vtedy zaznamenali v priemere 7,2 % ročné zvýšenie počtu prvýkrát hospitalizovaných pacientov s duševnými poruchami.<sup>8</sup>

Podľa prieskumu „Ako sa máte, Slovensko?“ z mája 2020, viac než štvrtina obyvateľstva pociťuje deterioráciu svojho duševného zdravia kvôli koronakríze a 48 % respondentov zažíva občasné či časté pocity depresie.<sup>9</sup> Obmedzenie sociálnych kontaktov a izolácia výrazne ovplyvňujú predovšetkým mladých ľudí vo veku do 30 rokov, ktorí trpia zvýšenou nervozitou, úzkosťou, hnevom a osamelosťou. Takmer polovica respondentov (48,2 %) sa vyjadriala, že práve počas pandémie prežíva depresívne pocity.<sup>10</sup> Najnovšie výsledky z februára 2021 tiež odhalili, že približne štvrtina respondentov zažíva stres často až väčšinu času a počet ľudí trpiacich stresom zaznamenal mierny, aj keď nesignifikantný nárast v porovnaní s predošlým prieskumom z novembra 2020<sup>11</sup>. Podobne, výsledky prieskumu Agentúry Actly poukazujú na to, že rok s pandemiou na Slovensku najviac negatívne zasiahol duševné zdravie obyvateľstva (Graf 3).

Smutný trend narastajúcich duševných ochorení v dôsledku COVID-19 môžeme pozorovať aj v zahraničí, a podľa OECD sa stav duševného zdravia v roku 2020 zhoršil vo všetkých krajinách (Graf 4, 5). V členských štátoch OECD narástol podiel populácie zažívajúci úzkosť a depresie z pred-pandemických 8 % až na 30 %, pričom maximá boli zaznamenané práve v obdobiach najtvrdších reštrikcií pohybu<sup>12</sup>. Situácia je vážna napríklad aj v Spojených štátoch, kde sa príznaky úzkostnej poruchy a depresívnej poruchy počas prvých mesiacov pandémie výrazne zvýšili v porovnaní s rovnakým obdobím roku 2019 - až 40 % Američanov počas tohto obdobia zaznamenalo problémy s duševným zdravím spojené s COVID-19.<sup>13</sup>

---

<sup>5</sup> Sher, L. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *QJM: An International Journal of Medicine* 113 (10), pp. 707–712. Dostupné: <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa202> (13.4.2021).

<sup>6</sup> Xiang, Y. et al. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet. Psychiatry* 7(3), pp. 228-229. Dostupné: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8) (13.4.2021).

<sup>7</sup> Mamelund, SE. (2003). Effects of the Spanish Influenza Pandemic of 1918-19 on later life mortality of Norwegian cohorts born about 1900. University of Oslo Department of Economics, pp. 1-28. Research Gate. Dostupné: [https://www.researchgate.net/publication/5097223\\_Effects\\_of\\_the\\_Spanish\\_Influenza\\_Pandemic\\_of\\_1918-19\\_on\\_Later\\_Life\\_Mortality\\_of\\_Norwegian\\_Cohorts\\_Born\\_About\\_1900](https://www.researchgate.net/publication/5097223_Effects_of_the_Spanish_Influenza_Pandemic_of_1918-19_on_Later_Life_Mortality_of_Norwegian_Cohorts_Born_About_1900) (13.4.2021).

<sup>8</sup> Mamelund, SE. (2010) The Impact of Influenza on mental health in Norway, 1872-1929. Carlsberg Academy. Semantic Scholar. Dostupné: <https://pdfs.semanticscholar.org/7276/25455394eab84386133b95cc97909017213f.pdf> (13.4.2021).

<sup>9</sup> Slovenská akadémia vied (2020). Koronavírus zasiahol duševné zdravie mladých: hlásia viac depresí a úzkostí. Dostupné: [https://www.sav.sk/index.php?lang=sk&doc=services-news&source\\_no=20&news\\_no=8928](https://www.sav.sk/index.php?lang=sk&doc=services-news&source_no=20&news_no=8928)

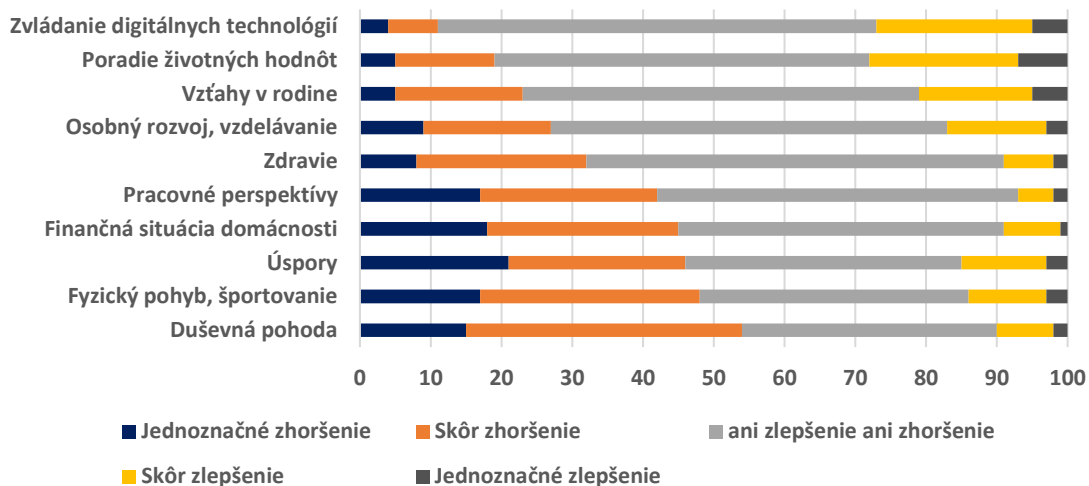
<sup>10</sup> Ibid.

