

## Kapitola 2

# Jak si diagnostikovat nálady: první krok léčby

Možná si říkáte, jestli vůbec trpíte depresí. Pokročme tedy dál a podívejme se, jak na tom jste. Burnsův dotazník k depresi (BDC) (viz tabulku 2-1, str. 34) je spolehlivý nástroj k měření nálady, který detekuje přítomnost deprese a přesně měří její závažnost.\*

Vypracování tohoto jednoduchého dotazníku vám zabere pouze pár minut. Až jej vyplníte, ukáží vám, jak můžete v závislosti na celkovém skóre své výsledky snadno interpretovat. Okamžitě se dozvíte, zda trpíte skutečnou depresí, či nikoli, a pokud ano, jak je závažná. Také vám nastíním jistá důležitá pravidla, jež vám pomohou určit, zda můžete svůj splín bezpečně a účinně vyhánět pomocí této knihy v roli průvodce, nebo se u vás jedná o vážnější emocionální poruchu, a tudíž budete zřejmě vedle vlastní snahy o svépomoc potřebovat i odborný zásah.

Při vyplňování dotazníku si každou položku pečlivě přečtete a zaškrtnete políčko (✓), které nejlépe vystihuje, jak se posledních několik dní cítíte. Ujistěte se, že u každé z pětadvaceti otázek zaškrtnete jednu odpověď.

Nemůžete-li se rozhodnout, pokuste se o co nejlepší odhad. Žádnou otázku nenechte nezodpovězenou. Toto může být váš první krok k emocionálnímu zlepšení, ať už se doberete jakéhokoli výsledku.

---

\* Jedná se o nástroj, který již využily stovky výzkumných studií o depresi. Autor tohoto testu Aaron Beck si za jeho sestavení (na počátku šedesátých let dvacátého století) zaslouží velké uznání. Byl to jeden z prvních nástrojů pro měření deprese v klinickém a výzkumném prostředí a já jsem vděčný za to, že mi jej dovolil v dřívějším vydání knihy reprodukovat – pozn. aut.

<b>Tabulka 2-1. Burnsův dotazník k depresi*</b>					
<b>Pokyny:</b> Zaškrtnutím políčka (✓) označte, nakolik jste během uplynulého týdne včetně dnešního dne pocíťovali každý symptom. <b>Zodpovězte všech 25 položek.</b>	<b>0 – vůbec</b>	<b>1 – trochu</b>	<b>2 – středně</b>	<b>3 – hodně</b>	<b>4 - extrémně</b>
<b>Myšlenky a pocity</b>					
1. Byl/a jsem smutný/á nebo jsem se cítil/a pod psa					
2. Byl/a jsem nešťastný/á nebo sklíčený/á					
3. Záchvaty pláče nebo plačtivost					
4. Cítil/a jsem se odevzdaně					
5. Připadal/a jsem si jako beznadějný případ					
6. Nízké sebevědomí					
7. Připadal/a jsem si bezcenný/á a neschopný/á					
8. Vina nebo hanba					
9. Sebekritika nebo sebeobviňování					
10. Problémy s rozhodováním					
<b>Aktivity a osobní vztahy</b>					
11. Ztráta zájmu o rodinu, přátele a kolegy					
12. Osamělost					
13. Méně času stráveného s rodinou nebo přáteli					
14. Ztráta motivace					
15. Ztráta zájmu o práci nebo jiné aktivity					
16. Vyhýbání se práci nebo jiným aktivitám					
17. Ztráta potěšení či uspokojení ze života					
<b>Fyzické symptomy</b>					
18. Únava					
19. Potíže se spaním nebo příliš mnoho spánku					
20. Snížená nebo zvýšená chuť k jídlu					
21. Ztráta zájmu o sex					
22. Starosti s vlastním zdravím					
<b>Sebevražedné nutkání**</b>					
23. Máte nějaké myšlenky na sebevraždu?					
24. Chtěl/a byste skoncovat se životem?					
25. Máte plán, jak si ublížit?					
<b>Zde uveďte celkové skóre z položek 1–25.</b>					

\* Copyright © 1984 David D. Burns, M. D. (Upravené vydání, 1996)

\*\* Každý, koho trápí sebevražedná nutkání, by měl vyhledat odbornou pomoc.

