



Ghidurile UBB pentru pandemie începând din decembrie 2020

Mesaj: Prin misiunea asumată în Carta proprie, UBB are și responsabilitatea socială de a asista autoritățile și societatea în condiții de criză, așa cum este și condiția de pandemie. Specialiștii în sănătate publică sunt cei care prescriu intervențiile necesare la nivel social în cazul pandemiei. Psihologia și specialiștii în modificări cognitive-comportamentale sunt cei care trebuie să favorizeze asimilarea acestor prescripții în comportamentul individual, adăugând propriile recomandări cu relevanță psihologică. Specialiștii în comunicare, în colaborare cu experții în sănătate publică și psihologie, transferă apoi eficient aceste cunoștințe către populație. Din păcate, până acum măsurile luate la acest nivel s-au bazat mai ales pe o psihologie de simț comun, cu minimă informare din partea psihologiei științifice. Paradigma trebuie schimbată radical, pe coordonatele de mai jos. În acest sens, UBB prezintă patru Ghiduri: (1) un Ghid general de recomandări de sănătate publică adaptate condițiilor prezente ale pandemiei și de principii psihologice care facilitează asimilarea lor în comportamentul individual (inclusiv pentru vaccinare), principii care pot fi utilizate și pentru alte recomandări de sănătate care urmăresc modificări cognitive-comportamentale pe scară largă, și trei ghiduri de autoreglare emoțională, cognitivă și comportamentală în pandemie, și anume (2) Ghid de autoreglare psihologică în pandemie; (3) Ghid de reglare comportamentală – Schimbarea rutinei de viață; (4) Ghid psihologic pentru sărbătorile de iarnă în pandemie. Ghidurile au fost elaborate de specialiștii Universității Babeș-Bolyai din Cluj-Napoca (UBB – <http://www.ubbuj.ro>) în psihologie și sănătate publică, cu implicarea unor specialiști din cadrul Asociației Psihologilor din România (APR – <http://www.apsi.ro>).

Coordonatori: Prof. univ. dr. Daniel David și Prof. univ. dr. Răzvan Cherecheș

- Daniel David, psiholog, profesor de științe cognitive clinice la UBB, profesor asociat la Icahn School of Medicine at Mount Sinai (Department of Population Health Science and Policy)
- Răzvan Cherecheș, medic, profesor de sănătate publică la UBB, profesor asociat la University of Iowa (College of Public Health), SUA

Notă. Ghidurile UBB pentru pandemie pot fi coroborate cu Ghidurile elaborate de specialiștii în științe comportamentale ai Organizației Mondiale a Sănătății (<https://www.who.int/news/item/03-09-2020-who-convenes-expert-group-for-behaviour-change>) și/sau ai Organizației Națiunilor Unite (<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing>).

GHID GENERAL

CONTEXT <i>Specialiștii UBB au avut o prezență activă anti-pandemie în spațiul public începând cu luna martie 2020. Ghidurile și recomandările acestora, în formă scrisă sau video, au fost descărcate și utilizate de sute de mii de români (într-o evaluare conservativă).</i>	Luna decembrie este luna sărbătorilor de familie, astfel că pandemia poate afecta grav relațiile sociale, cu impact asupra sănătății psihice a oamenilor. <hr/> Organizația Mondială a Sănătății anticipează un al treilea val al pandemiei începând cu ianuarie 2021 (începând cu emisfera sudică) suprapus peste valul al doilea în emisfera nordică, care nu vor putea fi blocate imediat de potențiala vaccinare. <hr/> În perioada de început a anul 2021 va începe cel mai probabil vaccinarea populației, unde factorii psihologici pot fi facilitatori sau bariere majore.
--	--

CE TREBUIE FĂCUT	Continuarea măsurilor generale de control al pandemiei (ex. purtarea măștilor, igiena constantă, distanțarea fizică).
<i>Analizele făcute de specialiștii UBB în sănătate publică au reliefat următoarele aspecte majore pe care trebuie să ne focalizăm:</i>	Prevenirea și controlul problemelor psihologice asociate pandemiei.
	Creșterea acceptabilității petrecerii Crăciunului și Revelionului în solitudine (fără petreceri și colindat, cu interacțiune socială minimă).
	Scăderea reticenței la vaccinare COVID-19 / Creșterea intenției de vaccinare printr-o campanie de informare adaptată pentru diferite segmente de populație.
	Creșterea acceptabilității unui potențial <i>lockdown</i> după alegerile parlamentare din 2020.
	Deschiderea școlilor până în clasa a IV-a, combinată cu restricții mai severe care să compenseze prezența fizică a copiilor și profesorilor și cu măsuri de suport (ventilație, distanță, mască și în pauze).
	Introducerea testării periodice de masă cu teste rapide, care să permită redeschiderea economiei cât mai repede.