<sup>11</sup> Slovenská akadémia vied (2021). "Plné Domácnosti Spôsobujú Počas Pandémie Najviac Stresu". Dostupné: [https://www.sav.sk/?lang=sk&doc=services-news&source\\_no=20&news\\_no=9451](https://www.sav.sk/?lang=sk&doc=services-news&source_no=20&news_no=9451).

<sup>12</sup> OECD (2021). "OECD Forum Series 2021: Addressing The Hidden Pandemic: The Impact Of COVID-19 On Mental Health".

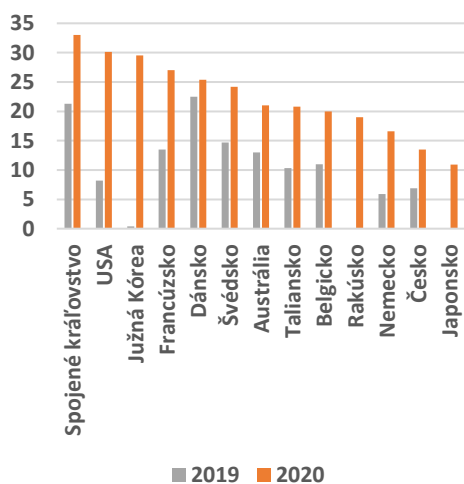
<sup>13</sup> Czeisler, MÉ., Lane, RI., Petrosky, E. et al. (2020). Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic - United States, June 24–30, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(32), pp. 1049-

Graf 3: „Ako zasiahla pandémia COVID-19 do vášho života v nasledujúcich oblastiach?“ (v %)

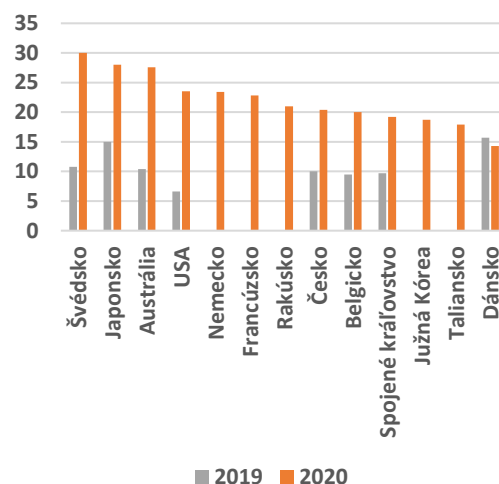


Zdroj: Agentúra Actly, 2020

Graf 4: Podiel populácie prežívajúcej úzkosť v roku 2020 v porovnaní s minulým rokom (v %)



Graf 5: Podiel populácie prežívajúcej depresiu v roku 2020 v porovnaní s minulým rokom (v %)



Zdroj: OECD

Riziková skupinu tvoria aj zotavujúci sa z ochorenia COVID-19. Štúdia pacientov hospitalizovaných v covidových nemocniciach v Číne preukázala až 96 % prevalenciu symptómov postraumatickej stresovej poruchy u pacientov, ktorí prekonalí ochorenie na nový vírus.<sup>14</sup> Samotné zhoršenie symptómov postraumatickej stresovej poruchy pritom môže mať za následok zníženie kvality života a vznik vážnejších psychických či fyzických ochorení neskôr v živote. Taktiež sa čím viac diskutuje o doposiaľ málo preskúmaných dlhodobých následkoch

1057. Centers for Disease Control and Prevention. Dostupné: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1> (13.4.2021).

<sup>14</sup> Bo, H. X. et al. (2020). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychological medicine*, pp. 1-2. Dostupné: doi:[10.1017/S0033291720000999](https://doi.org/10.1017/S0033291720000999) (14.4.2021).



ochorenia COVID-19, ktorých súčasťou sú aj psychické symptómy. V USA zistili medzi 62 tisíc pacientmi diagnostikovaných s COVID-19 zvýšenú mieru psychiatrických diagnóz.<sup>15</sup> Pacienti bez predchádzajúcej psychiatrickej diagnózy zaznamenali zvýšený výskyt prvej psychiatrickej diagnózy v priebehu 14 až 90 dní od diagnózy ochorenia COVID-19.<sup>16</sup> Odhadovaná pravdepodobnosť prvej psychiatrickej diagnózy bola 5,8 %, z čoho najčastejšou diagnózou bola úzkostná porucha (4,7 %). Dopad následkov pandémie na duševné zdravie môže byť teda dlhodobý a môže výrazne ovplyvniť celkovú kvalitu života v nasledujúcich rokoch.

### Hrozba rastúcej miery samovrážd

Nedostatočná starostlivosť o duševné zdravie obyvateľstva sa môže prejavovať aj vo zvýšenej miere samovrážd, a preto je kriticky dôležité poskytovať pomocnú ruku, okrem chorým na COVID-19 a nezamestnaným v dôsledku reštrikcií, aj psychicky trpiacim. Predošlé pandémie a recesie poukazujú na nárast v počte samovrážd a samovražedných pokusov vyvolaných globálnymi krízami.<sup>17</sup> Po Veľkej recesii v roku 2009 sa miera samovrážd zvýšila u dvoch tretín z 54 skúmaných krajín - k nárastu došlo hlavne u mužov, a to predovšetkým v krajinách s vyššou mierou straty zamestnania. Podľa ďalšej štúdie zaoberajúcou sa koreláciou medzi samovraždami a recesiou, dáta poukázali na to, že takmer všetky európske krajiny zaznamenali po kríze nárast v počte samovrážd, a odvrátili sa tak od všeobecne klesajúceho trendu v tejto oblasti (Graf 6). Podľa odhadov si Veľká recesia medzi rokmi 2008 až 2010 vyžiadala najmenej 10 000 "ekonomických samovrážd" v Európe, Kanade a USA<sup>18</sup>.

