

## VNÍMANIE DEPRESIE V KONTEXTE TRADIČNÝCH ŠKÔL A EVOLUČNEJ PSYCHOLÓGIE

*Daniel Durkáč*

### Abstrakt

Tento teoretický príspevok v úvode poukazuje na potrebu štúdia depresie kvôli nárastu jej výskytu a vplyvu na život. Následne popisuje príčiny jej vzniku prostredníctvom tradičných škôl a tiež poukazuje, ako by bolo možné obohatiť bežné a tradičné vnímanie príčin depresívnej poruchy o pohľad, ktorý aplikuje myšlienky evolučnej psychológie do oblasti sebaregulácie. Takto je možné vnímať depresiu ako evolučnú výhodu, ktorá rozširuje možnosti adaptácie, a tak zvyšuje kvalitu života. Z vedeckého pohľadu tento pohľad môže viesť k hlbšiemu a komplexnejšiemu pochopeniu depresie ako poruchy. Na základe týchto poznatkov diskutujeme, ako by bolo možné použiť tieto poznatky na teoretickej a praktickej úrovni.

Kľúčové slová: depresia, sebaregulácia, evolučná psychológia

## PERCEPTION OF DEPRESSION IN THE CONTEXT OF TRADITIONAL PARADIGMS AND EVOLUTIONARY PSYCHOLOGY

### Abstract

*This theoretical article first highlights the need for the study of depression, due its increasing occurrence and impact on life. Then it describes its causes through traditional paradigms and also shows the possibility to enrich the traditional perceptions of the causes of major depressive disorder with the insight applying ideas of evolutionary psychology into the area of self-regulation. Thus it is possible to perceive depression as evolutionary advantage that extends the capabilities of adaptation and therefore improves the quality of life. From a scientific perspective, this view can lead to a deeper and more comprehensive understanding of depression as a disorder. Based on these findings practical and theoretical implementation is discussed.*

Key words: depression, self-regulation, evolutionary psychology

---

Došlo do redakcie: 2. 12. 2013

Schváleno k publikácii: 29. 5. 2014

## Úvod

Môžeme konštatovať, že slovo depresia v súčasnosti zľudovelo najmä kvôli rastúcemu zažívaniu týchto pocitov. Analýzy skutočne potvrdzujú nárast výskytu depresívnej poruchy, a dokonca podľa analýzy Svetovej banky bude táto porucha v roku 2020 druhým najčastejším dôvodom neschopnosti, výskytu chorôb a dôvodom smrti (Češková, 2006).

Hlavnými prejavmi depresívnej poruchy podľa MKCH 10 sú: pokleslá a depresívna nálada, strata záujmov a prežívania radosti, hypobúlia. Ďalšími častými symptómami sú porucha koncentrácie pozornosti, zníženie sebahodnotenia a sebadôvery, nárast pocitov viny a bezcennosti, tiež pesimizmus, suicidálne pokusy, poruchy spánku a nakoniec strata apetítu (Heretik, sr, et al., 2003). Nebezpečenstvo týchto prejavov depresívnej poruchy spočíva v sile akou vplýva na ekonomické a zdravotné sféry spoločnosti a ľudí. V súčasnosti ňou vo svete trpí 340 miliónov ľudí. Často sa spája s ďalšími psychickými, sociálnymi a medicínskymi problémami. Ekonomické nebezpečenstvo spočíva v častejších návštevách praktického lekára a vynakladaní financií na liečbu príznakov (Češková, 2006), čo je plytvaním ekonomických zdrojov.

V odbornej sfére sa štúdiom depresie najčastejšie venuje práve problematike depresie ako poruchy. Skúmajú sa napríklad osobnostné charakteristiky, ktoré vedú k vyššej citlivosti na depresiu u osoby a zažívaniu väčšieho množstva stresu. Ide o štúdiom kognitívnych schopností (Hankin, et al., 2007; Zuckerman, 2010; Abela, Hankin, 2011, Huffziger, Reinhard, Kuehner, 2009), rôznych spôsobov správania (Carrillo, Rojo, Staats, 1996), osobnostných charakteristík ako je neuroticizmus a sebahodnotenie (Zuckerman, 2010; Hankin, et al., 2007), silnej potreby byť schválený (Flett, Panico, Hewitt, 2011; Hawley, et al., 2006), nadmernej závislosti od iných (Jeremy, Thomas, 2006; Cambron, Acitelli, 2010), disfunkčných prejavov hnevu (Rude, et al., 2012; Kaščáková, 2007; Whiffen, Foot, Thompson, 2007), vyhýbania sa ľudom (Ruijten, Roelofs, Rood, 2011; Katz, et al., 2011), rôznych spôsobov zvládania (Wang, Gan, 2011) a takisto skúmaniu sociálnych charakteristík takýchto osôb (Cooley, Van Buren, Cole, 2010; Ruijten, Roelofs, Rood, 2011; Carrillo, Rojo, Staats, 1996). Tieto výskumy väčšinou hľadajú rozdiely medzi osobami bez depresie a osobami s rizikom pre depresiu, históriou depresie alebo aktuálnou fázou depresie. Tieto výskumy dominujú v porovnaní s výskumami a teóriami vysvetľujúcimi depresiu ako normálny, prirodzený stav, ktorý má v živote človeka svoje miesto, má svoju funkciu, a ktorý je tiež možné aplikovať aj pri bežnom vnímaní depresie ako poruchy. Jedným z týchto prístupov je evolučný, ktorý vníma depresiu ako evolučnú výhodu, ktorá v minulosti pomáhala lepšie sa adaptovať v prostredí.

