

# In jeder Beziehung beistehen – Einführung in die evangelische Seelsorge (I)

## Arbeitsblatt 12

Prof. Dr. Michael Herbst, 17. Januar 2014

### 5. Seelsorge in Krisen

#### 5.1 Die Jahreslosung 2014, die Weisheit und die Frage nach der entmutigten oder der glücklichen Seele

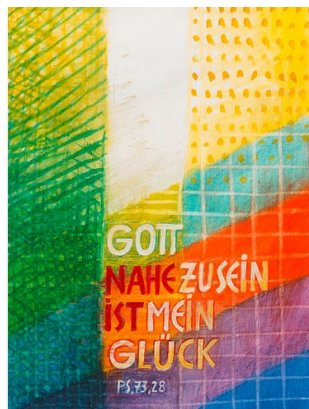
*„Gott nahe zu sein ist mein Glück!“*

*„Aber dass ist meine Freude, dass ich mich zu Gott halte und meine Zuversicht setze auf den Gott, den Herrn“ (Ps 73,28, LÜ).*

Lehrstuhl für Praktische Theologie  
Prof. Dr. Michael Herbst

ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD

### Seelsorge



- Seelsorgliche Weisheit schließt Kompetenz hinsichtlich der komplexen Realität des Lebens ein.

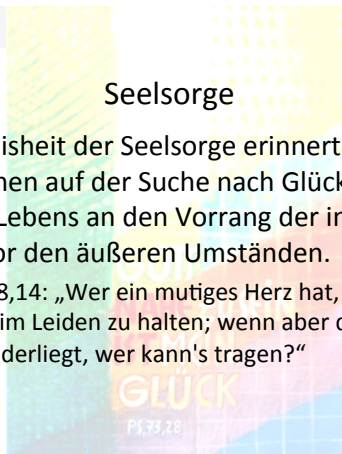
### 5.1.1 Der Vorrang der inneren Welt

Lehrstuhl für Praktische Theologie  
Prof. Dr. Michael Herbst

ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD

## Seelsorge

1. Die Weisheit der Seelsorge erinnert den Menschen auf der Suche nach Glück/Freude seines Lebens an den Vorrang der inneren Welt vor den äußeren Umständen.
  - Spr 18,14: „Wer ein mutiges Herz hat, weiß sich auch im Leiden zu halten; wenn aber der Mut daniederliegt, wer kann's tragen?“



16.01.14 WS 2013-14 – Beziehungsweise (Seelsorge) 14

Wir denken: Das macht glücklich und schenkt Freude. Der weise Seelsorger der Sprüche sagt: Nein, das stimmt nicht. Glück und Freude hängen nicht an den Umständen, sie hängen daran, wie du mit den Umständen umgehst; daran erinnern z.B. Viktor Frankl und Nelson Mandela.

Lehrstuhl für Praktische Theologie  
Prof. Dr. Michael Herbst

ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD

## Äußere Umstände und innere Einstellung



„It matters not how strait the gate,  
how charged with punishments the  
scroll, I am the master of my fate:  
I am the captain of my soul.“



16.01.14 WS 2013-14 – Beziehungsweise (Seelsorge) 15

## 5.1.2 Die Ursachen für eine entmutigte Seele

Lehrstuhl für Praktische Theologie  
Prof. Dr. Michael Herbst

ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD

### Ursachen

2. Die Weisheit der Seelsorge legt die menschliche Seele in ihrer Komplexität aus, sie deutet das Leben nicht eindimensional oder reduktionistisch.

- Physische Aspekte
- Emotional-relationale Aspekte
- Moralische Aspekte
- Existentielle Aspekte
- Glaubensaspekte

Spr 15,13:  
„Ein fröhliches Herz macht ein fröhliches Angesicht; aber wenn das Herz bekümmert ist, entfällt auch der Mut.“  
Luther: Woran du dein Herz hängst...