Výstražné signály v tomto smere sú už v súčasnosti viditeľné v rôznych štátoch sveta. V USA počas prvých mesiacov pandémie takmer 11 % respondentov vážne zvažovalo pokus o samovraždu, čo je viac ako dvojnásobný nárast ľudí bojujúci so samovražednými myšlienkami v porovnaní s predošlým rokom (4,3 % v 2019). Zvýšenú mieru samovražedných myšlienok u obyvateľstva zaznamenalo aj Spojené kráľovstvo. Ženy, adolescenti, sociálne znevýhodnení a ľudia s už existujúcimi duševnými poruchami signalizovali najvážnejšie problémy. Podiel respondentov, ktorí uvádzajú, že chcú ukončiť život, vzrástol počas 3 štádií výskumu z 8,2 % na 9,2 %, a následne na 9,8 %.<sup>19</sup> V Česku zapríčinila prvá vlna pandémie zvýšený nárast duševných

---

<sup>15</sup> Taquet, Maxime, Sierra Luciano, John R Geddes, and Paul J Harrison. 2021. "Bidirectional Associations Between COVID-19 And Psychiatric Disorder: Retrospective Cohort Studies Of 62 354 COVID-19 Cases In The USA". *The Lancet Psychiatry* 8 (2): 130-140. doi:10.1016/s2215-0366(20)30462-4.

<sup>16</sup> Fancourt, D., Steptoe, A. and Bu, F. (2020). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: a longitudinal observational study. *The Lancet Psychiatry* 8(2), pp. 141-149. Dostupné: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30482-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30482-X) (15.4.2021).

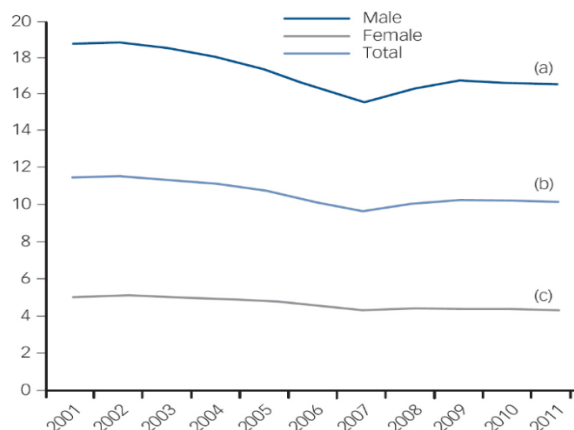
<sup>17</sup> Ribeiro, Eudora. 2020. "Fighting Suicide During COVID-19". VOX, CEPR Policy Portal. <https://voxeu.org/article/fighting-suicide-during-covid-19>.

<sup>18</sup> Reeves, Aaron, Martin McKee, and David Stuckler. 2014. "Economic Suicides In The Great Recession In Europe And North America". *The British Journal Of Psychiatry* 205: 246-247. doi:10.1192/bjp.bp.114.144766.

<sup>19</sup> Wise, J. (2020). Covid-19: Suicidal thoughts increased in young adults during lockdown, UK study finds. *BMJ* 371 (m4095), pp.1. Dostupné: <https://doi.org/10.1136/bmj.m4095> (13.4.2021).

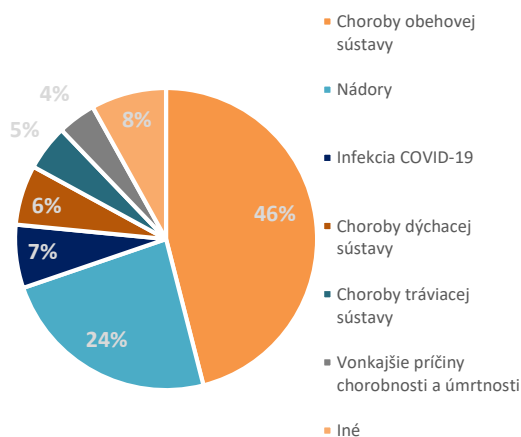
ochorení, a to z 20 % na 30% a riziko samovrážd sa zvýšilo trojnásobne.<sup>20</sup> V Japonsku zaznamenali 2,153 samovrážd za október 2020, čo je viac ako úmrtia na COVID-19 za celý rok.<sup>21</sup>

**Graf 6: Vývoj miery samovrážd v Európe podľa pohlavia (na 100 tisíc obyvateľov)**

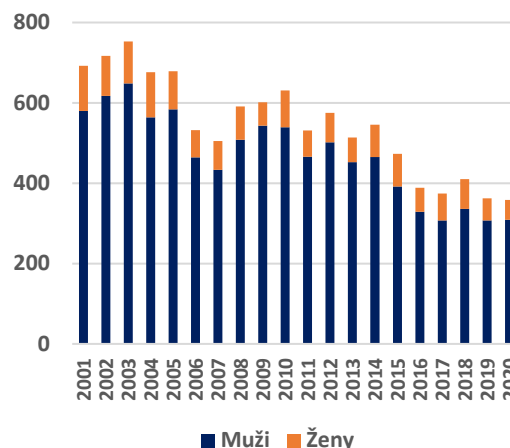


Zdroj: Reeves et al., 2014

**Graf 7: Distribúcia úmrtí v SR podľa príčiny (2020)**



**Graf 8: Počet samovrážd v SR podľa pohlavia**



Zdroj: ŠÚSR, viď poznámku pod čiarou 22.

