



Resurse privind gestionarea stresului în condițiile pandemiei de SARS-CoV-2* și a îmbolnăvirii de Covid-19** – Dr. Školka Enikő

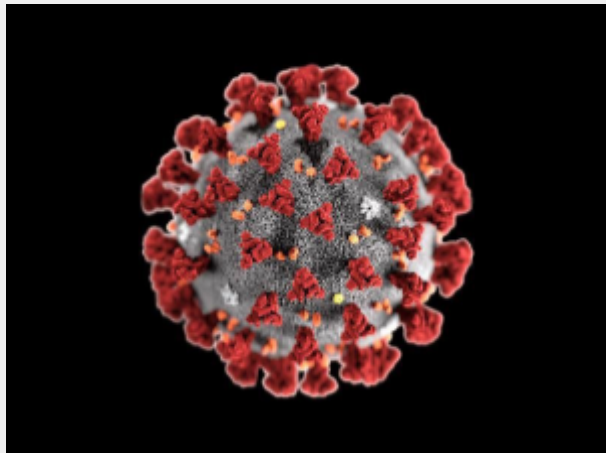
* SARS-CoV-2; SARS – Severe Acute Respiratory Syndrome; CoV-2 – Coronavirus type 2 – new – (virusul care cauzează boala);

** Covid-19; Co – corona; vi – virus; d – disease (numele bolii)

Material pregătit inițial pentru colegii psihoterapeuți sistemici practicanți în regim de supervizare cu care colaborez în calitate de supervisor, împărtășit apoi tuturor colegilor afiliați la ATF-PF. Ulterior pus la dispoziția publicului larg.

Cuprins:

- I. [Recomadări surse de informare de încredere privind virusul și boala \(preponderent în limba engleză\)](#)
- II. [Informații minimale despre boală](#)
- III. [Răspunsul la stres în condiții de criză pandemică și strategii de coping posibile](#)
- IV. [O formă de burnout cu caracteristici modificate în contextul dat](#)
- V. [Modificări la nivel psihic și comportamental generate de frica de contagiune](#)
- VI. [Factori care îngreunează admiterea existentei unei situații de criză](#)
- VII. [Simptome ale stresului la adulți, la copii](#)
- VIII. [Strategii de reducere a stresului \(modalități de coping posibile\)](#)
- IX. [Ancore pentru convietuirea în familii în condiții de izolare autoimpusă, izolare, carantină](#)
- X. [Ancore pentru gestionarea stresului copiilor, adolescenților](#)
- XI. [Ancore pentru gestionarea stresului persoanelor eliberate din carantină, vindecate](#)
- XII. [Ancore pentru specialiști din sfera \$\psi\$](#)
- XIII. [Bibliografie](#)



Smithsonian Magazine /
A Guide to What to Know About COVID-19

Citarea materialului: Školka, E. (2020). Resurse privind gestionarea stresului în condițiile pandemiei de SARS-CoV-2 și a îmbolnăvirii de Covid-19**, PPT – 1-51 de pagini, versiunea 5, preluat de la adresa <https://www.psi-quest.ro/categorie/specialisti/articole/>, în data de*

ONU (2020) – criza actuală este cea mai serioasă criză cu care s-a confruntat omenirea de la cel de al doilea Război Mondial încoace; constituie un fenomen nemaîntâlnit de oameni în lumea modernă.

WHO (2020) – a se păstra în vedere faptul că situația curentă nu este una care să se rezolve repede, drept urmare pe lângă gestionarea situațiilor de criză imediate este nevoie de alocarea de resurse pentru gestionarea dificultăților pe termen mai lung. Sarcina "nu este un sprint, ci un maraton".

I. Recomandări privind surse de încredere referitoare la virus și boală

Institutul Național de Sănătate Publică România – [Liste zone afectate COVID-19](#)

[TABLOU INTERACTIV Coronavirus în România: Situația actualizată din fiecare județ din țară. Unde sunt cei infectați, câți sunt monitorizați](#)

[COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering \(CSSE\) at Johns Hopkins University \(JHU\)](#)

[DIGI24: Coronavirus România. INFORMATII OFICIALE](#)

BBC – A visual guide to the pandemic, 2020, The Visual and Data Journalism Team BBC News, <https://www.bbc.com/news>

BBC – Coronavirus pandemic: Tracking the global outbreak, By The Visual and Data Journalism Team BBC News, 19 April 2020, <https://www.bbc.com/news/world-51235105>

BBC – More coronavirus myths to ignore. Reality Check tackles misleading health advice being shared online, <https://www.bbc.com/news>

BBC – Covid-19: The history of pandemics, By Bryan Walsh, 26th March 2020, [Covid-19: The history of pandemics](#)

BBC – Why children are not immune to Covid-19, By Michelle Fernandes, 1st April 2020, [Why children are not immune to Covid-19](#)

BBC – Coronavirus: Why death and mortality rates differ, By Martha Henriques, 2nd April 2020, <https://www.bbc.com/news>

BBC – Recovering from coronavirus: Three harrowing stories of surviving Covid-19, By Anna

Collinson Health Correspondent, 2 April 2020, [Recovering from coronavirus: Three harrowing stories of surviving Covid-19](#)

BBC – Millions of people around the world have lost their jobs amid the current Covid-19 crisis. How should you handle your emotional reaction?, By Fowler, D. 28th March 2020, [Unemployment during coronavirus: The psychology of job loss](#)

BBC – Coronavirus: How can you stop an 'infodemic?', [Coronavirus: How can you stop the spread of misinformation?](#)

BBC – Covid-19 has profoundly different outcomes for men and women – and not just in terms of their health. For a virus that infects people indiscriminately, why does gender have such an effect?, By Henriques, M. [Why Covid-19 is different for men and women](#)

BBC – Hay fever or coronavirus: The symptoms compared, By Foster, L., 20 April, 2020, [Hay fever or coronavirus: The symptoms compared](#)

BBC – The ancient practice of self-isolation, Coronavirus, 14 April 2020, Video by Alice Carfrae and Nisha Rai Kasell, [The ancient practice of self-isolation](#)

BBC – Coronavirus: Will Covid-19 speed up the use of robots to replace human workers?, by Thomas, Z., 19 April, 2020 [Coronavirus: Will Covid-19 speed up the use of robots to replace human workers?](#)

World Economic Forum – How long does coronavirus live on surfaces? Experts explain, [How long coronavirus survives on surfaces – and what it means for handling money, food and more](#)

WHO – Coronavirus disease (covid-19) Pandemic, [Coronavirus disease \(COVID-19\) Pandemic](#)

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

[WHO warning on lockdown mental health](#)

Smithsonian Magazine – SMARTNEWS Keeping you current. A Guide to What to Know About COVID-19, By Wu, K.J. March 2,2020, updated March 6, 2020, [A Guide to What to Know About COVID-19](#)

Euronews – New coronavirus not the real killer: it's the patient's immune system damaging vital organs, By Rafael Cereceda • last updated: 10/04/2020 – 12:13 -[New coronavirus not the real killer: it's the patient's immune system damaging vital organs](#)

Euronews – What we know and don't know about the COVID-19 coronavirus, By Rafael Cereceda • last updated: 01/04/2020, [What we know and don't know about the COVID-19 coronavirus](#)

Euronews – First results published on coronavirus drug treatment show promise, but more information is needed, By Lauren Chadwick • last updated: 11/04/2020 – 17:37, [First results published on coronavirus drug treatment show promise, but more information is needed](#)

New York Times – I Spent a Year in Space, and I Have Tips on Isolation to Share. Take it from someone who couldn't: Go outside, By Scott Kelly – a retired NASA astronaut who spent nearly a year on the International Space Station, March 21, 2020, [Opinion | I Spent a Year in Space, and I Have Tips on Isolation to Share](#)

WHO – My Hero is You – How Kids can Fight Covid-19 – ©IASC, 2020. This publication was published under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO license (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>), [My Hero is You – how kids can fight COVID-19!](#)

WHO – Global Research on Coronavirus disease (Covid-19) – [Global research on coronavirus disease \(COVID-19\)](#)

II. Informații esențiale despre virusul SARS-CoV-2 și boala Covid-19

Virusul care provoacă boala face parte din **familia Coronavirusuri** (cel de-al șaptelea tip care evoluează cu patologie umană și cel de-al treilea tip care produce un tablou clinic sever după SARS-CoV și MERS-CoV-1 (Lai și colab., 2019 citați de Cecarelli și colab., 2020). Acest tip de Coronavirus este unul **nou pentru sistemul imunitar uman**. Este înrudit genetic cu SARS-CoV care a provocat epidemia din 2003 și care e un virus cu un grad de letalitate mai crescut, dar nu la fel de contagios ca noul Coronavirus. Bolile pe care le provoacă cele două virusuri, sunt diferite (OMS, Q&A, 2020 8 Aprilie).