Ako sme na úvod uviedli, depresia je v súčasnosti významným činiteľom vplývajúcim na zdravie ľudí a spoločnosti. To nás podnietilo k krátkemu zhrnutiu, ako sa tradične vysvetľuje vznik depresívnej poruchy. Následne sa pokúšame doplniť toto najčastejšie chápanie depresie ako poruchy o rozmer, ktorý prináša evolučná psychológia. Týmto prístupom je možné vidieť depresiu ako adaptívnu formu správania. Pričom depresiu ako poruchu môžeme potom vnímať ako nefunkčnosť tejto adaptívnej schopnosti.

## Tradičné chápanie depresie - depresia ako porucha

Medzi prístupy, ktoré sa vo veľkej miere venujú štúdiu depresie, a zároveň najviac obohatili túto oblasť teórie a výskumu, patria psychoterapeutické prístupy, konkrétne psychodynamický, kognitívny, behaviorálny a interpersonálny prístup. Ďalšie prístupy často vo veľkej miere čerpajú z uvedených.

### *Psychodynamický prístup*

Prínos psychodynamického pohľadu spočíva v hĺbke jeho pohľadu. Popisuje napríklad to, ako sa najhlbšie časti osobnosti formujú na základe interakcie rodiča s dieťaťom, a následne analýzou tohto obdobia poukazuje, ako neskôr vzniká depresia.

Existuje viacero slovenských a českých publikácií, ktoré podrobne popisujú vznik depresie z pohľadu tohto prístupu. Súhrnné vysvetlenie je možné nájsť v publikácií Wöllera a Kruseho (2011). Podrobnejší popis je možné nájsť v publikácií Buscha, Ruddena a Shapira (2006), ktorí podrobne a zrozumiteľne popisujú depresiú z pohľadu teórie, jej vzniku, či liečby. Popisujú napríklad dva spôsoby vzniku depresie, kde ide o opakujúce sa cykly, ktoré spôsobujú nárast depresie. V prvom ide o opakované zažívanie narcistickej zraniteľnosti a hnevu na seba a iných. V druhom sa opakuje zažívanie nízkej sebaúcty, idealizácie a znehodnotenia.

#### *Kognitívno-behaviorálny prístup*

Kognitívno-behaviorálny prístup je najčastejšie používaný prístup v psychoterapii depresie (Kučerová, 2006). Vychádza zo smerov a terapií behaviorizmu a kognitivismu.

Podľa kognitívneho prístupu sú neurotické poruchy často dôsledkom narušených kognitívnych procesov a nie konfliktov v nevedomí (Hunt, 2000), preto pracujú s vedomými procesmi na úrovni myšlienok (Kratochvíl, 2006). S istou mierou nadľahčenia možno za prvého predstaviteľa tohto prístupu považovať Sokrata, ktorý rozvinul Zenónovú dialektickú metódu, prostredníctvom ktorej viedol spoludiskutujúceho od chybného presvedčenia k pravde. Sokrates veril, že pravdu má každý v sebe a prostredníctvom dialektickej metódy môže vyjsť u každého na povrch (Hunt, 2000). Súčasnými hlavnými predstaviteľmi sú Beck a Ellis, ktorí sú si po obsahovej stránke podobní (Kratochvíl, 2006). Obaja pracujú na zmene iracionálneho a skresleného myslenia, ktoré vyvoláva nepríjemné emócie (Hunt, 2000; Schulz, Roberts, 2007).

Behaviorálny prístup vidí základ porúch správania v procese učenia. V liečbe pracuje so zmenou prostredia klienta, čo vedie k automatickému učeniu sa nového, efektívneho správania (Kratochvíl, 2006). Pracuje aj na znižovaní výskytu averzívnych a nepríjemných situácií (Heretik, 2007), ktoré vedú k depresívnym pocitom (Kühner, 2003).

#### *Interpersonálny prístup*

Interpersonálny prístup vidí príčinu depresie v nefunkčných vzťahoch (Kučerová, 2006) a interpersonálnych problémoch ľudí, preto pracuje na pochopení súvislosti medzi problémami a vzťahmi, v ktorých osoba funguje. Tento prístup sa pri depresii snaží o zmenu správania, ktorého dôsledkom sú depresívne pocity, ale takisto aj o objektívnejšie porozumenie predošlých a súčasných vzťahov a ich príčin tak, aby si osoba vytvorila náhľad na svoj problém (Kratochvíl, 2002).

### **Depresia ako signál pre zmenu a upustenie od cieľov**

V predošlej časti sme v krátkosti popísali, ako sa depresia vysvetľuje najpoužívanejšími prístupmi. Tie vidia príčinu depresie v skúsenosti z detstva, mylných predstavách, nefunkčných vzťahoch a vzorcoch správania. Navzájom sa dopĺňujú, čím vytvárajú komplexnejší obraz o človeku. V tejto časti sa budeme snažiť obohatiť ich vysvetlenie depresie o rozmer, na ktorý poukazuje evolučný prístup. Ten hovorí o prirodzenom význame depresie v sebaregulácii ľudí, čo umožňuje vnímať depresívnu poruchu z nového uhla pohľadu.

#### ***Prepojenie emócií a sebaregulácie***

Kým sa dostaneme k samotnej depresii, najprv popíšeme všeobecný význam emócií v sebaregulácii pri zameraní sa na ciele. Následne sa zameriavame na význam depresívnych pocitov v tomto procese, čo sa môže odraziť v zlepšení kvality života a v predídení silnejších negatívnych pocitov v budúcnosti.