Na Slovensku tvorili v roku 2020 vonkajšie príčiny úmrtnosti okolo 4 % celkových úmrtí (Graf 7), z čoho úmyselné sebapoškodzovanie predstavovalo 15 %.<sup>22</sup> Ako možno vidieť z Grafu 8, v počte samovrážd na Slovensku prevládajú muži. Podobne, aj v ostatných členských krajinách EÚ je miera samovrážd u mužov vyššia ako u žien (Graf 9). Avšak toto neznamená, že ženy sú menej náchylné na pocity beznádeje a samovražedné myšlienky - Graf 10 znázorňuje distribúciu samovražedných pokusov v roku 2019, kde môžeme pozorovať takmer rovnaké zastúpenie

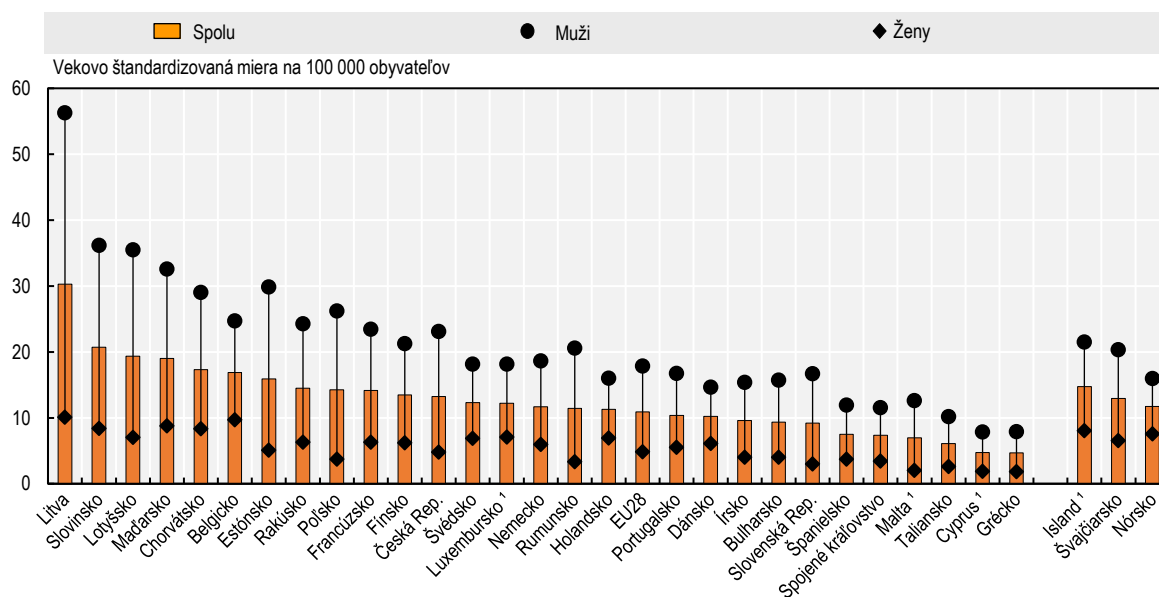
<sup>20</sup> Ministerstvo zdravotníctví Českej republiky (2020). Vliv epidemie koronaviru na nárůst duševních onemocnění u Čechů projednala Rada vlády pro duševní zdraví. MZCR. Dostupné: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vliv-epidemie-koronaviru-na-narust-dusevnich-onemocneni-u-cechu-projednala-rada-vlady-pro-dusevni-zdravi/> (15.4.2021).

<sup>21</sup> Wang, S., Wright, R. and Wakatsuki, Y. (2020). In Japan, more people died from suicide last month than from Covid in all of 2020. And women have been impacted most. Tokyo (CNN). Dostupné: <https://edition.cnn.com/2020/11/28/asia/japan-suicide-women-covid-dst-intl-hnk/index.html> (19.1.2021).

<sup>22</sup> Zarátané sú len príčiny úmrtí spadajúce do kategórie X60 – X84. Pre detailný popis jednotlivých príčin úmrtí X60-X84 podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb viď: <http://www.nczisk.sk/Standardy-v-zdravotnictve/Pages/Medzinarodna-klasifikacia-chorob-MKCH-10.aspx>

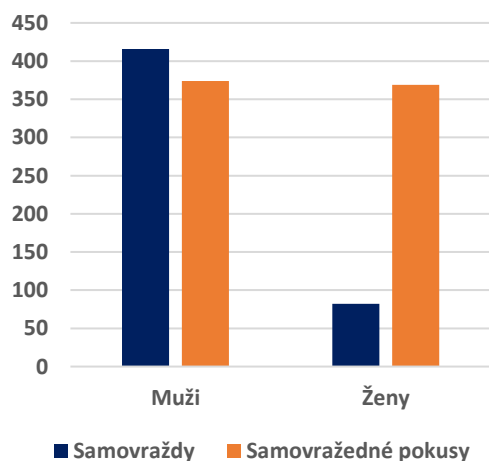
obidvoch pohlaví. Podobne ako vo zvyšných európskych krajinách je aj u nás viditeľné odvrátenie sa od klesajúceho trendu v počte samovražedných úmrtí v roku 2008, potenciálne spojené s dopadmi Veľkej recesie.

**Graf 9: Miera samovrážd podľa pohlavia v krajinách Európskej únie**



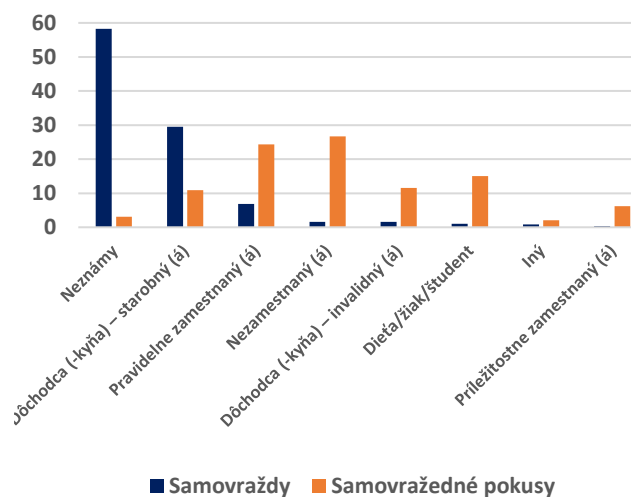
Zdroj: Eurostat<sup>23</sup>

**Graf 10: Počet samovrážd a samovražedných pokusov podľa pohlavia (2019, počet osôb)**



Zdroj: NCZI

**Graf 11: Počet samovrážd a samovražedných pokusov podľa pracovného stavu (2019, počet osôb)**



Zdroj: NCZI

Graf 11 tiež odhaľuje charakteristiky obzvlášť zraniteľných skupín, ktorých efekt sa môže pandémie umocniť.<sup>24</sup> Kým poberatelia starobných dôchodkov tvorili najviac úmrtí samovraždou v roku 2019, z pohľadu samovražedných pokusov je najviac riziková skupina nezamestnaných. Zároveň izolácia počas pandémie môže viesť k zvýšeniu nezabránených

<sup>23</sup> Trojročný priemer (2013 – 2015).