16.01.14 WS 2013-14 – Beziehungswise (Seelsorge) 16

## 5.1.3 Die Einsamkeit in unserem inneren Haushalt

Lehrstuhl für Praktische Theologie  
Prof. Dr. Michael Herbst

ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD

### Einsamkeit

3. These: Auch die Seelsorge stößt an die Grenze einer letzten Einsamkeit und Unzugänglichkeit der Seele; vollständiges Verstehen gelingt uns nicht.

- Spr 14,10: „Das Herz allein kennt sein Leid, und auch in seine Freude kann sich kein Fremder mengen.“
- Spr 16,2: „Einen jeglichen dünken seine Wege rein; aber der HERR prüft die Geister.“

16.01.14 WS 2013-14 – Beziehungswise (Seelsorge) 17

## 5.1.4 Wie wird eine entmutigte Seele ermutigt?

Lehrstuhl für Praktische Theologie  
Prof. Dr. Michael Herbst

ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD

### Seelsorge

4. Seelsorge ist weise, wenn sie des Menschen Seele auf den „Baum des Lebens“ verweist; er ist der Ort der Freude und des Glücks.

- Spr 13,12; „Hoffnung, die sich verzögert, ängstet das Herz; wenn aber kommt, was man begehrt, das ist ein Baum des Lebens.“
- Ps 73,28: „Gott nahe zu sein, ist mein Glück.“

16.01.14 WS 2013-14 – Beziehungswise (Seelsorge) 18

## 5.2 Menschen in Burnout und Depression

Lehrstuhl für Praktische Theologie  
Prof. Dr. Michael Herbst



ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD



Wissen  
lockt.  
Seit 1456

© Christine Möhle

16.01.14

WS 2013-14 – Beziehungsweise (Seelsorge)

20

1

### 5.2.1 Burnout (Hinweis: Dieser Abschnitt ist nur als Grypscast-Video verfügbar)

Von Stress und Burnout reden viele Menschen. Der Begriff steht für das Gefühl völliger geistiger und körperlicher Erschöpfung. Er stammt ursprünglich aus der Kerntechnik: Ein Burnout ist eigentlich eine „Bezeichnung für das Durchbrennen von Brennelementen bei Kernreaktoren infolge zu hoher Wärmeentwicklung“<sup>2</sup>. Wenn es zu viel Hitze und zu wenig Kühlung gibt, brennt irgendwann die Brennstoffumhüllung durch.

Sehr unterschiedliche Lebenssituationen können zu einer körperlichen und emotionalen Erschöpfung führen, die wir dann umgangssprachlich als Burnout bezeichnen.<sup>3</sup>

*„Unter Burnout versteht man ... den Zustand physischer oder seelischer Erschöpfung, der als Auswirkung lang anhaltender negativer Gefühle entsteht, die sich in Arbeit und Selbstbild des Menschen entwickeln.“ (Wolfgang Schmidbauer<sup>4</sup>)*

#### Entstehung und Merkmale

Burnout gilt nicht als streng medizinische Diagnose,<sup>5</sup> ist aber immer häufiger der Begriff der Wahl, wenn es um totale Erschöpfung bei innerer Leere geht.<sup>6</sup> Dabei ist Burnout ein Prozess, der allmählich,

<sup>1</sup> Dieses Kapitel entspricht weitgehend Herbst 2012, Herbst 2013, 416-468.

<sup>2</sup> [Http://www.wissen.de](http://www.wissen.de) – aufgesucht am 1. Mai 2010.

<sup>3</sup> Vgl. insgesamt zum Thema vor allem Grabe 2008.

<sup>4</sup> Schmidbauer 1977, 50.