#### *Emócie ako zdroj informácií pri zameraní sa na cieľ*

Ciele a emócie sú významne prepojené, pretože obe sú časťou procesu sebaregulácie. Emócie sú v tomto procese zdrojom konkrétnej informácie, ktoré sa vzťahujú ku konkrétnemu cieľu (Plemmons, Weis, 2013). Tieto emócie, ako forma informácie, vznikajú v rámci spätnej väzby zo

situácií a udalostí. Tieto informácie majú dve úrovne, pri prvotnom automatickom a rýchlom hodnotení sú informácie všeobecnejšieho charakteru - hodnotia situáciu ako pozitívnu alebo negatívnu (Eberly, et al., 2013) a tiež to, či situácia má pozitívny alebo negatívny vplyv na subjektívnu pohodu osoby (Plemmons, Weis, 2013). Súčasťou sekundárneho hodnotenia je už aj kognitívne hodnotenie situácie a atribučný proces, čo vplýva na vznik konkrétnej emócie. Význam sekundárneho hodnotenia je v tom, že každá konkrétna emócia má odlišný vplyv na podobu reakcie (Eberly, et al., 2013). Odráža sa to v premyslení si možností zvládania, prisúdenia príčin alebo možností riešenia (Plemmons, Weis, 2013). Vo vzťahu k cieľom má takáto spätná väzba dve úlohy pri nastavovaní cieľov. Najprv vplýva na osobu, aby si tvorila ciele pre seba. Po druhé hovorí o tom, ako dobre osoba dosahuje svoje ciele, čo môže viesť k úprave cieľov, a následne k zvýšeniu úspechu z dosahovania cieľa. Pretože to, ako sa zmení cieľ, sa odráža v tom, čo sa považuje za úspech a výkon pri dosahovaní tohto cieľa (Ashford, De Stobbeleir, 2013).

Emócie sú teda zdrojom informácie, pričom oboznamujú, aké má situácia charakteristiky vo vzťahu k osobe a tiež, čo je potrebné robiť. Napríklad smútok, nechuť a strach signalizujú potrebu vyhnúť sa aktivite. Frustrácia, ľútosť a vina signalizujú potrebu priblížiť sa, potrebu vynaložiť väčšie úsilie a zmeniť svoje správanie (Roseman, Wiest, Swartz, 1994). Naopak pocit hanby vedie viac k vyhýbavému správaniu (Eberly, et al., 2013). Často, ak sa osobe nedarí dosiahnuť svoj cieľ, alebo vyhnúť sa nejakej situácii (čo je tiež druhom cieľu), súvisí to s negatívnym afektom. Tieto negatívne emócie upozorňujú osobu na potrebu adaptovať sa na situáciu, aby sa tak vyhla trvalým nepríjemným zážitkom (Wrosch, Miller, 2009). R. Ilies a T. A. Judge (2005) tiež poukazujú na to, že negatívna spätná väzba vedie k negatívnemu afektu a následne k zníženiu cieľa, a naopak pozitívna vedie k pozitívnemu afektu, to následne aktivuje príklonové správanie, čo sa prejavuje zvýšením miery cieľa. Samotné výskumy sa však rôznia, či mediačnú úlohu medzi spätnou väzbou a reálnou zmenou spĺňajú len pozitívne emócie, alebo aj negatívne (Plemmons, Weis, 2013).

Okrem príklonu a odklonu emócie vplývajú aj na rýchlosť dosiahnutia žiadaného cieľa. Negatívny afekt vplýva na spomalenie pohybu k žiadanému cieľu aj pri vyhýbaní sa od neželaného. Pozitívny, naopak, zrýchľuje pohyb k cieľu aj od cieľa. Rýchly pohyb k pozitívnemu cieľu spôsobuje eufóriu a horlivosť, pomalý pohyb zas spôsobuje frustráciu a hnev. Vysoká rýchlosť pri vyhýbaní sa cieľu vedie k úľave, pomalý pohyb od takéhoto cieľa vedie k strachu a úzkosti (Plemmons, Weis, 2013). Nie je to však úplne jednoznačné a rovnaké vo všetkých situáciách, pretože tieto emócie môžu byť odlišne interpretované. Ch. S. Carver a M. F. Scheier poukazujú na odlišný vplyv afektu na dosiahnutie cieľa. Tvrdia, že pomalé dosahovanie cieľa vedie k negatívnemu afektu, a ten môže byť interpretovaný ako signál pre zvýšenie úsilia na jeho dosiahnutie alebo k upusteniu od takéhoto cieľa. Pozitívny afekt zas môže viesť, buď k zvýšeniu úsilia, kvôli túžbe čo najskôr ukončiť daný cieľ a ísť následne k ďalšiemu, alebo pri súčasnom výskyte ďalších cieľov môže dôjsť k prerozdeleniu zdrojov na iné ciele. (Plemmons, Weis, 2013). Regulácia sa v tomto prípade snaží o zachovanie stabilnej rýchlosti pri dosahovaní cieľov (Carver, Scheier, 2003). Z uvedeného teda vyplýva, že tvorba, dosahovanie a úprava cieľov je v silnom vzťahu s aktuálnymi emóciami.

#### *Depresia ako informácia so špecifickým významom*

Depresia, tak ako iné emócie, má tiež funkciu v zmysle nosenia informácie alebo sprístupnenia istého druhu informácií. Príkladom tejto funkcie depresie je vplyv na nazeranie na svet a seba. Rozdiel medzi ľuďmi s depresiou a bez nej je v miere ich sebahodnotenia. Ľudia bez depresie majú optimistickejšie sebnávanie, je nafúknuté, čo im pomáha pri súperení o zdroje. U ľudí s depresiou je nižšie, ale býva pravdivejšie. Svoju funkciu má práve takýto reálny pohľad na svet, ktorý sa sprístupňuje pri prežívaní depresie, čo nás následne chráni od situácií, v ktorých by sme mohli viac stratiť ako získať (Gaulin, McBurney, 2004). Depresívne pocity pomáhajú pozrieť sa na situácie reálnejšie (Dykman, Abramson, Alloy, Hartlage, 1989; in Wrosch, Miller, 2009), a tak môžu byť nápomocné napríklad pri výbere životných cieľov (Taylor, Gollwitzer, 1995).

