

naprostého selhání. Totéž platí o apelech na různé očekávané
ctnosti (náboženská víra, odpovědnost).

- Berte realisticky v úvahu neschopnost pacienta a zbavte ho na
přechodnou dobu závažných rozhodnutí i v té chvíli pro něj
nesplnitelných úkolů. Na druhé straně mu zanechte v plném
rozsahu povinnosti, které je schopen zvládat. Za splnění úkolu
ho přiměřeně (bez přehrávaného dětinského nadšení) chvalte.
Ukazujte mu touto cestou, co všechno může, což je daleko
účinnější, než mu vyvracet depresivní myšlenky o tom, co
všechno nemůže.
- Zamezte nemocnému, aby v průběhu depresivní epizody činil
zásadní životní rozhodnutí (změna zaměstnání, odchod z rodiny,
otěhotnění, atd.). Pokud je to možné, nedopusťte ani zásadní
změny životních zvyklostí (ranní vstávání, rytmus aktivity
a odpočinku, rytmus jídel, atd.).
- Podporujte nemocného v tělesných aktivitách podle jeho možností
(procházky, běhání, plavání, jízda na kole, na rotopedu, cviky
zaměřené na páteř, atd.). Užitečné jsou i masáže, relaxační
cviky, řízené dýchání.
- Podporujte nemocného, aby se citově uvolnil a pokud možno, aby
se vyplakal. Ujistěte ho, že ve stavu deprese není žádoucí, aby
se stále "držel" a ovládal.
- Užitečné mohou být i tvůrčí aktivity (zachycení nálady v textu
nebo kresbě, na které neklademe umělecká měřítká). V zásadě
však platí, že do těchto aktivit nemáme depresivní pacienty
nutit, je však vhodné jim je doporučit.