



Šta je tačno...

---

# Depresija

---

DANIJEL HEL

Preveo s nemačkog  
Momir Đoković

**Laguna**

---

---

Naslov originala

Daniel Hell

WAS STIMMT?

DEPRESSION

Die wichtigsten Antworten

Copyright © Verlag Herder GmbH, Freiburg im  
Breisgau 2007

Translation copyright © 2012 za srpsko izdanje, LAGUNA



Kupovinom knjige sa FSC oznakom  
pomažete razvoj projekta odgovornog  
korišćenja šumskih resursa širom sveta.

SW-COC-001767

© 1996 Forest Stewardship Council A.C.

# SADRŽAJ

<b>1. Uvod . . . . .</b>	<b>9</b>
<b>2. Slika bolesti . . . . .</b>	<b>15</b>
<b>„Depresija je tuga“ . . . . .</b>	<b>15</b>
Gubitak osećanja u depresiji	
<b>„Depresija je tromost ili lenjost“ . . . . .</b>	<b>27</b>
Usporeno delovanje u depresiji	
<b>„Depresivni ljudi su zaokupljeni sobom i destruktivni“ . . . . .</b>	<b>33</b>
Negativno razmišljanje u depresiji	
<b>3. Raširenost bolesti. . . . .</b>	<b>39</b>
<b>„Depresija je pomodna bolest i bolest bogatih društava“ . . . . .</b>	<b>39</b>
O učestalosti depresije u različitim slojevima i kulturama	
<b>„Depresija je ženska bolest“ . . . . .</b>	<b>45</b>
O polnoj podeli depresija	
<b>„Depresija je znak slabosti karaktera“ . . . . .</b>	<b>54</b>
O ličnosti depresivnih ljudi	

<b>4. Tok bolesti . . . . .</b>	<b>57</b>
<b>„Jednom depresivan – uvek depresivan“ . . . . .</b>	<b>57</b>
O toku depresivnih oboljenja	
<b>„Depresije razaraju međuljudske odnose“ . . . . .</b>	<b>60</b>
Kako se depresivni ljudi ponašaju prema drugima	
<b>„Depresije su smrtonosne“ . . . . .</b>	<b>66</b>
Depresije su okrenute i ka smrti i ka životu	
<b>5. Uzroci . . . . .</b>	<b>73</b>
<b>„Depresije su nasledne“ . . . . .</b>	<b>73</b>
Genetski uticaj na nastanak depresija	
<b>„Depresija je samo jedna bolest mozga“ . . . . .</b>	<b>78</b>
Uloga centralnog nervnog sistema	
<b>„Depresije su čisto duševno uslovljene“ . . . . .</b>	<b>84</b>
O psihodinamici depresivne patnje	
<b>„Društvo je uzročnik depresija“ . . . . .</b>	<b>95</b>
O društvenoj i kulturnoj dinamici depresije	
<b>6. Terapija i zaštita . . . . .</b>	<b>105</b>
<b>„Svakom depresivnom čoveku     neophodni su lekovi“ . . . . .</b>	<b>105</b>
Rezultati terapijskih istraživanja	

---

„Psihoterapije traju večno“ . . . . .	118
Različiti oblici psihoterapija i njihovo dejstvo	
„Depresije se mogu izbeći“ . . . . .	124
Šta se može preduzeti kao zaštita	
<b>7. Smislaona dimenzija . . . . .</b>	<b>131</b>
„Depresivna patnja je besmislena“ . . . . .	131
Pitanje smisla kod depresija i <i>burnout</i>	
<b>Dodatak . . . . .</b>	<b>139</b>
Odabrana literatura . . . . .	139
O autoru . . . . .	145

# 1. Uvod

Depresija je reč XX veka. Potiče od francuskog prideva „*dépressif*“, čije je osnovno značenje „potišten“. Nešto stariji je nemački izraz „*Depression*“, koji takođe predstavlja francusku pozajmljenicu, a sadrži i latinski koren „*depressio*“ (od *deprimere*: pritiskati, prignječiti). Onaj ko je depresivan ili pati od depresije, on je, dakle, u svom raspoloženju potišten, pogružen. On se oseća utučeno, klonulo.

