

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Deprese jako problém současné společnosti

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Jana Randýsková

Vypracoval:

Bc. Lucie Barglová

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Deprese jako problém současné společnosti“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

Brno 26.3.2012

Bc. Lucie Barglová

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Janě Randýskové za velmi užitečné rady, které mi poskytla při zpracování mé diplomové práce. Dále bych ráda poděkovala za užitečné a ochotu pana psychologa, který mi umožnil provést rozhovor.

Také bych chtěla poděkovat své rodině a blízkým za podporu a pomoc.

Bc. Lucie Barglová

OBSAH

| | |
|---|-----------|
| Úvod | 6 |
| 1. Současná společnost | 8 |
| 1.1 Základní charakteristika současné společnosti | 8 |
| 1.2 Základní charakteristika rodiny | 10 |
| 1.3 Dílčí závěr | 11 |
| 2. Deprese | 12 |
| 2.1 Základní charakteristika deprese | 12 |
| 2.1.1 Depresivní epizoda - deprese | 16 |
| 2.1.2 Dystýmie | 16 |
| 2.1.3 Depresivní epizoda – bipolární porucha | 17 |
| 2.1.4 Sezonní afektivní porucha | 17 |
| 2.1.5 Reaktivní deprese | 18 |
| 2.1.6 Deprese u dětí | 18 |
| 2.2 Etiologie a výskyt deprese | 19 |
| 2.3 Projevy deprese | 22 |
| 2.4 Léčba deprese | 23 |
| 2.4.1 Farmakoterapie | 24 |
| 2.4.2 Psychoterapie | 26 |
| 2.4.3 Další možnosti léčby | 28 |
| 2.5 Dílčí závěr | 29 |
| 3. Jak pomoci sám sobě | 30 |
| 3.1 Jak zvládnou stresové situace | 31 |
| 3.2 Relaxace | 33 |
| 3.2.1 Schulzův autogenní trénink | 35 |
| 3.2.2 Progresivní relaxace | 37 |
| 3.3 Změna životního stylu | 40 |
| 3.4 Komunikace s lidmi | 41 |
| 3.5 Příjemné aktivity | 42 |

| | |
|------------------------------|-----------|
| 3.6 Plánování úkolů | 44 |
| 3.7 Další možnosti svépomoci | 45 |
| 3.8 Dílčí závěr | 46 |
| 4. Rozhovor s psychologem | 47 |
| 4.1 Kazuistika | 52 |
| Závěr | 54 |
| Resumé | 56 |
| Anotace | 57 |
| Seznam literatury | 58 |

ÚVOD

„Dnes – daleko častěji nežli kdykoli dříve – jsme vystaveni vlivům, které nás přesvědčují, že vše bude marné a nic na světě se nezmění.“

Martin P. Seligman

Současná společnost zaznamenala neuvěřitelný pokrok. Rozvoj vědy, techniky, ekonomiky, větší míra informovanosti, internet atd.. To vše má vliv na společnost a život v ní. Spousta lidí se těmito vlivy nechala unést, že pro ně začíná být touha po majetkových hodnotách natolik upřednostňována, že si neuvědomujeme, že můžeme ztratit, co je pro nás důležité, ovšem chápeme to jako samozřejmost. Mám na mysli rodinu, blízké, kteří jsou nám schopni a ochotni pomoci, pokud se vyskytneme v nějaké životní krizi.

I když současná společnost zaznamenala obrovský pokrok, který má pozitivní vliv, vyskytlo se také mnoho faktorů, které mohou být pro náš život stresující. Stres, pokud trvá delší dobu, může ovlivnit náš život natolik, že může způsobit negativní momenty, které mohou vyústit v nejrůznější nemoci, závislosti, rozpady rodin.

Stresující může být především míra nezaměstnanosti, která stále narůstá. Začíná se vyskytovat mnohem více šikany, domácího násilí, nejrůznějších závislostí, pak především na alkoholu. Dlouhodobý stres může být také spouštěčem některých nemocí. Může se jednat např. o depresi.

Deprese je porucha nálady, nemoc, která může ovlivnit celý náš dosavadní život. A tím, že dnešní doba je natolik uspěchaná, můžeme mít pocit, že na všechno už nestačíme, tento pocit se může stále prohlubovat, až přijde moment, jako např. ztráta zaměstnání, zjištění nevěry partnera apod., který může být spouštěčem této nemoci.

Ve své diplomové práci bych ráda poukázala na depresi jako problém současné společnosti. Deprese jako diagnóza se mezi námi vyskytuje stále častěji. Ale také je

spousta lidí, kteří už řekli, nebo měli pocit, že mají „depku“, ale ordinaci odborníka nenavštívili.

Současná společnost se v mnohém změnila. Změny ve společnosti také ovlivňují rodinu a vztahy v ní. Lidé jsou více ve stresu, což může vést k mnoha negativním účinkům, z nichž jeden může být deprese. Cílem mé diplomové práce je shrnutí teoretických poznatků o depresi, jejích příčinách, projevech a následné léčbě, která může probíhat pod vedením odborníka, nebo tzv. svépomocí. A také jak je pro člověka s depresí důležitá podpora rodiny a blízkých.

Ráda bych, aby tato práce ukázala lidem, kteří depresí trpí, nebo se cítí unavení celkovým tempem současné společnosti, že nejsou sami. Chtěla bych, aby si lidé po přečtení uvědomili, co mohou v případě deprese dělat. Jak pomoci sobě, nebo svým blízkým.

1. Současná společnost

Společnost. V nejširším slova smyslu se jedná o seskupení jedinců, které spojuje historie, kultura. Členové společnosti mohou mít rozdílné pohlaví, věk, mohou pocházet z různých etnických skupin a vyznávat různá náboženství. Když se mluví o společnosti, můžeme mít na mysli národ, občany určitého státu. V souvislosti s tématem „Deprese jako problém současné společnosti“ bych ráda společnost definovala jako seskupení lidí žijících na území České republiky, kdy je společnost spojená historií a kulturou, sdílením společných norem, hodnot a rolí, kulturních institucí.

1.1 Základní charakteristika současné společnosti

Dřívější *tradiční* společnost, jenž byla založena na feudalismu, jejím základem byla rodina a vše bylo založeno na tradici a víře, se vlivem průmyslové revoluce změnila na *moderní* společnost. Moderní společnost se vyznačuje především tím, že tradiční způsob obživy a život mimo město se mění. Lidé se stěhují do měst, vlivem industrializace lidé začínají působit v průmyslu, vzniká komplexní tržní systém a vše je spojeno zákonodárstvím. V 70. – 80. letech 20. století však nastává změna hodnot a norem, která vznikla vlivem plurality názorů, postojů a přístupů. Společnost se mění na společnost *postmoderní*.

Postmoderní, současná, společnost se vyznačuje především:

- Změnou hodnot a norem – mění se generaci od generace. Každý má jiný názor na život, který ovlivňuje současný stav společnosti
- Světem 4 generací – dítě, rodič, prarodič, praprarodič a tyto světy se vzájemně ovlivňují a působí na sebe
- Masmédia – vliv masmedií roste, fungují na principu ovlivňování mas z jednoho místa, komunikace se vlivem masmedií mění

- Mění se životní styl – posun od duchovního k materiálnímu
- Narůstá sociální izolace – může se jednat o izolaci jedince i skupiny, izolace je nebezpečná, neboť tím narůstají další problémy
- Mění se vliv křesťanství – společnost se stává sekularizovanou, omezující církevní, náboženské a duchovní vlivy
- Změnou v genderových stereotypch – role mužů a žen se mění
- Vytrácí se hrdina jako výchovný vzor – chybí především pro děti školního věku a dospívající

Současná společnost je ovlivněna vědeckým pokrokem, prudkým rozvojem techniky a tudíž rozvojem ekonomiky. Rozrůstá se vliv internetu, celkově informovanost společnosti je větší. Témata, o kterých se dříve nemluvila, přestávají být tabuizována. Jedná se především o drogy, sex, alkohol, ale také třeba o nemocích a nejrůznějších typech postižení. Společnost je více informovaná a to přispívá k tomu, že je také více tolerantní. Integrace lidí do společnosti s nejrůznějšími problémy, nemocemi, či postižením je nedílnou součástí dnešní společnosti. Avšak také narůstá míra nezaměstnanosti. Práce je pro každého člověka důležitá a motivující ke zdravému způsobu života. Nemožnost pracovat je pro člověka velmi stresující.

Vlivem technického pokroku, prudkým rozvojem vědy a ekonomiky se současná společnost stala uspěchanou. Začaly se vyskytovat faktory, které mohou mít na člověka špatný vliv, jsou stresující a to vše může vést k sociálně patologickým jevům (závislosti, šikana, domácí násilí atd.), ale také k nemocem (psychickým či fyzickým).

V současné společnosti se také velmi změnilы hodnoty a vlivы rodiny. Narůstá rozvodovost, rodiče nemají na své děti čas, neboť jsou pohlceni konzumním způsobem života, který je současnou společností nastaven.

1.2 Základní charakteristika rodiny

Rodina. Nejdůležitější sociální skupina společnosti. Malá primární skupina, kterou spojují pokrevní, manželské svazky. Jedná se o členy společně žijící, kteří mezi sebou mají citové vazby. V současné společnosti narůstá počet rodin s jedním dítětem, ale také nesezdaných párů, které mají a vychovávají děti, či manželství dobrovolně bezdětná.

Rodinu můžeme rozlišit na *nukleární*, kterou tvoří pár rodičů a děti, a *rozšířenou*, kdy se nukleární rodina rozrůstá o prarodiče, tety, strýce. Dále můžeme hovořit o rodině *úplné* a *neúplné* (chybí jeden z rodičů, členů). Z hlediska průběhu socializačního procesu má zásadní význam, do jaké míry se daří rodině vypořádat s funkcemi, které má plnit. Hovoříme proto o rodině *funkční* (která přiměřeně plní všechny funkce), *afunkční* (ve které občas dochází k poruchám v plnění jedné či několika funkcí, které ale nenarušují vážněji život rodiny a zásadně negativně neovlivňují vývoj dítěte) a *dysfunkční* (dochází k vážným poruchám, vnitřnímu rozkladu rodiny, zásadně je narušován socializační proces dítěte). (KRAUS, POLÁČKOVÁ, 2001)

Jak již bylo řečeno, rodina plní určité funkce, které se v průběhu změn ve společnosti mění a takové funkce přecházejí na jiné instituce, ale základní zůstávají.

Funkce rodiny jsou:

- Biologicko reprodukční – uspokojení sexuálních a biologických potřeb (význam pro samotného člověka), ale také početí a narození nového potomka (význam pro společnost)
- Ekonomicko zabezpečovací – hmotné zabezpečení rodiny (materiální a finanční prostředky)
- Socializačně výchovná – socializace, vzájemné působení členů rodiny v různých rovinách (sociální, kulturní, ekonomické, mravní a jiné)
- Emocionální – city, emoce, vztahy v rodině

Vztahy v rodině, její funkce i poměry se vlivem změn současné společnosti mění. Narůstá počet rodin, které tvoří nesezdané páry, klesá stabilita rodin, neboť narůstá počet rozvodů. Některé funkce rodiny nahradily jiné sociální instituce.

Vlivem společnosti se zvýšila také ekonomická náročnost rodiny. Rodiče jsou více zaměstnaní, stávají se více unavenými a nezbyvá jim mnoho času na děti a rodinný život. Vytrácí se vzájemná komunikace, naslouchání. Uspěchaný život v rodině má negativní vliv na rozvoj a emociální stabilitu jejich členů, především dětí, kteří jsou v procesu socializace.