Virusul **probabil a fost transmis de la animal la om**. Până când nu se cunoaște și nu se controlează sursa infecției, aceasta poate să reapară pe aceeași cale (OMS, Q&A, 2020 8 Aprilie). Este un virus despre care cercetătorii au dovedit că există în natură (nu a fost produs în laborator). Există posibilitatea de a fi evoluat în rândul unor animale, prin selecție naturală, la starea de patogenitate pe care o vedem, sau să se fi dezvoltat în această manieră după ce a făcut saltul de la animal la om (Andersen și colab., 2020).

Produce **boala numită Covid-19** (care a apărut în ultima lună a anului 2019, în China, orașul Wuhan, provincia Hubei), numită și sindrom respirator acut sever de tip 2.

Virusul prezintă **un serios potențial de contagiune** (mai mare decât virozele sezoniere). Contagiunea se produce îndeosebi la nivelul mucoaselor – oculare, nazale, bucale. Modul primar de transmitere îl constituie particulele de secreție respiratorie emise prin cavitatea bucală și nazală sub formă de strănut, tuse, expirație. Aceste microparticule sunt fie inhalate, fie preluate prin contact fizic cu suprafețele pe care au ajuns sau cu o persoană care prezintă infecția. Particulele pot rezista și pe sol și în aer. (OMS; BBC, Euronews). Este luată în calcul transmiterea și prin fecale, poate și alte fluide corporale.

Perioada de incubație este în medie de 14 zile. Simptomele se pot manifesta și după primele 3 sau 5-6 zile, sau pot să apară doar după 24 de zile după infectare. **Virusul poate supraviețui pe diferite tipuri de suprafețe** pe o durată de timp cuprinsă între câteva ore și câteva zile – depinzând de mai mulți factori de mediu. Riscul de a contracta boala prin manipularea de pachete care vin din zone în care s-a raportat existența virusului, este mic – (WHO, Q&A, 8 Aprilie, 2020).

Simptomele bolii (WHO – Q&A, 8 Aprilie 2020):

- febră, oboseală, tuse seacă
- dureri, congestie nazală, mucozitate nazală, dureri de gât, diaree
- 1 din 5-6 persoane dezvoltă forme severe a bolii și se confruntă cu probleme respiratorii. Datele publicate de OMS (Coronavirus, 2020) arată că:
- cei mai mulți oameni se confruntă cu o formă a bolii în care problemele respiratorii se prezintă la un nivel ușor-moderat
- riscul pentru forme severe o au persoanele în vârstă și persoanele care se confruntă cu boli cronice (îndeosebi diabet zaharat, boli cardio-vasculare, boli pulmonare, boli care au afectat sistemul imunitar, neoplazii).

Cereda (2020, Euronews):

- jumătate din persoanele infectate nu prezintă simptome dar sunt purtători ai bolii
- cei mai mulți dintre cei care prezintă simptome au simptome moderate.

Roger Parades (citad de Cereceda, 2020) descrie 3 stadii ale bolii infecțioase :

1. Faza virală – în care virusul se replică și care cauzează simptome similare cu virozele sezoniere; în circa 80% din cazuri simptomele se remit în 6-10 zile
2. Faza pulmonară – 20% din cazuri dezvoltă pneumonie (prin afectarea ambilor plămâni) și se confruntă cu Sindromul de detresă respiratorie acută severă – din acest motiv au nevoie de ventilație artificială pentru un timp, pentru a putea supraviețui.
3. Faza severă – circa 10% din pacienți dezvoltă furtuna de citokine (reacție hiper-inflamatorie necontrolată a sistemului imunitar) în urma căreia o parte din oameni se confruntă hipercitokinemie și insuficiență multiplă de organe cauzatoare de deces.

Boala la un număr mai mic de persoane poate afecta și sistemul nervos central. Extrem de probabil că afectarea capacității de olfacție și a celei gustative se datorează acestei afectări. La o parte din pacienți afectarea capacității de respirație se datorează problemelor neurologice și nu celor pulmonare (Cereceda, 2020). Alif Salef director executiv de la Schiefers Medicine arată că s-a ajuns la predicția potrivit căreia boala poate afecta și sistemul reproductiv atât la femei, cât și la bărbați (Wakefield, 18 Aprilie, 2020).

Tratamentul pentru boala Covid-19 (OMS, 2020 – Q&A on coronaviruses (COVID-19))

- Antibioticele nu ajută, deoarece este vorba de un patogen de natură virală, nu bacteriană. Antibioterapia se oferă numai în cazul în care există și o infecție bacteriană și acesta este prescris doar de medici de specialitate
- Nu există dovezi referitoare la faptul că există medicamente care să prevină (vaccinul) sau să vindece boala Covid-19 (antivirale specifice bolii). Tratamentul este simptomatic și de susținere a funcțiilor vitale. Sunt administrate diferite tipuri de medicamente antivirale care sunt utilizate în cazul îmbolnăvirilor ca Ebola, malaria, SIDA, boli reumatologice. Antibiotice se administrează în cazul în care viroza este însoțită și de infecții bacteriene. Morelle (20 Aprilie 2020) arată că în mai multe spitale din SUA și din UK medicii au început transfuziile cu plasmă din sângele pacienților vindecați de boală, mizându-se pe efectul benefic posibil în cazurile severe ale bolii, pe anticorpii care se găsesc în plasma acestora. Acest tratament a mai fost utilizat și în cazul infecțiilor cu Ebola și SARS. Medicii nu cred că va avea o eficiență foarte crescută, dar până la apariția medicamentelor care se dovedesc a vindeca boala, merită încercat orice ceea ce poate ajuta, măcar într-o anumită măsură.
- Secretători plin de o hotărâre fără de precedent, a căror simplă adunare la un loc în mod normal ar fi necesitat conceperea unei documentații timp de un an de zile, în urma unor întâlniri desfășurate prin platforma Zoom, au accelerat lucrurile. Ceea ce s-a întâmplat în ultimele 3 săptămâni în mod normal ar fi durat o jumătate de an. Fiecare a contribuit cu ce a putut. Totodată în cercetarea medicamentelor pentru vindecarea bolii este implicată și tehnologia din sfera Inteligenței Artificiale (ca de exemplu Oxford Based Exscientia, Healx – o companie Cambridge. În SUA parteneriatul dintre Northeastern University's Barabasi Labs, Harvard Medical School, Stanford Network Science Institute Schipher Medicine). Trei căi de căutare a medicamentului/medicamentelor care pot vindeca boala au fost coroborate: accesarea întregii literaturi curente despre boală, studierea ADN-lui și a structurii virusului, respectiv cântărirea gradului de adecvare a diferitelor medicamente. IA are un rol extrem de important în procesarea cantității imense de date cu o mare viteză, având pe de o parte capacitatea de a detecta corelații de ordine superioare, pe de altă parte poate accesa mici biți de informații independente care ar putea conduce la posibile soluții care ar putea fi trecute cu vederea prin abordări tradiționale. În curând vor fi accesibile liste întregi de medicamente propuse pentru tratamentul ținut al bolii. În asemenea situații două lucruri sunt posibile, producerea unui nou medicament care de regulă necesită ani de zile, sau combinarea unor medicamente deja existente, care constituie calea mai rapidă (Wakefield, 18 Aprilie, 2020).

Au fost descrise cazuri în care pacienți vindecați s-au repositivat, dar încă nu există concluzii clare referitor la acest fapt. În cazul MERS-CoV reinfectarea nu este prezentă la scurt timp după vindecare, dar încă nu se cunosc suficiente despre imunizarea pacienților infectați cu SARS-CoV-2 (Center for Diseases Control and Prevention, 2020).

Mai mai multe țări lucrează la el. Un control cu adevărat securizant se așteaptă de la introducerea unui vaccin.

Este prematur ca medici să se pronunțe referitor la sechelele cu care se pot confrunta persoanele care au prezentat forma severă a bolii și au supraviețuit. Servick (2020, Science) arată că sechelele pot fi de natură fizică, cognitivă și psihică.