**POREKLO  
REČI**

Prema značenju reči, deprimiran čovek je takođe onaj koga nešto tišti i koji je obeshraben. Reč deprimiran potiče iz istog latinskog korena i u nemački jezik je ušla već u XVIII veku, ali ne odmah u onom značenju koje je depresija kasnije dobila kao medicinski pojam. Sve do danas reč „deprimiran“ ostala je deo svakodnevnog govornog jezika, dok je reč „depresija“ postala medicinski pojam koji označava određeno bolesno stanje.

Onaj ko je potišten, po pravilu je i obeshraben. Nalazi se u lošem raspoloženju. Njegova duševnost, njegova hrabrost (na starom visokonemačkom *Muot*, na engleskom *mood*) na veoma je niskom nivou. To može da bude

**KO JE  
POTIŠTEN,  
ON JE I OBE-  
SHRABREN**

razumljivo i da ima svoj puni smisao. Ali može da postane i prilično opasno. U prvom slučaju, potištenost ukazuje na prekomeran zahtev ili na veliku iznurenost. Ona može da se razume kao ukazivanje na to da je neophodno napraviti neku pauzu. Drugačije je u drugom slučaju. Ovde razmera potištenosti nadilazi uobičajene okvire. To vodi ka oštećenju psihičkog i socijalnog života i može potpuno da sputa čoveka.

**UTUČENOST:** Potištenost i utučenost su deo ljudskog života, kao i strah i bol. Preko njih se, jednostavno, ne može preći. One mogu biti smislene i, poput senzora, ukazivati na opasnost. Ali one takođe mogu izazvati traumu ako se otmu kontroli. Njihova dvojaka priroda može zbunjivati. S jedne strane, one su egzistencijalno isto tako važne kao što su to tama noći ili hladnoća zime; s druge strane, one mogu dovesti do veoma bolesnog stanja, poput neke infekcije ili metaboličkog poremećaja. One sežu od zdravog do bolesnog, od životno neophodnog do životu neprijateljskog. To ih čini tako izazovnim. Ako se potištenost svrsta isključivo na stranu bolesti, dovodi se u pitanje sam temelj ljudskog života. Kad se ona doživljava samo kao nužni dodatak zdravlju – kao što je noći potrebno svetlo dana – previđa se njena destruktivna snaga. Time, dakle, nije ništa učinjeno, vidljiva je samo

---

jedna strana njenog Janusovog lica, a preko njene napete slojevitosti olako se prelazi. Poneka nesreća zbog toga ne olakšava njeno izlaganje svetlosti. Odveć jaka svetlost može potištenog čoveka takođe odvesti u pakao. Tama se, naprotiv, uglavnom bolje podnosi ako se na kraju tunela naslućuje svetlost.

Pišući ovu knjigu pokušao sam da odolim iskušenju jednostranosti i da od jedne koristi ne napravim dve štete, tj. da zajedno s patnjom ne prospem i bolest. Nije svako ko je utučen i iznuren istovremeno i bolestan. Nasuprot tome, međutim – pod uticajem nepovoljnih uslova – depresivno oboljenje može da nastane iz svakodnevnih briga. Depresivna patnja bolje će se razumeti i takođe bolje lečiti ako se potištenost ne liši unapred svake smislene veze sa životom.

Deprimiranost i bezvoljnost u bezizglednim životnim situacijama takođe mogu imati smisla, pogotovo onda kada čovek koji je već neposredno ugrožen – svejedno da li je posredi nadmoćan neprijatelj ili unutrašnja iznurenost – sa svakim narednim korakom, a naročito daljim preispitivanjem sebe, tu ugroženost još više uvećava. Ono što u osnovi može imati smisla, u praktičnom životu pak može postati problem – bilo zato što telo suviše snažno i uporno reaguje, bilo zato što neko

**DEPRIMI-  
RANOST  
MOŽE IMATI  
SMISLA**



iz psiholoških razloga ma koje vrste odbacuje potištenost kao slabost, bilo zato što članovi porodice reaguju sa uznemirenošću. Ovi različiti telesni, psihološki i socijalni činioici takođe mogu, u pojedinačnom slučaju, nepovoljno da sadejstvuju.