Depresívne pocity ako druh špecifickej informácie sa využívajú aj v sebaregulačnom procese v rámci zameriavania sa na ciele. V evolučnom prístupe sa predpokladá, že to, aká je príroda a teda aj ľudia, je dôsledkom prirodzeného výberu. Keller a Nesse (2006) uvádzajú prehľad, ako na základe toho vzniklo v evolučnej psychológii viacero vysvetlení evolučného významu depresie. Tak sa depresia chápe ako forma submisívneho správania pri strate statusu, ako forma stratégie na chránenie vlastnej energie a iných zdrojov, tiež ako spôsob vyhnutia sa sociálnej strate, ako spôsob sociálnej manipulácie, alebo ako spôsob komplexnej analýzy sociálneho problému. Spoločné pre tieto prístupy je, že nepokladajú depresívne symptómy za vždy adaptívnu formu správania, ale myslia si, že v minulosti pomáhali ľuďom lepšie sa adaptovať na nepriaznivé situácie, a preto sú dodnes našou prirodzenou súčasťou (Keller, Nesse, 2006).

C. Wroscha a G. E. Millera (2009) na základe štúdia evolučnej biológie a psychológie osobnosti uvádzajú, že funkcia depresívnych symptómov spočíva v znižovaní výdaja energie, sily na ciele, ktoré sa zdajú byť nedosiahnuteľné. Tieto symptómy sú signálom, ktorý ľuďom hovorí, že je lepšie upustiť od cieľa a zbytočne nemíňať energiu. Ak sa osoba zameria na iné ciele, zvyšuje sa jej úspešnosť v adaptácii na situáciu (Wrosch, Miller, 2009). Aplikácia evolučnej výhody pri tejto negatívnej emócii spočíva v poukazaní na potrebu riešenia situácie. Z tohto pohľadu je tento pocit pozitívny, a v minulosti, ale aj v súčasnosti, pomáha ľuďom adaptovať sa v mnohých negatívnych situáciách, ktoré tieto pocity vyvolali. Tiež to poukazuje na potrebu správne chápať, využívať tieto emócie a nevyhýbať sa im (Keller, Nesse, 2006).

Vyššia miera depresívnych symptómov teda môže znamenať ťažkosti pri dosahovaní cieľa. Na druhej strane, s vyššou úrovňou týchto pocitov dochádza k nárastu schopnosti riešenia tohto problému, čo má za následok pokles týchto symptómov. Vyššia úroveň depresívnych symptómov teda zlepšuje schopnosť odpútania sa od nedosiahnuteľných cieľov. Na zvýšenej úrovni zostáva depresívne prežívanie tých osôb, ktoré v čase nedokážu rozvinúť tieto svoje schopnosti. K malému rastu týchto adaptačných schopností dochádza aj u osôb, ktoré majú nízku úroveň depresívnych pocitov (Wrosch, Miller, 2009).

### **Depresia ako súčasť procesu sebaregulácie**

V predošlej časti sme poukázali na to, že depresia je špecifickým zdrojom informácie. V tejto časti popisujeme, ako je depresia prirodzenou súčasťou procesu sebaregulácie, čo ľuďom ponúka pozitívne možnosti.

Vo všeobecnosti sa sebaregulácia vníma ako viaczložkový, hierarchicky organizovaný proces dosahovania krátkodobých a dlhodobých cieľov (Karoly, 2010). Časťou sebaregulácie pri dosahovaní cieľov je aj revízia cieľa, kam patrí zmena alebo upustenie od cieľa (Day, Unsworth, 2013). Sebaregulácia cieľov funguje na základe informácií, ktoré sa postupne vytvárajú. Ich zdrojom sú takisto depresívne emócie, ktoré sú druhom informácie so špecifickým významom.

V kontexte k cieľu má adaptívna sebaregulácia v sebe dva komponenty. Prvým (1) je vytrvalosť pri dosahovaní cieľov, čo sa prejavuje optimizmom, vierou vo vlastné schopnosti, spokojnosťou a zdravým. Druhým komponentom je schopnosť (2a) vzdať sa vlastných cieľov v situáciách, kedy je cieľ nedosiahnuteľný, čo sa prejavuje schopnosťou upustiť od činnosti zameranej na cieľ a (2b) zameraním sa na iný hodnotný cieľ. Táto schopnosť, upúšťať od cieľov, závisí aj od možnosti alternatívnych cieľov, kde je možné zamerať vlastné úsilie. S možnosťou upustiť a zamerať sa na iné ciele klesá distress, ktorý bol spôsobený nemožnosťou dosiahnuť cieľ (Wrosch, Scheier, Miller, et al., 2003), preto sa tieto schopnosti považujú za adaptívnu formu správania (Wrosch, Amir, Miller, 2011).

Príčinou, prečo niektoré ciele nie je možné dosiahnuť je napríklad vek (rôzne vekom podmienené tranzície), tiež negatívne životné situácie a zmeny v sociálnych štruktúrach osoby (smrť partnera, rozvod, nezamestnanosť, odchod do dôchodku) (Wrosch, Scheier, Miller, et al., 2003), alebo aj prirodzený vývin človeka (napríklad vznik nerealistických cieľov, typických pre adolescenciu)

(Wrosch, Miller, 2009). Tiež si niekedy osoba musí vybrať z viacerých cieľov, kvôli obmedzeniu vlastných zdrojov a pre preferenciu dôležitejších cieľov (Wrosch, Scheier, Miller, et al., 2003). Dôvodom môže byť aj sebaobviňovanie z neúspechu a presvedčenia, že je potrebné vynaložiť viac úsilia na dosiahnutie pôvodného cieľa (Wrosch, Amir, Miller, 2011). Dôležitou príčinou ťažkostí pri upúšťaní od cieľov je aj prirodzená potreba ľudí zameriavať sa na ciele, pretože je jedným z hlavných faktorov organizujúcich správanie (Wrosch, Scheier, Miller, et al., 2003; Wrosch, Miller, 2009). Príčinou môžu byť aj zmeny v prirodzenom prostredí človeka. Podľa S. J. Gaulina a D. H. McBurneya (2004) je vyšší výskyt depresie v súčasnosti reakciou na zmenu životného štýlu a vplyvu spoločnosti. Myslia si, že z evolučného pohľadu zrejme nie sme prispôbení na život v súčasných podmienkach, pre ktorý je typický nižší výskyt úspechu (v porovnaní s lovom), nižšia možnosť zdieľania svojho úspechu s priateľmi a rodinou, menšia miera vďaky za tieto veci (ľahší prístup k veciam), dlhá príprava na prácu a jednotvárná práca v priebehu mnohých rokov. Ďalším silným faktorom sú médiá, ktoré predostierajú nereálne ciele v podobe celebrit.

