

DR DŽUDIT
DŽOZEF

**DOBRO
SAM,
A NISAM**

Kako da prepoznate
tugu u sebi i vratite
radost u svoj život

Predgovor
Mel Robins

Prevela
Stela Spasić

■ Laguna ■

Naslov originala

Judit Joseph, MD, MBA

Foreword by Mel Robbins

HIGH FUNCTIONING: Overcome Your Hidden
Depression and Reclaim Your Joy

Copyright © 2025 by Judith Joseph, M.D.

This edition arranged with Kaplan/DeFiore Rights for
Heather Jackson Literary Agency through Graal
Literary Agency.

Translation copyright © 2026 za srpsko izdanje, LAGUNA

*Za moju jedinicu Zaru
koja je razlog što ovaj svet želim da promenim nabolje*

Sadržaj

Predgovor: Mel Robins 9

Uvod 13

1. deo – Koreni visokofunkcionalne depresije

POGLAVLJE 1: Da li ste spremni da upoznate sebe
u pravom svetlu? 27

POGLAVLJE 2: Trauma: teret koji nosimo. 39

POGLAVLJE 3: Anhedonija: da li ste znali da ste nesrećni? . 61

POGLAVLJE 4: Mazohizam: zašto sabotiram sebe? 82

2. deo – Lečenje metodom *Pet V*

POGLAVLJE 5: Validacija 105

POGLAVLJE 6: Ventiliranje emocija 137

POGLAVLJE 7: Vrednosti	162
POGLAVLJE 8: Vitalne funkcije.	190
POGLAVLJE 9: Vizija.	225
POGLAVLJE 10: Put koji vodi napred – lečenje se nastavlja	252

Dodaci

<i>Dodatak A: Traume koje utiču na visokofunkcionalnu depresiju</i>	<i>273</i>
<i>Dodatak B: Ojačajte vitalne funkcije</i>	<i>278</i>
<i>Dodatak C: Osvrt na angažovanost u digitalnom svetu .</i>	<i>284</i>
<i>Izjave zahvalnosti</i>	<i>287</i>
<i>Beleške.</i>	<i>291</i>
<i>O autorki</i>	<i>307</i>

Predgovor

Mel Robins

Izuzetno sam ponosna na vas što ste izabrali ovu knjigu. Ona će vas upoznati s revolucionarnim istraživanjima jednog od najvećih problema koji muči zauzete, uspješne, produktivne osobe poput vas.

Ako ste se nekad osećali „čudno“ a da niste znali zašto ili ste stalno zauzeti ali se ne osećate ispunjeno, na pravom ste mestu. Ova knjiga je savršen vodič o tome kako da u život unesete više radosti, ispunjenosti, smisla i sreće.

Dr Džudit Džozef tačno zna kroz šta prolazite jer je i sama to doživela. Takođe je godinama proučavala to stanje. Njeno pionirsko istraživanje visokofunkcionalne depresije, sprovedeno u njenoj Laboratoriji za bihevioralnu medicinu na Menhetnu u Njujorku, konačno pravim imenom naziva iscrpljenost, otupelost i nemir koje osećate dok držite sve pod kontrolom za sve ostale u svom okruženju dok se istovremeno vaša radost polako gubi.

Saznanja dr Džudit promenila su moj život a znam da će promeniti i vaš. Kao voditeljka izuzetno uspešnog *Podkasta Mel Robins*, čast mi je što imam priliku da se povežem sa slušaocima iz stotinu devedeset četiri zemlje i znam kako je

kad neko oseća da ne ostvaruje svoj puni potencijal i želi više od života. I ja vama to isto želim. Takođe imam jedinstvenu priliku da se upoznajem s vrhunskim stručnjacima iz različitih oblasti i učim od njih svake nedelje. Dr Džudit Džozef je toliko uspešna da sam je u svoju emisiju zvala ne samo jednom, već tri puta jer njena neverovatna otkrića do kojih su je dovela istraživanja i alati kojima se služi zaista menjaju život.

Ono što najviše volim kod dr Džudit nisu njena stručnost i revolucionarno istraživanje, već sposobnost da učini da se osetite primećeno i shvaćeno. Prilikom jednog gostovanja u *Podkastu Mel Robins*, objasnila je da sreća nije neko veličanstveno odredište; to je niz sitnih trenutaka – „epizoda sreće“, kako ih ona zove. To je poruka koju pošaljete prijatelju kad ste usamljeni, odmor koji sebi priuštite kad ste umorni, bliskost koju potražite kad vam zatreba podrška.

