



DEPRESSION IN ELDERLY PERSONS DEPRESIJA KOD OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Marušić, Žana, *Dom za starije i nemoćne osobe Požega, socijalni.radnik@dom-pozega.hr*

Župan, Maja, *Dom za starije i nemoćne osobe Požega, glavna.sestra@dom-pozega.hr*

Lovrić, Božica, *Opća županijska bolnica Požega, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, bozica.lovric@pozeska-bolnica.hr*

Hlubuček Čingel, Sanja, *Opća županijska bolnica Požega, sanja.hlubucek@hotmail.com*

Bardak, Darija, *Opća županijska bolnica Požega, darija.bardak@gmail.com*

Markota, Gabrijela, *Opća županijska bolnica Požega, markotagabrijela123@gmail.com*

Abstract: *The aim of the conducted research was to gain insight into the psychological state and life satisfaction of elderly people who are placed in a Home for the elderly and infirm. Conducted study is a cross-sectional observational study. The sample consisted of 100 subjects. The data were collected during March 2024. 74 women and 26 men participated in the research. The respondents were divided into three groups considering mobility and age. For the purpose of the research, the Geriatric Depression Scale was taken - a shortened questionnaire consisting of 15 questions. The results showed that 49 subjects had no signs of depression. The presence of minor signs which indicate depression had 32 respondents. Greater signs of depression were found in 19 respondents. People who work with elderly and infirm people and who are in daily contact with them must be well-educated in order to recognize the symptoms of depression in time and to react in a timely manner and seek professional help. It is necessary to continuously empower the elderly and their family members in the acceptance and treatment of depression, and through group work to develop a sense of belonging, and with time, general satisfaction. Treatment of depression in the elderly improves the quality of life and reduces the risk of complications and the possibility of suicide.*

Keywords: *depression, elderly people, quality of life*

Sažetak: *Cilj provedenog istraživanja je bio dobiti uvid u psihičko stanje i zadovoljstvo životom kod osoba starije životne dobi koje su smještene u Dom za starije i nemoćne osobe.*

Provedena je studija opservacijsko presječno istraživanje. Uzorak se sastojao od 100 ispitanika. Podaci su prikupljeni tijekom ožujka 2024. godine. U istraživanju je sudjelovalo 74 žena i 26 muškaraca. Ispitanici su bili podijeljeni u tri skupine s obzirom na pokretljivost i dob. U svrhu istraživanja preuzeta je Gerijatrijska skala depresije – skraćeni upitnik koji se sastojao od 15 pitanja.

Rezultati su pokazali da 49 ispitanika nema znakove depresije. Postojanje manjih znakova koji upućuju na depresiju ima 32 ispitanika. Veći znakovi depresije su utvrđeni kod 19 ispitanika.

Osobe koje rade sa starijim i nemoćnim osobama i koje su s njima u svakodnevnom kontaktu moraju biti kvalitetno educirane kako bi na vrijeme prepoznale simptome depresije i pravovremeno reagirale i potražile stručnu pomoć. Potrebno je kontinuirano osnaživati starije osobe i članove njihovih obitelji u prihvaćanju i liječenju depresije te kroz grupni rad razvijati osjećaj pripadnosti, a time i opće zadovoljstvo. Liječenjem depresije kod starijih osoba se poboljšava kvaliteta života i smanjuje rizik od nastanka komplikacija i mogućnosti nastanka suicida.

Ključne riječi: *depresija, starije osobe, kvaliteta života*

1. Uvod

Depresija je emocionalno stanje ili raspoloženje koje je obilježeno osjećajima manje vrijednosti ili krivnje i smanjenom sposobnošću uživanja u životu. Depresiju karakteriziraju osjećaj tuge, beznađa ili pesimizma; sniženo samopoštovanje, smanjenje sposobnosti uživanja u svakodnevnim aktivnostima, smanjena energija, usporenost, gubitak apetita i nesаница (Murtof, 2024).

Depresija nije normalan dio procesa starenja. Depresija u osoba starije životne dobi zdravstveno je stanje koje se može liječiti (Casey, 2017).

Životni vijek ljudi iz desetljeća u desetljeće se produljuje te je time znatno povećan udio starijih osoba u ukupnom stanovništvu. Prema zadnjem popisu stanovništva iz 2021. godine, broj osoba starijih od 65 godina je iznosio 22, 45 % te je ponovno premašio broj mladih od 0 do 14 godina (Državni zavod za statistiku, 2022).

Od depresije boluje 10-15% osoba starije životne dobi te se smatra najčešćim duševnim poremećajem u starosti. Od velikog depresivnog poremećaja boluje 1-3% starijih osoba u općoj populaciji, a 8-16 % starijih ima klinički značajne simptome depresije (Mimica i Kušan Jukić, 2013).