### **Interpretace Burnsova dotazníku k depresi**

Po dokončení testu spočítejte skóre ze všech pětadvaceti položek, čímž získáte celkový počet bodů. Vzhledem k tomu, že nejvyšší hodnocení, jež můžete u každé otázky z pětadvaceti získat, jsou čtyři body, nejvyšší možné skóre z celého testu by bylo sto. (To by znamenalo nejtěžší možnou depresi.) Naopak nejnižší skóre pro každou položku je nula, tudíž nejnižším možným výsledkem z celého testu by byla nula. (Což by znamenalo, že nemáte vůbec žádné symptomy deprese.)

Míru své deprese můžete vyhodnotit dle tabulky 2-2. Jak vidíte, čím vyšší je vaše celkové skóre, tím těžší depresi máte. Naopak čím je váš celkový součet bodů nižší, tím lépe se cítíte.

Přestože dotazník BDC není složitý a ani jeho vyplnění a sečtení bodů není časově náročné, nenechte se jeho jednoduchostí zmást. Právě jste se naučili používat vysoce sofistikovaný nástroj k odhalení deprese a k měření její závažnosti. Výzkumné studie prokázaly, že dotazník BDC je velmi přesný a spolehlivý. Studie v různých prostředí, například v psychiatrických ambulancích, ukázaly, že nástroje tohoto typu skutečně zachytí přítomnost depresivních symptomů mnohem častěji než formální rozhovory vedené zkušenými lékaři.

<b>Tabulka 2-2. Interpretace Burnsova dotazníku k depresi</b>	
<b><i>Celkové skóre</i></b>	<b><i>Míra deprese*</i></b>
5–5	bez deprese
6–10	normální, ale nešťastný/á
11–25	mírná deprese
26–50	středně těžká deprese
51–75	těžká deprese
76–100	extrémní deprese

\* Každému, jehož skóre se trvale pohybuje nad deseti body, může pomoci odborná léčba. Každý se sebevražednými pocity by měl vyhledat okamžitou konzultaci u psychiatra či psychologa.

\* Kolegy z oboru by mohlo zajímat, že test BDC má excelentní psychometrické kvality. Spolehlivost tohoto dotazníku o pětadvaceti položkách byla posuzována na skupině devadesáti depresivních ambulantních pacientů, kteří vyhledali léčbu v Centru kognitivní terapie v Oaklandu v Kalifornii, a ve skupině 145 ambulantních pacientů, již se k léčbě přihlásili v zařízení Kaiser v Atlantě (Georgia). Spolehlivost byla extrémně vysoká a v obou případech totožná (Cronbachův koeficient alfa = 95 %). Vysoká korelace mezi dotazníkem BDC a škálou BDI  $r(68) = 0,88$  a  $p < 0,01$  u oaklandské skupiny ukazuje, že tyto dvě škály vyhodnocují podobný, ne-li identický konstrukt. Poté,

co byly oba nástroje očištěny od chyb měření, korelace mezi oběma škálami se výrazně nelišila od 1,0. Na vzorku v Atlantě (Georgia) byl dotazník BDC porovnáván také s hojně využívanou škálou deprese dle Hopkinsova seznamu symptomů o devadesáti položkách. Jeho platnost ještě potvrdila extrémně vysoká korelace mezi oběma měřeními  $r(131) = 0,90$ ;  $p < 0,01$ .

Široké klinické zkušenosti s testem BDC v různých léčebných prostředích poukazují na to, že pacienti jej přijímají dobře. Mnozí jej oceňují zejména proto, že se snadno vyplňuje, počítá se v něm skóre a že může být užitečný, pokud člověk pátrá po tom, k jakým změnám v symptomech docházelo v průběhu času. Vytvořen byl i stručný, pětipoložkový dotazník BDC s vynikajícími psychometrickými vlastnostmi. Ten ideálně vyhovuje testování pacientů při každém sezení, jelikož jej lze vyplnit za pouhou minutu. Velmi dobře funguje v různých psychiatrických a lékařských prostředích, například u rodičů a adolescentů. Všechny zájemce z oboru psychologie a psychiatrie, kteří by se rádi dozvěděli více nejen o těchto, ale i o mnoha dalších vyhodnocovacích nástrojích, jež lze využívat v klinických nebo výzkumných podmínkách (včetně elektronického modulu testování pacientů), srdečně zvu k návštěvě svých webových stránek na adrese [www.FeelingGood.com](http://www.FeelingGood.com).

