

Psychické aspekty katastrof a epidemií



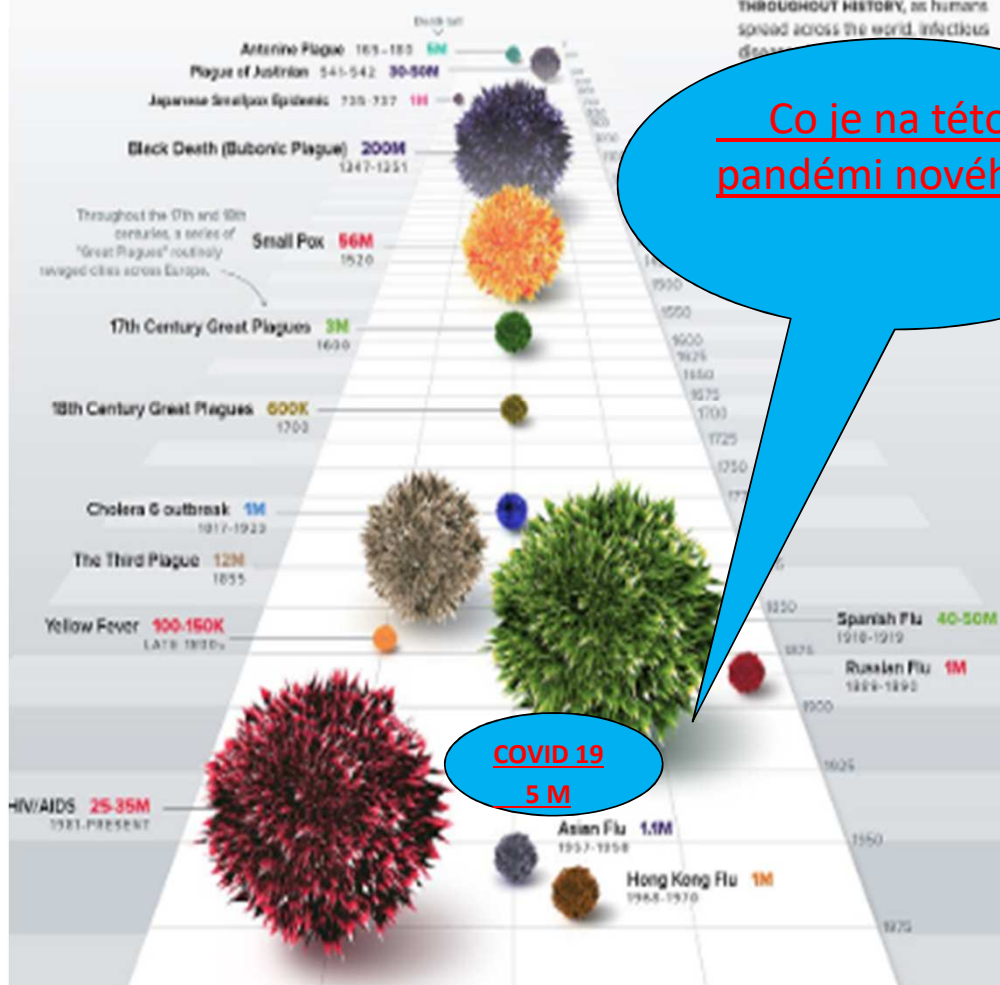
Jan Vevera

Psychiatrická klinika LF UK a FN Plzeň

HISTORY OF PANDEMICS

PAN-DEMIC (of a disease) prevalent over a whole country or the world.

THROUGHOUT HISTORY, as humans spread across the world, infectious diseases

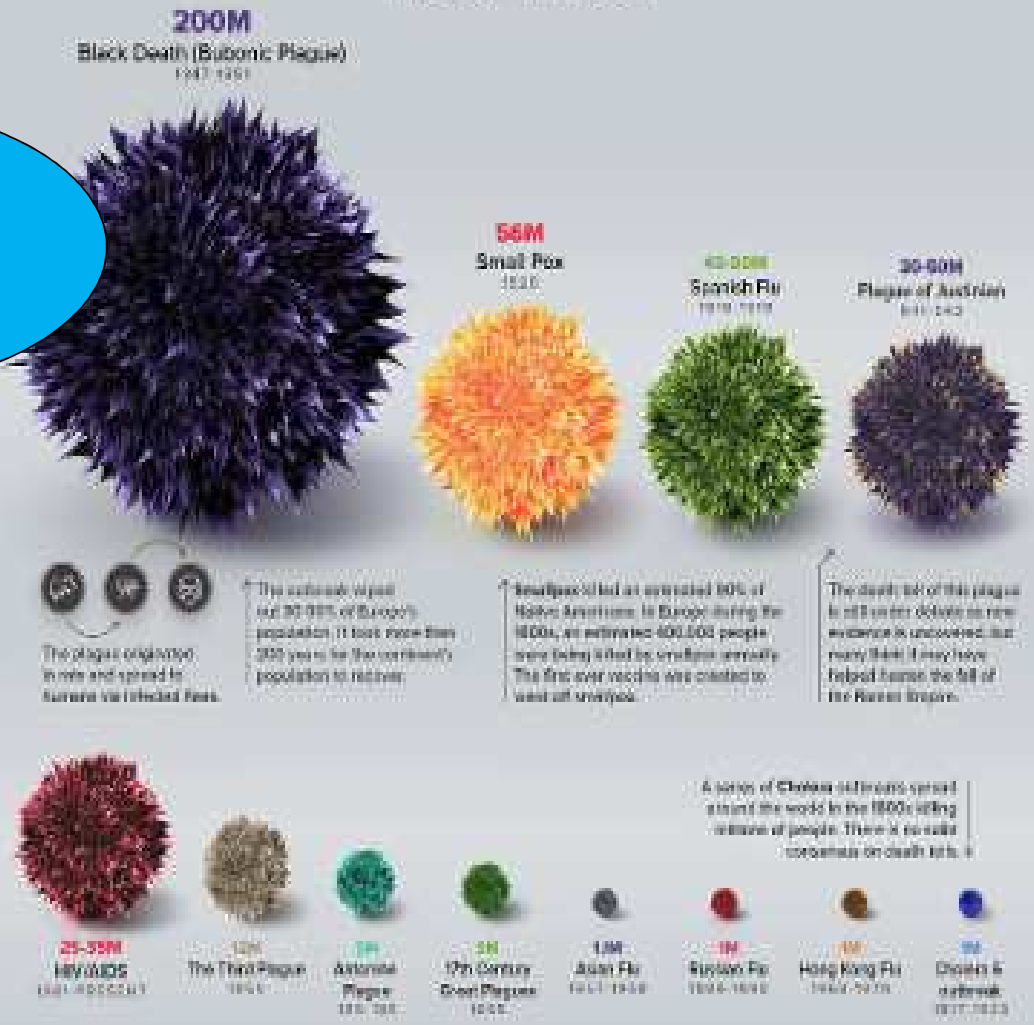


Co je na této pandémii nového?

COVID 19
5 M

DEATH TOLL (HIGHEST TO LOWEST)

The statistics of many pandemics according to WHO. The numbers are approximate and do not include the number of people who died in the past. The numbers are in millions unless otherwise stated.



The plague originated in Asia and spread to Europe via infected fleas.

The outbreak wiped out 30-50% of Europe's population. It took three times 1000 years for the continent's population to recover.

Smallpox killed an estimated 10% of Native Americans in Europe during the 1800s, an estimated 600,000 people were being killed by smallpox annually. The first ever vaccine was created to ward off smallpox.

The death toll of this plague is still under debate as new evidence is uncovered, but many think it may have helped hasten the fall of the Roman Empire.

A series of Cholera outbreaks spread around the world in the 1800s killing millions of people. There is no solid consensus on death toll.



HISTORY OF PANDEMICS

PAN-DEMIC (of a disease) prevalent over a whole country or the world.

THROUGHOUT HISTORY, as humans spread across the world.

DEATH TOLL
(HIGHEST TO LOWEST)

200M

Black Death (Bubonic Plague)
1347-1351

The arrival of bubonic plague, according to WHO, the deadliest disease in human history. It is estimated to have killed between 75 million and 200 million people.

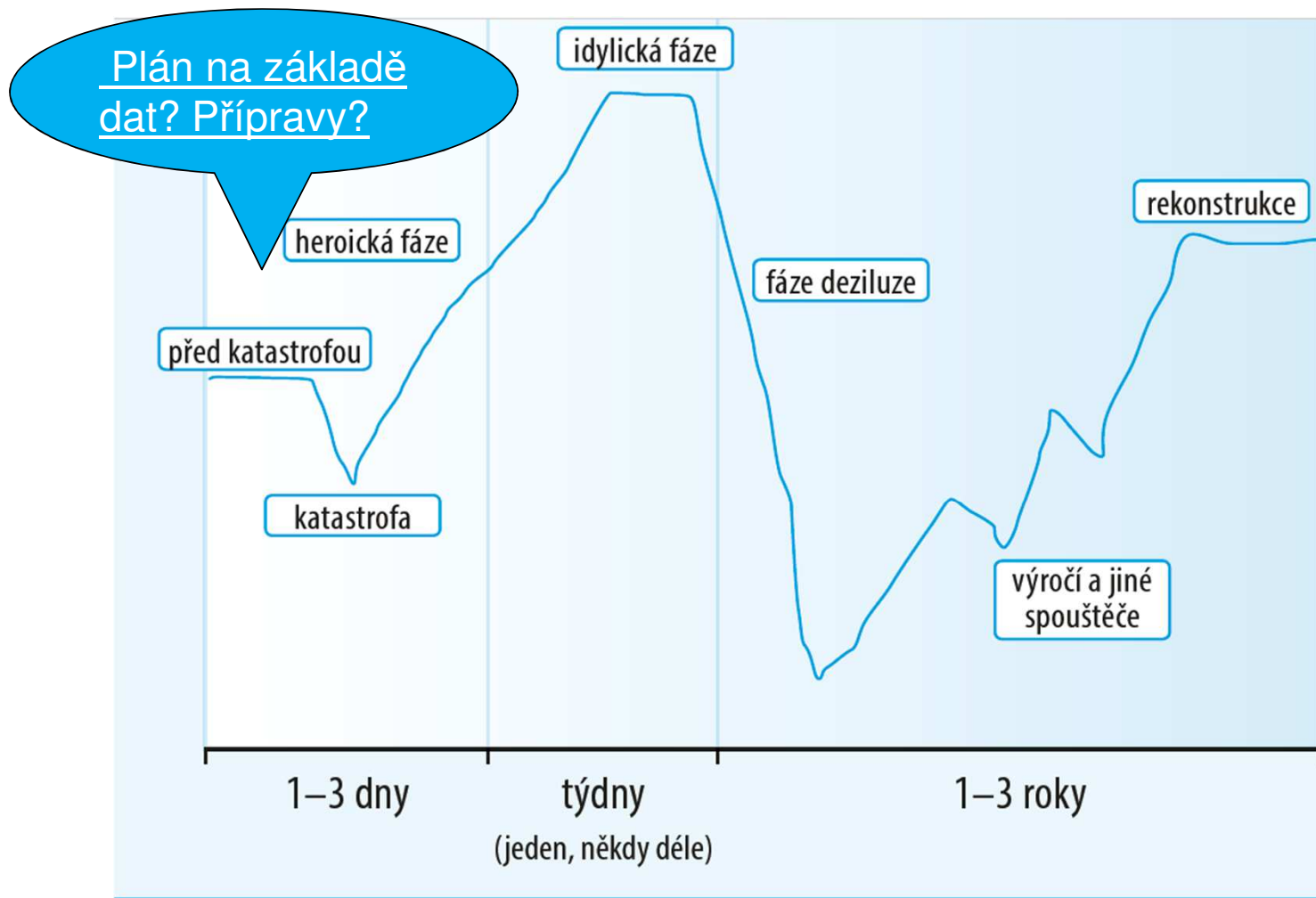
Infodemie - WHO, Feb. 2020

Šíření nadměrného množství informací o určitém problému, často neověřených a zavádějících

