



LENKA ZLÁMALOVÁ

22. září 2020

PSYCHIATR CYRIL HÖSCHL VARUJE PŘED OPAKOVÁNÍM ZAVŘENÉ ZEMĚ

Korona zahnala lidi do depresí, úzkosti a úvah o konci života

Česká republika zažívá téměř nejvyšší nárůst nakažených čínským koronavirem z celé Evropy. Vláda Andreje Babiše v chaosu tápe a neví, co dál. Objevují se už také úvahy o zavření škol v Praze a částečném opakování tvrdých jarních omezení. Psychiatr Cyril Höschl varuje, že při rozhodování o restrikcích je vedle šíření nákazy a dopadů na ekonomiku třeba vzít v úvahu i to, jak izolace a omezení zasahují psychiku lidí. Podle nového výzkumu jím vedeného Národního ústavu pro duševní zdraví už jarní fáze zvedla počet lidí s těžkými depresemi a sebevražednými sklony na trojnásobek.

Jaký dopad má epidemie koronaviru na psychiku?

Jedna věc je, jak to já osobně vnímám, a druhá, na co už máme nějaké objektivní údaje. Vnímám to tak, že se znovu vrací strašení ve veřejném prostoru. S tím zároveň přirozeně narůstají obavy lidí, určitá míra úzkosti

a změny chování, které to vyvolává. Zároveň ale už máme objektivní data, která pocházejí ze studie, kterou provedl náš tým kolem kolegy Winklera. Ten měl souhrou náhod v roce 2017 založenou terénní studii na zjišťování výskytu různých duševních poruch v naší populaci. Nikoli ze zdravotnických statistik, ale z přímého průzkumu mezi lidmi. Terénní pracovníci kontaktují podle metodiky, která je podobná průzkumům veřejného mínění, takže odráží reprezentativní vzorek společnosti, lidi a zjišťují s použitím různých standardizovaných metod výskyt příznaků takových poruch, jako je deprese či úzkost, sebevražedné myšlenky a mnoho dalšího. Studie pracuje s obrovským vzorkem tří tisíc respondentů. To je třikrát víc než běžný reprezentativní průzkum veřejného mínění. Druhé kolo té studie mělo probíhat na jaře tohoto roku. A do toho přišel koronavirus. Takže se nám krásně ukazuje, co s těmi výsledky udělal. Jde o stejnou kohortu lidí jako v roce 2017, vyšetřovanou nyní stejnou metodikou. Výsledky jsou sice teprve připraveny do odborného, přísně recenzovaného tisku, ale data jsou již nyní spočítaná. Takže můžeme říct, že pod vlivem té situace, zejména obav a restrikcí či zákazů po nástupu epidemie, došlo ke skutečně velmi významnému nárůstu úzkostí a deprese.

Jak významný ten nárůst byl?

Když si položíme otázku, jaký byl nárůst jakékoli duševní poruchy, a bylo jich zjišťováno hodně, tak je ten nárůst zhruba z 20 procent lidí s duševní poruchou v roce 2017 na letošních jarních 29 procent. U afektivních poruch, mezi něž patří třeba deprese, je nárůst trojnásobný. U úzkostných poruch je asi dvojnásobný. U zneužívání alkoholu je to komplikované.

Čím?

Obvykle se spotřeba alkoholu měří tak, že se zjišťuje, kolik se ho prodalo v přepočtu na obyvatele. Do koronaviru bohužel přišlo uzavření hranic, takže skončily nájezdy Dánů, Irů a Angličanů na alkoholické víkendy do Prahy a navíc se zavřely hospody, takže pití se přesunulo do soukromí. Nárůst spotřeby alkoholu v domácnostech se teprve teď vyhodnocuje. To se dělá jinak než z průzkumů, protože vám to na sebe nikdo spolehlivě nepoví. Sledují se zdravotní dopady, jako je počet steatóz a cirhóz jater.