<sup>5</sup> So ist Burnout nicht in das amerikanische Klassifikationssystem für psychische Störungen DSM-V aufgenommen und findet sich ohne weitere Erläuterungen auch in der internationalen Klassifikation für Krankheiten

unter Umständen über einen langen Zeitraum von großem Idealismus und hohem Einsatz über Enttäuschung, inneren Rückzug, vermindertes Engagement zu Erschöpfung und gegebenenfalls auch zum Zusammenbruch führt. Ganz sicher ist das Ausbrennen „mit erheblichem subjektivem Leiden, gesundheitlichen Problemen und einer reduzierten Arbeitsleistung“ verbunden.<sup>7</sup>

## Wie entsteht ein Burnout?



- Dauerhaft Energie abgeben – ohne Nachschub!
- Permanente Frustration trotz großer Mühe -> innerer Rückzug
- Rücksichtslose Forderungen von außen
- Verschiebungen im emotionalen Haushalt -> Menschenmüdigkeit
- Psychosomatische Reaktionen

### *Seelsorglich hoffen und handeln: „Steh auf und iss, denn du hast einen weiten Weg vor dir“<sup>8</sup>*

Der biblische Prophet Elia gilt als eine Art „Vor-Bild“ für das, was wir heute Burnout nennen.<sup>10</sup> Die Erzählung 1Kön 18-19 zeigt einige seelsorglich hilfreiche Aspekte:

#### 1 Kön 19 und die Burnout-Seelsorge

1. Ausruhen: Der Sabbat für die Seele
2. Beziehungen: Auf den „Engel“ achten, den seelsorglichen Begleiter suchen
3. „40 Tage“ Distanz zur Arbeit halten
4. „Ein sanftes, stilles Säuseln“:  
Gott von einer anderen Seite her kennen lernen
5. Begrenzte Aufgaben und Begleiter an der Seite

Es gehört zur Seelsorge der Gemeinde, auch präventiv gegen Burnout zu wirken.

ICD-10 nur in der „Restkategorie“ der Probleme bei der Lebensbewältigung. Vgl. Wolfgang P. Kaschka, Dieter Korczak und Karl Broich 2011, 569.

<sup>6</sup> Vgl. grundlegend zum Thema (und zum Prozess, der zum Burnout führt) Freudenberger and Richelson 1980.

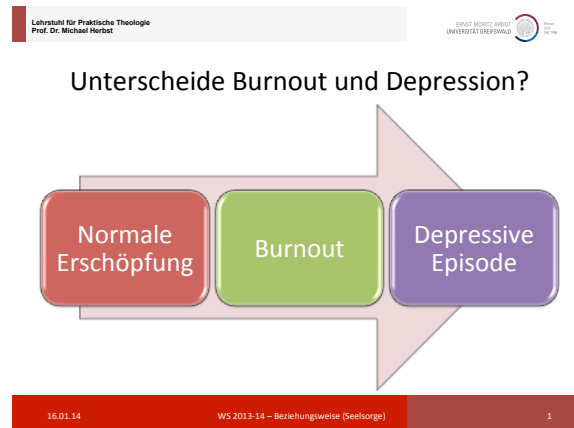
<sup>7</sup> Wolfgang P. Kaschka, Dieter Korczak und Karl Broich 2011, 569.

<sup>8</sup> Vgl. auch das noch weiter differenzierende Modell bei Matthias Burisch 2010.

<sup>9</sup> 1 Kön 19,7.

<sup>10</sup> Vor allem Schall 1993, dessen Darstellung der seelsorglichen Hilfsangebote aus 1 Kön 19 ich in diesem Abschnitt folge.

## 5.2.2 Die Depression: „Ich liege unter den Toten verlassen“ (Ps 88,6)<sup>11</sup>



„Auch wenn die Abgrenzung hin zur leichten Depression fließend sein kann, erlauben die Symptome einer Depression doch meist eine eindeutige Diagnosestellung: Neben der gedrückten Grundstimmung leiden depressive Menschen in der Regel an Antriebsstörungen. Alles erfolgt wie gegen einen bleiernen Widerstand. Die Betroffenen sind oft nicht in der Lage, kleinste Entscheidungen zu treffen, haben die Fähigkeit verloren, Freude zu empfinden. Es bestehen Konzentrationsstörungen, Schuld- und Minderwertigkeitsgefühle, meist auch eine alles begleitende Angst und Beklemmung. Hinzu kommen in den meisten Fällen körperliche Missempfindungen sowie Schlafstörungen oder Appetitmangel, oft verbunden mit Gewichtsverlust.“<sup>12</sup>