Taj jednostavan ali pronicljiv koncept ostavio je snažan utisak na mene i nadam se da će i vas navesti na razmišljanje. Koliko često proletite pored tih sitnih epizoda sreće jer ste prezauzeti i bacate se na sledeću obavezu? I koliko često ignorišete ono što stvarno osećate jer mislite da nemate vremena za takve osećaje? Ja sam dugo bila zavisna od prezauzetosti sve dok se zaista nisam suočila s posledicama koje je neprekidna aktivnost imala na moj život – a dr Džudit je bila ključni deo mog puta ka promeni.

Ako vam je bilo šta od ovoga zazvučalo poznato, uskoro ćete osetiti nešto neobično dok budete čitali ovu knjigu: olakšanje. Olakšanje što ćete shvatiti zašto se osećate tako kako se osećate i olakšanje što znate da niste sami. Najvažnije od svega jeste to što ćete naučiti da radost nije nestala, bez obzira na to što vam ona trenutno deluje daleko.

Ovo nije samo knjiga. Ovo je mapa puta kojim se vraćate sebi. Jedva čekam da je pročitate i upoznate se sa svim istraživanjima, saznanjima i alatima koje primenjuje dr Džudit.

DOBRO
SAM,
A NISAM

Uvod

„Džudit? Je li sve u redu?“, nervozno me je upitala saradnica. Pokucala je na vrata moje kancelarije i provirila da vidi kako sam. Škiljila je prema meni s maskom N95 preko lica. Gledala me je onako – znate već, kao kad je neko zabrinut zbog vas. Instinkt je nije prevario. Trebalo je da bude zabrinuta zbog mene. I ja sam bila zabrinuta zbog sebe ali sam uverljivo klimnula glavom da sam dobro. To nije bila istina.

Bilo je to aprila 2020. u Njujorku, onih mračnih dana s početka pandemije, kad ste idući na posao mogli da prođete Tajms skverom – jednom od najprometnijih raskrsnica na svetu – i usput vidite samo još dvoje-troje ljudi. Kad su se prodavnice na čuvenoj Petoj aveniji spremale da pokrivaju izloge daskama jer su se vlasnici plašili da će ih demonstranti razbiti. Danas mi to deluje kao na filmu. Međutim, to je bila stvarnost, svi smo je proživljavali i, uzgred, i dalje se nosimo s traumom iz tih dana.

Iako smo svi bili u režimu preživljavanja, moram priznati da mi se mnogo toga na poslovnom planu odvijalo izuzetno dobro. Jedino moja ordinacija u toj zgradi nije bila zatvorena

zbog pandemije jer je moja laboratorija sprovodila važno istraživanje koje je Agencija za hranu i lekove htela da nastavi. Moja karijera u medijima bila je u usponu jer su svi hteli da pričaju o emocionalnom zdravlju za vreme pandemije; skoro da sam došla u situaciju da odbijam gostovanja. Nikad pre toga nisam imala toliko pacijenata jer je zemlja bila usred krize mentalnog zdravlja i bilo je potrebno angažovanje svih zdravstvenih radnika. Da ne pominjem da sam neposredno pre toga pozvana da se pridružim elitnoj grupi od pet žena iz oblasti medicine na Univerzitetu Kolumbija.

Međutim, svi ti uspesi sa sobom su doneli i preopterećenost obavezama. Svakodnevno sam osećala pritisak na poslu. Imala sam konstantnu obavezu da pomažem svima bližnjima. Ako čitate ovu knjigu, znam da me razumete. Poput mene, verovatno ste osoba koju porodica ili bliski krug prijatelja smatraju jakom – čak i kad crpите energiju iz skoro prazne čaše.

U to vreme nisam imala priliku da budem samo Džudit. U svakom trenutku sam bila šefica na koju se zaposleni oslanjaju za sigurnu platu neophodnu da bi preživeli ekonomsku krizu. Bila sam dr Džozef koja je radila s učesnicima kliničkog ispitivanja, prestrašenim zbog te nove bolesti i pacijentima kojima su bili potrebni novi mehanizmi pomoću kojih će se nositi sa stresom. Bila sam i mama i supruga čija se porodica raspadala pod ogromnim pritiskom. Svakodnevno sam morala da se borim sa stresom i brinula sam misleći da će ih šefica/istraživač/lekar/supruga/majka Džudit sve izneveriti. Zvuči vam poznato?