Nu se știe încă sigur dacă se dobândește sau nu imunitate și dacă da, pentru cât timp după ce cineva se recuperează din boală. Testele de anticorpi vor putea ajuta la elucidarea acestui fapt (Parades, 2020, citat de Cereceda).

Distanțarea socială, izolarea la domiciliu, utilizarea săpunului, igiena constituie principalele măsuri de siguranță care au contribuit la scăderea numărului de îmbolnăviri.

Centrul European de Control al Bolilor (Cereceda, 2020) avertizează că înainte de relaxarea restricției privind circulația liberă – statele să se asigure că dispun de teste suficiente și de încredere și pot asigura evaluarea și gestionarea consecințelor epidemiologice.

III. Răspunsul la stres în condiții de criză pandemică și strategii de coping posibile

Reacția persoanelor la stres este diferită depinzând de background-ul personal, inclusiv de trăsături care fac o persoană să fie diferită de alte persoane

Persoanele expuse la reacții de stres mai intense, sunt:

1. Persoanele care prezintă un risc mai crescut de a fi în pericol vital în condițiile în care contactează Coronavirusul (persoanele vârstnice, persoanele care au morbidități multiple)
2. Copiii și adolescenții
3. Persoanele care prin natura profesiei lor se confruntă cu un grad de expunere crescut și foarte crescut (cadre medicale, polițiști, transportatori etc.)
4. Persoanele care se confruntă cu o vulnerabilitate psihică, tulburări psihice

În plus:

1. Persoanele care se expun în prea mare măsură bombardamentului de știri despre virus – ceea ce are efect imediat asupra stării psihice
2. Persoanele care își pierd temporar locul de muncă sau se confruntă cu o reducere a veniturilor; Persoanele care și-au păstrat locurile de muncă dar trebuie să facă față muncii de acasă alături de sarcinile vieții de zi cu zi
3. Persoanele care se confruntă cu intimitate personală mai redusă
4. Persoane care conviețuiesc alături de membrii ai familiei care prezintă comportament violent (frecvența cu care au fost accesate liniile de urgență arată o creștere a frecvenței actelor de violență domestică)
5. Persoane cu boli cronice sau acute serioase cărora le este frică să acceseze serviciile medicale, sau au acces insuficient la medicamente, servicii medicale

De fapt este firesc ca într-o anumită măsură marea majoritate a oamenilor să se confrunte cu neliniște.

1. Apariția anxietății este normală chiar și în condițiile în care focarul este la distanță
2. Răspunsul anxios este mai mare în condițiile în care persoane semnificative au o expunere mai mare
3. Monitorizarea propriei stări de stres este importantă în perioada crizei epidemice
4. Cunoașterea simptomelor stresului, identificarea exacerbării, cunoașterea modului în care se poate realiza ameliorarea reacției de stres în cazul propriei persoane și a celor din proximitate, identificarea situației în care este important să se solicite ajutor de specialitate.

IV. Burnoutul în timpul pandemiei SARS-CoV-2 – unele particularități

Lufkin (2020) arată că:

- munca de acasă și echilibrul realizat între sarcini de muncă și sarcini casnice acompaniate de o serie de dileme înainte inexistente
- termene limită legate de muncă; mesaje de pretutindeni referitoare la faptul ca perioada aceasta să fie utilizată cu sens
- epuizarea survine pe căi cu totul noi din câteva cauze:
 1. **Epuizarea provocată de sarcina de a alege** (exhaustion of choice, Janna Koretz):
 - avalanșa de informații cu care e greu de ținut pasul, și care prin natura lor sunt dificil de integrat
 - confruntarea cu decizii care frecvent trebuie luate rapid într-un context aflat în schimbare
 - presiunea de lua decizii înțelepte care pot facilita rămânerea în siguranță
 - navigare între măsuri de siguranță care pot implica granița dintre viață și moarte și asigurarea rutinelor zilnice devenite complicate și care necesită monitorizare și planificare nemaîntâlnite
 - dileme etice neobișnuite (inclusiv privind modul de procurare și de asigurare a hranei)
 - efortul permanent de a structura ziua, prioritățile, granițele între muncă și viața de familie în locuințele în care oamenii s-au izolat
 2. **Stresul datorat schimbării realității în care trăim – s-au pierdut o parte din strategiile de coping obișnuite:**
 - socializarea; accesul la evenimente culturale
 - exerciții în aer liber; accesul în natură, în exterior
 - mersul la biserică, etc.
- Eforturi intense realizate în vederea achiziționării rapide a unor strategii de coping noi – pot favoriza burnoutul
- Expectațiile de genul că acest timp ar trebui folosit pentru a încheia proiecte vechi neterminate (unele majore), sau de a începe rapid altele de care nu a fost niciodată timp, deși sunt dorite – poate exacerba anxietatea legată de faptul că acest timp nu este corect/suficient de oductiv petrecut, nemulțumirea și burnoutul
- De fapt este nerealist ca în aceste vremuri să se producă performanțe superioare, în modul anterior descris, celor anterioare crizei epidemice

- Evitarea epuizării fizice, psihice nenecesare este importantă (Lotte Dyrbye). A se vedea și capitolul nr. XII ([Ancore pentru specialiști \$\Psi\$](#)).

V. Modificări posibile la nivel psihic generate de frica de contagiune

Robson (2020) discută despre consecințele de la nivel psihic și comportamental ale fricii de contagiune.

Dat fiind potențialul lor de a produce efecte negative – este indicat să fie automonitorizate

Dat fiind potențialul lor de a produce efecte negative – este indicat să fie automonitorizate

Sunt datorate **sistemului imunitar comportamental** – descris de Mark

Schaller – capacitatea individului de a detecta din mediu prezența paraziților inducători de boli și angajarea în comportamente care să reducă contactul cu sursa pericolului



- Creșterea nevoii de conformism; atitudini sociale mai conformiste; scăderea toleranței față de excentricitate
- Intensificarea xenofobiei, a rasismului
- Judecăți morale mai tranșante, radicale
- Schimbarea preferințelor politice
- Schimbarea atitudinii față de imigrare

Sistemului imunitar psihologic – o redutabilă resursă, de regulă necunoscută, subestimată de oameni, care facilitează managementul situațiilor dificile, adaptarea la stres – Daniel Gilbert, Timothy Wilson -; acest sistem lucrează la cotele cele mai mari când stresul este intens și cronic)

Intre sistemul imunitar fiziologic, cel comportamental și cel psihologic există interinfluențări complexe potrivit unor studii.

VI. Factori care îngreunează admiterea confruntării cu reală o situație de criză

Neil Westein a fost primul care în 1980 a publicat un articol despre distorsiunea cognitivă cauzată de optimism (optimis bias), arătând înclinația umană spre perceperea unei probabilități mai crescute în ceea ce privește survenirea unor evenimente pozitive raportate la propria persoană, respectiv a unei probabilități mai reduse în ceea ce privește survenirea unor evenimente negative comparativ cu cazul altora. Shelley E. Taylor și Jonathan D. Brown în 1988 au publicat un articol despre iluziile pozitive și relația acestora cu starea de bine psihică și cu sănătatea mentală, respectiv cu comportamente pro-sociale. Taylor și Brown au citat o serie de cercetări care atestau existența și importanța iluziilor pozitive în sfera cognițiilor umane normale. Autorii arătau că evaluarea exagerat de pozitivă a propriei persoane, o percepție exagerată a controlului și a stăpânirii (mastery), respectiv optimismul au un impact pozitiv asupra altor elemente care promovează sănătatea mentală, printre care: abilitatea de raportare cu pă sare,