Výraznému vzestupu konzumace alkoholu ale nasvědčují zkušenosti na různých psychologických linkách pomoci, kde přibylo během jarních restrikcí a karantény případů domácího násilí. To jde s tím domácím pitím ruku v ruce. Takže na rozdíl mezi objektivně zjišťovanou spotřebou (prodejem) alkoholu ve společnosti a jeho skutečnými dopady (cirhózy, úrazy) je třeba dávat při interpretacích pozor.

Upozorňujete, že restrikce nejméně zvýšily deprese.

Pokud jde o depresi jako takovou, velkou depresivní epizodu, tak ta narostla zhruba třikrát. Víc než třikrát narostl výskyt sebevražedných myšlenek. Nikoli dokonaných sebevražd. Tady zatím nemáme statistiky, budou nejdříve na začátku příštího roku. V terénním průzkumu se ale dávají otázky typu Uvažoval jste někdy, že život nemá cenu? Že by bylo lépe nežít? Takové suicidální myšlení narostlo víc než třikrát. Zrovna tak narostly jednotlivé typy úzkostných poruch. Ať už Panická porucha – její výskyt v populaci se zvýšil zhruba čtyřikrát – nebo generalizovaná úzkostná porucha, jejíž výskyt narostl asi o polovinu. Přibývaly i různé typy fobií jako agorafobie (*strach z otevřeného prostoru – pozn. red.*). Tam ale ten růst nebyl zdaleka tak velký jako u depresí a úzkostí, i když byl také statisticky významný. Poměrně malý je nárůst posttraumatické stresové poruchy. Nesmíme ale zapomenout, že ta navazuje na nějakou stresující traumatickou událost.

Takže se ještě může projevit později?

U nás jsou velkou příčinou posttraumatických stresových poruch dopravní nehody a úmrtí na silnicích. U nehody jsou často přítomni tři čtyři další lidé, kteří to přežili a viděli smrt jiných, včetně svých blízkých. Druhým významným zdrojem posttraumatických poruch jsou znásilnění. To jsou jevy, které jsou na celkové situaci kolem pandemie poměrně nezávislé. I když ne úplně. Nevíme, že by narůstala frekvence znásilnění. Data ještě nejsou. Ale už teď víme, že narůstá frekvence domácího násilí. Vycházíme z dat různých krizových linek první pomoci, které v této oblasti poskytují své služby. Tady budeme dopad pandemie vidět asi až později,

protože následky jsou, podobně jako u přehnané spotřeby alkoholu, vidět až s časovým odstupem.

Překvapilo vás, jak moc koronavirové vypnutí společnosti psychiku lidí zasáhlo?

Ne. Výskyt duševních poruch v populaci vinou zejména restrikcí, a to celosvětově, v souvislosti s koronavirovou pandemií výrazně stoupl. Máme o tom nezpochybnitelná data. Dokonce je máme i rozpitvaná na to, jestli duševní stav lidí zhoršila zdravotní a psychologická hrozba samotného koronaviru, nebo je to reakce na úřední restrikce a omezení života.

Co zasáhlo psychiku víc?

Je to reakce na obojí. V tom našem odborném článku bude rozpitváno, do jaké míry jsou příznaky depresí nebo úzkostí syceny obavami o zdraví, nebo obavami o dopady ekonomických restrikcí. Ty restrikce sytí takovou tu existenciální úzkost. Obavy o to, že se neuživím. Co bude dál. To mohou být podstatné motivy těch sebevražedných myšlenek i úzkostných poruch. Nezapomeňme, že poměrně značná část populace, takových těch drobných živnostníků, zejména v menších městech, není ani tak ohrožena covidem – jsou oblasti, kde covid vůbec není –, ale jsou ohroženi tím, že musí zavřít hospodu. Půl roku jim tam nikdo nepřijde. A oni si nakonec můžou tak akorát jít hodit mašli. Tohle si lidé se stálým platem ve státních úřadech, školách a nemocnicích neuvědomují. To existenciální riziko. To je ta ohrožená populace. Různé části společnosti jsou ohroženy z různých důvodů něčím jiným a v různé míře.