Tog aprila moja saradnica i ja smo imale zakazanu zajedničku *Zum* prezentaciju – naravno, iz odvojenih kancelarija – za dve stotine zdravstvenih radnika i njihove porodice u okviru velikog sistema zdravstvene zaštite. Veće pre

toga pripremala sam *Pauerpaint* prezentaciju pod nazivom „Kako se nositi s novim pravilima“. Kako se približavalo osam uveče, stomak mi je krčao a kapci su mi postajali sve teži. Uvidela sam ironiju svega toga. Bila sam potpuno svesna da se jedva nosim s celom situacijom. Zapravo, dok sam raspoređivala slajdove, u jednom trenutku sam sklonila ruke s tastature, skrenula pogled s ekrana i u praznoj kancelariji naglas rekla: „Mislim da sam u depresiji.“

Iako sam psihijatar, čak je i mene zatekla ta samodijagnoza. Sutradan mi nije bilo ništa bolje. Da me niste poznavali, pretpostavili biste da je sve bilo u redu dok sam izlagala na *Zum* prezentaciji. Ne biste primetili podrhtavanje mog glasa niti ubrzano disanje dok sam govorila o emocionalnoj traumi. Ne biste zapazili kako sam pogledom šarala po kancelariji pokušavajući da zadržim suze koje su mi navirale na oči. Trebalo je da budem koncentrisana na lečenje osoba koje su učestvovala u tom pozivu ali sam zapravo shvatila da je lečenje potrebno upravo meni.

Iza većine lica sa *Zum* ekrana bili su preopterećeni zdravstveni radnici od kojih su mnogi pisali beleške ili iznosili svoje strahove u četu („Druga medicinska sestra iz moje smene mnogo pije posle posla“ ili „Moj kolega se uvek rasplače.“). Međutim, jedna moja saradnica ustala je od računara i došla do moje kancelarije da proveri kako sam kad mi je kamera bila isključena. Videla je da sam na ivici suza i da samo što se nisam slomila. Upravo tada me je pitala: „Je li sve u redu?“

Do te prezentacije nisam ni shvatila da sam u depresiji jer nisam ispoljavala sve karakteristične simptome. I dalje sam ujutru ustajala iz kreveta. Nisam plakala u metrou (čak i kad vam se to desi, Njujorčani će biti ljubazni i neće obraćati pažnju na vas). I dalje sam organizovala rođendane svoje ćerke i donosila pecivo na jutarnje sastanke na poslu. I, ne

zaboravite, ne samo da sam išla na posao, već sam tamo bila izuzetno uspešna. Međutim, osećala sam neki unutrašnji nemir, potrebu da stalno budem zauzeta. Bila sam ubeđena da će mi se desiti nešto loše ako usporim tempo. Nisam tačno mogla da definišem taj osećaj. Za razliku od većine ljudi s depresijom, ja sam funkcionisala i to na visokom nivou! Šta se to zaboga dešavalo sa mnom?

POSTEPENO RAZOTKRIVANJE VISOKOFUNKCIONALNE DEPRESIJE

Posle te epizode u aprilu 2020. počela sam da analiziram svoje stanje da bih shvatila šta mi se dešava i to me je usmerilo pravo na visokofunkcionalnu depresiju (VFD). U naučnim časopisima nisam našla ono što sam tražila jer medicinska literatura obično daleko kaska za onim što ljudi stvarno proživljavaju. Visokofunkcionalne depresije nema u *Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje, 5. izdanje (DSM-5)*, najnovijem izdanju knjige koju psihiatri koriste za postavljanje dijagnoza. VFD nije zvanično priznata i definicija tog stanja nije postojala... sve do sada.

Stalno sam nailazila na tvrdnje stručnjaka da visokofunkcionalna depresija nije stvarna. Nisu u pravu. To je zapravo jedno od onih stanja koje većina lekara previdi jer su, po mom mišljenju, mnogi od njih i sami imali visokofunkcionalnu depresiju ili trenutno žive s njom. Razmislite o ovome: medicina je profesija koja zahteva rad po dugim smenama, podređivanje sebe drugima, zanemarivanje sopstvenih potreba i odlaganje sreće – već od srednje škole preko fakulteta do specijalizacije. (Pogledajte sve sezone serija *Urgentni centar*, *Uvod u anatomiju* i *Čikaška hitna pomoć*.)

Stručnjaci su isticali činjenicu da ne postoje istraživanja o visokofunkcionalnoj depresiji i da ona nije navedena u *DSM-u*. Međutim, svi smo znali da je sagorevanje na poslu stvarno postojalo daleko pre nego što je Svetska zdravstvena organizacija zvanično priznala to stanje 2008. godine.¹ Da li to znači da ga niko nije doživeo pre 2008? Svi priznajemo da sindrom uljeza postoji mada ne postoji u *DSM-u*. Da li to znači da treba da čekamo da ga klasifikuju da bismo ljudima pomogli da prevaziđu upornu sumnju u svoje sposobnosti uprkos zasluženom uspehu ili da su njihova dostignuća odraz njihovih veština? Takve poremećaje, baš kao i visokofunkcionalnu depresiju, ispoljavali su pacijenti koji su dolazili na terapije. Ukratko, znala sam da je visokofunkcionalna depresija stvarna jer sam je viđala kod velikog broja pacijenata.

