

WAYIN PROJEKT

# DEPRESSION, BURNOUT, HOCHSENSIBILITÄT



WAYIN MÖCHTE ARBEITGEBER:INNEN FÜR DAS THEMA BEHINDERUNG UND ARBEIT SENSIBILISIEREN. HIER BE-  
RICHTEN KARIN UND JÖRG AUS IHRER ERFAHRUNG ALS BETROFFENE VON DEPRESSION, WAS IHNEN IM UM-  
GANG MIT VORGESETZTEN UND DER KOLLEGENSCHAFT AM ARBEITSPLATZ WICHTIG IST.

**Menschen, die Erfahrung mit einer depressiven Erkrankung gemacht haben, besitzen meist hervorragende Charaktereigenschaften die sie in Unternehmen einbringen können. Wichtig ist es, auf die Stärken des Individuums zu setzen, eine entsprechende Wertschätzung zu geben und dadurch beidseitig eine Win-Win-Situation zu erzielen.**

## DEFINITION & BEGRIFFE

**Es gibt nicht die eine Form von Depression, Burnout und Hochsensibilität. Die Symptome, der Leidensdruck und die Ursachen einer Erkrankung variieren bei den Betroffenen.**

### DEPRESSION

**Depression ist eine Erkrankung, die bei Betroffenen das Denken, Fühlen und Handeln betrifft und mit Störungen von Körperfunktionen einhergeht. Von den Leiden können Betroffene sich selten allein befreien.**

Typische Symptome sind Niedergeschlagenheit, Freudlosigkeit, Selbstzweifel, Antriebsmangel, erhöhte Ermüdbarkeit, Schwierigkeiten eigenen Gefühle wahrzunehmen und körperliche Symptome wie Appetitmangel und Schlafstörungen. Es gibt unterschiedliche Schweregrade sowie Unterscheidungen zwischen akuten und chronischen Krankheitsverläufen.

**Behandlungsformen:** Psychotherapie, soziotherapeutische Korrekturen und Unterstützungsmaßnahmen, Pharmakotherapie, sonstige Behandlungsmaßnahmen wie Lichttherapie, Schlafentzug und verordnete körperliche Aktivität u. a.

#### TIPP VON KARIN:

**„FÜR EIN FÜR KONSTRUKTIVES ARBEITSVERHÄLTNIS WÜNSCHE ICH MIR IN ERSTER LINIE EINE (VERTRAGLICH VEREINBARE) VERTRAUENSBASIS, DA ICH AM BESTEN MIT FREIER ZEITEINTEILUNG, WIE Z. B. ZEITWEISE IM HOMEOFFICE, ARBEITEN KANN. DANN KANN ICH MEINE STÄRKEN AM BESTEN EINBRINGEN.“**

## BURNOUT

**Für Burnout existieren keine allgemeingültigen Kriterien, somit ist B. keine Diagnose. Vielmehr werden hierunter Symptome summiert, die auch im Zusammenhang einer Depression auftreten. Hierzu zählen große Erschöpfung, innere Unruhe, Schlafstörungen, emotionale Überlastung und Überforderungsgefühle.**

Der grundlegende Unterschied zwischen Burnout und Depression besteht darin, dass sich Burnout durch Überforderung (Übergehen eigener Bedürfnisse durch Arbeit o. ä.) entwickelt, und eher einem starken Erschöpfungszustand ähnelt. Bei einer Depression hingegen sitzen die Krankheitszeichen „tiefer“. Einem Burnout kann eine depressive Erkrankung zugrunde liegen.

Depressive Menschen litten lange Zeit unter Stigmatisierung und gesellschaftlichem Ausschluss. Da es in der Leistungsgesellschaft anerkannter ist, durch Überarbeitung „auszubrennen“, soll das „Burnout-Syndrom“ dieser Stigmatisierung entgegenwirken.

