

# COVID -19

## DOPORUČENÍ PSYCHOLOGŮM PRO PŘÍMOU PRÁCI SE ZDRAVOTNÍKY V OBDOBÍ COVID-19

Zdravotničtí pracovníci a ostatní lidé pracující v prvních liniích mají poslání nám být v tomto čase oporou. Nejenom pacientům, ale i jejich příbuzným, kteří trpí izolací od svých blízkých.

V situaci takto vysokých nároků **není možné necítit se zavaleni pocity bezmoci a pocity nedostatku kontroly nad situací.**

Nejčastější faktory, které způsobují zdravotníkům problémy jsou:

- **Pocity ohrožení**, kdy jsou kolegové pozitivně testovány na coronavirus, nebo mají strach, že by mohli být přenašeči potenciální nákazy v rodinném prostředí
- **Faktor absurdity**, který může podporovat stav kolektivního šoku, kdy během pouhých pár týdnů jsme se od volného procházení se po ulicích dostali k rouškám a k rukavicím.
- Virus se objevil v daleké Číně, začal se více přibližovat, až dorazil do našich nemocnic, našeho nebo vedlejšího oddělení. Takže **předchozí upozornění** tu částečně bylo, ale všechno se stalo velmi, velmi rychle.
- Ovlivňuje nás též **faktor blízkosti** potenciálního nebezpečí, kdy zdravotníci mohou sledovat pacienty či nakažené kolegy.
- **Stres ve vlastním životě** je faktorem, který obrovsky ovlivňuje emoční reakci nás všech, a tudíž i zdravotníků. Je rozdíl čelit koronaviru, když jsme v životě spokojeni, nebo když se nacházíme v neklidném či negativním životním stádiu. Snažíme se s tím vyrovnat a v tu chvíli přijde právě něco jako coronavirus, který všechno ještě více zkomplikuje. U lidí, kteří právě prožívají jedinečný a krásný okamžik jejich života jako nové těhotenství nebo plánování svatby, coronavirus všechno změní v až absurdní míře. A my musíme přehodnotit všechno to, co se děje.
- **Povaha a rozsah podpory ze strany společnosti** může působit jako ochranný aspekt, protože se necítíme sami, jelikož pocit osamělosti může ztížit proces zotavení i u zdravotníků. A právě zde se do toho můžeme vložit my a můžeme pro zdravotníky zorganizovat malé podpůrné skupiny.
- **Podpora mezi kolegy** je samozřejmě odlišná od té mezi přáteli. Zdravotníci a běžní občané mají velmi rozdílný pohled na věc. Dva kolegové, kteří se po jedenácti hodinách služby navzájem podívají do očí, budou mít zcela odlišnou úroveň vzájemného porozumění.

- **Podpora rodinných příslušníků** hraje velkou roli pro zdravotníky především v možnosti komunikace o jiných událostech.

## *Co mít dále v pozornosti...*

Během pandemie je jednou z nejtraumatičtějších událostí to, když musí zdravotník ošetřovat jiného zdravotníka. Zdravotnický personál je velmi přetížený, jelikož má neustále plné ruce práce a na doplnění vlastních sil jim někdy vůbec žádný čas nezbyvá. V Itálii popisují vzácně sebevražedné jednání zdravotníků pod tlakem společnosti.

Zdravotníci jsou navzdory snaze bojovat s tímto neviditelným nepřítelem vystavováni pracovnímu selhání. Často se nám daří vyhrávat a samozřejmě vidíme, že případy, ve kterých jsme tuto nemoc porazili, převládají nad těmi prohranými. Nicméně existují případy, které měly například tak rychlý vývoj, že zdravotníkovi opravdu připadá, že navzdory veškerým snahám konkrétního pacienta zachránit selhal.

Přehnaný zájem médií, nedostatečná materiální podpora nemocnic, mění se pravidla..to vše zvyšuje tlak na personál. To, že se budeme starat i sami o sebe sice stresu nezabrání, ale pomůže ho zmírnit, lépe s ním pracovat a omezit jeho následky, čímž budeme schopni lépe čelit aktuální krizové situaci.