Iako je termin „visokofunkcionalna depresija“ počeo da se pojavljuje na internetu početkom dvehiljaditih, šira javnost je nije bila svesna sve do 2016. Veb-sajtovi su je pogrešno etiketirali kao perzistentni depresivni poremećaj (ili distimiju) ali to nije isto jer oba stanja podrazumevaju značajno oslabljeno funkcionisanje.² Od visokofunkcionalne depresije pate osobe koje su veoma uspešne, brinu o domaćinstvu i pretvaraju se da sve izgleda normalno umesto da budu skrhane tugom preko celog dana. U tom terminu su se prepoznali ljudi koji se uopšte nisu identifikovali s osećajem depresije.

Ono sa čime se jesu identifikovali bio je osećaj krivice jer uprkos činjenici da su bili izuzetno produktivni – čak i ako je to podrazumevalo situacije da se javljaju na telefon čak i dok su u kupatilu ili da zaspe s laptopom u krevetu – uvek ih je pratio osećaj da ne postižu dovoljno i nikad nisu uživali u svojim rezultatima. Prepoznavali su se u tome što

su uvek brinuli o bližnjima i prijateljima ali nikad o sebi. Prepoznavali su svoj stalni umor ali nisu mogli da spavaju zbog anksioznosti. Prepoznavali su se u nesposobnosti da se opuste i zabavljaju u slobodno vreme; umesto toga, čistili su kuću ili sami planirali porodični odmor – delimično jer su hteli da budu sigurni da vaj-faj signal u hotelu dopire i do bazena i da provere postoji li kancelarijski prostor negde u objektu. Prepoznavali su se u tome što nikad nisu mirno sedeli jer bi u suprotnom shvatili da se osećaju prazno i da im ono u čemu su nekad uživali više ne pričinjava nikakvo zadovoljstvo.

Visokofunkcionalna depresija možda jeste nov pojam ali ona je stvarna kao i sva druga stanja navedena u priručniku *DSM-5*. Zato milioni ljudi – baš kao i ja – već duže vreme funkcionišu s takvim stanjem a da ga ne prepoznaju.

Što sam više čitala i posmatrala svoje pacijente, uviđala sam da je visokofunkcionalna depresija svuda oko nas. Međutim, ljudi nisu mogli da odu kod lekara i traže dijagnozu ili recept za antidepresive. Kad bi se i obratili lekaru, on bi primenio upitnik za depresiju kojim se traži gubitak funkcionalnosti i stanje teške patnje. Pacijentima bi postavljao pitanja poput „Da li ovaj način života utiče na vaše svakodnevno funkcionisanje? Da li idete na posao? Da li ste sposobni da se brinete o porodici? Pa, u čemu je onda problem?“

Problem je ipak postojao.

Visokofunkcionalna depresija nije samo predstavljala opasnost da će se pretvoriti u depresiju s otežanim funkcionisanjem i potpuno zaustaviti nečiji život. Ona nas je navodila da živimo zatvorenih očiju. Većina ljudi s visokofunkcionalnom depresijom i nije svesna da je ima. Oni nisu potpuno svesni da je radost nestala iz njihovog života. Čak

i ako shvate da nešto nije u redu, kao ja dok sam radila na onoj prezentaciji, oni ne znaju kako da se vrate na pravi put.

Ova knjiga upozorava na alarmantno stanje da milioni ljudi koji pate od visokofunkcionalne depresije zaboravljaju nešto osnovno: kako da uživaju u životu. Hodamo okolo na autopilotu i uopšte se ne pitamo gde nas vodi taj put. Svima nam preti opasnost da se jednog dana probudimo suočeni s egzistencijalnom krizom pokušavajući da shvatimo „Zbog čega sam sve ovo radio? Za koga i za šta sam se žrtvovao?“ Rizikujemo da otvorimo oči, možda malo prekasno, i shvatimo da smo izgradili pogrešan život i dozvolili da nas svako iskoristi i da je sada možda isuviše kasno da povratimo malo životnog zadovoljstva.

