

## **Nápady k tomu, čo by mohlo byť v situácii šírenia vírusu COVID-19 zmysluplné v starostlivosti o zdravotníkov a ľudí všeobecne a ako sebe aj im pomôcť zvládať súčasný a očakávaný traumatický stres.**

Venujeme sa psychotraumatológii na Slovensku už takmer dve desaťročia. Naším cieľom je vzdelávať odborníkov v tejto oblasti. Vzniklo už veľa rôznych materiálov s odporúčaniami, ako zvládať stres, resp. traumatizáciu, ktoré prišli s vírusom COVID-19 a súvisiacimi opatreniami. Nemyslíme si, že práve náš pohľad je najdôležitejší alebo najkomplexnejší. Naopak, chceme len priniesť jeden uhol pohľadu, ktorý vyplýva z nášho chápania psychotraumatológie a dúfame, že môže byť pre niekoho užitočný.

Chceli by sme tu sprostredkovať dve hlavné myšlienky.

Tú prvú do nás vstúpili naši učitelia psychotraumatológie, najmä *Hélène Dellucci*: Postoje sú dôležitejšie ako techniky. Postoje sa pretavia do toho, **ako** veci robíme, aké kvality do svojho konania vnášame a ako sa vzťahujeme k tým, s ktorými sme pritom v kontakte – a to má väčší význam ako to, **čo** robíme.

Druhú sme objavovali postupne, ako sme sa tejto téme dlhšie venovali: že nie je možné oddeliť traumu jedného človeka od kontextu vzťahov a spoločnosti – že traumatizácia a vyrovnávanie sa s ňou sú v rozhodujúcej miere podmienené spoločenským a vzťahovým kontextom. Na zvládanie traumatického stresu máme prirodzené mechanizmy, ktoré využívajú silu vzájomného spojenia a naopak, všetko, čo nás oddeľuje od iných, potom komplikuje a blokuje zotavovanie aj liečbu.

Naše nápady vznikli s vedomím toho, že stres pôsobí a bude pôsobiť predovšetkým na zdravotníkov a iných profesionálov nasadených v prvej línii (vrátane tých, ktorí nesú zodpovednosť za opatrenia a starostlivosť o tých v prvej línii), ale dotýka sa úplne všetkých. A my ako odborníci z pomáhajúcich profesií, psychológovia, psychiatri, psychoterapeuti a podobne, môžeme v tom všetkom zohrať svoju rolu.

Niektorí sa už začali spontánne angažovať, niektorí hľadajú spôsob, ako sa zapojiť a niektorí sú sami zasiahnutí situáciou tak, že zbierajú sily, aby dokázali byť oporou sami sebe alebo svojim najbližším. Je v poriadku, keď chceme byť nápomocní, ale je aj úplne v poriadku, keď sa predovšetkým potrebujeme postarať o seba. **Nikto nedokáže zvonku posúdiť, aký dopad má tento stres práve na nás** a to, že sme odborníci, ešte neznamená, že si dokážeme so všetkým poradiť. Nevedieť si rady alebo nemať sily je skúsenosť, ktorá k nám patrí a toto môže byť práve tá chvíľa, keď ju zažijeme. Roky psychoterapie traumy nás naučili, že dokázať prekonať traumatickú skúsenosť nie je záležitosť charakteru, sily vôle alebo ochoty sa o to snažiť. Niekedy je traumatická situácia väčšia ako sme my, a to bez ohľadu na to, ako veľmi si prajeme byť silní, či k dispozícii pre druhých a bez ohľadu na to, ako veľmi sa usilujeme. **A aj to je v poriadku.**

Situácia epidémie teraz sama o sebe vytvára veľký tlak. Pocit zodpovednosti ho ešte stupňuje a nie je ľahké reagovať s rozvahou a citom. Môžeme byť pod tlakom vlastných očakávaní od seba, ale aj pod tlakom očakávaní zvonku, alebo napokon aj pod tlakom zo strany štátu, aby sme boli nápomocní. Premýšľali sme o tom, ako sa pod týmto tlakom trochu lepšie nadýchnuť a zorientovať, aby sme, keď budeme konať, priniesli do situácie naozaj viac súcitu a múdrosti. Hoci sa to, čo je súcítné a múdre, môže meniť spolu s okolnosťami z okamihu na okamih, možno existujú princípy, o ktoré sa vieme oprieť. Na niektoré z nich by sme tu chceli pripomenúť.

Najskôr môže mať zmysel uvedomiť si, čo vieme o **stresovej reakcii**.