**CUM
TREBUIE
FĂCUT**

Specialiștii în sănătate publică sunt cei care prescriu intervențiile necesare la nivel social în cazul pandemiei. Psihologia și specialiștii în modificări cognitiv-comportamentale sunt cei care trebuie să favorizeze asimilarea acestor prescripții în comportamentul individual, adăugând propriile recomandări cu relevanță psihologică. Specialiștii în comunicare, în colaborare cu experții în sănătate publică și psihologie, transferă apoi eficient aceste cunoștințe către populație. Din păcate, până acum măsurile luate la acest nivel s-au bazat mai ales pe o psihologie de simț comun, cu minimă informare din partea psihologiei științifice. Paradigma trebuie schimbată radical, pe coordonatele de mai jos.

DA Formularea implementațională a comportamentului dorit („a purta mască”) se face, la modul general, în formula “Dacă.../Atunci...”: „*Dacă mâine ies pe stradă, Atunci port mască.*”.

„Dacă” specifică condițiile spațio-temporale, inclusiv antecedente psihologice (cogniții/emoții) - cu cât sunt mai precise, cu atât modificarea comportamentală este mai puternică.

„Atunci” specifică comportamentul - trebuie să ne asigurăm că subiectul țintă are cunoștințele procedurale și autoeficacitatea de a face acel comportament, iar realizarea comportamentului aduce un beneficiu (mintea umană are nevoie de ancore relevante de mediu (spațio-temporale) pentru a genera comportamentele anticipate prin intenție).

Formularea implementațională trebuie să reflecte intensitate motivațională și relevanță motivațională.

Influencerii sociali trebuie să fie implicați ca modele și să facă public acest comportament.

NU Recomandarea doar în termeni de intenție (ex. „*Poartă mască*”) nu este suficientă.

Intenția de „a purta mască” nu cauzează direct comportamentul de “a purta mască” (mintea umană, prin intențiile formulate, nu cauzează direct comportamentele - intenția anticipează și descrie comportamentul explicit, nu-l cauzează direct). Într-adevăr, spre exemplu, în ciuda intenției, oamenii nu generează comportamentele sănătoase (sute de studii din psihologia științifică, care arată că există o discrepanță între intenție/scop și comportament, intenția explicând aproximativ 28% din variația comportamentală, cu variații între 10% și 40% în funcție de tipul de comportament).

Recomandarea trebuie reformulată, astfel încât să fie acompaniată și de o formulare implementațională.

DA Comportamentele gata să fie generate pot fi blocate înainte de generare prin inhibiție cognitiv-comportamentală („NU FAC.../STOP”) - „Nu ies pe stradă fără a purta mască.”.

Inhibiția trebuie să vizeze comportamentul explicit, nu cognițiile asociate acestuia (mintea umană poate bloca comportamente) - aspectele etice majore sunt formulate în această logică (vezi exemple între cele 10 porunci din Biblie).

Blocarea unui comportament trebuie să fie însoțită de activarea implementațională și prin modelarea unui comportament alternativ.

NU Recomandarea la calm și relaxare în această perioadă este greșită, deoarece invalidează reacțiile umane naturale. Recomandarea trebuie să fie pentru emoții funcționale negative

în relație cu pericolul și continuarea vieții cu emoții funcționale pozitive (când de confruntăm cu pericole, mintea umană sănătoasă nu reacționează cu stări de calm și relaxare).

Mintea umană sănătoasă reacționează la evenimente activatoare negative, precum pandemia, cu emoții negative funcționale (îngrijorare, dar nu anxietate/panică; tristețe, dar nu deprimare; nemulțumire, dar nu furie/agresivitate; regret, dar nu vinovăție clinică), care ne motivează pentru a face față pericolului și care permit trăirea unor emoții pozitive asociate unor evenimente activatoare specifice (ex. ziua de naștere a copilului).

DA Vaccinare

Factorii psihologici sunt fundamentali în procesul de vaccinare, putând avea rol decisiv facilitator sau de barieră.

PENTRU POPULAȚIE:

Consultăm autoritatea medicală la care avem acces ușor (ex. medicul de familie) și/sau online (ex. Organizația Mondială a Sănătății).

Refuzăm contaminarea psihologică, informându-ne despre epidemie doar din sursele credibile și evitând să ne expunem mintea la surse necredibile și/sau la pseudoștiință.

Tinerii provaccinare să-și consilieze și ghideze seniorii sceptici, iar seniorii provaccinare să-și educe în această logică copiii/nepoții; dinamica familială și relațiile sociale sunt importante pentru a depăși eventuale bariere (inclusiv participarea împreună la vaccinare, acolo unde este posibil).

Cerere ca vaccinarea să aibă loc în condiții de siguranță și predictibilitate/rapiditate (loc/timp/procedură).

Vaccinarea este o oportunitate/un beneficiu și o posibilitate de a preveni riscuri majore.