Takođe postoji mogućnost da ćemo se slomiti pod pritiskom koji smo sami sebi nametnuli. Uzmimo za primer novinarku Česli Krist.³ Do svoje tridesete godine Česli je već izgradila uspešnu karijeru. Ta televizijska dopisnica nominovana za nagradu Emi ne samo da je bila dovoljno lepa da pobedi na takmičenju za mis Amerike 2019. godine, već je bila i dovoljno pametna da stekne diplomu mastera poslovne administracije i pravnog fakulteta a takođe i dovoljno cenjena da uradi intervju s Oprom. Međutim, ono što ljudi nisu znali jeste da je trpela maltretiranje na društvenim mrežama posle uspeha na takmičenju za mis kada joj je više osoba govorilo da treba da se ubije. Ljudi nisu znali da je na poslu patila od izraženog sindroma uljeza, da ju je mučio perfekcionizam i da je na sebi osećala breme predstavljanja svih crnaca ispred kamere. Privatno je bila u vezi s partnerom koji ju je navodno varao. Stalno joj se javljao unutrašnji glas koji ju je prekorevao da nikad nije „dovoljno dobra“.⁴ Kristova je jedna od prvih javnih ličnosti kojoj je utvrđeno da pati od visokofunkcionalne depresije. Kad više

nije mogla da se nosi s usponima i padovima u životu, izvršila je samoubistvo 30. januara 2022. Sledećeg dana imala sam razgovor s pacijentkinjom koja je neprestano pričala o smrti Česli Krist. „Mogu da se poistovetim s tom željom da se svega oslobodiš“, rekla je ta žena tamne puti s diplomom elitnog univerziteta. „Sad barem konačno može da se opusti.“ Visokofunkcionalna depresija može da postane upravo toliko ozbiljno stanje.

PET „V“ ELEMENATA

Pošto sam otkrila da o visokofunkcionalnoj depresiji ne postoji niti jedno jedino istraživanje, odlučila sam da je sama proučavam u svojoj laboratoriji u srednjem Menhetnu. Zatim sam pomislila zašto bih tu stala? Odlučila sam da napišem knjigu o tome (onu koju upravo sada držite u rukama). Ako vam to zvuči visokofunkcionalno do bola, i jeste tako. Ja sam prvi klinički istraživač koji je proučavao visokofunkcionalnu depresiju. Sve što sam otkrila tokom naučnog izučavanja, pretraživanja po internetu i kroz višegodišnje iskustvo s pacijentima nalazi se u ovoj knjizi. Čak sam osmislila tri upitnika (str. 36, 78 i 100) pomoću kojih ćete utvrditi koji stepen visokofunkcionalne depresije imate – ako je to uopšte slučaj.

Istraživanjem sam otkrila da je visokofunkcionalna depresija skoro uvek posledica traume – bez obzira na to da li smo je svesni ili nismo. Trauma nije uvek neki potresan događaj. Da, to može biti trauma s velikim „T“, kao što je zlostavljanje u detinjstvu ili preživljavanje saobraćajne nesreće, ali može biti i trauma s malim „T“ – recimo, kad

imate preterano kritički nastrojenog roditelja ili kad vas izda blizak prijatelj. Osim toga, visokofunkcionalna depresija uvek ima dva karakteristična simptoma o kojima su lekari prestali da govore iako se sve češće ispoljavaju: anhedoniju (smanjenu sposobnost osobe da oseti zadovoljstvo u životu, zbog čega se sve vreme osećate ravnodušno ili „bljak“) i mazohizam (sklonost ugađanju drugima, žrtvovanju i sabotiranju sebe, što može dovesti do neuravnoteženih odnosa i lošeg kvaliteta života). Znam da navedeni termini možda zvuče zastrašujuće ali pomoći ću vam da ih bolje razumete jer su oni ključ vašeg izlečenja. Oni su temelj visokofunkcionalne depresije a, da biste je prebrodili, ja ću vas naučiti kako da ga srušite.

Kad sam započela istraživanje, metode lečenja visokofunkcionalne depresije nisu bile poznate. Danas za nju postoji terapija – koju sam lično ja osmislila. To je metoda koju zovem *Pet V* i s njom ću vas upoznati u ovoj knjizi. Iznosim iznenađujuće priče o pacijentima, opisujem praktične alate i zabavne vežbe i navodim upitnike koji će vam otvoriti oči, pomoći da razumete visokofunkcionalnu depresiju i oporavite se od nje. Metoda *Pet V* nije samo zasnovana na dokazima i osmišljena na osnovu mog rada na lečenju različitih starosnih grupa. Taj pristup je takođe rezultat državnog finansiranog istraživanja koje me je odvelo u više od trideset zemalja. Iako je visokofunkcionalna depresija pojava koja se javlja u svim kulturama, rasprostranjenija je u grupama koje se u Sjedinjenim Državama smatraju „uzornim manjinama“ – među osobama poreklom iz istočne i južne Azije koje su usvojile poruku da danas ne treba da budeš srećan; zapravo, da sada treba mnogo da radiš a da ti sreća sleduje kasnije kad stekneš bogatstvo i daš doprinos društvu.

