

COVID -19

ÚVOD DO PSYCHOTRAUMATOLOGIE: PSYCHOLOGICKÉ A EMOČNÍ ASPEKTY COVID-19

Coronavirus, tato situace změnila všechno, naši práci, vztahy, rytmy, naše jistoty, které jsme měli do této chvíle. Musíme se neskutečně rychle přizpůsobovat a to v nás všech vytváří různé reakce destabilizace. Dnes je velká rychlost roznášení viru mezi jedinci, komunitou, městy, státy. Stejně tak se ukazuje rychle vznikající vlna vzájemné pomoci, blízkosti a kreativity.

Coronavirus nese v mediích slova jako neviditelný nepřítel, velká hrozba. Každá krizová situace v sobě též obsahuje potenciál změny, jaké rozhodnutí uděláme před hrozbou. Jsme vystaveni informacím o důsledcích, které coronavirus způsobil v jiných zemích a máme možnost zůstat aktivní v preventivních ochranných krocích a porozumění alespoň částečně hloubky situace. Toto období nejen nám psychologům nabízí využití nových komunikačních platform, podporuje souvztažnost, obětavost a soucitné chování, otevírá mysl při adaptaci na změny a rozvíjí kvality srdce. Můžeme pozorovat vytváření podpůrné funkční sítě informací, lidských kontaktů a pomoci jeden druhému, jako tomu je např. ve vytváření profesionálních Linek pomoci (www.akpcr.cz, www.czap.cz, www.delamcomuzu.cz).

Závažná kritická událost postihující celou populaci vytváří pole zvýšené emotivity pro jedince, společenství i samotné záchranáře v první linii. **Stresové reakce jsou normální reakce na nenormální situaci.** Evolučně jsme uzpůsobeni být šťastní v nedokonalém světě, nervová soustava se po tisíciletí formovala v odezvě na život ovlivňovaný přírodními katastrofami a ohrožením od predátorů.

Podle polyvagální teorie Stephena Porges je vyvinuli tři různé reakce na stres, které souvisí s činností autonomního nervového systému a bloudivého nervu. Nejranější systém spojený s tzv. sociálním mozkem zajišťuje přežití pomocí **dialogu a prosociálního kontaktu**. V případě zvýšení stresu nad určitou úroveň se nervový systém přepne do evolučně staršího módu **boje nebo útěku**. Pokud není možný boj nebo únik, převládne reakce **znehyněním**. Díky rozpoznání posttraumatických stresových reakcí se můžeme být schopni lépe zaměřovat na situace, které mohou ohrozit naši fyzickou či psychickou jednotu.

Mohou se vyskytovat četné symptomy :

- **Symptomy kognitivní** (problémy s pamětí, s koncentrací, potíže při řešení problémů, popírání, pocit nereálnosti, zamlženost mysli)
- **Symptomy emoční** (pocity bezmoci, vztek, smutek, úzkost, deprese, zploštění emocí, popudlivost, atd.)
- **Symptomy behaviorální** (uzavírání se do sebe/izolace, vyhýbání se kontaktu, agresivita, změny v jídelních zvyklostech, auto-medikace, problémy s usínáním či s se spánkem jako takovým)

Emoce spojené s Covid-19

1. Strach

Živé bytosti se vždy obávaly toho, co nám může ublížit, co není vidět. Stávalo se to již jeskynnímu člověku, když šel lovit a neviděl predátory. Právě tam se náš nervový systém naučil mít strach.

Tato primární emoce je zásadní pro naše přežití (stresová reakce útekem) a zajišťuje funkční aktivaci nervového systému. Nebezpečím je, když strach trvá příliš dlouho ve velké intenzitě, nadměrná bdělost a ostražitost začne snižovat a měnit nadhled a blokovat konstruktivní řešení. Např. strach z nedostatku potravin vedou ke koncentraci lidí na jednom místě, absenci potravin pro všechny a narušují chování celku, tzv. nákaza strachem.

Strach se může přeměnit v následující:

- panika
- generalizovaná úzkostná porucha
- hypochondrická porucha

2. Hněv

Reakcí na dlouhodobou frustraci je vztek a podněcuje v nás přirozenou stresovou reakci bojem. Umíme si představit jak ze stran pacientů, tak lékařského personálu, jak může vypadat dané prožívání v této situaci nejistoty.

3. Bezmoc

Situace mohou vést k převládajícímu pocitu zranitelnosti a ztráty kontroly. Na řadu přichází otázky: Proč se to děje? Jak to, že se virus šíří tak rychle? Kde se stala chyba, ale třeba i běžné

reakce z každodennosti, kdo vykoupil potraviny? Někteří lidé se snaží navrátit pocit kontroly identifikací viníků, jiní kompulzivním hledáním informací na internetu. Podporou může být včasná a konkrétní psychoedukace a konstruktivní, laskavé chování.

4. Vina

Vina za přežití, za rozšíření nemoci, pocity viny, že se nestihl rozloučit s umírajícím člověkem, že nebyl na blízku apod.