Starije osobe predstavljaju vrlo posebnu i ranjivu dobnu skupinu jer često boluju od više kroničnih bolesti istodobno. Depresija dolazi u komorbiditetu s drugim neurološkim, psihijatrijskim i tjelesnim bolestima. Prevalencija depresije u oboljelih od Alzheimerove bolesti iznosi 30-50%, a kod oboljelih od Parkinsonove bolesti iznosi 35% (Mimica i Kušan Jukić, 2013).

Depresija u osoba starije dobi čest je psihijatrijski poremećaj koji utječe na kvalitetu života povezanu sa zdravljem (Kok i Reynolds, 2017).

Psihološki čimbenici kao što su usamljenost, gubitak cijenjene uloge, kao i socijalni čimbenici povezani s umirovljenjem, žalovanjem i smanjenom samostalnošću mogu povećati rizik od depresije (Allan, Valkanova i Ebmeier, 2014).

Važno je pravovremeno prepoznati simptome depresije, jer brojni stariji ljudi s depresijom ne dobiju adekvatan tretman zbog toga što simptomi depresije nisu prepoznati na vrijeme (Conradsson i sur. 2013).

Depresija je često nedijagnosticirana i neliječena u starijih osoba, čemu pridonosi mit da je kod njih ona uobičajena, kao prirodna reakcija na promjene koje starija dob donosi (Kušan Jukić, Lucijanić i Mimica, 2014).

2. Cilj

Cilj provedenog istraživanja je bio dobiti uvid u psihičko stanje i općenito zadovoljstvo životom kod osoba starije životne dobi koje su smještene u Dom za starije i nemoćne osobe.

Nadalje, prikupljeni podaci će se usporediti sa rezultatima sličnih ili istih istraživanja provedenih u Hrvatskoj i u svijetu.

3. Ispitanici i metode

3.1. Ustroj studije

Provedena je studija opservacijsko presječno istraživanje. Prikupljeni su i analizirani podaci o postojećem stanju te nije bilo kontrolne skupine. U svrhu istraživanja preuzeta je Gerijatrijska skala depresije – skraćeni upitnik - Slika 1.

Slika 1. Gerijatrijska skala depresije – skraćeni upitnik

1.	JESTE LI ZADOVOLJNI SVOJIM ŽIVOTOM ?	DA	NE
2.	JESTE LI SMANJILI BROJ SVOJIH AKTIVNOSTI I ZANIMANJA?	DA	NE
3.	OSJEĆATE LI DA JE VAŠ ŽIVOT NEISPUNJEN ?	DA	NE
4.	ČESTO VAM JE DOSADNO ?	DA	NE
5.	JESTE LI VEĆINU VREMENA DOBROG RASPOLOŽENJA?	DA	NE
6.	STRAHUJETE KAKO VAM SE MOŽE NEŠTO LOŠE DOGODITI?	DA	NE
7.	OSJEĆATE LI SE SRETNIM VEĆINU VREMENA ?	DA	NE
8.	OSJEĆATE LI SE ČESTO BESPOMOĆNO ?	DA	NE
9.	JESTE LI RADIJE OSTAJALI KUĆI (U SOBI) NEGO IZLAZILI VAN I BAVILI SE NOVIM AKTIVNOSTIMA?	DA	NE
10.	IMATE LI VIŠE PROBLEMA U PAMĆENJU NEGO VEĆINA DRUGIH LJUDI?	DA	NE
11.	SMATRATE LI DA VAM JE ŽIVOT SADA PREKRASAN?	DA	NE
12.	OSJEĆATE LI SE BEZVRIJEDNO (OVAKVI KAKVI STE SADA)?	DA	NE
13.	OSJEĆATE LI SE PUNI ENERGIJE?	DA	NE
14.	OSJEĆATE LI SE DA JE VAŠA SITUACIJA BEZNADNA?	DA	NE
15.	SMATRATE LI DA JE DRUGIMA BOLJE NEGO VAMA?	DA	NE

U upitniku se zbrajaju odgovori sa DA ili NE. Odgovor NE u pitanjima 1, 5, 7, 11, 13 nosi 1 bod. Odgovor DA u pitanjima 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15 nosi 1 bod. Ako je ukupna vrijednost od 0-5 bodova onda nema znakova depresije. Ako je zbroj bodova između 6-9 tada postoje manji znakovi koji upućuju na depresiju, a od 10-15 bodova znači postojanje većih znakova depresije (Conradsson i sur. 2013).

3.2. Ispitanici

Uzorak se sastojao od 100 ispitanika smještenih u Dom za starije i nemoćne osobe u Požegi. Podaci su se prikupljali u razdoblju od početka ožujka 2024. godine do kraja ožujka 2024. godine te je bilo u potpunosti anonimno i dobrovoljno. U istraživanju je sudjelovalo 74 žena i 26 muškaraca. S obzirom na pokretljivost, ispitanici su bili podijeljeni u tri skupine: 47 ispitanika bilo je u pokretnoj skupini, 44 u teže pokretnoj skupini (kretali su se uz pomoć pomagala), dok je 9 ispitanika bilo potpuno nepokretno.