Dotazník BDC můžete směle využít k monitorování svého pokroku. Při práci na klinice trvám na tom, že každý pacient si musí vždy mezi sezeními sám test vyplnit a na začátku následujícího sezení mi nahlásí výsledek. Změny ve skóre mi prozrazují, zda se dotyčný zlepšuje, zhoršuje, nebo je na tom stále stejně.

Až se naučíte používat různé svépomocné techniky, které popisují v této knize, nezapomínejte si v pravidelných intervalech vypracovávat i test BDC. Díky němu si budete moci své pokroky objektivně hodnotit. Doporučuji opakovat jej minimálně jednou týdně. Jako když se pravidelně vážíte, držíte-li dietu. Následující kapitoly v knize se soustřeďují na různé příznaky deprese. Až se naučíte jednotlivé symptomy překonávat, uvidíte, že vám celkové skóre začne klesat. Podle toho poznáte, že se zlepšujete. Jakmile se s výsledkem uskromníte pod desítkou, dostanete se do rozsahu, jež považujeme za normální. Až se sníží pod pětku, budete se cítit obzvlášť dobře. V ideálním případě bych byl rád, kdybyste se takto měli většinu času. To je jeden cíl vaší léčby.

Je pro depresivní jedince bezpečné, aby se pokoušeli sami si pomoci pomocí zásad a metod vysvětlených v této knize? Odpověď zní *rozhodně ano!* To proto, že bez ohledu na to, jak závažně vaše porucha nálady vypadá, právě toto zásadní rozhodnutí, že se *pokusíte pomoci si sami*, je klíčem, díky kterému máte šanci cítit se lépe co nejdříve.

Za jakých podmínek byste měli vyhledat odbornou pomoc? Pohybuje-li se vaše skóre mezi nulou a pěti body, pravděpodobně je vám již dobře. Tento výsledek spadá do normálního rozsahu a lidé s takto nízkým skóre bývají docela šťastní a spokojení.

Pokud se váš výsledek vměstňuje mezi šest a deset bodů, stále ještě patříte do normálu, ale pravděpodobně se cítíte trochu unavení. Je tu prostor pro

zlepšení, či chcete-li, drobné duševní vyladění. V těchto případech mohou být techniky kognitivní terapie z této knihy často pozoruhodně přínosné. Problémy každodenního života obtěžují každého z nás a změna perspektivy mnohdy způsobí velký rozdíl v tom, jak se cítíme.

Jestliže jste dosáhli skóre mezi jedenácti a pětadvaceti body, vaše deprese je, alespoň tentokrát, mírná a neměla by být důvodem k obavám. Určitě však budete chtít tento problém napravit a v tomto případě byste měli být schopni dosáhnout významného pokroku sami. Výrazně vám k tomu pomůže systematické svépomocné úsilí, které bude vycházet z návrhů z této knihy, v kombinaci s častou a upřímnou komunikací s důvěrným přítelem. Pokud se však v tomto rozsahu nacházíte více než několik týdnů, měli byste zvážit odbornou léčbu. Pomoc terapeuta nebo antidepresiv může vaše uzdravení značně urychlit.

Některé z nejožehavějších depresí, jaké jsem léčil, ve skutečnosti trápily pacienty, jejichž skóre se pohybovalo právě v tomto mírném pásmu. Tito lidé totiž často bývali v mírné depresi i celá léta, někdy většinu svého života. Mírná chronická deprese, jež se táhne nepřetržitě, se nazývá *dystymická porucha*. Ačkoli zní tento termín až fantasticky, jeho význam je prostý. Vyjadřuje jen to, že „dotyčná osoba je většinu času hrozně smutná a negativní“. Pravděpodobně někoho takového znáte a možná jste kouzlu pesimismu sami propadli. Naštěstí mohou být tytéž metody, které jsou tak přínosné pro těžké deprese, užitečné také při těchto mírných, chronických depresích.

Jestliže jste v testu BDC dosáhli skóre mezi šestadvaceti a padesáti body, znamená to, že trpíte středně těžkou depresí. Nenechte se však termínem *středně těžká* zmást. Ocitnete-li se v tomto rozsahu, možná již trpíte dost intenzivně. Většina z nás se čas od času cítí hodně zle – ale jen krátce a obvykle se z toho vysekáme. Zůstává-li vaše skóre v tomto rozsahu déle než dva týdny, rozhodně vyhledejte odbornou léčbu.