Komu ty koronavirové státní restrikce udělaly největší šrámy na psychice?

Zhruba se to říct dá. Izolace měla dopad na mezigenerační vztahy třeba seniorů s jejich vnoučaty. Z pohledu psychiky velmi ohroženou kategorií byli starší lidé. Opět to vychází ze zkušeností linek pomoci, které už na jaře referovaly o dramatickém nárůstu telefonátů. Linky, které jsou přímo zaměřené na seniory, jako je Život 90, Diakonie, Charita Česká republika, ale i Člověk v tísni a Naděje, zaznamenaly obrovský nárůst telefonátů starších lidí. Z typů těch volání bylo vidět, že senioři nejčastěji řeší strach z nemoci, samotu, existenční obavy. Samotu řešili zejména ti nejstarší. To

byl přesně ten dopad vládních omezení a restrikcí. K nejvíc zatíženým patřili kromě seniorů také rodiny, které pečují o nemocné blízké. Vzájemně se o sebe báli. Měli obavy, jak se to zkomplikuje, když se nebudou o svého blízkého moci starat. Velmi zajímavá je také změna drogové scény.

V čem ji covid proměnil? Přibylo závislých na drogách?

Restrikce a vyhlášení nouzového stavu se hned na začátku projevily na změně trhu s drogami. Ve velkých městech jako Praha a Brno se pozoroval úbytek tvrdých drog, jako je heroin. Ten je celkově záležitostí velkých měst. Po uzavření hranic byl méně dostupný. Ale právě to uzavření hranic také ztížilo získání „surovin“ na výrobu pervitinu. Výroba ale jela dál, ale náhradním způsobem z náhradních surovin. Klesala kvalita drog. Pozitivní efekt koronavirových restrikcí tedy byl, že ubylo heroinu, negativní naopak to, že ubylo osvědčeného materiálu pro výrobu pervitinu a tím klesla jeho kvalita, čímž se stal riskantnějším a zároveň i dražším. Odborníci měli obavy, že tím, jak se snižuje kvalita, přijdou na řadu nebezpečné substance. Objevily se různé napodobeniny, poloprofesionální drogy a také různé nebezpečné kombinace. Některé, třeba alkohol a benzodiazepiny, jsou opravdu nebezpečné. A ty za nouzového stavu nahrazují klasické, tradičně vyráběné drogy. Zajímavé je, že také klesla poptávka po syntetických drogách v prostředí noční zábavy.

Noční zábava v době koronavirových restrikcí neexistovala.

Jistě, tyto syntetické klubové drogy si nedáte doma v izolaci. Zároveň je potřeba si uvědomit, že uživatelé drog patří ke skupinám velmi ohroženým koronavirem. Mnohdy mají sníženou imunitu, trpí na různá respirační onemocnění. Na opiodech mají často riziko útlumu dechového centra. Jsou velmi často nezaměstnaní a je u nich vyšší výskyt bezdomovectví. Na konci své „kariéry“ patří k těm nejnižším sociálním skupinám. Jsou to velmi křehcí jedinci, jako stvoření pro těžký průběh koronavirové infekce. Také proto, že mají ztížený přístup k informacím a odstup od základních hygienických standardů. Nemluvě o ochranných pomůckách jako roušky nebo respirátory. Zajímavé je, že když se zavřely hranice a z velkých měst zmizeli cizinci, tak pro ty normální drogové kriminálníky klesl zdroj výdělků.

Nebylo koho okrádat. Když je prázdný Karlův most, tak jacípak kapsáři. Žebrání přestalo vynášet. Krádeže přestaly vynášet. Už i proto, že se zavřely zastavárny. I kdyby někdo něco ukradl, stejně by to neměl kde udat. Drogový trh se v nouzovém stavu přesunul směrem k obchodování se sexem. Za drogy se platilo sexem. Míň se žebralo, míň se kradlo. Místo toho stoupla taková ta sekundární kriminalita jako vykrádání sklepů. Droga holt musí být, když je člověk závislý.