1.3 Dílčí závěr

Společnost je určité seskupení lidí, které je spojováno společným územím, hodnotami, normami, kulturou, morálkou. Společnost tvoří nejrůznější sociální skupiny, z nichž nejdůležitější je rodina. Rodina plní určité funkce, které jsou důležité, jak pro rodinu, tak i celou společnost.

Současná společnost prošla mnoha změnami, které ovlivnily celý její chod. Změnil se způsob života, který se stal především konzumním. Roste nezaměstnanost, což může v některých lidech vyvolávat stres a pocit nejistoty. Z rodin se vytrácí vzájemná komunikace, naslouchání. Zvyšuje se počet rozvodů, rozpadů rodin. To vše může vést k nejrůznějším sociálně patologickým jevům, či nemocem. Jednou z těchto nemocí může být deprese.

2. Deprese

„Téměř každý z nás zažije někdy v životě depresi.“

Ivy M Blackburnová

Smutek, špatná nálada, stres, nechutenství, pláč. To vše každý člověk v životě zažije. Situací, které mohou takový stav smutku navodit je mnoho. Avšak je třeba si uvědomit, že pokud takový stav trvá dlouho a začíná nás omezovat v běžném životě, může tento smutek přerůst v depresi.

2.1 Základní charakteristika deprese

Deprese je nemoc, kdy se jedná o poruchu nálady. Smutek, jenž je mnohem hlubší a intenzivnější, trvá déle a zasahuje člověka v každodenním běžném životě. Deprese se stává stále více aktuální. Na lidi působí mnoho faktorů, které mohou depresi vyvolat.

Deprese je neustálý pocit smutku, prázdnoty, strachu. Má několik příznaků, které můžeme rozdělit na psychické a fyzické. Po rozhovoru s klinickým psychologem na téma deprese, jsem se dozvěděla, že při diagnostice deprese jsou pro odborníka důležité symptomy, které se týkají spánku, stravy, nespavosti a sexuálního života.

Mezi psychické příznaky patří:

- *Špatná nálada, úzkost, citová vyprahlost, tísnivé myšlenky, ztráta zájmů, sebevražedné pohnutky a u některých typů také bludy a vidiny*

Mezi fyzické příznaky patří:

- *Potíže se spánkem, růst nebo ztráta chuti k jídlu, ztráta zájmu o sex, únava, růst nebo ztráta hmotnosti, pomalost v myšlení a jednání, u žen také menstruační obtíže*

Mezinárodní klasifikace nemocí, MKN-10, a Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, DSM-IV, klasifikují depresi jako nemoc, která má určitý počet současně přítomných symptomů, jenž se musí vyskytovat v určitém časovém intervale a tyto symptomy nejsou vysvětlitelné jinými nemocemi.

Mezinárodní klasifikace nemocí, MKN-10, dělí depresi na:

❖ Bipolární afektivní porucha

- Manická epizoda
- Hypomanická epizoda
- Depresivní epizoda

❖ Depresivní fáze

- Depresivní reakce
- Psychogenní deprese
- Reaktivní deprese

❖ Periodická depresivní porucha

- Depresivní reakce
- Psychogenní deprese

- Reaktivní deprese
- Sezonní depresivní porucha

❖ **Perzistentní afektivní poruchy (poruchy nálady)**

- Cyklothymie
- Dysthymie

❖ **Jiné afektivní poruchy (poruchy nálady)**

❖ **Neurčená afektivní porucha (porucha nálady)**

Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, DSM-IV, dělí depresi na:

1. Bipolární porucha
2. Cyclothymic porucha
3. Dysthymic porucha
4. Velká depresivní porucha

Pro oba dva klasifikační systémy (MKN-10 a DSM-IV) je důležitá co nejpřesnější diagnostika. Průběh a závažnost symptomů dělí deprese na *mírné, středně těžké a těžké*. Také se nejruznější typy depresí dále dělí podle výskytu somatických nebo psychotických symptomů na deprese *s/bez somatických příznaků*, nebo na deprese *s/bez psychotických příznaků*.

Mezinárodní klasifikace uvádí i další typy depresí. Může se jednat o depresi poporodní, v menopauze, senilní, úzkostnou, životní, psychotickou, neurotickou a další. Při diagnóze je vždy důležitá odbornost lékaře a jeho posouzení symptomů v jejich závažnosti, délce trvání a celkovém životním postoji člověka a charakteristice způsobu života a celkových osobnostních rysů.

Dělení depresí podle závažnosti a průběhu:

- *Mírná* – špatná nálada přichází a odchází, člověk se začíná vyhýbat přátelům, uzavírá se do sebe, avšak dokáže chodit do práce a je schopen normálně fungovat v každodenním životě. Léčba probíhá svépomocí, popřípadě změnou životního stylu
- *Středně těžká* – špatná nálada přetrvává, člověk je smutný, ztrácí se schopnost chodit do práce i činnosti každodenního života jdou hůře, ke špatné náladě se přidávají tělesné příznaky, ztrácí se zájem o sexuální život. Mohou se vyskytnout sebevražedné myšlenky. Léčba probíhá pod lékařským dohledem.
- *Těžká* – příznaky deprese jsou velice intenzivní, porucha nálady je velmi hluboká, sebevýčitky, člověk ztrácí zájem o všechno, není schopen se o sebe starat, vyskytuje se ztráta smysluplnosti. Léčba probíhá v rámci hospitalizace pod lékařským dohledem.

Depresivní poruchy se také specifikují v závislosti na ročním období (*sezonní depresivní porucha*) nebo z výskytu depresivní poruchy v závislosti na narození dítěte (*poporodní deprese*). Afektivní poruchy nálady se také dělí v závislosti na průběhu nemoci na *unipolární (depresivní epizoda, dystýmie)* a *bipolární (bipolární porucha – manická fáze, hypománie, depresivní fáze)*.

Deprese může potkat každého z nás. Níže jsou uvedeny některé typy depresí a jejich základní charakteristika. Avšak pokud se člověk dostane do situace, kdy ho potká některá z forem deprese, je důležitá správná diagnostika a na základě přesně stanovené diagnózy určit vhodnou metodu léčby. Pokud člověk zjistí, že poruchu nálady nezvládá sám, měl by navštívit odborníka.

2.1.1 Depresivní epizoda - deprese

Depresivní epizoda se u člověka může vyskytnout jednou nebo vícekrát za život. Většinou ji předchází nějaká stresující událost nebo životní období. Je charakteristická pokleslou náladou, myšlenkami a mohou se vyskytnout i tělesné příznaky deprese.

Hlavními (primárními) příznaky depresivní epizody jsou:

- Depresivní nálada a/nebo
- Ztráta radosti či zájmu o většinu, případně všechny aktivity

U postiženého se musí také objevit nejméně čtyři z následujících **druhotných (sekundárních) příznaků:**

- Poruchy chuti k jídlu nebo změny hmotnosti
- Poruchy spánku
- Neklid a agitace nebo tělesné zpomalení
- Únava a ztráta energie
- Pocity bezcennosti nebo viny
- Neschopnost soustředit se nebo činit rozhodnutí
- Myšlenky na smrt nebo sebevraždu

(PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003)

2.1.2 Dystýmie

Méně závažný typ deprese, avšak trvající dlouhou dobu, léta, v některých případech i celý život. Projevuje se pokleslou náladou, neschopností cítit skutečnou radost, nedostatkem energie k překonávání nesnáží každodenního života, nechuť vyhledávání

příjemných aktivit (humor, sex, společenská zábava). Tato porucha omezuje fungování a prožívání příjemných činností běžného života.

2.1.3 Depresivní epizoda – bipolární porucha

Stav, jenž je součástí bipolární poruchy, afektivní poruchy nálady. Bipolární porucha je charakteristická epizodami mánie nebo hypománie, kterým předcházejí nebo po nich následují depresivní epizody. Mánie je zrcadlem depresivní epizody. *Během manické epizody má člověk povznesenou náladu, sníženou potřebu spánku, zrychlené myšlenky. Zřetelná je roztržitost, často dochází ke zvýšenému sebehodnocení s velikášskými myšlenkami a přehnanou sebedůvěrou.* U bipolární poruchy se v různém poměru střídají fáze manické a depresivní epizody. *V průběhu **depresivní epizody**, fáze bipolární poruchy, se člověk cítí skleslý, posmutnělý. Pokleslá nálada je mnohem hlubší a intenzivnější na rozdíl od běžného smutku. Přicházejí výčitky svědomí, zoufalství, nechť cokoli dělat. Vyskytují se poruchy spánku (nespavost, neobvyklá ospalost).* Tato porucha ovlivňuje každodenní život člověka. Fáze manické a depresivní se vyskytují a mění u postiženého zcela individuálně. Mezi jednotlivými fázemi se člověk cítí zcela normálně.

2.1.4 Sezonní afektivní porucha

U tohoto typu deprese se objevuje špatná nálada, úbytek energie, nadměrná únavnost a zhoršená výkonnost. Tyto symptomy se vyskytují každý rok v určitém časovém intervale v podzimních a zimních měsících. Tuto depresi můžeme přirovnat k „zimnímu spánku“ některých zvířat. Projevuje se zvýšená chuť k jídlu, přibývání na váze a nadměrná potřeba spánku. Všechny potíže obvykle na začátku jara vymizí.

2.1.5 Reaktivní deprese

Tento druh deprese je následkem těžkého stresu. K této poruše by nedošlo bez působení zátěžové životní situace. Většinou je tento stres spojen se ztrátou. Ztrátou můžeme rozumět úmrtí blízkého člověka (dítě, rodič, přítel), nebo se také může jednat o jinou událost, kterou člověk vnímá jako ztrátu (rozvod, ztráta zaměstnání, majetek apod.). Znakem této deprese je zármutek. Zármutek, jeho průběh, délka trvání a reakce na něj, se individuálně liší. Při zármutku je důležitá podpora rodiny a blízkých. Postižený by se měl svěřit se svým trápením.

2.1.6 Deprese u dětí

Deprese je nemoc, která netrápí jen dospělé, ale může se vyskytnout i u dětí a mladistvých. Vlivem změny hodnot současné společnosti, vztahy v rodinách, nezaměstnanost a další. To vše má vliv na život v rodině, která je nejdůležitějším faktorem pro zdravý rozvoj dítěte, jeho socializaci a uspokojení sociálních potřeb.

Děti jsou osobnosti, které je třeba chránit a naplňovat všechny jejich potřeby, které jsou důležité pro zdravý rozvoj dítěte. Pokud v životě něco chybí, nejsou naplněny všechny potřeby, či je vystavené negativním faktorům, může se u něj vyvinout nemoc, v tomto případě deprese. Největší vliv na rozvoj deprese u dětí má konfliktní rodinné prostředí, stresující životní, rodinné události, málo podnětné prostředí, chybí přátelské vztahy mezi vrstevníky, nedostatečné sociální dovednosti.

Depresi u dětí by měl diagnostikovat pouze odborník, specialista na dětské duševní poruchy. u dětí je deprese většinou spojená s další porucho. Může se jednat o syndrom ADHD, poruchy učení, psychosomatické obtíže – bolesti břicha, hlavy, pomočování.

Deprese u dětí je těžko rozpoznatelná a k její diagnóze využívá odborník různé metody. Léčba deprese u dětí probíhá stejně jako u dospělých, u těžších forem jsou využívána také antidepressiva, ale u dětí je velice důležitá psychoterapie, především rodinná psychoterapie, jelikož rodina je pro dítě tou nejdůležitější sociální oporou.

Depresivní syndrom je u dětí v podstatě stejný jako u dospělých, jen se může měnit v návaznosti na věk dítěte.