Zažívanie nemožnosti dosiahnuť cieľ teda pôsobí nepríjemne, čo je sprevádzané stresom. Odpútanie sa od cieľa sa preto považuje za adaptívny a efektívny spôsob seba-regulácie, ktorý pomáha osobe vyhnúť sa nahromadeniu neúspechu a uvedomiť si, že daný cieľ nie je nevyhnutný pre spokojnosť v živote a prijať fakt, že nie všetky ciele je osoba schopná dosiahnuť. Takisto to chráni energiu osoby od jej zbytočného plytvania. Neschopnosť odpútať sa súvisí s rumináciou, depresívnymi symptómami (Wrosch, Scheier, Miller, et al., 2003), neprijatím situácie, pocitom straty kontroly nad jej vývojom a používaním maladaptívneho zvládania (Wrosch, Amir, Miller, 2011). Naopak, schopnosť odpútať sa súvisí s vyššou subjektívnou pohodou v rôznych problémových situáciách (Wrosch, Scheier, Miller, et al., 2003), s emočným benefitom, ktorý spočíva v nižšej miere prežívania neúspechu, následného stresu a v rozvoji nových zmysluplných aktivít (Wrosch, 2011). Takáto sebaregulácia znižuje depresívne symptómy a ďalšie negatívne reakcie. Osoby, ktoré majú vyššiu mieru týchto schopností majú menej chronických zápalov, telesných chorôb a nižšiu mieru hladiny kortizolu (Wrosch, Miller, 2009).

Aj keď s týmito schopnosťami dochádza k poklesu depresívnych symptómov, paradoxne tieto schopnosti rastú v ťažkých situáciách, ktoré sú sprevádzané týmito pocitmi (Wrosch, Miller, 2009). Príkladom sú osoby v náročných situáciách (ktoré sa starajú o mentálne postihnutú osobu), ktoré ak dokážu upustiť od vlastných cieľov, tak sa menej obviňujú za nedostatky a za problémy, ktoré v danej situácii sú, takisto menej užívajú látky na upokojenie vlastných emócií, sú menej vyhorené a následne majú nižšiu úroveň depresívnych symptómov. Naopak, osoby, ktoré nedokážu upustiť od cieľov, a boli už predtým vyhorené, tak sú časom ešte viac depresívne (Wrosch, Amir, Miller, 2011). Poukazuje to aj na to, že ľudia sa odlišujú v ich kapacite pre upúšťanie od nedosiahnuteľných cieľov a schopnosti zapojenia sa do nových (Wrosch, Scheier, Miller, et al., 2003).

Na upustenie od cieľa teda nadväzuje hľadania a napĺňanie nových alternatív (Wrosch, Scheier, Carver, Schulz, 2003). Nepřítomnosť alternatív pre napĺňanie cieľov môže byť sprevádzané pocitmi stresu (Carver, Scheier, 1999). Naopak, možnosť zamerať sa na nový cieľ zmierňuje negatívne dôsledky predošlého neúspechu pri dosahovaní cieľa. Dosahovanie zmysluplného cieľa je spojené aj s pocitmi koherencie a kontroly (Wrosch, Scheier, Miller, et al., 2003). Nájdenie nových cieľov je často spájané s pozitívnymi emóciami a novým pohľadom na problematické situácie (Wrosch, Amir, Miller, 2011). Nové hľadanie cieľov slúži na nachádzanie a držanie sa nových zmysluplných cieľov, čo vplýva na subjektívnu pohodu a je spojené s pozitívnymi emóciami (Wrosch et al., 2007). Veľké množstvo nových, náhradných cieľov však býva prežívané negatívne, pretože sa spája s nedostatkom času na napĺňanie veľkého množstva takýchto cieľov, čo sa prejaví ťažším zvládaním záťaže (Wrosch, Amir, Miller, 2011). Dôležitá je teda aj správna miera tejto schopnosti.

Naším zámerom nie je tvrdiť, že jediným riešením situácie nemožnosti dosiahnuť cieľ je upustenie od cieľa. Existujú aj iné riešenia, napríklad Ch. S. Carver a M. F. Scheier (2009) tvrdia, že ľudia dokážu zmeniť vlastné emócie, ak chcú zotrvať pri ciele, ktorý sa ťažko dosahuje, čo im umožňuje pokračovať v jeho naplňaní.

Zmena cieľa je teda jednou z možností, ako dosiahnuť želaný stav. Ako príklad uvádzame prirodzenú potrebu po blízkosti iných. Výskumy dokazujú, že niektoré interpersonálne ciele, ktoré sú zamerané na získanie obdivu (od iných), prijatia a lásky, paradoxne súvisia s vyššou úrovňou prežívania osamelosti, nižšou úrovňou sociálnej opory a blízkosti vo vzťahu (Crockerová, Canevelloová, 2008). Takéto dôsledky môžu byť prežívané ako nepríjemné. Jedným zo spôsobov ako riešiť tento neuspokojivý stav je upustiť a zmeniť vlastný cieľ, čím sa zvýši možnosť dosiahnutia želaného stavu iným spôsobom a zároveň dôjde k poklesu nepríjemných pocitov. V tomto prípade môže byť zmena v cieľoch odrazom k zmene v prežívaní kvality vzťahov, nárastu sociálnej opory a poklesu osamelosti.

