

„Wyczerpujące” doświadczenie

Podróż jednej kobiety przez
pandemię i długi COVID

Po dwóch latach pandemii chcieliśmy usłyszeć, jak radzą sobie kobiety na całym świecie. Zaprosiliśmy do podzielenia się swoimi historiami kilkanaście kobiet, w tym Yusrę Benhalim, która jest z wykształcenia psychiatrą i pracuje na stanowisku starszego krajowego dyrektora medycznego w Optum. Opowiedziała nam, jak COVID-19 wpłynął na nią osobiście i co zaobserwowała w swojej roli zawodowej w okresie, który nazwała „wyczerpującym” i „nieustępliwym”.

Jakie było twoje doświadczenie podczas pandemii COVID-19?

Jako psychiatra widziałam znaczący wpływ COVID-19 na naszą społeczność w całym kraju. Miałam, i nadal mam, okazję próbować znaleźć sposób, w jaki możemy sobie nawzajem dodawać skrzydeł, poprawić innym ich samopoczucie i pomagać im żyć pełnym, zdrowym życiem, na jakie zasługują. W miarę rozwoju pandemii zauważyłam, że liczba osób zmagających się z nadużywaniem substancji, depresją, lękiem, niebezpiecznymi myślami i stratą wciąż rośnie. Widziałam ogromne piętno, jakie pandemia odcisnęła na dzieciach i młodzieży, a także na ich rodzinach. To było niepodobne do niczego, co kiedykolwiek widziałam. Osobiście, z własną rodziną, moje obowiązki rosły. Mieszka ze mną moja mama, która jest starsza. Pandemia znacznie utrudniła mi radzenie sobie z codziennymi zadaniami związanymi z zakupami spożywczymi, załatwianiem sprawunków, umawianiem się dla niej na wizyty lekarskie i dbaniem o wszystko, gdy jednocześnie pracowałam na pełny etat. Wszystko przekształciło się w obowiązek, który teraz musiałam unieść, jednocześnie zachowując środki ostrożności przez zakażeniem COVIDem. To wszystko było zupełnie inne niż życie, jakie znaliśmy przed COVIDem.

Duża część mojego doświadczenia z pandemią miała miejsce, gdy sama zachorowałam na COVID. Stało się to pod koniec marca 2020 r., zanim ludzie w ogóle uwierzyli, że COVID istnieje lub wiedzieli, że istnieje w moim stanie. Byłam chora przez około sześć tygodni z objawami, których nigdy wcześniej nie miałam. Potem, niespodziewanie, okazało się, że choruję na długotrwały COVID. Miało to jeszcze trwalszy wpływ na mnie niż początkowa infekcja. Od tego czasu moje zdrowie i moje ciało nie są już takie same.

10-20%

osób z COVID-19
rozwicka długotrwałe
objawy.¹



Jak długotrwały COVID wpłynął na twoje życie?

Zawsze byłam bardzo wysportowana, a aktywność fizyczna była moją terapią przez całe życie. Dzięki temu przeszłam przez szkołę medyczną, przez całe moje medyczne szkolenie i jest to coś, co naprawdę, naprawdę sprawiało mi przyjemność. Od kiedy miałam COVID, naprawdę nie jestem w stanie osiągnąć fizycznej wytrzymałości, jaką miałam przez całe życie. Oddycham teraz inaczej. To może wydawać się nieważne, ale ruch był dużą częścią mojego codziennego życia. To był mój główny sposób na radzenie sobie ze stresem. W ten sposób dbałam o zdrowie mojego ciała. I to było naprawdę coś, co było ważne dla mojego dobrego samopoczucia psychicznego i emocjonalnego. ... Są dni, w których wciąż zmagam się z łapaniem oddechu lub doświadczam uporczywego zmęczenia. Myślę, że wiele osób po prostu próbuje się czasami zmuszać do powrotu do normalności po zakażeniu COVIDem i rozwinięciu długotrwałego COVIDu. Potrzebujemy ciągłej edukacji i badań, które pomogą nam lepiej zrozumieć tę chorobę i jej wpływ na nasze zdrowie i życie. Mam zaszczyt być adwokatem dla osób zmagających się z długotrwałym COVIDem i mam nadzieję, że wiedzą, że nie są osamotnieni w swoim doświadczeniu i że zasługują na wsparcie podczas całej swojej podróży.

W tym czasie próbowałaś pogodzić własne zdrowie, pracę i wsparcie matki. Czy uważasz, że COVID w różny sposób wpłynął na mężczyzn i kobiety pod względem ról lub obowiązków?