PENTRU AUTORITĂȚI:

Factorii psihologici trebuie angajați de autorități în logica *evidence-based*, în baza concluziilor unor analize recente riguroase și comprehensive a literaturii de specialitate (vezi spre exemplu Brewer et al. (2017): Increasing Vaccination: Putting Psychological Science Into Action. *Psychological Science in the Public Interest*, 18(3) 149–207), conform tabelului de mai jos (preluat cu scop educațional și public din Brewer et al., 2017).

Implementarea procedurală a acestor factori trebuie făcută de autorități în coroborare cu alte principii de psihologie, luând în calcul și profilul psihocultural al țării/regiunilor de interes

(UBB a pus la dispoziție un astfel de profil - <http://ropsy.granturi.ubbcluj.ro/wp-content/uploads/2020/11/Raport-Profil-Psihocultural-Romania-ROPsy-2020-Site.pdf>). Spre exemplu, fără a fi un plan comprehensiv, trebuie urmărite:

Mecanisme Comportamentale

Accesul facil la vaccinare (ex. fără cozi, fără timp pierdut, dacă se poate acasă/la locul de muncă pentru cei vizați).

Formularea implementațională a comportamentului dorit, dublată de:

- Amorse/*Reminders*,
- Recompense,
- Folosirea de modele relevante (*influencers*) care să modeleze comportamentul.

Mecanisme Cognitiv-Emoționale

- Informare corectă, transparentă și clară,
 - o Cu implicarea specialiștilor credibili.
- Prezentarea vaccinului ca șansă/oportunitate și ca posibilitatea de prevenire a unui pericol, nu direct ca obligație.
- Restructurarea cognițiilor/emoțiilor antivaccinare, prin înlocuirea acestora cu cogniții/emoții provaccinare.
 - o Noile cogniții/emoții provaccinare trebuie proceduralizate și incluse în formule comportamentale implementaționale.

Mecanisme psihosociale

- Promovarea prin campanii a unor valori, cogniții și emoții provaccinare.
 - Contagiune provaccinare prin rețele sociale.
 - Folosirea autorității în contextul concentrării puterii sociale.
 - Folosirea responsabilității individuale în contextul autonomiei indivizilor.
-

Table 4. Likely Impact of Interventions to Increase Vaccination Coverage Based on Available Evidence

Article section	Intervention	Likely impact	Especially effective when...	Amount of evidence		Amount of causal evidence	
				Any behavior	Vacc	Vacc	Vacc in LMICs
2	Messages that increase disease risk appraisals	○	People have low disease-risk appraisals or have become complacent about disease risk	2	2	1	1
2	Education campaigns that increase confidence	○	People have low confidence that vaccination is effective and safe	2	2	1	1
2	Decision aids	○	People initially do not agree to vaccination because they have questions	2	1	1	0
2	Motivational interviewing	○	People initially express ambivalence about vaccination	2	1	1	0
3	Descriptive norm messages	●	People are unsure or misunderstand what others are doing	2	2	0	0
3	Social network interventions that build on contagion	●	People are at least minimally connected to a social network	2	0	0	0
3	Messages that change altruism or free-riding beliefs	○	People have low altruism or high free-riding motivation	2	2	0	0
2, 3, 4	Healthcare provider recommendations	●	People have favorable, ambivalent, or unfavorable intentions	2	2	2	0
4	Presumptive health-care provider recommendations	●	People have favorable or ambivalent intentions	2	1	1	0
4	Reminders and recalls	○	People have favorable intentions but do not get vaccinated	2	2	2	1
4	Implementation-intention interventions	○	People have favorable intentions but do not get vaccinated	2	1	1	1
4	Mere-measurement interventions	○	People have favorable intentions but do not get vaccinated	2	1	1	0
4	On-site vaccination	●	People have favorable intentions but do not get vaccinated	2	2	2	2
4	Default appointments	●	People have favorable intentions but do not get vaccinated	2	1	1	0
4	Incentives	●	People have favorable, ambivalent, or unfavorable intentions	2	2	2	2
4	Vaccination requirements	●	Vaccination rates are already high; most people affected by requirement support it	2	2	1	0

Note: Vacc = vaccination coverage; LMICs = low- or middle-income countries; ○ = little or no impact; ● = modest impact; ● = substantial impact; 0 = no evidence; 1 = some evidence; 2 = substantial evidence. Conclusions about evidence are based on consensus among authors who considered the available evidence, including the number of available studies, evidence for causal association, the quality of the studies, and the size of the effect. See the relevant section of the article for more information on the interventions.

Ghiduri de autoreglare emoțională, cognitivă și comportamentală în pandemie

1. Ghid de autoreglare psihologică în pandemie

Notă: Adaptat după David, 2020 (<https://danieldavidubb.wordpress.com/>).

1.1. Cum să abordăm eficient problema practică a pandemiei

Doar surse credibile de informații
(autorități ale statului dublate de specialiști și jurnaliști/media credibilă).