Výhodou vývinu týchto sebaregulačných schopností spočíva v tom, že raz tieto rozvinuté charakteristiky, je možné využívať počas celého života, napríklad v tranzitných životných situáciách alebo vývinových krízach. Busch a Hofer (2012) predpokladajú, že sebaregulácia umožňuje zvládať stres a krízy počas celého života, čo má vplyv na subjektívnu pohodu ľudí. Tento vplyv je však nepriamy, pretože sebaregulácia podporuje úspešný vývin, a až ten vplýva na pohodu (Hofer, Busch, Kärtner, 2011; Busch, Hofer, 2012).

### **Aplikácia tohto pohľadu na depresívnu poruchu**

V tejto časti poukazujeme, kde a aké by bolo možné prepojenie predošlých dvoch kapitol, čoho výsledkom by bol širší pohľad na depresiu, jednak ako poruchu, tiež ako evolučnú výhodu, a nakoniec to, ako táto evolučná výhoda môže viesť k poruche.

Z evolučného pohľadu je depresia adaptívnym spôsobom správania a myslenia, ktorá má svoju rolu v procese sebaregulácie. Ak je tento proces nefunkčný a neslúži tak ako má, s veľkou pravdepodobnosťou dôjde k vzniku depresívnej poruchy, kvôli pretrvávaniu týchto pocitov depresie. Okrem príčin depresívnej poruchy, ktoré uvádza psychodynamický prístup, kognitívno-behaviorálny, či interpersonálny, je z tohto pohľadu príčinou depresie aj nesprávne fungujúca sebaregulácia, pretože nepracuje na znížení množstva týchto pocitov.

Ako by bolo možné prepojiť tento prístup s tradičnými prístupmi? Tak v prípade psychodynamickom by bolo možné povedať, že výchova vedie k vnútornému konfliktu, ktorý drží osobu v neustálom kolobehu idealizácie a zameriavania sa na odmietanie. Ide o akúsi neschopnosť upustiť od nereálnych očakávaní od ostatných a seba, vytvorených narcistickou zraniteľnosťou. V kognitívnom prístupe ide o neustále používanie nefunkčných myšlienok, čo tiež poukazuje na neschopnosť upustiť od takýchto myšlienok, aj keď neustále vedú k depresívnym pocitom. V prípade interpersonálneho a behaviorálneho prístupu by bolo možné hovoriť o neschopnosti upustiť od nefunkčných vzťahov a nefunkčného naučeného správania, ktoré vedie k nespokojnosti. Vo všetkých týchto prípadoch je možné konštatovať, že na úrovni myšlienok, správania, vzťahov, konfliktov existuje istý nefunkčný systém, od ktorého sa ťažko upúšťa, čo prirodzene vedie k pretrvávaniu depresívnych pocitov. Príčinou toho môže byť nefunkčná alebo slabo rozvinutá sebaregulácia. Aj keď osoba má prístup k týmto nepríjemným pocitom, nedokáže adekvátne reagovať na ne, buď kvôli ich nesprávnemu pochopeniu, ignorovaniu ich upozorňovania, nerozvinutým schopnostiam upúšťať od cieľov, alebo zaslepenému zameriavaniu sa na ciele. Regulácia pocitov depresie je teda jedným zo spôsobov, ako je možné nazerať na vznik depresívnej poruchy.

V rámci úvahy nad depresiou, pod vplyvom uvedených informácií je možné sa zamyslieť, nakoľko je potrebné depresívne pocity potláčať (aj v rámci liečby), namiesto toho, aby boli riešené problémy, na ktoré tieto pocity poukazujú (Keller, Nesse, 2006). V praxi by to bolo možné využiť

v změně pohledu na ňu. Depresia by nebola nevyhnutne niečo nepríjemné, ale bola by aj niečím, čo nás upozorňuje, signalizuje nám, čo je možné zžiťkovať na ceste za zdravým. Vedomie a rozpoznanie významu tejto emócie môže byť užitočné v klinickej sfére, sfére preventívnej, aj edukačnej, kde sa môže pracovať na správnom pochopení významu pocitov, rozvoji schopností upúšťať od cieľov. Alebo pri zotrúvaní pri dosahovaní cieľa, učení sa efektívnym spôsobom regulovať vlastné emócie. Nápomocným v terapii môže byť vedomie, že depresia nie je niečo, proti čomu sa bojuje, ale to, čo je lepšie prijať, porozumieť tomu a využiť pozitívnym smerom.

### Záver

Cieľom tohto článku bolo rozšíriť bežné vnímanie depresie ako poruchy o rozmer, kde je depresia prirodzeným a adaptívnym pocitom. V prvej časti článku sme uviedli, čo za príčiny vzniku depresie považujú hlavné terapeutické prístupy zamerané na liečbu depresie. Následne, sme popísali, ako je možné rozšíriť bežné vnímanie depresívnej poruchy o prirodzenú, automatickú, adaptačnú funkciu depresie v živote. Takto je možné vnímať pocity depresie ako pozitívny faktor v rozvoji osoby, pretože umožňujú nárast úrovne sebaregulačných schopností, čoho následkom je pokles depresívnych symptómov a schopnosť efektívnejšie riešiť veľkú škálu problémov v budúcnosti. Na druhej strane, depresiú ako poruchu je možné vnímať ako nesprávne fungovanie prirodzeného sebaregulačného procesu.