grijă față alții, abilitatea de fi fericit, mulțumit, abilitatea de angajare în muncă productivă. Ratelle și colab. (2004) aratau că există o corelație negativă între prezența acestor distorsiuni cognitive pozitive de intensitate medie și depresie. Tali Sharot (2011) afirmă că abilitatea de a estima ceea ce se va întâmpla în viitor este deosebit de importantă. Aceasta influențează deciziile prin care omul caută evitarea a ceea ce îi poate dăuna și obținerea a ceea ce are valoare de recompensă. La prima vedere ar părea firesc ca o capacitate de evaluare realistă să slujească cel mai bine acest scop. Însă studiile indică altceva, existența - în circa a 80% din populație - a unei pervasive, extem de robuste distorsiuni cognitive în direcția optimismului, nu a realismului. Biasarea optimistă este definită de Sharot prin diferența dintre expectațiile unei persoane privind deznodământul unui eveniment și realitatea așa cum se va dovedi aceasta în final. Diferența constând în acest caz într-o percepție mai pozitivă decât realitatea. Dacă se întâmplă invers - realitatea se dovedește ca fiind mai bună decât expectațiile legate de aceasta - atunci se poate vorbi de distorsiunea cognitivă produsă în sensul pesimismului. Cercetări recente au încercat să răspundă la două întrebări importante: 1. prin ce se explică faptul că optimismul se menține de-a lungul unei vieți în prezența unor serii de experiențe de viață care îl contrazic (adică de ce nu cedează optimismul în fața realității?); 2. din ce motiv ar putea fi adaptativă această distorsiune?. Răspunsul la prima întrebare conform cercetărilor lui Sharot (2011) constă în faptul că oamenii își aduc la zi convingerile în mod selectiv - reținând în mai mare măsură acele informații care susțin optimismul, și în mai mică măsură informațiile care contrazic predicțiile lor optimiste. Această selectivitate este mediată de eșecul regiunii lobului frontal de a coda erorile de predicție, care ar reduce optimismul (p. 943). În schimb, când informația cu care se confruntă individul este mai benefică pentru propria persoană, comparativ cu cea pe care au estimat-o, persoanele puternic, dar și mai puțin optimiste encodează această informație. Sunt studii în curs care au drept scop înțelegerea mecanismelor implicate în depresie, dat fiind că în timp ce mecanismul encodării selective a informației pozitive funcționează la persoanele psihic sănătoase, acest fapt pare a nu funcționa, sau a funcționa în sens invers - adică a encodării selective a informației negative - în cazul persoanelor cu depresie. Optimismul totodată are legătură și cu convingerea legată de capacitatea de a influența, controla deznodământul. Este dovedit faptul că persoanele sănătoase psihic prezintă tendința de a supraestima capacitatea de a controla deznodământul unor evenimente importante. Martin Seligman a arătat relația existentă dintre percepția lipsei de control și depresie, respectiv a ceea ce în 1972 a numit neajutorarea învățată. Tot el a scris o carte în 1990 (2006) despre optimismul învățat (tradus cu titlul Optimismul se învață). În ceea ce privește răspunsul la cea de a doua întrebare, Sharot (2011) arată că o mulțime de studii din psihologia și economia clasică arată că optimismul este mai favorabil sănătății psihice decât evaluarea nebiasată a realității (adică capacitatea de a aprecia realist situațiile). Biasarea în direcția optimismului este vitală din punctul de vedere al sănătății psihice, dar are un efect benefic și asupra sănătății fizice (atât prin mecanisme imunitare influențate de reducerea stresului și a anxietății, cât și prin comportamente care favorizează un stil de viață mai sănătos ca de exemplu alimentația sănătoasă și exercițiul fizic - realizate din cauza încrederii că acestea influențează în sensul dorit deznodământul). McKay și Dennett (citați de Sharot, 2011) susțin că iluziile optimiste reprezintă singurul grup de convingeri eronate care sunt adaptative (p. 944). Sharot (2011) însă atrage atenția asupra faptului că optimismul excesiv poate fi și periculos deoarece poate conduce la subestimarea riscului, ceea ce poate determina comportamente periculoase și astfel poate deveni chiar dăunător. Aceeași autoare notează că modelele ale biasării predicției ca și cel a lui Johnson și Fowler arată că măsura optimismului (a deficitului de realism) poate să crească în condiții de incertitudine, oamenii prezentând tendința de a fi cei mai biasați în situații în care se confruntă cu cele mai mari necunoscuturi. Sharot arată că biologii ca Varki, Brown dar și alții sunt de părere că în absența acestor iluzii pozitive evoluția umanității ar fi putut ajunge la sfârșit. Biologul Amit Varki (2009) citează ideea geneticianului Denny Brown referitor la faptul că odată cu apariția conștiinței de sine la om, a apărut și conștientizarea morții și a mortalității - aceasta din urmă fiind o capacitate specific umană. Brown era de părere că singurul mod în care se putea produce selecția de către natură a acestei proprietăți unice a omului, a fost emergența simultană alături de acestea și "a unor mecanisme neuronale de negare a morții" (Varki, 2009, p. 684). Brown era de părere că în

absența acestora conștientizarea condiției de muritor ar fi generat o frică atât de copleșitoare încât aceasta s-ar fi constituit o într-o "barieră evoluționară" de tip fundătură (p. 684).

Rezultatele acestor studii merită puse în legătură atât cu confruntarea omenirii cu SARS-CoV-2, cât și cu raportarea omenirii la propria planetă.

VII. Simptome ale stresului

În cazul adulților

La nivel comportamental:

- O creștere sau scădere a nivelului energetic, a nivelului de activitate
- O creștere a consumului de alcool, tutun, a drogurilor ilicite
- Scăderea sau creșterea excesivă a apetitului
- O creștere a iritabilității însoțită de izbucniri de mânie și certuri frecvente
- Dificultate în a se obține relaxarea, dificultatea de a dormi
- Plâns frecvent
- Îngrijorare excesivă
- Dorința de a fi a singur(ă) în marea parte a timpului
- Blamarea celorlalți pentru aproape orice
- Dificultatea de a comunica, de a asculta pe ceilalți
- Dificultatea de a accepta ajutor
- Dificultatea de a simți plăcere, dificultatea de a se distra
- Tendința de a stoca în mod excesiv produse

La nivel corporal:

- Dureri de stomac, diaree
- Cefalee, alte tipuri de dureri
- Pierderea apetitului sau apetit prea mare
- Transpirație, frisoane
- Tremor, fasciculații (twitches)
- Tresăriri la stimuli ușor
- Agravarea bolilor cronice existente

La nivel emoțional:

- Anxietate, teamă, senzația de pierdere a controlului
- Depresie, tristețe, sentiment de neajutorare
- Sentiment de vinovăție
- Mânie
- Sentimentul de a fi erou, euforie, senzația de a nu fi vulnerabil
- Nepăsare (față de orice), blazare
- Sentiment de copleșire

La nivel cognitiv:

- Dificultatea de reamintire a lucrurilor
- Sentiment de confuzie
- Dificultatea de a gândi clar, dificultatea de concentrare, fugă de idei
- Dificultatea de a lua decizii

Dacă aceste simptome **persistă timp de mai multe zile în continuu sau mai multe săptămâni, dacă distrestul este puternic** – este indicată accesarea unor surse de sprijin psihologic.

Accesarea sprijinului de specialitate este necesară dacă persoana în cauză sau cineva din anturajul acesteia **amenință cu omucidere sau suicid , dacă vorbește, scrie despre dorința de a muri, de a se sinucide.**

În cazul copiilor și adolescenților

- Plâns, iritare excesive
- Retragere excesivă
- Comunicarea simbolică a stresului (prin joc, produse ale activității, metafore)
- Regresie (reîntoarcere la comportamente pe care le-au depășit sub aspectul dezvoltării achizițiilor: udarea patului, suptul degetului etc.)
- Comportamente de căutare intensă, de durată, a atașamentului
- Teama de întuneric
- Tulburări de somn; coșmaruri
- Îngrijorare și/sau tristețe excesive
- Tulburări ale apetitului/ obiceiuri alimentare și de somn nesănătoase
- Iritabilitate și comportamente de tip “acting out” la adolescenți
- Scăderea performanței școlare, evitarea școlii și a sarcinilor
- Creșterea frecvenței conflictelor în cadrul relațiilor
- Dificultăți de atenție și de concentrare
- Evitarea activităților care erau plăcute în trecut
- Dureri de cap și alte tipuri de dureri care nu au explicație fizică. Somatizări
- Comportament delinvent
- Consum de alcool, tutun, droguri
- Alte modificări semnificative față de felul de a fi al copilului/adolescentului



<https://www.usgs.gov/media/images/grasses-big-meadows-shenandoah-national-park-virginia> - Credit Samuel H. Austin (hidrolog)

VIII. Strategii de reducere a stresului (modalități de coping posibile)

Este foarte important să se aloce timp pentru a avea grijă de propria persoană.

Strategiile de mai jos sunt mult mai ușor de formulat decât de realizat.