Když se bavíme o dopadech restrikcí na různé společenské skupiny, zmiňoval jste starší lidi. Měli větší strach z nemoci, nebo ze samoty a izolace?

To se ani z toho našeho výzkumu nedá přesně říct, protože jedno sytí druhé. Pokud bych usuzoval z vlastní zkušenosti s našimi pacienty z řad seniorů, tak mezi nimi často byli ti, kdo se kupodivu té choroby jako takové tolik nebáli. Ale těžko snášeli roušky, izolaci, nemožnost pohybu, zavření ve starobincích, když se v nich potom nákaza šířila. Celý ten lockdown, ztrátu komunikace se svými dětmi a vnoučaty. Existuje velmi zajímavý graf, jak to spolu všechno souvisí. Koronavirus působí přímo na mozek, buď bezprostředně jako virus, nebo nedostatkem kyslíku při plicních onemocněních, což vede k takovým jevům, jako jsou deliria, úpadek kognitivních schopností, různé encefalopatie (*globální postižení mozku – pozn. red.*) nebo různým stavům připomínajícím epileptické záchvaty. To je ale naštěstí hrozně vzácné, takže bychom se tím neměli strašit. Ale vyskytuje se to. Těch pár úmrtí ale vede k tomu, že jsou v médiích násobeny a multiplikovány neustále se opakujícími obrázky mrtvých a rakví, takže to vypadá opravdu hrozně. Uvědomme si, že o žádné jiné chorobě na světě se v médiích tímto způsobem nerefereje.

Kdyby se lidem takhle každý den servírovali mrtví na rakovinu, tak z toho také zavládne panika a úzkost.

Nestane se vám, že ráno otevřete zprávy a každý den se dozvíte, že v Brně už zemřel pátý člověk v astmatickém záchvatu. Přitom se to klidně mohlo stát, ale nikdo to neví. Protože to nikdo soustavně takhle nereportuje. Restriktivní opatření, ke kterým epidemie v přímém přenosu vede, zvyšují hladinu stresu u všech, kdo to prožívají a koukají na televizi. Dopad je

dvojího typu. Jednak vyděšení z toho, že lidé neustále vidí ty mrtvé a začínají se čím dál víc bát té nemoci. A jednak to, že se dostávají do izolace. Nesmí skoro nic dělat, nesmí do hospody, což byl pro mnohé ventil, který upouští nepohodu a napětí. Je to taková terapeutická komunita, především na malých městech a vesnicích. A stres je živnou půdou právě rozvoje deprese a úzkosti. A to už jsme v našem výzkumu doložili. A restriktce vedou k izolaci. V karanténě a nouzovém stavu sedíte doma, děti nejdou do školy. Existuje rozsáhlá literatura o tom, že izolace je podhoubím deprese. Proto se deprese často objevují ve stáří, kdy je také vyšší výskyt opuštěnosti. Lidé ve středním věku zpravidla s někým žijí, je jich doma několik. Kdežto každý druhý nad pětadesát v mnoha velkých městech žije sám. Partner umřel. Pak i pes. Děti jsou pryč. Izolace je živnou půdou pro spotřebu alkoholu. A alkohol je velmi významný depresogen. Jednotlivý panák uleví. Asi jako když si dáte jeden diazepam, ale dlouhodobá spotřeba zvyšuje riziko rozvoje deprese a taky sebevražednost. Většina sebevražd je spáchána pod vlivem alkoholu. Izolace a chlastání vede k nárůstu domácího násilí. Restriktivní opatření vedou do kopru ekonomiku. Dlouhodobým důsledkem bude nezaměstnanost a nárůst chudoby. Dalším následkem je to, že dlouhodobé zaměření na covid přesměrovává normální zdravotní péči od jiných důležitých diagnóz a prevencí. Takže je zanedbávána péče o kdeco. Odstrašujícím příkladem je smrt Dušana Vančury ze Spirituál kvintetu, který prý zemřel v podstatě na sepsi, protože kvůli covidu nešel k zubaři. Tady hrozí, že by se mohla zanedbat i péče o duševní zdraví, které je narušené z jiných důvodů, než jsou ty, o kterých tady mluvíme, protože se budeme zaměřovat jen na koronavirus. Celé to vede ke snížení kvality života, ale hlavně k vyšším nákladům. Vezměte si, co stojí jen ty ochranné pomůcky. Teď se zase rozdávají důchodcům roušky.