- **Deprese u kojenců a batolat** – *anaklitická deprese* – může se rozvinout z prudkého a dlouhého odloučení s matkou. Projevuje se neklidem, křikem, poruchami spánku a příjmu potravy. Může dojít až k apatii, či regresi vývoje.
- **Deprese u předškoláků** – poruchy spánku, příjmu potravy, ztráta zájmu o okolí, nechut' si hrát, ztráta zvědavosti, podrážděnost, návaly vzteku, pláče a agrese. Může dojít k regresi.
- **Deprese u dětí mladšího školního věku** – emocionální labilita, somatické obtíže (bolest hlavy, břicha), porucha interpersonálních vztahů s vrstevníky i dospělými, podrážděnost, únava, může dojít ke zhoršení školního prospěchu.
- **Deprese u starších školáků** – smutek, psychosomatické obtíže, neschopnost prožívat kladné emoce, nesoustředěnost, často nevysvětlitelné poruchy chování, kolísání nálad, malá sebedůvěra, mohou se vyskytnout myšlenky na sebevraždu.
- **Deprese u adolescentů** – depresivní symptomy a projevy jako u dospělých

U deprese u dětí se mohou objevit příznaky, které s věkem nesouvisí. Jedná se především o poruchy spánku, sebevražedné myšlenky a poruchy pozornosti a koncentrace.

2.2 Etiologie a výskyt deprese

Deprese je nemoc, která se může projevit u každého člověka bez závislosti na věkové kategorii. Může se vyskytnout u kojenců, dětí, mladistvých, dospělých i seniorů. Nejčastěji se však deprese rozvine ve věku 30. až 40. let. Deprese může zasáhnout muže i ženy, avšak ženy jsou k depresím náchylnější.

U depresí existuje mnoho faktorů, které ji mohou způsobit. Obvykle se nejedná o jednu příčinu, ale o působení celé řady faktorů. Které mohou nemoc způsobit. Některé z nich mohou být zděděné (vrozené), vliv prostředí, ve kterém se člověk nachází, životní styl, sociální prostředí, ve kterém se člověk pohybuje, události, které ho mohou v životě potkat. Nejčastěji souvisí vznik deprese se stresem, který může způsobit mnoho životních situací.

Nejčastější příčiny vzniku deprese:

- ❖ **Faktory dědičnosti** – depresivní porucha se může častěji objevovat v určitých rodinách, kde je vrozená biologická zranitelnost. V závislosti na dědičnosti můžeme především mluvit o bipolární depresi. Někdy se může depresivní porucha objevovat v následujících generacích rodiny. Avšak ne každý, kdo má tyto vlohy, depresí onemocní. Jsou důležité další faktory, především stresující situace, prostředí. Deprese se jako nemoc nedědí, dědí se pouze vlohá k onemocnění poruchou nálady.
- ❖ **Naučené faktory zvládnání stresu** – každý člověk je jedinečná osobnost, která různě reaguje na stres, krizové životní situace. U každého člověka se může vyskytnout situace, událost, která se pro něho může stát natolik stresující, že se projeví depresí. Pokud je člověk méně odolný vůči stresu, má malé sebevědomí, neumí se vyrovnat se vztekem, který obrací vůči sobě, malá asertivita, vyšší citová zranitelnost. To vše může napomoci při těžké životní situaci k tomu, aby se rozvinula deprese.
- ❖ **Biologické faktory** – mezi tyto faktory se řadí se dědičnost, ale především porucha biochemické aktivity v centrální části mozku (narušený rytmus odpočinku a aktivity, spánku a bdění, často se rozpadá běžný denní režim) a nedostatek chemických látek serotonin, noradrenalin, dopamin na nervových zakončeních v mozku.
- ❖ **Léky, alkohol, drogy** – k depresi může vést užívání některých léků (užívání hormonu prednison, některé léky určené k léčbě vysokého krevního tlaku), ale také

vysoká konzumace alkoholu a závislost na drogách mohou být spouštěčem depresivní poruchy.

- ❖ **Kognitivně-behaviorální model** – vlivem výchovy v rodině, která je zaměřena především na výkon, ale je málo podpory a mnoho kritiky, se člověk naučí určité vzorce chování, které mohou vést ke vzniku deprese (nedostatek sociálních dovedností, což vede k nedostatku potřebného pozitivního posílení, časté jsou negativní reakce blízkého okolí).

- ❖ **Psychodynamický model** - obrácení agrese vůči sobě, ztráta sebedůvěry, neschopnost dosáhnout cílů, příliš velké ambice, apod.

Příčin vzniku deprese je mnoho, avšak ve většině případů se nejedná o jednu jedinou příčinu. Většinou vzniku deprese předchází nějaká životní krizová situace, která se stane možným spouštěčem depresivní poruchy, která se v souvislosti s některou z výše uvedených příčin může rozvinout.

Mezi možné události, které mohou být spouštěčem deprese, řadíme:

- Úmrtí partnera, dítěte, blízké osoby
- Úraz nebo vážné onemocnění
- Ztráta zaměstnání
- Odchod do důchodu
- Nemoc u blízkého člena rodiny
- Sexuální obtíže
- Změna finančního stavu
- Konflikty v rodině, partnerství

- Rozvod, rozchod partnerů
- Změna v životě člověka (změna bydliště, sociálních aktivit, životních zvyklostí apod.)

2.3 Projevy deprese

Deprese se projevuje mnoha příznaky, které se u každého člověka mohou lišit mírou závažnosti, jejich průběhem i počtem těchto příznaků, jenž se nemusí objevit vždy nebo jen z části. U někoho se projevují ráno, u někoho večer. Každý člověk je jedinečná osobnost, která reaguje jinak, chová se jinak i projevy deprese se vyskytují u každého jinak. Avšak je několik základních (hlavních) příznaků, kterými se deprese projevuje.

Mezi nejhlavnější projevy deprese patří:

- Přetrvávající smutná, úzkostná nebo „prázdná“ nálada
- Pocity beznaděje, pesimismu nebo bezmoci
- Pocity viny, ztráty smyslu života
- Ztráta zájmu nebo radosti z koníčků a činností, které vás těšily
- Ztráta zájmu o sexuální život
- Nespavost, předčasné ranní probouzení, nebo naopak nadměrná ospalost a spavost i během dne
- Ztráta chuti k jídlu, výrazné snížení váhy, nebo naopak přejídání a přibývání na váze
- Pokles energie, únava, ospalost, malátnost – jednoduché činnosti vyžadují nadměrnou námahu

- Nadměrné polehávání nebo posedávání, nemožnost přinutit se k činnosti, odkládání činností
- Myšlenky na smrt nebo sebevraždu, pokusy o sebevraždu
- Neklid, nervozita, nadměrná podrážděnost, výbušnost
- Potíže se soustředěním, zapamatováním si něčeho, rozpomínáním se a s pamětí vůbec (naštěstí přechodné), problémy s rozhodováním
- Přetrvávající tělesné příznaky, jako je bolest hlavy, poruchy trávení, zácpa, dlouhodobé bolesti
- Tíha na hrudi, ztuhlost tělesného svalstva, snadná únavnost
- Nadměrná ustaranost, často pocity napětí

(PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003)

2.4 Léčba deprese

V současné době se mezi lidmi objevují stále více stresové a zátěžové situace, které mohou po delší době působení vyvolat depresi. Pokud člověk zjišťuje, že by potřeboval pomoc odborníka, není třeba se obávat a nějakého navštívit. Odborník zná nejrůznější metody, jak zjistit, zda se jedná o depresi, v případě o jakou míru deprese a podle toho nastavit léčbu. Nejznámější způsoby léčby deprese jsou farmakoterapie a psychoterapie. Léky umožní rychlý ústup příznaků a psychoterapie pomůže naučit účinnější způsoby, jak zacházet s problémy v životě, které depresi předcházely nebo během ní vznikly (PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003). Avšak u lehké až mírné deprese je zatím postačující pouze psychoterapie, pokud nepomáhá svépomoc.

Dále se léčba dělí podle míry depresivní příhody na akutní, udržovací, profylaktickou.

- **Akutní léčba** – cílem je především zmírnění až odstranění depresivních příznaků, projevů. Trvá většinou kolem tří měsíců, ale délka se může změnit podle potřeb pacienta.
- **Udržovací léčba** - probíhá po úspěšné akutní léčbě, kdy je cílem udržet dosavadní zlepšení. Trvá většinou šest až devět měsíců, což je většinou délka depresivní epizody. Tato léčba se praktikuje u pacientů se závažnějším průběhem deprese, kdy je k léčbě využita i farmakoterapie. Léky totiž tlumí příznaky, které se mohou po vysazení léků vrátit.
- **Profylaktická léčba** – nastupuje i po ukončení udržovací léčby. Trvá několik let, někdy i celý život. Je zapotřebí především u pacientů, kteří prožili opakované epizody deprese, či trpí bipolární poruchou nebo dystymií.

2.4.1 Farmakoterapie

Metoda, jenž při léčbě deprese využívá k odstranění příznaků depresivní příhody léky. Antidepressiva jsou již velmi známá a v současné době můžeme zaznamenat, že některé nejnovější antidepressiva nemají žádné vedlejší účinky a nejsou návyková. Antidepressiv existuje několik druhů a jsou využívány při léčbě depresivních stavů, úzkostných stavů. Jejich účinek se u pacienta objeví zpravidla mezi 2 – 6 týdnem podávání. O výběru vhodného antidepressiva rozhoduje lékař, který přihlíží k potřebám pacienta, jeho celkovému zdravotnímu stavu, věku, rychlosti nástupu účinku antidepressiva. Někdy se může stát, že lékař zkouší různé druhy antidepressiv, aby nejlépe pomáhala a byla nejvhodnější k utlumení depresivních příznaků a pro pacienta nejúčinnější. Léčba antidepressivy by měla trvat dostatečně dlouho a léky by měly být podávány v dostatečné dávce, tak jak určí lékař. Lidé, kteří trpí depresí by si nikdy neměli určovat sami léčbu antidepressivy. Vždy by mělo proběhnout vyšetření psychiatrem, který určí, jaká forma léčby bude nejúčinnější.

Podle PRAŠKA a kol. (2003) můžeme antidepressiva dělit na:

- *Tricyklická a tetracyklická antidepressiva* – velmi účinná, mohou se vyskytnout nežádoucí účinky (zácpa, poruchy močení zrychlený pulz, snížení krevního tlaku, závratě), jsou určena pro léčbu těžších depresí. Např. Noveril, Amitriptylin, Ludiomil
- *IMAO (inhibitory monoaminoxidázy)* – velmi účinné, pomáhá i u pacientů s atypickými příznaky nebo kde selhala jiná antidepressiva, musí se však dodržovat přísná dieta a kontrolovat kombinaci s jinými léky, jinak může dojít k prudkému zvýšení krevního tlaku. Např. Parnate
- *RIMA (reverzibilní inhibitory monoaminoxidázy)* – podobný účinek jako IMAO, středně účinné, nemusí se dodržovat dieta, má jen minimum nežádoucích účinků, zlepšuje sexuální fungování. Např. Aurorix
- *SSRI (inhibitory zpětného vychytávání serotoninu)*- velmi účinné, na všechny druhy depresí a úzkostné poruchy, téměř žádné nežádoucí účinky, u některých pacientů možná nevolnost a průjem na začátku léčby, jde korigovat snížením dávky a pomalejším zvyšováním. Např. Stimuloton, Deprex, Fevarin, Cipralex
- *Tianeptin (Coaxil)* – jedná se o antistresovou látku, napravuje důsledky dlouhodobého stresu, minimum nežádoucích účinků
- *Nejnovější antidepressiva* – velmi účinná, minimální nežádoucí účinky. Např. Efectin, Ixel, Remeron, Serzon, Triticco, Edronax

Antidepressiva jsou léky, které napomáhají zmírnit příznaky deprese a úzkostných stavů a pokud lékař diagnostikuje depresi takové formy, že je třeba začít užívat antidepressiva, neměl by se pacient obávat. Antidepressiva nejsou návyková a ani nezmění naši osobnost. To, co mění osobnost pacienta je nemoc – deprese. Léčba psychofarmaky je ve většině případů spojená také s psychoterapií.