Zdravotníci jsou denodenně vystavováni moha frustrujícím otázkám od pacientů a příbuzných. Například onkologičtí pacienti se samozřejmě cítí být velmi ohroženi možnou nákazou koronavirem a my jako zdravotníci musíme být proaktivní, poskytnout jim vhodné informace a odpovědět na všechny jejich otázky s cílem je uklidnit. Jiným příkladem je, když lékař prochází po chodbě a zavolá ho hned několik pacientů. Nicméně to, že budeme proaktivní, napomůže našemu dojmu, že máme věci pod kontrolou a nenecháváme se strhnout jiným směrem. To, na co se v komunikaci s pacienty soustředíme (pozitivní a objektivní informace) jim může pomoci vidět také tu pozitivní stránku současné situace a nezaměřovat se pouze na to negativní.

Obzvláště důležité pro zdravotníky je uvědomit si, že nikdo není superhrdina a i zdravotníci jsou lidé, co mají právo na emoční reakce. Zdravotnický personál se cítí být pod tlakem z tolika požadavků a je spíše výjimkou, kdy je pro lékaře říci, já nevím, necítím se dobře, potřebuji pomoc, než držet roli odborníka před pacienty i kolegy.

Když čelíme stresové situaci, reagujeme způsobem, který má z jedné strany za cíl **přizpůsobit se situaci a co nejlépe se s ní vyrovnat** x z druhé strany **s sebou ale může nést vznětlivost, slovní agresivitu, poruchy spánku či soustředění a neschopnost řešit problémy**. Tedy všechny normální a oprávněné reakce na stres, které se nicméně postupem času mohou zhoršovat a vést až k pocitu, že nedokážeme svou práci vykonávat nejlépe, jak umíme.

**To, že se budeme starat i sami o sebe sice stresu nezabrání, ale pomůže ho zmírnit, lépe s ním pracovat a omezit jeho následky, čímž budeme schopni lépe čelit aktuální krizové situaci.**

## *Pro zdravotníky a další osoby v první linii doporučujeme:*

- Podporujeme zdravé, kolegiální vztahy na pracovišti, nezapomínejme, že nejsme sami
- Rozvíjejme a dbejme o způsoby komunikace, které jsou podporující, oceňující a empatické k sobě i druhým lidem
- Mluvme i o jiných věcech.
- Buďme proaktivní. Je dobré být připraven na otázky pacientů, to v nich může podporovat důvěru a bezpečí. Používejme objektivní, ale pozitivní aspekty (např. 99% lidí přežívá)
- Žijme laskavost a moudrost. Pokusme se respektovat emoční reakce ostatních, i když mohou být zcela odlišné a těžko pochopitelné.
- Čerpejte aktivně podporu. Nesnažme se vše vydržet, mluvme o kritických událostech, které se staly ve službě pro snížení napětí před odchodem domů
- Informujme se, jak rozpoznat emoční reakce a rozvíjet důvěru v sebe, že jsem se nezbláznili, neselhali, neztratili kontrolu, ale že se jedná o normální reakce na nenormální zátěž
- Nepopírejme své emoce a mějme na paměti, že jsou vzhledem k prožité události naprosto přirozené
- Dobíjeme baterky fyzické i emoční. I kdyby to mělo být jen v podobě tří nádechů výdechů, protáhnutí se, podpůrného slova s kolegou, nebo ocenění sebe
- Chraňme sebe fyzicky, jsme vzácný zdrojem. Nosme masku, ochranné obleky, dezinfikujme se
- Chraňme svoji emoční rovnováhu tím, že vyhledáme kontakt s odborníkem při zavalení bezmocí a nedostatku kontroly nad sebou. Rozvíjejme malé techniky pro zvládnutí zátěže a podporujme se v nich skupinově (meditace všímavosti, dechová cvičení, TRE, cvičení Wim Hof, joga apod.
- Nezapomínejme na úsměv a humor.

## *Psychologické intervence*

Pro nás psychology, kteří se setkávají s lidmi v první linii s vysokou mírou vystavení se následkům, se snažíme aplikovat následující body.

