

Covid-19, vplyv na kvalitu života a psychologické aspekty

Mária Jančinová, Michaela Babničová, Oľga Chromá

Klinika detí a dorastu, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave, Univerzitná nemocnica Martin

Situácia pandémie Covid-19 kladie vysoké nároky na psychické zdravie jedincov všetkých vekových skupín vrátane detí a adolescentov. Sú prijímané opatrenia, ktoré napriek svojej nevyhnutnosti a užitočnosti negatívne vplyvajú na kvalitu života obyvateľstva. Jednou z najväčších zmien sú karanténne opatrenia a zatvorenie škôl. Neustále meniace sa podmienky a narušenie bežných činností môžu viesť k prechodným, ale aj dlhotrvajúcim adaptačným problémom. Aby deti a adolescenti zvládli obdobie pandémie čo najlepšie, potrebujú podporu rodičov, učiteľov a ďalších dospelých. Ako nevyhnutná v čase pandémie sa ukazuje aj potreba dostupnej a efektívnej psychologickéj starostlivosti.
Kľúčové slová: Covid-19, kvalita života, stresové faktory, psychologická intervencia

Psychological aspects and impact of COVID-19 on quality of life

The COVID-19 pandemic put high demands on the mental health of individuals of all ages, including children and adolescents. Necessary measures are taken. Despite their usefulness, these may have a negative impact on the quality of life of the population. One of the biggest changes is the quarantine and school closures. Constantly changing conditions and limitation of usual activities can lead to temporary or longterm adaptation problems. Children and adolescents need the support of parents, teachers and other adults in order to cope effectively with the restrictions. Widely accessible and efficient psychological intervention is also needed in times of pandemics.

Keywords: COVID-19, quality of life, stress factors, psychological intervention

Pediatrics (Bratisl.) 2020; 15 (2): 150-153

Úvod

Infekčné ochorenie Covid-19 (z angl. *CO*rona*V*irus *D*isease) vyvolané koronavírusom SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) dňa 11. marca 2020 vyhlásila Svetová zdravotnícka organizácia za pandémiu. Okrem dominantného postihnutia respiračného systému spôsobuje ďalšie zdravotné komplikácie a v najzávažnejších prípadoch vedie k úmrtiu. Aktuálny počet infikovaných osôb celosvetovo už presiahol 2 000 000 prípadov a neustále narastá. Situácia na Slovensku sa prispôbuje daniu vo svete a sú zavádzané mnohé preventívne opatrenia na zmiernenie expozície šírenia nákazy. Z psychologického hľadiska možno celosvetovú pandémiu považovať za traumatickú udalosť, ktorej následkom sú obmedzenia dramaticky vplyvajúce aj na psychiku ľudí a kvalitu ich života. Narušenie doterajších rutinných činností, bežného denného režimu, nepredvídateľnosť situácie a neistá prognóza napriek zavádzaniu prísnych opatrení ohrozujú pocit bezpečia a nútia nás adaptovať sa na nové, veľmi rýchlo sa meniace podmienky. Situácia takmer nepretržitého ohrozenia s obmedzenou možnosťou kontroly a často radikálnymi zmenami (ako je nutnosť izolácie alebo karantény) nás vystavujú podmienkam chronického stresu s vplyvom aj na naše duševné zdravie. Napriek tomu, že populácia detí a adolescentov sa zatiaľ javí zo zdravotnej stránky ako menej ohrozená skupina obyvateľstva, neodmysliteľne na ňu vplyvajú celospoločenské zmeny a najmä reakcie, prežívanie a zdravotný stav ich najbližších. Deti veľmi citlivo vnímajú emócie (aj keď vyjadrené len neverbálne) vo svojom najbližšom okolí a reagujú na ne. Potrebujú porozumieť

súčasnej situácii, v ktorej môžu prežívať ešte väčší zmätok ako dospelí, pretože nemajú vyvinuté dostatočné zdroje zvládania záťaže a kognitívne kapacity. Prístup rodiča alebo blízkeho dospelého bude kľúčový v schopnosti dieťaťu vyrovnávať sa so súčasnou veľmi stresujúcou situáciou.

