



האם האיום הבא הוא מגיפה בתחום בריאות הנפש?

בימים אלו, שבהם הקהילה הרפואית כולה מתמודדת עם השפעותיה של מחלת נגיף הקורונה (COVID-19), קל לנו לשכוח שגם בריאות הנפש שלנו עלולה להיפגע.

המאמר נכתב על-ידי אדם סטריינג', אנליסט מחקר ופיתוח ביטוחי חיים ובריאות וג'ון שובני, מנהל ורופא בכיר גלובלי, ביטוחי חיים ובריאות, Swiss Re

בתוך פרק זמן קצר מאוד, עברנו מחוסר מודעות מוחלט לקיומו של נגיף הקורונה למצב שבו כמעט שליש מאוכלוסיית העולם נמצאת בהסגר מסוג כלשהו כדי למנוע את התפשטותו.

דרך החיים הבסיסית שלנו השתנתה. נסיעה לעבודה, שליחת הילדים למוסדות החינוך ומפגשים חברתיים הוחלפו בשגרה מונוטונית של שהייה בבית ועבודה מהבית כאשר הסוף אינו נראה לעין.

במצבים מלחיצים מעין אלו, תחושה של פחד וחרדה עלולים להפוך לנורמה. באיזו נקודה התגובות המובנות האלו לנסיבות יוצאות-דופן, הופכות למצב שמצריך טיפול? במאמר זה, נדון בהשפעה של המגיפה על בריאות הנפש שלנו, ומה שאנו יכולים לצפות לו כאשר היא תגיע לסופה.

כשדאגה מובילה להשלכות חמורות יותר

פחד מהלא נודע הוא גורם מצוקה משמעותי אצל רוב בני האדם¹. לפיכך, במהלך המשבר הנוכחי, בהחלט ניתן להבין מדוע אנשים חוששים לגורלם, כמו גם לגורלם של בני המשפחה ולעתיד. ישנם מקורות פוטנציאליים רבים לדאגה:

- החשש מהידבקות
- החשש מהדבקה של בני המשפחה הקרובים
- התמודדות עם אי-ודאות
- התמודדות עם תחושה של חוסר שליטה
- ועוד סיבות רבות...

לאחר שמדינות העולם כבר עברו את נקודת השיא של מספר ההדבקות, עולים פחדים נוספים לגבי ההתמודדות עם אובדן, חשש לגבי כסף והכלכלה, אבטלה והשפעות אחרות של "מיתון חברתי" הנגרמות על-ידי צווי הסגר בכפייה².

ב-24 במרץ 2020, עיתון ה"גרדיאן" הבריטי פרסם תחזית לגבי "מגיפה של הפרעות נפשיות חמורות" הצפויה לבוא בעקבותיה של מגיפת נגיף הקורונה. האם יש ראיות מובהקות לכך?

בסין, התבצע מחקר שבדק כמעט 5,000 אנשים מבוגרים ב-31 ממחוזותיה של המדינה בסוף ינואר, לפני שכמות הנדבקים בנגיף הגיעה לשיאה. כבר אז, המחקר דיווח על שיעורים גבוהים של דיכאון (48%) וחרדה (23%)³. באופן מעניין, החוקרים גילו שכמות גבוהה של שימוש ברשתות החברתיות קשורה לרמות גבוהות יותר של חרדה. החיבור לרשת עוזר לנו לשמור על קשרים חברתיים, אך הוא גם מאפשר לחדשות רעות ולדיווחים שגויים להתפשט יותר במהירות, גם כשהשפעה לא באה לידי ביטוי בכל חלקי החברה⁴. סקר שנערך לאחרונה בקרב כלל האוכלוסייה בבריטניה חשף שפחדים מההתמודדות עם המגיפה באופן מעשי - הפרעה בתפקוד הנפשי ובידוד (ותחושת הבדידות הנובעת מכך) - היו הדאגה העיקרית.

מחקרים קודמים הראו ששיעורים של חרדה ודיכאון שחומרתם מספיקה כדי להצדיק טיפול חוזרים לרמות הרגילות לאחר סופה של המגיפה, אך במקרה של הפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD) הזמן להחלמה יהיה ארוך יותר. לאחר שסיירה לאונה דיווחה על 14,000 מקרים של הידבקות בנגיף האבולה שגרמו ל-3,900 מקרי מוות, נערך סקר שהראה שאפילו שנה לאחר התפרצות המגיפה, 48% מהנבדקים הראו לפחות סימן אחד של חרדה או דיכאון, אך רק 6% מתוכם עמדו בקריטריונים של חרדה ודיכאון קליניים, ערך דומה לשיעורים שנצפו לפני המגיפה⁵. סיירה לאונה עדיין משתקמת לאחר מלחמת אזרחים ארוכה, וכ-16% מהאוכלוסייה הראו סימנים מסוג כלשהו של PTSD⁶.