„Depressionen gehören zu den häufigsten und hinsichtlich ihrer Schwere am meisten unterschätzten Erkrankungen. Jeder fünfte Bundesbürger erkrankt ein Mal im Leben an einer Depression. Insgesamt leiden in Deutschland derzeit ca. 4 Millionen Menschen an einer behandlungsbedürftigen Depression. Depression kann jeden treffen.“<sup>13</sup>

Frauen, Menschen aus benachteiligten Schichten und allein lebende Personen weisen durchweg die höchsten Erkrankungsraten auf. Das Ersterkrankungsalter liegt im frühen und mittleren Erwachsenenalter, einen deutlichen Anstieg gibt es aber bereits im Jugendalter.<sup>14</sup>

<sup>11</sup> Vgl. als grundlegende Informationen zum Thema: Hegerl, Althaus and Reiners 2006; Bodenmann 2009, Reiners 2010, Wittchen 1997. Gute Informationen zum Thema bietet auch: [www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de) – aufgesucht am 6. September 2011.

<sup>12</sup> <http://www.deutsche-depressionshilfe.de/stiftung/fakten.php> - aufgesucht am 2. Januar 2014.

<sup>13</sup> <http://www.deutsche-depressionshilfe.de> – aufgesucht am 1. November 2010.

<sup>14</sup> Vgl. Hautzinger 2005.



## Wahrnehmen: Depressive Episoden verstehen<sup>15</sup>

Lehrstuhl für Praktische Theologie  
Prof. Dr. Michael Herbst

ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD



### Depression



- Gedrückte Grundstimmung
- Antriebsstörungen
- Bleierner Widerstand
- Verlust von Lebensfreude
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Schuld- und Minderwertigkeitsgefühle
- Angst
- Beklemmung
- Schlafstörungen
- Appetitmangel und Gewichtsverlust

(> 14 Tage)

16.01.14

WS 2013-14 – Beziehungsweise (Seelsorge)

23

16

Über einen längeren Zeitraum (von mindestens zwei Wochen) finden sich bei einer Depression nahezu täglich und durchgängig z. B. folgende Symptome:

*„Depressive Verstimmung, deutlich vermindertes Interesse oder Freude an fast allen Aktivitäten, deutlicher Gewichtsverlust oder Gewichtszunahme, Schlaflosigkeit oder erhöhtes Schlafbedürfnis, Unruhe oder Hemmung, Müdigkeit oder Energieverlust, unangemessene Schuldgefühle und Gefühl der Wertlosigkeit (auch im Zusammenhang mit dem Glauben an Gott), verminderte Denk- oder Konzentrationsfähigkeit, wiederkehrende Gedanken an den Tod, verbunden mit Selbstmordabsichten.“*

Diese Symptome werden z.B. mit bestimmten Fragebögen wie etwa dem Beckschen Depressions-Inventar erfragt.<sup>17</sup>

<sup>15</sup> Äußerst wesentliche Hinweise zu diesem Kapitel verdanke ich **Dr. Thomas Wübbena, Marburg**. Vgl. **be-sonders** <http://www.docstoc.com/docs/37476101/9217-Wuebbena-Volkskrankheit-Depression> – aufgesucht am 7. September 2011.

