

Klaus Bernhardt

# Ukryte przyczyny depresji, stanów lękowych i wypalenia



Więcej o książce na stronie [wydawcy](#)



Książkę możesz kupić w [sklepie](#)



Uwolnij się od cierpienia  
i odzyskaj siły psychiczne  
dzięki skutecznym metodom  
radzenia sobie  
z kryzysami emocjonalnymi



**Ukryte przyczyny depresji,  
stanów lękowych i wypalenia**

Klaus Bernhardt

# Ukryte przyczyny depresji, stanów lękowych i wypalenia



Uwolnij się od cierpienia  
i odzyskaj siły psychiczne  
dzięki skutecznym metodom  
radzenia sobie  
z kryzysami emocjonalnymi

**vital**  
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Magdalena Kuźmiuk  
SKŁAD: Krzysztof Remiszewski  
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Remiszewski  
TŁUMACZENIE: Anna Maria Wilczyńska

Wydanie I  
Białystok 2026  
ISBN 978-83-8429-022-4

Tytuł oryginału: *Depression und Burnout loswerden: Wie seelische Tiefs wirklich entstehen, und was Sie dagegen tun können*

Depression und Burnout loswerden  
by Klaus Bernhardt  
© 2019 by Ariston Verlag,  
a division of Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH, München, Germany

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2025  
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakiegokolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



Bądź na bieżąco i śledź nasze wydawnictwo na Facebooku.  
[facebook.com/wydawnictwovital](https://facebook.com/wydawnictwovital)



15-762 Białystok  
ul. Antoniuk Fabr. 55/24  
85 662 92 67 – redakcja  
85 654 78 06 – sekretariat  
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt  
85 654 78 35 – [vitalni24.pl](mailto:vitalni24.pl) – detal  
strona wydawnictwa: [wydawnictwovital.pl](https://wydawnictwovital.pl)

Więcej informacji znajdziesz na portalu [superodzywianie.pl](https://superodzywianie.pl)

PRINTED IN POLAND

# Spis treści

|                                                                                                                                                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Wstęp .....</b>                                                                                                                                                                   | <b>8</b>  |
| <br><b>Rozdział 1</b>                                                                                                                                                                |           |
| <b>Fakty i mity na temat depresji i wypalenia .....</b>                                                                                                                              | <b>11</b> |
| 1.1 Psychiczne przyczyny wypalenia i depresji<br>są zupełnie różne .....                                                                                                             | 13        |
| 1.2 Depresja – sprawdzamy fakty .....                                                                                                                                                | 23        |
| 1.3 Wypalenie – sprawdzamy fakty .....                                                                                                                                               | 26        |
| <br><b>Rozdział 2</b>                                                                                                                                                                |           |
| <b>Dziesięć najczęstszych przyczyn depresji .....</b>                                                                                                                                | <b>31</b> |
| 2.1 Przyczyna pierwsza: Negatywne myślenie<br>i defensywny pesymizm .....                                                                                                            | 32        |
| 2.2 Przyczyna druga: Brak aktywności fizycznej<br>prowadzi do obniżenia poziomu neurotroficznego<br>czynnika pochodzenia mózgowego (BDNF)<br>i zwiększenia stężenia kynureniny ..... | 44        |
| 2.3 Przyczyna trzecia: Częste działania niepożądane<br>występujące przy stosowaniu popularnych leków .....                                                                           | 54        |
| 2.4 Przyczyna czwarta: Niezdiagnozowane<br>nietolerancje pokarmowe .....                                                                                                             | 73        |
| 2.5 Przyczyna piąta: Niedobór minerałów,<br>pierwiastków śladowych i witamin .....                                                                                                   | 89        |
| 2.6 Przyczyna szósta: Przewlekłe stany zapalne .....                                                                                                                                 | 104       |

|                                                                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2.7 Przyczyna siódma: Zmiana zachowań społecznych spowodowana mediami społecznościowymi i telefonami komórkowymi ..... | 107 |
| 2.8 Przyczyna ósma: Nierozpoznane lub nieprawidłowo leczone zaburzenia lękowe .....                                    | 121 |
| 2.9 Przyczyna dziewiąta: Zaburzenia snu i nieprawidłowe nawyki związane ze snem .....                                  | 123 |
| 2.10 Przyczyna dziesiąta: Traumatyczne doświadczenia i wyparta żaloba .....                                            | 128 |

### **Rozdział 3**

|                                                                                |            |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Moc fałszywych przekonań .....</b>                                          | <b>135</b> |
| 3.1 Rozpoznawanie i zmiana ograniczających przekonań poprzez terapię .....     | 138        |
| 3.2 Co możemy zrobić, jeśli nie możemy skorzystać natychmiast z terapii? ..... | 139        |

### **Rozdział 4**

#### **Dziesięć najczęstszych przyczyn**

|                                                                                         |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>wypalenia zawodowego .....</b>                                                       | <b>145</b> |
| 4.1 Przyczyna pierwsza: Nierozpoznani złodzieje energii i czasu .....                   | 145        |
| 4.2 Przyczyna druga: Pułapka fachowca-przedsiębiorcy ....                               | 162        |
| 4.3 Przyczyna trzecia: Perfekcjonizm i samowyzysk .....                                 | 169        |
| 4.4 Przyczyna czwarta: Zastępcze przyjemności i nierozpoznane wąskie gardła .....       | 176        |
| 4.5 Przyczyna piąta: Syndrom ratownika .....                                            | 183        |
| 4.6 Przyczyna szósta: Ciągłe porównywanie się do innych .....                           | 187        |
| 4.7 Przyczyna siódma: Praca i podstawowe potrzeby psychiczne nie pasują do siebie ..... | 190        |

|                                                                                                                 |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.8 Przyczyna ósma: Zaburzenia metabolizmu komórkowego spowodowane problemami odcinka szyjnego kręgosłupa ..... | 196 |
| 4.9 Przyczyna dziewiąta: Narkotyki: kokaina, MDMA, amfetamina i marihuana .....                                 | 201 |
| 4.10 Przyczyna dziesiąta: Nadużywanie alkoholu .....                                                            | 204 |

## **Rozdział 5**

### **Nowy start dla mózgu: jak małe błędy mogą spowodować awarię systemu**

|                                                                          |            |
|--------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>i jak przeprowadzić prawdziwy restart .....</b>                       | <b>207</b> |
| 5.1 Ingerowanie w dzieło Boże .....                                      | 209        |
| 5.2 To, co najważniejsze w walce z depresją i wypaleniem zawodowym ..... | 209        |
| 5.3 Twoja osobista lista zadań do delegowania .....                      | 213        |
| 5.4 Błąd polegający na chęci „dotarcia” do jakiegoś miejsca .....        | 213        |
| 5.5 Pomoce dodatkowe .....                                               | 215        |

## **Rozdział 6**

### **Pięć niezwykłych metod, dzięki którym można szybko przezwyciężyć depresję .....**

|                                                        |     |
|--------------------------------------------------------|-----|
| 6.1 Sztuczka z językiem obcym .....                    | 217 |
| 6.2 Pudełko pierwszej pomocy .....                     | 224 |
| 6.3 Siła reframingu .....                              | 228 |
| 6.4 Używaj swojego mózgu jak wyszukiwarki Google ..... | 234 |
| 6.5 Wyjście z pułapki uogólnień .....                  | 239 |