Psychologické aspekty a kvalita života mládeže v čase pandémie

Obdobie pandémie prináša do života detí a adolescentov stresory, ako je strach z infekcie a nakazenia druhých, nedostatok pravdivých informácií alebo zahltenie informáciami z masmédií, nedostatok osobného kontaktu so spolužiakmi, s priateľmi a príbuznými, frustrácia a nuda, nedostatok súkromia a osobného priestoru doma, finančné problémy rodičov spôsobené oslabenou ekonomikou a ďalšie aspekty, ktoré priamo či nepriamo negatívne ovplyvňujú ich život^(4,5). Medzi najvýznamnejšie obmedzenia, ktoré prijímajú viaceré krajiny v snahe zabrániť šíreniu infekcie, patrí aj celoplošné zatváranie školských zariadení a postupná implementácia online výučby, aby mohla byť zachovaná kontinuita vzdelávania detí všetkých vekových kategórií. Aj keď sú tieto opatrenia nevyhnutné, existujú dôvody na obavy, pretože dlhodobé uzavretie škôl a pobyt v karanténe alebo domácej izolácii vplyva na telesné aj duševné zdravie detí. Zatvorenie škôl a voľnočasových zariadení aj obmedzenie pohybu vonku v čase pandémie môžu vplyvať na zníženie fyzickej aktivity, nárast času stráveného pri počítači,

zhoršený spánkový režim, slabšie stravovacie návyky, čo môže viesť k zvýšeniu hmotnosti a poklesu telesnej kondície^(4,13).

Karanténne opatrenia a izolácia sú nepríjemné zážitky, pri ktorých odlúčenie od blízkych, strata slobody, zmena denného režimu, neistota a strach z nákazy vplyvajú na kvalitu života dospelých aj detí. Potenciálne benefity povinnej karantény by sa mali zväziť s ohľadom na možné negatívne psychologické následky. Sprang a Silman v štúdiu zameranej na psychosociálne reakcie detí a rodičov v období pandémie zistili, že výskyt posttraumatickej stresovej reakcie bol štyrikrát vyšší u detí, ktoré boli dlhodobo v karanténe, v porovnaní s deťmi, ktoré v karanténe neboli⁽¹³⁾. Trvanie izolácie alebo karantény by preto mali byť čo najkratšie. Štúdie zaoberajúce sa reakciami zdravotníckeho personálu v období infekcie SARS priniesli zistenia, že neistota a nejasný časový rámec súvisiace s dlhším trvaním obdobia karantény a izolácie sa môžu prejavovať zhoršením duševného zdravia, výskytom symptómov posttraumatickej stresovej poruchy, prejavmi vyhýbavého správania a pocitmi hnevu. Obavy z nákazy a neustály strach z prejavovania symptómov sprevádza ľudí ešte niekoľko mesiacov po odznení ochorenia^(3,7). Zníženie aktivity, zmena denného režimu a obmedzenie sociálneho a fyzického kontaktu s inými ľuďmi spôsobujú pocity frustrácie, izolácie a nudy. Frustráciu prehlbuje aj pocit neistoty a neschopnosti vykonávať bežné denné aktivity⁽¹⁵⁾. Inštitúcie verejného zdravia by mali v čase pandémie zabezpečiť dostatočné a zrozumiteľné informácie a komunikovať jasné usmernenia, ako by sa mali ľudia správať, aby sa chránili a zabránili šíreniu nákazy. Nedostatočná informovanosť je závažným prediktorom symptómov posttraumatickej stresovej poruchy⁽⁵⁾.

Špecifiká prežívania v rôznych vekových obdobiach dieťaťa

Ako bude dieťa zvládať súčasnú situáciu pandémie, závisí okrem podpory najbližších predovšetkým od veku a vývinovej úrovne, v ktorej sa nachádza. U dojčiat a batoliat, ktoré ešte nedokážu pochopiť situáciu, sa môžu prejavovať rovnaké emócie ako u ich opatrovateľov alebo môžu reagovať ináč, bezdôvodným plačom, stiahnutím sa, opustením činností, ktoré ich predtým bavili. Pre deti v predškolskom a mladšom školskom veku je problém slovne vyjadriť, čo ich trápi. Pocit bezmocnosti a úzkosti sa často prejavuje ako strata predtým nadobudnutých schopností. Napriek individuálnym zvláštnostiam daným aj temperamentom dieťaťa možno pozorovať určité typické reakcie v prežívaní a správaní^(1,11,14) pre jednotlivé vekové kategórie (**tabuľka 1**). Mnohé z reakcií uvedených ďalej sú normálne pri prežívaní stresu a pretrvávajúcej úzkosti, najmä ak sa vyskytli významné zmeny v každodennom živote a režime dieťaťa. Ak však pretrvávajú dlhšie ako dva až štyri týždne alebo sa náhle objavujú neskôr, môže byť nevyhnutné vyhľadať odbornú pomoc pri zvládaní problému.