Pokud jste se s celkovým výsledkem přehoupli přes padesátku, vyplývá z toho, že máte těžkou nebo až extrémní depresi. Tento stupeň utrpení může být téměř nesnesitelný, zejména pokud skóre vystoupá nad pětasedmdesát bodů. Vaše nálady bývají urputně nepříjemné a pravděpodobně nebezpečné, poněvadž pocit zoufalství a beznaděje se může stát spouštěčem sebevražedných impulsů.

Prognóza pro úspěšnou léčbu je naštěstí vynikající. Nejrychleji totiž někdy reagují právě nejtěžší případy. Těžkou depresí však není moudré léčit vlastními silami. Odborná konzultace je nezbytná. Vyhledejte důvěryhodného a kompetentního poradce.

Nicméně jsem přesvědčen, že z toho, co vás učím, můžete hodně vytěžít, i když budete docházet na psychoterapie a užívat antidepresivní léky. Mé výzkumné studie dokazují, že duch svépomoci uzdravení velmi urychluje i tehdy, absolvují-li pacienti zároveň odbornou léčbu.

Vedle vyhodnocení celkového skóre v testu BDC věnujte zvláštní pozornost položkám 23, 24 a 25, jež se dotazují na sebevražedné pocity, nutkání a plány. Jestliže jste u některé z těchto položek zaškrtnli zvýšené skóre, velmi důrazně vám doporučuji, abyste si odbornou pomoc zajistili neprodleně.

Řada depresivních jedinců zaznamenává zvýšené skóre u položky 23, zatímco položky 24 a 25 nechávají na nule. Obvykle to znamená, že sice mají sebevražedné myšlenky typu: „Asi by mi bylo líp, kdybych byl/a mrtvý/á,“ nicméně nemají žádné skutečné sebevražedné úmysly ani nutkání a ani nespřádají plány ke spáchání sebevraždy. Tento vzorec je docela častý. Pokud však uvádíte zvýšené skóre u položek 24 nebo 25, je tu důvod k obavám. *Okamžitě* vyhledejte léčbu!

V jedné z následujících kapitol jsem sepsal některé účinné metody k vyhodnocení sebevražedných impulzů a k jejich odvrácení. S odborníkem se však poraďte hned, jakmile vám sebevražda začne připadat žádoucí nebo nezbytnou volbou. Vaše přesvědčení, že jste beznadějný případ, je důvodem k tomu, abyste vyhledali léčbu, a nikoli k tomu, abyste spáchali sebevraždu. Ve svou beznadějnost věří bez stínu pochybnosti většina osob trpících těžkou depresí. Tato ničivá falešná představa je pouhým symptomem nemoci, nikoli faktem. Váš pocit, že jste beznadějný, je silný důkaz toho, že takoví ve skutečnosti nejste!

Dále je důležité, abyste se zamysleli nad položkou 22, jež zjišťuje, zda vás poslední dobou poněkud víc nezlobí zdraví. Nepotrápily vás nevysvětlitelné bolesti, horečka, ztráta váhy nebo jiné symptomy nějaké lékařské nemoci? Pokud ano, stálo by za to podstoupit lékařskou konzultaci, která by pokryla anamnézu, kompletní fyzickou prohlídku i laboratorní testy. Váš lékař vám pravděpodobně předá dobrodzání o tom, že jste zcela zdraví. Tak zjistíte, že vaše nepříjemné fyzické symptomy souvisejí s emocionálním stavem. Deprese umí imitovat velkou řadu lékařských poruch, neboť výkyvy nálady často vytvářejí širokou škálu matoucích fyzických příznaků. Jako příklad mohu jmenovat například zácpu, průjem, bolest, nespavost či tendenci spát přespříliš, únavu, ztrátu zájmu o sex, závratě, třes nebo otupělost. Jakmile se vaše deprese zmírní, s největší pravděpodobností se vytratí i tyto příznaky. Mějte však na mysli, že mnoho léčitelných nemocí se naopak zpočátku může tvářet jako deprese, a lékařská prohlídka tudíž může odhalit brzkou (a tedy život zachraňující) diagnózu nějaké vratné organické poruchy.