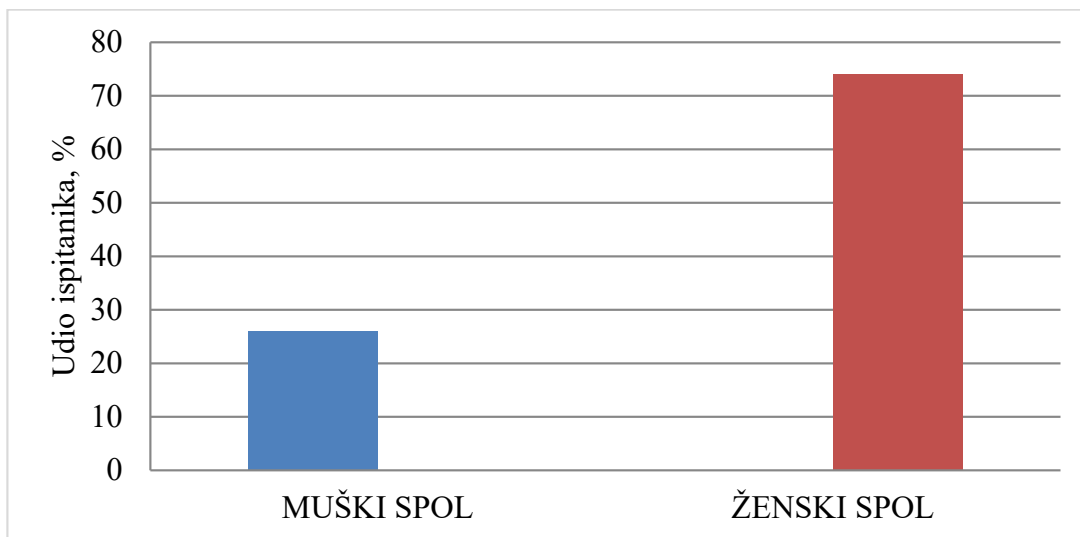
4. Statističke metode

Podaci su prikupljeni metodom anketnog upitnika – anketar je usmeno postavljao pitanja što garantira veću ozbiljnost ispitanika pri davanju odgovora. Dobiveni podaci opisani su deskriptivnom statistikom koja je uključila aritmetičku sredinu (prosjeak), medijan koji dijeli skup podataka na pola, prvi kvartil ispod kojeg se nalazi 25% podataka, treći kvartil iznad kojeg se nalazi 75% podataka, broj podataka te najmanji i najveći podatak.

5. Rezultati

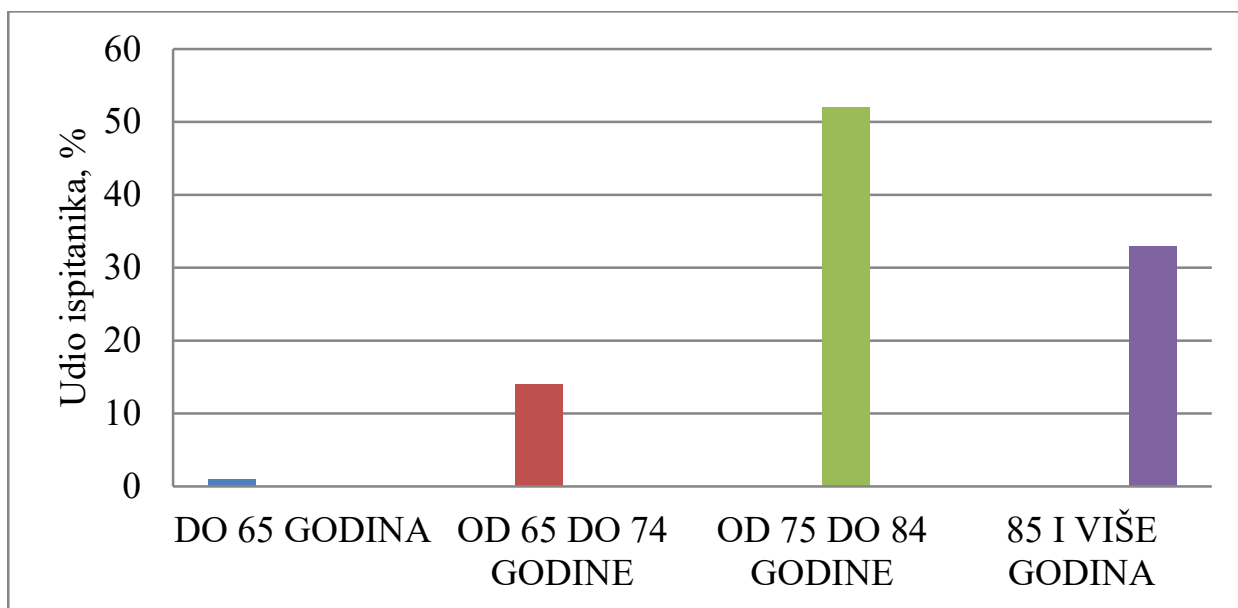
Od 100 ispitanika, njih 74 je bilo ženskog spola, a preostalih 26 muškog spola što je i očekivano ako se uzme u obzir da su u Domu za starije i nemoćne osobe Požega jedna trećina korisnika osobe muškog spola.