În primul rând, trebuie să fim corect informați! Trebuie să evităm să citim despre epidemie din surse necredibile și/sau să ascultăm astfel de surse (mintea umană este predispusă la contaminare psihologică și *fake news*). Refuzăm contaminarea psihologică, informându-ne despre epidemie doar din sursele credibile și evitând să ne expunem mintea la surse necredibile și/sau la pseudoștiință.

Exemple bune:

<http://www.ms.ro/coronavirus-covid-19/>
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Urmăm exact cerințele autorităților naționale
(dublate de specialiști), pe care este bine să le coroborăm cu sursele credibile media și surse credibile internațional.

Autoritățile trebuie să includă și specialiști în sănătate publică și psihologi (să colaboreze strâns cu organizațiile majore ale psihologilor ex. Asociația Psihologilor din România sau Colegiul Psihologilor din România). Sfaturile bune trebuie formulate implementațional de fiecare din noi, în funcție de situațiile în care suntem, adică după formula *Dacă* (timp/context/condiție psihologică), *Atunci* (fac asta).

Sfaturi - Ce să facem?

Sfat bun: *Să mă spăl des pe mâini.*

Sfat foarte bun implementațional:

Dacă este oră fixă, atunci mă spăl pe mâini.

Dacă urmează să mănânc, atunci mă spăl pe mâini.

Dacă am atins obiecte atinse de alții, atunci mă spăl pe mâini.

Sfaturi - Ce să nu facem?

Sfat bun: *Nu particip la adunări cu peste 100 de oameni.*

Sfat foarte bun implementațional:

Nu particip la adunări cu peste 100 de oameni, așadar, dacă sunt invitat la adunări cu peste 100 de oameni, atunci

refuz. Dar dacă sunt invitat la adunări cu un număr mic de participanți, atunci pot considera participarea, luându-mi însă măsurile adecvate de igienă.

Utilizăm izolarea în mod creativ și implementațional

Izolarea poate să fie un moment în care să vedem un film, să citim o carte, să învățăm o limbă străină sau să ne pregătim pentru cursuri online - putem să ne ocupăm de lucruri importante pentru noi, de care până acum nu am avut timp, sau să încercăm lucruri noi.

De asemenea, este momentul să strângem relațiile familiale și sociale (contribuie la bunăstarea noastră psihologică), chiar dacă în principal online, cu o grijă serioasă la indicațiile legate de protejarea față de contaminare (ex. atingeri, distanță, număr de persoane participante, igienă, etc.). În profilul nostru psihologic ca națiune avem tendința să interpretăm incertitudinile ca pericole, nu ca oportunități - trebuie să fim atenți la pericole, dar să nu ratăm oportunitățile de normalitate și chiar de dezvoltare/progres.

1.2. Cum ne raportăm psihologic la problema practică

Raportare cognitivă irațională *Nu trebuia să (mi) se întâmple / Nu pot accepta că (mi) se întâmplă. (gândire rigidă/absolutistă/inflexibilă)*

Este o catastrofă/cel mai rău lucru care se putea întâmpla. (catastrofare)

Nu pot tolera/suporta această situație. (intoleranță la frustrare)

Viața (epidemia) este nedreaptă. (evaluare globală a vieții/situației)

Oamenii sunt periculoși. (evaluarea globală a celorlalți)

Eu sunt slab/vulnerabil. (autoevaluarea globală)

Raportare cognitivă rațională *Mi-aș fi dorit să nu se întâmple, dar accept faptul că există și fac tot ce este omenește posibil pentru a-i reduce impactul. (gândire flexibilă)*

Este foarte rău că se întâmplă asta, dar nu-i o catastrofă. (îngrijorare adaptativă non-catastrofică, prin nuanțarea negativului și recunoașterea pozitivului). Spre exemplu (aceste informații trebuie însă verificate constant, prin raportare la noile date oferite de autorități/specialiști): deși virusul este foarte contagios, rata de mortalitate nu este una excesivă (chiar în comparație cu alte virusuri din aceeași familie), mai ales în segmentele mai tinere ale populației; lărga majoritate a celor infectați au simptome moderate și se vindecă.

Pot tolera situația deși este greu/neplăcut. (toleranță la frustrare)

Viața este cum este și o pot influența doar în anumite privințe. (acceptarea activă a situației) / Niciun om nu este total bun sau rău în sine, ci are comportamente mai bune sau mai rele la care ne putem raporta adecvat și diferențiat. (acceptarea necondiționată activă a celorlalți) / Sunt un om cu bune și rele, încercând să maximizez punctele bune. (autoacceptarea necondiționată activă)

Îngrijorarea sănătoasă - îngrijorarea apare în mod natural în astfel de situații, dar poate să fie programată pe parcursul zilei. Spre exemplu, una din tehnicile cognitiv-comportamentale este ca dacă ne vin în minte teme de îngrijorare (ex. contaminare, boală, moarte, etc.), să le notăm, dar să le analizăm rațional doar într-un interval prestabilit de noi (ex. 18-18.30), fără a le lăsa să ne macine întreaga zi.