**Behandlungsformen:** Beide Erkrankungen laufen ähnlich ab. Jedoch liegt beim Burnout-Syndrom der Fokus zunächst darauf, die äußeren Stressfaktoren zu minimieren und die eigene Fähigkeit zur Abgrenzung zu kultivieren. Bei Depressionen steht von Anfang an die Stärkung innerer Ressourcen im Fokus.

## HOCHSENSIBILITÄT

**Bei Hochsensibilität handelt es sich nicht um eine Krankheit, sondern um ein Konzept, welches eine erhöhte Empfänglichkeit für innere und äußere Reize bei Betroffenen erklärt. Hochsensible Menschen nehmen Sinneseindrücke (z.B. Geräusche und Berührungen) intensiv wahr, und emotionale und psychische Regungen (z.B. Erinnerungen, Gedanken) bleiben länger und intensiver im Bewusstsein.**

Einerseits haben Hochsensible hierdurch ein tiefes Erleben und ein hohes Emathie-Empfinden. Andererseits besteht die Gefahr der Überreizung. Bspw. können Konflikte bei Betroffenen noch nach Wochen starke Reaktionen hervorrufen. Da diese zu Überforderung führen kann, neigen hochsensible Menschen zu depressiven Erkrankungen.

Um einer Übermüdung von Körper und Psyche vorzubeugen sind regelmäßige Erholungspausen nötig. Wissenschaftliche Fragen sind nicht abschließend geklärt, aber Studien deuten darauf hin, dass Hochsensibilität mit einer genetisch bedingten Besonderheit der reizverarbeitenden Systeme zusammenhängt.

## HINTERGRUND- INFORMATIONEN

**Depressionen gehören zwar zu den häufigsten Erkrankungen, dennoch wird ihre Schwere sie nach wie vor unterschätzt.** Ca. 16-20% der Menschen erkranken im Laufe ihres Lebens an einer depressiven Erkrankung. In Deutschland erkranken jährlich ca. 5,3 Mio. Menschen an einer behandlungsbedürftigen Depression, wobei nur eine Minderheit eine optimale Behandlung erhält.

Im Jahr 2018 registrierte die BKK durchschnittlich 16,9 Arbeitsunfähigkeitsfälle aufgrund depressiver Episoden je 1.000 beschäftigte BKK-Mitglieder. Psychisch erkrankte Arbeitnehmer sind mit rund 35 Tagen deutlich länger krankgeschrieben als körperlich erkrankte. Fielen im Jahr 2000 an Depression erkrankte Arbeitnehmer\*innen bereits mindestens eine Woche länger aus als körperlich Kranke, so hat sich dieser Unterschied bis zum Jahr 2017 fast verdreifacht.

Laut AOK traten im Jahr 2018 durchschnittlich 5,7 Arbeitsunfähigkeitsfälle je 1.000 Mitglieder aufgrund einer Burnout-Diagnose auf (Verdreifachung der Diagnosehäufigkeit innerhalb von 10 Jahren). Zudem registrierte die AOK eine Erhöhung der Krankheitstage von 13,9 (2005) auf 120,5 (2018) AU-Tage je 1.000 Mitglieder. Hochgerechnet auf alle gesetzlich krankenversicherten Beschäftigten ergeben sich daraus für 2018 rund 176.000 Burnout-Betroffene mit kulminierten 3,9 Millionen Krankheitstagen.