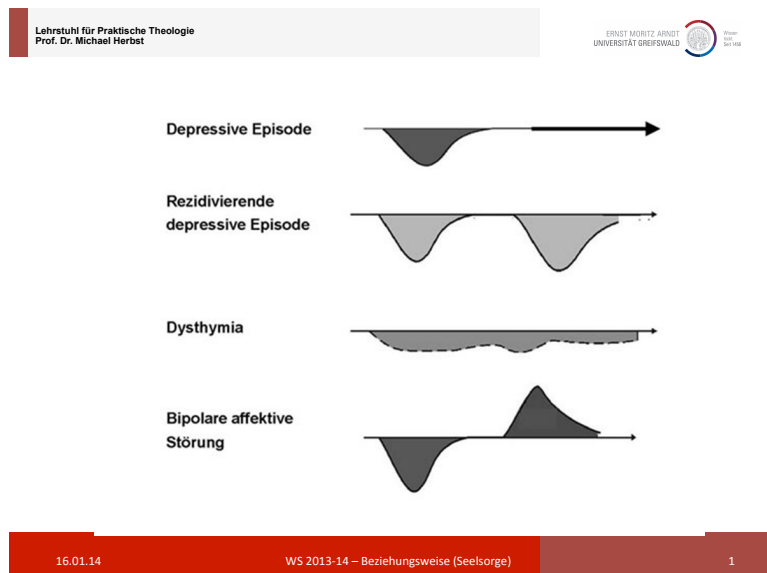
<sup>16</sup> Dieterich 1996, 67.

<sup>17</sup> Vgl. <http://edoc.hu-berlin.de/dissertationen/schuele-jana-marit-2005-08-23/HTML/N15CC3.html> - auf-gesucht am 2. Januar 2014. Dabei werden in 21 Fragen die wesentlichen Merkmale einer Depression abge-klopft.

Die Auswirkungen einer Depression kann man in der Regel in drei Lebensbereichen wahrnehmen: in verändertem Erleben, verändertem Verhalten und körperlichen Symptomen.<sup>18</sup>



Die Krankheit kann sich sehr verschieden ausformen, z. B.:<sup>19</sup>



<sup>18</sup> Vgl. <http://www.deutsche-depressionshilfe.de/stiftung/wissen.php> – aufgesucht am 6. September 2011.

<sup>19</sup> Nach ICD-10 F32.0-F32.2. Die International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) ist eine von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebene internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsprobleme. Die aktuelle Ausgabe der ICD wird als ICD-10 bezeichnet.



## Nach ICD-10 unterscheiden wir...

- ... **leichte depressive Episoden** mit zwei Kernsymptomen und zwei weiteren Symptomen,
  - ... **mittelgradige depressive Episoden** mit deutlich mehr Symptomen und Problemen bei der Bewältigung des Alltags
  - ... und **schwere depressive Episoden** mit allen bekannten Kernsymptomen, dazu aber auch Suizidgedanken oder auch Suizidversuchen.
- Wenn Wahn hinzukommt, haben wir es mit einer Psychose zu tun.  
– ICD International Classification of Diseases (WHO, ICD 10, Version 2013)

16.01.14

WS 2010/11 – Einführung in die Ev. Seelsorge

32

## Psycho- und Pharmakotherapie der Depression

### Therapien

- Pharmakotherapie, Anti-Depressiva
- Kognitive Verhaltenstherapie
  - Aufbau angenehmer Tätigkeiten, Tagesgestaltung, Gemeinschaft
  - Abbau unangemessenen, unrealistischen Denkens, Förderung realistischer Gedanken
- Lichttherapie
- Schlafentzug
- Elektrokrampftherapie

16.01.14

WS 2013-14 – Beziehungsweise (Seelsorge)

34

#### Das kognitive Modell

Primäre Grundüberzeugung: „Ich bin inkompetent!“	Sekundäre Grundüberzeugung: „Wenn ich etwas nicht völlig verstehe, bin ich blöd!“	
Situation: „Ich soll ein Buch lesen!“		
Automatischer Gedanke: „Das ist zu schwer, das schaffe ich nicht!“		
Reaktion		
Emotional: Trauer	Verhalten: Buch zu!	Physiologisch: Bauchweh

16.01.14

WS 2013-14 – Beziehungsweise (Seelsorge)

1

Typische Denkmuster verirrten, kränkenden Denkens sind:

- Übertreibungen: „Das ist eine Katastrophe!“ „Das schaffe ich nie!“
- Übergeneralisierung: Aus einigen einzelnen Vorfällen wird eine allgemeine Regel.
- Maximierung und Minimierung: Hier geht es um die Verzerrung von Bedeutung. Aus der Maus wird ein Elefant und aus dem Elefanten eine Maus.