Slika 2. Spol ispitanika



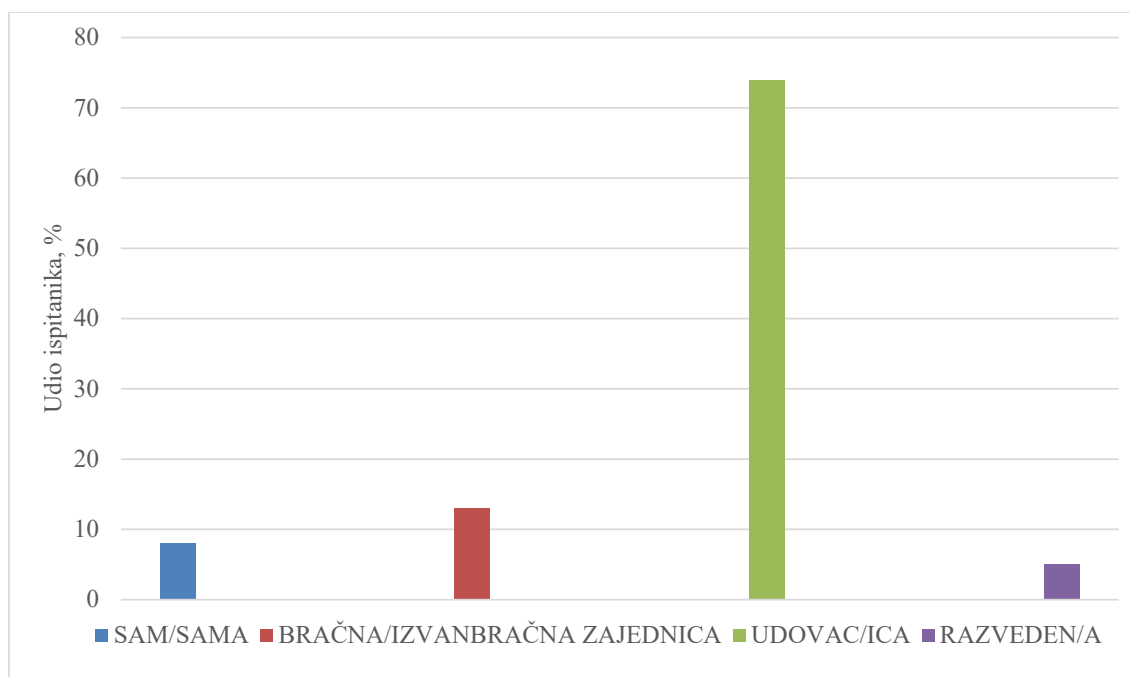
Većina ispitanika (njih 52) je u dobi od 75 do 84 godine, 33 ispitanika su starija od 85 godina, 14 ispitanika je u dobi od 65 do 74 godine i 1 ispitanik je mlađi od 65 godina. Prosječna starosna dob ispitanika je 79 godina.

Slika 3. Dob ispitanika



Obzirom na bračni status najveći broj ispitanika je udovac/ica, njih 74, 13 ispitanika je u bračnoj ili izvanbračnoj zajednici, 8 ih je samaca te 5 razvedenih.

Slika 4. Bračni status



U Tablici 1. su prikazani rezultati anketnog ispitivanja kod osoba starije životne dobi.

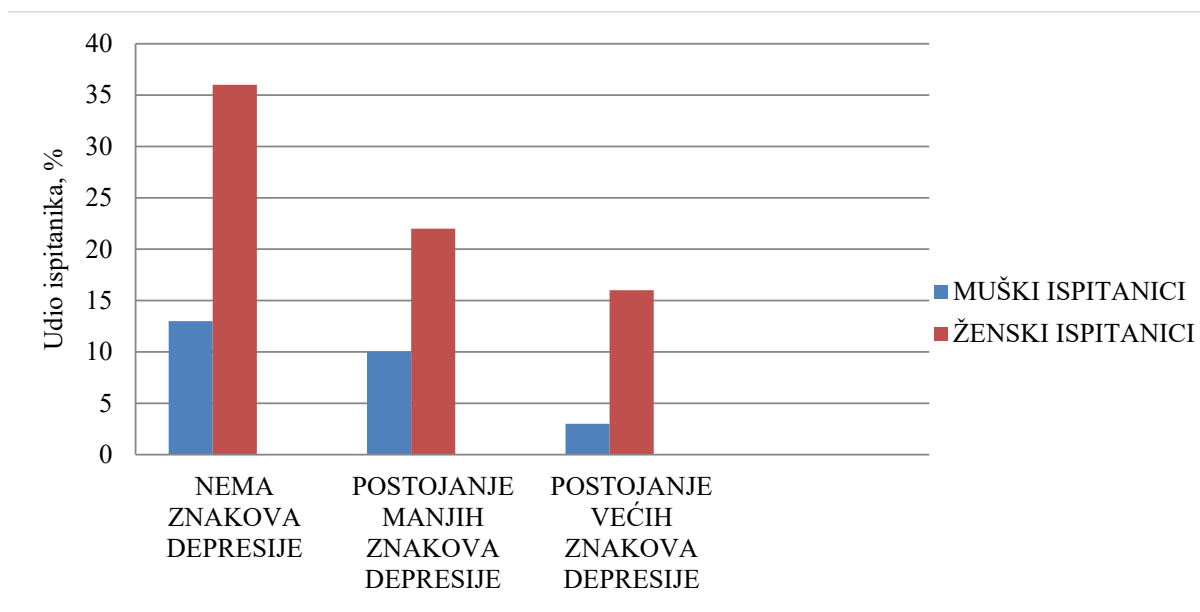
Tablica 1. Rezultati anketnog ispitivanja o depresiji kod osoba starije životne dobi