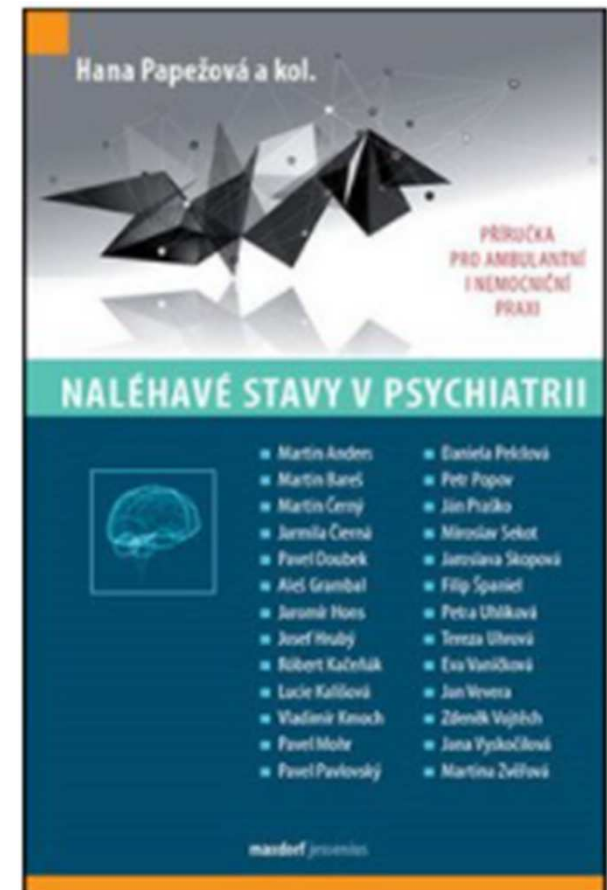
Kromě lékařských prostředků musíme bojovat také prostředky informačními.

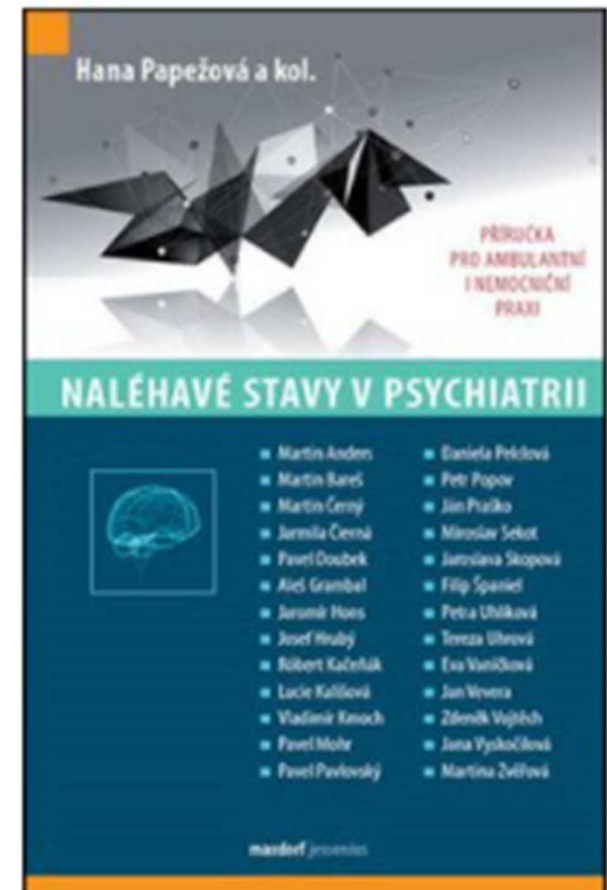
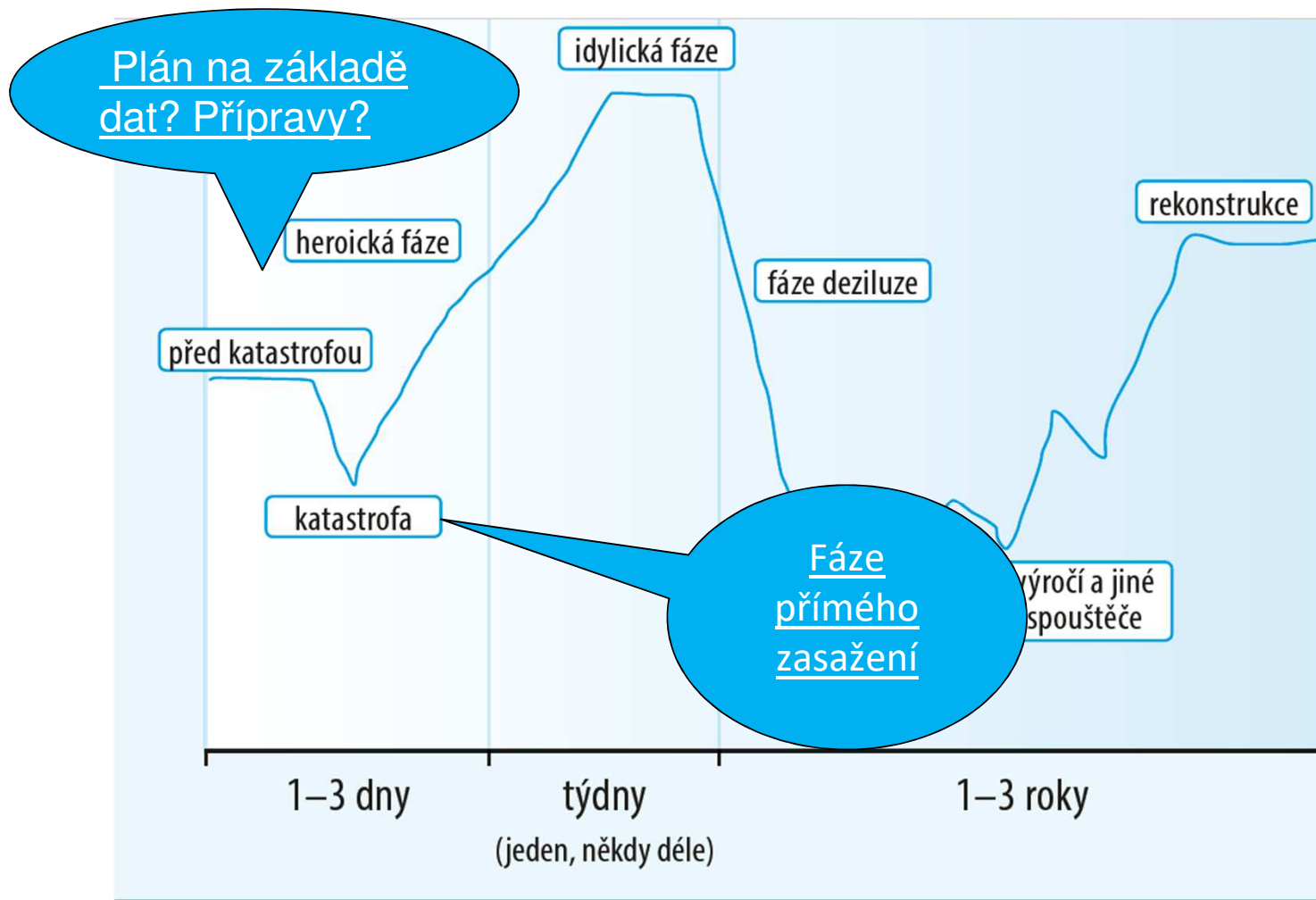
COVID 19
5 M