Nu sunt exhaustive și nu toate se potrivesc tuturor. Unele sunt mai potrivite pentru anumite etape ale procesului de confruntare cu virusul SARS-Cov-2, decât altele.

Când cineva totuși face eforturi repetate de a aplica dintre aceste strategii ceea ce i se potrivește, prin perseverență poate constata beneficiile.

Aceste idei nu sunt menite să se constituie într-o rețetă. Fiecare cunoaște cel mai bine propria persoană și este indicat să se bazeze atât cât este posibil pe vechile strategii și să se inspire din cele ce urmează pentru a-și construi strategii noi dacă acest lucru e necesar. Personalizarea

modalităților de a face față stresului este foarte importantă. Strategii – personalizarea este esențială

Strategii – personalizarea este esențială

1. Structurarea unui program zilnic
2. Informare corectă pentru a fi la zi cu ceea ce este important. Limitarea clară a timpului investit în această activitate. Dacă a devenit copleșitoare informarea, adresarea rugăminții unei persoane de încredere de a furniza cele mai importante informații noi.
3. Selectarea surselor de încredere (mass media, persoane), atenție la știrile false
4. Păstrarea perspectivei asupra faptului că această criză se va termina. Chiar dacă nu știm exact când, dar se va termina. Omenirea s-a mai confruntat de-a lungul istoriei sale cu crize majore. Oamenii la nivel de individ, familii, comunități au înfruntat vicisitudini.
5. Menținerea în centrul focalizării a faptului că incertitudinea provoacă de regulă teamă, însă absența certitudinii asupra a ceea ce este liniștitor, dorit etc. nu este echivalentă cu prezența a ceea ce este cel mai de temut
6. Identificarea acelor aspecte asupra cărora nu există posibilitate de control (durata crizei epidemice, comportamentul altor oameni, ce se va întâmpla exact cu propria persoană, cei dragi, cu comunitatea, care vor fi efectele acestei pandemii asupra stilului nostru de viață etc.)
7. Strădania activă pentru a accepta ceea ce nu poate fi controlat, deoarece căutarea răspunsurilor la întrebări care încă nu au răspuns și care sunt într-o mare dinamică, ruminarea asupra contextelor care sunt în afara controlului personal conduce la pierdere de timp și energie în absența rezultatului dorit și conduce de fapt la efecte negative
8. Inventarierea propriilor puncte forte și vulnerabilități în gestionarea situațiilor dificile
9. Strădania conștientă de comutare a atenției, gândurilor de pe aspecte care sunt în afara controlului personal pe lucruri care pot fi influențate de propria persoană – pas cu pas
10. Conceperea treptată, făcând pauze, dacă dintr-o dată este prea copleșitor, a unei liste cu lucrurile care anxietează cel mai mult – contextualizarea anxietății (îmbolnăvirea personală, a celor dragi, teama de a nu rămâne în viață, teama de suferința din timpul bolii, cum vor fi îngrijiți copiii, ce fel de experiențe de viață vor avea în cazul în care ajung temporar în grija unor persoane necunoscute; pierderea locului de muncă, creșterea dezordinii în comunitate, etc.)
11. Reflectarea asupra modului în care evenimentele, experiențele de viață din trecut cum anume influențează modul în care se gestionează cognitiv, emoțional și comportamental această situație
12. Identificarea realistă a motivelor de relativă liniștire, relativă mulțumire pentru ceea ce există în prezent în contextul propriei vieți
 - Realizarea în scris a unui plan clar, concret care să conțină cât mai multe soluțiile posibile la problemele identificate, fără a căuta soluția perfectă. Merită inventariate toate soluțiile realiste; b. asigurarea tuturor medicamentelor pentru care există prescripție medicală pentru 2 săptămâni; c. notarea în scris a pașilor care sunt necesar de parcurs în cazul în care se contactează boala pentru a le avea la îndemână, dacă va fi cazul;
13. Depunerea de efort conștient în vederea nereluării la nesfârșit, până la epuizare a planului odată realizat. Dacă nu îi mai pot fi aduse îmbunătățiri, atunci nu trebuie regândit din nou și din nou, deoarece ruminarea epuizează și nu contribuie de fapt la clădirea planului
14. Realizarea diferenței dintre scenariii negative plauzibile și cele nerealiste, născute din temeri personale (de cele mai multe ori influențate de trecutul personal). Confruntarea rațională cu scenariile cele mai de temut în timp ce se păstrează în minte că este vorba de un scenariu, nu de ceea ce se petrece în realitate

15. Păstrarea în minte a faptului că nu tot ceea ce este posibil se va întâmpla cu certitudine. Strădania de a menține focalizarea realistă asupra probabilității producerii acelor fenomene
16. Stoparea gândurilor de tip dacă atunci, care pot să conducă la creșterea semnificativă a anxietății și care favorizează riscul ca aceste scenarii să fie trăite ca și cum este cert că se vor întâmpla în realitate Dacă începe să se instaleze o anxietate crescândă merită comutarea atenției de la acest tip de gânduri la prezent, o ancorare cât mai puternică în prezent/grounding (prin atenția acordată reglării ritmului respirator, a stimulilor familiari sau plăcuți din jur: sunete, mirosuri, lucruri familiare, plăcute, semnificative emoțional, prezența celor dragi; sau dacă aceste lucruri nu există în contextul actual, atunci identificarea elementelor liniștitoare din mediu; recurgerea la amintiri care pot avea acest efect, chiar și parțial) și de reorientare a atenției asupra propriului corp
17. Inventarierea și apoi utilizarea acelor activități, exerciții care pot să conducă la a lua o pauză, la relaxare musculară și la recâștigarea calmului interior (relativ), deoarece anxietatea, alerta prelungită conduce la costuri mari pe plan fizic, mental, emoțional, comportamental
18. Gospodărirea judicioasă a propriilor resurse. A se asigura timp și pentru propria refacere, grijă față de propria persoană, inclusiv retragere pentru a fi doar în compania propriei persoane
 - evitarea supra-stimulării cu scopul de a redirecționa atenția în mod excesiv de la gânduri, sentimente dificile
 - căutarea posibilității de a petrece timp în compania propriei persoane în liniște la modul personal semnificativ
 - angajarea în activități care facilitează reflectarea
 - crearea de condiții pentru conectarea profundă la propria persoană
 - alocare de resurse pentru auto-reglarea emoțională prin surse proprii
19. După realizarea unor activități stresante – asigurarea pe cât este posibil a unei pauze, a unor activități gratifiante
20. Căutarea activă (permisiunea oferită sieși, negociată cu ceilalți) de a realiza activități care au sens, produc o stare de bine, de liniște interioară
21. Păstrarea conexiunii chiar în condițiile în care nu se poate face de la persoană la persoană. Petrecerea de timp plin de sens cu cei dragi, exprimarea sentimentelor față de cei dragi, a recunoștinței, împărtășirea cu ei a ceea ce se consideră a fi important de transmis; reconectarea prin amintiri la experiențe semnificative avute cu cei dragi; păstrarea perspectivei posibilității continuării relației în viitor
22. Identificarea unor persoane din propriul anturaj cu care se poate vorbi în mod real, autentic de îngrijorări. Monitorizarea gradului de împovărare la care ar putea fi supus interlocutorul în urma dialogului. Căutarea dobândirii unui echilibru în acest sens
23. Identificarea persoanelor din propriul anturaj cu care se poate vorbi și despre alte subiecte decât despre criza epidemică
24. Strădania activă de conectare la ceva ce transcende propria persoană (ceva ce este dincolo de propria persoană, mai mare, mai important decât aceasta, sau ceva din care propria persoană este parte)
25. Evitarea consumului excesiv de alcool, cafeină, teină, tutun; evitarea auto-medicalizării; evitarea consumului de droguri
26. Continuarea tratamentului psihoterapeutic, respectiv cel medicamentos prescris de medicul psihiatru
27. Asigurarea unui program de somn, odihnă; alimentație echilibrată; realizarea regulată de exerciții fizice, de meditație, mindfulness, yoga, practici spirituale, conducerea unui jurnal pe timp de criză (scris de mână, format electronic înserat cu imagini, link-uri etc.); păstrarea conexiunii cu natura prin ceea ce se poate observa în exterior rămânând cât mai mult posibil în interior și prin urmărirea de documentare despre natură, reconectarea prin amintiri la locuri preferate (familiale, vizitate sau nevizitate)