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| <b>Posłowie .....</b> | <b>245</b> |
|-----------------------|------------|

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| <b>Bibliografia .....</b> | <b>246</b> |
|---------------------------|------------|

# Wstęp

Osoby cierpiące na depresję czy wypalenie często doświadczają poczucia samotności, bezsilności i wewnętrznej pustki. Głęboki, pozornie nieuzasadniony smutek, połączony z poczuciem, że nie jest się już w stanie sprostać niczemu ani niczym oczekiwaniom, potrafi wyniszczyć człowieka od środka. Jednakże to ogromne psychiczne cierpienie spotyka nie tylko osoby dotknięte chorobą. Odczuwają je również ich partnerzy, rodzice, dzieci, przyjaciele i koledzy z pracy. Dotychczas mogli oni bowiem jedynie bezradnie patrzeć na to, jak ich ukochana i ważna dla nich osoba coraz bardziej się zmienia, traci całą radość z życia i zamyka się w sobie. Dlatego ta książka jest skierowana nie tylko do osób zmagających się chorobą, ale także do wszystkich, którzy chcą pomóc ukochanej osobie wrócić do życia. Nawet jeśli w tej chwili nie wydaje się to możliwe, to wiedz, że możesz zrobić więcej, niż myślisz!

A jeśli sam od dłuższego czasu zmagasz się z depresją, to możliwe, że podejmowałeś już wiele prób walki, jednak bez widocznej poprawy. W najgorszym wypadku powiedziano ci, że jeśli raz zachorujesz na depresję, to będzie ona stale powracać. Mogę cię jednak zapewnić, że to nieprawda. Jako młody człowiek także cierpiełem na ciężką postać depresji, a dodatkowo wieku 41 lat musiałem walczyć z pełnoobjawowym syndromem wypalenia. Jednak już wtedy podejrzewałem, że wiele terapii proponowanych mi wówczas przez bardzo oddanych lekarzy, nie było,



przynajmniej dla mnie, właściwych. Za każdym razem intuicyjnie szukałem i odnajdywałem własną drogę wyjścia z psychicznego dołka, prowadzącą ku lżejszemu, lepszemu życiu. Dziś, jako terapeuta z wieloletnim doświadczeniem, wiem dobrze, że do leczenia zarówno depresji, jak i zespołu wypalenia, używa się nieodpowiednich metod w niewłaściwych obszarach. Zamiast badać i leczyć prawdziwe przyczyny, coraz częściej zwalcza się jedynie symptomy, a to niestety nie stanowi drogi do pełnego wyzdrowienia.

Istnieje jednak wiele osób, którym udało się znaleźć własny sposób na pokonanie depresji i wypalenia. W tej książce przedstawię konkretne przykłady pokazujące jak można tego dokonać. Czasami wystarczy zmiana leku lub rezygnacja z danej grupy produktów spożywczych, aby depresja ustąpiła w ciągu kilku tygodni. Często jednak za kryzysem psychicznym nie stoi jeden, główny powód, lecz cała seria drobnych czynników, które wzajemnie się potęgują. Każdy z nich oceniany osobno, wydaje się być niegroźny, dlatego podczas terapii są często pomijane. Jednak występując jednocześnie, mogą sprawić, że nawet silni i z natury pogodni ludzie w ciągu zaledwie kilku tygodni stają się cieniami siebie samych. Proste testy i liczne analizy konkretnych przypadków opisane w tej książce, pozwolą ci ocenić, czy takie wieloczynnikowe przyczyny mogą występować również u ciebie i pokażą, jak najlepiej z nimi postępować.

Najważniejszym zadaniem tej książki jest pomoc czytelnikowi w samodzielnym radzeniu sobie z problemem. Jestem jednak w pełni świadomy tego, że dla osób dotkniętych depresją nawet najmniejsze kroki mogą stanowić ogromny wysiłek. Dlatego moim celem było sformułowanie możliwie jasnych i prostych sposobów działania, które pozwolą szybko odczuć wyraźne złagodzenie objawów depresji. To, czy uda ci się tego dokonać

samodzielnie, czy też początkowo będziesz potrzebować wsparcia bliskich, zależy oczywiście w dużej mierze od tego, jak długo już tkwisz w psychicznym kryzysie. Tak czy inaczej, wiedza zawarta w tej książce może pomóc ci wreszcie odnaleźć prawdziwe przyczyny depresji i wypalenia oraz nauczyć się odpowiednio z nimi postępować. Najczęściej nie są to duże, a raczej liczne małe kroki w drodze do życia pełnego radości i bez troski. I właśnie tego życzę ci z całego serca.

Klaus Bernhardt

## ROZDZIAŁ 1

# Fakty i mity na temat depresji i wypalenia

*Depresja nie jest przyczyną smutku i rozpacz. To tylko nazwa, hasło, pod którym zebraliśmy grupę pacjentów z podobnymi objawami, aby móc wszystkich leczyć tymi samymi lekami.*

*Masz depresję, więc weź antydepresanty!*

*Przypadek odhaczony. Następny, proszę.*

DR MARK HYMAN

Słowa amerykańskiego lekarza i autora bestsellerów, doktora Marka Hymana, trafnie opisują to, dlaczego jedna z najczęściej stosowanych metod leczenia depresji często nie przynosi oczekiwanego efektu. I jakby tego było mało, ta sama grupa leków przepisywana jest pacjentom, u których zdiagnozowano: wypalenie, zaburzenia lękowe, zaburzenia odżywiania i snu, przewlekłe bóle, wypadnięcie dysku, stresowe nietrzymanie moczu, przedwczesny wytrysk, a także wiele innych problemów psychicznych i fizycznych.

Jednak jak bardzo fascynująca by nie była myśl o tym, że poprzez manipulację kilku neuroprzekaźników w mózgu moglibyśmy wyleczyć dziesiątki chorób jednocześnie, to jest ona równie nierealna, ponieważ rzadko która z wymienionych chorób ma

tylko jedną jedyną przyczynę. W rzeczywistości mamy do czynienia z psychicznymi i fizycznymi reakcjami na różnorodne niedobory oraz sytuacje stresowe. Oprócz psychoterapii i zmiany obciążających czynników w życiu codziennym, istnieje jeszcze wiele innych możliwości, które również mogą okazać się ważne i pomocne. Dlatego też jedni korzystają ze specjalnych technik mentalnych, aby wydostać się z błędnego koła ruminacji, podczas gdy innym wystarczy jedynie nieco więcej aktywności fizycznej i światła słonecznego, by znów odzyskać równowagę. Do tego możemy spotkać wielu ludzi, którzy na leki i konkretną żywność reagują odwrotnie do zamierzonego efektu. Już sam niedobór lub nadmiar niektórych mikroelementów może doprowadzić do wystąpienia objawów depresji, lęków i wypalenia. To samo dotyczy nierozpoznanych stanów zapalnych w organizmie oraz zaburzonego metabolizmu komórkowego spowodowanego urazem odcinka szyjnego kręgosłupa.