1.3. Cum ne raportăm la problema psihologică (emoțională)

Încercați să schimbați stilul irațional de gândire în cel rațional

Răspunsurile psihologice sunt normale/sănătoase, dacă derivă dintr-un stil de gândire/cognitiv rațional. În acest fel se nasc răspunsuri adaptative/funcționale în situația practică problematică, și anume îngrijorare (dar nu anxietate/panică), tristețe (dar nu depresie), nemulțumire (dar nu furie/agresivitate) și părere de rău (dar nu vinovăție). Aceste răspunsuri vă mobilizează pentru a face mai bine față situației practice, iar dacă apar pe scară largă, pot genera, prin agregare, efecte colective adaptative/funcționale/ sănătoase; în plus, permit mai ușor apariția unor emoții pozitive amorțate de eventuale evenimente pozitive de viață. Dar, dacă devin prea frecvente și/sau de lungă durată, le puteți ține sub control astfel (dacă nu funcționează, apălați la un specialist în psihologie clinică/consiliere psihologică/ psihoterapie)

Problema psihologică derivă din stilul de gândire/cognitiv irațional - apar uneori chiar probleme psihologice clinice de tipul anxietății/panicii, depresiei, furiei/agresivității și/sau vinovăției, care nu permit apariția cu ușurință a unor emoții pozitive amorțate de eventuale evenimente pozitive de viață. Dacă apar pe scară largă, pot genera, prin agregare, efecte colective de panică/agresivitate/depresie.

Repețați, atunci când problemele psihologice se manifestă intens, cognițiile raționale, inițial cu voce tare (aproximativ 30 de secunde), apoi în gând (aproximativ 30 de secunde). Dacă nu au efect după minim 1-2 zile de practică, atunci adresați-vă rapid unui specialist în psihologie clinică/psihoterapie. Pentru simplitate, folosiți pastilele psihologice din link (după David, 2012), pe care le puteți adapta condițiilor specifice în care sunteți ([Pastile Psihologice](#)).

Relaxare/Meditație
dimineța/seara sau când starea psihologică o cere.

Controlați-vă pentru a respira ușor și lent pe nas (3-4 secunde inspirația, 4 secunde expirația).

Respirația toracică tinde să genereze hiperventilație, ceea ce duce apoi la o concentrație mai mare a oxigenului în sânge și la simptome similare celor din debutul atacurilor de panică. Respirând calm, după modelul de mai sus, minimum 3-5 minute, se generează răspunsul de relaxare.

Meditația de tip transcendențială a fost preluată în SUA și adaptată pentru a putea fi utilizată fără încărcătura ei mistică și într-o manieră în care efectele ei să fie clar măsurabile.

Meditația transcendențială

tehnică utilă pentru a genera răspunsul de relaxare, răspuns opus stresului. Etapele meditației de tip transcendențial sunt (vezi Benson, 1996, apud David, 2012).

1. Alege un cuvânt sau o propoziție care are semnificație importantă pentru tine (în acest caz ar fi de preferat una optimistă).

2. Stai liniștit, într-o poziție confortabilă.

3. Închide ochii.

4. Lasă corpul și musculatura să se relaxeze.

5. Respiră lent, dar natural, iar în timpul respirației, focalizează-te și repetă mental formula aleasă în 1.

6. Adoptă o atitudine pasivă. Nu te gândi cât de bine o faci sau dacă o să-ți iasă. Dacă pe parcursul procedurii îți vin în minte alte gânduri, lasă-le să vină fără a te opune (cum vin, așa vor pleca), tu focalizându-te în continuare pe formula aleasă.

7. Continuă acest exercițiu timp de 5-10 de minute.

8. La sfârșit, nu te ridica imediat. Stai liniștit, aproximativ un minut, restabilind treptat legătura cu mediul înconjurător. Apoi deschide ochii și stai așa încă un minut înainte de a te ridica.

Meditație de tip *mindfulness*

preluată în SUA și adaptată astfel încât să fie utilizată fără încărcătura ei mistică și într-un mod în care efectele ei să fie clar măsurabile; tehnică utilă pentru a genera răspunsul de detașare, răspuns opus stresului (vezi și David, 2012).

1. Aleg o poziție confortabilă și un context liniștit.

2. Sunt conștient de corpul meu (inspir). Mă accept așa cum sunt (expir).

3. Conștientizez gândurile negative (inspir). Accept gândurile negative așa cum sunt (expir).

4. Accept faptul că ele îmi pot produce o stare psihologică negativă (inspir). Știu însă că suferința este tolerabilă (expir).

5. Conștientizez și gândurile mele pozitive (inspir). Le accept așa cum sunt (expir).

6. Conștientizez stările pozitive (inspir). Le accept (expir).

7. Continui acest exercițiu timp de 5-10 de minute.

8. La sfârșit, nu mă ridic imediat. Stau liniștit, aproximativ un minut, restabilind treptat legătura cu mediul înconjurător. Apoi deschid ochii și stau așa încă un minut înainte de a mă ridica.