Evolučne sme vybavení na zvládanie stresu. Naša CNS sa formovala popri epidémiách a prírodných katastrofách a v živote medzi predátormi. **Stresová reakcia je normálna reakcia na nenormálnu situáciu.** Útok (hnev), útek (strach), zamrznutie (hrôza alebo znečítlivenie) a kolaps v zmysle ochabnutia (bezmocnosť) sú prirodzené reakcie na takúto situáciu. **Ak je situácia bez úniku alebo pretrváva dlho, zamrznutie a kolaps prevládnu nad prvými dvomi stratégiami.** To nie je vedomá voľba, deje sa to automaticky a umožňuje to vo všeobecnosti individuálne prežitie. Dokázať s týmito reakciami narábať, prípadne ísť proti tejto prirodzenej tendencii môže vyžadovať nielen veľa energie, ale aj psychologické zručnosti, ktoré nie sú celkom bežné. Väčšina stabilizačných techník a techník na zvládanie stresu sa zameriavajú na reguláciu týchto reakcií.

ALE:

Toto je len časť faktov o stresovej reakcii. Druhá a v tejto chvíli si myslíme, že podstatná časť, spočíva v tom, že existujú efektívne, evolučne podložené a teda tiež automatické stratégie, ktoré sú zároveň veľmi konštruktívne a **nesmerujú len k individuálnemu, ale aj k spoločnému prežitiu.** Tou je celá oblasť **sociálnych stratégií, ako starostlivosť, spolupráca, vzájomná pomoc a spájanie sa, (altruizmus a súcit).** Ich zapojenie tiež umožní zvládnutie aj dlhodobého pretrvávajúceho stresu lepšie než individuálne stratégie. Dnes je evidentné, že sa už v spoločnosti spontánne našartovali a fungujú.

Súčasná kríza je zároveň veľmi špecifická tým, že je **zdieľaná** v obrovskej miere – nielen v našej krajine, ale v mnohých krajinách sveta a sama o sebe tým ponúka šancu na spoločné zvládanie a využitie tých zdrojov, ktoré stavajú na **spájaní sa a spolupráci.**

Myslíme si, že naučiť ľudí (či už všeobecne alebo zdravotníkov) stabilizačné techniky a techniky zvládania stresu má svoj význam, ale stabilizačné techniky stavajú na pozitívnom medziľudskom vzťahu (resp. bezpečnej vzťahovej väzbe) a fungujú predovšetkým vtedy, ak sú týmto podporené. Za oveľa dôležitejšie považujeme ciele vytváranie podmienok pre **spoluprácu a vzájomnú podporu.** Bez vzťahového/sociálneho zázemia sú techniky prázdne a neefektívne nástroje a môžu dokonca vytvoriť nešťastnú paradoxnú situáciu, keď na ľudí, ktorí nebudú mať dobré vonkajšie (sociálne a materiálne) podmienky na fungovanie (napr. zdravotníci), budú kladené ešte navyše nároky, aby si s tým poradili svojpomocnou stres redukujúcou technikou. Naopak, v podmienkach súdržnosti a spoločného úsilia vznikajú tvorivé a nečakané riešenia aj na zdanlivo neriešiteľné problémy a materiálno-technické nedostatky sa prekonávajú s väčšou ľahkosťou.

Pri poskytovaní psycho-sociálnej podpory, ktorá môže zmierniť následky traumatického stresu, sa teda môžeme v prvom rade zamerať na **vytvorenie pocitu bezpečia a spojenia a až na ich základe potom prípadne ponúknuť konkrétne intervencie.** To platí nielen na úrovni individuálnych či skupinových konzultácií, ale aj na najširšej spoločenskej úrovni – napr. v spôsobe, ako štát komunikuje opatrenia, ktoré prijíma.

**Systém spolupráce a pocit bezpečia** vieme podporiť spoľahlivou **edukáciou a informovanosťou** a jednaním **s ľuďmi ako s dospelými kompetentnými jedincami.** To znamená na jednej strane **dať ľuďom možnosť, aby sa sami rozhodli, čo pre svoju podporu (od nás) potrebujú.** Je podstatné najskôr sa pýtať a počúvať a až potom ponúkať nápady na riešenia. Ľudia vo väčšine prípadov vedia, čo potrebujú, alebo na to vedia prísť, ak sa ich na to opýta niekto, koho to ich odpoveď naozaj zaujíma. Na druhej strane to tiež znamená poskytnúť im maximálnu **možnú mieru kontroly nad sebou a svojou situáciou.** Toto je obzvlášť dôležité za súčasných okolností, keď šíriaca sa epidémia, ako aj následné opatrenia prirodzene vyvolávajú intenzívne pocity straty kontroly.