28. Căutarea, identificarea și conectarea la modele personale, care pot constitui o autentică sursă de inspirație (persoane din propria familie – actuală, de origine, extinsă; prieteni, etc., persoane cunoscute dar cu care nu a existat o relație personală, personaje din literatură, filme, personaje imaginare etc.)
29. Rostirea, povestirea în cadrul familiei, implicând nu doar pe cei care sunt de față în persoană – a povestirilor despre cum au făcut față concret membrii familiei la mari dificultăți, pericole. Evocarea a ceea ce se știe undeva în adâncuri despre cum se poate face față la dificultăți majore, amenințări care până nu demult, nu au avut relevanță
30. Reflectarea asupra propriei existențe, asupra vieții de până acum – derivarea unor concluzii personale relevante
31. Reflectarea asupra faptului dacă confruntarea cu această situație dificilă a adus la suprafață și unele resurse și vulnerabilități persoanele nebănuite; Căutarea identificării relației dintre acestea și propriul trecut, cu variabile, fenomene importante din perspectiva devenirii proprii
32. (Re)conectarea la valorile personale profunde; definirea unui motto personal care are relevanță în aceste vremuri
33. Identificarea dacă confruntarea cu criza epidemică a condus la schimbări fundamentale în viziunea asupra propriei persoane, a altora, a omenirii, a vieții
34. Dacă e cazul reorganizarea priorităților, decantarea unor învățăminte (importante din perspectiva viitorului posibil, respectiv în perspectiva de a fi împărtășite cuiva care le-ar considera utile, valoroase)
35. Căutarea exprimării prin simboluri (grafice, metafore verbale, vizuale etc.) a ceva semnificativ pentru propria persoană din confruntarea cu această criză
36. Reflectarea din perspectiva observatorului, a descoperitorului asupra modului în care diferitele culturi, omenirea se străduie să facă față acestei crize pandemice; cultivarea unor raportări pline de curiozitate, de viu interes față de cum răspund oamenii și omenirea la această provocare
37. Strădania de abținere de la blamarea semenilor care recurg la comportamente greșite, reprobabile. În privința comportamentelor periculoase luarea de atitudine să se producă în limitele valorilor umaniste, a civismului și a respectării legii, apelând la autoritățile care sunt în drept să gestioneze situațiile respective
38. Nepierderea din vedere a faptului că:
 - în situații de criză, poate să apară nevoia de a găsi vinovați (fără vină reală) din cauza tolerării cu dificultate a dificultăților, pierderilor asupra cărora nu există control personal
 - toți cei care sunt afectați de boală merită sprijin, grijă, ocrotire, creșterea șanselor lor de supraviețuire
 - este importantă abținerea de la limbajul patologizant, stigmatizant ("infecțati", "familiile infectate", "victime") – în realitate este vorba de persoane și familii, comunități etc. bolnave de afectate de ...
 - solidaritatea umană contează – atât cât e posibil și nu pune în pericol echilibrul personal – angajarea în a-i ajuta, sprijini pe ceilalți – este un lucru valoros
 - împărtășirea informațiilor privind epidemia să fie cantitativ echilibrată (pentru a nu agresa), să fie din surse valide, profesioniste; este de ajutor să se centreze pe subiecte diverse (de ex. despre virus, prevenție, simptome, tratamente găsite, vindecări, povești ale unor oameni care realmente inspiră, eforturi comunitare pentru a rezolva probleme etc.)
 - onorarea eforturilor cadrelor medicale și ale altor categorii de profesioniști cu expunere crescută, care ajută ca societatea să funcționeze în continuare la modul civilizată
 - strădania activă de a înțelege faptul că persoanele care se confruntă cu declin cognitiv, cu diferite vulnerabilități psihice se pot confrunta cu dificultăți mai mari de adaptare la această situație

- criza epidemică va avea un sfârșit, nu se știe exact când, dar se știe că va avea un sfârșit
 - nu trebuie luate acum toate deciziile, doar acele decizii care se impun. Alte decizii este înțelept să se ia după ce dimensiuni majore ale vieții se stabilizează, tabloul cuprinzător devine accesibil
 - deciziile care trebuie luate să nu fie luate în stare de panică, anxietate crescută
 - uneori a nu face nimic (a nu acționa) este de fapt a face ceva
 - la capătul confruntării cu această criză nu vor fi doar pierderi ci și o serie de câștiguri personale (strategii noi de a face față, creșterea rezilienței, a robusteții, a flexibilității, etc.), îmbogățirea personală
39. Conștientizarea și antrenamentul capacității de acceptare a faptului că este aproape inevitabil ca această criză să nu afecteze direct prin greutate, pierderi propria persoană, familia, comunitatea, stilul de viață
40. Cultivarea speranței realiste, inclusiv în miezul situațiilor dificile și foarte dificile
- cu fiecare zi, fiecare zi care trece prin distanțare socială, izolare, carantină – suntem mai aproape de finalul acestei crize
 - oamenii de știință și o mulțime de categorii de profesioniști se străduie din răspuțeri și aceste strădanii vor da roade
41. Completarea paletelor cu ceea ce personal e relevant și nu apare în această sinteză
42. Cultivarea cu minte clară, disciplină a alegerii propriei atitudini în fața provocărilor, vicisitudinilor.

IX. Ancore pentru conviețuirea în familii în condiții de izolare autoimpusă, izolare impusă, carantină

1. Nepierderea din vedere a faptului că pierderile persoanele, limitarea spațiului personal poate să conducă la iritabilitate, la dificultăți de comunicare în cuplu și între membrii familiei
2. Acordarea unei atenții suplimentare comunicării. Aceasta este foarte importantă de regulă, dar acum în mod deosebit (discuții despre sentimente, probleme de rezolvat, planuri de făcut etc.)

Adulții să acorde atenție:

1. evitării presupunerii faptului că fiecare știe ce simte, cum face față celălalt
2. abordării deschise și cooperării în privința modului în care membrii cuplului, adulții din cadrul familiei pot să facă față provocării
3. discutării în particular a problemelor, dilemelor de care este important să fie protejați copiii
4. explicitării clare a nevoii de timp personal (și căutarea în cadrul locuinței a unui colț în acest scop), strădaniei active de a înțelege perspectiva celuilalt, negocierii cu empatie a satisfacerii nevoilor fiecăruia, în mod cât mai echitabil
5. evitarea escaladării conflictului în cazul unor certuri – anunțarea suspendării unilaterale a discuției și părăsirea încăperii pentru a nu se înrăutăți situația, cel/cea care recurge la această metodă e important să explicitizeze către partener(ă) că va propune reluarea discuției imediat ce emoțiile puternice vor fi liniștite
6. planificarea unui timp plăcut de petrecut împreună. Chiar dacă este posibil doar târziu noaptea, atunci când copiii dorm. Atât cât e posibil, căutarea creativă a modalităților prin care timpul petrecut împreună să fie unul semnificativ pentru ambii membri ai cuplului
7. stabilirea unor sarcini clare pentru membrii familiei. Copiii este important să fie implicați, dar este foarte puternic indicat să se evite atât solicitarea excesivă a lor cu sarcini (cantitativ și calitativ superioare a ceea ce este potrivit pentru vârsta lor), precum și implicarea lor în rolul de a fi confidenții părinților în teme care îi privesc pe adulți

8. adulții să acorde atenția cuvenită și gestionării conflictelor care apar între ei și copiii lor, respectiv a celor care apar între copii
9. strădania activă pentru a fi buni unul cu celălalt.