2.4.2 Psychoterapie

Psychoterapie je metoda, při níž se využívá psychických prostředků k tomu, aby se člověku pomohlo vyřešit pro něho danou těžkou situaci, nemoc. Jedná se o určitý způsob komunikace v rámci specifického vztahu psycholog – pacient. Psychoterapii by měl vždy vést odborník (lékař, psycholog, vyškolený psychoterapeut).

Psychoterapie pomáhá obnovit přirozený pocit kontroly nad svým vnímáním, myšlenkami a představami, emocemi a chováním.

Terapeut pomáhá postiženému:

- Porozumět tomu, co se děje
- Oddělit zdravé prožívání od nemocného
- Omezit, ohraničit a zmírnit nebo odstranit
- Znovuobnovit žebříček hodnot
- Podpořit a rozvinout vše zdravé
- Nalézt znovu přiměřenou a přirozenou důvěru v sebe i ve svět kolem
- Vytvořit pocit bezpečí, samozřejmosti a přirozené kontroly nad svým životem
- Najít cesty, jak překonat současné životní problémy

(PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003)

Psychoterapie je velmi účinná při lehčích formách deprese, kdy se nemusí začít užívat antidepresiva. Člověk by si měl vybrat psychologa, který mu je sympatický, důvěřuje mu a nečiní mu potíže komunikace s tímto psychologem. Cílem psychoterapie je nenásilnou formou dospět k tomu, že si pacient dokáže pomoci sám a získá kontrolu nad svým chováním, vnímáním a emocemi. V průběhu psychoterapie dochází k odstranění příznaků nemoci – deprese, ale řeší se i problémy, které k depresi vedou.

Člověk nemocný depresí by měl v průběhu psychoterapie dospět k tomu, co ho vlastně k depresi dovedlo a tento problém řešit, uvědomit, co za tím stojí. Antidepresiva pomáhají odstranit projevy a příznaky deprese, psychoterapie by měla dospět k příčině a snažit se ji odstranit, ale také odstraňovat projevy depresivního myšlení.

Psychoterapie probíhá v několika formách:

- **Individuální** – terapie založená na důvěře, kdy se psycholog snaží navést klienta na „správnou“ cestu, jedná se o podpůrnou léčbu, která do ničeho nenutí, jedná se spíše o podporu a pochopení
- **Skupinové** – svou důvěrnou atmosférou pomáhá ujasnit si situaci ve světě, porozumět způsobům, jakým se člověk vztahuje k druhým, a uvědomit si formy chování, které vedou ke stresu. Pomáhá také člověku uvědomovat si, že mnozí prožívají mnohdy podobné věci, učí se od nich, jak se s onemocněním vyrovnat a jak řešit každodenní problémy. (PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003). Skupinová terapie je vždy vedena školeným odborníkem.
- **Rodinné, manželské** – při této formě terapie je velmi důležité, aby si členové rodiny uvědomili, že deprese je nemoc, která se dá léčit a nemělo by docházet k výčitkám, prudkým emocím, hádkám. Naopak by se měli naučit se podpořit, důvěřovat a vytvořit příznivé podmínky v rodině. Podpora rodiny je pro nemocného depresí velice důležitá.

Při léčbě deprese psychoterapií můžeme rozlišit několik psychoterapeutických směrů. Jedná se o *kognitivně-behaviorální terapii*, *dynamickou* (psychoanalýzu), *interpersonální*. Nejznámější z těchto směrů je kognitivně behaviorální terapie.

V průběhu **kognitivně behaviorální terapie (KBT)** se vychází z toho, že se klient učí, co má dělat, jak zvládat příznaky nemoci, problémy současného života. Tato terapie vede klienta k celkovému zklidnění, odstranění současného depresivního myšlení a zlepšuje komunikaci s okolím. Také učí klienta, jak zvládat stresové situace, které se vyskytují v průběhu života. Také tato terapie vede ke zlepšení sebevědomí.

Základní postupy v KBT depresi:

- Porozumění depresi, jejím příznakům a souvislostem
- Účelné plánování činnosti a pozvolné zvyšování aktivity krok za krokem
- Postupné odmítání depresivního a vytváření nedeprativního způsobu myšlení (kognitivní rekonstrukce)
- Nácvik relaxace
- Nácvik komunikace a asertivity
- Nácvik metody řešení problémů
- Prevence relapsu deprese

(PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003)

2.4.3 Další možnosti léčby

V některých případech, kdy léky ani psychoterapie nebyly dostatečně účinné a deprese je velmi hluboká, je možno použít ještě účinnější metodu – stimulaci mozkových hemisfér **elektroinvolzivní léčbou**. Jde o synchronizaci mozkových buněk pomocí elektrického proudu, která se provádí v narkóze. (PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003)

Další možností léčby je tzv. **fototerapie**, která se uplatňuje především u sezonních afektivních poruch. Tato metoda spočívá v podávání světla před rozedněním. Světlo má vysokou intenzitu (2500-5000 luxů) a je aplikováno zhruba dvě hodiny každý den. /činek může nastoupit zhruba po týdnu využití této metody.

2.5 Dílčí závěr

Deprese je nemoc, která je charakteristická pokleslou, smutnou náladou. Objevuje se ztráta zájmu a komunikace s okolím, nechut' cokoli dělat. U těžších forem se vyskytují sebevražedné myšlenky. Deprese se může rozvinout u lidí, kteří jsou vystaveni neustálému stresu, který může být zřejmý v různých podobách. Může se jednat o úmrtí blízké osoby, ztrátu zaměstnání, potíže v rodině, nátlak ze strany blízkých a další. Existuje několik faktorů, které se vznikem deprese souvisí , většinou se však jedná o více faktorů vzájemně.

Deprese je duševní porucha, která se dá léčit. Nejznámějšími způsoby léčby deprese je psychoterapie a farmakoterapie. Pro správnou volbu léčby je třeba konzultace a vyšetření odborníkem, který zvolí správnou a pro klienta nejvhodnější léčbu. Při léčbě deprese je pro člověka velmi důležitá podpora rodiny a blízkých a navázání důvěrného kontaktu s lékařem, psychologem, psychoterapeutem.

3. Jak pomoci sám sobě

Deprese je nemoc, která má nejrůznější stupně. Pokud člověk začíná cítit, že něco není po psychické stránce v pořádku, může se stát, že se začíná rozvíjet lehčí forma deprese. V tomto případě je dobré uvědomit si, že se něco děje, připustit si to a začít něco dělat, pokud máme pocit, že to zvládneme sami. Pokud se již nemoc rozvíjí více a máme pocit, že již potřebujeme pomoc, není třeba se obávat a požádat o pomoc někoho blízkého, či přímo navštívit odborníka. Vše záleží na pocitech člověka, který se ocitl v nesnázích.

V současné době je na lidi kladen velký tlak, stres, který může depresi vyvolat. Pokud člověk zjišťuje, že vše už nemůže zvládnout, je třeba se zamyslet nad dosavadním životem a „přibrzdit“, pokud je to jen trochu možné. Člověk, by si měl uvědomit, že existují určité způsoby, jak zvládat dosavadní život a radovat se z něj. Pokud to nejde samo, návštěva odborníka nám pomůže, ale existuje několik svépomocných kroků, které nám mohou při lehčích formách deprese, tuto situaci zvládnout.

Existuje několik způsobů a forem samoléčby. Na každého člověka působí něco jiného. Avšak je třeba samoléčbu rozdělit na **zdravou (adaptivní)** – naučit se techniky zvládnutí stresové situace, relaxace, změna životního stylu, uvědomění si svých priorit apod., a na **nezdravou (maladaptivní)** – nadměrné užívání alkoholu a jiných návykových látek, které může vést v momentální chvíli ke zlepšení situace, depresivního chování, avšak poté člověk může upadat ještě do hlubší deprese.

Některé možné způsoby samoléčby deprese jsou:

- Zvládnutí stresových situací
- Změna životního stylu
- Relaxace
- Plánování si úkolů
- Komunikace s lidmi

- Cvičení, dbání o sebe, vyhledávání zájmů
- Příjemné aktivity

3.1 Jak zvládnout stresové situace

Stres. Něco, co je všude kolem nás. Na každého člověka působí stres jinak a vyvolávají ho jiné situace. Stres můžeme rozdělit na **eustres – pozitivní** stres, který nás ovlivňuje ve smyslu pozitivních reakcí. Umožňuje nám zvýšit kvalitu života, je motivující, působí vzrušení. Naopak **distres – negativní** stres, který ovlivňuje člověka v negativním slova smyslu. Přílišné působení negativního stresu může u člověka vyvolat mimo jiné také depresi.

Spouštěčem negativního stresu mohou být konfliktní situace v rodině, zaměstnání, špatné ekonomické podmínky, určité změny v životě člověka (nové zaměstnání, stěhování atd.), životní krize (úmrť, nezaměstnanost, rozvod atd.), nebo také nejrůznější každodenní starosti, které na člověka vytvářejí tlak.

Existuje několik způsobů, které napomáhají ke zvládnutí stresových situací:

- **Příprava na změnu** – na některé změny v životě je možné se připravit předem. Je lepší počítat s určitou změnou jako možností, která může nastat. Např. pokud je žena těhotná, měla by počítat se změnou, která nastane po narození dítěte. Pokud by nebyla připravena, nemusela by ses danou situací vyrovnat, což by mohlo vést ke stresu, který by dále mohl být spouštěčem deprese. Na některé změny v životě se lze připravit, budeme s nimi počítat a tím se zmírní stres, který může s touto změnou souviset.
- **Naučit se hovořit o svých problémech** – pokud člověka něco trápí, měl by se někomu svěřit. Nejlépe blízké osobě, které důvěřuje. Tím, že se svěří, se člověku ve většině případů uleví. Nemá pocit, že je na problém sám, získává oporu, která je pro každého velmi důležitá.

- **Rozhodovat o svém životě** – člověk je osobnost, která má své vlastní smýšlení a neměla by se nechat ovlivňovat. Nebát se říci svůj názor, udělat něco podle sebe je velmi důležité. Jen člověk sám ví, co cítí a co by chtěl.
- **Jíst zdravě** – pokud se člověk stravuje ve spěchu, restauracích, nemá dostatek zeleniny a ovoce, to vše vede ke špatnému životnímu stylu. Zdravá a vyvážená strava nás obohacuje, dodává vitaminy a potřebné látky, které jsou důležité k tomu, abychom se cítili dobře.
- **Dodržování spánkového režimu** – nedostatek spánku vede k únavě, která v nás vyvolává nervozitu, jsme stresováni. Spánek je velmi důležitý pro regeneraci celého našeho těla, včetně psychiky.
- **Cvičení** – sport by měl patřit ke každému člověku. Může se jednat třeba jen o rychlou chůzi, ale je to pohyb.
- **Usmívat se** – úsměv je velmi důležitý. Vždyť se říká, že s úsměvem jde všechno lépe.
- **Relaxovat** – naučit se relaxovat, znamená osvojit si způsoby, jak uvolnit svou mysl i tělo. Existuje několik způsobů relaxace. Může se však jednat jen o horkou vanu, masáž, poslech oblíbené hudby.
- **Navazovat přátelství** – kontakt s lidmi je velmi důležitý pro každého z nás. Zajišťuje nám pocit, že nejsme sami. Pokud potřebujeme pomoc, víme, na koho se obrátit.
- **Udělat si čas na zábavu** – vhodné využití volného času. Každý člověk by si měl ve svém životě najít koníčka, který mu bude dělat radost, u kterého se odreaguje. Ať už se jedná o nějaký sport, práci na zahrádce, či hru člověče se nezlob se s dětmi.
- **Být pozitivní**
- **Nestydět se plakat** – s pláčem odcházejí také negativní emoce, které se mohou v našem těle hromadit.