Gerijatrijska skala depresivnosti	DA	NE
1. Jeste li zadovoljni svojim životom?	79	21
2. Jeste li smanjili broj svojih aktivnosti i zanimanja?	79	21
3. Osjećate li da je vaš život neispunjen?	51	49
4. Često vam je dosadno?	44	56
5. Jeste li većinu vremena dobrog raspoloženja?	74	26
6. Strahujete kako vam se može nešto loše dogoditi?	45	55
7. Osjećate li se sretnim većinu vremena?	70	30
8. Osjećate li se često bespomoćno?	44	56
9. Jeste li radije ostajali u kući (u sobi) nego izlazili van i bavili se novim aktivnostima?	47	53
10. Imate li više problema u pamćenju nego većina drugih ljudi?	26	74
11. Smatrate li da vam je život sada prekrasan?	48	52
12. Osjećate li se bezvrijedno (ovakvi kakvi ste sada)?	36	64
13. Osjećate li se puni energije?	46	54
14. Osjećate li se da je vaša situacija beznadna?	27	73
15. Smatrate li da je drugima bolje nego vama?	19	81

Rezultati provedene ankete pokazuju da znakove depresije nema 49 ispitanika, 36 ženskih i 13 muških ispitanika. Postojanje manjih znakova koji upućuju na depresiju ima 32 ispitanika, 22 ženskih i 10 muških ispitanika. Veći znakovi depresije su utvrđeni kod 19 ispitanika, od toga 16 ženskih i 3 muška ispitanika.

Nijedan znak depresije (0 bodova) imaju 4 ispitanika, a postojanje većih znakova depresije (15 bodova) ima 1 ispitanik (Slika 5).

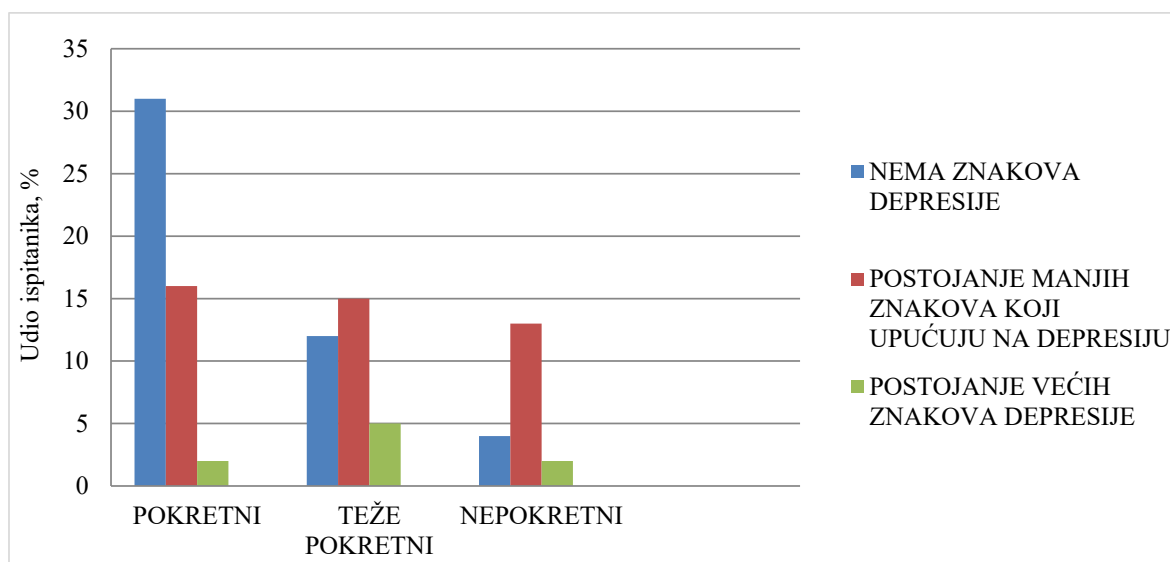
Slika 5. Znakovi depresije



Znakove depresije nema 31 pokretni ispitanik, 16 teže pokretnih ispitanika i 2 nepokretna ispitanika. Postojanje manjih znakova koji upućuju na depresiju ima 12 pokretnih ispitanika, 15 teže pokretnih ispitanika i 5 nepokretnih ispitanika.