Koronavirem se maskují jinak neprosaditelné státní útraty.

Celé to vede k nižší produktivitě. Podívejte se, o kolik spadla ekonomika. Celý ten systém se propadá.

Mluvili jsme o dopadech na starší lidi. Jak covid a restriktce poznamenal psychiku mladých lidí a dětí? Tak dlouhé zavření doma bez kontaktu s kamarády, spolužáky a společenského života musí mít i pro ně následky.

Psychiatrický dopad na děti vyhodnocený nemáme, protože ta zmíněná studie nebyla na děti zaměřena. Já to jen pozoruji u svých jedenácti vnoučat. A dopad na celkovou změnu myšlení, chápání povinností a školy je obrovský. Děti sedí doma a čím dál míň cítí každodenní potřebu někam chodit. Život se jim překlopil do úplně jiného modu. Když vidím ten karikaturní obrázek, jak je dítě před monitorem, kde vidí hlavu učitele a za tím monitorem stojí tatínek a ukazuje na kartičkách odpovědi na položené otázky, tak si umím představit, jaké dopady to všechno může mít. Dětem také všechno odpustili, protože se najednou přestalo známkovat. Ale to jen tak spekujuji z toho, co vidím kolem sebe. Na tohle žádná data nemám.

Vláda si pohrává s myšlenkou dalšího lockdownu. Přinejmenším v Praze. Už by byl pro společnost destruktivní?

No jistě.

Takže nejlepší scénář je nechat vše otevřené, chránit ty ohrožené a zjistit dostatečnou kapacitu zdravotní péče?

V Učené společnosti se o tom teď odehrává velmi zajímavá debata. Rada Učené společnosti vydala a na web pověsila prohlášení, jež zahrnovalo mimo jiné kritiku politiků, vyzvala je, aby se řídili pouze radami odborníků, nikoli různých lobbistických a zájmových skupin. Aby měli konzistentní názor a neměnili ho ze dne na den. Rozjela se ale debata, kde ten konzistentní názor mají ti chudáci politici brát, když největším zdrojem rozporů jsou právě sami odborníci. Když si vezmete jen epidemiology, imunology, infektology a mikrobiology, tak se vám rozdělí na zastánce tvrdého a kacířského přístupu úplně stejně jako laická veřejnost. Na obou stranách mají munici argumentů, ale nikdo z nich neumí předpovídat budoucnost. Na to se jenom čeká, jako kdyby se čekalo, kdo vyhraje sázku. Ale vědí houby. Vědí, jak se ten virus chová, ale nevědí, jak se zachová celý ten systém. Nevidí, do jaké míry je možná a účinná stádní imunita. Jak

dlouho by to trvalo, než by se společnost promořila. Jestli by mezitím ten virus nezmutoval jako u chřipky tak, že by vám imunita nebyla k ničemu. Tohle ti odborníci řeší mezi sebou, přou se. Vy ale nemůžete říkat, že jeden z nich je větší idiot než druhý. Každý z nich má trochu jiné argumentační zázemí. Ta rozporuplnost je vědě vlastní. To, co platí, věda neustále vyvrací.

Co by teď měla vláda udělat?

Je potřeba diverzifikovat síly. Ty, které virus vážně neohrožuje, nechat normálně žít, nic nezavírat. A ty křehké a zranitelné chránit. Vytvořit podmínky k tomu, aby nemuseli být izolováni a zároveň nebyli přímo ohrožováni koronavirem. To se dá všechno nastavit. Jen už opravdu nic plošného. Škody jsou již tak obrovské a byly by ještě mnohem větší.

LENKA ZLÁMALOVÁ