KAKO SE KNJIGA KORISTI

Iako ćete možda doći u iskušenje da odmah pređete na drugi deo knjige i započnete oporavak, toplo vam preporučujem da počnete od prvog dela knjige u kom govorim o korenima visokofunkcionalne depresije. Prvo morate da shvatite kakva je ključna uloga traume, anhedonije i mazohizma u vašem stanju da biste mogli da ih onesposobite. Tek tada ćete biti u stanju da otkrijete životne radosti koje ste propuštali a da toga niste ni bili svesni, strasti koje ste nesvesno stavili na čekanje a možda i sasvim novi život koji niste mogli ni da zamislite da može vama da se desi. Upravo to se meni dogodilo.

Za vreme pandemije prošla sam kroz bolan razvod. Na kraj braka ne možete u potpunosti da utičete a pošto ja funkcionišem na visokom nivou, osetila sam se kao promašen slučaj. Držala sam se uverenja da moram da budem savršena, da neću biti toliko vredna ili dopadljiva ako pogrešim. Pomoću terapije i mnogo rada na sebi, taj period u svom životu pretvorila sam u vreme za svođenje računa. Prvi put sam počela da shvatam – i verujem – da ne moram da budem savršena da bih bila srećna. Prestala sam da radim stvari samo da bih ih precrtala s liste i umesto toga počela sam da radim ono što mom životu daje smisao. Počela sam da se oslanjam na onih pet V elemenata koje sam ranije pomenula. Otkad znam za sebe, moj kalendar je uvek bio pretrpan obavezama. Međutim, kad sam počela da preispitujem svoje osnovne vrednosti i shvatila da je briga o sebi jednako važna kao i mnoge druge obaveze, počela sam da uživam u luksuzu toga da ne radim ništa. Niko ne mora da bude u poslu *sve vreme*. Pojam namernog opuštanja čak i ne postoji u vokabularu osobe koja pati od visokofunkcionalne

depresije. Tako sam znala da sam na putu izlječenja. S ćerkom sam počela da provodim daleko više vremena nego ranije, što nam je obema bila uteha, naročito zato što se u našoj porodici odvijala stresna borba za starateljstvo. Čak sam našla i hobi.

Odlučila sam da pažnju usmerim na nešto zabavno, samo za sebe. Prisećala sam se detinjstva kad sam s bratom i sestrama izvodila skečeve i predstave u očevoj crkvi. Pisali smo tekstove, oblačili kostime, glumili: bilo nam je tako zabavno. Zar ne bi i sada bilo tako? Decenijama se nisam bavila ničim kreativnim i zato sam odlučila da pokušam.

Nakon što je razvod bio gotov i problem starateljstva rešen, onih dana kad ćerka nije bila sa mnom počela sam da snimam video-skečeve o mentalnom zdravlju koje sam objavljivala na društvenim mrežama. Bilo je divno raditi nešto dobro. Pritom sam se sjajno zabavljala. Stavljala sam kačket naopako i koristila filter kojim sam sebi stavljala brkove i bradu da bih mogla da igram i muškarca i ženu u vezi s problemom afektivnog vezivanja. Presvlačila sam se, pravila različite frizure i šminkala se da bih prikazala kako izgledaju različiti poremećaji ličnosti. To se nije svima svidelo. Mnoge kolege su izražavale sumnju u takav rad. Psihijatri navodno ne treba da nose ružičasto i da se sređuju za smešne klipove na društvenim mrežama. Naterala sam sebe da nastavim i budem svoja. Ko kaže da možete biti psihijatar samo na jedan način? I zašto bih im dozvolila da mi oduzmu radost? Takođe sam počela da predajem o medijima i društvenim mrežama mladim lekarima na Univerzitetu Njujork, što je dovelo do partnerstva sa zajednicom influensera Fides u oblasti zdravstva pri Svetskoj zdravstvenoj organizaciji. Moja radost je postala zarazna pa su moji studenti počeli da slede moj primer.