Identifikácia signálov stresu na úrovni správania, telesných prejavov, emócií a myslenia (**tabuľka 2**) u seba i najbližších je základom pre ich ďalšie riešenie a zvládnutie. Je dôležité rešpektovať individuálne zvláštnosti prejavov stresu, ktoré sa môžu pohybovať medzi oboma koncami kontinua reaktivity.

Tabuľka 1. Reakcie detí v čase pandémie podľa vekových kategórií

	Typické reakcie na vypuknutie infekčnej choroby
Predškolský vek (0 – 5 rokov)	regresné prejavy v správaní (cmúľanie palca, nočná enuréza, strach z choroby, cudzincov, tmy, príšer), zvýšená potreba úzkeho kontaktu s rodičom (opatrovateľom), potreba bezpečného miesta, chápanie aktuálnej situácie – prejavy v hre a príbehoch (opakované motívy), zmeny v stravovacích a spánkových návykoch (vyžadovanie prítomnosti rodiča, nočné mory, desy, problém so zaspávaním), somatické prejavy (nevysvetliteľné bolesti), agresívne alebo utiahnuté správanie, hyperaktivita, problémy s rečou, neposlušnosť
Mladší školský vek (6 – 10 rokov)	obavy chodiť do školy a tráviť čas s kamarátmi, problémy so sústredením, zhoršenie školského výkonu, agresivita bez jasného dôvodu, regres k mladším formám správania, problém s motiváciou na školskú prácu, povinnosti v domácnosti, strach zo straty priateľov a sociálneho kontaktu v škole, pocity viny a bezmocnosti, pocity trvalého znepokojenia ohľadne bezpečnosti, strach, smútok, bolesti hlavy, brucha atď.
Starší školský vek a adolescencia (11 – 19 rokov)	pocity viny a bezmocnosti, strachu a zraniteľnosti, náročné vývojové obdobie s množstvom fyzických a emocionálnych zmien – obzvlášť náročné vyrovnáť sa s úzkosťou z nového vírusu, popieranie hnevu alebo strachu, mlčanie o problémoch a obavách, predstieraná ľahostajnosť, fyzické príznaky úzkosti, rizikové správanie (užívanie návykových látok), konfliktné správanie, odpor k štruktúre a autoritám, sebapoškodzovanie

Tabuľka 2. Príznaky stresu na úrovni správania, tela, emócií a myslenia

Správanie	zvýšenie/pokles energie a aktivity, únava, zvýšený príjem alkoholu, tabaku, drog, rizikové a sebapoškodzujúce správanie, zvýšená podráždenosť, výbuchy hnevu, časté hádky, „acting out“ – prehrávanie, problémy s relaxáciou, so spánkom, častý plač, nadmerné obavy, regresívne prejavy, sociálne stiahnutie, uzavretosť, problémy v sociálnych interakciách, obviňovanie ostatných, problémy s komunikáciou alebo počúvaním, problémy s poskytovaním alebo prijímaním pomoci, neschopnosť cítiť potešenie alebo baviť sa
Telesné prejavy	bolesti hlavy, brucha, hnačky, strata chuti do jedla alebo nadmerný apetít, potenie alebo zimnica, chvenie, záškľby svalov, ľahké nabudenie
Emócie	úzkosť, strach, zmätenosť, depresívne pocity, bezmocnosť, pocity viny, nuda, hnev, podráždenosť, pocity hrdinstva, eufórie alebo nezraniteľnosti, apatia, rezignácia, ochromenie smútkom
Myslenie	problém zapamätať si veci, sústrediť sa, pocity zmätenosti, problémy s jasným a so sústredeným myslením, problémy robiť rozhodnutia

Ako môžu rodičia a odborníci pomôcť deťom zmierniť úzkosť v čase pandémie?