## 9 TIPPS IM UMGANG MIT MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN EINSCHRÄNKUNGEN

**Wie alle Menschen wollen und sollten auch Menschen mit psychischen Erkrankungen mit Respekt behandelt werden. Man sollte im Einzelfall erfragen, auf was sie im persönlichen Umgang besonderen Wert legen. Unsere Vorschläge:**

1. Erkennen Sie die Depression als ernst zu nehmende Krankheit an.
2. Diskutieren Sie mit dem Betroffenen nicht über Depression und was Sie schon alles darüber wissen.
3. Haben Sie Geduld! Eine Depression verschwindet nicht in kurzer Zeit.
4. Zeigen Sie trotzdem eine generell zuversichtliche Haltung. (Die meisten Depressionen sind heilbar)
5. Eventuell können Sie dem Betroffenen bei Entscheidungen helfen, wenn er es möchte.
6. Nehmen Sie es nicht persönlich, wenn Sie eventuell abweisendes Verhalten von Betroffenen erfahren, denn dieses ist kein Charakterzug, sondern ein Symptom der Krankheit.
7. Nehmen Sie dem Betroffenen den Druck, perfekt sein zu müssen.
8. Sehen sie einem depressiven Menschen sein abweisende Reaktion nach – Ein depressiver Mensch kann sich selten für andere freuen
9. Geben Sie keine gut gemeinten Ratschläge und bieten sie nur ernst gemeinte Hilfe an.

(Eine Sammlung von Jörg und Karin ergänzt durch [stern.de](http://stern.de))

## SÄTZE, DIE DEPRESSIVE MENSCHEN NICHT HÖREN WOLLEN:

- »Kannst du dich nicht einfach zusammenreißen?«
- »Lach doch mal!«
- »Warum bist Du denn traurig? Es gibt doch gar keinen Grund, um traurig zu sein.«
- »Du willst ja nur wieder eine extra Pause machen.«
- »Immer diese Extrawurst.«
- »Denk doch mal positiv!«
- »Mach doch einfach mal wieder was, das dich glücklich macht!«
- »Dir geht es doch eigentlich gut. Andere haben viel größere Probleme.«
- »Mit Dir kann man keinen Spaß haben.«
- »Ich lass Dich lieber in Ruhe. Ich kann Dir ja eh nicht helfen.«
- »Gehe doch mal raus und genieße die Sonne.«

(Eine Sammlung von Jörg und Karin ergänzt durch [dasding.de](http://dasding.de))

# HÄUFIGE GESTELLTE FRAGEN

**Wie lange dauert die Depression?** Das ist sehr unterschiedlich. Ein paar Monate bis Jahre.

**Geht das wieder vollständig weg (Remission)?** Eine vollständige Remission ist möglich, offiziell liegt sie bei ca. 80%.

**Kann die Depression wiederkommen?** Ja. Das Rückfallrisiko beträgt 50%.

**Ist der Mensch danach wie früher?** Ja. Die Depression verändert, nicht die Heilung.

**Was machen die Medikamente mit der Person?** Psychopharmaka beeinflussen die neuronalen Abläufe im Gehirn und bringen den Botenstoffwechsel im Gehirn wieder ins Gleichgewicht. Sie bewirken dadurch eine Veränderung der psychischen Verfassung.

**Ich fühle mich hilflos, was kann ich tun?** Im Zweifelsfall die betroffene Person fragen.

# TIPPS FÜR ARBEITGEBER:INNEN

**Je nach Fall können die folgenden Vorschlag helfen, Menschen mit psychischen Erkrankungen die Mitarbeit in der Organisation zu ermöglichen**

- Eine wertschätzende Haltung gegenüber den Betroffenen und allen anderen Mitarbeitenden einnehmen
- Eine klare Struktur der Arbeitsaufgaben mit den Betroffenen erarbeiten oder vorgeben (nach Absprache)
- Prioritäten klar formulieren
- Alle internen und externen Ansprechpartner:innen klar benennen
- Den Betroffenen individuelle Unterstützung anbieten
- Den Betroffenen individuelle Pausen und Auszeiten ermöglichen und eine Time-out-Vereinbarung treffen
- Die eigenen und die fremden Bedürfnisse klären und keine Rechtfertigung im Anschluss daran verlangen
- Rückzugsmöglichkeit bieten
- Möglichst keinen Druck aufbauen
- Überstunden möglichst vermeiden und vorübergehende Stundenreduzierung einräumen
- Flexible Arbeitszeiten u. U. Homeoffice ermöglichen
- Die anderen Mitarbeitenden sensibilisieren, damit es nicht zu Mobbing, Unverständnis oder Ausgrenzung kommt