X. Ancore pentru gestionarea stresului la copii și adolescenți

1. Și copiii reacționează nu doar la conținut ci și la modul în care li comunică ceva
 - a. adultul e important să fie un model de a face față dificultăților; copiii observă comportamentul adulților și preiau modalități de a face față propriului stres în funcție de ceea ce percep la adulții semnificativi
 - b. asigurarea copilului despre faptul că adulții din familie fac tot ce pot pentru ca toți membrii acesteia să își mențină sănătatea; dacă e adevărat, reamintirea faptului că toți cei din familie sunt sănătoși; asigurarea lor de faptul că și mulți oameni străini, necunoscuți luptă pentru a menține cât mai mulți oameni sănătoși, pentru a-i ajuta pe cei care au nevoie
 - c. adulții să asculte cu atenție ce simt copiii – facilitarea externalizării ideilor, trăirilor, experiențelor semnificative prin desen sau prin scris, prin conducerea unui jurnal în cazul adolescenților
 - d. adulții pot selecta cu grijă povești (basmе tradiționale de preferință) cu ajutorul cărora să se normalizeze frica cu care eroii se confruntă atunci când fac față diferitelor pericole care amenință viața, sau povești din care să reiasă importanța capacității noastre de a simți frică (caracterul adaptativ al acesteia); familia poate crea povești împreună
 - e. copiii au nevoie de mai multă grijă, atenție, apropiere emoțională de adulți – satisfacerea nevoilor lor de atașament poate fi realmente solicitantă pentru adulți
 - f. copiii din gimnaziu și adolescenții pot fi ghidați cu o perspectivă care mai degrabă să le trezească curiozitatea față de natură, de modul în care aceasta "funcționează", acumulând cunoștințe adecvate vârstei, în cantități neexcesive despre care apoi să discute cu adulții din familie
 - g. copiii și adolescenții pot dobândi strategii de coping și în condițiile în care ascultă poveștile adulților din familie despre reziliență, optimism, speranță, referitoare la cum au făcut față unor provocări majore, amenințătoare înaintașii (părinții, bunicii, străbunicii, sau pur și simplu oamenii din vremuri (stră)vechi – de pe vremea altor epidemii majore ca pesta bubonică, gripa spaniolă, poliomielita, etc.)
 - h. adulții pot aduce argumente copiilor referitoare la faptul că practic niciodată nu a fost omenirea mai abilitată (datorită progresului științific și tehnologic, comunicațional) pentru a salva cât mai multe vieți, ca în prezent – chiar dacă din cauza deficitului de materiale de protecție, medicamente, ventilatoare etc. realitatea este cea de suprasolicitare și insuficiență
 - i. adulții pot sprijini copii și adolescenții și prin atragerea realistă a atenției acestora asupra modului în care oamenii de știință, cadrele din sistemul medical, autoritățile iau măsuri concrete pentru a proteja populația (întreaga populație, fără discriminare)
 - j. copii și adolescenții pot să gestioneze mai bine stresul dacă înțeleg măsurile, sunt ghidați, ajutați să le respecte, primesc sarcini potrivite vârstei lor – pentru a putea în mod real să își aducă propria contribuție – crește sentimentul de importanță, sens a ceea ce ei pot oferi, percepția controlului asupra a ceea ce este controlabil
2. Atitudine, caldă, calmă și timp alocat pentru a interacționa cu copiii; Adultul să se asigure că pot veni copiii pentru a pune cu încredere întrebări; încurajare explicită (evitarea

- detaliilor nenesesare în răspuns); copiii uneori nu pun întrebări din cauza confuziei; atenție acordată la ciclul informație—întrebare—joc—repetiție
3. Evitarea limbajului care poate balama pe alții și stigmatiza (rasă, etc.)
 4. Asigurarea de informație onestă, acurată, potrivită nivelului developmental; asigurarea de faptul că înțeleg copiii că nu toate informațiile care circulă în media și pe www sunt acurate; informații oneste; explicații simple, clare; adultul să se informeze la zi
 5. Să se asigure atenție la ce aud, văd copiii prin media (timp controlat; prea multă expunere la informație poate crește anxietatea); evitarea pe cât posibil a informației care developmental nu este potrivită; gestionarea situațiilor în care totuși copiii intră în contact cu informație copleșitoare pentru ei; copiii mai mari și adolescenții pot fi expuși la multă mesaje false – nevoie de a ști și de a le combate
 6. Explicații simple, clare:
 - a. SARS-CoV-2 – virus nou despre care oamenii de știință, medicii încă învață și o fac rapid
 - b. mulți oameni pot fi doar răciți, să aibă gripă obișnuită, nu Coronavirusul de tip nou
 - c. Virusul poate îmbolnăvi mulți oameni (în cea mai mică măsură copii, adolescenți, tineri); cei mai mulți dintre cei mulți care se îmbolnăvesc se fac bine; la o parte dintre ei le este tare rău, au dificultăți de respirație și cadrele medicale se străduie din greu să îi ajute; nu pot ajuta chiar pe toată lumea și o parte mor, dar cei mai mulți dintre ei se fac bine
 - d. cu adolescenții – discuții oneste, realiste, adecvate vârstei, atenție la informațiile false
 7. Informații – care e nevoie să fie reamintite copiilor, adolescenților:
 - a. să stea deoparte de oameni care tușesc, au nasul înfundat; explicarea distanțării sociale; faptul că familia urmează liniile directe elaborate de specialiști și impuse, recomandate; explicarea curbei de infectare – utilizarea de material vizual
 - b. dacă trebuie să strănute să o facă în batista de unică folosință sau în plica cotului
 - c. explicarea măsurilor luate
 - d. supravegherea modului în care se spală pe mâini (după tușit, suflat nas, exterior): 20 de secunde, apă caldă, modul în care să o facă; dezinfectanți pe bază de clor și alcool de concentrație de minim 65%
 - e. demonstrarea, însoțirea respirației profunde – liniștire
 - f. timp prețios, distractiv, interesant petrecut cu familia – proiecte pline de sens; jocuri în familie; facilitarea conexiunii online cu grupul de vârstă;
 - g. stabilirea unui program, a unei rutine – inclusiv timp petrecut în liniște
 - h. identificarea unor activități care prezintă importanță, au sens pentru cei din jur – scrisori către vecini care pot fi singuri; povești citite online pentru copii
 8. Menținerea unor rutine în familie și dezvoltarea unor rutine noi
 9. Să păstreze legătura cu școala, profesorii, alți copii
 10. Monitorizarea stării de sănătate mentală a copiilor și luarea de măsuri, dacă e cazul.

XI. Ancore pentru munca cu persoanele izolate, eliberate din carantină, vindecate în urma spitalizării

1. Sentimente mixte (anxietate, ușurare, vinovăție, inclusiv vinovăția supraviețuitorului)
2. Anxietate față de propria sănătate și/sau a celor dragi – stres experientiat din cauza auto și hetero-monitorizării propriei stări de sănătate
3. Emoții negative din cauza confruntării cu frica, evitarea contactului din partea celor dragi, a prietenilor – chiar și în condițiile în care s-a dovedit faptul că nu există pericol de contagiune

4. Vinovăție pentru nerealizarea unor sarcini (derivate din calitatea de părinte, partener etc.) din cauza carantinei; sau pentru că nu au putut/nu pot proteja persoane dragi
5. Evaluarea, diagnosticarea și tratarea consecințelor psihice cu care persoanele se confruntă pe termen mediu și lung.

XII. Ancore pentru specialiști din sfera ψ

1. Recunoașterea și căutarea identificării propriei afectări în această situație
2. Creșterea timpului alocat reflectării asupra propriei persoane și asupra propriei funcționări în plan personal și profesional
3. Identificarea abaterilor sau tendințelor de abatere (subtile, semnificative) de la modul obișnuit de funcționare; Eventual conducerea unui jurnal
4. Crearea oportunității pentru o mai profundă înțelegere – fundamentată dacă e cazul inclusiv pe analiza dimensiunii propriilor experiențieri – a modului de funcționare a unor clienți
5. Reflectarea asupra propriilor strategii de coping, mecanisme de apărare – legătura cu istoricul developmental personal; continuarea silențioasă a muncii cu propria persoană
6. Explorarea celor mai stresante aspecte ale confruntării cu această experiență; gestionarea lor, inclusiv prin recurgerea la a cere, primi și oferi sprijin în dialog structurat, regulat cu un coleg/colegă – este puternic recomandat să se desfășoare într-un cadru organizat, acordând atenție utilizării echilibrate a timpului și energiei celor implicați, echitabilității
7. Conștientizarea faptului că poate să apară traumatizarea secundară, vicariantă, burnoutul
8. Conștientizarea faptului că pot să apară pierderi personale semnificative, planificarea modului în care ar fi gestionate nevoile clienților vulnerabili în acea perioadă
9. Cultivarea conștientă a celor mai valorizate virtuți
10. Focalizarea pe conduita etică, iubire, muncă, frumos și speranță. Stabilirea unor granițe sănătoase în relația cu munca

Stabilirea unor granițe sănătoase în relația cu munca

A munci de acasă – înseamnă invadarea serioasă a spațiului personal, evoluează cu costuri la nivel psihic

Setarea unor limite clare e la fel de importantă ca înainte de munca de acasă. Este recomandat ca:

- pe cât e posibil să se amenajeze un colț sau o cameră pentru lucru – pe cât posibil, același
- evitarea suprasolicitării – deoarece conduce la creșterea șanselor de apariție a diferitelor probleme. Exprimarea onestă ori de câte ori e nevoie și e posibil la modul clar, precis cu privire la sarcinile care pot fi asumate și cele care nu (adulții sunt responsabili pentru asigurarea satisfacerii propriilor nevoi); asumarea deschisă față de șefi, dacă e cazul, a faptului că a apărut suprasolicitarea
- asigurarea de pauze rezonabile în zilele de lucru
- setarea unor așteptări rezonabile de la propria persoană
- a fi aliat al propriei persoane, nu doar al altora

În contextul unei schimbări fără precedent în istoria umanității terapeutii se confruntă cu gestionarea vieții lor personale în care a pătruns munca la domiciliu, cu incertitudinea, teama, cu pierderi și doliul provocat de acestea (printre alte pierderi majore sau semnificative, inclusiv pierderea modului obișnuit de lucru), tranziția de la servicii oferite în persoană la tele-terapie –

dar au de menținut în centrul focalizării muncii lor nevoile clienților și gestionarea profesionistă a acestora – în timp ce în paralel gestionează propriile insecurități, provocări.