Kto zatem chce leczyć tak wiele różnych przyczyn jedynie za pomocą kilku tabletek, ten często nie tylko ignoruje prawdziwe źródła choroby, ale wręcz prowokuje pojawienie się kolejnych, niekiedy poważnych problemów.

Nieważne czy mówimy tu o antydepresantach, beta-blokerach, środkach uspokajających, tabletkach na nudności i wymioty czy innych lekach – zbyt często leczymy jedynie objawy, podczas gdy prawdziwe przyczyny pozostają nierozpoznane. Takie działanie można porównać do sytuacji, w której podczas pożaru mieszkania próbowałbyś wyłączyć jedynie irytujący sygnał czujnika dymu, podczas gdy samo mieszkanie nadal trawiłby ogień. Tylko ten, kto potrafi odróżnić same objawy (jak czujnik dymu) od prawdziwych przyczyn depresji czy wypalenia (pożar w mieszkaniu) może zapobiec powrotom problemów psychicznych.

Dlatego dobrze jest czasem przyjąć tę czy inną dobrą radę z pewną dozą dystansu. W końcu znamy takie przypadki w historii medycyny, kiedy to rzekomo sprawdzone metody z czasem okazały się błędne, a nawet szkodliwe. Problem pojawia się już na etapie rozróżnienia między wypaleniem a depresją.

Eksperci też nie zawsze są co do tego zgodni, kiedy mamy do czynienia z jednym, a kiedy z drugim przypadkiem. Typowymi objawami wypalenia są między innymi: uczucie przygnębienia, brak zainteresowań, koncentracji i motywacji do podejmowania działań.

A przecież takie same objawy odczuwają osoby cierpiące na depresję. Czy zatem wypalenie jest jedynie „bardziej modnym” określeniem depresji, jak twierdzą niektórzy? W żadnym wypadku! Dlatego stanowczo odradzam traktowania ich na równi.

## 1.1

### **Psychiczne przyczyny wypalenia i depresji są zupełnie różne**

W moim gabinecie spotykam przede wszystkim dwa typy ludzi: u jednych depresja rozwija się mniej więcej bezpośrednio, podczas gdy drudzy najpierw cierpią na objawy wypalenia, które następnie przeradza się w depresję. Ta drobna, ale ważna różnica, wydaje się wielu lekarzom nie mieć większego znaczenia, ponieważ zasadniczo w obu tych przypadkach przepisuje się pacjentom te same leki. Dla mnie jednak właśnie ta różnica jest jednym z kluczowych elementów na drodze do szybkiego wyzdrowienia. Zwłaszcza wtedy, gdy przyczyny kryzysu emocjonalnego są w głównej mierze natury psychicznej i mam tu na myśli pewien sposób myślenia – pacjentów z wypaleniem należałoby leczyć zupełnie inaczej niż osoby z depresją. Do tego należy pamiętać, że wiele osób

z depresją początkowo nie zdaje sobie sprawy, że wcześniej miały już objawy wypalenia. To często ujawnia się dopiero podczas terapii, kiedy zadaje im ukierunkowane pytania, do których później jeszcze szczegółowo się odniosę.

## **Defensywny pesymista czy perfekcjonista?**

Osoba chorująca na depresję (niebędącą skutkiem ubocznym leków) zwykle myśli zupełnie inaczej niż ktoś, kto najpierw doświadcza syndromu wypalenia. Pierwsza z tych osób zazwyczaj przejawia skłonność do defensywnego pesymizmu, podczas gdy osoby z drugiej grupy częściej przyjmują postawę perfekcjonistyczną. Jeśli dostrzegasz u siebie cechy obu postaw, za pomocą krótkiego testu będziesz mógł sprawdzić, która z nich jest u ciebie dominująca. Nawet jeśli cechy defensywnego pesymizmu i perfekcjonizmu są u ciebie równie silnie reprezentowane, nie ma w tym nic niepokojącego. Wręcz przeciwnie – w takiej sytuacji podwójnie skorzystasz z wiedzy zawartej w tej książce, ponieważ opisane tu techniki walki z depresją i wypaleniem będą dla ciebie szczególnie trafne i pomocne.

Jak możesz sprawdzić, która z postaw jest u ciebie dominująca? Odpowiedz krótko na podane poniżej pytania „TAK” lub „NIE”:

- Czy masz za sobą jedno lub więcej traumatycznych doświadczeń, które wciąż nie dają ci spokoju?
- Czy ze względu na wychowanie i dotychczasowe doświadczenia życiowe masz skłonność do bycia przesadnie ostrożnym i krytycznym?
- Czy zachowujesz „zdrową” nieufność wobec państwa, władz, lekarzy, mediów, korporacji lub niektórych warstw społecznych?
- Czy pozostajesz w nieustannym trybie czuwania i spodziewasz się „kolejnego” rozczarowania?

Jeżeli na przynajmniej trzy z podanych pytań odpowiedziałeś „TAK”, twoją dominującą postawą jest defensywny pesymizm. I nic w tym złego. Twoje dotychczasowe przeżycia ukształtowały cię w ten sposób i nie można się dziwić, że trudno ci czasem optymistycznie patrzeć w przyszłość.

Ale uwaga: o ile twój defensywny pesymizm ma swoje uzasadnienie na pewnym etapie twojego życia, to im dłużej będziesz prezentować taką postawę, tym wyższą cenę przyjdzie ci za to zapłacić.

Bo nawet jeśli teraz trudno ci to sobie wyobrazić: długotrwałe negatywne nastawienie może doprowadzić do zmian strukturalnych w mózgu – i to w dosłownym tego słowa znaczeniu. Ponieważ nasz mózg, ze względu na swoją neuroplastyczność (ten temat rozwinę w dalszej części publikacji), będzie coraz efektywniejszy w wyszukiwaniu negatywów. Niedługo potem zaniknie twoja zdolność do radzenia sobie z pozytywnymi doświadczeniami. Fakt zmian biologicznych, które zachodzą wówczas w mózgu, został potwierdzony już wieloma badaniami<sup>1</sup>. Jednak bez obaw – istnieją bowiem proste techniki, które pozwalają odwrócić takie negatywne zmiany, i o nich opowiem nieco później.

## **„Nie jestem wcale aż TAKIM PESYMIŚCIĄ!”**

To zdanie najczęściej słyszę z ust pacjentów, którzy w sposób bardzo wyraźny wykazują postawę defensywnego pesymisty. A w ślad za nim dodają: „Proszę spytać moich bliskich. Prawie nigdy nie narzekam!”. W wielu przypadkach jest to prawda, ponieważ istnieje ogromna przepaść między tym, co pesymiści mówią, a tym, co na dany temat w rzeczywistości myślą. Gdy zapytamy ich o to, jak się czują, zazwyczaj usłyszymy: *Wszystko w porządku!* Jednak to jest ich rola, którą odgrywają przed otoczeniem, ponieważ osoby te myślą podświadomie raczej:

„Jestem wyczerpany i wszystko mnie przerasta. Już samo pytanie o to, jak się czuję, jest dla mnie stresujące”.