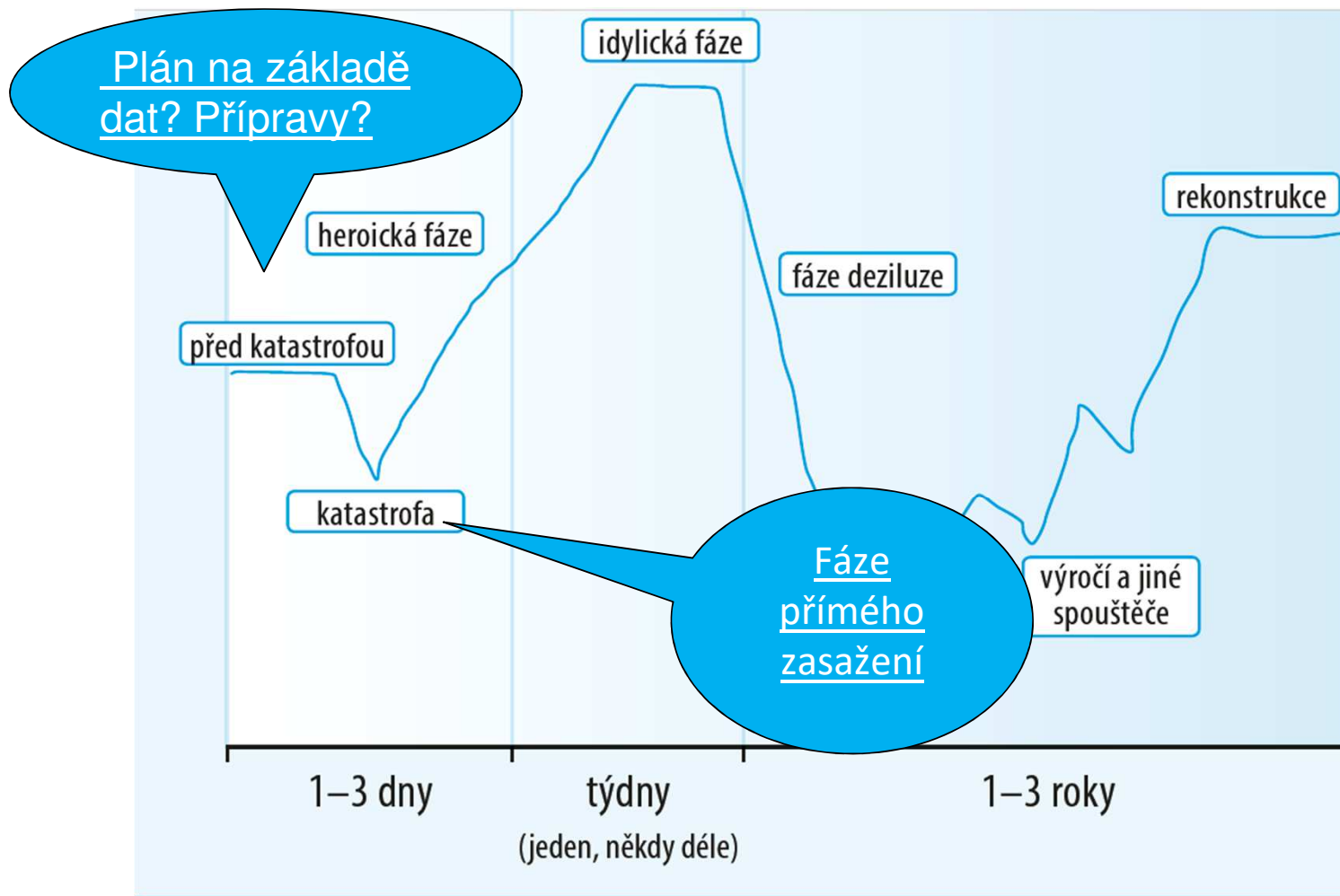


Obr. 10.1 Průběh vyrovnávání se s katastrofou





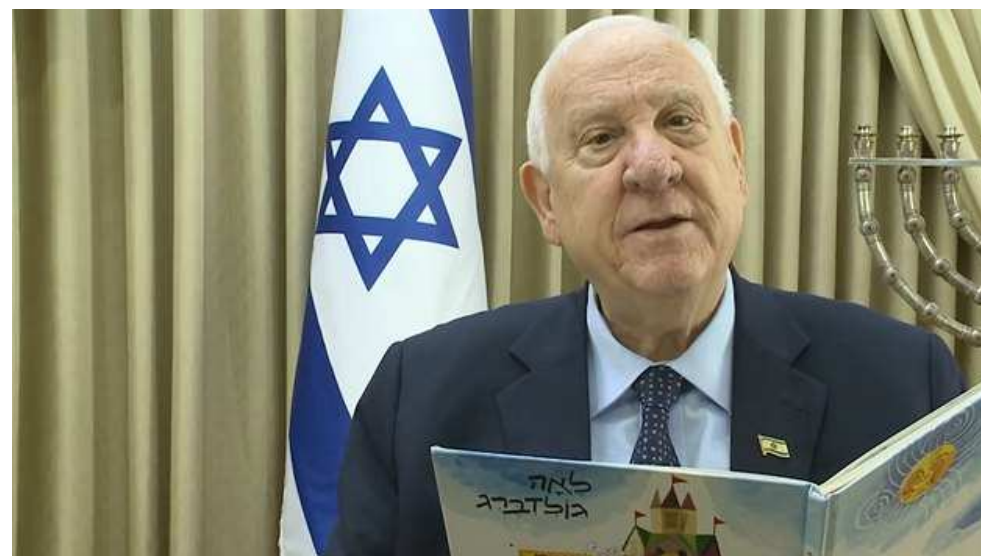
Obr. 10.1 Průběh vyrovnávání se s katastrofou



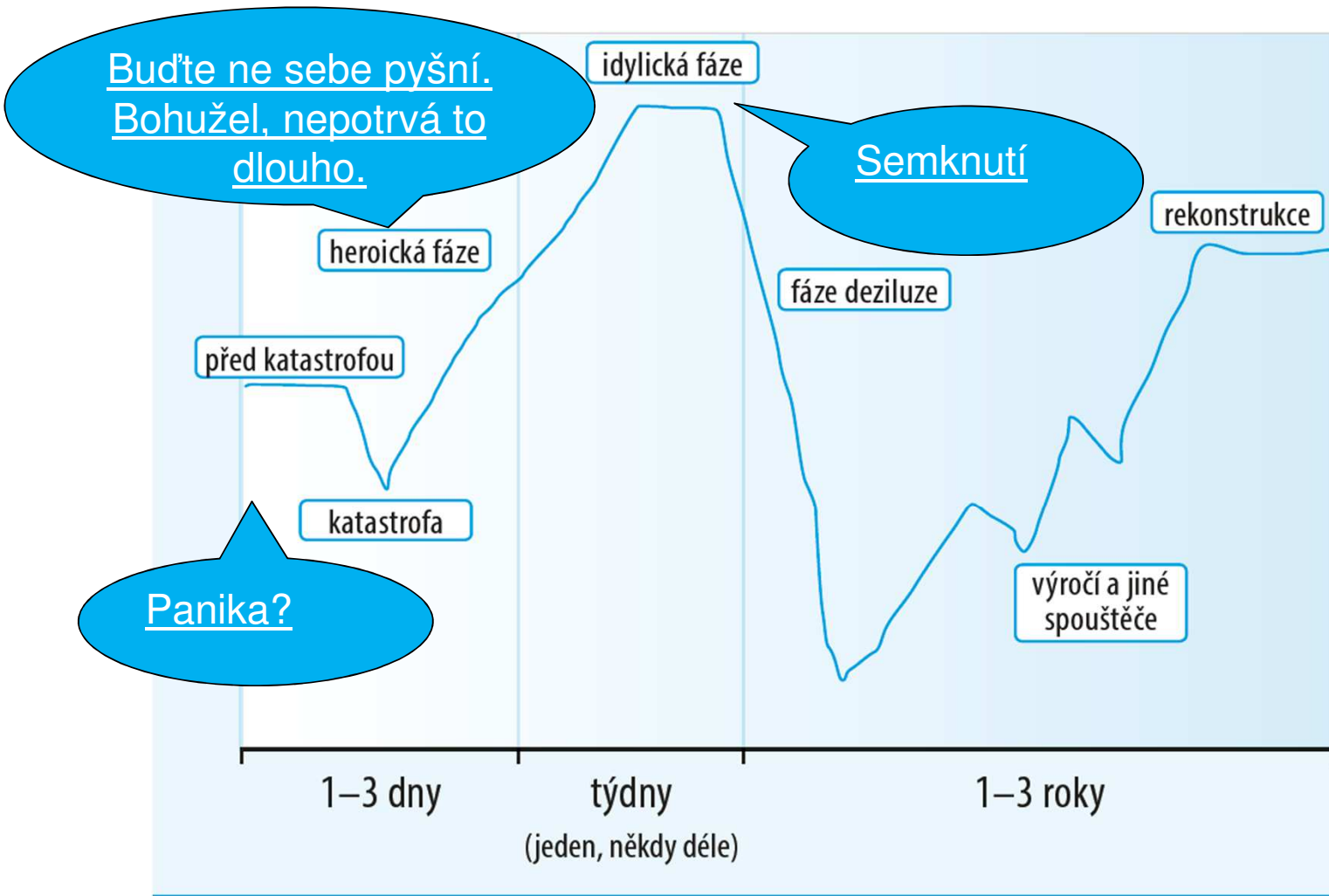
Obr. 10.1 Průběh vyrovnávání se s katastrofou

Fáze přímého zasažení

- Ve fázi přímého zasažení je zásadní rychlé a zodpovědné rozhodování. Postižení nemají zůstat pasivní.