Activare comportamentală Activități care vă fac plăcere (ex. sport), corespund valorilor pe care le aveți (ex. activități mai multe în familie) sau care derivă din calitățile pe care le aveți (ex. sfaturi/ajutor pentru alții), respectând însă constrângerile date de problema practică, în acest caz de pandemie.

*Referințe selective: David, D. (2012).
Tratat de psihoterapie cognitive și
comportamentale. Ed. Polirom, Iași.*

2. GHID DE REGLARE COMPORTAMENTALĂ - SCHIMBAREA RUTINEI DE VIAȚĂ

Notă: Adaptat după David, 2020 (<https://danieldavidubb.wordpress.com/>).

Dacă implementăm modificările cognitiv-comportamentale recomandate aici, nu doar că vom reduce negativul (suferința psihologică și reacțiile disfuncționale la criză), dar vom dezvolta pozitivul, epidemia și problemele asociate (ex. o potențială contaminare, izolarea, etc.) putând deveni astfel nu doar tolerabile, ci și oportunități de dezvoltare personală. Succes tuturor!

Uneori schimbarea comportamentală este foarte dificilă, mai ales dacă este vorba despre o rutină de viață, astfel că aceasta trebuie abordată direct și suplimentar autoreglării generale. Situația de pandemie prin care trecem, prelungindu-se, ne provoacă rutina comportamentală zilnică, forțându-ne la dezvoltarea unei rutine comportamentale noi. Dar dezvoltarea unei rutine noi nu se face simplu, deoarece vechea rutină se activează adesea automat/involuntar și astfel este greu de controlat. De aceea, este important să planificăm eficient o nouă rutină, pe principii psihologice riguroase (vezi tabelul următor).

Recomandări suplimentare:

Aceia dintre voi, care ați avut probleme psihologice și erați în tratament la momentul declanșării crizei, continuați tratamentul după recomandarea terapeutului cu care ați lucrat/cu care lucrați (Ghidul de față poate să fie utilizat complementar).

Aceia dintre voi, care ați avut probleme psihologice pe care le-ați rezolvat, dar simțiți că acestea sunt reactivitate de criză, intrați în legătură online cu fostul terapeut (Ghidul de față poate să fie utilizat complementar).

Aceia dintre voi, care simțiți că dezvoltați probleme psihologice, în ciuda recomandărilor de aici, contactați serviciile de urgență disponibile online (vezi și la [Clinica UBB: http://www.clinicadepsihologie.ro](http://www.clinicadepsihologie.ro)).

Referințe selective:

David, D. (2006/2012). *Tratat de psihoterapii cognitive și comportamentale*, Editura Polirom, Iași.

1

Să gândim/înțelegem bine de ce vechea rutină este un risc și trebuie schimbată (epidemia este un risc pentru toți, mai ales pentru seniori). Aici trebuie să accesăm doar surse de încredere și să evităm *fake news* - pentru cum să luptăm cu *fake news* vezi aici: (<https://www.youtube.com/watch?v=vwjwQvXohdI>) și aici (<https://danieldavidu bb.wordpress.com/2010/11/03/despre-contaminarea-psihologica-si-cum-sa-ne-protejam-de-ea/>).

2

Să facem un orar săptămânal scris (sâmbătă/duminică pentru următoarea săptămână), împărțit pe intervale de câte o oră, maximum de două ore. Seniorii pot fi ajutați de familie/apropiați să-și facă orarul; însă în acest proces ei trebuie să fie parteneri, să aibă libertate de decizie și nu să li se prescrie orarul. În general, orarul trebuie să fie bine personalizat și acceptat, pentru a deveni în timp, prin practică, o nouă rutină comportamentală de viață!

3

În acest orar trebuie să prindem zilnic, în scris (în logica psihologiei cognitiv-comportamentale /pozitive validată științific):

a) Activitățile de bază (ex. igienă, masă, studiu/serviciu, relaționare interpersonală, joacă/relaxare, somn): dieta trebuie controlată riguros, pentru a fi sănătoasă și a nu duce la creșterea în greutate sau la alte condiții clinice; includerea activităților sportive în activitățile de bază este foarte importantă în această perioadă, mai ales în asociere cu dieta, ambele contribuind la un stil de viață sănătos.

b) Cel puțin un comportament, care, dacă îl facem, ne produce plăcere (*pleasant life*/viață plăcută): vizionarea unui film/citirea unei cărți/sport, etc.

c) Cel puțin un comportament congruent cu aspectele definitorii din personalitatea noastră (*good life*/viață bună): dacă suntem sociabili/extravertiți, putem suna pentru suport social apropiații care au nevoie de asta.

d) Cel puțin un comportament congruent cu cele două/trei valori cardinale pe care le-am asumat în viața personală (*meaningful life*/viață cu sens): dacă generozitatea este o valoare pentru tine, poți face voluntariat care ajută în această perioadă.

e) Comportamente de socializare (*stress antidote*/ca un antidot la stres): izolarea fizică, în lumea digitalizată, nu înseamnă și izolare psihosocială. În acest proces de socializare, deși este bine să planificăm în orar multe activități în comun în cuplu/familie, trebuie lăsat însă și spațiu personal/individual.