Je dôležité, aby deti mali dostatok pozornosti od dospelých a mohli s nimi hovoriť o svojich obavách a pocitoch, ktoré im môžu pomôcť lepšie sa vyjadrovať (písanie, kresba, hra) a regulovať. Väčšina detí chce hovoriť o veciach, ktoré ich trápia, je však dôležité rešpektovať aj pranie niektorých detí o aktuálnej situácii nehovoriť, ak ich to príliš privádza do úzkosti. Ubezpečte deti, že je prirodzené cítiť sa v súčasnej situácii rozrušený alebo smutný (validácia a normalizácia pocitov), plač je často spôsobom, ktorý zmiernuje stres. Nepopierajte, ako sa cítite vy, vysvetlite, že je to normálne a zvládnuteľné, problém môže vzniknúť, ak svoje emócie potláčame.

Umožnite deťom klásť otázky, zistite, čo o situácii vedia, odpovedajte úprimne, nebagatelizujte, ale zostaňte vecní, opakujte informácie viackrát, ak je to potrebné. Pre niektoré deti je opakovanie ubezpečujúce. Vytvorte otvorené a podporujúce prostredie, venujte deťom čo najviac náklonnosti. Adekvátne a vekovo primeraná informovanosť pomáha vyrovnať sa s úzkosťou. Dôležité sú informácie o prevencii a konkrétne pokyny, ako sa vyhnúť infekcii a jej šíreniu, ktoré dodajú určitý pocit kontroly nad situáciou.

Sledujte správy spoločne, v obmedzenom množstve a zo spoľahlivých zdrojov, vysvetľujte a ubezpečte, že sú odborníci, ktorí sa starajú o chod celospoločenskej situácie. Snažte sa vyhnúť sledovaniu a počúvaniu informácií, ktoré by mohli byť pre dieťa nepríjemné alebo ťažko pochopiteľné. Používajte veku primerané slová a vysvetlenia. Buďte čo najčastejšie v prítomnosti svojich detí pokojní a upokojte ich vždy, keď si to situácia žiada. Ukážte im, že teraz sú v bezpečí.

Podporujte pozitívne činnosti a hru. Dodržiavanie pravidelného denného a rodinného režimu pôsobí upokojujúco. Snažte sa povzbudiť dieťa, aby pokračovalo v školských povinnostiach a obľúbených aktivitách aj doma, ale zároveň ich povinnosťami nepreťažujte. Buďte modelom starostlivosti o seba, dodržujte spánkovú hygienu, pitný režim, racionálne stravovanie, dostatočný pohyb, relaxáciu. Rozdelenie obáv na zvládnuteľné oblasti pomáha zmierniť úzkosť. Ovplyvnite, čo môžete (copingové stratégie zamerané na riešenie problému), a pracujte na stratégiách prijímania a zvládania toho, čo meniť nemôžete (stratégie zvládania zamerané na emócie). Používajte stratégie zvládania stresu, ktoré sa vám osvedčili už v minulosti.

Sociálna podpora je veľmi dôležitá pre odolnosť a zotavovanie v období stresu. Osamelosť a izolácia veľmi negatívne pôsobia na duševné zdravie. Podporujte kontakt s priateľmi a blízkymi dostupnými prostriedkami (telefonáty alebo videohovory, sociálne siete).

Rizikové skupiny mládeže v čase pandémie a možnosti psychickej podpory

Situácia pandémie okrem šírenia nového koronavírusu spôsobila paralelný nárast výskytu intenzívnej úzkosti a strachu. V skupine obyvateľstva veľmi citlivej na stres to môže viesť k exacerbácii symptómov alebo relapsom psychických porúch⁽¹⁷⁾. Psychickou záťažou je ohrozená široká verejnosť a najmä profesie v prvej línii nasadenia, ako sú zdravotnícki pracovníci⁽¹⁰⁾. Medzi zvýšene zraniteľné skupiny detí a adolescentov patria deti s chronickými ochoreniami a nutnosťou pretrvávajúcej zdravotnej starostlivosti, detskí pacienti sledovaní psychológom alebo psychiatrom pre psychické problémy, deti ohrozené prostredím