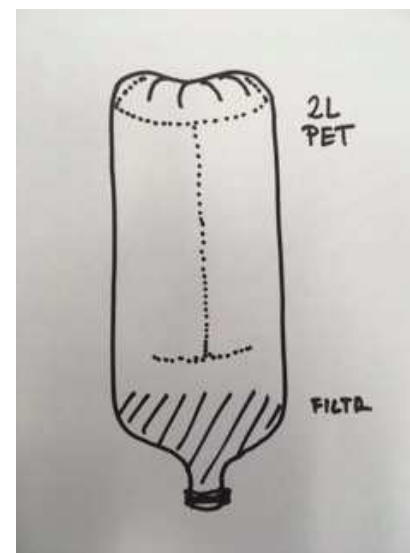


**Klid je stejně nakažlivý
jako panika**



Obr. 10.1 Průběh vyrovnávání se s katastrofou

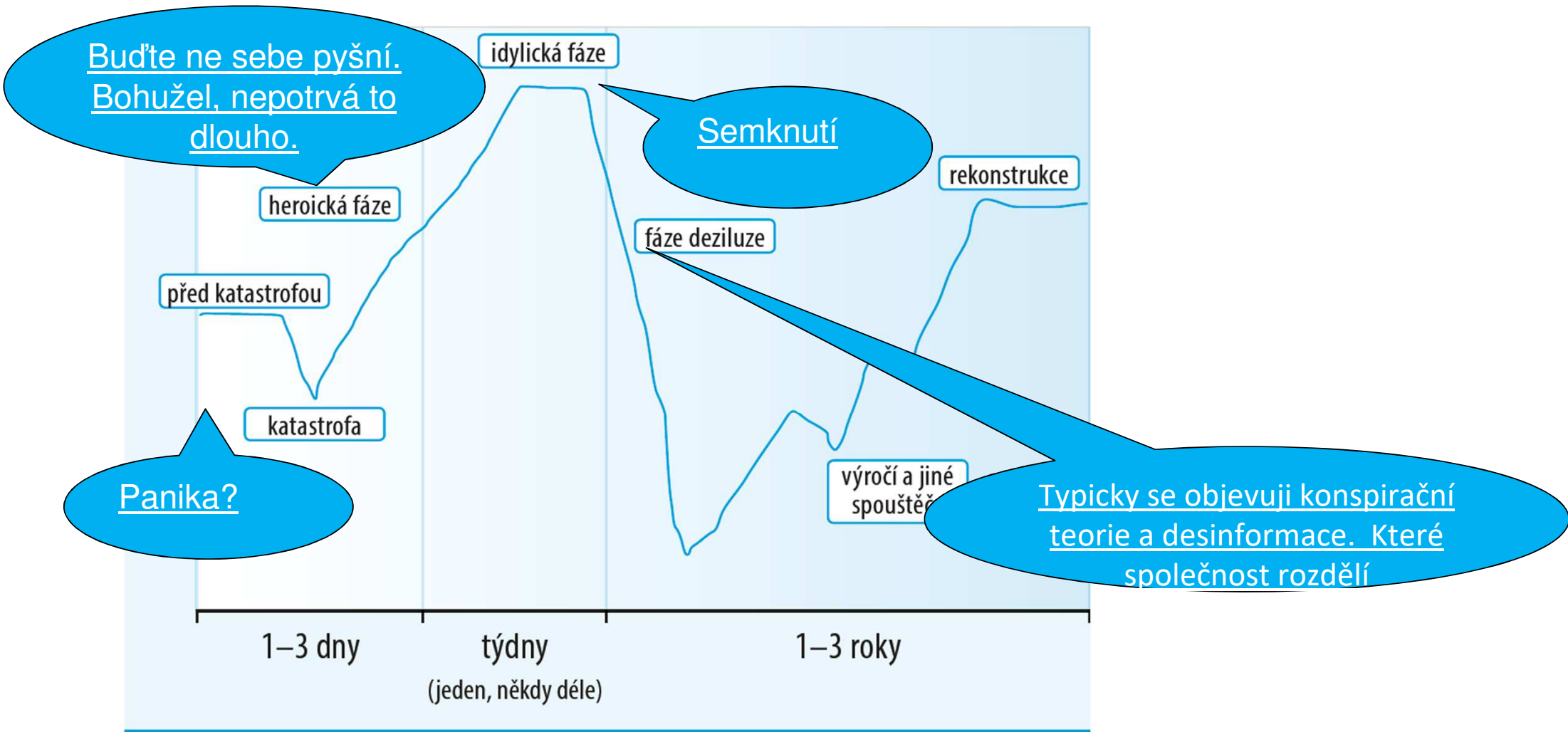
Fáze Heroická a idylická



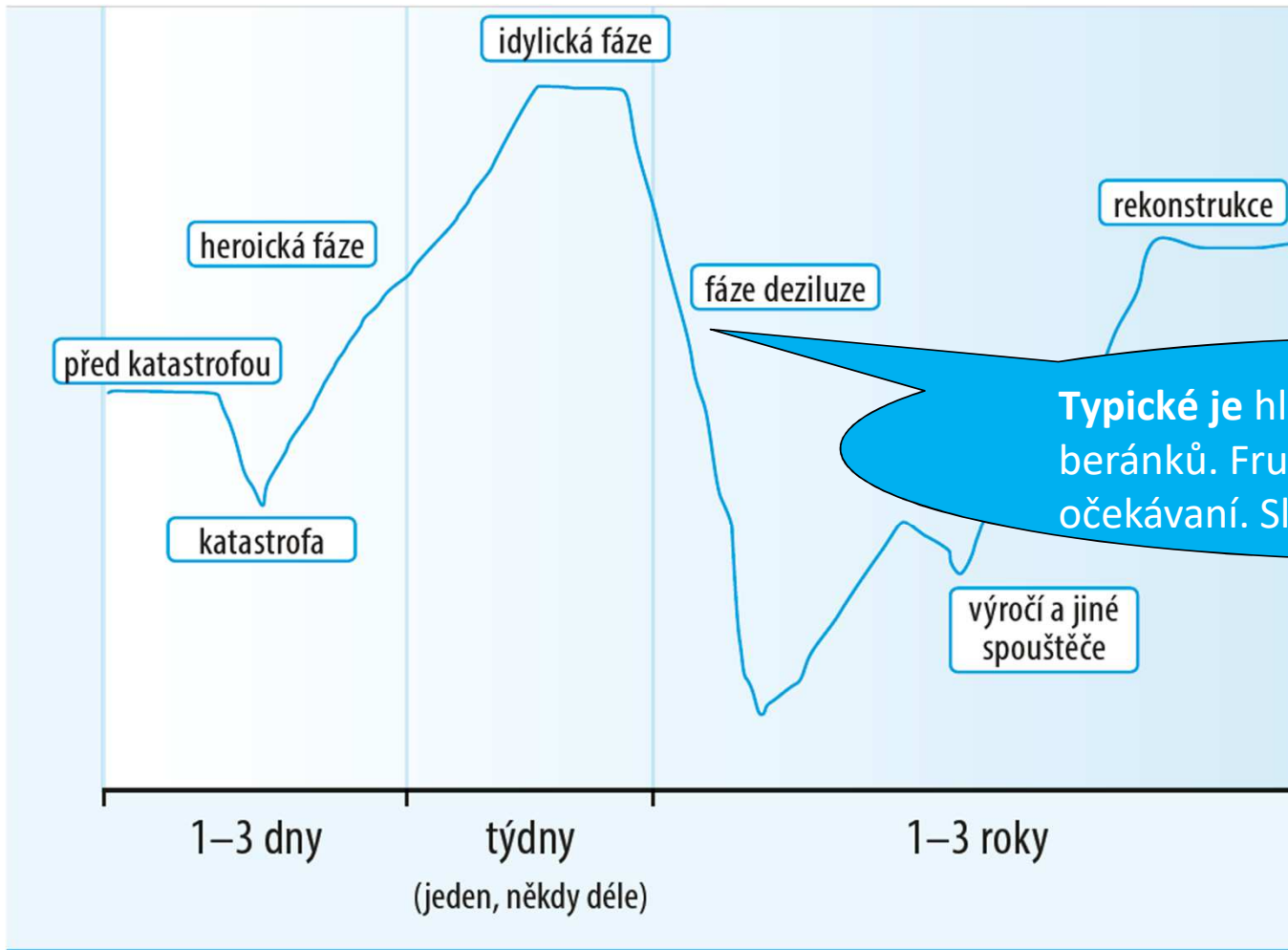
Anna Marešová, „Královna vibrátorů“
jak se najednou hodí látka na pytlíčky
pro venušiny kuličky!..

[.#mamidíky](#)❤️😊 [#whoopdedoocz](#)

Rektor ČVUT Vojtěch Petráček vymyslel jednoduchý
návod, jak si vyrobit masku doma
Pro okamžitou potřebu připravil model filtru + štítu, který
se dá udělat doma



Obr. 10.1 Průběh vyrovnávání se s katastrofou



Typické je hledání viníků a obětních beránků. Frustrace z nesplněných slibů a očekávání. Slibovali jsme Tečku .

Obr. 10.1 Průběh vyrovnávání se s katastrofou

Agresivita lidí se v době pandemie stupňuje. S napadáním zdravotníků i strážníků mají zkušenosti v nemocnicích i na služebnách po celém Česku.

(Zdroj: ČT24 - 6. 12. 2021)

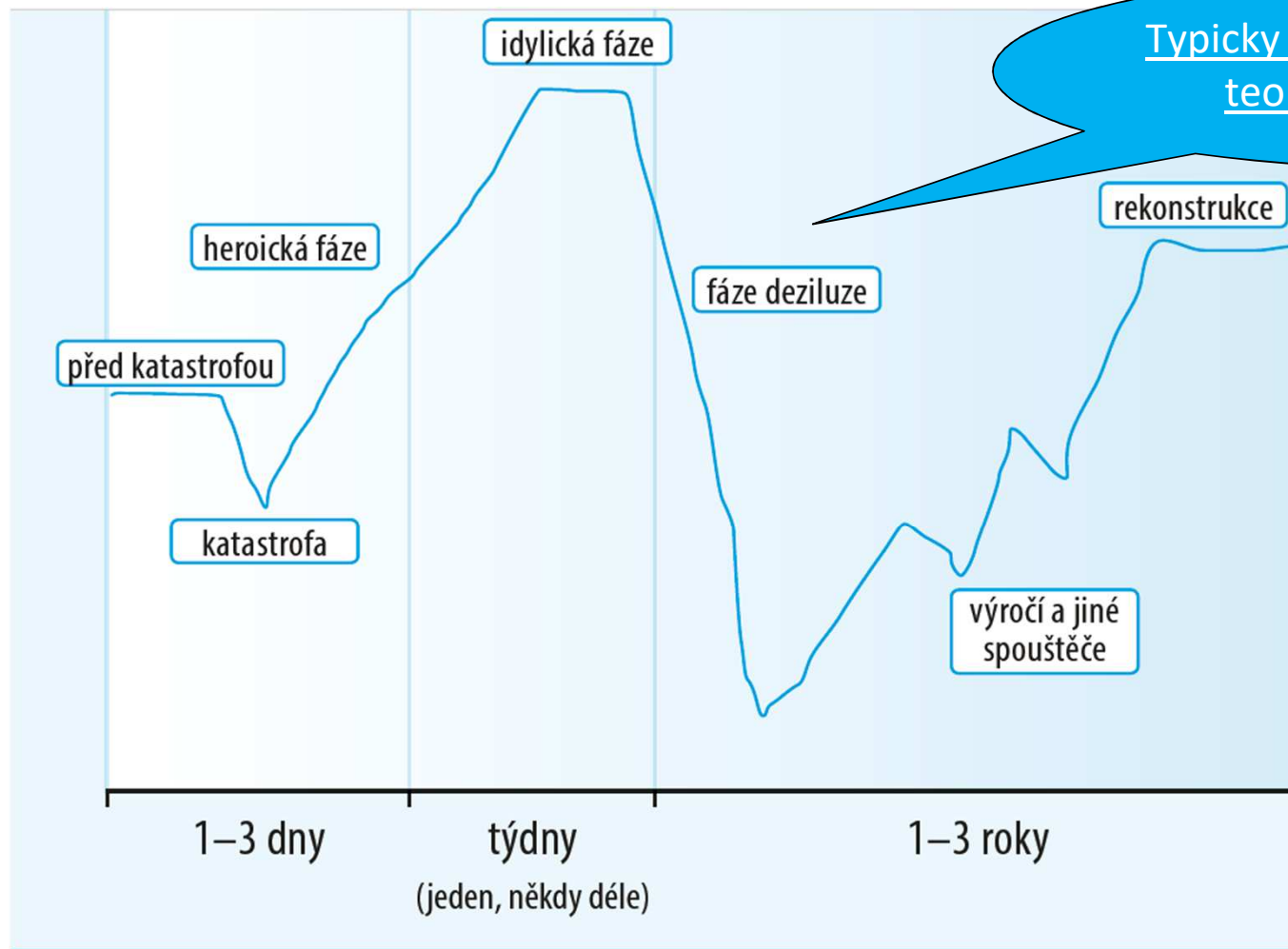
Zatímco při loňské vlně koronaviru lidé pekli zdravotníkům cukroví a nosili jim ovoce, dnes je situace opačná. Personál nemocnic čelí agresivnímu chování. Příkladem může být ohrožování zdravotníků v Benešově nožem a střelnou zbraní nebo poškození aut před kladenskou nemocnicí.

(Zdroj: <https://www.extra.cz> 3. 12. 2021)

Agresivita roste. Devět z deseti zdravotníků se setkalo s násilím od pacienta. Nejvíce útoků míří na sestry. Vysoká míra násilí se ale objevuje i v prostředí záchranných služeb, akutních a urgentních příjmů a ambulancí či psychiatrie.

(Zdroj: denik.cz 27. 11. 2021)





Typicky se objevují konspirační teorie a desinformace

Obr. 10.1 Průběh vyrovnávání se s katastrofou

INTERVENCE K REDUKCI FRUSTRACE A NÁSILÍ SE LIŠÍ

Stádium konfliktu	Projevy chování	Intervence
Stádium úzkosti	změna chování vzhledem k pocitům ohrožení, zvýšený fyzický arousal	identifikace spouštěčů, podpurný přístup
Stádium verbální agrese	nástroj k zastrašení osob kolem sebe, snaha o řešení konfliktu prostřednictvím komunikace	asertivní přístup
Stádium fyzické agrese	cílem je zranění druhé osoby, snaha získat plnou kontrolu nad situací	defensivní přístup
Stádium zklidnění		podpurný přístup a otevřená komunikace

Frustrace z nejistoty a ponížení!
Zlepšení komfortu testovacích center. Klienty posad'te.

