

Schwere und der Eindruck der Verlangsamung, also jene leibnahe Grundempfindlichkeit, die auch im deutschen Wort «Schwermut» enthalten ist» [7/41]. Dieses körperliche Erleben kommt auch bei einer Psychiatriepatientin zum Ausdruck, wenn sie davon spricht, es sei, wie wenn ihr «jemand auf dem Fuss steht» [17].

Untersuchungen der Chronobiologie zeigen, dass der Mensch mit der Natur mitschwingt (siehe «Krankenpflege Nr. 10/90»). Selbst atomare Vorgänge scheinen diesen Rhythmen zu folgen. Äussere Zeitgeber, beispielsweise Hell-Dunkel-Wechsel, bewirken innere Vorgänge, u.a. das Bedürfnis zu schlafen. Mensch und Tier folgen normalerweise «einer Art biologischer Uhr» [7/127]. Depressive sind demgegenüber häufig im Schlafrhythmus gestört. Tiefe Schlafphasen werden selten erreicht. Der sogenannte REM-Schlaf tritt verfrüht und vermehrt auf. Ein zerhackter, oberflächlicher und meist kurzer Schlaf führt zu einem erschöpften Erwachen und zum darauffolgenden «Morgentief». Der Rhythmus ist etwa auch bei der Körpertemperatur und beim Hormonspiegel gestört. Für Daniel Hell entsteht so «insgesamt das Bild eines alarmierten und aus dem gewohnten Rhythmus geworfenen Menschen» [7/137].

Verbreitung:

Jeder Fünfte klinisch depressiv

Depression ist eine weit verbreitete Krankheit und steht an der Spitze der psychischen Erkrankungen. Angesichts der steigenden Zahlen muss sogar von einer Zeitkrankheit gesprochen werden. Nach Daniel Hell besteht bei Männern ein Risiko von 10–15%, einmal im Leben depressiv zu werden [7/42]. Bei Frauen beträgt das Risiko 20–30%. Die unterschiedlichen Zahlen zwischen Männern und Frauen scheinen sich ge-

mäss neueren Untersuchungen langsam anzugleichen.

Schwere Depressionen treten heute zehnmal häufiger auf als noch vor 50 Jahren [11/12]. Seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges erkranken zunehmend auch jüngere Menschen. Galten früher die etwa 50jährigen als besonders betroffen, treten Depressionen



Im grundlosen

Wasser versinken und

den Boden unter

den Füssen verlieren –

das sind

Ängste der Depression.

heute in allen Lebensaltern auf, mit einem Gipfel zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr. Der Verbrauch antidepressiver Medikamente steigt enorm an – nicht nur in der BRD [11/132], sondern auch in der Schweiz: Zwischen 1987 und 1992 stieg die Zahl der depressionsbedingten IV-Rentner um 40% markant an («NZZ», 3.8.94). Befinden

wir uns, wie der amerikanische Sozialpsychologe Seligmann bilanziert, «mitten in einer Depressionsepidemie»? [11/12].

Laut einer hochaktuellen gesamtschweizerischen Studie dachte jedes fünfte Mädchen in der Schweiz in den letzten zwölf Monaten schon an Selbsttötung. 40% der integrierten Mädchen und gegen 20% der integrierten Jungen fühlen sich deprimiert, bei sich ausgeschlossen fühlenden Jugendlichen sind

diese Zahlen fast doppelt so hoch; um die 25% der von einer Ausbildung Ausgeschlossenen hätten sich umgebracht, wenn sich die Gelegenheit geboten hätte («Bund», 13.10.1994).

Viele Fehldiagnosen

Obschon Depression die häufigste psychische Krankheit ist, wird sie als meist «stille» Krankheit oft nicht erkannt, nicht im Spital, nicht im Alters- und Pflegeheim und auch nicht in der Praxis des Allgemeinarztes oder Internisten. 10–20% der Praxispatienten sind gemäss systematischen psychiatrischen Untersuchungen in Deutschland und in der Schweiz depressiv – aber nur eine Minderheit wird gegen Depressionen behandelt [7/28]. Die einzelnen Symptome der Depression werden oft einzeln behandelt: Schlafmittel gegen Schlafstörungen, Appetitregler bei Gewichtsproblemen, Beruhigungsmittel bei psychomotorischer Unruhe, Vitamine und Mineralien bei Müdigkeit und Energieverlust...

Das erlebte auch die eingangs zitierte Frau E.: Ihr Hausarzt hatte ihr