- Personalisierung: Alles ist „persönlich gemeint“ (z. B. wenn ein Bekannter grußlos an jemandem vorbeigeht).
- Verabsolutiertes, dichotomes Denken: Es gibt nur gut (selten) und böse (meistens).

## „Sokratischer Dialog“

- Fortgesetztes Fragen/Hinterfragen, bis die richtige Erkenntnis gewonnen ist.
  - Betonung der Logik
- Keine sophistische Methode:
  - Es geht nicht ums „Fallen stellen“ oder den Patienten bei Widersprüchen zu ertappen!
- Kurze, konkrete und einfache Fragen, die unmittelbar an die Äußerungen des Patienten anknüpfen.
  - Offen für Antworten des Patienten!
  - Ziel: der Patient soll zu neuen Erkenntnissen kommen
  - Keine Debatten!

### Christliche Gefährdungen: Wie man Depressionen nicht sehen sollte

*„Depression als multifaktorielles Geschehen bedarf einer ebenso angelegten Therapie, in der medikamentöse, psychotherapeutische und systemisch-soziotherapeutische Maßnahmen ineinander greifen. Eine eigentliche therapeutische Begleitung ist nicht Sache der Seelsorge.“ (Christoph Morgenthaler<sup>21</sup>)*

Wer mit einer seelsorglichen Perspektive auf Psalm 73 oder 88 schaut, bekommt erste Wahrnehmungshilfen für Menschen in einer depressiven Episode:

*„HERR, Gott, mein Heiland, ich schreie Tag und Nacht vor dir. Lass mein Gebet vor dich kommen, neige deine Ohren zu meinem Schreien. Denn meine Seele ist übervoll an Leiden, und mein Leben ist nahe dem Tode. Ich bin denen gleich geachtet, die in die Grube fahren, ich bin wie ein Mann, der keine Kraft mehr hat. Ich liege unter den Toten verlassen, wie die Erschlagenen, die im Grabe liegen, derer du nicht mehr gedenkst und die von deiner Hand geschieden sind. Du hast mich hinunter in die Grube gelegt, in die Finsternis und in die Tiefe. Dein Grimm drückt mich nieder, du bedrängst mich mit allen deinen Fluten. Meine Freunde hast du mir entfremdet, du hast mich ihnen zum Abscheu gemacht. Ich liege gefangen und kann nicht heraus, mein Auge sehnt sich aus dem Elend. HERR, ich rufe zu dir täglich; ich breite meine Hände aus zu dir. [...] Dein Grimm geht über mich, deine Schrecken vernichten mich. Sie umgeben mich täglich wie Fluten und umringen mich allzumal. Meine Freunde und Nächsten hast du mir entfremdet, und meine Verwandten hältst du fern von mir.“ (aus Ps 88)*

<sup>20</sup> Vgl. Willberg 2001, 134; Hautzinger 2000, 18; 25-28.

<sup>21</sup> Morgenthaler 2009, 186.