(syndróm CAN). Stres a sociálna izolácia môžu zvýšiť riziko domáceho násillia a zvýšená úroveň stresu medzi rodičmi je často hlavným prediktorom fyzického zneužívania a zanedbávania detí⁽²⁾. Autori štúdie zaoberajúcej sa vplyvom hurikánu Harvey na rodiny, ktoré už zažili domáce násillie, zistili, že stres spojený s katastrofou viedol k vyššej miere domáceho násillia a zneužívania detí počas hurikánu a po ňom⁽¹²⁾. Možnosti pomoci sú v podobných situáciách oveľa ťažšie dostupné. Týždeň po zavedení karanténnych opatrení v súvislosti s Covid-19 bol celosvetovo uvádzaný nárast prípadov domáceho násillia až o jednu tretinu⁽⁶⁾. V čase pandémie a po jej skončení možno predpokladať aj zvýšený počet rozvodov⁽¹⁶⁾. Deti, ktoré v minulosti trpeli vážnymi chorobami alebo utrpeli závažné straty, môžu byť obzvlášť zraniteľné pri informáciách z médií týkajúcich sa šírenia a dôsledkov infekcie Covid-19. Môžu potrebovať špeciálnu podporu a pozornosť v čase pandémie⁽¹⁾.

V dôsledku rýchlo sa šíriacej infekcie a jej následkov sú zavádzané opatrenia aj ohľadne psychologickkej krízovej intervencie, ktorá má byť dostupná predovšetkým cez internet alebo telefonicky profesionálom v prvej línii aj pacientom a príbuzným s Covid-19, ale aj ďalším skupinám obyvateľstva vrátane detí a adolescentov. Od vypuknutia Covid-19 bolo v Číne a následne aj ďalších zasiahnutých krajinách zavádzaných niekoľko druhov online služieb na podporu duševného zdravia. Na dôležitosť týchto opatrení poukazujú aj výsledky multicentrického prieskumu v jednej z postihnutých oblastí Covid-19 (Kuang-čou, Čína), podľa ktorého bola u 1 563 zdravotníckych pracovníkov zistená prevalencia depresie 50,7 %, úzkosti 44,7 %, insomnie 36,1 % a príznakov súvisiacich so stresom 73,4 %⁽¹⁰⁾. Veľmi dôležitá v tomto období je aj online edukácia ohľadom psychického zdravia a prevencie poskytovaná rôznym subpopuláciám obyvateľstva. Zistenia národného prieskumu v Číne⁽⁸⁾ skúmajúceho vplyv sebakontroly na vnímanie závažnosti dôsledkov Covid-19 a duševné zdravie naznačujú, že v porovnaní s osobami s vysokou sebakontrolou sú jednotlivci s nízkou sebakontrolou zraniteľnejší a potrebujú väčšiu psychologickú pomoc na udržanie duševného zdravia v čase vypuknutia ochorenia Covid-19 (po kontrole demografických premenných). Psychologická krízová intervencia by mala zahŕňať tri kľúčové body, ktorými sú porozumenie stavu duševného zdravia v rôznych populáciách ovplyvnených prepuknutím ochorenia Covid-19, identifikácia jedincov, u ktorých existuje vysoké riziko samovraždy a agresie, a zabezpečenie vhodných psychologických zásahov pre tých, ktorí to potrebujú⁽⁹⁾.

Základné fakty a odporúčania

- Obdobie pandémie prináša do života detí a adolescentov nové stresory, ako je strach z infekcie a nakazení druhých, nevhodné informácie, nedostatok osobného kontaktu, nedostatok súkromia, finančné problémy rodičov a ďalšie.
- Uzatváranie školských zariadení súvisí so zmenou denného režimu a nedostatočnou štruktúrou, čo predstavuje výzvy v oblasti zachovania telesného aj duševného zdravia. Nedostatok kontroly nad situáciou zvyrazňuje prežívanie stresu a negatívnych emócií.
- V čase pandémie je prirodzené prežívať emócie strachu, úzkosti, smútku, nudy, hnevu, podráždenosti a frustrácie. Identifikácia možných signálov stresu na úrovni správania, telesných prejavov, emócií a myslenia je základom pre ich ďalšie riešenie a zvládnutie.