To dlatego wygodniej jest im odpowiedzieć w sposób, który nie pociągnie za sobą kolejnych pytań. A czy istnieje lepsza odpowiedź niż: *Wszystko w porządku, Wszystko gra! czy Jest ok?* Jak zatem inni mogą zareagować w danej sytuacji, by wesprzeć takie osoby, jeśli tak naprawdę nie wiedzą, jak one się czują? Zamiast tego próbują, w najlepszej wierze, tak długo jak to możliwe „jakoś funkcjonować”. Sytuacja staje się szczególnie trudna, gdy oprócz ukrywania prawdziwych uczuć, dochodzą jeszcze myśli takie jak:

„I tak mi nie pomożesz,  
więc po co mam cię jeszcze tym obciążać?”

albo:

„Gdyby naprawdę mnie kochał,  
to już dawno zauważyłby to, jak źle się czuję”.

A jeśli oprócz uczucia przytłoczenia pojawia się również osamotnienie, rozwój depresji u takiej osoby jest w zasadzie kwestią czasu. Na całe szczęście nie musi do tego dojść, ponieważ takie myśli oparte są na „fałszywych przekonaniach”.

O tym, co kryje się pod tym pojęciem i jak możemy im przeciwdziałać, dowiesz się z rozdziału 3.

## **Osoby ze skłonnością do wypalenia, myślą inaczej**

Osoby mające skłonność do wypalenia są zazwyczaj perfekcjonistami. Oznacza to, że ich sposób myślenia w wielu aspektach



różni się od myślenia defensywnych pesymistów. O tym, czy ty również zaliczasz się do tego kręgu osób, możesz dowiedzieć się, odpowiadając na cztery podane poniżej pytania. Jednak wynik poniższego testu będzie wiarygodny tylko wtedy, gdy obecnie nie cierpisz na depresję. W przeciwnym razie spróbuj najpierw przypomnieć sobie, jak myślałeś, zanim depresja odebrała ci całą energię do życia, a następnie odpowiedz na pytania:

- Czy czujesz, że dobro twojej rodziny zależy w znaczącej części od ciebie?
- Czy pomagasz przyjaciółom i znajomym nawet wtedy, gdy nie masz zbyt dużo czasu?
- Czy jesteś raczej „człowiekiem czynu”, z wewnętrzną potrzebą działania, czy raczej często masz uczucie, że zrobiłeś już wystarczająco dużo?
- Czy „dobrze” oznacza dla ciebie „niewystarczająco dobrze” i chcesz przez to przynajmniej w jednym obszarze swojego życia osiągnąć „perfekcję”?

Jeżeli na przynajmniej trzy z podanych pytań odpowiedziałeś twierdząco, to oznacza, że masz tendencję do perfekcjonizmu. Ważne: jeżeli w obu zestawach pytań na dwa lub więcej z nich odpowiedziałeś twierdząco, doradzam przeczytać uważnie całą książkę, nie zaś jedynie wybrane rozdziały. To właśnie ty możesz odnaleźć w każdym rozdziale wskazówki prowadzące do większej radości życia i wewnętrznego spokoju.

## **W przypadku perfekcjonistów depresja odgrywa szczególnie ważną funkcję**

Perfekjoniści często nawet podczas urlopu są do dyspozycji szefa, swoich klientów, współpracowników, ale również krewnych

i znajomych. Taka forma bycia „niezawodnym” jest dla nich czymś zupełnie normalnym. Przy tym przez bardzo długi czas nie dostrzegają tego, że jedna osoba zawsze stoi na ostatnim miejscu – i ta osobą, są oni sami. Perfekcjoniści nieustannie mają wrażenie, że mają zbyt mało czasu. Zawsze znajdzie się coś, co już dawno temu powinno być zrobione. Jednak refleksja o tym, jak bardzo sami się tym obciążają przychodzi często dopiero wtedy, gdy jest już za późno. A coraz częściej pojawia się w ich głowie myśl:

„Mam za dużo na głowie. Dłużej tego nie zniosę”.

Im częściej pojawiają się takie właśnie myśli, tym bardziej spada u nich zdolność do koncentracji i wydajność. To oczywiste, że w chwilę potem pojawiają się również niepotrzebne błędy, które wywierają na perfekjonistach jeszcze większą presję, i w ten sposób tworzy się błędne koło złożone z przeciążenia i wyrzutów sumienia, które coraz bardziej popycha osoby dotknięte tym problemem w kierunku wypalenia. Gdy ostatecznie dochodzi do wypalenia, wówczas odgrywa ono zupełnie inną rolę niż w przypadku defensywnych pesymistów. Tak, dobrze usłyszałeś. Depresja będąca następstwem wypalenia odgrywa niezmiernie ważne zadanie – jest ona PRZYCISKIEM BEZPIECZEŃSTWA. Osoby cierpiące same z siebie nigdy nie przestałyby się przeciążać, dlatego psychika musi narzucić im przymusową przerwę, nawet jeśli nie jest ona niczym przyjemnym.

Podobnie jak w przypadku nowoczesnych samochodów, które mają wbudowany mechanizm, chroniący je przed uszkodzeniami silnika. Gdy tylko komputer pokładowy wykryje poważną usterkę, automatycznie ogranicza maksymalną prędkość pojazdu do 80 km/h. W praktyce oznacza to, że bez względu na to, jak mocno będziemy naciskać pedał gazu, samochód po prostu nie

będzie w stanie jechać szybciej. Dopiero po wizycie w warsztacie samochodowym i usunięciu usterki, samochód z powrotem będzie w stanie osiągnąć maksymalną wydajność.

Zapytałem ponad stu pacjentów ze zdiagnozowaną depresją czy leczyli się w klinice medycyny psychosomatycznej i jeśli tak, jak szybko, i na jak długo, pomógł im pobyt w takiej placówce. Wyniki tej ankiety są jednoznaczne: osoby, które wcześniej cierpiały na zespół wypalenia, podczas pobytu w klinice znacznie lepiej reagowały na leczenie, niż osoby, które bezpośrednio zachorowały na depresję.

Z tego można wysnuć następujący wniosek: osobom z syndromem wypalenia (oprócz innego myślenia) brakowało „jedynie” umiejętności odpowiedniego zadbania o siebie. Jeżeli natomiast zmusi się je do naładowania swoich „baterii”, to dość szybko można zauważyć pozytywne efekty terapii. Gdy zaś takie osoby wrócą do pełni sił, mają dwie możliwości: albo wyciągają wnioski z tego doświadczenia i zaczynają lepiej dbać o siebie, albo wykorzystują nową energię, by z nową energią wrócić do dawnych schematów działania. Jeśli dany cykl powtarza się według schematu: wypalenie prowadzące do depresji, odzyskiwanie sił w trakcie jej trwania i ponowne wypalenie prowadzące do kolejnego epizodu depresji – wówczas mówimy o chorobie afektywnej dwubiegunowej. Takie osoby określano wcześniej jako „maniakalno-depresyjne” z powodu ich huśtawek nastrojów między dwoma skrajnymi stanami. W przypadku, gdy wahania nastroju są nieco mniej nasilone, wówczas zaburzenie to określa się je terminem cyklotymii.

## **Elitarne grono**

Osoby cierpiące na chorobę afektywną dwubiegunową należą do wyjątkowej grupy, ponieważ podczas epizodu maniakalnego

bywają wyjątkowo produktywne. Dlatego wśród osób dotkniętych tym problemem nie brakuje wielkich osobistości, takich jak Winston Churchill, Hermann Hesse, Leonardo da Vinci, Mark Twain, Napoleon Bonaparte, Abraham Lincoln czy aktor Robin Williams, który w wieku 63 lat odebrał sobie życie.