Godinama sam naporno radila da steknem formalno obrazovanje u prestižnim institucijama. Međutim, sve vreme sam znala da većina istraživanja zasnovanih na dokazima koja smo proučavali na studijama nije obuhvatala ni manjine, ni žene. Ona nisu uzimala u obzir kulturni identitet i poreklo. Moj rad obuhvata sve. Istraživanja koja sprovodim, način na koji se predstavljam na društvenim mrežama, knjiga koju držite u ruci i rad s mojim pacijentima – sve to uzima u obzir različitost pojedinaca.

U privatnoj praksi pacijentima pomažem individualnim terapijama. Volim to što mogu da učim tog jednog pacijenta u svojoj ordinaciji pronicljivim pitanjima ili šaljivom pričom. Međutim, brzo sam shvatila da kad istu tu priču prikažem kroz skeč i postavim je na TikTok ili *Instagram*, mogu dopreti do više miliona ljudi širom sveta. Tokom pandemije se ugasio veliki broj tradicionalnih medija pa su ljudi počeli da se okreću društvenim mrežama gde su tražili informacije i zabavu – i tako je ubrzo moj profil počeo da beleži milione poseta.

Da u mom životu nije bilo duple traume zbog pandemije i razvoda, danas ne biste čitali ovu knjigu. Ne bih prestala da sebi stalno skrećem pažnju s praznine koju sam osećala radeći sve više onoga što sam mislila da „treba“ da radim u životu. Ne bih potražila (i našla) odgovore o stanju od koga pati toliki broj ljudi. Ne bih osmislila formulu za nauku o vašoj sreći i svakako ne bih stvorila nov život za sebe: život pun radosti koji zasenjuje onaj stari.

Šta bi vama donelo izlečenje od visokofunkcionalne depresije? Uskoro ćete saznati.

1. DEO

Koreni visokofunkcionalne depresije

1. POGLAVLJE

Da li ste spremni da upoznate sebe u pravom svetlu?

Visokofunkcionalna depresija je podmukla mentalna bolest epidemioloških razmera koju vidamo svuda a da je nismo ni svesni.

Vidimo je na ženi koja briljira na poslu – nikad ne uzima pauzu za ručak, odgovara na mejlove na traci za trčanje i odlazi na piće s kolegama samo ako će i šef biti tamo. Nikad ne traži pomoć jer potajno smatra da njen posao niko ne može da obavlja tako dobro kao ona. Njen posao je njen identitet – u tolikoj meri da se dobrovoljno prijavila za nov projekat jer ju je grizla savest zbog toga što je nedavno uzela jedan dan bolovanja; u tolikoj meri da žuri da na brzaka odradi seks uveče kako bi još jednom mogla da baci pogled na poslovni mejl kad joj dečko zaspi. Toliko želi da ugodí svima da donosi krofne kolegama mada ona nikad ne uzme nijednu. Ima čitav spisak ljudi na poslu i kod kuće koji zavise od nje pa zato misli da ne sme da uspori. Međutim, to nije pravi razlog što nikad ne staje. Stalno radi zato što duboko u sebi veruje da je ljudi neće voleti ako ne bude uspešna. To uverenje joj je ostalo iz bolnog detinjstva kad se stalno

trudila da bude posebno dobra u želji da izbegne gnev nasilnih roditelja. Međutim, kad biste je pitali da li je depresivna, njen odgovor bi glasio: „Sad je jednostavno period kad imam mnogo posla.“

Vidimo je kod studenata prve generacije poreklom iz manjinskih zajednica koji su najuspešniji među svojim kolegama na godini. Rečeno im je da su imali sreće što su se uopšte našli tamo i zato se plaše da ne podbace u novoj, stranoj zemlji. Taj strah ih tera da budu briljantni studenti čak i ako to znači da moraju da rade dva posla, zanemaruju mikroagresije na fakultetu, pomažu drugu kome loše ide hemija a posle toga ostaju budni celu noć i uče za svoj ispit. Pošto su previše zauzeti učenjem za sledeći ispit nikad ne proslave desetku koju su upravo dobili. Ako i ne uče celu noć i preskaču tuširanje da bi sve stigli da urade za jedan dan, igraju igrice u tri ujutru ili pozajme zanaks od prijatelja da bi se smirili. Možda nisu ni svesni da su depresivni, a i ako jesu, ne govore nikom ništa. Ne žele da opterećuju druge svojim problemima. Kad diplomiraju – naravno, s najboljim ocenama – prihvataju posao koji je dobro plaćen ali ih ne ispunjava. Počinju da grade svoj američki san kao „uzorni pripadnici manjine“. Međutim, oni žive u monotonom, crno-belom svetu umesto u svetu živih boja.