Tak, myślę, że jako kraj widzieliśmy, jak więcej kobiet opuszcza siłę roboczą, aby być główną opiekunką w domu, albo dla swoich dzieci, albo innych osób pozostających na utrzymaniu. Chociaż mężczyźni i kobiety dzielą wiele ról, kiedy zaczęliśmy słyszeć więcej wiadomości i statystyk na temat porzucania kariery przez kobiety, stało się bardziej oczywiste, że pandemia nie wpływa jednakowo na mężczyzn i kobiety, kiedy chodzi o rynek pracy. Jako jednostki każdy z nas inaczej reaguje na zmiany i stres, więc nie ma jednego uniwersalnego doświadczenia opartego na płci. Kiedy jednak przyjrzymy się trochę bliżej, zauważymy zmianę w trendach. Jest prawdopodobne, że w związku ze wszystkimi zmianami podczas pandemii kobiety borykają się teraz z objawami depresji i lęku. Widzieliśmy zmiany we wzorcach picia, wirtualne happy hours i „kwarandrinki” były gloryfikowane online i normalizowane jako sposób radzenia sobie z sytuacją. Myślę, że wiele kobiet zmagало się z dźwiganiem ciężaru wszystkich obowiązków, które na nie spadły, poświęceń, które poniosły, porzuceniem kariery i potencjalnie sięgały po substancje takie jak alkohol jako sposób radzenia sobie.

Nie oznacza to, że mężczyźni również nie stoją w obliczu tych zmagania. Wiele osób, mężczyzn i kobiet, straciło pracę. Ale wiemy, że sposób, w jaki mężczyźni radzą sobie i jak mężczyźni okazują swoje trudności, może różnić się od tego, jak robią to kobiety. W kraju może być wielu mężczyzn, którzy zmagają się z problemami, ale niekoniecznie o tym mówią i nie szukają pomocy z powodu napiętnowania. Mogą nie czuć, że mają bezpieczną przestrzeń, aby okazać słabość i powiedzieć innym, przez co przechodzą. ... Mam nadzieję, że będziemy mogli nadal przełamywać napiętnowanie. Że nadejdzie dzień, w którym będziemy otwarci na każdego, kto czuje potrzebę, żeby powiedzieć: „Jest mi ciężko i potrzebuję pomocy”. Mam również nadzieję, że skorzystamy z szansy, aby pomóc im w sposób, który weźmie pod uwagę ich sytuację.

2x

Depresja występuje dwukrotnie częściej u kobiet niż u mężczyzn.²

+25%

Pandemia spowodowała 25% wzrost częstości występowania stanów lękowych i depresji na całym świecie.³

Czy zauważyłaś, że ludzie szukają większego wsparcia, albo że świadomość na temat zdrowia psychicznego wzrosła podczas pandemii?

Jedną z najlepszych rzeczy związanych z pandemią jest to, że widzieliśmy, jak wiele osób kontaktuje się z behawioralną opieką zdrowotną. Są to osoby, które nigdy wcześniej nie identyfikowały się jako cierpiące na zaburzenia zdrowia psychicznego lub nadużywające substancji odurzających i które po raz pierwszy szukały pomocy – niezależnie od tego, czy chodziło o kontakt z terapeutą, lekarzem lub psychiatrą, czy o wizytę w szpitalu. W dzisiejszych czasach po prostu o pomoc zwraca się o wiele więcej osób. Cieszę się, że przełamujemy piętno, jakie ciążyło na zdrowiu psychicznym i że ludzie w końcu robią krok do przodu. Widzieliśmy również, że osoby, które były już leczone przed pandemią, częściej sięgały po opiekę. Na przykład częściej niż wcześniej zaczęły chodzić na terapię. W pewnym sensie, gdy stresory pandemii nasilały się, ludzie byli w stanie uzyskać wsparcie i opiekę, których potrzebowali.

Czego nauczyłaś się o sobie w tym czasie?

Myślałam, że jestem bardzo cierpliwą osobą i byłam nią pod wieloma względami, ale ostatnie kilka lat naprawdę skłoniło mnie do sięgania głębiej niż kiedykolwiek. Myślę, że nauczyłam się również, że nie jestem tak otwarta, jak myślałam. Naprawdę musiałam nauczyć się akceptować rzeczy, których nie mogę kontrolować, z nowym poziomem uważności. Musiałam zastanowić się, kim jestem, kim chcę być i jak żyję. To było dla mnie bardzo dobre doświadczenie edukacyjne i sposób, w jaki nauczyłam się praktykować empatię dla siebie. Wiesz, ja też jestem człowiekiem i nawet jako psychiatra mogę od czasu do czasu przechodzić przez trudny okres.