<sup>24</sup> Pre detailnejší pohľad na distribúciu podľa pohlavia a pracovného stavu, viď Apendix.



samovražedných pokusov. V tomto kontexte je dôležité podotknúť, že podľa prieskumu SAV, obyvatelia na Slovensku, ktorých pracovná pozícia je v súvislosti s pandémiou ohrozená, prípadne ktorým sa zmenila pracovná situácia, vnímajú zhoršenie svojho duševného stavu omnoho častejšie. Pretrvávajúca izolácia a ekonomická neistota môže preto opäť zvrátiť klesajúcu tendenciu miery samovrážd zaznamenaných v pokrízovom období po roku 2011.

Ďalej napríklad krízové linky pomoci evidujú nárast počtu telefonátov týkajúcich sa práve témy koronavírusu a jej priamych aj nepriamych dôsledkov. Ipčko - psychologická poradňa pre mladých, zaznamenala 5-násobný nárast kontaktov oproti minulému roku. Druhou najčastejšou témou rozhovorov po samote, je téma myšlienok na samovraždu. Oproti obdobiu pred pandémiou stúpol počet týchto rozhovorov viac ako 5-násobne (poradňa zaznamenala 8 tisíc rozhovorov týkajúcich sa témy samovražedných myšlienok a 3 tisíc rozhovorov ohľadom života ohrozujúcej krízovej situácie).<sup>25</sup>

### Prevenca a podpora duševného zdravia nemôžu absentovať v post-covidových opatreniach

Niektoré dôsledky pandémie na duševné zdravie sa už prejavili, iné budú pretrvávať, prípadne sa prejavia neskôr. Zvyšujúca sa prevalencia duševných porúch bude nielen negatívne ovplyvňovať kvalitu života obyvateľov, ale bude mať aj výrazné ekonomické dôsledky na stav verejného zdravotníctva. Dobrou správou však je, že psychické poruchy sú veľmi často ochorením, ktorému je možné predísť a dá sa liečiť. Preto je dôležitá podpora, prevencia a systematická mitigácia dôsledkov pandémie na duševné zdravie.

Obrázok 1: Úrovne prevencie a podpory duševného zdravia

<p><b>Individuálna úroveň</b></p> <p>Cvičenie Meditácia Mindfulness Rutina</p> <p>Sociálny kontakt (telefón, Zoom...)</p>	<p><b>Nízko prahová podpora</b></p> <p>Linky pomoci Zdieľanie rád ohľadom starostlivosti o duševné zdravie</p> <p>Nízko prahová podpora (aplikácie, knihy)</p>
<p><b>Vplyv politik</b></p> <p>Nezatvárať školy Umožniť cvičenie Zreteľná komunikácia prijímaných opatrení</p> <p>Zaviesť "bubliny"</p>	<p><b>Špecializovaná podpora</b></p> <p>Uľahčiť vyhľadanie pomoci (napr. u všeobecného lekára) Prístup k službám (napr. telefonickej terapie)</p> <p>Prístup k liekom Prístup k zdravotnej starostlivosti</p>

Zdroj: OECD Forum, 2021

Prevenca a podpora duševného zdravia môže byť pritom realizovaná na viacerých úrovniach. OECD odporúča práve v dôsledku pandémie posilniť podporu duševného zdravia od individuálnej prevencie a nízko prahovej preventívnej podpory cez špecializovanú podporu, a v neposlednom rade realizovať také politiky, ktoré majú minimálny dopad na duševné zdravie obyvateľstva (Obrázok 1).<sup>26</sup>

<sup>25</sup> Hlavanda Gogová, R. (2021). Psychológ: S myšlienkami na samovraždu nám volá päťkrát viac ľudí. Po korone príde iná pandémia. HN Slovensko. Dostupné: <https://slovensko.hnonline.sk/2320958-psycholog-s-myslienkami-na-samovrazdu-nam-vola-patkrat-viac-ludi-po-korone-pride-ina-pandemia> (15.4.2021).

<sup>26</sup> Colombo, F. (2020). The mental health impacts of Covid 19. Global Parliamentary network. Dostupné: <https://www.oecd.org/parliamentarians/meetings/gpn-meeting-february-2021/Francesca-Colombo-The-Mental-Health-Impacts-of-COVID-19-10-02-2021.pdf> (20.1.2021).

Duševné zdravie sa počas pandemickej krízy výrazne zhoršilo, a je taktiež pravdepodobné, že sa s odstupom času môže zvýšiť aj suicidálna intencia. Iba niekoľko krajín sveta zaradilo prevenciu samovrážd medzi svoje priority v oblasti zdravia a len 38 krajín má prijatú národnú stratégiu prevencie samovrážd.<sup>27</sup> Na Slovensku ucelená koncepcia prevencie samovrážd abscentuje. Úsilie o prevenciu samovrážd počas krízy COVID-19 možno klasifikovať, podobne ako prevenciu psychiatrických porúch, do troch kategórií, ktoré zahŕňajú: univerzálne, selektívne a indikované preventívne opatrenia. Jednotlivé opatrenia a možnosti prevencie sú zhrnuté bližšie v Obrázku 2.