Pe ce anume se pot baza în aceste vremuri deosebit de împovărătoare?

- formarea foarte serioasă pe care au parcurs-o
- terapeuții nu au fost pregătiți profesional pentru a gestiona aspecte legate de pandemie, dar au dobândit tehnici care pot fi utilizate și în cazul propriei persoane și familii
- reamintirea propriilor puncte forte
- permisiunea de a simți, de a fi în contact cu propriile sentimente dificile
- solicitarea directă de sprijin uman, colegial de la colegii, supervisorii din cadrul asociație apartenență
- intervizare, supervizare, terapie personală – securizează protecția calității muncii cu clientul

XIII. Bibliografie

- Coping With Stress During Infectious Disease Outbreaks (2014) – <https://store.samhsa.gov>
- Stress and Coping – [Mental Health and Coping During COVID-19](#)
- Coronavirus Anxiety: Coping with Stress, Fear, and Uncertainty (2020) – [Coronavirus Anxiety: Coping with Stress, Fear, and Worry](#)
- Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak (2020) – [Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak](#)
- Talking with children about Coronavirus Disease 2019. Messages for parents, school staff, and others working with children (2020), Center for Disease Control and Prevention – [Talking with children about Coronavirus Disease 2019](#)
- Clinical Management of Mental, Neurological and Substance Use Conditions in Humanitarian Emergencies mhGAP Humanitarian Intervention Guide (mhGAP-HIG), (2015) – [Clinical Management of Mental, Neurological and Substance Use Conditions in Humanitarian Emergencies](#)
- Helping Children Cope With Changes Resulting From COVID-19 (2020), National Association of School Psychologists, – [Helping Children Cope With Changes Resulting From COVID-19](#)
- Lufkin, B. (2020). How to avoid burnout amid a pandemic, BBC Worklife, 31st March 2020 [How to avoid burnout amid a pandemic](#)
- Robson, D. (2020). The fear of coronavirus is changing our psychology, BBC Future – 2nd April 2020 [The fear of coronavirus is changing our psychology](#)
- Henriques, M. (2020). Covid-19 has profoundly different outcomes for men and women – and not just in terms of their health. For a virus that infects people indiscriminately, why does gender have such an effect?, [Why Covid-19 is different for men and women](#)
- Rincon, P. (16 April 2020). Coronavirus: Is there any evidence for lab release theory?, [Coronavirus: Is there any evidence for lab release theory?](#)



<https://www.piqsels.com/en/public-domain-photo-onjin>, Licence Creative Commons Zero - CC0

- Working Remotely During the Pandemic: Boundaries Matter (2020) – [Working Remotely During the Pandemic: Boundaries Matter](#)
- The ancient practice of self-isolation [The ancient practice of self-isolation](#)
- Support for the Therapist: Who Prepared Us for a Pandemic – Support for the Therapist: Who Prepared Us for a Pandemic, (April 03 2020) – [Support for the Therapist: Who Prepared Us for a Pandemic](#)
- [Mehta, P., McAuley, D.F., Brown, M., Sanchez, E., Tattersall, R.S., Manson, J.J.](#) și colab. (2020). COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression, în The Lancet, Published: March 16, 2020, DOI: [COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression](#)
- Servick, K. (2020). For survivors of severe COVID-19, beating the virus is just the beginning, Apr. 8, 2020, [For survivors of severe COVID-19, beating the virus is just the beginning](#)
- M. Ceccarelli, M., M. Berretta, M., Venanzi Rullo, E., Nunnari, G., B. Cacopardo, B. (2020). Editorial – Differences and similarities between Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)-CoronaVirus (CoV) and SARS-CoV-2. Would a rose by another name smell as sweet?, în European Review for Medical and Pharmacological Sciences, 24: 2781-2783, [Editorial – Differences and similarities between Severe Acute Respiratory Syndrome \(SARS\)-CoronaVirus \(CoV\) and SARS-CoV-2. Wo](#)
- Cerededa, R. (2020). New coronavirus not the real killer: it's the patient's immune system damaging vital organs, last updated: 10/04/2020 – 12:13, [New coronavirus not the real killer: it's the patient's immune system](#)
- Chadwick, L. (2020). First results published on coronavirus drug treatment show promise, but more information is needed, last updated: 11/04/2020 – 17:37, [First results published on coronavirus drug treatment show promise. but more information is needed](#)
- Wakefield, J. (18 April, 2020). [Coronavirus: AI steps up in battle against Covid-19](#)
- Khadka, N.S. (20 Aprilie 2020). [Air pollution linked to raised Covid-19 death risk](#)
- Morelle, R. (20 Aprilie 2020). [Coronavirus: Plasma treatment to be trialled](#)
- Question and Answers on Coronavirus (WHO, 8 April 2020) [Q&A on coronaviruses \(COVID-19\)](#)
- Coronavirus (WHO, 2020) [Coronavirus](#)
- [Novel Coronavirus Information Center](#)
- Andersen, K.G., Rambaut, A., Lipkin, W.I., Holmes, E.C., Robert F. Garry, R.F. (2020) The proximal origin of SARS-CoV-2, în *Nature Medicine*, 2020; DOI: 10.1038/s41591-020-0820-9 citat de Scripps Research Institute. „COVID-19 coronavirus epidemic has a natural origin.” ScienceDaily. ScienceDaily, 17 March 2020. [COVID-19 coronavirus epidemic has a natural origin.](#)
- Calisher, C., Carroll, D., Colwell, R., Corley, D., Daszak, P., Drosten, C. at all. February 19, 2020 – Statement in support of the scientists, public health professionals, and medical professionals of China combatting COVID-19, The Lancet, Vol. 395, DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30418-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30418-9)
- [NASEM – The National Academies of Science Engineering and Medicine of the USA. NAS, NAE, and NAM presidents' letter to the White House Office of Science and Technology Policy](#), Date: Feb 6, 2020
- Clinical Questions about COVID-19: Questions and Answers, Updated April 11, 2020, Center for Diseases Control and Prevention, 2020, Clinical Questions about COVID-19: Questions and Answers | CDC__
- Weinstein, N. D. (1980). [Unrealistic optimism about future life events](#). Journal of Personality and Social Psychology, 39(5), 806–820
- Seligman, M. (1972). Learned helplessness, Ann. Rev. Med., 23, pp. 407-412
- Seligman, M. (1990/1998/2006). Learned optimism, Vintage, Random House
- Sharot, T. (2011). [The optimism bias](#), în Current Biology, Volume 21, Issue 23, 6 December 2011, Pages R941-R945

- Varki, A. (2009). Human uniqueness and the denial of death, în NATURE | Vol 460 | 6 August, 684, <https://www.nature.com/articles/460684c.pdf>
- Taylor, S.E. și Brown, D.J. (1988). Illusion and Well-being a Social-psychological Perspective on Mental Health, în Psychological Bulletin, vol. 103, 2, pp. 193-201 (Abstract), DOI:10.1037/0033-2909.103.2.193 Corpus ID: 762759, <https://www.semanticscholar.org/paper/Illusion-and-well-being%3A-a-social-psychological-on-Taylor-Brown/3331a6d8daa55975dfab8e35f91b42157eb1a2e8>