5. Smutek

Např. Jak s ním jít, jak s ním žít, když jsem se nemohl rozloučit skrz nařízenou izolaci. Smutek z unikajících pracovních příležitostí, kontaktů apod.

V posledních několika dnech v souvislosti s aktuálním děním zaznamenáváme postupně zvyšující se nejistotu a úzkost stran našich klientů jak z přímého ohrožení koronavirem, tak ze sekundárních dopadů (ztráta zaměstnání, ohrožení sociálních jistot, nařízená izolace apod.).

Mezi faktory, které ovlivňují emoční odpověď, řadíme:

- pocit odpovědnosti za to, co se stalo (nakazil jsem svoji sestru..)
- pocit zranitelnosti a nedostatek bezpečí (nikde nejsem ochráněn..)
- problémy s ovládním se a sebeřízením (všechno je k ničemu, události nelze ovlivnit, nic mi nemůže pomoci...)
- intenzita a doba působení traumatických událostí

Klinické zkušenosti

Celospolečenský kontext krizového dění se více než kdy jindy propisuje do reaktivity lidí. Běžné diagnózy jako např. panika, hypochondrie, abuzus alkoholu a drog apod. mohou být odrazem **aktuální traumatizace**. V rámci léčebných intervencí k nim doporučujeme přistupovat ve směru **psychotraumatologických postupů**.

Zkušenosti italských kolegů upozorňují na riziko vzniku PTSD a komorbidity s dalšími poruchami ve vztahu k počtu expozičních a prožívaných ztrát bezpečí. Nedostatečný časový rámec brání konsolidaci paměti a zpracování podnětů adekvátním způsobem. Zkušenosti ukazují, že první týdny nárůstu infekce ve společnosti, je zásadní pracovat na **prožitku bezpečí**. V rámci krizových intervencí popisují postupy **psychoedukace, stabilizace, aktivace individuálních a komunitních zdrojů**.

V populaci najdeme lidi, kteří podceňují rizika a nevnímají závažnost situace až po lidi vyskytující se na opačném pólu, lidi ve stavu paniky. Mezi všemi polaritními tendencemi existuje bod, bod klidu a rovnováhy, který v naší situaci značí reálné uvědomování situace vzhledem k dostupným informacím a **ohleduplné, soucitné, soudržné chování směrem k druhým i sobě**.

Na úrovni jednotlivce se jeví jako efektivní podpora **psychoedukace** a **použití stabilizačních technik** zaměřených na zvládnutí stresu (pomocí dechu, třesu, imaginace apod.) Avšak v situaci kolektivního strádání se jeví jako užitečné zapojit v rámci celé společnosti **oblast sociálních strategií** jako je sounáležitost, obětavost, solidarita, vzájemná pomoc, oceňování se a propojování se. Nerodíme se do samoty, ale mezi lidmi a právě směřování ve společný cíl, spojování se v rámci péče a pomoci může umožnit zvládnutí i dlouhodobě přetrvávajícího stresu.

Učit lidi stabilizační techniky a techniky zvládnutí stresu má vždy svůj význam, avšak nesmíme opomenout, že každá stabilizační technika staví na **bezpečí a zdravém mezilidském kontaktu**. Právě bezpečí je výsledkem cíleného vytváření podmínek pro spolupráci, vzájemnou podporu a sdílení a je na prvním místě v rámci krizových intervencí. Prožívaný pocit bezpečí umožňuje centrálnímu nervovému systému mírnit projevy stresu a zlepšit schopnost zpracovávat emočně i kognitivně informace i v situaci přetrvávajícího nebezpečí.

Stojíme za názorem kolegů ze Slovenského institutu pro psychotraumatologii a EMDR, jejichž prvním doporučením pro dlouhodobou podporu zdravotníků a lidí v první linii je zaměření se na **způsob komunikace a vztahování se se ke zdravotníkům a lidem obecně**. Kultivovat vnitřní postoj a přistupovat k lidem jako ke kompetentním jedincům, kteří mají maximální možnou míru kontroly nad sebou a svojí situací. Pocit bezpečí roste, když má člověk zážitek, že je vnímaný, bráněn vážně s tím, co prožívá a potřebuje a jeho úsilí je oceněné a smysluplné.

Pojďme zdravotníky, ale i sebe navzájem začít zpět vidět ve všech svých kvalitách, snažit se rozumět reakcím a oceňovat naši snahu. Pojďme přispět do zdraví naší společnosti tím, že využijeme příležitost se naučit vyměnit strach za orientaci v situaci, bezmoc za vlastní aktivitu nejmenších kroků a vztahy budeme žít skrz zodpovědné, laskavé nastavení k sobě i druhým. Společně tvoříme jeden celek.

Postarat se o nás samotné neznamená zabránit stresu, ale může nám to pomoci omezit jeho účinky, což nám lépe umožní čelit nouzové situaci, kterou procházíme.

Zpracovala PhDr. et Mgr. Zuzana Čepelíková

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