**Obrázok 2: Opatrenia zamerané na prevenciu samovrážd**

**Univerzálna prevencia samovrážd**  
(určená pre každého v bežnej populácii)

- znížiť stres, úzkosť, strach a osamelosť v populácii
- zostať v sociálnom kontakte (prostredníctvom telefónu alebo videa)
- dostatok spánku, zdravé jedlo a pohyb
- poskytnúť komunitnú podporu pre osamelých obyvateľov
- podporiť skríning na úzkosť, depresiu a suicidálne pocity
- transparenté, včasné a zodpovedné informovanie v médiách
- mediálne kampane na podporu duševného zdravia
- linky dôvery pre prevenciu samovrážd
- integrácia služieb duševného zdravia v primárnej ambulantnej starostlivosti
- poskytnutie finančnej podpory ľuďom v núdzi vládnyimi a mimovládnyimi organizáciami (odklad splátok, daňové úľavy)

**Selektívna prevencia samovrážd**  
(určená pre skupiny ľudí so zvýšeným rizikom samovraždy)\*

- odporučiť, aby ľudia s psychiatrickými poruchami pokračovali v liečbe a boli v pravidelnom kontakte s odborníkmi na duševné zdravie
- zabezpečiť dostupnosť starostlivosti o duševné zdravie prostredníctvom telemedicíny
- odporučiť zraniteľným skupinám obyvateľstva, aby obmedzili sledovanie, čítanie a počúvanie správ a správ na sociálnych médiách

\* pre jednotlivcov s psychiatrickými poruchami a emocionálnymi problémami, tých, ktorí prekonali Covid-19, zdravotníckych pracovníkov v prvej línii a starších ľudí

**Indikovaná prevencia samovrážd**  
(určená pre jednotlivcov s rizikovými faktormi)\*

- monitorovať jednotlivcov s nedávnou anamnézou pokusu o samovraždu
- definovaný postup pre lekárov ako zaobchádzať s jedincami so samovražednými intenciami

\* jednotlivci v životných krízach a tí, ktorí sa pokúsili o samovraždu

Zdroj: Leo Sher, 2020

Dopad pandémie ďalej zapríčinil na jednej strane výpadok a obmedzenie služieb podpory duševného zdravia, a na strane druhej narastajúci dopyt po týchto službách. V tomto kontexte, WHO<sup>28</sup> odporúča v rámci podpory služieb duševného zdravia a znižovania nátlaku na nemocnice, dvojaký prístup k systému zdravotnej starostlivosti. Zdravotnícke systémy musia zostať

<sup>27</sup> WHO (2019). Suicide. Key facts. Dostupné: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> (19.4.2021).

<sup>28</sup> Azzopardi-Muscat, N. (2020). Mental health need in the context of the COVID-19 pandemic. Briefing European Parliament. Dostupné: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/658213/IPOL\\_BRI\(2020\)658213\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/658213/IPOL_BRI(2020)658213_EN.pdf) (5.5.2021).

pripravené poskytovať služby potrebné na prevenciu, diagnostiku, liečbu a izoláciu pacientov s ochorením COVID-19, a byť schopné zabezpečiť starostlivosť pre pacientov s COVID-19 v rámci výpadku zdravotníckej starostlivosti a v kulminujúcich fázach pandémie. Ďalej by stratégia mala zahŕňať udržateľnosť základných služieb na podporu duševného zdravia, poskytovať starostlivosť na diaľku, s využitím digitálnych platforiem a tele-medicíny, posilniť vzdelávanie a dialóg o duševnom zdraví a zabezpečiť psychologickú podporu pre pracovníkov v prvej línii.

### Prevenia a podpora duševného zdravia počas pandémie

V rámci prevencie psychických a emočných problémov začali krajiny prijímať nové opatrenia v oblasti duševného zdravia. Mnohé krajiny a neziskové organizácie reagovali promptne a spustili rôzne programy týkajúce sa prevencie a podpory duševného zdravia.

Napríklad USA realizovali počas pandémie historickú expanziu tele-medicíny, ktorej súčasťou bolo aj poskytovanie bezplatných služieb psychoterapie a viaceré americké štáty spustili COVID-19 krízové linky pomoci a online chaty.<sup>29</sup> Mental Health America napríklad ponúka domáci bezplatný anonymný test na diagnostiku symptómov duševných porúch.<sup>30</sup>

Čína zabezpečila počas pandémie bezplatnú 24-hodinovú psychologickú pomoc, posilnila online vzdelávanie o duševnom zdraví na sociálnych sieťach a využíva umelú inteligenciu na identifikovanie jednotlivcov, ktorí môžu mať samovražedné sklony, prostredníctvom monitorovania správ zverejnených na sociálnej platforme Weibo.<sup>31</sup>

V Južnej Afrike vytvorili videá špecificky pre personál v zdravotníctve, ktoré upozorňovali na príznaky stresu, úzkosti a depresie, s priamymi odkazmi na vyhľadanie pomoci. Mimovládne neziskové organizácie taktiež ponúkali zdravotníckym pracovníkom bezplatnú psychoterapiu prostredníctvom telefónu alebo Zoomu.<sup>32</sup>

Lebanon vydal vládny akčný plán na podporu duševného zdravia, ktorého súčasťou bola aj propagácia duševného zdravia, zmierňovanie stresových faktorov spojených s COVID-19, podpora pre ľudí v karanténe a pracovníkov v prvej línii, ako aj zabezpečenie kontinuity služieb pre pacientov s už existujúcimi duševnými poruchami.<sup>33</sup>

---

<sup>29</sup> FEMA (2020). COVID-19 Best Practice Information: Mental Health Support. Dostupné:

[https://www.fema.gov/sites/default/files/2020-07/fema\\_covid\\_bp\\_mental-health-support.pdf](https://www.fema.gov/sites/default/files/2020-07/fema_covid_bp_mental-health-support.pdf) (19.4.2021).

<sup>30</sup> Mental Health America (no date). Living With Mental Illness During COVID-19 Outbreak– Preparing For Your Wellness. Dostupné: <https://mhanational.org/living-mental-illness-during-covid-19-outbreak-preparing-your-wellness> (19.4.2021).

<sup>31</sup> Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang Y-T, Liu Z, Hu S, et al. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet* 7 (4), pp. 17–18. PMC. Dostupné:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129099/> (19.4.2021).