Pokud máme možnost dohodnout se na oddělení či v ambulanci a vytvořit malé skupiny o třech až pěti zdravotnících, můžeme zvolit dle možností face to face skupinu. Stále častěji se v situaci koronaviru takové skupiny organizují online. V rámci akutní situace, kdy se společnost adaptuje na přítomnost koronaviru, podporujeme jako první efektivní intervencí techniky pro zvládnutí akutní situace a intervence zvyšující odolnost jednotlivých účastníků.

V první fázi je nutné stabilizovat nejdříve lidi v první linii, kteří jsou nejvíce ohroženi stresem. Na základě výzkumu víme, že již v prvních týdnech krizové události a v akutních reakcích na stres lze pozorovat potenciální psychopatologické reakce na trauma, k jejichž rozvinutí může eventuálně dojít ve střednědobém či dlouhodobém časovém horizontu.

Proto je důležité nabízet:

- **psychoeducaci a zaměřovat se na zmírnění napětí a dopad**
- **je nutné přistupovat k zákroku rychle, odborně a zaměřovat se se na konkrétní krizi a peritraumatickou složku urychluje léčbu a zlehčuje projevy problémů, které se objevují již v prvních týdnech po události.**
- **zasáhnout včas** tedy znamená **provádět zejména sekundární prevenci, kdy optimalizujeme dobu léčby a vyhýbáme se hromadění problémů.**

V horizontu měsíců, pokud budou přetrvávat určité symptomy, se pracuje na traumatické události ve spojení s životním příběhem. Musíme si uvědomit, že **vzpomínky, které jsou uloženy dysfunkčně, způsobují nepříjemné pocity v přítomnosti. Zejména pak nahromaděné traumatické vzpomínky zvyšují citlivost na následné komplikace.** V tomto ohledu jakákoli raná a průběžná péče minimalizuje dopady události.

Je nezbytné si ujasnit, že prioritou je zaměření se a následná léčba traumatu způsobeného koronavirem.

## *Formy efektivní skupinové práce*

Tam, kde jsou lidé pod tlakem a v napětí, potřebujeme dosáhnout nejdříve emočního vybití a až následně můžeme pracovat na ukotvení a posílení něčeho pozitivního. Proto se nejprve provádí Skupina zaměřená na zmírnění následků a až posléze Skupina na posílení odolnosti. S ohledem na typ skupiny může tato **metoda být opakována i jednou či dvakrát týdně.**

### *A. Skupina zaměřená na zmírnění následků*

Pro jakoukoli práci ve skupině platí běžná pravidla vytvoření bezpečí (představení se, dohoda o mlčenlivosti, možnost říci stop).

1. V první fázi vytvoříme **dohodu o mlčenlivosti o setkání** pro podporu bezpečí ve skupině a společně s tím provedeme krátkou **psychoeducaci** ohledně toho, jak normální lidé jako zdravotníci reagují v abnormálních situacích na stres.

## Co znamená dohoda o mlčenlivosti?

- Vysvětlíme, že psychologové jsou zde proto, aby zdravotníkům poskytli potřebnou emoční podporu v této náročné době, neboť zdravotníci prochází vysokou mírou stresu a všechny reakce jsou adaptivní odpovědí na prožívané změny.
- Sezení podléhá profesnímu tajemství, nebude se nic zapisovat ani nahrávat, a že žádáme i ostatní, aby zachovali mlčenlivost ohledně ostatních účastníků
- Před začátkem se skupiny zeptáme, zda jsou všichni ochotni zachovat mlčenlivost ohledně setkání. Neznamená to, že nemohou mluvit o ničem, pouze je žádáme, aby mimo skupinu nešířili to, co uslyší od ostatních.

## Pro objasnění pravidel

- požádat účastníky, aby **mluvili jeden po druhém, nepřerušovali ani nedoplňovali druhé a počkali, až se dostanou na řadu =>** aby všichni měli příležitost se vyjádřit.