Nekomentujeme hodnoticí soudy
(všichni mne štvete,,,,,))
Nedat impulsivní odpověď!

NAVÝŠENÍ POLICISTŮ
UTEČ
SCHOVEJ SE
BOJUI.

Násilí během covidových restrikcí

Pišl V, Volavka J, Štěpánek L, Vevera J

Vede frustrace k násilí, nebo omezení kontaktů k méně násilí?

- Absolutní počet traumatologických pacientů se snížil, proporce traumat v důsledku násilí se zvýšila (Wasseem et al., 2021), většina studií zkoumá proporci, nikoli frekvenci, ošetření v důsledku napadení (Beiter et al., in press)

Plzeňský výzkum

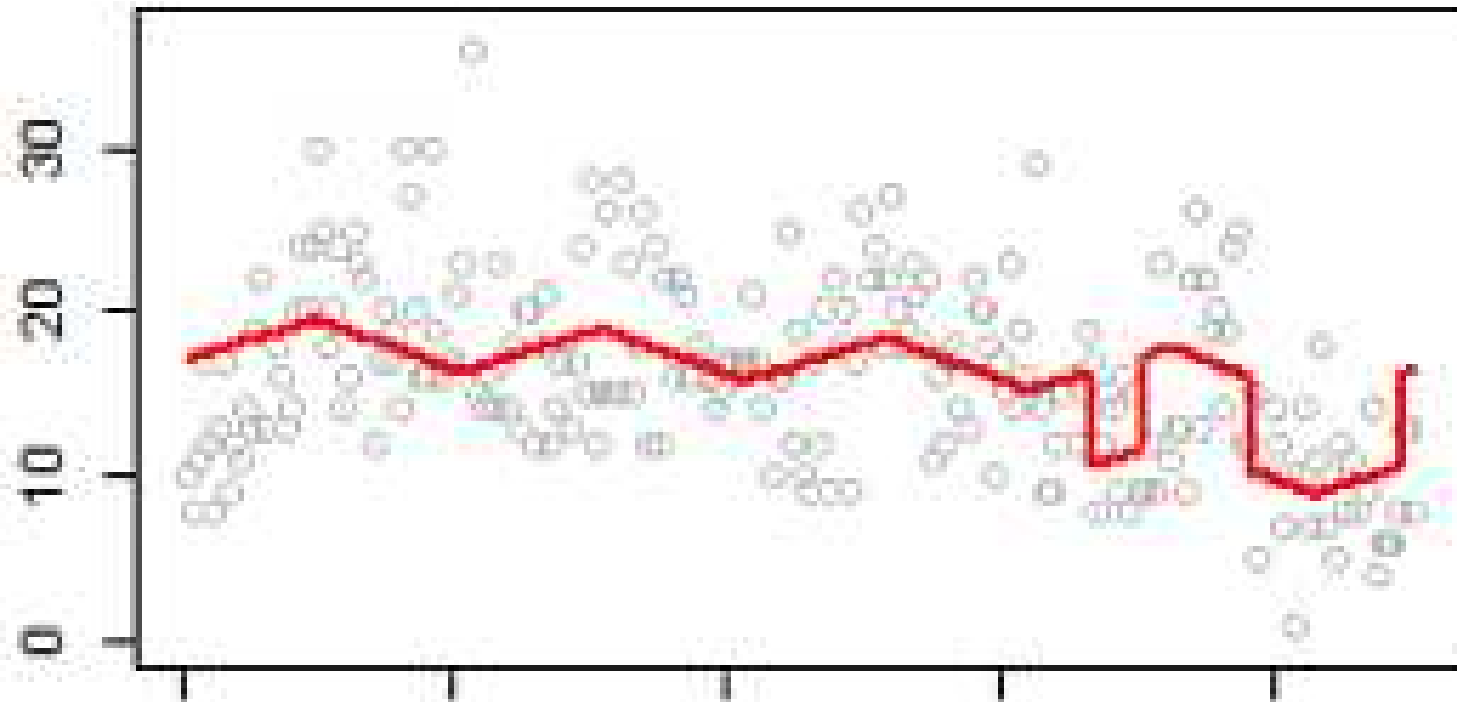
Data ze Zdravotní záchranné služby Plzeňského kraje,
záznamy o výjezdech k napadení mezi 1.1.2017 a
30.4.2021:

- široká datová základna (n = 3640, 14,81 útoků týdně)
- bezprostřední návaznost na zranění
- údaje o závažnosti zranění (NACA classification: 0-6): umožňují usuzovat na neochotu volat vs neexistenci poranění



Výsledky

- **Snížení výjezdů ZZS k útokům během covidových opatření o 39%**
- Neprokázáli jsme rozdíl mezi muži a ženami
- Snížení u útoků mimo domov, setrvalý stav u útoků doma
- Závažnost zranění nestoupla, takže se snížil spíš počet útoků než ochota volat ZZS



závěr

Co do násilných útoků vedoucích k výjezdu záchranné služby jsou protipandemická opatření preventivním, nikoli rizikovým faktorem.

PERSPEKTIVA
VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ?

MICS

PERSPEKTIVA
INDIVIDUÁLNÍCH
SVOBOD?

Infodemie - WHO, Feb. 2020

Roste násilí?

Jak bojovat s konspiracemi?



Konspirační teorie jako přirozená součást pandemií

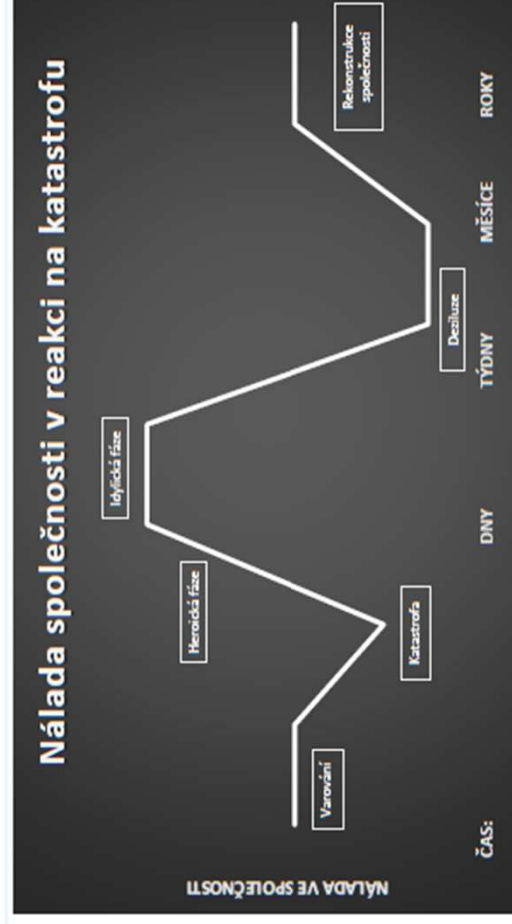
Vojtěch Pišíl¹, Jan Vevera¹⁻³

¹Psychiatrická klinika LF UK a FN Plzeň

²Katedra psychiatrie IPVZ, Praha

³Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Čas. Lék. čes. 2021; 160: 37–39



Obr. 1 Fáze reakce na katastrofy (upraveno dle: 18)

Konspirace

Kognitivní motivy

- Potřebujeme rozumět světu kolem sebe – je to spiknutí

Existenciální motivy

Dění kolem nás nezávisí na biologické hrozbě, ale na podvodech. Víme kdo za to může

Máme to pod kontrolou

Sociální motivy

- My jsme elita. Insideři, kteří prohlédli. Takže se na těch podvodech nebudeme podílet. Nejsme ovce,



Kognitivní motivy

- Nerozumíme tomu, co se děje. Porozumět vědě je obtížné)

Existenciální motivy

. Budoucnost je nepředvídatelná.

Snadná řešení neexistují
Nemáme to pod kontrolou

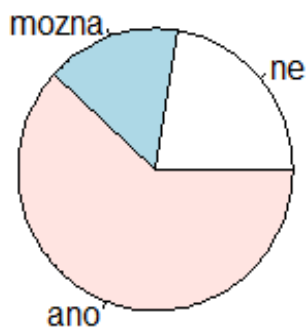
Sociální i motivy

Závisíme na expertech. Jsme outsideři.

COVID-19 v Plzni: konspirační teorie a ochota k vakcinaci

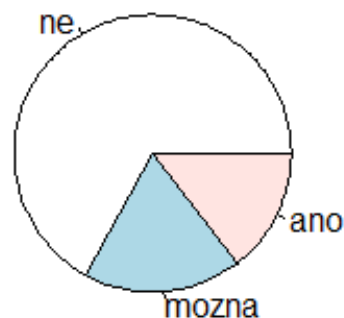
- Online průzkum, leden 2021; 860 studentů lékařství, pedagogiky a práva v Plzni
- 60% SE CHTĚLO NECHAT OČKOVAT

**Je pravděpodobné, že:
se necháte očkovat proti COVID-19?**



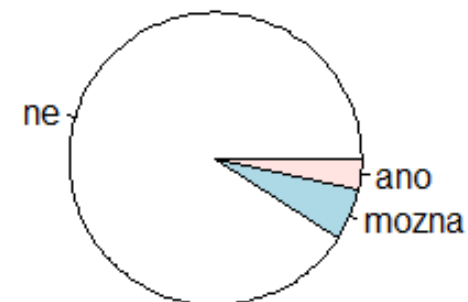
38% studentů nepovažuje za pravděpodobné, že se nechá očkovat.

**Je pravděpodobné, že:
pro oklamání veřejnosti je virus
záměrně prezentován jako nebezpečný.**



33% nevylučuje, že je virus záměrně prezentován jako nebezpečný.

