

Česká republika si prochází už třetí vlnou pandemie a během roku koronavirové krize zažívá druhý lockdown, který je na rozdíl od toho jarního spjatý s doposud nejtvrdšími restrikcemi. Dopady pandemie na duševní zdraví se ukázaly už po první vlně, která byla v porovnání s těmi následujícími mnohem mírnější. Zatímco na jaře hrál roli především strach z neznámého, po roce pandemie se tím největším stresorem stává neustálé strašení, říká v rozhovoru pro deník Echo24 psychiatr Cyril Höschl.

Už po první vlně se v datech ukázalo, že došlo až k trojnásobnému růstu rizika sebevražd, zvýšení rizika duševních onemocnění, depresí. Jak na tom jsou lidé po roce pandemie?

Na to jsou dvě odpovědi. Jedna by byla na základě dojmů, které máme každý ze svého úhlu pohledu a z místa, z kterého to pozorujeme, druhý pohled jsou solidně založené, daty podložené studie, které se té otázce přímo věnují. Když se budeme držet jenom toho druhého, nárůst, o kterém jste mluvil, to je studie týmu Petra Winklera z Národního ústavu duševního zdraví. Ta popisovala rozdíl ve výskytu duševních poruch mezi léty 2017, kdy byl první sběr v terénu a 2020 v květnu, kdy vrcholila první vlna pandemie a restriktivní opatření. Studie byla založena velmi reprezentativně, vstupní soubor byl 3306 lidí. Když kolegové viděli tenhle obrovský nárůst, tak na stejném vzorku studii zopakovali na podzim 2020, kdy už se rozběhla druhá vlna. Tam se ukázalo, že nárůst už dál příliš nepokračuje. Za to začala studie dávat odpovědi na otázky jestli je dopad na duševní zdraví rovnoměrný nebo diverzifikovaný, jestli jsou některé skupiny obyvatel zasaženy víc.

Co z nich vyplývá?

Předběžné zpracování dat ukazuje, že kupodivu oproti jaru, kdy jsme mysleli, že nejkřehčí jsou osamocení senioři a podobně, se teď ukazují jako nejzranitelnější mladší a střední věkové kategorie zdravotníků, těch, kteří zkrachovali, přišli o živnost, museli zavřít, museli nuceně přestat chodit do práce a ztratili existenci. V rozdělení podle vzdělání pak nízkopříjmové skupiny obyvatel. U těchto jmenovaných je výskyt jakékoliv duševní poruchy na základě této studie více než padesátiprocentní na rozdíl od těch méně zasažených.

Když odhlédneme od studií, jaká je vaše osobní zkušenost z praxe?

Když to celé začalo, největším zdrojem obav, úzkosti a stresu byl strach z neznáma, z infekce, co to je, jestli je to smrtelné, mohu na to zemřít já, moji blízcí, jak moc je to nakažlivé, jestli je to fake nebo pravda. To lidem prolétávalo hlavou v jarních měsících. Další zkušenost je, že se mnozí skutečně pod tím stresem a v úzkostných obavách hrouť a vyhledávají psychiatrickou pomoc ve zvýšené míře. Na druhou stranu se však také pacienti, kteří by měli být třeba v rámci sledování nebo plánované péče v kontaktu s psychiatrií, bojí do nemocnice chodit, aby tam covid nechytily. Což platí i o jiných oborech medicíny snad ještě víc než o psychiatrii. Teď naprosto převažují obavy. Také se šíří mezi lidmi zvěsti o tom, že někdo z jejich blízkých šel do nemocnice s něčím úplně jiným, tam se nakazil covidem a eventuálně zemřel. Tyhle pověsti, ať už jsou nebo nejsou podloženy, vedou k tomu, že se mnozí obávají jakoukoliv lékařskou péči konzumovat. Tím dochází k nárůstu morbidity a možná i mortality z jiných důvodů.

Zmiňoval jste, že na jaře převládal strach z neznáma, dá se říct, že se po roce hlavní motivy mění?

Hlavním stresorem je teď to neustálé strašení od rána do večera řetězovými tiskovými konferencemi, čísla o počtu mrtvých, obsazení lůžek, jednotek intenzivní péče. Člověk, který žije ve velkém městě nebo má určité vzdělanostní zázemí, si to neuvědomuje. Moje dcera, která je záchranářka v první linii, přichází do styku s většinovou populací, která je ze všech možných sociálních a inteligenčních skupin a vidí, jak jsou ti lidé strašně vyděšení. Jsou vyděšení z toho, co se na ně chrlí. Oni se třeba dusí z nějakého jiného důvodu a okamžitě se domnívají, že potřebují ventilátor, protože mají covid. Říká, že je to tak časté, že devět případů z deseti je spíše tohoto typu než koronavirus samotný. Pokud se dodržují ta restriktivní opatření, což z epidemiologického hlediska chápu, dalším významným depresogenem je izolace. Opuštěnost je rizikovým faktorem pro rozvoj deprese. Dalším rizikovým faktorem je pak domácí péče. Důvody nárůstu úzkostí a depresí teď vyplývají zejména z důsledků pandemie a restriktivních opatření, nikoliv infekce jako takové.

Jak dlouho bude po pandemii trvat, než se situace zlepší?

Na základě takových událostí, jako jsou dvě světové války u nás, nástup komunismu v osmačtyřicátém nebo nástup normalizace, respektive sovětské okupace, které například u vývoje sebevraždy evidentně působily velké zářezy do statistik a výkyvy z dlouhodobého trendu, víme, že se to vždycky v několika málo letech vrátí k původnímu trendu. Řekněme, že sebevražednost stoupá nebo klesá, do toho přijde zub výrazného vzestupu, a pak se křivka vrátí k původnímu trendu. To trvá většinou, třeba u té sebevražednosti, když se podíváte na dopady obou světových válek, kolektivizace zemědělství, normalizace, vždy zhruba dva, tři roky, než se to začne vracet zpátky.

Čím je možné dopady na duševní zdraví mírnit?

Uvědomit si, že když mám úzkost, ještě to neznamena, že mám covid. Úzkost je v situacích jako je tato normální lidskou obrannou reakcí, a ještě se vůbec nic neděje a můžeme se s ní naučit zacházet. Za druhé tím, že se snažíme pěstovat zdravý životní styl, který na té psychosociální úrovni znamená komunikovat, komunikovat, komunikovat. Ať už po internetu, telefonem s příbuznými a přáteli nebo přes plot se sousedem, ale nezůstat v té izolaci se svými myšlenkami. Za třetí, žádné přejídání tučným a sladkým, dostatek zeleniny, dostatek rostlinných olejů a mořských ryb. Pak hodně fyzické aktivity. Víím, každý v lockdownu zleniví, ale chce to překonat se a jít na vzduch. Fyzická aktivita není klišé. Je podloženo daty, že aerobní pohyb je statisticky významným antidepresivním působkem, a navíc posiluje imunitu, i když to vše nikoliv tak markantně, abychom řekli, že škrtneme léčbu a máte jít běhat.

A v neposlední řadě nesledovat ty černé zprávy od rána do večera, neviset na tom, nenechat si udělat díru do hlavy strašiči. V rozumné míře informace potřebujeme, ale když jsou chrleny všemi kanály negativní informace, jsou výrazným, opravdu výrazným stresorem. To znamená změnit téma, věnovat se úplně něčemu jinému, nechat covid covidem, jít si něco zahrát, nakreslit, napsat, prostě nevěnovat se pořád a jenom covidu.