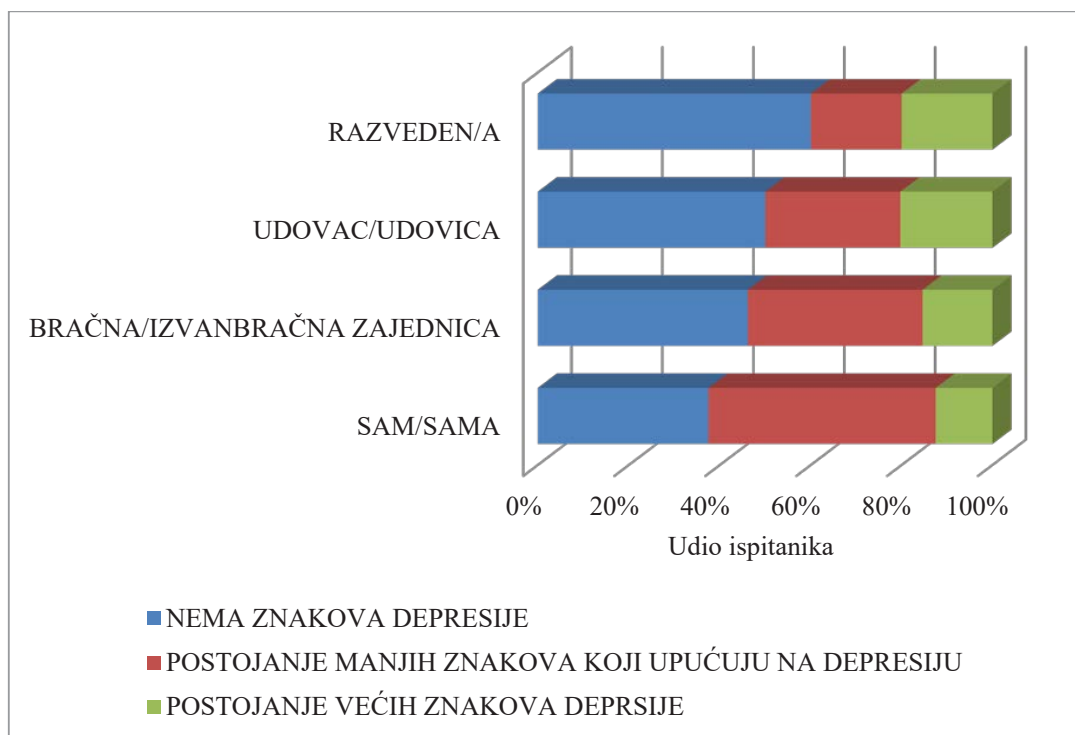
Postojanje većih znakova depresije imaju 4 pokretna ispitanika, 13 teže pokretnih ispitanika i 2 nepokretna ispitanika.

Slika 6. Znakovi depresije u odnosu na pokretljivost ispitanika



S obzirom na bračni status, znakove depresije nema 3 ispitanika koji su samci, 6 ispitanika koji su u bračnoj ili izvanbračnoj zajednici, 37 ispitanika udovaca i 3 ispitanika koja su razvedena. Postojanje manjih znakova koji upućuju na depresiju ima 4 ispitanika samaca, 5 ispitanika u bračnoj ili izvanbračnoj zajednici, 22 ispitanika udovaca i 1 ispitanik koji je razveden. Postojanje većih znakova depresije ima 1 ispitanik samac, 2 ispitanika u bračnoj ili izvanbračnoj zajednici, 15 ispitanika udovaca i 1 ispitanik koji je razveden.

Slika 7. Znakovi depresije u odnosu na bračni status ispitanika



6. Rasprava

U istraživanju je sudjelovalo 100 ispitanika: 74 ispitanika ženskog spola i 26 ispitanika muškog spola (Slika 2). Većina ispitanika je u dobi od 75 do 84 godine, njih 52, starijih od 85 godina ima 33 ispitanika, 14 ispitanika je u dobi od 65 do 74 godine i 1 ispitanik je mlađi od 65 godina (Slika 3).

Jedno od ograničenja ovog istraživanja je relativno mali broj ispitanika (njih 100) u odnosu na neka druga slična istraživanja. Uzevši u obzir da su ispitanici korisnici Doma za starije i nemoćne osobe, a kapacitet Doma je 188 korisnika, onda se ipak može reći da je ispitano više od polovice korisnika Doma. Pojedini korisnici nisu bili u mogućnosti sudjelovati u istraživanju iz zdravstvenih razloga (blaža ili teža demencija, afazija kao posljedica cerebrovaskularnog infarkta), a pojedinci su odbili sudjelovati u istraživanju. Nadalje, broj ženskih ispitanika u odnosu na broj muških ispitanika je bio puno veći: 74 žena i 26 muškaraca. Razlog tome je što je u Domu smješten veći broj ženskih osoba: od 188 korisnika, 58 je muškaraca, a preostalo su žene, što je uobičajeno i u drugim domovima jer je očekivani životni vijek za žene veći u odnosu na muškarce.