**UPRKOS  
SPOLJAŠNJOJ  
UKOČENOSTI,  
DEPRESIJA JE  
DINAMIČNA**

Depresivno stanje nije, međutim, jednodimenzionalno. Uprkos spoljašnjoj ukočenosti, ono je puno dinamike. Zbog toga se jednostavnim objašnjenjima, onim koja se svode na jedan uzrok, ne postiže mnogo toga. Mora se biti oprezan tamo gde su u igri bezlični interesi, kao što su to, možda, marketinške strategije ili zdravstveno-politički interesi pojedinih klanova. Isto tako i roditelji, partner i prijatelji mogu iz sopstvenog interesa nastojati na tome da nametnu određeni način gledanja, zato što se njihovo delovanje, čiji izvor je drugačiji ugao posmatranja, onaj u kojem je sve zasnovano na međuljudskim odnosima i solidarnosti, dovodi u pitanje.

**KULTURNI  
USLOVI  
RAZUMEVANJA  
DEPRESIJE**

Poslednje, ali ne i najmanje važno: kulturne i društvene okolnosti vode ka tome da do izražaja dođe jedno određeno razumevanje depresije. Time predrasude bivaju izraženije. One neretko služe za otpis dugova jednima i za pripisivanje krivice drugima. Takve, dobro poznate, predrasude u ovoj knjizi se koriste kao naslovi odeljaka. To mi dopušta da te predrasude, od odeljka do odeljka, poredim

---

sa poznatim činjenicama. Na taj način slika depresije postaje kompleksnija i višeslojnija. To neće biti – nadam se – nauštrb jasnoće.

Ova knjiga je nastala na podsticaj izdavačke kuće Herder. Veoma sam zahvalan gospodinu dr Rudolfu Valteru i gospođi Judit Mark na njihovoj inicijativi. Oni su mi dopustili da depresivno stanje osvetlim s druge strane, kao što sam to i do sada činio – na primer, u svojoj knjizi *Koji je smisao depresije?* Oslobođiti se predrasuda i poluistina da bi se depresije vratile pod pravo svetlo – to se, za mene, ispostavilo kao stimulativan pristup. Gospođa Judit Mark je ovu knjigu odlično lektorisala. Takođe, gospođa dr Žaklin Dutli je na mnogo načina poboljšala ovaj rukopis. Gospođa Inge Mitelholcer i gospođa Ines Šibli doprinele su daljim poboljšanjima. Bez pomoći svih navedenih osoba ova knjiga nikada ne bi dobila oblik koji je sada pred nama. Srdačno hvala.

## 2. Slika bolesti

### „Depresija je tuga“

#### Gubitak osećanja u depresiji

Tuga je jedno od osnovnih osećanja, poznato svim ljudima. Ona nastupa kada čovek izgubi nešto važno. To kod dece može da bude i običan balon ili meda-igračka, kod odraslih neki drag čovek, profesionalni status ili idealizovana predstava. Tuga spaja. Ona kod drugih izaziva saosećanje i podršku. Tužan izraz ili ganutljiv plač ukazuju na to da su nekome potrebni uteha i pomoć.

Suze su znak života. Biti tužan pretpostavlja životnu snagu. Ko je iznuren toliko da se njegova životnost gubi, jedva da će biti u stanju da jače oseti tugu. Njegove suze usahnjuju. Njegov izraz lica je ukočen. Obavezujuća poruka tuge se izgubila i preokreće se u njenu suprotnost. Klonuo čovek sa ledenim izrazom lica deluje odsutno, udubljen u sebe, ponekad čak odbojno.