- **Naučit se říkat NE** – pokud si toho budeme brát moc, budeme mít pocit, že všem musíme vyhovět, může to vést pouze k nárůstu stresu a následný kolaps, který může vyústit k různým nemocem
- **Naučit se odpouštět** – pokud člověk dokáže odpustit, zbaví se „tíhy“, která ho tížila. Při odpuštění se vždy uleví.
- **Ovládní dýchání** – nádech na čtyři doby, držení na tři doby a výdech na čtyři doby. Člověk se soustředí na dýchání a lépe zvládne stresovou situaci, uklidní se.

3.2 Relaxace

Člověk se dokáže relaxovat různými způsoby. Může se jednat o spor, poslech hudby, práce na zahrádce, procházka v lese, avšak u takové relaxace, dochází k uvolnění psychického napětí, je velice příjemná, ale fyzické napětí zůstává. Relaxace je součástí duševní hygieny. V průběhu relaxace dochází, k naprostému uvolnění svalů i mysli.

Relaxace je důležitá, protože:

- Vede k výraznému psychickému a tělesnému uvolnění a zabraňuje pokračování stresové reakce
- Nabízí uvolnění přímo po námaze
- Celkově zvyšuje odolnost proti stresu
- Učí poddat se uvolněně prožitku a tím uvolňuje i plné prožívání příjemných aktivit
- Umožňuje usnout, odstranit napětí v těle i na duši a zbavuje řady symptomů, které z napětí vznikají
- Umožňuje připravit dostatek energie pro příští soustředění se na činnost
- Umožňuje uvolnit se před očekávanou stresující situací

- Pomáhá uvolnit se přímo v zátěžové sociální situaci
- Zvyšuje schopnost soustředit se na to, co se děje
- Pomáhá rychleji se učit z nové situace
- Zvyšuje pocit sebedůvěry a optimismu
- Harmonizuje psychický stav a tělesné funkce
- Pomáhá spontaneitě projevu
- Zlepšuje schopnost zapamatovat si

(PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003)

Při relaxaci je důležité vytvoření vhodných podmínek pro správný a nerušený průběh relaxace. Nerušené podmínky jsou především důležité při nácviku relaxace. Poté je možno relaxovat v jakýchkoli podmínkách.

Během nácviku relaxace je třeba navodit si tyto vhodné podmínky:

- **Zvolit vhodné prostředí** – větraná místnost, kde je člověku příjemně
- **Vyloučení smyslových podnětů** – nic by nás při nácviku relaxace nemělo rušit, televize, zvonek, lidské hlasy
- **Oděv** – oblečení by mělo být pohodlné, nemělo by nikde stahovat
- **Poloha při relaxaci** – člověk by měl relaxovat, která je pro něj přirozená a příjemná
- **Čas pro relaxaci** – člověk by si měl najít pro nácvik relaxace vhodnou dobu, kdy je nejméně rušen
- **Vnitřní nastavení** – u člověka se většinou při nácviku začnou objevovat automatické myšlenky, které nás vedou k tomu, že nejsme schopni relaxovat, že na to nemáme čas. Je však třeba vytrvat a tyto automatické myšlenky zahnat. Důležité pro relaxaci je uvolnit se, což může trvat déle, ale je třeba vytrvat a výsledky relaxace budou časem znát

V současné době existuje několik forem relaxace. Avšak nejznámějšími jsou progresivní relaxace a Schulzův autogenní trénink.

3.2.1 Schulzův autogenní trénink

Jedná se o relaxaci, která je založená na vzájemném propojení psychického napětí, s napětím svalů a vegetativním stavem nervové soustavy. Vypracoval ji berlínský lékař prof. J.H. Schulz a tato metoda relaxace je u nás velmi rozšířená. Základními principy této metody jsou koncentrace a relaxace. Autogenní trénink je rozdělen na vyšší a nižší stupeň, který se skládá ze šesti cvičení. Při správném nácviku a osvojení si techniky, je možné k navození relaxace touto metodou využít své vlastní formulky.

Relaxace při tomto autogenním tréninku znamená celkové svalové uvolnění, které umožňuje v této souvislosti navodit duševní klid a také zharmonizovat činnost vnitřních orgánů.

Pro běžné použití této metody stačí nacvičovat nižší stupeň, kdy se začíná od začátku od tíhy, pocitu tepla, klidného dechu, pravidelného srdečního tepu, pocitu tepla v břiše postupně k chladnému čelu. Formulky k navození jednotlivých uvolňovacích technik je možné si představovat v duchu, nebo si je intenzivně představovat. Nácvik se může zdát zdoluhavý, neboť se má postupně začít nacvičovat od pocitu tíhy v pravé ruce (platí pro praváky, leváci začínají levou rukou), pak levé ruce, poté tíhy jednotlivých nohou a následně celého těla. Dále procvičovat pocit tepla, srdeční tep, teplo v břiše a následně chladné čelo. Jednotlivé pocity je třeba nacvičit a poté pokračovat dále. Relaxace probíhá na základě uvolnění, které nelze navodit vůlí, je třeba jej nacvičit, z čehož se následně stane zvyk a relaxace a vybavení si pocitů není výsledkem delšího cvičení, ale je způsobeno častým opakováním a nácvikem, nikoliv délkou cvičení. Relaxace by měla optimálně trvat deset až patnáct minut. Každé cvičení by mělo být zakončeno ráznou formulkou.

Formulka k ukončení relaxace musí znít rázně a energeticky. Pokud provádíme relaxaci večer, není třeba tento stav ukončovat, může se rovnou přejít ke spánku bez

ukončovací formule. Jinak zní formulka takto: „**Napnout paže! Zhluboka dýchat! Otevřít oči!**“

- **Pocit tíhy** – první formulka zní: „Pravá ruka je těžká“. Návík by měl probíhat přibližně týden, záleží však na každém individuálně, jak mu to jde. Nejdříve se nemusí vůbec pocit tíhy dostavit, nebo jen zcela nepatrný, ale je třeba vytrvat, nacvičovat a výsledek bude znát. Během náviku tíhy si můžeme opakovat nějakou zklidňující formulku. Např. „Jsem klidná a vyrovnaná“. Jakmile se dostaví pocit tíhy v jedné ruce, vyvolá se tíha v dalších částech těla obvykle rychleji. Když je cvičení dokonale zvládnuto, stačí vyvolat pouze úhrnnou představu **tíha**, aby se dostavil pocit uvolnění a tíhy v celém těle. Zpravidla se pocit tíhy celého těla daří nacvičit do dvou týdnů. Formulky si buď v duchu opakujeme, nebo si pocit vyvoláváme bez opakování, což je lepší. Na konci, pokud to není cvičení před spaním, je potřeba tíhy odstranit pocití tíhy instrukcí: **Napnout paže! Zhluboka dýchat! Otevřít oči!** (PRAŠKO, VYSKOČILOVÁ, PRAŠKOVÁ, 2012)
- **Pocit tepla** – po náviku pocitu tíhy je možné přejít k náviku pocitu tepla. Návík relaxace probíhá stejnou formu jako u náviku tíhy. V průběhu čtrnácti dnů by mělo dojít k dokonalému nacvičení, kdy stačit pouze představit si **teplo**, a po těle se mělo rozvinout příjemné teplo, pocit tepla.
- **Klidný dech** – v průběhu tohoto cvičení by si měl člověk navodit myšlenku klidného a vyrovnaného dechu. Nesnažit se ovlivňovat dech vůlí, ale mít utkvělou představu klidného dechu. Po náviku by měl člověk vnímat rytmus svého dechu bez ovlivňování vlastní vůlí.
- **Srdeční tep** – při náviku srdečního tepu se člověk soustředí na vnímání svého tepu, kdy přidává formulku, **srdce tepe klidně a pravidelně**.
- **Teplo v břiše** – u tohoto cvičení je třeba navodit si takovou myšlenku, která vede k pocitu tepla v oblasti břicha. Formulka může znít: **Do břicha proudí příjemné teplo**. Výsledkem je uvolnění a zklidnění vnitřních orgánů v oblasti břicha.

- **Chladné čelo** – při tomto cvičení se soustředíme na chladivý pocit v oblasti čela. Můžeme si ho navodit nutkavou myšlenkou, **mé čelo je chladné**. Poté by měla následovat formulka, která vyvolá pocit duševní rovnováhy. Formulka zní: „**Má mysl je klidná a vyrovnaná**“.

Při nácviku autogenního tréninku je třeba vytrvat, naučit se neovládat pocity vůlí, ale pouze svými myšlenkami. Správně nacvičený autogenní trénink nám pomáhá v určitých stresových situacích, pomáhá nám překonávat depresivní stavy, napomáhá nám uvolnit se. Pokud tuto metodu člověk zvládne, je možné relaxovat kdykoli a při jakékoli situaci. Navození relaxace lze utkvělými představami tíha, teplo, klidný dech srdeční tep, teplo v břiše, chladné čelo a vlastní formulka ke zvládnutí situace.

3.2.2 Progresivní relaxace

Metoda, jenž člověka naučí v případě svalového napětí ihned relaxovat. Dokáže člověku napomoci rozpoznat vlastní svalové napětí a následně se nácvikem progresivní relaxace uvolnit. Nácvik relaxace by měl probíhat na místě a v čase, který nám vyhovuje a neměli bychom být při nácviku rušeni. Nácvik progresivní relaxace by měl probíhat přibližně čtrnáct dní a poté by měl člověk zvládnout rozpoznat a uvolnit své svalové napětí, které úzce souvisí s napětím psychickým. Při cvičení by měl člověk dýchat klidně, nosem. Pokud po skončení stále cítíme svalové napětí, je třeba cvičení opakovat. Buď to celé, nebo jen v oblastech těla, kde stále cítíme napětí. Cvičení by mělo probíhat zhruba dvakrát denně po patnácti minutách

Instrukce pro progresivní relaxaci:

- Zatněte obě pěsti tak, abyste cítili napětí v pěsti a předloktí...uvolněte.
- Ohněte lokty a zatněte bicepsy, ruce jsou uvolněné...uvolněte.
- Natáhněte obě paže a zatněte triceps...uvolněte.
- Přitáhněte ramena k uším...uvolněte.

- Nakrčte čelo a zvedněte obočí...uvolněte.
- Sevřete víčka...uvolněte.
- Napněte čelisti tím, že sevřete pevně rty...uvolněte.
- Zatlačte jazyk proti patru, rty jsou u sebe, všimněte si napětí v hrdle...uvolněte.
- Zakloňte hlavu, jak nejdál to jde...uvolněte.
- Zatlačte bradu proti hrudi...uvolněte.
- Zvedněte ramena k uším...uvolněte.
- Zhluboka se nadechněte, naplňte zcela plíce, zadržte dech, vydechněte, uvolněte.
- Přitáhněte k sobě lopatky...uvolněte.
- Zatněte svaly břicha...uvolněte.
- Zatněte hýždě...uvolněte.
- Napněte stehna...uvolněte.
- Zatlačte nohy do podlahy...uvolněte.
- Zvedněte palce na nohách a tlačte vzhůru...uvolněte.
- Klidně a pravidelně dýchejte břichem...udělejte sedm nádechů a výdechů a při každém výdechu nechte tělo zvadnout jako hadrového panáka, řekněte si v duchu slovo „Uvolnit“.

(PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003)

Po nácvičku progresivní metody a jeho zvládnutí vede, k tomu, že relaxace může již probíhat bez předešlého napínání svalů, ale zkoušíme svaly pouze uvolňovat a to v průběhu dne za různých okolností, abychom se dokázali uvolnit v jakékoli životní situaci.

Instrukce pro nácvik fáze uvolnění:

- Dýchám klidně a pravidelně
- S každým výdechem se moje tělo uvolňuje...stále více a více se uvolňuji...
- Uvolnit čelo... obočí...víčka...tváře... jazyk... celý obličej
- Uvolnit krk... ramena...paže... až do konečků prstů
- Stále klidně a pravidelně dýchat
- Pocit uvolnění přechází do břicha
- Uvolnit hrudník... záda... hýždě... stehna... kolena... lýtka... chodidla až do konečků prstů
- Dýchat klidně a pravidelně
- S každým výdechem se více a více uvolňuji
- Zhluboka se nadechnout... na několik vteřin zadržet dech... pomalu vydechnout
- Jsem stále více a více uvolněný

(PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003)

Po nácviku této progresivní relaxace je třeba se naučit, uvolnit se jen tím, že pravidelně a zhluboka dýcháme a při nádechu si vytvoříme nutkavou myšlenku, kdy si při výdechu říkáme „uvolnit“. Stáváme se stále více uvolněnější a napětí necháme odejít. Lze cvičit na začátku v průběhu progresivní relaxace, poté pouze podmíněně. Záleží na klidném dýchání a soustředění se na slovo uvolnit. Poté lze relaxaci uplatňovat v běžném životě a napomáhá nám zvládat depresivní a úzkostné stavy, které s napětím svalstva souvisí.

3.3 Změna životního stylu

Každý člověk nějakým způsobem žije, má své hodnoty, zásady, kterými se řídí, vytvořil si svůj životní styl. Na životní styl má vliv mnoho faktorů od společnosti, sociálních vazeb člověka, vzdělání, hodnoty a mnoho dalších faktorů. Pokud má člověk nezdravý způsob života, nezdravý životní styl, je třeba udělat nějakou změnu a zhodnotit současnou situaci. V případě deprese je možné uvědomit si, že možným spouštěčem této nemoci může být také situace běžného života, které mohou mít pro člověka stresující povahu a určitou změnu životního stylu, lze tyto stresující faktory zmírnit nebo odbourat.

Některé zásady zdravého životního stylu:

- Být realistický
- Uspořádat si svůj denní program
- Nebrat si toho moc - nevyčerpávat své možnosti do maxima
- Dbát o sebe – pravidelný a dobrý spánek, vyvážená strava, pravidelný pohyb. To vše má pozitivní vliv na život
- Využívat svůj volný čas – vhodný způsob využití volného času (sport, četba knihy, hra s dětmi a další) vede ke spokojenému životu
- Snaha relaxovat – uvolnit napětí během dne, uvolnit se
- Těšit se z maličkostí a dopřávat si je
- Snaha chovat se asertivně
- Kontrolovat si svou náladu – zkusit se nerozčilovat, v případě rozrušení se snažit uvolnit
- Určit si hranice – pokud mám pocit, že něco nezvládnu, naučit se říkat ne
- Udržovat dobré vztahy mezi svými blízkými, pracovníky, nepomlouvat
- Nevyhýbat se věcem, kterých se bojíme – snažit se překonat strach

Pokud člověk bude dodržovat tyto zásady, měl by lépe zvládat stresové situace, které mohou svým vyvrcholením dospět až k depresi. Samozřejmě se člověk někdy neovládne a vybuchne a třeba mít na paměti, které nám pomohou zvládnout napětí, uklidnit se. Na každého z nás jsou připraveny situace, které nás více či méně ovlivní a snaha dodržovat zásady zdravého životního stylu nám mohou pomoci lépe tyto situace zvládnout.

3.4 Komunikace s lidmi

Správná komunikace mezi lidmi vede k předcházení problémů, které mohou na základě komunikace vzniknout. Člověk v depresi nemá potřebu komunikace, raději se lidem straní, dochází k sociální izolaci. Člověk s depresivním syndromem, nedokáže snést kritiku bez pocitů viny, činí mu potíže komunikace s lidmi. Přidávají se pocity méněcennosti a člověk s depresí, často neumí říci ne. Existuje však několik způsobů, jak se zásady správné komunikace naučit.

Důležitou komunikační schopností je asertivita. Jedná se o dovednost prosazovat svůj vlastní názor, postoj a to bez nátlaku, či agresivního chování.

Asertivní chování má tyto znaky:

- Schopnost empatie, vcítit se do pocitů druhých
- Říkat ano a ne v souladu se svým názorem pocitem
- Navazovat kontakty mezi lidmi
- Otevřenost, nepomlouvat, chovat se ke všem stejně
- Schopnost ocenit druhé
- Umět pomoci druhým bez zjištěných důvodů
- Zvládat konflikty

- Akceptovat potřeby jiných
- Mít své limity
- Dovednost přijmout pochvalu a naopak sám pochválit
- Schopnost mluvit o sobě, nepřeceňovat se

Asertivní chování je naučená technika, která vede ke zlepšení komunikace mezi lidmi. Tento komunikační styl předchází konfliktům a lidem, kteří trpí depresí, by mohl umožnit odstranit svou sociální izolaci a nalézt správnou míru komunikace mezi lidmi.

3.5 Příjemné aktivity

Pokud se člověk nachází v depresi, nemá potřebu a nezvládá prožívat radost. Člověk se v průběhu deprese cítí více unavený, má pocit, že nezvládá své povinnosti a na příjemné aktivity, které dělal dříve před depresivní epizodou velmi rád nemá ani pomyslení. Je třeba se naučit nevyhýbat se tomu, co nám dělá dobře a postupně se k těmto aktivitám vracet. Pokud má člověk sílu měl by se věnovat nejen povinnostem, ale také aktivitám, které vyvolávají pocit radosti a štěstí.

To, co lidé považují za příjemné aktivity je individuální a velmi různé, ale existují typické aktivity, které ovlivňují náladu a jsou velmi důležité pro lidi trpící depresí. Jsou to:

1. **Příjemné mezilidské interakce** – přátelská otevřená konverzace, vyjadřování pozitivních citů, dávání a přijímání komplimentů.
2. **Prožitky kompetence** – uvědomění si, že něco dovedeme, umíme, dobře jsme udělali, naučili se apod.

3. **Reakce nesourodé s depresí** – aktivity, které jsou pravým opakem prožitků deprese či smutku, jako je smích, uvolnění, klid, dobrý spánek, relaxace, sexuální vzrušení, tanec apod.

(PRAŠKO, PRAŠKOVÁ H., PRAŠKOVÁ J., 2003)

Pro lidi trpící depresí je velmi důležité tyto příjemné aktivity postupně zapojovat zpátky do svého života, plánovat si jejich uskutečnění. Je třeba mít z něčeho radost, proto by si lidé měli pozvolna uvědomovat své radostné pocity z určitých situací a stále více se jim věnovat v průběhu běžného života. V plánování příjemných aktivit nám mohou bránit některé faktory.

Typické problémy, které brání pěstování příjemných aktivit, jsou:

1. Tlak aktivit, které nejsou příjemné, ale musí být udělány (domácí práce mohou zabránit tomu, abyste šli tancovat)
2. Nedostupnost aktivit, které jsou příjemné (koupání v přírodě v zimě apod.)
3. Změny v životě omezily možnost se aktivit účastnit (např. tělesná nemoc brání sportu, změna bydliště častému styku s přáteli, rozchod s partnerem společenskému a sexuálnímu životu, starost o děti bohémskému životu spod.)
4. Úzkost nebo jiné nepříjemné pocity brání radosti (např. nedostatek sociálních dovedností vede k úzkosti na večírku)

Tyto problémy lze však překonat, musí však existovat snaha si nějakou příjemnou aktivitu najít. Pokud se kvůli nějakým problémům nemůžeme aktivitě věnovat, je třeba najít jinou, kterou nám bude činit radost. Ať už se jedná o jakoukoli aktivitu, je třeba si příjemné aktivity pro nás osobně dopřávat, třeba jen po malých krůčcích. Protože radost z života je pro každého z nás důležitá a může nám pomoci zvládnout úzkosti, deprese, smutek.

3.6 Plánování úkolů

Plánování úkolů a celkového času je velmi důležité. Může nám pomoci vyrovnat se se stresem, který může s nedostatek času souviset. Pokud máme pocit, že nic nezvládáme, odsouváme důležité úkoly, nebo se jim vyhýbáme, může to vše vést až k depresi. Plánování času je důležitého pro každého z nás. Umožňuje nám to zharmonizovat si svůj život, uklidnit mysl. Plánování úkolů nám usnadňuje do svého života zapojit příjemné i nepříjemné úkoly. Dokážeme si lépe uvědomit, co zvládneme, co je pro nás důležité a nemít strach z tlaku, kterým na nás nedostatek času působí.

Existuje několik zásad, které jsou při plánování časového plánu důležité.

Jsou to tyto zásady:

- Brát svůj časový plán s rezervou. Nikdy se nejedná o příkaz. Mohou totiž nastat takové okolnosti, které nám neumožní danou aktivitu splnit
- Uvědomit si své cíle. Plánovat dopředu, co chceme udělat během dne, týdne, měsíce.
- Udělat si seznam, co bychom chtěli a co musí udělat.
- Ve svých plánech být konkrétní.
- Určit si priority. Uvědomit si, co je pro nás důležité, zda daný úkol musím splnit, který je přednější apod.
- Časový plán by měl zahrnovat důležité úkoly, pracovní povinnosti, ale také příjemné aktivity.
- Časový plán by měl obsahovat jednotlivé úkoly v pořadí, které nám nejvíce vyhovuje
- Časový plán by měl obsahovat rezervu ve formě času, pokud bychom měli pocit, že něco nestíháme, budeme vědět, že máme časovou rezervu. V případě splnění všech úkolů včas, lze časovou rezervu využít co nejpříjemněji.
- Větší úkoly rozdělit na menší úseky.

- Snažit se vždy dělat jen jednu věc. Nepřecházet z činnosti do činnosti.
- Po dokončení úkolu si dopřát chvíli odpočinku. Nepřecházet z úkolu do úkolu.
- V průběhu dne hodnotit své priority a svůj úspěch.
- Dát si pozor na odkládání úkolů, zamyslet se nad tím, proč bychom nejraději úkol přesunuli.
- Na konci dne si uvědomit, co vše jsme zvládli, pochválit se.

Plánování času má význam pro každého člověka. Umožňuje nám nebýt v takovém časovém tlaku, který je na nás často kladený. Někteří lidé ve svých plánech otálejí, snaží se vyhnout úkolům. Je třeba se zamyslet nad tím, proč tomu tak je a postupně se k úkolům propracovat. Pro lidi s depresí je plánování času důležité v tom smyslu, aby postupně do svého života začali zapojovat opět příjemné aktivity a zvládat úkoly a činnosti běžného života.

3.7 Další možnosti svépomoci

Mezi další možnosti svépomoci při lehčích formách deprese můžeme zařadit **tělesný pohyb**, **bylinky** a jejich preparáty a čaje, které dokáží navodit pocit uvolnění. Jedná se například o meduňku, třezalku. Ovšem je třeba se poradit s odborníkem, který se na tyto preparáty specializuje. Existuje také **aromaterapie**, která napomáhá zvládnutí depresivních stavů pomocí vonných olejů.

- **Tělesný pohyb** – již dávno je známé, že tělesný pohyb posiluje jak tělo, tak ducha. Záleží na každém člověku jakou formu pohybu zvolí, je to zcela individuální, protože každému vyhovuje něco jiného. Je třeba si ho dopřávat co nejčastěji a nejlépe pravidelně. Radost z pohybu je pro každého z nás důležitá.