**System starostlivosti**, keď sa aktivuje, **dokáže zmierniť prejavy stresovej reakcie a zlepšiť schopnosť CNS spracovávať informácie (emočne i kognitívne)**, bez ohľadu na to, či sa nebezpečenstvo naozaj znížilo. Inými slovami, ak chceme, aby sa v pretrvávajúcom ohrození ľudia mohli cítiť bezpečnejšie a uvoľnenejšie, môžeme pracovať na tom, aby cítili, že je o nich postarané. **Tento pocit a pocit bezpečia sa zvyšuje, keď má človek zážitok, že je vnímaný, braný vážne (s tým, čo prežíva a čo potrebuje), pochopený a ocenený, keď je potvrdená jeho hodnota.**

Premýšľali sme aj o tom, čo by sme vnímali ako účinnú starostlivosť o zdravotníkov a iných odborníkov v prvej línii nasadenia a ich potreby.

Väčšina ľudí je schopná zvládnuť stres a dlhodobo pracovať pre dobro iných, **ak majú pocit, že to má zmysel a že ich úsilie je vnímané, ocenené a podporené.** Väčšina zdravotníkov i psychológov si zvolili toto povolanie z altruistických dôvodov. Ich motivácia pomáhať je prirodzená, ale v súčasnosti potrebujú zvýšenú podporu, aby dokázali dlhodobo odolávať stresu a traumatizácii. **Stupňovanie tlaku zo strany štátu** je síce pochopiteľné, ale ak nebude vhodne komunikované a ošetrované, **môže sa stať súčasťou problému a nie riešenia.**

Vhodne ošetrované o.i. môže znamenať, že je potrebné, aby boli podporení úplne pragmaticky a materiálno-technicky maximálne, ako je to možné, ale tiež zmysluplnými a koordinovanými informáciami a inštrukciami. **Vhodne komunikované znamená, že potrebujú počuť a vnímať** (zo strany štátu, zodpovedných orgánov..., aj spoluobčanov) **uznanie, pochopenie, úprimný záujem o ich emócie a potreby. Potrebujú vedieť, že v tom nie sú sami a že ich úsilie prináša ovocie.**

*Kelly McGonigal* (ktorá sa zaoberá psychológiou i neurobiológiou zdravia, stresu a napr. aj súcitu a súcitu so sebou) hovorí, že pre udržateľnosť súcitu je potrebné, aby ľudia mali možnosť zažiť uspokojenie zo súcitu: t.j., že ich aktivita pomáha, alebo aspoň je ocenená, podporená a skúsenosť zdieľaná. V opačnom prípade nastúpi vyčerpanie a súcitná motivácia môže ustúpiť iným prirodzeným motiváciám (napr. ochrana seba, vylúčenie cudzieho etc.).

Na druhej strane **ochranný efekt sociálnych stratégií zvládania stresu je natoľko silný, že ak sa podarí vytvoriť pocit spolupatričnosti a spolupráce, ľudia môžu dokázať prekonať extrémne situácie aj bez vážnych následkov na psychickom zdraví.**

Z nášho pohľadu napr. naša pani prezidentka Zuzana Čaputová dokáže komunikovať presne tie kvality, ktoré v ľuďoch môžu podporiť zmienené pozitívne systémy a stratégie zvládania stresu. V neposlednom rade v tom hrá rolu, že postoje, ktoré vyjadruje, sú úprimné a vyvierajú z hĺbky a ľudia to môžu z jej prejavu cítiť. Podobná komunikácia a kvalita vzťahovania sa k zdravotníkom a ľuďom všeobecne zo strany štátu, zodpovedných orgánov, akýchkoľvek predstaviteľov moci a odborníkov sa môže ukázať v tomto období ako dôležitejšia než konkrétne techniky zvládania stresu.

**Zapojenie psychológov do starostlivosti o zdravotníkov** a iných v prvej línii nasadených pracovníkov má svoj veľký význam. Mnohí kolegovia majú skúsenosti a zručnosti v poskytovaní podobnej pomoci a mnohí sú schopní a ochotní sa naučiť za pochodu, čo bude potrebné. Je pravdepodobné, že sa budú z rôznych strán mobilizovať zdroje na to, aby psychologická pomoc bola k dispozícii. Chceli by sme k tomu priniesť len pár postrehov.

Nie každému, kto je v psychickej núdzi, pomôže zo všetkého najviac psychológ. Niekedy sa človek potrebuje vyspať alebo najesť, rozhýbať alebo zastaviť, stretnúť s niekým, koho dlho pozná a môže pri ňom byť úplne sám sebou. Telesné a sociálne potreby môžu byť prioritou.