4

4: Este important ca cineva să ne verifice, o data sau de două ori pe zi, că urmăm și implementăm orarul, mai ales în cazul aceluia dintre noi care știm că avem dificultăți de autodisciplină și/sau de autocontrol. Această monitorizare suportivă este fundamentală mai ales pentru seniorii aflați în izolare și poate să fie făcută de aparținători sau prieteni (ca suport reciproc).

○

5

5: Dacă orarul nu este implementat eficient, analizăm cauzele, le eliminăm și-l refacem până când acesta devine acceptat și implementat. În timp, aceste practici cognitiv-comportamentale vor deveni o nouă rutină sănătoasă de viață, unele lucruri putând fi păstrate apoi și în perioada postcriză!

GHID PSIHOLÓGIC PENTRU SĂRBĂTORILE DE IARNĂ ÎN PANDEMIE

Notă. Adaptat după David, 2012 (<https://danieldavidubb.wordpress.com/>)

Sărbătorile, prin solicitările pe care le aduc (ex. pregătiri pentru oaspeți, călătorii, activități multe și foarte diverse: rutiniere și noi) și prin faptul că ne schimbă rutina, constituie, evident, un stresor. Efectul acestuia asupra organismului este starea de stres.

Atenție însă: stresul (starea de stres) poate să fie pozitiv (eustres) – are consecințe funcționale – sau negativ (distres) – are consecințe disfuncționale! Așadar, stresorii, fie ei evenimente pozitive sau negative (definite astfel statistic și/sau individual), prin solicitările pe care le aduc, pot genera eustres sau distres.

Eustresul Suntem stresați și atunci când apar evenimente pozitive (ex. căsătoria; sărbătorile de iarnă), prin faptul că acestea aduc solicitări în plus față de starea în care obișnuită; asta nu înseamnă însă că diversele consecințe ale stresului în aceste situații pozitive sunt automat ceva negativ (fie experiențial fie prin efectele lor); dimpotrivă, emoții pozitive, ca starea de bucurie sau optimism, ne ajută să facem față solicitărilor noi.

Eustresul are consecințe funcționale pentru noi, în sensul că ne ajută să ne mobilizăm atunci când suntem confrunțați cu situații noi și/sau provocatoare/solicitante. Evident, dacă ne confruntăm cu situații negative (ex. pierderea unei persoane apropiate), eustresul, în forma emoțiilor negative funcționale (ex. tristețe, dar nu deprimare; îngrijorare, dar nu panică; nemulțumire, dar nu furie; regrete, dar nu vinovăție), ne ajută, de asemenea, să facem față situațiilor solicitante.

Distresul În această discuție, clinic, ne interesează distresul care se poate exprima în (sau amplifica) tulburări emoționale (ex. stări de deprimare, anxietate/panică, furie, vinovăție) și/sau în tulburări psihice (ex. diverse tulburări depresive și anxioase). Tulburările emoționale sunt probleme psihologice subclinice, în forma emoțiilor negative disfuncționale, care nu au atins încă nivelul patologiei psihice, dar care ne pot afecta calitatea vieții și uneori chiar funcționarea socială; așadar, dacă patologia psihică (care presupune distres puternic și/sau dizabilitate psiho-socială) implică emoții negative disfuncționale, nu toate emoțiile negative disfuncționale constituie patologie psihică. Sigur, de cele mai multe ori distresul este asociat cu evenimente negative de viață, dar trebuie să înțelegem că uneori și evenimentele pozitive de viață, mai ales cele extrem de solicitante și/sau surprinzătoare, pot genera distres.

Acesta fiind spus, ce se întâmplă în perioada sărbătorilor de iarnă cu sănătatea noastră psihică? Este ea atât de „grav afectată” pe cât se sugerează în unele „teorii de simț comun”? Răspunsul trebuie nuanțat, în funcție de tipul de populație din care facem parte și de suportul social pe care îl avem.