### Literatúra

- Abela, J. R. Z., & Hankin, B. L. (2011). Rumination as a vulnerability factor to depression during the transition from early to middle adolescence: A multiwave longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 120*(2), 259–271.
- Ashford, S. J., & De Stobbeleir, K. E. M. (2013). Feedback, goal setting, and task performance revisited. In Locke, E. A., & Latham, G. P., *New development in goal setting and task performance* (51-64). New York: Routledge.
- Busch, F. N., Rudden, M., & Shapiro, T. (2006). *Psychodynamická terapia depresie*. Trenčín: Vydavateľstvo F.
- Busch, H., & Hofer, J. (2012). Self-regulation and milestones of adult development: Intimacy and generativity. *Development psychology, 48*(1), 282-293.
- Cambron, M. J., & Acitelli, L. K. (2010). Examining the link between friendship contingent self-esteem and the self-propagating cycle of depression. *Journal of Social and Clinical Psychology, 29*(6), 701-726. [Dostupné tiež z databázy Ebscohost, cit. 2013-2-1].
- Carrillo, J. M., Rojo, N., & Staats, A. W. (1996). Vulnerable personality in depression: Investigating commonality in the search for unification. *European Journal of Psychological Assessment, 12*(3), 202–211.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1999). Themes and issues in the self-regulation of behavior. In Wyer, R. S., Jr. (Ed.), *Advances in social cognition* (roč. 12, 1-105). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2009). Action, affect, and two-mode models of functioning. In Morsella, E., Bargh, J. A. & Gollwitzer P. M. (Eds.), *Oxford Handbook of Human Action* (298-327). New York: Oxford University Press.
- Češková, E. (2006). Základní charakteristika. In: Svoboda, M., Češková, E., & Kučerová, H., *Psychopatologie a psychiatrie* (201-209). Praha: Portál.
- Cooley, E. L., Van Buren, A., & Cole, S. P. (2010). Attachment styles, social skills, and depression in college women. *Journal of college counseling, 13*(1), 50-62. [Dostupné tiež z databázy Ebscohost, cit. 2013-2-1].



Crocker, J., & Canevello, A. (2008). Creating and undermining social support in communal relationships: The role of compassionate and self-image goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(3), 555–575. Dostupný tiež z WWW: <<https://webspaces.utexas.edu/neffk/pubs/Crockergoals.pdf>> .

Day, D. V., & Unsworth, K. L. (2013). Goals and self-regulation. In Locke, E. A., & Latham, G. P., *New development in goal setting and task performance* (158-176). New York: Routledge.

Eberly, M. B., Liu, D., Mitchell, T. R., & Lee, T. W. (2013). Attributions and emotions as mediators and/or moderators in goal-striving process. In Locke, E. A., & Latham, G. P., *New development in goal setting and task performance* (35-50). New York: Routledge.

Flett, G. L., Panico, T., & Hewitt, P. L. (2011). Perfectionism, type A behavior, and self-efficacy in depression and health symptoms among adolescents. *Current psychology*, 30(2), 105–116. [Dostupné tiež z databázy Ebscohost, cit. 2013-2-1].

Gaulin, S. J., & McBurney, D.H. (2004). *Evolutionary psychology, Second edition*. New Jersey: Pearson education.

Hankin, B. L., Lakdawalla, Z., Carter, I. L., Abela, J. R. Z., & Adams, P. (2007). Are neuroticism, cognitive vulnerabilities and self-esteem overlapping or distinct risks for depression? Evidence from exploratory and confirmatory factor analyses. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(1), 29-63. [Dostupné tiež z databázy Ebscohost, cit. 2013-2-1].

Hawley, L. L., Ringo Ho, M. H., Zuroff, D. C., & Blatt, S. J. (2006). The relationship of perfectionism, depression, and therapeutic alliance during treatment for depression: Latent difference score analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 930–942.

Heretik, A. sr., Heretik, A., jr., Novotný, V., Pečeňák, J., & Ritomský, A. (2003). *EPID-Epidemiológia depresie na Slovensku*. Nové Zámky: Psychoprof.

Heretik, A. sr. (2007). Afektívne poruchy (poruchy nálad), Úzkostné poruchy. In Heretik A., et al, *Klinická psychológia* (243-264). Nové Zámky: Psychoprof.

Hofer, J., Busch, H., & Kärtner, J. (2011). Self-regulation and well-being: The influence of identity and motives. *European Journal of Personality*, 25, 211–224. Dostupný tiež z

WWW: <[http://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/psyifp/aeckaertner/hofer\\_et\\_al\\_2011\\_ejop\\_-\\_self-regulation\\_and\\_well-being\\_-\\_the\\_influence\\_of\\_identity\\_and\\_motives.pdf](http://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/psyifp/aeckaertner/hofer_et_al_2011_ejop_-_self-regulation_and_well-being_-_the_influence_of_identity_and_motives.pdf)>.

Huffziger, S., Reinhard, I., & Kuehner, Ch. (2009). A longitudinal study of rumination and distraction in formerly depressed inpatients and community controls. *Journal of abnormal psychology*, 118(4), 746–756.

Hunt, M. (2000). *Dějiny psychologie*. Portál: Praha.

Ilies, R., & Judge, T. A. (2005). Goal regulation across time: The effect of feedback and affect. *Journal of Applied Psychology*, 90, 453-467.

Jeremy, W. P., & Thomas, E. J. (2006). Stable vulnerabilities. In Jeremy, W. P., Thomas, E. J., *Chronic depression: Interpersonal sources, therapeutic solutions* (105-118). Washington: American Psychological Association.

Karoly, P. (2010). Goal systems and self regulation. In Hoyle, R. H., *Handbook of Personality and Self-regulation*. Chichester: Blackwell Publishing.

Kaščáková, N. (2007). *Obranné mechanizmy z psychoanalytického, etologického a evolučno-biologického aspektu*. Trenčín: Vydavateľstvo F.

Katz, S. J., Conway, Ch. C., Hammen, C. L., Brennan, P. A., & Najman, J. M. (2011). Childhood social withdrawal, interpersonal impairment, and young adult depression: A mediational model. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(8), 1227–1238.