מחקר יפני של מגיפת שפעת החזירים ב-2009 דיווח על "פחד כבד" בקרב הציבור באותם ימים עקב פגיעה ניכרת בתפקודן של הכלכלה והחברה. בהונג קונג, 503 מבוגרים ענו לסקר טלפוני שבע פעמים במשך שנה בזמן אותה מגיפה⁷. 19% מהם דיווחו על פאניקה, מצב רוח ירוד או הפרעה נפשית בשיאה של המגיפה, שיעור שירד ל-3% בלבד לאחר 10 חודשים.

יש לשים לב ל-PTSD

הפרעות נפשיות נפוצות עתידות להתגבר והופעתן תשתנה לאורך זמן ובין מדינות שונות. אך אפשר לצפות לכך שהרוב יעלמו בבוא הזמן כשיגיעו חדשות טובות יותר והחיים שלנו יחזרו לנורמה, ולו רק במידה מוגבלת.

מה שכולנו צריכים לשים לב אליו הוא סימנים של PTSD. כבר ראינו ש-PTSD עלולה להישאר אצל אנשים ולהשפיע עליהם הרבה זמן אחרי שהגורם הראשוני להפרעה חלף.

השפעות פסיכולוגיות של אסטרטגיות בלימה

המאמץ למנוע את ההתפשטות של COVID-19 באמצעות ריחוק חברתי ובידוד עלול ליצור השלכות לא רצויות אחרות המובילות למצוקה נפשית, כגון התגברותן של תחושות בדידות ופחד.

סקר שנערך בקרב הציבור בבריטניה גילה ששליש מהנבדקים דיווחו על יותר חרדה או מצב רוח ירוד בשבוע שלאחר מתן ההנחיה להישאר בבית. אמנם, עדיין מוקדם מדי לנסות להבין באופן מלא את ההשפעות של הסגר, אך מחקרים שנערכו בעקבות אירועים דומים מראים שההשפעה יכולה להתבטא בתחושה של כעס או בלבול, ואף להסלים עד לתסמינים פוסט-טראומטיים. יש לשים לב במיוחד לכך שגורמי הסיכון הספציפיים של המשבר הנוכחי דומים לאלו שנראו במקרים קודמים שבהם הוטל סגר: משך זמן ארוך, ללא נקודת סוף שנקבעה מראש, וכמות מוגבלת של מידע. ניתן להקטין את מידת המתח כאשר ההסגר נעשה מרצון והוא קצר ומשך הזמן שלו ידוע מראש.

בנוסף לכך, ההרעה במצב הכלכלי בימים אלו ובעתיד צפויה גם היא ליצור יותר השפעות ארוכות-טווח על מצב בריאות הנפש.

השפעות של הידבקות ב-COVID-19

לא ניתן עדיין לגלות את ההיבטים הפסיכו-סוציאליים של הידבקות ב-COVID-19, אך מגיפות קודמות מראות עלייה בסיכון לטווח ארוך ללקות ב-PTSD והפרעות במצב הרוח אצל מטופלים שמצבם היה חמור מספיק להצדיק הגעה לביה"ח⁹.

השפעה על המטפלים

סקר של 1,563 אנשי מקצוע בתחום הרפואה (HCP) בסין גילה ש-73% סבלו מרמה חריגה של מתח נפשי, 51% סבלו מדיכאון, 45% סבלו מחרדה, ו-36% סבלו מהפרעות שינה¹⁰. הרשויות במחוז ווהאן הצהירו שהתדרדרות במצב בריאות הנפש בקרב אנשי מקצוע בתחום הרפואה תיחשב ל"פגיעה בכושר העבודה".

אין זה מפתיע שאנשי מקצוע בתחום הרפואה שזכו למידה מספקת של מנוחה והאמינו שיש להם מספיק ציוד מיגון אישי (PPE) סבלו פחות ממצוקה. הדיווחים הרבים על מותם של רופאים ואחים/אחיות מלווים בדיווחים מתמשכים על מחסור בציוד מיגון אישי^{11,12}. כמו כן, התקבלו בעת האחרונה דיווחים מצערים לגבי מקרי מוות מרובים בבתי אבות, המראים שהמטפלים במוסדות האלו נאלצים להתמודד עם סיכונים דומים.

יש להביא בחשבון גם את מושג הפגיעה המוסרית. זה עלול לקרות כשאנשי מקצוע בתחום הרפואה נדרשים לבצע החלטות בעלות השלכות משנות-חיים מבחינה קלינית תוך התמודדות עם מחסור במשאבים, כגון מכונות הנשמה או מיטות אשפוז. מחקרים מראים שהשפעה מדרדרת על בריאותם של רופאים באיטליה וסין שנאלצו לבצע בחירות קשות מסוג זה.