Je samozrejme dôležité pomôcť zdravotníkom, aby vydržali extrémny tlak a stres čo najlepšie a najdlhšie, pre dobro ich samých aj všetkých, ktorí od nich závisia. Ale nemali by sme sklznúť do

„automechanického“ modelu, v ktorom by sme pripustili taký pohľad na našich klientov, akoby boli súčiastkami, ktoré potrebujú „opraviť“ a vrátiť do súkolia a taký pohľad na našu prácu, podľa ktorého máme takúto moc či právomoc.

Nemyslíme si, že by malo zmysel vytvoriť tlak na prípadne aj nedobrovoľné zapojenie všetkých psychológov do takejto starostlivosti. Tak ako vždy vysvetľujeme, že **vystresovaný rodič nedokáže upokojiť dieťa a preto sa musí najskôr postarať o seba alebo, ak to nedokáže, aktivovať iných dospelých v okolí, tak nemôže vystresovaný psychológ pomáhať iným**. Nie každý psychológ nutne má kapacity, či už osobné alebo odborné alebo aktuálne na krízovú intervenciu alebo psychoterapiu traumy a myslíme si, že je na mieste to rešpektovať. Aj preto, že nikdy nemôžeme vedieť, čo v sebe každý z nás nesie. Mnohí psychológovia majú vo svojej histórii traumatizáciu, ktorá ich robí veľmi zraniteľnými, hoci to navonok nikdy nemusia ukázať. Zároveň môžeme skúsiť oceniť najrôznejšie spôsoby, akými všetci, individuálne i spoločne, prispievame k tomu, aby sa situácia nezhoršila, zvládla alebo dokonca premenila na niečo dobré.

Sme presvedčení, že sa nájde dosť kolegov, ktorí budú pozitívne motivovaní a sami ochotní sa investovať a dobre komunikované a organizované výzvy im dajú šancu sa zapojiť.

A napokon, pre všetkých, ktorí sa ocitnú v situácii, že budú poskytovať psychickú podporu, ako sme už uviedli, skôr než to, čo robíme a čo hovoríme, ľudí upokojujú kvality kontaktu, ktorý poskytujeme.

Keď sa skúmali obzvlášť rezilientné spoločenstvá, ukázalo sa, že s traumatizáciou jednotlivca zaobchádzali ako s niečím, čo sa týka všetkých a hľadali na ňu spoločný liek. Možno keď dokážeme vyjsť z toho, že sme v tom spolu a že nás spája naša zraniteľnosť, môžeme vytvoriť podmienky pre budovanie rezilientného spoločenstva.

Na záver, myslíme si, že až potom, ako dokážeme ošetriť tieto roviny, má zmysel hovoriť o **technikách zvládania stresu**.

Z nášho pohľadu sa ako najzmysluplnejšie javia stratégie vyplývajúce z **mindfulness (Mindfulness Based Stress Reduction; redukcia stresu založená na všímavosti/plnom uvedomovaní), prípadne s dôrazom na aspekty súcitu a súcitu so sebou**.

Veľmi nápomocnými pri zvládaní stresu a traumatického stresu sú vždy aj techniky a prístupy, ktoré pracujú s telom. Cez **spojenie s telom** a využitie jeho samoliečivého potenciálu môžu aj drobné intervencie a cvičenia rýchlo priniesť úľavu.

**Metóda/prístup EMDR** (Eye Movement Desensitization & Reprocessing; desenzitizácia a spracovanie pomocou očných pohybov) môže byť veľmi účinný a užitočný, ale skôr ako terapeutický prístup v ďalšej línii (vrátane akútnej fázy stresovej reakcie). EMDR nie je s novými klientami použiteľné na spracovanie traumatických, resp. stresujúcich situácií bez osobného kontaktu. Podľa smerníc EMDR Europe vydaných pre situáciu korona vírusu o online EMDR terapii je EMDR možné takto použiť len u klientov, s ktorými už terapeut mal skúsenosť so spracovávaním pomocou EMDR predtým. Preto u ostatných ľudí odporúčajú postupy bežné aj pre iné psychologické a psychoterapeutické smery.

**Slovenský inštitút pre psychotraumatológiu a EMDR (SIPE)**  
Mgr. Hana Vojtová, MUDr. Daniel Ralaus, Mgr. Katarína Kárászová,  
Mgr. et Mgr. Shane Tylor, Mgr. Jana Vyskočil, Mgr. Janka Ashford  
[sipe.info@gmail.com](mailto:sipe.info@gmail.com)