## 2. Je možné, že jsme na oddělení poprvé, představíme se pro navázání vztahu

- představit sebe, náš záměr a koho zastupujeme

## 3. Zmapujeme aktuální situaci prožívání ohledně koronaviru

- zeptáme se jednoho po druhém, zda chce **současnou situaci popsat ze svého úhlu pohledu**
- při prvním setkání zdravotníků se můžeme zeptat na jejich prvotní reakci na koronavirus už od doby, kdy se poprvé objevil v Číně x na následujících setkáních se potom ptáme na jejich reakce a pocity od posledního sezení, na zhodnocení uplynulého týdne a vyrovnání se s jeho událostmi.

Jaké to pro vás bylo, jak jste původně reagovali a jak se cítíte dnes?

Jaké známky stresu jste na sobě vyzorovali? (jako vznětlivost, problémy se spánkem, bolest břicha a podobně, neschopnost cítit apod.)

Necháme odpovídat všechny účastníky, skupinu tvoří tři, maximálně čtyři nebo pět osob tak, aby byla zachována bezpečná vzdálenost. V případech netýkajících se koronaviru, kdy lidé mohou být volně v jedné místnosti, může být skupina tvořena i osmi, deseti nebo dvanácti lidmi. V případě video konzultací požádáme lidi, aby se usadili tak, abychom mohli mít se všemi kontakt přes obrazovku.

## 4. Požádáme účastníky, aby vysvětlili, co je na celé situaci nejhorší.

Co je pro Vás na celé situaci to nejhorší?

Jaké to ve Vás vyvolává emoce?

Kde na těle se Vás to dotýká?

Jak můžeme vidět, ptáme se i na tělově emoční reakce, abychom oslovili řeč smyslů a pomohli podpořit adaptivní reakce. V návaznosti na to nabízíme malou tělovou intervenci. EMDR terapeuti k tomuto účelu používají 3-4 sety objektů motýlími křídly oddělené hlubokým dýcháním s cílem zahájit proces znecitlivění vůči náročným situacím. Pro ostatní terapeuty doporučujeme navázat v krátkosti jakékoli techniky, které podpoří vybití nervového systému a prohloubí zklidnění těla (dechová cvičení, práci s přetlačováním, práce s pohybem- skákání, třes, rychlý běh na místě).

V závěru této části se můžeme **vrátit k psychoedukaci**, zopakovat, o čem se mluvilo včetně veškerých doporučení zdravotníkům (podporujeme tak orientaci a bezpečí).

## 5. Požádáme účastníky, aby vysvětlili, co je podle nich nejlepší věc na této situaci.

Jak vidíte, pomalu se dostáváme k závěrečnému bodu. Po té, co jsme umožnili každému vyjádřit svůj nejhlubší moment, ptáme se na nejpozitivnější momenty a jejich původ.

- Co je podle Vás nejlepší věc na této situaci?
- Kdo Vám v posledních dnech pomohl?
- Co Vám umožnilo pokračovat a přežít další den v tomto pracovním a životním tempu?
- Co byly pro Vás osobně silné chvíle a záchytné body, ať už to byly osoby či myšlenky.
- Co Vás podpořilo a co Vám pomohlo v tom, že dnes stojíte na nohou?
- Prosím, pokračujte v zom připomenout jim, ať v tom pokračují.

V těchto skupinách se často objeví někdo, kdo řekne něco ve smyslu: „Tohle je možná jedna z prvních chvil, která mi pomohla, teď, když jsem se zastavil a věnuji se sám sobě.“ V této chvíli se mohou následně objevit i slzy dojetí, které samozřejmě nejsou ignorovány.

## 6. Ukončování a tělový test

Můžeme se následně každého účastníka zeptat, co bylo podle něj na setkání nejvíce nápomocné, jaká prováděná aktivita jim přišla nejužitečnější, jaký nejhezčí pocit v těle si odnáší a můžeme provést **jedno krátké usazující dechové cvičení** abychom tuto aktivitu ještě posílili. V rámci EMDR opět 2-3 pomalé sety motýlích křídel.

Z organizačních záležitostí je třeba počítat s tím, že mnoho lidí z oddělení nebude schopno se zdržet déle než 20-30min., že možná nestihneme projít závěrečný **tělový test**.