**Je pravděpodobné, že:
temné síly chtějí virus zneužít
k ovládnutí světa.**

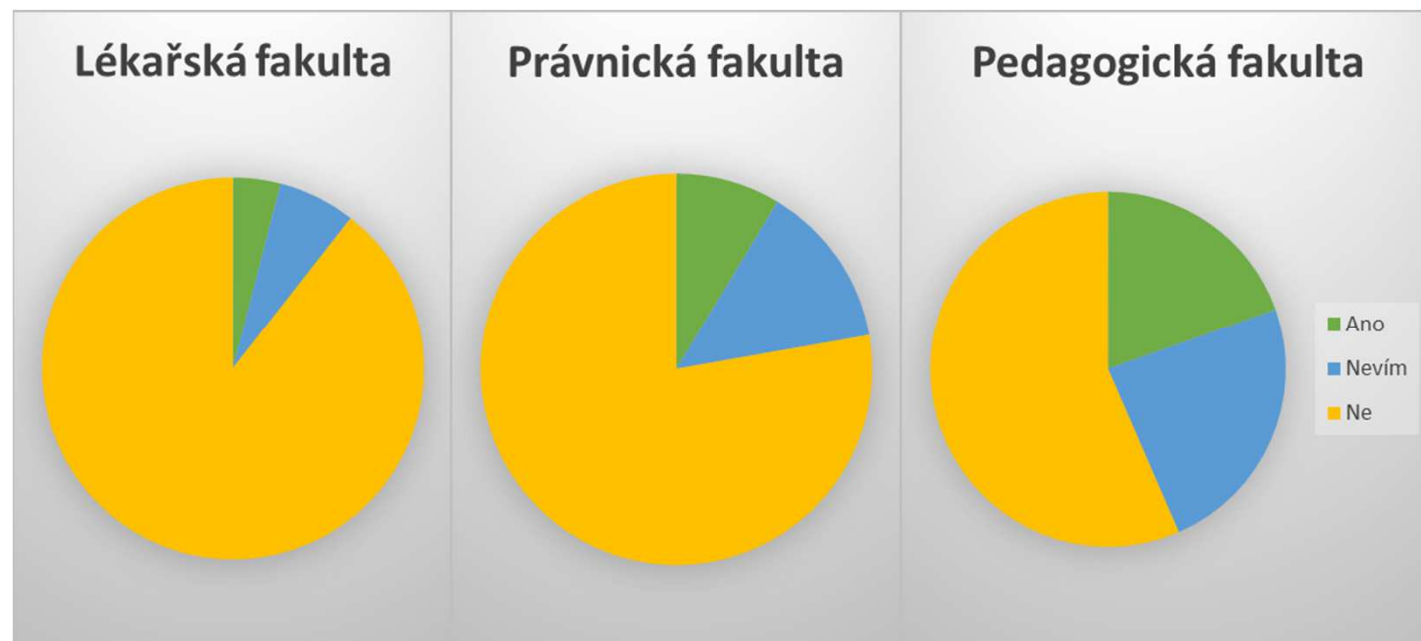


9% studentů nevylučuje, že má být virus zneužit „temnými silami“.

Studenti odpovídali v procentech; „ano“ odpovídá odpovědi 67-100 %, „možná“ odpovědi 34-66 % a „ne“ odpovědi 0-33 %.

„Do jaké míry souhlasíte s tvrzením, že nás odborníci záměrně uvádí v omyl kvůli svému vlastnímu prospěchu, přestože virus není horší než chřipka?“


Plzeňští studenti, leden 2021

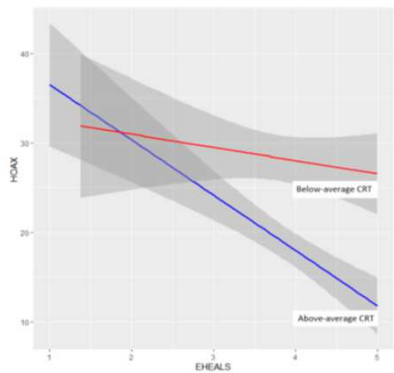
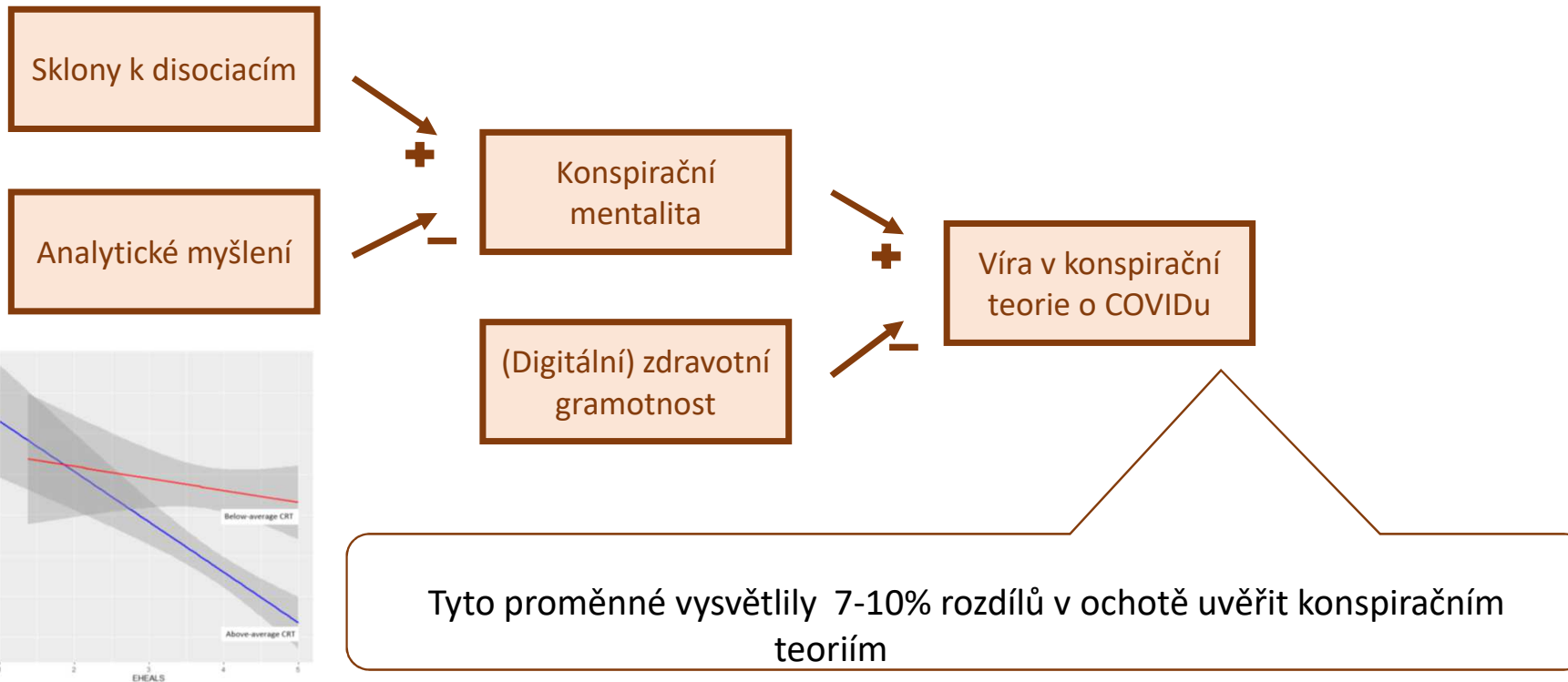




Article

Dissociation, Cognitive Reflection and Health Literacy Have a Modest Effect on Belief in Conspiracy Theories about COVID-19

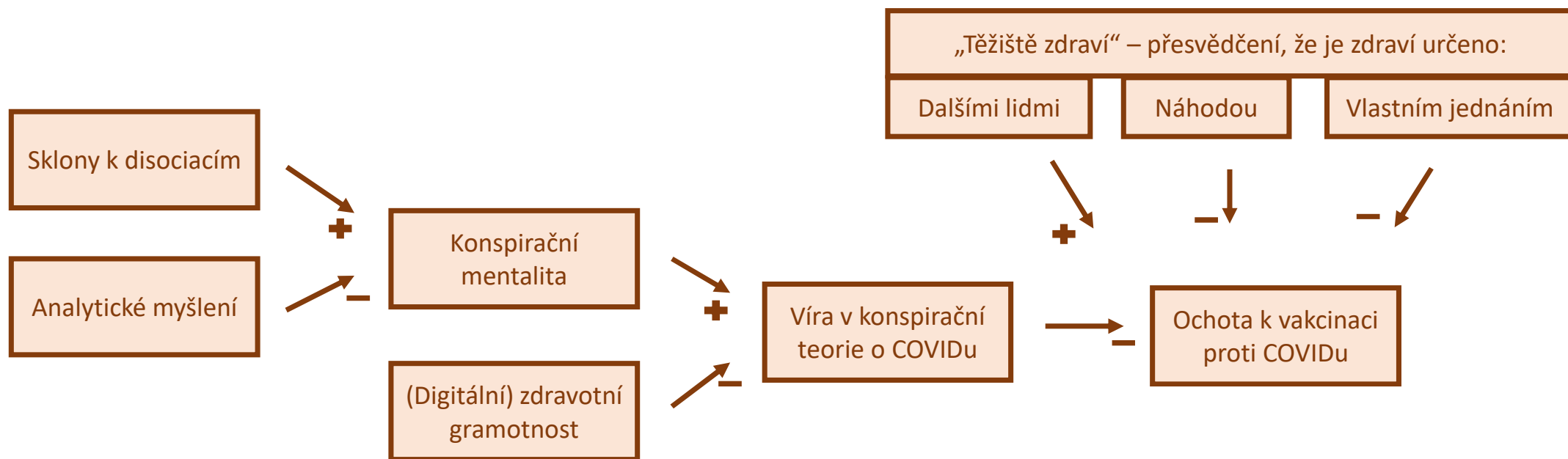
Vojtech Pisl¹, Jan Volavka^{1,2}, Edita Chvojková³, Katerina Cechova^{4,5} , Gabriela Kavalířová⁶
and Jan Vevera^{1,7,8,*}



Willingness to Vaccinate Against COVID-19: The Role of Health Locus of Control and Conspiracy Theories

Vojtěch Pisl¹, Jan Volavka¹, Edita Chvojková², Katerina Cechova^{3,4}, Gabriela Kavallirova⁵ and Jan Vevera^{1,6*}

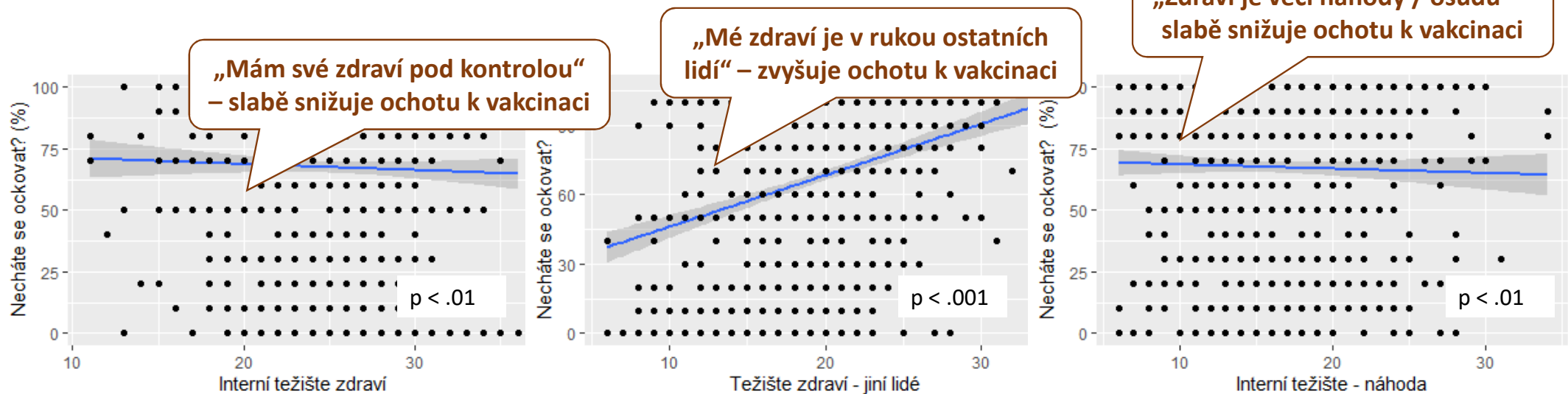
ORIGINAL RESEARCH
published: 22 October 2021
doi: 10.3389/fpsyg.2021.717960