Jestem trochę introwertykiem, co jest trochę ironiczne, biorąc pod uwagę, że zostałam lekarzem, a dokładniej psychiatrą. Jako introwertyk przez lata nauczyłam się wielu umiejętności, jak komunikować się z innymi, a przede wszystkim, jak nawiązywać z nimi kontakt, aby im pomóc, aby im służyć. Myślę, że jedną rzeczą, która była bardzo pouczająca w ciągu ostatnich dwóch lat, jest siła tych połączeń, która podnosi mnie na duchu – możliwość nawiązywania kontaktów z innymi ludźmi, czasami stawiania siebie na pierwszym miejscu i bycia odbiorcą wartości wypływających z dobrych związków. Myślę, że wszyscy potrzebujemy ludzi wokół siebie, zarówno lokalnie, jak i globalnie. W idealnym świecie naprawdę troszczylibyśmy się o siebie i szczerze dbalibyśmy o siebie nawzajem. Bez względu na różnice w naszych ścieżkach życiowych, naszych kulturach i naszej geografii, idealnie wszyscy bylibyśmy zjednoczeni przez poczucie wspólnoty ze sobą.

Jak się czujesz patrząc w przyszłość?

Myślę, że jedną z najważniejszych rzeczy, których się nauczyłam, jest brak oczekiwań, brak harmonogramu. Wspaniale jest mieć listę rzeczy do zrobienia i optymistycznie patrzeć w przyszłość. Ale naprawdę doszłam do punktu, w którym nie mam żadnych oczekiwań, a może po prostu spodziewam się nieoczekiwanego. Oczekuję, że wszystko będzie się zmieniać i mogę to zaakceptować z wdziękiem i empatią. Jeden z moich pacjentów wiele lat temu powiedział mi, że bym nie próbowała zmagać się z problemami krok po kroku, ponieważ czasami może to być zbyt trudne. Powiedział, że bym zamiast tego spróbowała „pół kroku naraz”. Jestem bardzo wdzięczna za dar, który mi dał z taką perspektywą. Nigdy nie rozumiałam, jak mądre są te słowa tak bardzo, jak teraz.

“
Jedną z najlepszych rzeczy związanych z pandemią jest to, że widzieliśmy, jak wiele osób kontaktuje się z behawioralną opieką zdrowotną.”



Posłuchaj, co inne kobiety powiedziały o tym, jak pandemia wpłynęła na ich życie.

Obejrzyj wideo na stronie optumeap.com.

Zapytaj się, jak się czujesz.

Jeśli pandemia była dla Ciebie stresująca – lub przechodzisz przez inne trudne sytuacje lub masz problemy ze zdrowiem psychicznym – zwróć się po wsparcie. Twój program pomocy dla pracowników jest dostępny 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, aby Cię słuchać i odpowiednio pokierować.

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19): Post-COVID-19 condition. [who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition). December 16, 2021. Accessed April 4, 2022.
2. WHO. Department of Mental Health and Substance Dependence: Gender Disparities in Mental Health. [who.int/mental_health/media/en/242.pdf](https://www.who.int/mental_health/media/en/242.pdf). Accessed April 4, 2022.
3. WHO. COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. [who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide](https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide). March 2, 2022. Accessed April 4, 2022.

Z programu nie należy korzystać w nagłych przypadkach albo w razie potrzeby pomocy doraźnej. W nagłych przypadkach należy dzwonić pod numer 911 (na terenie Stanów Zjednoczonych), albo pod lokalny numer awaryjny lub udać się na najbliższe pogotowie. Ten program nie ma na celu zastąpienia opieki lekarskiej albo porad specjalisty. Ze względu na możliwość konfliktu interesów nie udzielamy porad prawnych związanych z sytuacjami, które mogą prowadzić do wystąpienia na drogę sądową przeciwko firmie Optum albo jej spółkom zależnym, lub innym podmiotom, od których rozmówca bezpośrednio albo pośrednio uzyskuje te usługi (np. pracodawcy albo planowi medycznemu). Ten program i wszystkie jego elementy, zwłaszcza usługi skierowane do członków rodziny poniżej 16 r.ż., mogą nie być wszędzie dostępne i podlegają zmianie bez wcześniejszego powiadomienia. Doświadczenie i wykształcenie zespołu programu wsparcia dla pracowników może się różnić w zależności od wymagań kontraktowych albo przepisów obowiązujących w danym kraju. Mogą obowiązywać wyłączenia i ograniczenia świadczeń.

Optum® jest zarejestrowanym znakiem towarowym firmy Optum, Inc. w Stanach Zjednoczonych i innych obszarach prawnych. Wszystkie inne marki lub nazwy produktów są znakami towarowymi albo znakami zastrzeżonymi należącymi do odpowiednich właścicieli. Firma Optum realizuje politykę równych szans w zatrudnieniu.