Pokud bychom měli k dispozici 45 min, můžeme se věnovat důkladně všem uvedeným bodům včetně posledního. To provedeme tak, že se všichni postaví a od hlavy se postupně soustředí na každou část těla, snaží se odhalit přetrvávající napětí a případně v bodě, kde cítí největší napětí, provedou cvičení nazývané „prach“. Z místa, kde cítíme napětí (například z hlavy), smeteme prach a následně můžeme přikročit k odstranění prachu i ze všech ostatních částí těla. Aktuálně si od sebe lidé musí udržovat odstup, a tak nemůžeme požádat ostatní o pomoc se smetením prachu ze zad, což je běžně prováděná taktika, naopak si musí každý vystačit sám. Proces tělového testu účastníkům většinou také pomáhá v boji proti vyčerpání.

## B. Skupina zaměřená na posílení odolnosti

Posílení odolnosti, ukotvení, práce se zdroji je cokoli, co pomáhá autonomnímu nervovému systému pacienta dostat se do regulovaného stavu. Ukotvení je specifická součást EMDR metody, která se používá po stabilizaci a v našem případě ji lze provádět v malých skupinkách zdravotníků následovně po zmírnění následků.

- Požádáme účastníky, aby si vzali bílý list papíru a rozdělili ho na tři části a na jednotlivé části napsali „já mám“, „já jsem“ a „já můžu“ a následně doplnili jednotlivé věty tím, co jim pomohlo, pomáhá nebo bude pomáhat v příštích dnech.
- Například: „**Já mám** tým, který pracuje skvěle, kterému věřím. Já mám 23 let zkušeností.“ Uvádím příklady, které je možné aplikovat právě na zdravotnický personál. „Já mám specifickou způsobilost. Já mám děti, které mi fandí. Já mám první úspěchy a kladné výsledky, které mi dodávají sílu.“ To byly příklady na „já mám“,
- Nyní se přesuneme k „**já jsem**“. Například „Já jsem pečlivý lékař. Já jsem zdravotní sestra, která vrací příbuzným úsměv. Já jsem zdatná v komunikaci s rodinou. Já jsem empatický. Já jsem dobrý člověk. Já jsem někdo, kdo se nevzdává, kdo neustoupí.“
- A dále „**já mohu**“: „Já mohu držet krok. Já se mohu kolegů zeptat na vysvětlení a požádat o pomoc. Já se doma mohu oprostít od problémů a věnovat se bonsajím. Já se mohu bránit proti informacím, které jsou mi k ničemu. Já si mohu zvolit, jak nejlépe strávit krátký čas určený k odpočinku.“

Aby si účastníci co nejvíce pozitivní pocit zapamatovali a prožili, můžeme je požádat, aby zakroužkovali větu, která jim osobně připadá **nejprospěšnější pro následující dny**. Například „Já jsem někdo, kdo se nevzdává.“

V rámci EMDR zesílíme ukotvení provedením motýlího objetí, když účastníci myslí na svoji větu a u toho provádí stimulaci dotekem. V rámci ostatních psychoterapeutických škol opět následně zapojíme dechová cvičení, práci s přetlačováním či jiným pohybem.

**Závěrem je dobré mít na paměti, že samozřejmě i jako psychologové jsme součástí aktuální krizové situace. Jelikož se všechno teprve vyvíjí, musíme se i my přizpůsobit rozvíjejícímu se stupni traumatizace, kterou prožíváme my i zdravotní personál. Všechny sebepečující kroky platí též pro nás samotné.**

## Poděkování

Srdečné poděkování za blízkou spolupráci kolegyním ČIPE Theresien Bartoňové a Dominice Konečné, za poskytnutí materiálů a sdílení zkušeností italským kolegům EMDR European Association a slovenským kolegům ze SIPE. Velké poděkování patří za překlad sestrám Selesiánkám, Mgr. Monice Boháčové a mnoha dobrovolníkům z Katedry romanistiky FF UPOL pod organizací Prof. Mgr. Jiřího Špičky, Adamu Bromovi, Veronice Holemářové, Veronice Kupčíkové a Lauře Dini.

## *Použité materiály*

Český institut pro psychotraumatologii a EMDR

Slovenský institut pro psychotraumatologii a EMDR

EMDR European Association



**CIPE**

Český institut  
pro psychotraumatologii  
a EMDR