Visokofunkcionalnu depresiju vidimo kod tate koji radi osamdeset sati nedeljno u finansijskom sektoru da bi izdržavao porodicu jer se seća kako je njemu bilo dok je odrastao samo pored majke jer ih je otac napustio. On će radije da propusti priliku da ušuška decu pre spavanja nego da dođe u situaciju da ne može da im plati školarinu u privatnoj školi ili boravak u hokejaškom kampu. Ipak, on ne vidi koliko su mu deca nesrećna za večerom i nije svestan da je istorija pretrage na računaru njegove supruge puna sajtova advokata

za razvod. Zbog pritiska koji oseća često upada u žestoke svađe sa suprugom i previše pije a zna da to ne bi trebalo da radi. Međutim, on misli da nije depresivan već da samo treba bolje da kontroliše bes. Donosi supruzi cveće i poklone jer je voli i potajno misli da nije vredan njene ljubavi. Ubeđen je da će sve biti bolje kad dobije to unapređenje jer će tad supruzi konačno moći da kupi veću kuću a deci karte za najbolja mesta na koncertu Tejlora Svift.

Visokofunkcionalna depresija ne zna za granice kad se radi o godinama, finansijskoj situaciji, geografiji, polu ili bračnom stanju. Vidimo je kod majke koja je glava porodice. Život joj je podelio sve moguće loše karte, od zlostavljanja do siromaštva, ali ona je i dalje oslonac svakoj generaciji u svojoj porodici. Ta žena može da rastegne svaki dinar i spremi bogatu prazničnu večeru, može istovremeno da obavlja više poslova za svoju crkvu ili zajednicu i može da odgaja uspešnu decu. Ipak, ne može da odvoji ni trenutak za sebe. Čak i kao baka, sve pruža drugima a ništa sebi, sve dok je neko stanje poput dijabetesa ili bolesti srca ne natera da uspori. Kad se to desi, ona uviđa da su ljudi o kojima se toliko brinula celog života otišli svojim putem i teško joj je da pronađe nešto što bi je usrećilo sad kad je sama u poznim godinama.

Iznenaduje činjenica da kod visokofunkcionalne depresije ne vidimo svest o depresiji. Posle bezbrojnih istraživanja o depresiji i rada sa stotinama pacijenata s tim poremećajem, znam da ljudi koji pate od visokofunkcionalne depresije obično smatraju da nisu depresivni. Da, neki zaista ispoljavaju kliničke simptome depresije (ne spavaju dobro, iscrpljeni su tokom dana, nemaju apetit ili ne mogu da se koncentrišu) u nekom trenutku ili ih možda i trenutno imaju. Međutim, većina mi se obraća zbog toga što imaju

problema u braku a ne mogu da shvate zašto. Ili možda imaju zdravstveni problem (recimo, neobjašnjive napade panike ili zavisnost od lekova, narkotika ili alkohola) koji treba da stave pod kontrolu. Nekad izgube bliskost s decom pa pokušavaju da ih navedu da im se otvore. Ili su umorni od toga da jedini drže porodicu na okupu ali ne znaju kako da se oslobode tog tereta. Visokofunkcionalne osobe ne dolaze kod mene na terapiju zbog depresije, već zbog posledica visokofunkcionalne depresije.

DEFINICIJA VISOKOFUNKCIONALNE DEPRESIJE

Kao jedini lekar koji je (u vreme pisanja ove knjige) proučio to stanje i objavio rezultate svog istraživanja, mogu da ga definišem na način koji opisuje ono što pacijenti zaista doživljavaju. Visokofunkcionalna depresija je psihički poremećaj izazvan traumom (situacije kao što su bolno detinjstvo, bankrot ili fizički napad) koja može dovesti do gubitka zadovoljstva u životu (anhedonija) i mazohističkog ponašanja (žrtvovanje sopstvene dobrobiti zbog drugih).

Možda se pitate: „Dr Džudit, traumom su doživeli ljudi koje viđam na vestima – žrtve seksualnog zlostavljanja ili oni koji se očajnički bore da prežive u ratnim područjima. Trauma je ono što se desilo mojoj rođaki. To nije slučaj sa mnom. Imala sam teške trenutke ali nisam doživela nikakvu tešku traumu.“ Ne zaboravite, postoji trauma s velikim „T“, kao i trauma s malim „t“ i obe mogu biti uzrok visokofunkcionalne depresije. Neki reaguju na traumu tako što se sami leče drogom i alkoholom. Drugi (svesno ili nesvesno) traže dodatno traumatično iskustvo tako što se upuštaju u visokorizične situacije – recimo, ratni veteran koji se prijavljuje