3.8 Dílčí závěr

Možnosti svépomoci při depresi existuje celá řada. Zde jsou popsány jen některé důležité z nich. Deprese je nemoc, která nás může potrápít ve všech oblastech života, ale je třeba si uvědomit své priority a jestli chci se svým depresivním stavem něco udělat. Pokud se jedná o lehčí formu deprese, existuje možnost samoléčby, která spočívá ve zvládnutí stresových situací, naplňování příjemných aktivit, správné formě komunikace, plánování si úkolů, abychom se mohli vyhnout tlaku z nedostatku času.

Pokud však samoléčba není efektivní, není třeba se ničeho obávat. Je dobré si přiznat, že mám nějaký problém a navštívit odborníka, který nám pomocí účinné terapie, kterou zvolí na základě vyšetření, dokáže pomoci.

4. Rozhovor s psychologem

Jsem moc ráda, že ve své diplomové práci mohu uvést také rozhovor, který jsem se zkušeným psychologem, jenž ordinuje a má svou praxi v menším městě na Moravě. Bylo mi poskytnuto mnoho odborných informací, vysvětleno mnoho věcí ohledně depresí. Deprese se může vyskytnout u každého člověka, jenž je v určitém napětí, či má biologické předpoklady. Tento rozhovor je velmi užitečný v tom, že se jedná o rozhovor s praktikem, který dokáže lidem s depresí pomoci.

1. Jak byste popsal člověka trpícího depresí, nejčastější projevy deprese.

- deprese je nemoc, není to jen špatná nálada, ale nemoc celého organismu. Reakce podobná depresi je smutek, ten však jako takový patří do našeho života, reagujeme tak například na ztrátu. Deprese se však od smutku liší tím, že je intenzivnější a hlubší než smutek, trvá dále a narušuje každodenní fungování člověka. Nejsem si jistý, zda lze uvést konkrétní podobu depresivního člověka. Každý z nás jako jedinečné a unikátní individuum bude depresi sdělovat a prožívat svým jedinečným a individuálním způsobem. V rámci deskriptivní diagnostiky však existují vodítka dle diagnostických manuálů MKN-10 a DSM-V.
- lidé trpící depresí přicházejí nejčastěji s bolestmi hlavy, poruchami spánku, slabostí, únavou, celkovým útlumem. Celkově lze projevy shrnout do triády smutná nálada, zpomalené myšlení, utlumená psychomotorika. Variabilita projevů je však velmi široká.

2. Co si myslíte o současné společnosti, myslíte si, že má vliv na vznik deprese?

- domnívám se, že ano. Faktorů je jistě celá řada, za všechny např. celková recese, nejisté podmínky a vize (ať už finanční či sociální) do budoucna, celkové nastavení společnosti západního světa, změna a reformulace hodnot ... ad. Existuje však řada autorů, kteří tvrdí, že incidence depresivních onemocnění je za posledních několik dekad stále stejná, jen se na ni více upozorňuje, více se o ní ví i mezi širší veřejností, psychologická a psychiatrická péče je dostupnější, i z těchto příčin může statisticky přibývat na procentech výskytu. Matně si však vzpomínám, že dle prognózy WHO

(světová zdravotnická organizace) bude deprese v následujících letech nemocí číslo jedna, jak tomu bylo s předchozími kardiovaskulárními chorobami.

3. Máte ve své praxi zkušenost s tím, že Vás navštěvuje více lidí trpících depresí?

- deprese patří mezi nejčastější psychické poruchy v naší populaci, každého pátého člověka se alespoň jednou za život objeví klinicky významná deprese. Depresivní onemocnění lze nalézt u dětí, dospělých i ve stáří. Mírnou depresivní epizodu si za život de facto zažije skoro každý. Každopádně nemohu se stoprocentní jistotou říci, že by naše zařízení navštěvovalo více lidí trpících depresí. Velice často jde o komorbiditu (tedy přítomnost více onemocnění zároveň) a primární diagnóza může být stanovena jinak, ačkoliv klienti popisují také depresivní symptomatiku. Precizní statistiku nemám, odhadem však v součtu za rok odhaduji v naší ambulanci setrvalý stav. Pravdou však zůstává, že i v rámci kontextu dnešní doby je nezanedbatelné množství klientů, kteří chtějí získat „kouzelnou pilulku“, která je bez námahy zbaví obtíží. Tento přístup však nekoresponduje se zaměřením mé práce, je tedy možné, že spousta lidí trpících depresivními symptomy končí v ambulancích psychiatrů a psychologickou péči nevyhledávají a ani jim není nabízena.

4. Jaké jsou nejčastější příčiny a projevy deprese?

- dle aktuálně přijímaného bio-psycho-sociálně-spirituálního modelu (či chcete-li paradigmatu) může být příčina v kterékoliv složce. Tedy ať už je biologická (heredita, nedostatek příslušných přenašečů-neurotransmitterů), či psychologická, sociální nebo duchovní (ztráta smyslu, víry, sebepřesahu). Mezi příčiny je asi nutné rozlišit depresi jako onemocnění a tzv. reaktivní depresi. U klasické deprese má podíl heredita (dědičnost), příčina vzniku obvykle není klientovi zřejmá a při reaktivní depresi (tedy reakci na vnější

situaci-např. úmrtí) zde heredita jako taková nebývá a příčina je obvykle zřejmá.

- projevy se liší dle stupně deprese (máme mírnou, středně těžkou a těžkou depresi). Při mírné může člověk chodit do práce, každodenní nároky mu však trvají déle, věci jej přestávají těšit a může se uzavírat do sebe. (vhodná léčba je ambulantní). U středně těžké je již pracovní fungování nezvladatelné, většinu času je jedinec nesoustředěný, nešťastný, izolovaný od lidí, cítí nedostatek energie (léčba ambulantní, při sebevražedných myšlenkách vhodné zvážit hospitalizace). Při těžké depresi se jedinec není schopen starat sám o sebe, praktické činnosti již nevykonává, nemá pocit smysluplnosti jakékoliv aktivity. Může se vyskytovat apatie a abulie nebo naopak výrazná agitovanost a neklid. (vhodná léčba je pak hospitalizace).
- Pro samotný depresivní syndrom je charakteristická triáda: smutná nálada, zpomalené myšlení, utlumená psychomotorika. Iniciální projevy jsou obvykle pozvolné, někdy může být i akutní nástup. Zpočátku jsou obvykle bolesti hlavy, poruchy spánku, nesoustředivost, zpomalené myšlení, ztráta zájmů. Postupně se zhoršuje nálada, někdy se deprese tzv. somatizuje-projeví se různými tělesnými příznaky, nejčastěji potíže na hrudníku a krku. Obecné charakteristiky jsou chorobně smutná nálada se stísněností, útlumem, sníženou aktivitou, reaktivitou a vitalitou, charakterizovaná sníženou emoční reaktivitou, psychomotorické tempo je zpomalené, řeč je tichá, pomalá, odpovědi po latencích, existuje riziko sebevražedné aktivity.

5. Máte zkušenost ve své praxi s dětmi, které trpí depresí?

- deprese v dětství jsou docela časté (prevalence asi 1-2%), zůstává však často nediodagnostikována, nebo skryta za jinými obtížemi (výskyt spolu s úzkostnými stavy, někdy i paradoxně za zlobením ve škole, enuretickými obtížemi atd.). Za svou praxi jsem takových případů viděl doposud hrstku. Většina rodičů je s dětmi mající depresivní obtíže posílána k dětským specialistům.

6. Jaké mohou být nejčastější příčiny a projevy deprese u dětí?

- vlivy na rozvoj onemocnění jsou ve zkratce asi následující: heredita, interakce s depresivním rodičem (či jinak patologickým, často problematika závislosti rodiče), deprivace (tedy nenaplňování základních dětských potřeb), časná ztráta blízké osoby, časná separace od pečující osoby, dále akutní zátěž (stresy), nedostatek sociální opory (především z rodiny), velmi často se vyskytuje u dětí s chronickými somatickými chorobami.
- mezi základní projevy deprese u dětí patří: depresivní nálada (ztráta zájmů, podrážděnost, beznaděj), poruchy jídla (nechutenství / přejídání se), poruchy spánku (nespavost / nadměrná spavost), pohybový útlum nebo agitovanost, apatie, ztráta zájmu, únava, ztráta energie, ztráta pocitu vlastní hodnoty nebo pocitu viny, úvahy o smrti, suicidální myšlenky.
- samozřejmě se typické projevy deprese liší dle věku dítěte, jinak se projevuje v kojeneckém období (anaklitická deprese – jako reakce na separaci od matky u dětí do 1 roku) nebo například ve předškolním věku (somatizace, ztráta chuti k jídlu, poruchy spánku, izolace od vrstevníků. nechuť ke hře, nebo poruchy chování-agresivita). Obecně však platí, že u chlapců jsou častěji poruchy chování x dívky tzv. interanlizují – jsou pasivní, utlumené. Vysoká je incidence depresí u dětí s poruchami učení = až 60%, právě u těchto dětí není jejich deprese včas rodiči ani školou rozpoznána..
- U dětí můžeme rozlišovat 2 hlavní depresivní syndromy. Jednak kognitivní depresi, která obsahuje negativní pohled na sebe, situaci a budoucnost , pocity beznaděje, bezmoci, odmítání okolí, špatnou náladu, pocity viny, podrážděnost a formu endogenní deprese, v podobě útlumu, depresivní nálady, anhedonie. Endogenní deprese a maniodepresivní psychóza je u dětí výjimečná

7. Jaké jsou nejčastější metody léčby deprese?

- Obecně je můžeme rozdělit na medikamentózní (farmakologickou) a nefarmakologickou. Mezi psychofarmakologickou léčbu spadá nejčastěji mediace antidepresivy a anxiolytiky, nebo podle etiologie syndromu(tedy

např. i u poruch spánku hypnotika). Mezi nefarmakologické metody můžeme uvést např. psychoterapeutické metody (ať už individuální či skupinové) různého zaměření, relaxační a imaginativní techniky, edukace ohledně pravidel psychohygieny. U těžkých poruch, které jsou farmakorezistentní (nereagují na léky) se někdy indikuje i elektrokonvulzivní terapie (elektrošoky).

8. Myslíte si, že pokud se člověk obává navštívit psychologa, je tu možnost samoléčby?

- záleží na více faktorech. Takový strach může být dokonce součástí syndromu onemocnění (klasicky depresivní člověk však dominující symptom strachu obvykle nemá-ten je typický pro neurotické obtíže). Kdybych zůstal pouze u depresivních poruch, tak při mírných stavech určitě ano. Nebo specificky u reaktivní deprese (například po úmrtí někoho blízkého, kdy je třeba ztrátu odtruchlit) Pokud se jedná o hlubší stavy deprese, je odborná pomoc nezbytná. Člověk, který vyhledá pomoc, často nemá mimo jiné přístup k tzv. zdrojům. Ty je tedy potřeba s klientem rekonstruovat, nebo znovu nalézt, chce-li na řešení pracovat výhradně sám. Dá se říci, že už samotné uvědomení si toho, že něco není v pořádku, je první krok. Dále pak záleží na tom, co vše má jedinec v repertoáru zvládnutí, zda je schopen se s takovými stavy vypořádat sám. Lze se však na úvod obrátit i na tzv. sociální síť, tedy ty nejbližší, pokud takové máme kolem sebe a kterým věříme (rodina, partner, přátelé ...). Druhy samoléčby jsou tak široké, že je lze jen stěží vyjmenovat. Určitě však jdou rozdělit na adaptivní (zdravé) a maladaptivní (např. v podobě alkoholu, či jiných úniků do závislosti)

9. Jak by podle Vás měla samoléčba probíhat (co byste poradil lidem, kteří trpí depresí a obávají se navštívit psychologa)

- musím se přiznat, že tato otázka je pro mne složitě zodpověditelná. Každý člověk v takové situaci potřebuje něco jiného tak, aby to právě jemu sedělo a

záleží také na původu deprese. Řada psychiatrických směrů se dívá na symptom jako něco, co je třeba odstranit (vyoperovat, vyléčit). Způsob práce, který nabízíme, není často zaměřen na odstranění deprese jako symptomu (symptomatická léčba), ale na možném pochopení jejího vzniku jako smysluplného kompromisu v aktuálním kontextu klienta. Tedy, že může mít i nějakou funkci, „má nás k něčemu dovést“ (ve velmi hrubé psychologické zkratce v ní může být skrytá agrese obrácená proti sobě, či celkově stav, který má klienta „přivést k jemu samotnému“).