<sup>32</sup> ESinkins, E. (2020). Providing mental health support for frontline workers. *The Witness*. Dostupné:

<https://www.news24.com/witness/news/providing-mental-health-support-for-frontline-workers-20200608-2> (20.4.2021).

<sup>33</sup> Republic of Lebanon Ministry of Public Health (no date). National action plan for the MHPSS response to COVID-19. Dostupné: <https://www.moph.gov.lb/en/Pages/6/29466/action-plan-mentalhealth-covid19> (19.4.2021).

Nový Zéland je napríklad jedinou krajinou, ktorá vypracovala aj osobitný plán obnovy duševného zdravia.<sup>34</sup>

Pandémia COVID-19 priniesla pre mnohé krajiny nielen výzvy, ale predstavuje aj príležitosti, ako reformovať starostlivosť o duševné zdravie a zmeniť spôsob poskytovania služieb spojených s duševným zdravím, ktoré sú základom zdravej a produktívnej populácie. Cieľom eliminácie negatívnych dôsledkov pandémie na duševné zdravie je kombinácia individuálnej a dostupnej starostlivosti o duševné zdravie, ale aj implementácia vhodnej mitigačnej politiky a vytvorenie podmienok pre dlhodobú podporu duševného zdravia, ktoré v konečnom dôsledku môžu znížiť nápor na zdravotníctvo, znížiť sociálne náklady a obmedziť úpadok produktivity.

---

<sup>34</sup> Ministry of Health (2020). Kia Kaha, Kia Māia, Kia Ora Aotearoa: COVID-19 psychosocial and mental wellbeing recovery plan. Dostupné: <https://imhcn.org/wp-content/uploads/covid-19-psychosocial-mental-wellbeing-recovery-plan-15may20203-2.pdf> (19.4.2021).

## Zoznam použitej literatúry

Agentúra Actly (2020). Email to Veronika Rybanská, 24 april 2020.

Azzopardi-Muscat, N. (2020). Mental health need in the context of the COVID-19 pandemic. Briefing European Parliament. Dostupné: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/658213/IPOL\\_BRI\(2020\)658213\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/658213/IPOL_BRI(2020)658213_EN.pdf) (5.5.2021).

Bo, H. X., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., Wu, X., & Xiang, Y. T. (2020). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychological medicine*, pp. 1-2. Dostupné: doi:[10.1017/S0033291720000999](https://doi.org/10.1017/S0033291720000999) (14.4.2021).

Brazinova, Alexandra, Jozef Hasto, Itzhak Levav, and Soumitra Pathare. 2019. "Mental Health Care Gap: The Case Of The Slovak Republic". *Administration And Policy In Mental Health And Mental Health Services Research* 46 (6): 753-759. doi:10.1007/s10488-019-00952-z.

Colombo, F. (2020). The mental health impacts of Covid 19. Global Parliamentary network. Dostupné: <https://www.oecd.org/parliamentarians/meetings/gpn-meeting-february-2021/Francesca-Colombo-The-Mental-Health-Impacts-of-COVID-19-10-02-2021.pdf> (20.1.2021).

Czeisler, MÉ., Lane, Rl., Petrosky, E., Wiley, J., Christensen, A., Njai, R., Weaver, M., Robbins, R, Facer-Childs, E., Barger, L., Czeisler, C., Howard, M. and Rajaratnam, S. (2020). Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic - United States, June 24–30, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(32), pp. 1049-1057. Centers for Disease Control and Prevention. Dostupné: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>(13.4.2021).

Dunmore, R. (2020). Coronavirus-related suicides surface amid increased anxiety. Newsone. Dostupné: <https://newsone.com/3921332/coronavirus-related-suicides-amid-anxiety/> (13.4.2021).

Eurostat (2017), Eurostat Database, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>.

Fancourt, D., Steptoe, A. and Bu, F. (2020). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: a longitudinal observational study. *The Lancet Psychiatry* 8(2), pp. 141-149. Dostupné: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30482-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30482-X) (15.4.2021).

FEMA (2020). COVID-19 Best Practice Information: Mental Health Support. Dostupné: [https://www.fema.gov/sites/default/files/2020-07/fema\\_covid\\_bp\\_mental-health-support.pdf](https://www.fema.gov/sites/default/files/2020-07/fema_covid_bp_mental-health-support.pdf) (19.4.2021).

Grajcarová, Lucia. 2020. "Duševné Zdravie A Verejné Financie". Diskusná Štúdia. Útvar hodnoty za peniaze MF SR.

Hlavanda Gogová, R. (2021). Psychológ: S myšlienkami na samovraždu nám volá päťkrát viac ľudí. Po korone príde iná pandémia. HN Slovensko. Dostupné: <https://slovensko.hnonline.sk/2320958-psycholog-s-myslienkami-na-samovrazdu-nam-vola-patkrat-viac-ludi-po-korone-pride-ina-pandemia> (15.4.2021).

Chang, SS., Stuckler, D., Yip, P., Gunnell, D. (2017). Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries. *BMJ* 17(347), pp. 1-16. Dostupné: 0.1136/bmj.f5239 (19.4.2021).

John A., Okolie C., Eyles E., Webb, R., Schmidt, L., McGuinness, L., Olorisade, B., Arensman, E., Hawton, K., Kapur, N., Moran, P., O'Connor, R., O'Neill, S. Higgins, J. and Gunnell, D. (2020) The impact of the COVID-19 pandemic on self-harm and suicidal behaviour: a living systematic review. *F1000 Research* 9(1097), pp. 1-27. Dostupné: doi:10.12688/f1000research.25522.1 (19.4.2021).

Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang Y-T, Liu Z, Hu S, et al. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet* 7 (4), pp. 17–18. PMC. Dostupné: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129099/> (19.4.2021).