**SUZE SU  
ZNAK  
ŽIVOTA**

**DEPRESIVNA BLOKADA OTEŽAVA KONTAKT** Tako na druge ljude deluju i depresivni ljudi, oni koji su izgubili životnu hrabrost. Oni se čine teško dostupnim, kao da su začaureni, uprkos nemoći i očaju.

Kako onda dolazi do toga da se depresivno raspoloženje tako često meša s tugom? U osnovi toga leži jedna duža priča, koja će ovde samo ukratko biti predstavljena: u prvoj polovini XX veka pojam „depresija“ upotrebljavao se, pre svega, u vezi s manično-depresivnim oboljenjem, jednim relativno retkim poremećajem kod kojeg se užurbani i euforični (tzv. manični) periodi smenjuju sa težim depresivnim fazama. Osim toga, postojao je i izraz „depresivna neuroza“, koji je označavao neraspoloženja nastala usled unutrašnjih konflikata. Ali kao samostalan medicinski pojam, „depresija“ se retko koristila. Još ranije se na nespecifičan način govorilo o depresivnim neraspoloženjima, koja su se pojavljivala kao pratilac svih mogućih psihičkih i fizičkih tegoba. Tek u poslednjoj trećini XX veka depresija se uzdigla do statusa nezavisne medicinske kategorije. Na anglosaksonskom području stvoreni su pojmovi „minor“ (manja) i „major“ (veća) depresija. Na nemačkom govornom području umesto izraza „major depresija“ koristi se pojam „depresivna epizoda“. „Depresivna epizoda“

**MINOR  
DEPRESIJA,  
MAJOR  
DEPRESIJA,  
DEPRESIVNA  
EPIZODA**

---

je iznova definisana kao poremećaj raspoloženja koji se, kao i energetska oslabiljenost, javlja sa potištenošću, gubitkom interesovanja i gubitkom volje (i traje najmanje dve nedelje).

Ova definicija, usmerena na simptome, koja neko stanje samo opisuje ali ga uzročno ne određuje, zamenila je, dakle, jednu raniju dijagnostiku orijentisanu na uzroke, koja je na depresivno stanje gledala ili kao na endogeni (odnosno, genetski) proces, poput manično-depresivnog oboljenja, ili kao na neurotični (odnosno, konfliktno snažan) proces, poput depresivne neuroze. Pošto su novi kriterijumi za postojanje depresije zahvatali šire, oni su takođe dali mesto neveselim i bezvoljnim neraspoloženjima, koja su se ranije shvatala samo kao nespecifične prateće pojave psihosocijalnih ili telesnih problema. Depresija je time postala svakodnevni poremećaj.

**NOVI DIJAGNOSTIČKI  
KRITERIJUMI**

S obzirom na sve to, razumljivo je što se tuga i strah, kao emocije koje se u svakodnevnom životu najčešće javljaju usled stresa, dovode u vezu sa „depresijom“. Depresija se oduvek češće razumevala kao jedan naročito težak oblik tuge.

**U DUBOKOM NERASPOLOŽENJU JEDVA DA MOŽE BITI SUZA** U potpunoj suprotnosti sa ovim shvatanjem stoji goreizneseno drevno lekarsko iskustvo da su ljudi sa posebno teškim raspoloženjem retko u stanju da plaču. Stoga za mnoge ljude koji – iz bilo kojih razloga – prolaze kroz duboka duševna uzbuđenja, predstavlja izbavljenje ako ponovo mogu da zaplaču.

**DUŠEVNA OSTRVA U DEPRESIVNOM VAKUUMU** Postoje, doduše, i izuzeci od ovog pravila, jer osnovno duševno stanje depresivnog čoveka, naime, nije tuga, nego su to potištenost i utučenost. Čak i ako su sa depresivnom težinom i neveselošću uvek iznova pomešani elementi tuge, ova emocionalnost koja se zadržala nije izraz poremećaja, nego preostatak zdrave aktivnosti – takoreći neka vrsta duševnog ostrva u depresivnom vakuumu. Radi se o tome da to ostrvo zdrave emocionalnosti nije uključeno u borbu, već je tu pre kao nedirnuti znak vitalnosti, kao neka vrsta zaštite.