Populația sănătoasă	Sărbătorile contribuie la creșterea nivelului de stres, atât pozitiv (eustres) cât și negativ (distres). Pandemia poate amplifica major distresul. Important aici este să reducem doar distresul, manifestat adesea ca tulburări emoționale!
Populația cu vulnerabilitate la probleme psihologice <i>(ex. cei care au avut anterior tulburări psihice, cei care au un nivel crescut de iraționalitate etc.).</i>	Perioada sărbătorilor poate declanșa tulburări emoționale și psihice, mai ales pentru aceia care nu au un suport social adecvat. Și în acest caz pandemia poate complica problemele. Important și aici este să reducem apariția tulburărilor emoționale și psihice!
Populația care suferă deja de o tulburare emoțională sau psihică	Sărbătorile amplifică simptomatologia, pentru aceia care nu au un suport social adecvat și pot, în mod surprinzător, ameliora condiția clinică pentru aceia care au un suport social adecvat, suport mobilizat mai puternic în perioada sărbătorilor prin natura tradițiilor (ex. reîntâlnirea familiei reduce riscul de suicid, din cauza unei supravegheri mai crescute). Pandemia intră și aici în joc, ca un stresor suplimentar. Din nou, important aici este să reducem simptomatologia tulburărilor emoționale și psihice, atunci când ea apare! Sigur, o subcategorie a tulburărilor depresive, – „depresia sezonieră” –, este asociată cu venirea iernii și crește inevitabil în prevalență; ea apare mai ales din cauza reducerii luminozității și se tratează, printre alte tehnici, și cu tehnica expunerii la lumină.

Care sunt lucrurile pe care le putem face pentru a preveni aceste probleme psihologice (atunci când apar) și pentru a promova o stare de sănătate psihică și o calitate crescută a vieții în perioada sărbătorilor de iarnă? Cred că cele mai importante și mai simple de implementat proceduri psihologice, analizând studiile de specialitate din psihologie, proceduri care depind doar de noi, sunt următoarele:

Planificare și organizare	Pentru a controla diversitatea și complexitatea situațiilor la care trebuie să facem față în această perioadă este important să ne planificăm și să ne organizăm activitățile, mai mult decât o facem pe parcursul anului, dacă este cazul, cu creionul în mână și cu hârtia în față!
Reconectare socială	Deoarece specia noastră – <i>Homo Sapiens</i> – are înăscută nevoia de relaționare socială, căutarea suportului social (care poate fi găsit în familie, alături de colegi și/sau prieteni, în comunități spirituale și/sau religioase) și/sau implicarea în comunitate sunt factori care ne protejează față de stres și care ne ajută să avem o calitate crescută a vieții. Chiar dacă nu avem rude, prieteni, sau resurse materiale, nu ne oprește nimeni să ne implicăm ca voluntari în diverse comunități care îi ajută pe cei cu probleme, iar comunitățile spirituale și/sau religioase sunt deschise tuturor. Pandemia a redus, însă, accesul la acești factori protectori. Nu trebuie să renunțăm însă total, deoarece cu creativitate acești factori protectori sunt accesibili și online

	și/sau în condițiile limitative ale pandemiei (cu respectarea condițiilor de siguranță).
Gândire rațională	<p>Gândirea rațională se referă la ceea ce ne dorim și la cum ne dorim diverse lucruri. Este important să ne dorim lucrurile pe care le avem și/sau pe care le putem avea, fără așteptări nerealiste; tot aici este important să ne planificăm, măcar în termeni generali, activitățile pentru următorul an. Apoi, formularea dorințelor trebuie să fie în termeni preferențiali, nedogmatici, acceptând faptul că, deși încercăm să facem tot ceea ce depinde de noi pentru a ne satisface dorințele, s-ar putea ca lucrurile să nu stea așa cum vrem noi; să acceptăm această situație, căutând și găsind poate mulțumire în alte situații.</p> <p>Să ne împăcăm cu trecutul, să fim mulțumiți/fericiți în prezent și să privim cu optimism în viitor.</p>
Gândire pozitivă	<p>Este bine să ne clarificăm valorile, ele oferindu-ne <i>meaningful life</i> (viață cu sens), și să le exprimăm în ceea ce gândim, spunem și facem. Perioada sărbătorilor este o perioadă excelentă pentru clarificarea valorilor și reconectare socială (ex. familie, comunitate). Dacă suntem creștini, să înțelegem sensul creștin al sărbătorilor. Pentru atei sau agnostici este bine să se clarifice și să se exprime valorile umaniste în această perioadă (ex. generozitate față de cei nevoiași).</p> <p>Pentru a crește nivelul de fericire vezi aici https://www.youtube.com/watch?v=eSmC1Vr4bck) și aici (https://danieldavidubb.wordpress.com/2010/11/10/cum-sa-fim-fericiti-un-scurt-ghid-de-bune-practici/)</p>
Alte comportamente	<p>Din când în când să ne dăm timp pentru noi (10-15 minute în fiecare zi), – poate meditând, poate făcând ceva important pentru noi sau poate stând pur și simplu -, nelăsându-ne cuprinși de vârtejul sarcinilor de sărbători.</p> <p>Să facem în continuare lucrurile care ne fac plăcere (ex. sport)</p>
<p>Dacă nici unul din aceste sfaturi nu funcționează putem apela la un specialist în psihologie clinică/consiliere psihologică/psihoterapie.</p>	

Referințe selective: David, D. (2006/2012). Tratat de psihoterapii cognitive și comportamentale, Editura Polirom, Iași.