## Vergeistlichende Kunstfehler der Seelsorge

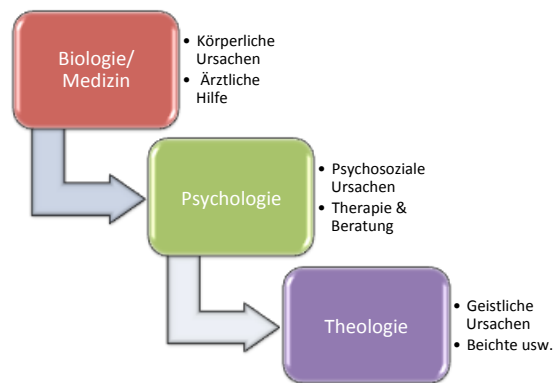
- Die Depression verweist auf eine okkulte Belastung?
- Die Depression wird nur im Glauben geheilt?
- Die Depression ist Anzeichen einer nicht bekannten Sünde?

In aller Regel: Nein!

16.01.14

WS 2013-14 – Beziehungsweise (Seelsorge)

43



16.01.14

WS 2013-14 – Beziehungsweise (Seelsorge)

44

## Seelsorglich hoffen und handeln: Begleitende Seelsorge aus der zweiten Reihe<sup>22</sup>

### Hilfreiche, angemessene Interventionen

- Seelsorger sollten...
- ... Merkmale einer Depression erkennen
- ... und zum Aufsuchen eines Arztes raten
- ... ihre eigenen Grenzen respektieren
- ... und nicht versuchen, therapeutisch zu wirken
- ... vergeistlichende Äußerungen meiden
- ... sich nicht zurückziehen, aber aus der zweiten Reihe begleiten
- ... falsche Gottesvorstellungen ansprechen
- ... die Einübung angenehmer Tätigkeiten unterstützen
- ... im Loch der Depression die schwere Arbeit tun: aushalten
- ... Psalmen behutsam als geliehene Sprache anbieten
- ... für den erkrankten Menschen treu beten

16.01.14

WS 2013-14 – Beziehungsweise (Seelsorge)

45

<sup>22</sup> Zur Seelsorge mit depressiv erkrankten Menschen vgl. v.a. Bade 2000, Steinhilper 1995, Willberg 2001. Außerdem vgl. den Erfahrungsbericht von Bohren 1990. Einen kurzen Überblick bietet Morgenthaler 2009, 183-190.

### Therapiebegleitende Seelsorge

- Anteile des Glaubenssystems am verirrten Denken ansprechen; daran mitwirken, dass sich in einer Gemeinde gesunde, förderliche „Gotteskonstrukte“ bilden
- Einübung von angenehmen Tätigkeiten unterstützen
- jede Suizidankündigung ist ernst zu nehmen<sup>23</sup>

### Die schwere Arbeit: Aushalten

Es ist harte und schwere Arbeit, einen Menschen in einer depressiven Episode zu begleiten. Gemeindliche Seelsorge kann oftmals nur darin bestehen, bei und mit dem erkrankten Menschen auszuhalten.

Der Kranke erfährt dadurch: „Der Christ an meiner Seite ist da und bleibt da, er verurteilt mich nicht und hält das aus. Er redet davon, dass Gott mich annimmt, und glaubt es für mich mit, weil ich es gerade nicht glauben kann. Wenn das so ist, darf ich die dunklen Stunden annehmen und muss mich nicht mehr dagegen wehren.“ Diese „Bündnistreue“ mag ein Hoffnungszeichen sein, auch wenn es der andere nicht ausdrücken kann.<sup>24</sup>

Oft aber geht es dabei um noch „einfache“ Dinge: dem Tag etwas Struktur geben, Verabredungen eingehen, etwas Bewegung an der frischen Luft anbieten.

### Psalmen in der Seelsorge

Manche Seelsorger sprechen auch von der Möglichkeit, Psalmworte in der Seelsorge mit Menschen in einer depressiven Episode als Sprachhilfe zu verwenden.<sup>25</sup> Denn in den Psalmen wird schlimmstes Leiden (körperlicher, seelischer, sozialer Art) ausgesprochen und fast hemmungslos beklagt, und zugleich wird neue Zuversicht in der Tiefe der Klage geboren.