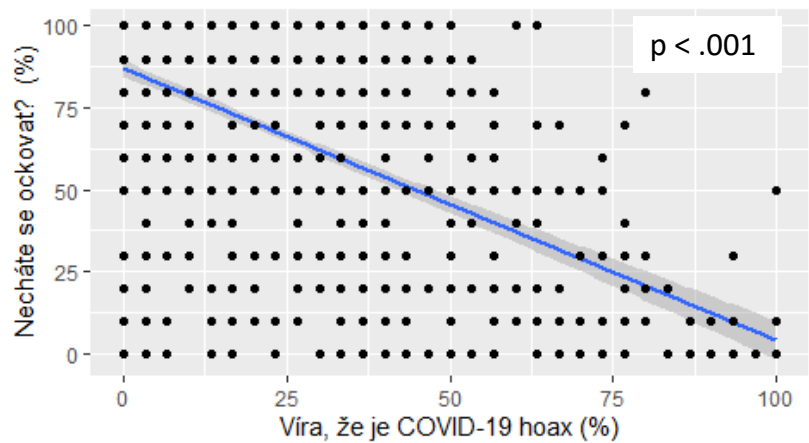
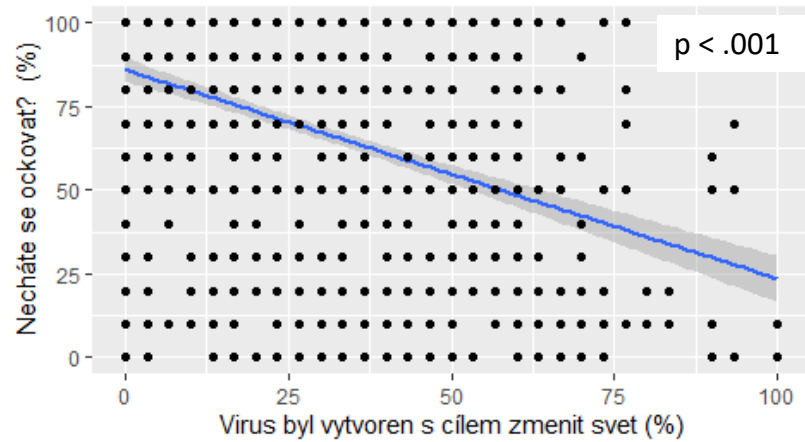
„Těžiště zdraví“ a ochota k vakcinaci

Health locus of control (těžiště zdraví) –

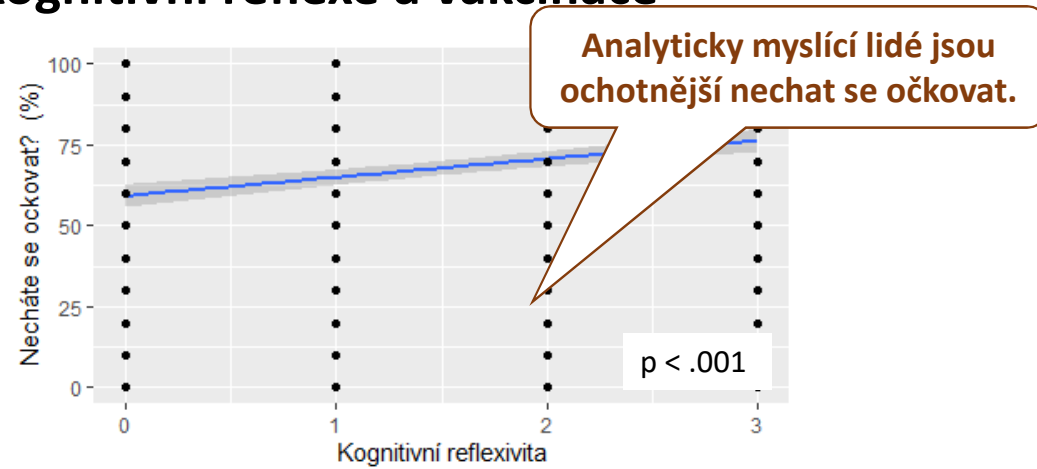
- Chováním jedince samotného (interní)
- Chováním dalších lidí – lékařů, sester, rodiny... (externí – lidé)
- Náhodou (externí – náhoda)



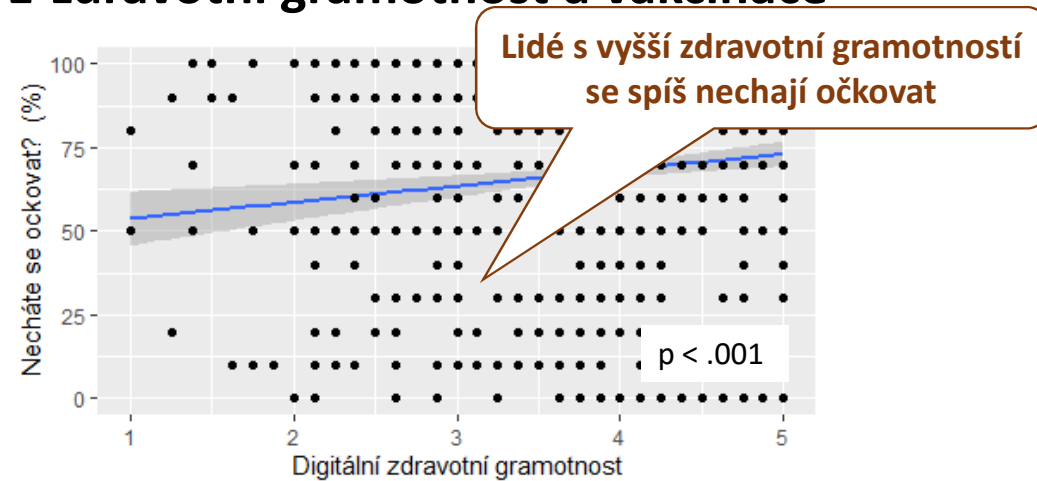
Konspirační teorie a vakcinace



Kognitivní reflexe a vakcinace



E-zdravotní gramotnost a vakcinace

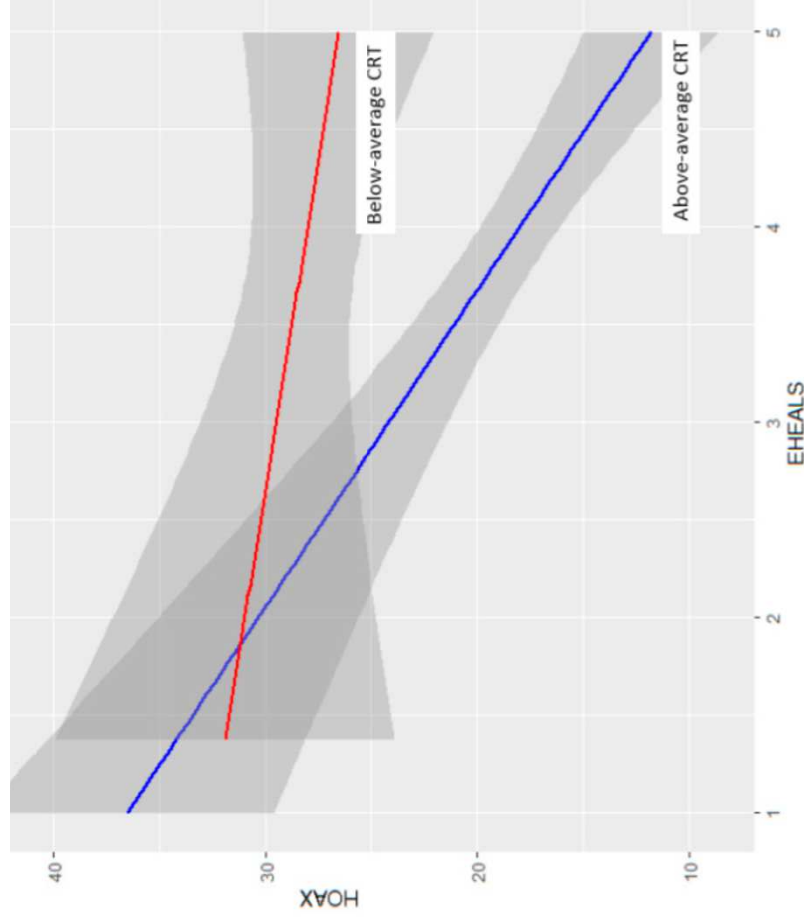




Article

Dissonance, Cognitive Reflection and Health Literacy Have a Modest Effect on Belief in Conspiracy Theories about COVID-19

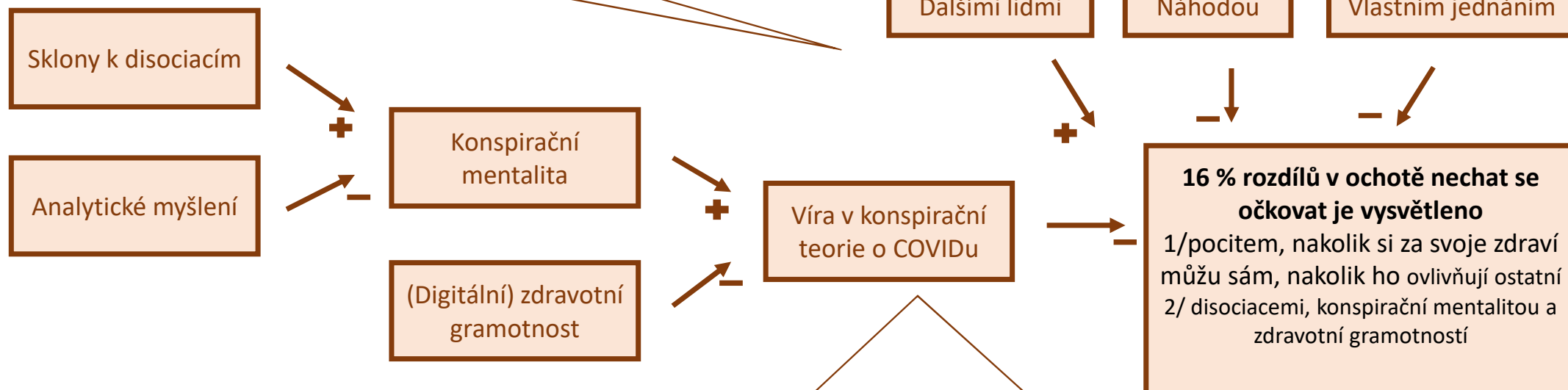
Vojtech Pisl ¹, Jan Volavka ^{1,2}, Edita Chvojikova ³, Katerina Cechova ^{4,5} , Gabriela Kavalirova ⁶ and Jan Vevera ^{1,7,8,*}



COVID-19 v Plzni: konspirační teorie a ochota k vakcinaci

Willingness to Vaccinate Against COVID-19: The Role of Health Locus of Control and Conspiracy Theories

Vojtěch Pišl¹, Jan Volavka^{1,2}, Edita Chvojková³, Katerina Cechová^{4,5}, Gabriela Kavalířová⁶ and Jan Vevera^{1,7,*}



K ČEMU JE TO DOBRÉ?