- velmi obecně se však dá říci, že je vhodné dodržovat odpočinek, dbát na kvalitu spánku, což lze shrnout do pojmu psychohygiena. Je třeba pracovat na odolnosti vůči stresu, pravidelně se pohybovat, vyhledávat příjemné aktivity, které mají vliv na náladu, budovat si pevnou sociální síť (rodina přátelé).

10. Myslíte si, že je pro člověka trpícího depresí jeho rodina (nejbližší přátelé) důležitá? Jakým způsobem a proč?

- rozhodně ano. Jednak může i samotné stavy udržovat, nebo je ignorovat, bagatelizovat. V tom lepším případě, kdy rodina jako systém funguje, může jedinci nabídnout bezpečné místo, oporu, empatii, trpělivost a laskavý přístup, spoluúčast a hmotné či emocionální zázemí potřebné pro „úzdruvu“, nebo zlepšení stavu. V jiném slova smyslu může být rodina ta, která může členovi pomoci s rozhodnutím navštívit odborníka

4.1 Kazuistika

Žena, 28 let, matka samoživitelka, která se stará o jedno dítě, žijící v malém městě na Moravě. Pomoc psychologa vyhledala poté, co již cítila, že danou životní situaci sama nezvládne. Z počátku byla nemluvná a vykazovala depresivní příznaky, které se posily spolu s úzkostnými stavy. Antidepresiva odmítá. Po důkladné diagnóze bylo zjištěno, že žena trpí lehkou až střední depresí spojenou s úzkostnými stavy. Po několika sezeních si

pacientka uvědomuje, v čem spočívá její problém a snaží se ho řešit. V zaměstnání se snaží pomocí asertivního chování lépe komunikovat, důležité je pro pacientku plánovat si svůj čas a naučit se zvládat stresové situace. V průběhu psychoterapie se pacientka naučila základní techniky relaxace a ovládání svého dechu a tím se dostat do klidného stavu. Jako podpůrnou léčbu pacientka zvolila bylinkové extrakty a čaje a dále se snaží pomocí tzv. svépomocí zvládat depresivní prožívání. Zatím se pacientce daří a lze pozorovat úspěch ve smyslu zlepšení nálady, prožívání a celkového způsobu života.

ZÁVĚR

„Zvládnutí deprese je jedním z největších životních úspěchů.“

Earnie Larsen

Pro svou práci jsem si vybrala téma „Deprese jako problém současné společnosti“.

Cílem této práce bylo shrnutí teoretických poznatků o depresi, jejich příčinách, příznacích a projevech. Deprese je nemoc, duševní porucha, která se dá léčit pomocí farmakoterapie, či psychoterapie. Chtěla jsem poukázat na to, že vlivem změn současné společnosti, postavení konzumního způsobu života do popředí, stres, který se vyskytuje kolem nás, častější rozpady rodin a také nezanedbatelná nezaměstnanost, která stále narůstá, především v menších městech. To vše může být možným spouštěčem deprese. Můj osobní názor je, že se stále více mezi lidmi deprese objevuje stále častěji. Na základě pozorování, které jsem prováděla mezi lidmi v práci, známými, či blízkými, jsem dospěla k názoru, že každý z nás si nějakou depresivní epizodu prožil, nebo prožívá. Mám však pocit, že se v těchto případech jedná spíše o lehčí formy deprese, kdy si člověk dokáže poradit sám, svépomocí. Pokud to však nelze, člověk cítí, že by potřeboval pomoc odborníka, není třeba se stydět, či obávat a odborníka navštívit.

Práce se skládá ze čtyř kapitol. První kapitola se zabývá současnou společností, jejími změnami a jak nás tyto změny mohou ovlivnit. Dále pojednává o postavení rodiny ve společnosti a jejich stručnou charakteristiku. Druhá kapitola popisuje depresi, její charakteristiku, příčiny, projevy, příznaky a v neposlední řadě stručnou charakteristiku možnosti léčby deprese. Třetí kapitola pojednává o možnostech samoléčby, která může být účinná v případě lehčích forem deprese. Čtvrtá část zahrnuje rozhovor s místním psychologem na téma deprese a jednu stručnou kazuistiku.

Své téma jsem si vybrala, protože mám pocit, že lidé začínají být ve stále větším stresu, který již nedokážou zvládnout. Vidím kolem sebe mnohem více lidí, kteří mají špatnou náladu, vše vidí černě, nedokáží se srovnat s nastálou situací, je toho na ně moc. Chtěla bych, aby tato práce byla pro obyčejné lidi vodítkem k tomu, aby si uvědomili, že v ničem nejsou sami a pokud se u nich objeví příznaky deprese, jak je zvládnout v případě se neobávat navštívit odborníka, který je školený k tomu, aby lidem pomáhal.

Měli bychom si uvědomit, že na starosti nemusíme být sami. A depresi už vůbec ne. Rodina, blízcí, popřípadě školený odborník, ti všichni nám budou oporou v době deprese nejdůležitější. Vše se dá zvládnout, jen musíme chtít, popřípadě si nechat pomoci.

Resumé

Diplomová práce se skládá ze čtyř částí.

První kapitola teoretické části stručně pojednává o změnách současné společnosti, charakteristiku současné rodiny a její postavení ve společnosti.

Druhá kapitola obsahuje shrnutí teoretických poznatků o depresi. Její charakteristiku, příčiny, projevy a příznaky. Dále obsahuje některé možnosti léčby deprese.

Třetí kapitola poukazuje na možnosti samoléčby, která je vhodná u lehčích forem deprese. Popisuje možnosti zvládnutí stresových situací, relaxaci, plánování času, či správnou formu komunikace.

Čtvrtá kapitola obsahuje rozhovor se zkušeným psychologem a následnou stručnou kazuistiku.

Anotace

Diplomová práce pojednává o depresi a jejích teoretických poznatcích. Popisuje, jak může mít současná společnost, vliv na nejrůznější stresové situace které mohou být možným spouštěčem deprese.

Deprese má několik forem průběhu, které jsou důležité pro výběr správné léčby. U lehčích forem je možné aplikovat metody samoléčby, které jsou v práci také popsány.

Klíčová slova:

Deprese, současná společnost, stresující situace, možnosti samoléčby, relaxace, zvládání stresujících situací, správná komunikace, příjemné aktivity

Annotation

Diploma thesis deals with depression and their theoretical knowledge. Describes how can the current society, the impact on a variety of stressful situations that may be a possible trigger for depression.

Depression has several forms over that are important to select the right treatment. For milder forms of the method can be applied to self-treat, which are also described in the work.

Keywords:

Depression, contemporary society, stressful situation, the possibility of self-medication, relaxation, coping with stressful situations, good communication, pleasant activities

Seznam použité literatury:

1. BRAGDON, Allen D. *Když mozek pracuje jinak*. 1. Vyd. Praha : Portál, 2006. 120s. ISBN 80-7367-066-6
2. VYMĚTAL, Jan. *Úzkost a strach u dětí: jak jim předcházet a jak je překonávat*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2004. 184 s. ISBN 80-7178-830-9
3. KRIEGELOVÁ, Marie. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. 176 s. ISBN 978-80-247-2333-4
4. HORT VI., HRDLIČKA M, KOCOURKOVÁ J., MALÁ E. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 496 s. ISBN 80-7178-472-9
5. VODÁČKOVÁ, Daniela, a kol. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9
6. DÖRNER, Klaus, PLOG, Ursula. *Bláznit je lidské*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 1999. 356 s. ISBN 80-7169-628-5
7. VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 264 s. ISBN 80-7178-291-2
8. LaROCHE, Loretta. *Jak zvládat stres: jak pomocí humoru překonat stres v životě a práci*. 1. vyd. Praha: sazba Typa, spol. s r. o., 2000. 186 s. ISBN 890-7246-051-X
9. JOSHI, Vinay. *Stres a zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 160 s. ISBN 978-80-7367-211-9
10. Doc. PhDr. Rudolf KOHOUTEK, CSc. *Poznávání a utváření osobnosti*. Brno: Cerm. 2001. 275s. ISBN 80-7204-200-9
11. PRAŠKO, Ján a kol. *Poruchy osobnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 360 s. ISBN 80-7178-737-X

12. GOLDMANOVÁ, Jane. *Jak přežít doma, ve škole a mezi kamarády*. 1. vyd. Praha: Portál, s r. o., 2001. 133 s. \ISBN 80-7178-508-3
13. AUGER, Lucien. *Strach, obavy a jejich překonávání*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 176 s. ISBN 80-7178-231-9
14. ELLIOT, Julian., PLACE, Maurice. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny a terapie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, spol. s r. o., 2002. 208 s. ISBN 80-247-0182-0
15. SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Psychologie: Lexikon základních pojmů*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1994. 208 s. ISBN 80-206-0459-6
16. PRAŠKO Ján, PRAŠKOVÁ Hana, PRAŠKOVÁ, Jana. *Deprese a jak ji zvládat: příručka pro postižené, jejich blízké a pomáhající*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 184 s. ISBN 80-7178-809-0
17. PRAŠKO, Ján, VYSKOČILOVÁ, Jana, PRAŠKOVÁ, Jana. *Úzkost a obavy: jak je překonat*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. 232 s. ISBN 978-80-7367-986-6
18. Prof. PhDr. Jaro KŘIVOHLAVÝ, CSc. *Jak zvládat depresi*. 2. Rozšířené vyd. PRAHA:Grada Publishing, a. s., 2003.176 s. ISBN 80-247-0575-3
19. KRAUS, Blahoslav, POLÁČKOVÁ, Věra et al. *Člověk- prostředí -výchova. K otázkám sociální pedagogiky*. 1.vyd. Brno: Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2
20. <http://allpsych.com/disorders/dsm.html>
21. <http://www.celostnimediceina.cz/klinicka-deprese.htm>
22. http://bap.cz/?m_cl_id=1
23. <http://www.beznenemoci.cz/muzi/deprese/prevence>
24. <http://www.celostnimediceina.cz/10-zpusobu-jak-minimalizovat-vas-stres.htm>
25. <http://www.fengshuiplus.cz/co-je-to-asertivita/>
26. <http://cs.wikipedia.org/wiki/Asertivita>

27. <http://www.dobrapsychiatrie.cz/relaxace/autogenni-trenink>
28. www.maminka.cu/clanek/deti-a-materstvi/neni-liny-ma-depresi
29. <http://www.magazinzdravi.cz/jak-zvladnout-stres>
30. [http://www.socialni prace.wz.cz/www/seminarky/sebevrazednost deti a dospivajicich.htm](http://www.socialni prace.wz.cz/www/seminarky/sebevrazednost_deti_a_dospivajicich.htm)
31. www.wikipedia.org/wiki/deprese
32. <http://www.sos-ub.cz/prevence/hyp24a.pdf>
33. <http://www.zdn.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/bipolarni-afektivni-porucha-330658>