- Keller, M. C., & Nesse, R. M. (2006). The evolutionary significance of depressive symptoms: different adverse situations lead to different depressive symptom patterns. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(2), 316–330. Dostupný tiež z WWW: < [http://www.matthewckeller.com/Keller\\_Nesse\\_JPSP\\_2006.pdf](http://www.matthewckeller.com/Keller_Nesse_JPSP_2006.pdf)>.
- Kratochvíl, S. (2006). *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.
- Kučerová, H. (2006). Léčba nefarmakologická. In Svoboda, M., Češková, E., Kučerová, H., *Psychopatologie a psychiatrie (219-223)*. Praha: Portál.
- Kühner, CH., & Weber, I. (2003). *Predchádzanie depresii*. Trenčín :Vydavateľstvo F.
- Plemmons, S.A., & Weis, H.M. (2013). Goals and affect. In Locke, E. A., & Latham, G. P., *New development in goal setting and task performance (117-132)*. New York: Routledge.
- Roseman, I. J., Wiest, C., & Swartz, T. S. (1994). Phenomenology, behaviors, and goals differentiate discrete emotions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 206–221.
- Rude, S. S., Chrisman, J. G., Denmark, A. B., & Maestas, K. L. (2012). Expression of direct anger and hostility predict depression symptoms in formerly depressed women. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 44(3), 200–209. [Dostupné tiež z databázy Ebscohost, cit. 2013-2-1].
- Ruijten, T., Roelofs, J., & Rood, L. (2011). The mediating role of rumination in the relation between quality of attachment relations and depressive symptoms in non-clinical adolescents. *Journal of child and family studies*, 20(4), 452–459. [Dostupné tiež z databázy Ebscohost, cit. 2013-2-1].
- Schulz, R., & Roberts, R. D. (2007). *Emoční inteligencia: přehled základních přístupů a aplikací*. Praha: Portál.
- Taylor, S. E., & Gollwitzer, P. M. (1995). Effects of mindset on positive illusions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 213–226. Dostupný tiež z WWW: < [https://www.psych.nyu.edu/gollwitzer/95TaylGoll\\_PosIllusion.pdf](https://www.psych.nyu.edu/gollwitzer/95TaylGoll_PosIllusion.pdf)>.
- Wang, Z., & Gan, Y. (2011). Coping mediates between social support, neuroticism, and depression after earthquake and examination stress among adolescents. *Anxiety, Stress, & Coping*, 24(3), 343–358. [Dostupné tiež z databázy Ebscohost, cit. 2013-2-1].
- Whiffen, V. E., Foot, M. L., & Thompson J. M. (2007). Self-silencing mediates the link between marital conflict and depression. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(6), 993–1006.
- Wrosch, C., Miller, G. E., Scheier, M. F., & Brun de Pontet, S. (2007). Giving up on unattainable goals: Benefits for health? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33, 251– 265. Dostupný tiež z WWW: < <http://sites.weinberg.northwestern.edu/foundationsofhealth/files/2013/03/07-PSPB-Giving-up-on-unattainable-goals-benefits-for-health.pdf>>.
- Wrosch, C. (2011). Self-regulation of unattainable goals and pathways to quality of life. In Folkman, S., (Eds.), *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping (319-333)*. New York: Oxford University Press.
- Wrosch, C., & Miller, G. E. (2009). Depressive symptoms can be useful: Self-regulatory and emotional benefits of dysphoric mood in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(6), 1181–1190. Dostupný tiež z WWW: < [http://crdh.concordia.ca/Wrosch\\_Lab/Publications/pdfs/JPSP\\_2009.pdf](http://crdh.concordia.ca/Wrosch_Lab/Publications/pdfs/JPSP_2009.pdf)>.
- Wrosch, C., Amir, E., & Miller, G. E. (2011). Goal adjustment capacities, coping, and subjective well-being: The sample case of caregiving for a family member with mental illness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100(5), 934–946. Dostupný tiež z WWW: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3119533/>>.
- Wrosch, C., Scheier, M. F., Carver, C.S., & Schulz, R. (2003). The importance of goal disengagement in adaptive self-regulation: When giving up is beneficial. *Self and Identity*, 2, 1–20.

Wrosch, C., Scheier, M. F., Miller, G. E., Schulz, R., & Carver, C. S. (2003). Adaptive self-regulation of unattainable goals: Goal disengagement, goal reengagement, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1494–1508. Dostupný tiež z WWW: <[http://crdh.concordia.ca/wrosch\\_lab/Publications/pdfs/PSPB\\_UG\\_2003.pdf](http://crdh.concordia.ca/wrosch_lab/Publications/pdfs/PSPB_UG_2003.pdf)>.

Wöller, W., & Kruse, J. (2011). *Hlbinná psychoterapia*. Trenčín: Vydavateľstvo F.

Zuckerman, M. (2010). Depression: diathesis and vulnerability. In Zuckerman, M., *Personality science: three approaches and their applications to the causes and treatment of depression* (149-173). Washington, DC: American Psychological Association.

### Údaje o autorovi

Mgr. Daniel Durkáč je PhD. študentom na Katedre psychológie UPJŠ v Košiciach. V dizertačnej práci sa zaoberá interpersonálnymi cieľmi, ich korelátmi, a ich možnosťou zmeny v čase.

### Kontaktní údaje

Adresa: Moyzesová 9, 040 01 Košice

E-mail: [durkac.daniel@gmail.com](mailto:durkac.daniel@gmail.com)

---

Durkáč, D. (2014). Vnímanie depresie v kontexte tradičných škôl a evolučnej psychológie. *E-psychologie* [online], 8, 2, 29-39 [cit. vložte datum citování]. Dostupný z WWW: <<http://e-psycholog.eu/pdf/durkac.pdf>>. ISSN 1802-8853.