Proti první „INFODÉMII“ musíme bojovat kromě lékařských také informačními prostředky.

CÍLENÉ KAMPANĚ TYPU Cambridge Analytica

Adresovat přesně vybrané skupiny lidí intervencemi, na které budou ochotni reagovat.

U některých zdravotní gramotnost, důvěra v authority, kdy vzkaz cílit na emoce, kdy a u koho na možnost převzít kontrolu.

Návody jak s k těmto datům dostat jsou známé, publikované a užívané v politice a marketingu.

Je na čase jich využít i ve zdravotnictví.

Mnohé krize dávají šanci na změnu

Už víte co máte v těžkých časech chtít

- od své vlády
- od svých politiků
- od odborníků
- od sebe a svých pacientů

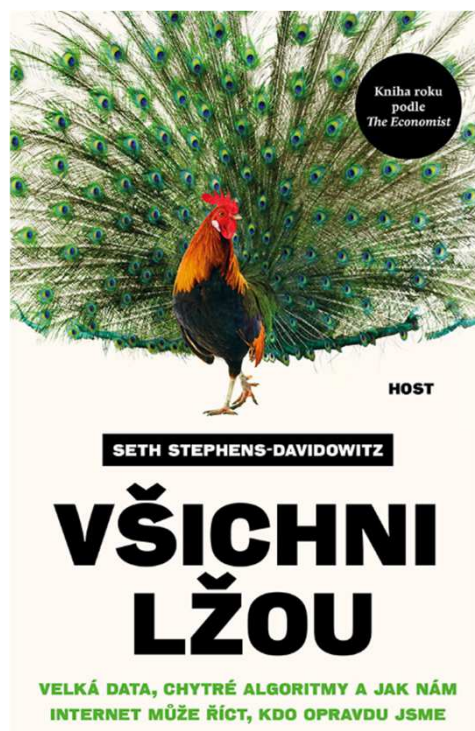
Co máme v těžkých časech chtít

- od své vlády

Jasný a konsenzuální plán

Střízlivou komunikaci

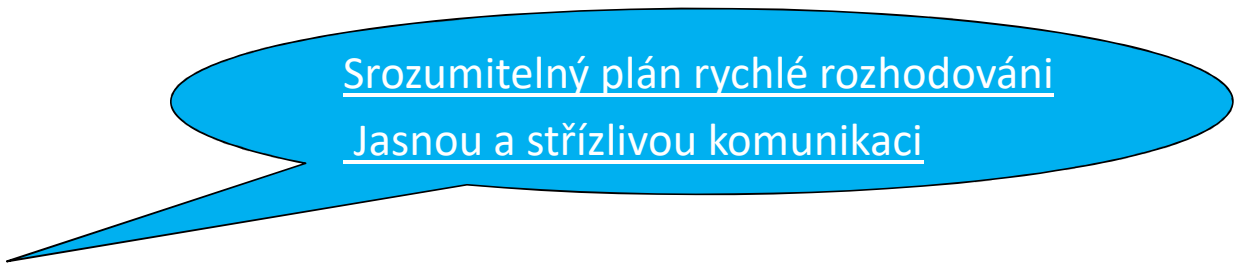
Přesně cílené mediální intervence



CÍLENÉ KAMPANĚ TYPU Cambridge Analytica ve zdravotnictví.

Co máme v těžkých časech chtít

- od lokálních politiků
- od odborníků
- od sebe a svých pacientů



Srozumitelný plán rychlé rozhodování
Jasnou a střízlivou komunikaci

Co máme v těžkých časech chtít

- od lokálních politiků
- od odborníků
- od sebe a svých pacientů

Srozumitelný plán rychlé rozhodování
Jasnou a střízlivou komunikaci

Evidence based medicine
výsledky , metodiku, teprve po nich
diskuse a spekulace a na závěr
konflikt zájmů

Co máme v těžkých časech chtít

- od lokálních politiků

Srozumitelný plán rychlé rozhodování
Jasnou a střízlivou komunikaci

- od odborníků

Evidence based medicine
výsledky , metodiku, teprve po nich
diskuse a spekulace a na závěr
konflikt zájmů

- od sebe a svých pacientů

Převzmete kontrolu, nad tím co
máte ve své moci :
Denní řád, Fyzická aktivita
Filtrujte informace -SOCIÁLNÍ SÍŤE
- ZPRÁVY

Děkuji za pozornost



VEVERAJ@fnplzen.cz

Mění karantény frekvenci traumát v důsledku násilí?

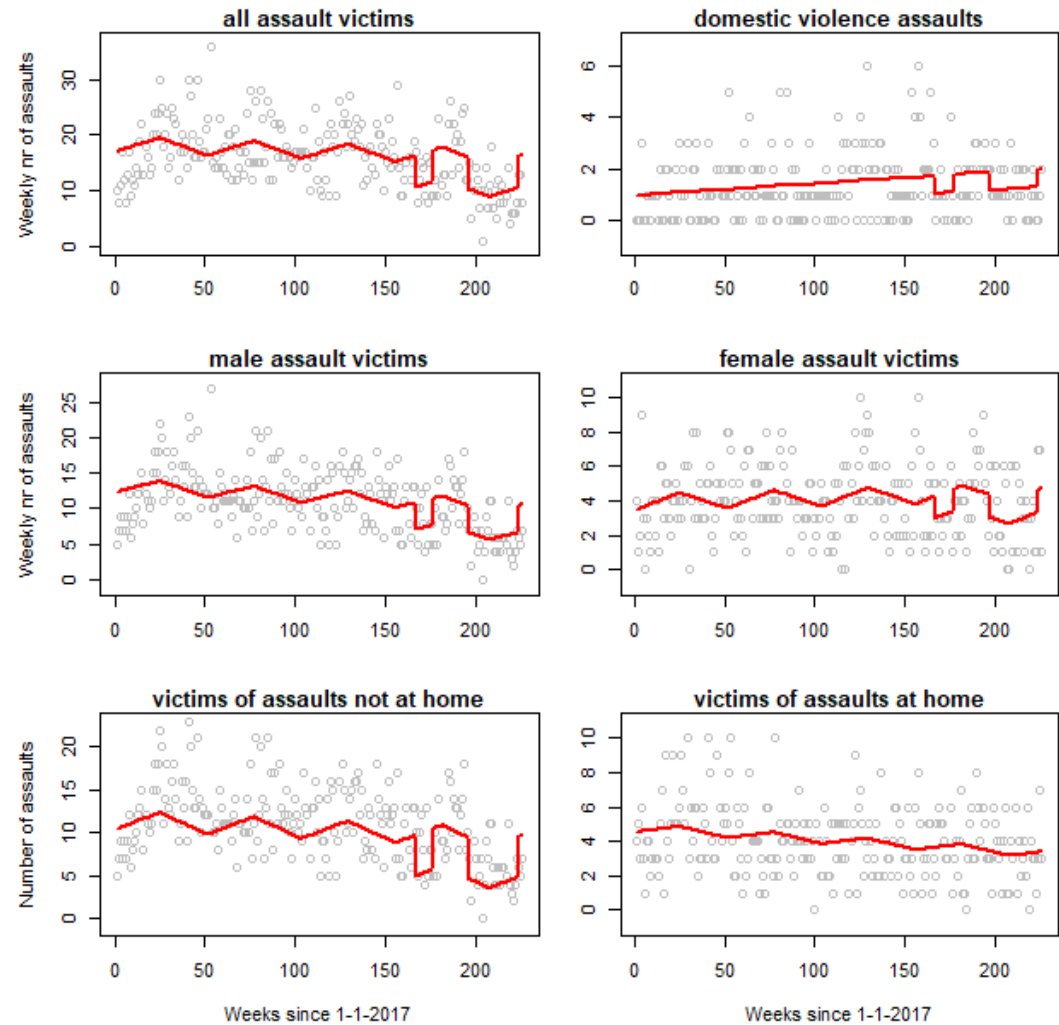
Plzeňský výzkum

- Data ze Zdravotní záchranné služby Plzeňského kraje, záznamy o výjezdech k napadení
- Data seskupená po týdnech mezi 1.1.2017 a 30.4.2021:
 - 14,81 útoků týdně, Data podle pohlaví pacienta, lokality útoku (doma vs jinde) a podezření na domácí násilí
- Výhody:
 - Bezprostřední návaznost na útoky (bez časového prodlení, zdravotnické místo sociálních/úředních)
 - široká datová základna (n = 3640)
 - údaje o závažnosti zranění (NACA classification: 0-6): umožňují usuzovat na neochotu volat vs neexistenci poranění
- Limity:
 - Záznamy určené pro jiné účely, nutnost interpretovat poznámky operátorů
 - Pacient nemusí být obětí, zahrnutí planých výjezdů, vycházení ze svědectví volajícího
 - ZZS někdy volá třetí osoba, která může být během pandemie přítomná s nižší pravděpodobností

lineární model

- Muži:
 - 25.71% rozptylu, všechny prediktory signifikantní
 - Žádný efekt na závažnost
- Ženy:
 - 6.46% rozptylu: marginální snížení četnosti během restrikcí a v zimě
 - Žádný efekt na závažnost

Linear model of ambulance departures to:



Interpretace výsledků

- Snížení četnosti útoků během covidových opatření o 43%
 - Závažnost zranění nestoupla, takže se snížil spíš počet útoků než ochota volat ZZS
- Snížení se týkalo zejména mužských obětí a násilí mimo domov
- Útoky na ženy & doma zůstaly stabilní
 - Závažnost se nezměnila, což opět vyvrací hypotézu o možném zvýšení násilí kompenzovaném nižší ochotou volat
- Domácí násilí: marginální úbytek svědčí o stabilním stavu během pandemických opatření
 - Závažnost se nezměnila; nenarostl ani počet ženských obětí / obětí doma

závěry

- Co do násilných útoků jsou protipandemická opatření preventivním, nikoli rizikovým faktorem.

Gramotnost – mediální, vědecká, zdravotní

- **Mediální gramotnost**

- Schopnost najít a ověřit informace, chápat, odkud pochází a posoudit důvěryhodnost jejich zdroje

- **Vědecká gramotnost**

- Porozumění principům vědy a základním vědeckým poznatkům

- **Zdravotní gramotnost**

- Schopnost najít a využít informace týkající se zdraví

Gramotnost, vědomosti a vzdělání činí lidi méně náchylné k hledání konspiračních vysvětlení

Health literacy – a key determinant of health

... literacy is a stronger predictor of an individual's health status than income, employment status, education level and racial or ethnic group.

hospitalization and rehospitalization, in morbidity and premature death. The E Health Literacy Survey used a more comprehensive measure of health literacy. It is a strong an

(WHO, 2015)