Niestety, samobójstwo, jako ostateczne wyjście z sytuacji przeciążenia psychicznego, nie jest rzadkością, a ta książka nie byłaby kompletna, gdybym krótko nie omówił tego tematu. W zasadzie istnieją dwa powody, dla których ludzie decydują się odebrać sobie życie: albo nie widzą już innego wyjścia z sytuacji lub nie znają innych możliwości postępowania, albo podjęli takie działanie pod wpływem określonych substancji.

Pierwszy powód był główną przyczyną, dla której zdecydowałem się napisać tę książkę, ponieważ niezależnie od tego, czy cierpisz na depresję czy wypalenie, musisz wiedzieć o tym, że istnieje o wiele więcej dróg wyjścia z tej sytuacji i możliwości działania, niż może ci się wydawać w chwili obecnej. A im dłużej i intensywniej będziesz pracować z tą książką, tym więcej ich poznasz.

Chciałbym uchronić cię również przed drugą możliwością, wyjaśniając to w możliwie najprostszy sposób: skutkiem ubocznym zażywania wielu leków jest depresja i zwiększone ryzyko próby samobójczej. Szczególnie „polipragmazja”, czyli forma terapii, w której pacjent przyjmuje jednocześnie pięć lub więcej preparatów, przez wielu lekarzy oceniana jest jako poważny problem. Jednak uwaga! W **ŻADNYM PRZYPADKU** nie należy zbyt pochopnie odstawiać żadnych leków. Wypróbuj najpierw inne metody opisane w tej książce i w przypadku gdyby jednak okazało się to konieczne, zwróć się do swojego zaufanego lekarza. Tylko on może ci z całą pewnością doradzić, która terapia zastępcza będzie w twoim przypadku skuteczna, oraz które leki

będziesz mógł stopniowo odstawiać, aby zapobiec tym samym niepotrzebnym komplikacjom.

## **Kluczowa jest WŁAŚCIWA forma terapii**

Typowi defensywni pesymiści, w przeciwieństwie do typowych perfekcjonistów, potrzebują dłuższej terapii, aby wrócić na nowo do normalnego życia. W ich przypadku istnieje też wyższe ryzyko ponownego wystąpienia epizodów depresyjnych. Badania nad mózgiem wykazują, że jest to zupełnie uzasadnione, ponieważ w przypadku takiej osoby, długotrwałe negatywne myślenie zasadniczo zmienia strukturę mózgu. Nie może on już bowiem myśleć pozytywnie w sposób automatyczny, ponieważ takie zachowanie przez długi czas nie było ćwiczone i nie zostało neuronalnie utrwalone. Trwały sukces terapii możliwy będzie tylko w przypadku, gdy taka osoba krok po kroku nauczy się i konsekwentnie będzie utrzymywać nowy sposób myślenia.

I dokładnie to jest najślabszym punktem wszystkich konwencjonalnych terapii, ponieważ takie osoby, dużo bardziej niż terapeuty, potrzebowałyby trenera motywacyjnego – najlepiej takiego, który towarzyszyłby im codziennie. Na początek w drobnych sprawach, a z czasem w coraz większych, aż do momentu, gdy ich wytrenowany przez depresję mózg zmieni się na tyle, że wszystkie symptomy choroby ustąpią. Szczęściwygodniowa terapia stacjonarna czy dwugodzinne sesje z terapeutą raz w tygodniu tylko w nielicznych przypadkach byłyby w stanie dać taki efekt.

Wyciąganie ludzi z kryzysu psychicznego krok po kroku to ogromna praca, a tę wykonują w większej mierze nie terapeuci, a członkowie rodziny i przyjaciele. I to im należy się moje największe uznanie. Dlatego jako za jedno z najważniejszych zadań

stawiam sobie ostrzeżenie tych, którzy pomagają innym, przed konsekwencjami ich ogromnego poświęcenia – ryzykiem wypalenia i możliwością popadnięcia w depresję.

Po pierwsze chciałbym im unaocznic w możliwie zwięzły i jasny sposób, jak powstaje kryzys psychiczny i jakie metody są obecnie dostępne, aby pomóc osobom nim dotkniętym, znowu stanąć na nogi. Po drugie chciałbym ich zachęcić do tego, aby profilaktycznie stosowali techniki zawarte w niniejszej publikacji jako ochronę przed depresją i wypaleniem.

### **Jeszcze jedna ważna wskazówka, zanim zaczniesz**

Proszę unikaj uogólnień i pochopnych wniosków. Nie każda osoba zmagająca się z wypaleniem, ostatecznie zachoruje na depresję, podobnie jak nie każdy, kto doświadczył obu przypadłości, cierpi na chorobę afektywną dwubiegunową. Udało mi się jedynie zaobserwować, że osoby zmagające się z chorobą afektywną dwubiegunową, właściwie zawsze cierpiały również z powodu wypalenia. Do tego w przypadku osób, które „ni stąd, ni zowąd” zachorowały na depresję, zauważano, że istotną rolę odgrywały czynniki fizyczne. To między innymi skutki uboczne leków lub zachodzące między nimi interakcje, choroby tarczycy czy reakcja alergiczna na konkretną substancję. To nie znaczy jednak, że automatycznie zachorujesz na depresję tylko dlatego, że przyjmujesz wiele różnych leków lub gdy masz problemy z tarczycą.

W kolejnych rozdziałach dowiesz się, jak wpływają na siebie nawzajem poszczególne czynniki, a także o tym, że oprócz leków psychotropowych istnieje jeszcze wiele innych możliwości, dzięki którym raz na zawsze można pokonać wypalenie i depresję.

## 1.2

### Depresja – sprawdzamy fakty

Plotka o tym, że brak serotoniny czy noradrenaliny w mózgu może prowadzić do rozwinięcia depresji, powtarzana jest nieustrudzenie nie tylko wśród wielu pacjentów, ale i wśród lekarzy oraz terapeutów. W wywiadzie dla „Depression heute” prof. dr n. med. Uwe Gonther zajął wyraźne stanowisko w tej sprawie<sup>2</sup>:

*Dopiero w ostatnim czasie, dzięki krytycznemu dalszemu kształceniu, dowiedziałem się, że biochemia depresji pozostaje nieznana. Nie ma bowiem substancji produkowanej przez organizm, której poziom w badaniach miałby wykazać depresję, ani takiej, której poziom po wyzdrowieniu wyraźnie by się zmienił. My, psychiatrzy, uwierzyliśmy w obietnice marketingowe (przemysłu farmaceutycznego), którym brakuje jakichkolwiek solidnych podstaw naukowych.*

Prof. dr n. med. Uwe Gonther jest psychiatrą i psychoterapeutą, a także dyrektorem medycznym kliniki AMEOS im. dra Heinesa w Bremie. Placówka ta należy do najstarszych specjalistycznych szpitali psychiatrycznych w Niemczech i może poszczycić się kilkudziesięcioletnim doświadczeniem w leczeniu depresji i zaburzeń lękowych. Krótko mówiąc, ten człowiek wie, o czym mówi. Jego stanowisko popierane jest przez wielu znamienitych specjalistów z tej dziedziny. W innym wywiadzie, udzielonym w 2016 r. dla Radia Bremen, wyraził się jeszcze dosadniej:

*Uważam, że leki przeciwdepresyjne otrzymały nieprawidłową nazwę. Ta bowiem sugeruje, że dzięki przyjmowaniu leków depresja zniknie jak za dotknięciem czarodziejskiej różdżki. A taka teza nie ma biologicznych podstaw, aby tak postrzegać to zjawisko.*

*To znaczy: antydepresanty nie są antydepresantami (...). Gdy podaje się je zbyt długo, w przeważającej części szkodzą.*

Aby nie wyrwać tej wypowiedzi z kontekstu całego wywiadu, należy nadmienić, że istnieją także wyjątkowe przypadki, w których, z dzisiejszego punktu widzenia, krótkotrwała podaż leków antydepresyjnych pomaga osobom dotkniętym chorobą wyjść z najgłębszego kryzysu psychicznego i skrajnej niezdolności do działania. Ale właśnie już od tego momentu należałoby ostrożnie wycofywać leki, aby kontynuować leczenie za pomocą innych metod, jak na przykład odpowiedniej formy psychoterapii.

Potwierdza to również doświadczenie, które zdobyłem w pracy z pacjentami. Gdybyśmy trzymali się tego zalecenia, moglibyśmy prawdopodobnie nie tylko zmniejszyć o połowę przepisywanych leków psychotropowych, ale także liczba i czas trwania chorób psychicznych znacząco zmniejszyłaby się. Proszę pozwolić mi wytłumaczyć, jak doszedłem do tak śmiałej tezy: ponad 40 milionów Europejczyków bierze antydepresanty, co odpowiada około 8 procentom całej populacji. W Ameryce po te właśnie leki sięga co dziesiąta osoba. Zadaniem większości tych medykamentów jest wzrost poziomu serotoniny w mózgu.

Ale niestety nie ma ani jednego naukowego dowodu na to, że osoby z depresją w ogóle cierpią na niedobór serotoniny. Wielu z nich ma nawet znacznie wyższy poziom serotoniny niż „zdrowi” ludzie. Podobnie jak nigdy nie udowodniono związku między odczuwaniem uczucia bycia szczęśliwym a wyższym poziomem serotoniny. Ten, kto ma wyższy poziom serotoniny w mózgu, nie jest automatycznie szczęśliwszy od innych. Ma za to jedynie wyższe prawdopodobieństwo wystąpienia zaburzeń funkcji seksualnych. Według dziennika „ÄrzteZeitung” około 59 procent pacjentów przyjmujących leki przeciwdepresyjne



cierpi również na upośledzenie funkcji seksualnych<sup>3</sup>. Szczególnie często taką przypadłością dotknięci są pacjenci przyjmujący następujące preparaty:

- Citalopram
- Clomipramin
- Escitalopram
- Fluoxetin
- Fluvoxamin
- Mirtazapin
- Paroxetin
- Sertralin
- Venlafaxin.

Mimo tego, liczba przepisywanych antydepresantów wciąż wzrasta, a ma to jedną prostą przyczynę: koncerny farmaceutyczne nie szczędzą kosztów ani wysiłków, aby od dziesiątek lat dostarczać lekarzom i klinikom niekompletnych informacji. Jednak, czy te leki faktycznie działają tak, jak z rozmachem się to obiecuje, można sprawdzić na prostym działaniu liczbowym. Liczba przepisanych antydepresantów w ostatnich dziesięciu latach niemalże się podwoiła. Czy gdyby leki te były faktycznie tak skuteczne, jak się przyjmuje, czy nie powinna zatem znacznie zmaleć liczba osób cierpiących na depresję i wypalenie? W rzeczywistości jednak liczba osób dotkniętych tymi chorobami drastycznie wzrosła, podobnie jak liczba osób długotrwale chorych i pacjentów z przewlekłą depresją. Jak to możliwe?

Ja zadaję sobie przynajmniej następujące pytanie: czy to możliwe, że liczba osób dotkniętych chorobą wzrosła tak dramatycznie, właśnie DLATEGO, że obecnie przepisuje się dwukrotnie tyle leków? A więc to najlepszy moment na podsumowanie faktów, które w dalszej części książki poprę jeszcze wieloma badaniami.

Fakty:

- **Depresja wywołwana jest przez wiele różnych czynników, które po części wzajemnie na siebie oddziałują.** Tylko wtedy, gdy zrozumiemy, że ciało i umysł są częścią całego systemu, będziemy mogli podjąć konieczne kroki dla szybkiego i trwałego uwolnienia się od depresji.
- **Przyczyną depresji NIE jest niedobór serotoniny czy noradrenaliny.** Dlatego też manipulacja obecnością tych neuroprzebieżników w mózgu za pomocą antydepresantów jest bezcelowa.
- **Depresja zasadniczo NIE wymaga leczenia farmakologicznego.** To dotyczy tylko ciężkich i najcięższych postaci depresji, a i w tych przypadkach farmakoterapia powinna być stosowana jedynie przez kilka miesięcy, aby uniknąć skutków ubocznych dla zdrowia.
- **Depresja NIE zawsze powraca w regularnych odstępach.** To dotyczy nie tylko sytuacji, w której leczy się objawy choroby zamiast przyczyn. Osoby, które potrafią rozpoznać i leczyć prawdziwe przyczyny depresji, mają realne szanse na uniknięcie kolejnych epizodów depresyjnych.

## 1.3

### Wypalenie – sprawdzamy fakty

W myśl badań przeprowadzonych przez BKK – Zakładową Kasę Chorych – z roku 2018 już co drugi obywatel Niemiec jest przekonany o tym, że grozi mu wypalenie<sup>4</sup>. Gdzie tkwi przyczyna takiego stanu rzeczy, w którym coraz więcej ludzi uważa, że nie jest w stanie sprostać wymaganiom stawianym im w pracy i życiu rodzinnym? Zasadniczo istnieje dziesięć powodów, dla których u pewnych osób rozwija się syndrom wypalenia. Wszystkie zostaną

dokładnie objaśnione w rozdziale 4. Jeżeli ty także cierpisz na tę chorobę, możesz z góry przyjąć, że najprawdopodobniej przynajmniej jeden z tych powodów będzie dotyczył również ciebie. Wbrew pozorom, w tym kontekście nie jest to coś negatywnego, ale raczej wartościowego, ponieważ wszystkie te czynniki wzajemnie się przenikają. Tylko wtedy, gdy poznajemy WSZYSTKIE przyczyny i przeciwdziałamy im krok po kroku, zyskamy ponownie szansę, by w dłuższej perspektywie prowadzić spokojne i satysfakcjonujące życie. Chciałbym również obalić kilka mitów dotyczących wypalenia, aby „praca” ta była dla ciebie możliwie łatwa i abyś nie marnował swojej energii na „niewłaściwe kwestie”.