Teško depresivni ljudi osećaju se često bliže smrti nego životu. Njihova životna dinamika kao da je uzapćena. Oni svoja osećanja doživljavaju kao utrnula ili kao mrtva, čak i kada su ta osećanja u njima žestoko uznemirena.

**DEFINICIJA SZO-A** Ovo slabljenje doživljaja i osećanja, odsustvo elana, odnosno energije, ima u vidu i danas važeća definicija bolesti koju je dala Svetska zdravstvena organizacija u svom određenju

triju glavnih simptoma depresivnih epizoda (up. slika 1). Na prvom mestu stoji depresivno ili utučeno raspoloženje, što i sama reč depresija, izvedena iz latinskog pojma „depri-mere“ – utučenost – znači; na drugom mestu nalazi se gubitak interesovanja, odnosno, pre svega, gubitak volje; na trećem je smanjenje energije, odnosno povećano zamaranje.

Slika 1

### **Dijagnostički vodič kroz depresivne epizode (po SZO-u)**

#### **Tipični simptomi:**

1. Depresivno raspoloženje: najveći deo vremena tokom dana, skoro svakog dana, u trajanju od najmanje dve nedelje;
2. gubitak interesovanja i volje;
3. smanjenje energije ili pojačan zamor.

#### **Ostali simptomi:**

1. Smanjena koncentracija i pažnja;
2. pad samopouzdanja i samopoštovanja;
3. osećanje krivice i bezvrednosti (samoprekorevanje);
4. negativni i pesimistički pogled na budućnost;
5. suicidalne misli, suicidalno ponašanje, samopovređivanje kao posledica takvog stanja;
6. poremećeno spavanje;
7. smanjen apetit.

Sušтина depresivne epizode, dakle, u znatno većoj meri se odlikuje intenzivnom opsednutošću osećanjem čemera nego ganutljivom i preplavljujućom tugom. Ostali (sporedni) simptomi, koji po SZO-u zaokružuju sliku

**SUŠTINA  
DEPRESIJE:  
INTENZIVNA  
OPSEDNUTOST  
OSEĆANJEM  
ČEMERA**

bolesti, takođe pojačavaju utisak gubitka aktivnosti i ojađenosti (up. slika 1). To su: oslabljeno samopouzdanje, osećanja krivice i bezvrednosti, kao i pesimistički pogled na budućnost. Ovi dodatni simptomi doprinose tome da motivacija za delanje u depresivnom stanju dalje opada. Poremećaji spavanja i apetita takođe povećavaju energetske slabost i iznurenost.

Tipična slika depresivne potištenosti podrazumeva čamotinju, prezasićenost životom i beznadežnost. Posledica toga mogu biti težnja za smrću i samoubilačke misli. Kada se sve to uzme u obzir, postaje jasno da teške depresije ni u kom slučaju nisu bezazlene. Blizu 15 procenata teško obolelih (i uglavnom višestruko lečenih) depresivnih ljudi oduzima sebi život. Kod lakših bolesnika od depresije, ambulantno lečenih, procentna stopa je svakako mnogo manja (up. u vezi s tim odeljak „Depresije su smrtonosne“, str. 66).

**DEPRESIJA  
MENJA  
CELOG  
ČOVEKA**

Ozbiljna depresivna patnja na dubok način menja celog čoveka: njegova osećanja, mišljenje i ponašanje, kao i telesne funkcije, sve do metabolizma. Sposobnost za doživljaj zadovoljstva se gasi, mišljenje se vrti ukруг, postaje sklono mudrijašenju i samookrivljanju. Mnogi bolesnici, uprkos izmoždenosti i klonulosti, nalaze se u permanentnoj, mučnoj