S obzirom na pokretljivost, ispitan je podjednak broj pokretnih (njih 47) i teže pokretnih (njih 44) ispitanika, dok je samo 9 ispitanika bilo potpuno nepokretno.

Znakovi depresije koji se pojavljuju kod ispitanika s obzirom na bračni status, teško je usporediti jer je 8 ispitanika sam/a, 13 ih je u bračnoj ili izvanbračnoj zajednici, 5 ispitanika je razvedeno, a čak 74 ispitanika su udovci, što je za očekivati, jer je jedan od razloga dolaska u Dom, osim lošeg zdravstvenog stanja, upravo gubitak supružnika ili partnera (Slika 7).

Sve je više dokaza koji ukazuju da bi depresija mogla biti rizični čimbenik za razvoj demencije. Prethodna anamneza depresije povećava rizik razvoja i Alzheimerove i vaskularne demencije. Ta povezanost važna je čak i kada se depresija pojavila više od 10 godina prije nastupa demencije. Depresija gotovo udvostručava rizik razvoja demencije. Kod starijih pacijenata koji boluju od depresije, u 3% nakon jedne godine i u 79% nakon 4 do 18 godina nađena je demencija (Lovretić i Mihaljević-Peješ, 2013).

Neki izvori govore da je ishod depresije u bolesnika bilo koje životne dobi prilično nepovoljan; 20% bolesnika se u potpunosti oporavlja, a često dolazi do razvoja kronične slike s relapsima i ponovnim epizodama bolesti. Visok rizik za suicid imaju muškarci (3-4 puta veći), koji boluju od depresije, a od njih su 2/3 počinjenih suicida učinile starije osobe koje boluju od depresije. Razvedeni, udovci, socijalno izolirani, alkoholičari imaju također veći rizik. Manji rizik imaju žene, osobe u braku i osobe smještene u ustanove (Mimica i Kušan Jukić, 2013).

Čak 79 ispitanika u ovom istraživanju je izjavilo da su zadovoljni svojim životom, a 21 ispitanik je izjavio da nije zadovoljan svojim životom (Tablica 1). Jedan od razloga može biti taj što korisnici u Domu imaju na raspolaganju brojne aktivnosti i radionice u koje se mogu dobrovoljno uključiti, a koje obuhvaćaju razne aspekte života (kreativna radionica, fizikalna terapija, psiho-socijalne grupe, edukativna predavanja) te im je život ispunjen u skladu s njihovim potrebama. Bilo bi dobro, u budućim istraživanjima, utvrditi obiteljske i socijalne odnose ispitanika, a koji nisu bili obuhvaćeni u ovom istraživanju te se ne može sa sigurnošću utvrditi koji je razlog zadovoljstva svojim životom kod većine ispitanika.

Većina ispitanika, njih 81, unatoč visokoj životnoj dobi i narušenog zdravstvenog stanja, ipak smatra da je njima bolje nego drugima, dok manji broj ispitanika, njih 19, misli da je ipak drugima bolje (Tablica 1).

Broj svojih aktivnosti i zanimanja smanjilo je 79 ispitanika dok 21 ispitanik još uvijek aktivno sudjeluje u svakodnevnim aktivnostima (Tablica 1). Iako su dobiveni rezultati pomalo kontradiktorni prethodno navedenim izrazom zadovoljstva životom ispitanika, u obzir se mora uzeti to, što su dolaskom u Dom smanjene aktivnosti svakodnevnog života ispitanika, poput pripreme obroka, održavanja prostora u kojem žive, okućnice, pranje i glačanje rublja i još brojne druge.

Problema u pamćenju više nego većina drugih ljudi smatra da ima 26 ispitanik, dok je čak 74 ispitanika odgovorilo kako nemaju problema s pamćenjem (Tablica 1).

Istraživanje provedeno na 100 ispitanika starijih od 70 godina, u kojoj je upotrijebljena Gerijatrijska skala depresija, a od kojih je polovica bila smještena u Domu za starije, a polovica ispitanika je živjela sa svojim obiteljima, dokazalo je da su stariji ljudi koji žive u krugu svoje obitelji imali manje izražene simptome depresije u odnosu na osobe koje žive u Domu. Od ukupnog broja ispitanika koji su smješteni u Domu njih 54% nije imalo znakove depresije, 42% osoba pokazivalo je manje znakove depresivnosti, dok je 6% osoba imalo izražene simptome depresije (Bošnjak i sur. 2019).