### **Czy wypalenie to w rzeczywistości depresja, którą należy leczyć farmakologicznie?**

Chyba jednym z najbardziej rozpowszechnionych mitów jest ten, że wypalenie to tak naprawdę bardziej akceptowalna społecznie nazwa depresji. Dlatego też zarówno w jednym, jak i drugim przypadku lekarze przepisują leki psychotropowe.

Oczywistym jest, że wyrażenie: „Mam syndrom wypalenia” brzmi lepiej niż „Mam depresję”. Samo słowo „wypalenie” niesie w sobie subtelny przekaz, jakby między wierszami sugerowano, że ktoś tak długo poświęcał się dla pracy i/lub rodziny, że w końcu zupełnie się wypalił. W przypadku depresji przyjmuje się natomiast, że ktoś jest chory, chociaż często wcale nie ma ku temu oczywistej przyczyny. Jak już wcześniej wspomniałem, depresja jest często następstwem nierozpoznanego syndromu wypalenia. Dlatego też w tym przypadku włączenie leków antydepresyjnych nie ma sensu, ponieważ takie działanie nie wspiera procesu zdrowienia, a raczej go opóźnia. Pokonanie ostrych objawów wypalenia możliwe jest tylko wtedy, gdy zrozumiemy, co tak naprawdę skłoniło nas

dotyczące uzyskania rejestracji w kasie chorych są dość skomplikowane w zależności od kraju związkowego, ale warto. Alternatywnie można również zaoferować wyłącznie usługi opieki prywatnej.

Pomyśl, jak inaczej czułbyś się, gdybyś ty sam mógł decydować, ile czasu spędzasz z osobami wymagającymi opieki? Gdyby twoje zarobki byłyby znacznie wyższe i nikt inny nie zarabiałby na twojej pracy, w końcu miałbyś okazję pracować nieco mniej. A dodatkowy czas, który udałooby ci się przez to pozyskać, mógłbyś wykorzystać na naładowanie własnych baterii.

Zdecydowanie lepiej jest naprawdę pomóc połowie potrzebujących, niż dotrzeć do dwa razy większej liczby osób, oferując im tylko podstawową pomoc i nie mając czasu na szczerą rozmowę. Widzisz więc, że miłość do innych nie musi wykluczać miłości do siebie, o ile jesteś gotów wykonywać swoją pracę w sposób bardziej samodzielny i odpowiedzialny.

Á propos miłości do siebie – jeśli czujesz, że twój syndrom ratownika wynika z braku miłości do siebie, radziłbym umieścić tę ważną wartość na samym szczycie listy wartości i celów. Jeśli potrzebujesz pomocy, poszukaj dobrego coacha, który na kilku sesjach będzie cię wspierał w tym realizacji zadaniu.

Zobaczysz, że nawet jeśli tylko przez kilka miesięcy postawisz siebie na pierwszym miejscu, po tym czasie będziesz mógł ponownie z większą energią i pasją realizować swoje powołanie. A tym, którym „zdrowy egoizm” na początku może sprawiać trudności, pomoże być może następująca analogia:

**Tylko regularnie ładowane baterie mogą dostarczać energię. Jeśli ich nie naładujemy lub robimy to zbyt rzadko, szybko stają się bezużyteczne i stanowią jedynie obciążenie dla środowiska.**

Nie pozwól, aby sprawy zaszły tak daleko. Świat potrzebuje ludzi takich jak ty, którzy chętnie i z pełnym przekonaniem pomagają innym. Zrób więc przysługę sobie i swojemu otoczeniu i zadbaj o siebie. Tylko w ten sposób obie strony będą mogły odnieść trwałe korzyści.

## 4.6

### Przyczyna szоста:

#### Ciągłe porównywanie się do innych

Niektórzy ludzie sprawiają wrażenie, jak gdyby osiągnęli już w życiu wszystko. Mają piękny dom, wspañałą rodzinę, odnoszą sukcesy w pracy i zarabiają wystarczająco dużo pieniędzy, aby pozwolić sobie na cokolwiek zapragną. Jednak, co zaskakujące, to właśnie ta grupa osób szczególnie często cierpi na wypalenie zawodowe i depresję, tylko że zazwyczaj nikt tego nie zauważa. Jeśli już porównujesz się z takimi ludźmi, to wiedz, że nigdy nie znasz całej prawdy. Smutek i ból są obecne również w ich życiu, z tą różnicą, że rzadko obnoszą się z tym publicznie.

#### Idealne życie innych

Jakiś czas temu dziennikarz zadał mi dość prowokacyjne pytanie: „Jakie działania mogłyby doprowadzić mnie do poważnego wypalenia zawodowego?”. Roześmiałem się i odpowiedziałem, że to zdecydowanie nie jest dobry plan. Ale on nie odpuszczał. Dlatego odpowiedziałem na jego osobliwe pytanie następująco: „Jest na to wiele sposobów. Bardzo skuteczna byłaby na przykład kombinacja bardzo niezadowolającej pracy i ciągłego porównywania się

z innymi”. Duński filozof Søren A. Kierkegaard ujął to już ponad pół wieku temu, pisząc:

*Porównywanie jest końcem szczęścia  
i początkiem niezadowolenia.*

Bardziej zielony ogród sąsiada, szybszy awans kolegi, lepsza sylwetka siostry, większy sukces konkurencji. Jeśli postrzegamy świat w trybie porównawczym, frustracja jest niemalże pewna, ponieważ skupiamy się głównie na brakach, na tym, czego jeszcze nie osiągnęliśmy, na porażkach i stratach. Takie myślenie oparte na porównaniach sprawia, że bez końca kręcimy się w kołowrocie negatywnych myśli. To powoduje zazdrość, strach i z czasem podkopuje naszą pewność siebie.

Obsesja na punkcie tego, że inni są na pewno lepsi, szczęśliwsi i oczywiście bardziej skuteczni, podsycą własne niezadowolenie i powoduje niepokój i nerwowość. Poprzeczka, którą wewnętrznie sobie stawiamy jest coraz wyższa, a lista rzeczy do zrobienia jest coraz dłuższa. Sprawy, które trzeba jeszcze załatwić, piętrzą się tak długo, aż nie jesteśmy w stanie sprostać wynikającej z tego presji psychicznej i fizycznej.

Całość podsycają media społecznościowe, które codziennie dostarczają nam nowy „materiał porównawczy”. Nic więc dziwnego, że wspólne badanie przeprowadzone przez uniwersytety w Berlinie i Darmstadt potwierdza, że Facebook wywołuje zazdrość<sup>65</sup>. Media społecznościowe nie tylko sprzyjają porównywaniu się, ale także konsumpcji, zgodnie z mottem:

„Kupujesz rzeczy, których nie potrzebujesz, za pieniądze, których nie masz, aby zaimponować ludziom, których nie znasz”.

Według badań nad szczęściem konsumpcja materialna nie prowadzi jednak do szczęścia, a jedynie do debetu na koncie. To z kolei może uruchomić niebezpieczne błędne koło:

Niezadowolenie i frustracja często prowadzą do poszukiwania zastępczej przyjemności przez konsumpcję → większa konsumpcja z kolei generuje presję finansową → a presja finansowa zmusza do jeszcze większej, często niezadowolającej pracy → a nadmiar pracy znowu powoduje frustrację i niezadowolenie → i w ten sposób błędne koło się zamyka.