*„Es liegt an der Kraft dieser Gebetssprache Israels, dass sie auch heute zum Gebet der Bedrängten werden. In dieser ‚geliehenen‘ Sprache fühlt der depressive Partner sich ausgesprochen und manchmal gelingt es ihm, mitzubeten, vielleicht in einem tonlosen oder monotonen Miteinstimmen, vielleicht auch nur in einem passiven Geltenlassen dessen, was der Psalm stellvertretend für ihn artikuliert. In jedem Fall ist das Gebet der Klagepsalmen wie kein anderer Text dazu geeignet, die Sprachgrenze der Seelsorge zu transzendieren und die Wendung zu vollziehen, die in keinem Ernstfall evangelischer Seelsorge fehlen darf: die Hinwendung der gestörten und kreisenden Gedanken zur Barmherzigkeit.“ (Helmut Tacke<sup>26</sup>)*

### Literatur

- Bade, Jörg: Depression und Segen. Zur seelsorglichen Begleitung mit depressiven Menschen, Münster 2000.
- Bodenmann, Guy: Depression und Partnerschaft. Hintergründe und Hilfen, Bern 2009.
- Bohren, Rudolf: In der Tiefe der Zisterne. Erfahrungen mit der Schwermut, München 1990.
- Bukowski, Peter: Die Bibel ins Gespräch bringen, Neukirchen-Vluyn 4. Aufl. 1999.
- Dieterich, Michael: Depression, in: Michael Dieterich and Jörg Dieterich (Hg.): Wörterbuch Psychologie & Seelsorge, Wuppertal 1996, 66-68.

<sup>23</sup> So Willberg 2001, 207.

<sup>24</sup> Morgenthaler 2009

<sup>25</sup> Vgl. Tacke 1979, 115-133; Tacke 1989, 223-241; Bukowski 1999, 70-82.

<sup>26</sup> Tacke 1979, 132.

Freudenberger, Herbert J. and Richelson, Geraldine: Ausgebrannt - Die Krise der Erfolgreichen - Gefahren erkennen und vermeiden, München 1980.

**Grabe, Martin: Zeitkrankheit Burnout. Warum Menschen ausbrennen und was man dagegen tun kann, Marburg/L. 3. Aufl. 2008.**

Hautzinger, Martin: Depressionen, in: Martin Hautzinger (Hg.): Kognitive Verhaltenstherapie bei psychischen Störungen, Weinheim 2000, 1-69.

Hegerl, Ulrich, Althaus, David, et al.: Depressiv? Zwei Fachleute und ein Betroffener beantworten die 111 wichtigsten Fragen, München 2006.

**Herbst, Michael:** Beziehungsweise. Grundlagen und Praxisfelder evangelischer Seelsorge, Neukirchen-Vluyn 2012.

ders.: **Beziehungsweise. Grundlagen und Praxisfelder evangelischer Seelsorge, Neukirchen-Vluyn 2. Aufl. 2013.**

Morgenthaler, Christoph: Seelsorge, Gütersloh 2009.

Reiners, Holger: Was aus der Depression hilft: Das Leben akzeptieren - Verantwortung übernehmen - Schritte wagen, München 2010.

Schall, Traugott Ulrich: Erschöpft - müde - ausgebrannt. Überforderung und Resignation: vermeiden - vermindern - heilen, Würzburg 1993.

Schmidbauer, Wolfgang: Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe, Hamburg 1977.

Steinhilper, Rolf: Das schwere Leben leben lassen: Wege aus der Depression, Stuttgart 2. Aufl. 1995.

Tacke, Helmut: Glaubenshilfe als Lebenshilfe, Neukirchen-Vluyn 2. Aufl. 1979.

ders.: Mit dem Müden zur rechten Zeit zu reden, Neukirchen-Vluyn 1989.

Willberg, Hans-Arved: Depression, Freudenstadt 2001.

Wittchen, Hans-Ulrich: Wenn Traurigkeit krank macht. Depressionen erkennen, behandeln, überwinden, München 1997.