unutrašnjoj razdraženosti, nesposobni da se opuste. U takvim okolnostima pridružuju se i obmanjujuće misli i čulna priviđenja – takozvani psihotički simptomi. Ozbiljno depresivni ljudi su, primera radi, lišeni čvrstih ubeđenja, obamrli u svojoj unutrašnjosti, krive sebe za nesreću sveta, ili čuju u sebi glasove koji ih uveravaju u njihovu tobožnju bezvrednost. Ovi teški bolesnici pak čine samo jednu malu podgrupu u celokupnosti depresivnih ljudi. Oni predstavljaju izuzetak na kojem se depresivno stanje posebno jasno manifestuje. Kod većine depresivnih ljudi upravo opisani simptomi su manje snažno izraženi. Konsekventno tome, ni slika njihove bolesti nije tako upadljiva. Ali to ne znači da oni ne pate od depresivnih zakočenja. Lakši i srednje teški oblici bolesti takođe mogu čoveka neizmerno mučiti, posebno ako oboleli ne mogu priuštiti duže pauze (možda majka sa malom decom) ili se protiv depresivnih blokada bezuspešno brane svešću o dužnosti ili idealizovanim predstavama.

**LAKŠI OBLICI  
BOLESTI  
TAKOĐE SU  
MUČNI**

Patnja jednog čoveka ne zavisi samo od dubine depresije. Veoma su značajne i životne situacije, kao i lični stavovi. Ali depresivna nevolja ni u kom slučaju ne sme da se shvati neozbiljno. Odgovarajuće medicinsko iskustvo svedoči o tome da teško depresivan čovek

tokom perioda depresivnog razvedravanja može delovati još očajnije nego što je bio pre toga. Osim toga, sposobnost za podnošenje patnje veoma je različita od čoveka do čoveka.

**TEKUĆI  
PRELAZI  
IZMEĐU  
DEPRIMI-  
RANOSTI I  
DEPRESIJE**

**NEOPHODNO  
ISCRPNO  
ISTRAŽIVANJE**

Za dijagnostikovanje depresije nije dovoljno samo primeniti upitnik koji obuhvata simptome koje smo već naveli. Granica između deprimiranosti i depresije nije nepomerljiva, tako da ispitivanje pojedinačne tegobe može da pruži pogrešnu sliku, jer takvo ispitivanje obuhvata i normalna, uobičajena kolebanja u raspoloženju, poput postojanih promena u raspoloženju lakše vrste. Stoga je za uspostavljanje dijagnoze depresivne epizode nužno da se u jednom iscrpnom medicinskom i psihološkom istraživanju stepena ozbiljnosti i vremena trajanja lošeg raspoloženja utvrde i njegove intrapsihičke i socijalne posledice. Uz to, isključena je mogućnost da je posredi tužna reakcija kao posledica nekog telesnog oboljenja ili da se radi o posledici zloupotrebe alkohola, droga ili lekova. U takvom postupku samo jedna četvrtina se odnosi na osobe kod kojih je ispitivanjem utvrđeno da su „depresivne“, tj. kod kojih je dijagnostikovana depresivna epizoda.

**DEPRESIJA  
IMA MNOGO  
LICA**

U procesu uspostavljanja dijagnoze mora se imati na umu da depresija ima mnogo lica. Pomoću dijagnostičkih kriterijuma SZO-a (up. sliku 1) moguće je shvatiti suštinu

depresivnog sindroma, ali ne i, od osobe do osobe, njegova različita ispoljavanja. Tako jednoobrazno izgleda depresivna suština, a tako raznoliko njena ljuštura.

Priručnik za dijagnostiku SZO-a dopušta da se depresivna stanja podele dalje na podtipove (up. sliku 2). Manično-depresivni oblik oboljenja (tzv. bipolarno afektivno oboljenje), koji se pominje kao poslednji, razlikuje se u mnoštvu pogleda od čisto depresivnih poremećaja i sa njim se ne postupa na isti način kao sa depresivnom epizodom.

## Slika 2

### Tipovi depresije

#### 1) Epizodni poremećaj (tipičan)

Prolazni oblik oboljenja koji se javlja jednom ili se ponavlja, sa tipičnom depresivnom slikom (npr. besanica); obično se javlja u akutnom stanju.