Mamelund, SE. (2003). Effects of the Spanish Influenza Pandemic of 1918-19 on later life mortality of norwegian cohorts born about 1900. University of Oslo Department of Economics, pp. 1-28. Research Gate. Dostupné: [https://www.researchgate.net/publication/5097223\\_Effects\\_of\\_the\\_Spanish\\_Influenza\\_Pandemic\\_of\\_1918-19\\_on\\_Later\\_Life\\_Mortality\\_of\\_Norwegian\\_Cohorts\\_Born\\_About\\_1900](https://www.researchgate.net/publication/5097223_Effects_of_the_Spanish_Influenza_Pandemic_of_1918-19_on_Later_Life_Mortality_of_Norwegian_Cohorts_Born_About_1900) (13.4.2021).

Mamelund, SE. (2010) The Impact of Influenza on mental health in Norway, 1872-1929. Carlsberg Academy. Semantic Scholar. Dostupné: <https://pdfs.semanticscholar.org/7276/25455394eab84386133b95cc97909017213f.pdf> (13.4.2021).

Mental Health America (no date). Living With Mental Illness During COVID-19 Outbreak—Preparing For Your Wellness. Dostupné: <https://mhanational.org/living-mental-illness-during-covid-19-outbreak-preparing-your-wellness> (19.4.2021).

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2020). Vliv epidemie koronaviru na nárůst duševních onemocnění u Čechů projednala Rada vlády pro duševní zdraví. MZCR. Dostupné: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vliv-epidemie-koronaviru-na-narust-dusevnych-onemocneni-u-cechu-projednala-rada-vlady-pro-dusevni-zdravi/> (15.4.2021).

Ministry of Health (2020). Kia Kaha, Kia Māia, Kia Ora Aotearoa: COVID-19 psychosocial and mental wellbeing recovery plan. Dostupné: <https://imhcn.org/wp-content/uploads/covid-19-psychosocial-mental-wellbeing-recovery-plan-15may20203-2.pdf> (19.4.2021).

OECD (2021). "OECD Forum Series 2021: Addressing The Hidden Pandemic: The Impact Of COVID-19 On Mental Health", virtual event.

Reeves, A., McKee, M. and Stuckler, D. (2014). Economic suicides in the Great Recession in Europe and North America. *British Journal of Psychiatry*, 205(3), pp. 246-247. Dostupné: doi:10.1192/bjp.bp.114.144766 (19.1.2021).

Republic of Lebanon Ministry of Public Health (no date). National action plan for the MHPSS response to COVID-19. Dostupné: <https://www.moph.gov.lb/en/Pages/6/29466/action-plan-mentalhealth-covid19> (19.4.2021).

Ribeiro, Eudora. 2020. "Fighting Suicide During COVID-19". VOX, CEPR Policy Portal. <https://voxeu.org/article/fighting-suicide-during-covid-19>.



Slovenská akadémia vied (2020). Koronavírus zasiahol duševné zdravie mladých: hlásia viac depresí a úzkostí. Dostupné: [https://www.sav.sk/index.php?lang=sk&doc=services-news&source\\_no=20&news\\_no=8928](https://www.sav.sk/index.php?lang=sk&doc=services-news&source_no=20&news_no=8928)

(15.4.2021).

Sher, L. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *QJM: An International Journal of Medicine* 113 (10), pp. 707–712. Dostupné: <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa202> (13.4.2021).

Sinkins, E. (2020). Providing mental health support for frontline workers. The Witness. Dostupné: <https://www.news24.com/witness/news/providing-mental-health-support-for-frontline-workers-20200608-2> (20.4.2021).

Taquet, Maxime, Sierra Luciano, John R Geddes, and Paul J Harrison. 2021. "Bidirectional Associations Between COVID-19 And Psychiatric Disorder: Retrospective Cohort Studies Of 62 354 COVID-19 Cases In The USA". *The Lancet Psychiatry* 8 (2): 130-140. doi:10.1016/s2215-0366(20)30462-4.

Wang,S., Wright, R. and Wakatsuki, Y. (2020). In Japan, more people died from suicide last month than from Covid in all of 2020. And women have been impacted most. Tokyo (CNN). Dostupné: <https://edition.cnn.com/2020/11/28/asia/japan-suicide-women-covid-dst-intl-hnk/index.html> (19.1.2021).

WHO (2019). Suicide. Key facts. Dostupné: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> (19.4.2021).

Wise, J. (2020). Covid-19: Suicidal thoughts increased in young adults during lockdown, UK study finds. *BMJ* 371 (m4095), pp.1. Dostupné: <https://doi.org/10.1136/bmj.m4095> (13.4.2021).

Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T. and Ng, C. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry* 7(3), pp. 228-229. Dostupné: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8) (13.4.2021).

**Apendix: Počet samovrážd a samovražedných pokusov podľa pohlavia a pracovného stavu (2019)**

Pracovný stav	Samovraždy						Samovražedné pokusy					
	spolu		muži		ženy		spolu		muži		ženy	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
<b>Spolu</b>	<b>498</b>	<b>100</b>	<b>416</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	<b>743</b>	<b>100</b>	<b>374</b>	<b>100</b>	<b>369</b>	<b>100</b>
Dieťa / študent	5	1.0	4	1.0	1	1.2	112	15.1	31	8.3	81	22.0
Pravidelne zamestnaný (á)	34	6.8	27	6.5	7	8.5	181	24.4	89	23.8	92	24.9
Príležitostne zamestnaný (á)	2	0.4	1	0.2	1	1.2	46	6.2	33	8.8	13	3.5
Nezamestnaný (á)	8	1.6	8	1.9	–	–	198	26.6	124	33.2	74	20.1
Dôchodca (-kyňa), invalidný (á)	8	1.6	5	1.2	3	3.7	86	11.6	39	10.4	47	12.7
Dôchodca (-kyňa) – starobný (á)	147	29.5	111	26.7	36	43.9	81	10.9	36	9.6	45	12.2
Iný	4	0.8	2	0.5	2	2.4	15	2.0	5	1.3	10	2.7
Neznámy	290	58.2	258	62.0	32	39.0	23	3.1	17	4.5	6	1.6

Zdroj: NCZI