# QUALITÄTEN, DIE MENSCHEN MIT DEPRESSIVER ERKRANKUNG AM ARBEITSPLATZ EINBRINGEN KÖNNEN?

**Menschen, die Erfahrung mit einer depressiven Erkrankung gemacht haben, besitzen meist hervorragende Charaktereigenschaften wie:**

- Ressourcenorientierung & -bewusstsein
- Problemlösungsorientierung & Realismus
- Interpersonelle Kompetenzen
- Komplexes Denken mit hoher Genauigkeit
- Kosten-Nutzen-Analyse-Kompetenzen
- Diplomatisches Geschick
- Durchhaltevermögen & Selbstreflexion

## Hypothesen zu Krankheitsursachen von Depressionen

besagen, dass sich die Depression als Anpassung an die Regulierung des Energieverbrauchs und zur Bewältigung ungünstiger Situationen entwickelt hat. Analytisches „Grübeln“ (AR, englisch: analytical rumination) ist ein Beispiel für eine adaptive Reaktion auf eine Depression, die durch eine verbesserte kognitive Funktion gekennzeichnet ist, um einer Person zu helfen, sich auf Probleme zu konzentrieren, sie zu analysieren und zu lösen. Studien deuten auf diesen und andere Zusammenhänge hin.

## JÖRG MEINT:

**DAS GRÖSSTE PROBLEM AN EINER DEPRESSIVEN ERKRANKUNG IST HÄUFIG DIE GESELLSCHAFTLICHE STIGMATISIERUNG, UNWISSEN, VORURTEILE UND SCHUBLADENDENKEN. SO HABE ICH ES ZUMINDEST IN DEN LETZTEN 20 JAHREN LEIDER OFT ERFAHREN.**

## WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

**In Deutschland gibt es ein breites Netz zur Unterstützung bei Depression. Auf dieses können Betroffene, deren Angehörige und deren Kolleg\*innen zurückgreifen.**

**In akuten Fällen stehen ihnen bundesweite und lokale Notfalldienste zur Verfügung:**

[www.depressionen-depression.net/notfaelle/notfallnummern.htm](http://www.depressionen-depression.net/notfaelle/notfallnummern.htm)

[www.telefonseelsorge.de](http://www.telefonseelsorge.de)

### Weiterführende Links

[www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de)

[www.depressionsliga.de](http://www.depressionsliga.de)

[www.bptk.de](http://www.bptk.de)

[www.depression.versorgungsleitlinien.de](http://www.depression.versorgungsleitlinien.de)

[www.neurologen-und-psiater-im-netz.org](http://www.neurologen-und-psiater-im-netz.org)

**Jörg** war schon als Kind eher melancholisch, introvertiert, sensibel und verletzlich und spätere traumatische Lebensereignisse führten letztlich zu einer behandlungsbedürftigen chronischen Depression (Dysthymie).

**Karin** war schon als Kind eher depressiv und hat in ihrem Erwachsenenleben schon mehrfach Depressionen erlebt, denen oft ein Burnout vorausging. Ausgangspunkt dieser Erkrankungen ist jedoch Katrins Hochsensibilität.

### KOPF, HAND + FUSS c/o Tuechtig

Oudenarder Straße 16 | 13347 Berlin

T / 030 83 21 66 40

E / [info@kopfhandundfuss.de](mailto:info@kopfhandundfuss.de)

W / [wbiberlin.de](http://wbiberlin.de)

Ein Projekt von:



Das Vorhaben 01PE17002A wird im Rahmen des Programms »Digitale Medien in der beruflichen Bildung« vom BMBF und dem Europäischen Sozialfonds gefördert.



Zusammen.  
Zukunft.  
Gestalten.