- Zmierniť úzkosť u detí v čase pandémie môže predovšetkým dostatok pozornosti, komunikácia, adekvátna a vekovo priradená informovanosť, ubezpečovanie, pozitívne ladené činnosti a hry, sociálna podpora.
- Medzi zvýšene zraniteľné skupiny detí a adolescentov patria deti s chronickými ochoreniami, mládež so psychickými problémami a deti ohrozené prostredím.

Vyhlasenie o bezkonfliktnosti: nemáme potenciálny konflikt záujmov.

Adresa pre korešpondenciu:

Mgr. Mária Jančinová, PhD.
Klinika detí a dorastu JLF UK a UNM
Univerzitná nemocnica Martin
Kollárova 2, 036 59 Martin
e-mail: jancinova@gmail.com

Literatúra

1. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) (2020). Talking to Children About Coronavirus (COVID19). Dostupné na internete: https://www.aacap.org/App_Themes/AACAP/Docs/latest_news/2020/Coronavirus_COVID19_Children.pdf
2. American Psychological Association (2020). How COVID-19 may increase domestic violence and child abuse. Dostupné na internete: <https://www.apa.org/topics/covid-19/domestic-violence-child-abuse>
3. BAI Y., LIN C.C., LIN C.Y., CHEN J.Y., CHUE C.M., CHOU P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv*, 55, 2004, p.1055–57.
4. BRAZENDALE K., BEETS M.W., WEAVER R.G., PATE R.R., TURNER-MCGRIEVEY G.M., KACZYNSKI A.T., CHANDLER J.L., BOHNERT A., VON HIPPEL P.T. Understanding differences between summer vs. school obnoxious behaviors of children: the structured days hypothesis. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 14, 2017, p. 100.
5. BROOKS S.K., WEBSTER R.K., SMITH L.E., WOODLAND L., WESSELY S., GREENBERG N., RUBIN G.J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 2020, p. 912–20. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
6. European Parliament (2020). COVID-19: Stopping the rise in domestic violence during lockdown. Dostupné na internete: <https://www.europarl.europa.eu/news/sk/press-room/20200406IPR76610/covid-19-stopping-the-rise-in-domestic-violence-during-lockdown>
7. Institute for Disaster Mental Health, State University of New York at New Paltz (2019). COVID-19: Managing Stress in this Anxious Time. Dostupné na internete: <https://newpaltz.edu/media/idmh/covid-19/IDMH%20COVID19%20Community%20Stress%20Management%20Tip%20Sheet%202020%20Final.pdf>
8. LI J., YANG A., DOU K., CHEUNG, R.Y.M. Self-control moderates the association between perceived severity of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health problems among the Chinese public. *PsyArXiv*, 2020. <https://doi.org/10.31234/osf.io/2xadq>
9. LI W., YANG Y., LIU Z.H., ZHAO Y.J., ZHANG Q., ZHANG L., CHEUNG T, XIANG Y.T. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *Int J Biol Sci*, 16, 2020, p. 1732-1738. doi:10.7150/ijbs.45120
10. LIU S., YANG L, ZHANG CH., XIANG Y.T., LIU Z., HU S., ZHANG B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet*, 7, 2020, p. 17-18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8),
11. National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) (2010). Age-Related Reactions to a Traumatic Event. Dostupné na internete: <https://www.nctsn.org/resources/age-related-reactions-traumatic-event>
12. SERRATA J.V., HURTADO ALVARADO M.G. Understanding the Impact of Hurricane Harvey on Family Violence Survivors in Texas and Those Who Serve Them. Austin: Texas Council on Family Violence, 2019, 40 p.
13. SPRANG G., SILMAN M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public*, 7, 2013, p. 105-110.
14. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (2020). Talking With Children: tips for caregivers, parents, and teachers during infectious disease outbreaks. Dostupné na internete: <https://store.samhsa.gov>
15. WANG G., ZHANG Y., ZHAO J., ZHANG J., JIANG F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet*, 395, 2020, p. 945-947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
16. WRAY M. (2020, 6. april). China's divorce rates rise as couples emerge from coronavirus quarantine. *Global News*. Dostupné na internete: <https://globalnews.ca/news/6767589/china-divorce-rates-coronavirus/>
17. Yao H., Chen J.H., Xu Y.F. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet*, 7, 2020, p. 21. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0)