Kto ciągle porównuje się z innymi, nie docenia swojej wyjątkowości. A przecież każdy z nas jest wyjątkowy. Trzeba przyznać, że zawsze znajdzie się ktoś, kto w jakiejś dziedzinie jest lepszy od ciebie, co nie jest zaskakujące, biorąc pod uwagę 7,5 miliarda „konkurentów”. Ale pamiętaj także o tym, że zawsze znajdzie się ktoś gorszy, wolniejszy, mniej atrakcyjny lub mniej wykształcony. Pytanie brzmi więc: na czym chcesz się skupić? Amerykański trener motywacyjny Dale Carnegie, o którym wspomniałem już w rozdziale 2, trafnie ujął to w następujący sposób:

*Szczęście nie zależy od tego, kim jesteś lub co masz,  
ale od tego, jak myślisz.*

To, o czym myślisz, o czym decydujesz i za co odpowiadasz, zależy wyłącznie od ciebie. To ty decydujesz, czy chcesz patrzeć tylko na wspaniałe życie innych ludzi i tym samym degradować siebie się do roli ofiary i widza, czy też wolisz spędzać czas na bardziej sensownych rzeczach, takich jak na przykład te, ujęte w następujących pytaniach:

- Za co mogę być już dzisiaj wdzięczny?
- Czego chciałbym jeszcze bardziej doświadczać?
- Z czego dokładnie w tej chwili mogę być choć trochę dumny?

## 4.7

### Przyczyna siódma:

### Praca i podstawowe potrzeby psychiczne nie pasują do siebie

*Każdy jest geniuszem. Ale jeśli zaczniesz oceniać rybę  
pod względem jej zdolności wspinania się na drzewa,  
to przez całe życie będzie myślała, że jest głupia.*

ALBERT EINSTEIN

Ten cytat doskonale oddaje to, że nie ma sensu oceniać wszystkiego i wszystkich według tych samych kryteriów. Każdy ma swoje indywidualne mocne strony, słabości, upodobania i antypatie. Naszymi działaniami kieruje swego rodzaju osobisty system operacyjny. Dlatego niektóre wzorce zachowań przychodzą nam szczególnie łatwo, podczas gdy inne wydają się nam wręcz sprzeczne z naturą. Jeśli dzień w dzień musimy pracować wbrew naszej naturze, zawód staje się ogromnym obciążeniem. Jeśli natomiast praca pasuje do indywidualnego systemu operacyjnego, wykonujemy ją z łatwością.

### Profil LAB

Aby znaleźć optymalnego pracownika na każde stanowisko, trenerzy komunikacji Rodger Bailey i Shelle Rose Charvet opracowali w latach 90. tzw. profil LAB. Skrót ten oznacza *Language and Behavior Profile* i stanowi zestawienie różnych wzorców językowych i behawioralnych, które dostarczają informacji o tym, w jaki sposób ludzie przetwarzają informacje i co najlepiej ich motywuje. Profil LAB obejmuje łącznie czternaście par profili, z których każda przedstawia dwie możliwie przeciwstawne podstawowe potrzeby psychiczne różnych typów osobowości<sup>66</sup>.



## **PROCEDURALNY kontra OPCJONALNY**

Przykładem takiej pary jest podział na typ proceduralny i opcjonalny. Osoby o usposobieniu proceduralnym, jak sama nazwa wskazuje, potrzebują procedury, według której mogą układać swoje życie. Niezwykle ważne jest dla nich, aby na przykład codzienna praca przebiegała według ustalonego harmonogramu. Wiedza o tym, co należy zrobić, kiedy i w jakiej kolejności, daje tym osobom poczucie bezpieczeństwa.

Natomiast osoby o profilu opcjonalnym postrzegają takie „procedury” jako ograniczenie swojej wolności osobistej. Liczy się dla nich tylko wynik, a drogę do niego chcą wybrać samodzielnie i elastycznie. Jeśli zmusza się je do ciągłego przestrzegania ustalonych procedur, najpierw stają się nieszczęśliwe, a w końcu nawet chorują.

To jak ważne jest poznanie swoich podstawowych potrzeb psychicznych i odpowiednie postępowanie, pokazuje poniższy przykład z naszego gabinetu:

Pan T. pracował w obszarze magazynu pewnej firmy zajmującej się wysyłką komponentów elektronicznych. Kiedy jego przełożony w związku z osiągnięciem wieku emerytalnego odszedł z firmy, pan T., jako najstarszy stażem pracownik, przejął jego stanowisko wraz z wyższym wynagrodzeniem, z czego początkowo bardzo się cieszył. Jednak już po kilku dniach radość z awansu ustąpiła miejsca dziwnemu przygnębieniu. Na nowym stanowisku pan T. miał zupełnie inne zadania niż dotychczas. Szczególnie nieprzyjemny był dla niego fakt, że każdy dzień pracy był inny. Czasami musiał zajmować się potrzebami swoich pracowników, czasami sprawdzać, czy marketing internetowy określonych artykułów był opłacalny, a czasami decydować, które artykuły należy wprowadzić do asortymentu, a które nie są już rentowne.



**Klaus Bernhardt** przez wiele lat pracował jako dziennikarz naukowy i medyczny, zanim został naturopatą specjalizującym się w psychoterapii. Prowadzi praktykę psychoterapeutyczną w Berlinie, gdzie pomaga pacjentom z zaburzeniami lękowymi.

**Czujesz się przytłoczony i pozbawiony energii?**

**Masz wrażenie, że nic nie sprawia ci radości,**

**a każdy dzień wymaga od ciebie wielkiego wysiłku?**

**Kolejne terapie lub leki łagodzą objawy tylko na chwilę, a problem wraca?**

Ta książka udowadnia, że depresja, stany lękowe i wypalenie mają często zupełnie inne przyczyny, niż myślisz. Autor – doświadczony terapeuta – obala mity i ujawnia prawdziwe, często zaskakujące źródła kryzysów emocjonalnych. Dowiesz się, dlaczego skupianie się wyłącznie na zwalczaniu symptomów nie prowadzi do trwałego wyleczenia i jak w prosty sposób dotrzeć do sedna problemu. Niezależnie od tego, czy zmagasz się z problemami od lat, czy dopiero zauważasz pierwsze objawy. W oparciu o badania naukowe i wieloletnią praktykę kliniczną Autor pokazuje, jak niewielkie zmiany w stylu życia, sposobie myślenia czy odżywianiu mogą przynieść ulgę.

#### **Dzięki tej książce:**

- odkryjesz prawdziwe przyczyny depresji, lęku i wypalenia,
- nauczysz się rozpoznawać i eliminować czynniki, które pogarszają twój stan,
- poznasz skuteczne, łatwe do wdrożenia metody poprawy samopoczucia,
- dowiesz się, jak odzyskać energię, radość życia i psychiczną równowagę,
- zyskasz narzędzia, które pomogą ci uniknąć nawrotów kryzysów w przyszłości,
- otrzymasz praktyczne wskazówki zarówno dla siebie, jak i dla bliskich, którzy potrzebują wsparcia.

**Poznaj przyczynę – pokonaj kryzys**

Więcej o książce na stronie [wydawcy](#)



Książkę możesz kupić w [sklepie](#)