השפעות על אנשים עם רקע של הפרעות נפשיות קיימות

סקר שנערך בקרב 2,000 אנשים בבריטניה, שרובם סבלו בעבר ממחלת נפש, הראו חששות דומים (פחד ובדידות) לאלו שנצפו בסקר הבריטי שצוין לעיל, אך לקבוצה זו נוספה הבעיה של היעדר גישה במידה מספקת לשירותי בריאות הנפש. דוגמה הממחישה את הבעיה מופיעה אצל אנשים עם הפרעה טורדנית-כפייתית (OCD) הנאלצים להתמודד עם ההתנהגות הכפייתית הקיימת שלהם כאשר העולם עוסק בנרטיב המתמקד בנגיפים וזיהום ומדגיש את החשיבות של שטיפת ידיים חוזרת ונשנית. חלק מהסוכנויות והעמותות למען אותם אנשים ניסו להפחית את הסיכון שברחצה כפייתית ולספק תמיכה תוך שמירת האיזון החשוב בניסוח אסטרטגיית בריאות הציבור.

שמירה על בריאות הנפש שלך

המגיבים לשני הסקרים הבריטיים שצוינו דיווחו שההרגלים החיוביים הבאים עזרו להם להתמודד עם הקשיים:

- להישאר מחוברים
- להיות עסוקים ופעילים
- למצוא דרכים שונות להירגע
- להשתמש באמצעי התקשורת במידה מתונה
- לשמור על שגרה יומיומית

שמירה על קשרים חברתיים, כולל רבות מאפליקציות שיחות הווידאו והרשתות החברתיות הזמינות כיום, היא הדרך העיקרית להתמודדות. במידת האפשר, אנשים צריכים להישאר פעילים, לבצע פעילות גופנית ולעזוב את הבית לפרקי זמן קצרים. עזרה ראשונה פסיכולוגית לטיפול בחרדה ופאניקה זמינה, ויכולה לכלול צורות שונות של טכניקות הרגעה והרפיה, בייחוד טכניקות מיינדפולנס, כמו גם טיפול קוגניטיבי התנהגותי (CBT) שניתן לספק אותם בקלות דרך האינטרנט.

נוכל לסכם בזהירות שהסבירות לפריצתה של "מגיפת הפרעות נפשיות" דורשת מחקר מעמיק נוסף. מומחים בינלאומיים בתחום בריאות הנפש והנירולוגיה פרסמו קול קורא לפעולה בתחום מדעי בריאות הנפש עם המלצות על הדרך הטובה ביותר לחקור את ההשפעות של המגיפה על בריאות הנפש והמוח, וסקירה מפורטת יותר של ידע עדכני בתחום⁸.

כולל את חוות דעת של פרופ' פיטר ווייט, פסיכיאטר ומנהל רפואה קלינית בחברת Swiss Re. פרופ' ווייט הוא פרופסור אמריטוס לרפואה פסיכולוגית באוניברסיטת Queen Mary בלונדון. מחקריו בעבר התמקדו בהפרעות נפשיות לאחר הידבקות בנגיף.

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)

<https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/coronavirus-covid-19-staying-at-home-tips/>

<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults#looking-after-your-mental-wellbeing>

סימוכין:

1. Schimmenti, A., Billieux, J. & Starcevic, V. The four horsemen of fear during the COVID pandemic. *Clin. Neuropsychiatry* 17, 45–49 (2020).
2. Holmes, E. A. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The lancet. Psychiatry* (2020) doi:10.1016/S2215-0366(20)30168-1.
3. Liu, S. et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry* 7, e17–e18 (2020).
4. Hu, W., Su, L., Qiao, J., Zhu, J. & Zhou, Y. Countrywide quarantine only mildly increased anxiety level during COVID-19 outbreak in China. *medRxiv* 2020.04.01.20041186 (2020) doi:10.1101/2020.04.01.20041186.
5. Jalloh, M. F. et al. Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone, July 2015. *BMJ Glob. Heal.* (2018).
6. James, P. B., Wardle, J., Steel, A. & Adams, J. Post-Ebola psychosocial experiences and coping mechanisms among Ebola survivors: a systematic review. *Trop. Med. Int. Heal.* (2019) 691–671 ,24
7. Yeung, N. C. Y., Lau, J. T. F., Choi, K. C. & Griffiths, S. Population responses during the pandemic phase of the influenza A(H1N1) pdm09 epidemic, Hong Kong, China. *Emerg. Infect. Dis.* (2017) 815–813 ,23
8. Khairat, S., Meng, C., Xu, Y., Edson, B. & Gianforcaro, R. Interpreting COVID-19 and Virtual Care Trends: A Call for Action. *JMIR public Heal. Surveill.* (2020) doi:10.2196/18811.
9. Duan, L. & Zhu, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry* 7, 300–302 (2020).
10. Zhu, Z. et al. COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers. *medRxiv* 2020.02.20.20025338 (2020) doi:10.1101/2020.02.20.20025338.
11. Shanafelt, T., Ripp, J. & Trockel, M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *Jama* (2020) doi:10.1001/jama.2020.5893.
12. Ying, Y. et al. Mental health status among family members of health care workers in Ningbo, China during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak: a Cross-sectional Study. *medRxiv* 2020.03.13.20033290 (2020) doi:10.1101/2020.03.13.20033290.