Istraživanje u ovom radu je pokazalo da 49 ispitanika nema znakove depresije, 32 ispitanika ima manje znakove koji upućuju na depresiju, a 19 ispitanika je imalo veće znakove depresije (Slika 5).

Kao što je navedeno, od depresije boluje 10-15 % osoba starije životne dobi, a u ovom istraživanju je prepoznato 19 osoba sa izraženim simptomima depresije, što je malo više od prosjeka, ali to se može pripisati tome što su osobe smještene u Dom i odvojene od svoje obitelji i prirodnog okruženja.

S obzirom da je provedeni anketni upitnik bio anoniman, nije se moglo identificirati kod kojih 19 ispitanika su prepoznati teži znaci depresije te se nije moglo djelovati dalje u smislu da im se potraži stručna pomoć. Ipak, upitno je bi li tih 19, ali i ostalih 81 ispitanika, iskreno odgovorili na postavljena pitanja da anketa nije bila anonimna.

7. Zaključak

Često se smatra se da je depresija normalna pojava kod osoba starije životne dobi te da se javlja kao prirodna reakcija na kronične bolesti od kojih starije osobe češće boluju i brojne promjene koje se javljaju u starijoj dobi. Iz nabrojanih razloga, depresija kod starijih osoba često ostaje neprepoznata i neliječena. Neliječena depresija povećava i pogoršava morbiditet, ali utječe i na mortalitet oboljele

osobe. Važno je da osobe koje rade u domovima za starije i nemoćne osobe i koje su u neposrednom i svakodnevnom kontaktu sa starijim osobama, a to su socijalni radnici i medicinske sestre, na vrijeme prepoznaju simptome depresije i pravovremeno obavijeste liječnika obiteljske medicine kako bi oboljela osoba dobila potrebnu pomoć što prije. Liječenjem depresije kod starijih osoba se poboljšava kvaliteta života i smanjuje rizik od nastanka komplikacija i mogućnosti nastanka suicida. Potrebno je uključiti oboljele osobe, ali i njihove obitelji u proces liječenja te ih upoznati sa tijekom i ishodom bolesti. Od presudne važnosti je uloga socijalne radnice koja će razgovarati s oboljelim korisnikom i njegovom obitelji i naučiti ih tehnikama suočavanja i prihvaćanja bolesti kao sastavnog dijela svog života. Starije osobe moraju očuvati svoje socijalne uloge i identitet te se ne trebaju socijalno izolirati već se trebaju uključivati u različite aktivnosti koje se organiziraju u ustanovama socijalne skrbi (psihosocijalne aktivnosti, aktivnosti radno-okupacione terapije i fizikalna terapija). Neophodna je kontinuirana edukacija medicinskih sestara koje moraju znati prepoznati simptome depresije kod starijih osoba kako bi se što ranije započelo s liječenjem i pomoglo oboljeloj osobi.

8. Literatura:

1. Allan CE., Valkanova V., Ebmeier KP. Depression in older people is underdiagnosed. *Practitioner*. 2014; 258 (1771): 19-22.
2. Bošnjak, I., Uzun, S., Kozumplik, O., Kalinić, D., Mimica, N. (2019.) Depresivni poremećaj kod osoba starije dobi smještenih u domu i kod kuće. *Zdravstvena edukacija*, Br. 24(1):15-19, DOI: 10.11608/sgnj.2019.24.004
3. Casey DA., Depression in older adults: A treatable medical condition. *Prim Care* 2017;44(3):499-510
4. Conradsson, M., Rosendahl, E., Littbrand, H., Gustafson, Y., Olofsson, B. and Lövheim, H. (2013). Usefulness of the Geriatric Depression Scale 15-item version among very old people with and without cognitive impairment. *Aging & Mental Health*, [online] 17(5), pp.638–645. doi:<https://doi.org/10.1080/13607863.2012.758231>.
5. Državni zavod za statistiku (2022.) Procjena stanovništva Republike Hrvatske u 2021. ISSN 1334-0557 <https://podaci.dzs.hr/2022/hr/29032>
6. Kok RM, Reynolds CF 3rd. Management of depression in older adults: A review. *JAMA*. 2017; 317(20): 2114-22
7. Kušan Jukić M.; Lucijanić D. i Mimica N. Depresija u osoba starije životne dobi. 6. hrvatski psihijatrijski kongres s međunarodnim sudjelovanjem, Zagreb, Hrvatska, 09.-11. listopada 2014. Knjiga sažetaka, str. 100-101
8. Lovretić, V., Mihaljević-Peleš, A. (2013) Je li poremećaj kognitivnih funkcija u depresiji put u demenciju?. *Soc. psihijat.*, 41 Br. 2, 109-117
9. Mimica, N., Kušan Jukić, M. (2013.) Depresija u osoba starije životne dobi: specifičnosti kliničke slike i smjernice za liječenje. *Medix*, Br. XIX(106), 213-218
10. Murtof, J. (2024.) Major depressivedisorder. <https://www.britannica.com/science/depression-psychology>