#### 2) Atipična depresija

- večernje neraspoloženje;
- burno reagovanje na pozitivne događaje;
- povećana potreba za spavanjem i hranom.

#### 3) Melanholična depresija

- sa somatskim simptomima
- rano jutarnje buđenje sa dubokim neraspoloženjem, dnevni ritam;
  - gubitak apetita, težine i libida.

#### 4) Psihotična depresija

Prevazilazi uobičajene doživljajne i razumljive načine reakcije; sa nastupajućim sumanutim idejama.

### 5) Sezonska depresija

Depresija ograničena uglavnom na zimski period, sa učestalim povećanim potrebama za spavanjem i hranom.

### 6) Bipolarni afektivni poremećaj

U dugotrajnom periodu pored depresivnih epizoda javljaju se i manična stanja.

**ČISTO DEPRESIVNI TOK I MANIČNO-DEPRESIVNO OBOLJENJE NE MOGU SE POREDITI**

Pošto je kod manično-depresivnog oboljenja posredi jedan specifičan poremećaj, koji se sa čisto depresivnim tokom ne može upoređivati, on se u ovoj knjizi samo kratko pominje (up. sliku 3).

Slika 3

#### Poređenje depresivnih i maničnih simptoma

	<b>depresivni simptomi</b>	<b>manični simptomi</b>
Raspoloženje	opalo, prazno	povišeno, razdraženo
Reagibilnost	stegnuta	neobuzdana
Strah	snažan	odsutan
Energija	zakočena	povećana
Mišljenje	usporeno	ubrzano, idejno poletno
Tempo govora	smanjen	povećan
Suicidalne misli	česte	veoma retke
Stav	samokritika, umanjeno samopoštovanje	kritika drugih, naglašeno samopoštovanje
Apetit	smanjen	prilično povećan

Seksualnost	umanjena	uvećana
Spavanje	smanjeno (neželjeno)	smanjeno (poželjno)
Osećanje vremena	usmerenost na prošlo	orijentacija na budućnost

Tok manično-depresivnog oboljenja je nepovoljniji. Verovatnoća da će nastupiti pogoršanje je veoma visoka – 90 odsto. Muškarci su, za razliku od čiste depresije, pogođeni isto onoliko često koliko i žene. Genetska dispozicija za manično-depresivno oboljenje je viša i specifičnija od one za čisto depresivne poremećaje. Manične epizode imaju druge i često socijalno dalekosežnije posledice nego depresivne epizode, jer su manične osobe preaktivne, sklone su prejakim emotivnim izlivi-ma, precenjaju sebe same i zbog nedostatka samokritike često zaključuju loše poslovne dogovore ili se ponašaju na način koji nanosi štetu i njima i njihovoj porodici.

Na analogan način biće samo kratko pomenuta i takozvana distimija (ranije poznata kao depresivna neuroza) kao trajnije lakše depresivno neraspoloženje. Blagi depresivni simptomi ovde su u toj meri deo svakodnevnog života da ih bolesnici često osećaju kao da im pripadaju i imaju utisak „da je oduvek bilo tako“. Tek kada jedno takvo postojano blaže neraspoloženje preraste u težu depresivnu

**DISTIMIJA**

epizodu, oni koji su njime pogođeni osećaju se često uistinu bolesno.

**SPEKTAR  
DEPRESIVNIH  
POREMEĆAJA**

Spektar depresivnih poremećaja obuhvata mnogo osobenosti i razvojnih tipova. Ali osnovna simptomatika odgovara uvek jednom osećanju ukočenosti ili težine i utisku usporavanja, dakle, onom osnovnom osećanju tuge koje je takođe sadržano u nemačkim rečima „Schwermut“ (seta) i „Schwernehen“ (nešto teško primiti). Veličina i vremensko trajanje potištenosti i umrtvljenosti odlučuju o stepenu težine oboljenja. Ovo pravilo doziranja vredi samo za depresivno raspoloženje, ne i za osećanje tuge. Tu je situacija upravo obrnuta: što je teža depresija, to manje može da se spozna (skrivena) tuga.