Na existenci vážné duševní poruchy zase poukazuje spousta příznaků, jež ji ovšem neprokazují. Tyto symptomy vyžadují konzultaci u psychologa či psychiatra a případně léčbu – *navíc* ke svépomocně vedenému programu osobního růstu z této knihy. Mezi hlavní symptomy patří: přesvědčení, že lidé proti vám intrikují a spiklí se proti vám, aby vám ublížili nebo vás připravili o život; bizarní zážitky, kterým běžná osoba nemůže rozumět; přesvědčení, že vaši mysl a tělo řídí nějaké vnější síly; pocit, že ostatní lidé slyší vaše myšlenky a čtou vaši mysl; slyšíte-li hlasy mimo vaši hlavu; jestliže vidíte věci, jež tu nejsou; a pokud slyšíte osobní zprávy vysílat v rádiu nebo v televizi.

Tyto symptomy nejsou součástí depresivního onemocnění, nýbrž poukazují na nějakou zásadní duševní poruchu. Psychiatrická léčba je nutná. Lidé s těmito příznaky bývají velmi často přesvědčeni, že s nimi není nic v nepořádku, a navrhne-li jim někdo, aby vyhledali psychiatrickou terapii, reagují podezřívavě, rozladěně a vzdorovitě. Naopak chováte-li v mysli hluboký strach

z toho, že se zblázníte, a přepadají vás panické záchvaty, kdy cítíte, že nad sebou ztrácíte kontrolu, je téměř jisté, že se vám to nestane. To jsou typické příznaky běžné úzkosti, což je mnohem méně vážná porucha.

Specifický druh poruchy nálad, kterou zřejmě znáte, je mánie. Ta je opakem deprese a vyžaduje okamžitý zásah psychiatra, jenž může předepsat lithium. Lithium stabilizuje extrémní výkyvy nálad a umožňuje pacientovi vést normální život. Avšak dokud terapie nezačne, může být tato nemoc emocionálně destruktivní. Její symptomy zahrnují abnormálně povznesenou nebo popudlivou náladu, která trvá alespoň dva dny a není způsobena léky ani alkoholem. Chování maniakálního pacienta charakterizují impulzivní akce, v nichž se odráží špatný úsudek (například nezodpovědné, nadměrné utrácení) spolu s velkolepým pocitem sebevědomí. Mánii doprovází zvýšená sexuální aktivita nebo agresivita; hyperaktivní, neustálé pohyby těla; pádící myšlenky; nonstop nadšené mluvení a snížená potřeba spánku.

Maniakální jedinci mají falešnou představu, že jsou mimořádně silní a inteligentní, a často trvají na tom, že stojí na prahu nějakého filozofického či vědeckého průlomu nebo lukrativního finančního plánu. Touto nemocí trpí mnoho slavných tvůrčích jedinců, kteří ji zvládají díky lithiu. Po prvním záchvatu často postižené nelze přesvědčit, aby vyhledali léčbu, právě kvůli tomu, že ona nemoc vzbuzuje tak skvělé pocity. První symptomy jsou tak opojné, že jejich oběť odmítá přijmout myšlenku, že její náhle nabyté sebevědomí a vnitřní extáze jsou ve skutečnosti pouze projevem destruktivního onemocnění.

Po jisté době se může euforický stav přepnout do nekontrolovatelného deliria, jež vyžaduje nedobrovolnou hospitalizaci, nebo se může stejně náhle změnit v ochromující depresi s výraznou neschopností pohybu a s apatií. Chci, abyste symptomy mánie znali, protože u vysokého procenta pacientů, které postihne epizoda opravdu těžké deprese, se někdy později tyto příznaky také objeví. Jestliže k tomu dojde, osobnost postiženého jedince projde během dnů či týdnů výraznou transformací. Psychoterapie a svépomocný program mohou být i zde extrémně užitečné, nicméně průvodní léčba lithiem pod lékařským dohledem je pro optimální reakci nezbytností. S takovou léčbou je prognóza pro maniakální onemocnění výborná.

Předpokládejme, že *nemáte* silné sebevražedné nutkání, halucinace ani symptomy mánie. Namísto toho, abyste se soužili a cítili se mizerně, se můžete nyní pokusit svůj stav zlepšit pomocí metod popsanych v této knize. Začněte si život a práci užívat a energii, již stravuje deprese, raději využívejte na vitální a tvůrčí žití.